



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
LİSANÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN GEBELİK DÖNEMİNDE
YAŞANAN STRES VE BENLİK SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ

Hazırlayan
Tansu ATALAY

Ebelik Ana Bilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi

Danışman

Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

TOKAT – 2021

Tansu ATALAY tarafından hazırlanan “**Sosyo-Demografik Değişkenlerin Gebelik Döneminde Yaşanan Stres Ve Benlik Saygısı Üzerine Etkisi**” adlı tez çalışmasının savunma sınavı 14 Temmuz 2021 tarihinde yapılmış olup aşağıda verilen jüri tarafından Oy Birliği ile Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı’nda Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri (Unvanı, Adı Soyadı)

İmzası

Üye (Başkan) : Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

Üye : Dr. Öğretim üyesi Hatice ACAR BEKTAŞ

Üye : Dr. Öğretim üyesi Şükran ERTEKİN PINAR

ONAY

...../...../.....

Prof. Dr. Mehmet GÜNEŞ

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü

T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Bu belge ile bu tezdeki bütün bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak toplanıp sunulduğunu, bu kural ve ilkelerin gereği olarak, çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce ve sonuçlara atıf yaptığımı ve kaynağını gösterdiğimi beyan ederim.

(14/07/2021)

Tansu ATALAY

İmzası

TEŞEKKÜR

Eğitim-öğretim hayatımın ve bu araştırmanın her aşamasında değerli katkılarını benden esirgemeyen, bilgisini ve deneyimini paylaşan, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum değerli danışmanım Sayın Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN'a,

Lisans ve Yüksek lisans eğitimim boyunca bana yol gösteren desteğini her zaman hissettiğim çok değerli hocam Sayın Dr. Öğr. Üye. Zeynep Kasap ACUNGİL'e

Yüksek lisansta tanıştığım ve bu yolda her zaman omuz omuza ilerlediğim bundan sonradaki hayatımda da her zaman yanımda olmasını istediğim çok kıymetli dostum Ebru SOLMAZ'a,

Lisans döneminde karşıma çıkan ve her konuda yanımda olan değerli dostlarım Şenay POLAT ve Yasemin YAĞLI'ya

Hayatım boyunca attığım her adımda yanımda olan yardımlarını benden esirgemeyen, bana güç veren ve bu günlere gelmemdeki en büyük paya sahip olan değerli Annem Sabahat ATALAY, Babam İdris ATALAY'a teşekkür ve sevgilerimi sunuyorum.

ÖZET

SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN GEBELİK DÖNEMİNDE YAŞANAN STRES VE BENLİK SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ

Tansu ATALAY

Yüksek Lisans Tezi, Ebelik Ana Bilim Dalı

Danışman: Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

Amaç: Bu araştırma Şanlıurfa Viranşehir'deki gebe kadınlarda gebelikte yaşanan stresin benlik saygısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki (Ağustos-Ekim 2020) araştırmanın evrenini Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesine başvuran gebeler oluşturmuştur. Örneklemi ise 18 yaşın üzerinde, gebeliğinde 17. haftayı doldurmuş, gebe kalmak için herhangi bir tedavi görmemiş, gebelikte risk durumu olmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden, Türkçe okuma ve anlama kapasitesine sahip olan gebeler (n=176) oluşturmuştur. Veriler “Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu”, “Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBS)”, “Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ)” kullanılarak yüz-yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Veriler sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, t testi, tek yönlü Anova testi, Mann-Whitney U testi ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak değerlendirilmiştir. Yanılma düzeyi $p<0.05$ olarak alınmıştır.

Bulgular: Gebe kadınlarda PSRS puan ortalaması 67.131 ± 28.17 , RBS Ölçeği puan ortalaması 2.568 ± 1.78 bulunmuştur. Gebe kadınların %19.3'nün gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişiklikler, %17'nin doğum eylemi, %16.5'nin bebek bakımı, %15.9'nun aile planlaması hakkında bilgi sahibi olmak istedikleri bulunmuştur. Gebelerin yaşı, öğrenim durumu, evlilik yaşı, gebelik haftası, bebeğin cinsiyeti, doğum sayısına göre GSDÖ puan ortalamaları farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Gebelerin eşinin yaşı, öğrenim durumu, gebenin gebelik haftası, düzenli kontrole gitme durumuna göre RBS Ölçeği puan ortalamaları farklarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gebelik stres ölçeği puanı arttıkça, benlik saygısı ölçek puanı artmaktadır. ($\beta=0.012$). Benlik saygısı ile gebelik stresi toplam puanı arasında ($r=0.189$) pozitif yönlü ($p=0.012$) anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$).

Sonuç: Gebelerde stres düzeyinin orta seviyenin üstünde olduğu belirlenmiştir. Gebelik stresi arttıkça, benlik saygısı azalmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Benlik Saygısı, Gebelik, Ebelik, Stres

ABSTRACT**THE EFFECT OF SOCIO-DEMOGRAPHIC VARIABLES ON STRESS
DURING PREGNANCY AND SELF-ESTEEM****Tansu ATALAY****Master Thesis, Midwifery Department****Counselor: Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN**

Objective: This research was carried out on the self-esteem of the stress occurring during the pregnant day in Viranşehir, Şanlıurfa.

Materials and Methods: The population of the descriptive and cross-sectional study (August-October 2020) consisted of pregnant women who applied to Şanlıurfa Viranşehir State Hospital. The sample consisted of pregnant women (n=176) who were over the age of 18, completed the 17th week of pregnancy, did not receive any treatment for pregnancy, had no risk during pregnancy, agreed to participate in the study, and had the capacity to read and understand Turkish. The data are “Pregnant Descriptive Information Sheet”, “Rosenberg Self-Esteem Scale (RBS)”, “Pregnancy Stress Assessment (PSRS)” from suspicion to death to doubt-face to face. In the analysis of data, number, percentage, mean, standard deviation, t test, one-way Anova test, Mann-Whitney U test and Kruskal Wallis tests were used. The error level was taken as 0.05.

Results: In pregnant women, the mean PSRS score was 67.131 ± 28.17 , and the mean RBS score was 2.568 ± 1.78 . It was found that 19.3% of the pregnant women wanted to have information about the psychological mood changes during pregnancy, 17% about labor, 16.5% about baby care, 15.9% about family planning. It was determined that the differences in PSRS mean scores according to the pregnant women's age, education level, marriage age, gestational week, baby's gender and number of births were statistically significant ($p < 0.05$). It was determined that the differences in RBS Scale mean scores were statistically significant according to the age of the pregnant women, education level, gestational week of the pregnant, and going to regular check-ups ($p < 0.05$). According to the cause-effect relationship between pregnancy stress total score and self-esteem; pregnancy stress increases the total self-esteem score, in other words, it decreases the self-esteem level ($\beta = 0.012$). A significant $r = 0.189$ positive ($p = 0.012$) correlation was found between self-esteem and total pregnancy stress ($p < 0.05$).

Conclusion: It has been determined that the stress level in pregnant women is above the moderate level. It was concluded that low and moderate self-esteem of pregnant women increased pregnancy stress.

Keywords: Pregnancy, Stress, Self-Esteem, Midwifery

İÇİNDEKİLER

ETİK SÖZLEŞME.....	i
TEŞEKKÜR.....	ii
ÖZET.....	ii
ABSTRACT.....	iv
İÇİNDEKİLER.....	v
TABLolar LİSTESİ.....	vi
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
1. GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	3
2.1. Gebelik Süreci.....	3
2.1.1. Gebelikte Görülen Fizyolojik Değişiklikler.....	3
2.1.2. Gebelikte Yaşanan Psikolojik Değişiklikler.....	5
2.2. Gebelik ve Stres.....	6
2.3. Gebelikte Beden İmajı, Benlik Saygısı ve Stres.....	7
2.4. Ebelerin Gebelik Stresi ve Benlik Saygısı Üzerindeki Sorumlulukları.....	10
3. GEREÇ VE YÖNTEM.....	12
3.1. Araştırmanın Tipi.....	12
3.2. Araştırmanın Evreni.....	12
3.3. Araştırmanın Örneklemi.....	12
3.4. Veri Toplama Araçları.....	12
3.4.1. Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu.....	13
3.4.2. Gebelik Stresi ve Değerlendirme Ölçeği.....	13
3.4.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği.....	13
3.5. Verilerin Değerlendirilmesi.....	14
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu.....	15
3.7. Araştırmanın Değişkenleri.....	15
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	15
4. BULGULAR VE YORUM.....	16
5. TARTIŞMA.....	78
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	83
7. EKLER.....	93
8. ÖZGEÇMİŞ.....	105

TABLolar LİSTESİ

Tablo 4.1. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı.....	16
Tablo 4.2. Kadınların Evlilik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı	18
Tablo 4.3. Kadınların Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı	19
Tablo 4.4. Kadınların Gebelikte Kontrole Gitme ve Bilgi Alma Durumuna İlişkin Bulgularının Dağılımı.....	20
Tablo 4.5. Gebelikte Şiddet ve Sağlıklı Davranışlara İlişkin Bulguların Dağılımı	21
Tablo 4.6. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puan Ortalamaları	22
Tablo 4.7. Gebelerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puan Ortalamaları.....	23
Tablo 4.8. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Benlik Saygısı Gruplarına Göre Dağılım.....	23
Tablo 4.9. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Arasındaki İlişki Durumu.....	24
Tablo 4.10. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının RBSÖ Puanları Üzerine Etkisi.....	27
Tablo 4.11. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Değerlendirilen Gruplarına Göre Farklılaşma Durumu.....	29
Tablo 4.12. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.....	32
Tablo 4.13. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu.....	68

KISALTMALAR VE SİMGELER LİSTESİ

GSDÖ : Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği

RBSÖ : Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

TNSA : Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları

WHO : World Health Organization- Dünya Sağlık Örgütü



BÖLÜM I

GİRİŞ VE AMAÇ

Gebelik süreci fizyolojik ve psikolojik değişimlerin yaşandığı, kadınların yaşamında önemli etkileri olan bir dönemdir. Sürecin kendisi doğal olsa da gebelik süreci hem nörolojik hem de endokrin sistem değişiklikleri ile kadını psikososyal açıdan etkilemektedir. Birçok kadın annelik sürecinde heyecanlı ve mutlu olmak ile beraber yoğun düzeyde kaygı ve stres durumlarıyla da karşı karşıya kalmaktadırlar (Babacan Gümüş ve ark., 2011).

Gebelik dönemi fizyolojik birçok değişikliği beraberinde getirdiği için kadının yeni bir role hazırlanması gerekliliği ortaya çıkar. Bu hazırlık ve uyum dönemi bir kriz olarak ortaya çıkarken, gösterilecek uyum kişilerin deneyimlerine, baş etme mekanizmalarına göre farklılık göstermektedir. (Esmeray, 2016). Aile bireylerinin gebeliğe karşı tutumu, ailenin sosyoekonomik durumu, annede önceden var olan hastalıklar, önceki gebelikte ve bu gebelikte yaşanan riskli durumlar, ailedeki çocuk sayısı, yaş, gebeliği isteme durumu, sosyal destek sistemleri gibi birçok konu gebenin baş etmesini etkilemektedir (Coşkun ve ark., 2020; Özkan ve Arslan, 2007). Kadınların gebelik döneminde, yaşadıkları bu fizyolojik süreç içerisinde meydana gelen olaylar, benlik imajında belirgin bazı değişikliklere yol açmaktadır. Kilo olma, hormon seviyelerindeki artış, doğum korkusu vb. kadın için bir stres kaynağı olabilmektedir (Yanık kerem ve ark., 2006).

Kadınları gebelik döneminde strese sokan durumlar tam olarak tanımlanamamış olsa da bazı çalışmalara göre madde kullanımı, kişide daha önce yaşanmış depresyon öyküsü, aile içi şiddet, kronik bir hastalığın bulunması ve gebelik sırasında yetersiz kilo alımı gibi nedenlerin stresle ilişkisi kurulmuştur (Heaman, 2005). Gebelik sürecinde stres ve benlik saygısında değişimlerle yaşanan olumsuz deneyimler anne ve bebeği olumsuz etkileyebilmektedir (Chang ve ark., 2016). Bu etkilere örnek olarak çocuk doğurmanın kadına kazandırdığı statü gösterilebilir. Ülkemizde cinsiyet tercihi veya çocuk sayısı bakımından kentlerde yaşayan çiftler Batı dünyasına benzer özellikler gösterirken, kırsalda kadınların daha geleneksel, katı bir yaklaşım sergilediği bilinmektedir (Hacette Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2018).

Ancak tüm bunlara karşın, aile ve sosyal destek sistemleri güçlü olan ve olumlu tepkiler alan kadının beden imajı ve gebeliği algılayışı olumlu yönde etkilenmektedir, riskli gebeliklerde bile kaygısı azalmaktadır (Kaplan ve ark., 2007; Kumcağız, 2012).

Bazı durumlarda gebelik sırasında kadınlar hem davranışsal hem de fizyolojik süreçlerin getirdiği durumlar ile başa çıkamadığında ortaya dengesizlik hissi çıkmakta ve bu gebelikte psikososyal stres olarak tanımlanmaktadır (Woods ve ark., 2010). Literatürde postnatal stresi ve depresyon durumunu inceleyen bazı çalışmalar bulunurken, gebelik sırasında yaşanan stres ve benlik saygısı üzerinde etkili olan faktörlerin değerlendirilmesi adına yapılan çalışmalar oldukça azdır (Kumcağız, 2012; Tseng ve ark., 2008), (Coşkun ve ark., 2020; Kumcağız, 2012; Tseng ve ark., 2008). Gebelikte stres ve depresyon varlığı bilinmesine rağmen gebe izlemi sırasında rutin bir stres ya da psikolojik tarama yapılmamaktadır (Woods ve ark., 2010).

Türkiye İstatistik Kurumu'nun (TÜİK) verilerine göre ülkemizde doğurganlık hızının yüksek olduğu bölgelerin olduğu ve bunun da en fazla 3.89 oranı ile Şanlıurfa ili olduğu bilinmektedir (TÜİK, 2019). Özellikle kadının statüsünü düşük, doğurganlığının yüksek olduğu bu bölgelerde bir durum belirlenmesine ihtiyaç bulunmaktadır. Çalışmadan elde edilecek bulgular doğrultusunda benlik saygısı ve stres gibi olumsuz faktörler belirlenerek dezavantajlı gruplar tanımlanabilir. Bu doğrultuda çalışmanın, riskli grupların gebelik dönemlerinde stres ve benlik saygısı düzeylerine karşılık ebeğin rol ve fonksiyonlarının belirlenmesi, kadınların sağlıklı gebelik elde etmelerinde destek almasını etkileyen faktörlerin belirlenmesine yönelik yapılacak çalışmalara katkı sağlanması beklenmektedir.

Bu çalışmada, gebelik oranlarının yüksek olduğu Şanlıurfa iline bağlı Viranşehir Devlet Hastanesinden hizmet alan gebe kadınların, gebelik sürecinde yaşadığı stresin ve benlik saygısının değerlendirilmesi ve yaşanan strese sosyo-demografik etkenlerin etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gebelik Süreci

Gebelik süreci kadın yaşamında doğal bir fizyolojik süreç olarak değerlendirilen bir döngüdür. Bu döngü doğal olduğu kadar bir stres kaynağı olarak bilinmektedir. Gebelik dönemiyle birlikte annenin vücudunda fetüsün yeterli düzeyde büyümesi için birtakım fizyolojik ve ruhsal değişiklikler meydana gelmektedir (Wang ve ark., 2019).

Gebelik sürecinde kadının hem fetüsü hem de anneliği kabullenmesi sırasında yaşanan değişikliklerle birlikte annelik tepkileri de farklılıklar göstermektedir. Anne gebelik sürecine hazırlanırken öncelikle gebeliği kabul etmektedir. Sonrasında hem annelik rolünün benimsenmesi hem de ailenin diğer üyeleriyle gebelik sürecinde yeni rollerin belirlenmesi ile doğum deneyimine hazırlanmaktadır. Annenin gelişimsel görevlerinde baba tarafından duygusal destek verilmesi süreç için önemlidir (Ünsal ve Saruhan, 2002).

Gebelerde ilk aylardan başlayarak hem psikolojik hem de fizyolojik açıdan değişiklikler gerçekleşerek bireyi etkilemektedir. Bedende göze çarpan değişikliklerin artmasıyla birlikte beden imajında da kendini algılama konusunda değişiklikler meydana gelmektedir. Normal bir gebelik sürecinde cinsel yaşamda değişiklikler, memelerde hassasiyetin artması, sık bulantı yaşama, karında büyüme, uyku sorunları ve fiziksel olarak kısıtlanma durumuyla karşı karşıya kalınmaktadır. Tüm bu değişiklikler yaşanan stresi arttırmaktadır (Çalık ve Aktaş, 2011). Coşkun ve arkadaşlarının (2020) yaptıkları çalışmada gebelerin stres düzeyi yükseldikçe annelik ve beden algılarının olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır. Aynı çalışmada planlamadan gebe kalan, gebeliğinde sağlık sorunu yaşayan ve eşi ile uyumsuz olan gebelerin, stres düzeyleri ve annelik-beden algıları anlamlı düzeyde olumsuz etkilenmiştir (Coşkun ve ark., 2020).

2.1.1. Gebelikte Görülen Fizyolojik Değişiklikler

Gebelik süreciyle birlikte annede fetüsün implantasyonu ve beslenebilmesi için birtakım değişiklikler meydana gelmektedir. Bu değişikliklerin çoğunluğu doğum sonrası dönemde minimum kalıntı ile eski haline dönmektedir. Meydana gelen

fizyolojik değişimler ile her organ gebeliğe uygun şekilde adaptasyon sağlamaktadır (Soma Pillay ve ark., 2016). Anne ve bebek arasında plasenta aracılığıyla bir bağ kurularak, bebek fizyolojik olarak gelişirken anne de değişim geğirmektedir. Bebeğin ihtiyağlarını karşılamak için annenin vücutu, uygun biçimde fizyolojik ve metabolik değişim süreçlerine girmektedir (Meo ve Hassain, 2016).

Gebelik sırasında solunum sistemi ve kardiyovasküler sistem başta olmak üzere, hayati işlevlerde değişiklikler meydana gelmektedir. Anne ve fetüsün artan metabolik ihtiyağlarını karşılamak için her gebelikte bu tür değişiklikler gözlenmektedir. Solunumsal değişikliklere bakıldığında, artan uterus hacmi ile birlikte annede diyafram yukarı doğru yer değiştirir. Akciğerlerde tidal volüm ve ventilasyon sayısı artarak yüksek oksijen sağlanır. Bununla birlikte PaO_2 miktarı artış göstererek, $PaCO_2$ düzeyi azalmaktadır (Sayiner, 2017). Gebelik üriner sistemi ve böbrek fizyolojisini etkilemektedir. Normal bir gebelikte böbreklerde plazma akımı ve glomerüler filtrasyon hızında artış gözlenir. Fizyolojik olarak fetüs ve anne arasındaki maternal dolaşıma bağlı olarak volüm genişlemesi ve vazodilatasyon gözlenmektedir. Ayrıca sıvı-elektrolit dengesi değişirken, ürik asit ve aminoasit gibi ürünlerin emiliminde azalma görölmektedir. Böbreklerde sıvı retansiyonu meydana gelir. Buna bağlı olarak böbrek hacmi büyürken sıklıkla hidro nefroz gerçekleşir (Kasapoğlu ve Apaydın, 2016). Maternal dolaşım önemli değişiklikler meydana gelmektedir. Kan hacmi ve kardiyak debide artış görölür. Kalp hızı, kardiyak debi ve sol ventrikül boyutunda artma gözlenir. Hemodinamik değişiklikler ile vasküler direnç azalmaktadır. Normal gebeliklerde dolaşım sisteminde meydana gelen değişiklikler tolere edilmektedir (Aksakal ve Karakelleoğlu, 2010).

Gebelik sırasında, kadının konumu ve rolü yeni nitelikler kazanırken, kadınlık, duygusallık ve cinsellikte olduğu kadar vücudun görünümünde de gözle görölür değişiklikler meydana gelmektedir (Bjelica ve ark., 2018). Özellikle gözle görünebilen değişiklikler, bedeni zorlayan değişiklikler, ruhsal değişikliklerle birlikte stres ve kaygı yaşanmasına neden olabilmektedir (Coşkun ve ark., 2020).

Fizyolojik değişimler tüm gebelerde gerçekleşen ve doğum sonrasında genellikle eskiye dönebilen değişimlerdir. Bunların yanında gebelerin beden imajını etkileyen ve

stres düzeyinin artmasına neden olan fizyolojik nedenler de mevcuttur. Bu önemli fizyolojik değişikliklerin gebelik sırasında kadının beden imajı üzerindeki etkisi, kadının beden imajı algısı ve yaşadığı olumsuz durumların ne ölçüde gerçekleştiğine bağlı olabilir. Sosyokültürel inanışlar kadınlarda bir beden algısı oluşturmaktadır. Gebelikte yaşanan kilo alımı, göğüs ve vücut şeklindeki değişimler gibi durumlar kadınların görünüşünü toplumsal açıdan istenenden uzaklaştırmaktadır. Bunun sonucunda kişinin beden imajı olumsuz etkilenebilmektedir (Coşkun ve ark., 2020; Watson ve ark., 2016). Özellikle spinal lordozda artış, vücut kütle merkezinde anterior kayma, karın kas gücünde azalma, gebelik maskesi ve lekelerde artma gibi çeşitli beden imajını etkileyen değişiklikler gözlenmektedir (İnanır ve ark., 2015).

Gebelik süreciyle birlikte uyku düzeni ve kalitesi de olumsuz etkilenebilmektedir. Uyku bozuklukları ağır uyku durumu ve uykusuzluk şeklinde görülebilmektedir. Gebelerin vücut değişimleri ve buna bağlı yakınmaları nedeniyle uykusuzluk sık rastlanan bir sorundur. Uyku yakınmalarına neden olan en önemli değişiklikler sırt ağrısı, fetüsün hareketleri, sık idrar çıkma, mide yanması ve huzursuz bacak sendromu olarak sayılabilir. Ayrıca stres, anksiyete ve depresyon gibi psikolojik değişimler de uyku kalitesini bozmaktadır (Şahin Köybaşı ve Yeşiltepe Oskay, 2017).

2.1.2. Gebelikte Yaşanan Psikolojik Değişiklikler

Kadın vücudundaki farklı sistemlerin işlevlerini fetüsün ihtiyaçlarına göre dengelemede önemli rol oynayan önemli fiziksel dönüşümler psikolojik süreçleri fazlasıyla etkilemektedir (Kazemi ve ark., 2020). Psikolojik açıdan incelendiğinde gebelik süreci karmaşık bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Gebeliğe eşlik eden değişiklikler sadece biyolojik / fizyolojik olarak değil aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörlerde de gözlenmektedir (Bjelica ve ark., 2018). Bu psikolojik değişiklikler stres kaynağı olarak karşımıza çıkmaktadır (Bjelica ve Kapor-Stanulović, 2004).

Annelik rolü ve yeni bir bebeğin varlığı gebeler için bazen olumsuz durumların ortaya çıkmasına neden olur. Belirsizlik, korku ve üzüntü gibi duygularla birlikte benlik kavramını etkileyen biyolojik bir süreç ile karşı karşıya kalır (Bjelica ve ark., 2018). Gelişen bu biyolojik süreçle birlikte beden imajında bozulma ve depresyon riski

oluşabilmektedir. Bu risk anne ve bebek sağlığını olumsuz etkilemektedir (Kołomańska - Bogucka ve Mazur-Bialy, 2019). Ayrıca gebelik, gidişatı ve sonucu ile ilgili bir dizi kaygıya neden olabilmektedir. Tüm bu sonuçlar göz önüne alındığında gebeyi psikolojik açıdan savunmasız bir hale getirmektedir (Bjelica ve ark., 2018). Östrojen, progesteron ve kortizol gibi psikoaktif hormonların gebelik süresince artması ve doğum sırasında geri çekilmesi kadında psikolojik olarak büyük değişikliklere yol açmaktadır (Castro ve ark., 2017). Ayrıca sürecin ilerlemesiyle birlikte bozulan beden imajının yarattığı kaygı ile bazı gebelerde gebeliğe uyum sağlayamama gibi sorunlar da gebeyi psikolojik yönden gebeyi etkilemektedir. Bu durumlarda benlik saygısında bozulma ve depresyon ortaya çıkabilir. Gebeliğin istenmemesi ya da ebeveynliğe hazır olmama gibi durumlar yaşanan psikolojik değişimlerin olumsuz sonuçlar doğurmasına sebep olmaktadır (Akın, 2018). Ek olarak, gebeliğin çeşitli aşamalarındaki bu değişiklikler ile beraber sabah bulantısı, bel ağrısı, hareket kısıtlılığı, pelvik ağrı ve uyku bozukluğu gibi yaygın şikayetler de gebenin yaşam kalitesini düşürmektedirler.

Bu geçici sorunlar çoğu gebe kadın tarafından tolere edilebilmesine ve sağlıklarını ciddi şekilde tehdit etmemesine rağmen yarattıkları psikolojik etkiyle gebeyi strese sokmaktadır (Kazemi ve ark., 2020).

2.2. Gebelik ve Stres

Çevresel etkenlerin fizyolojik sisteme yaptığı etkiler sonucunda vücudun kendini savunma sistemine stres adı verilmektedir. Fiziksel çevre, psikososyal etkenler ve sosyokültürel destek sistemleri strese neden olan faktörler olarak bilinmektedir. Stres, organizmanın olumsuz çevreye verdiği hormonal cevap sistemidir (Taşkın, 2016). Doğumdan ölüme kadar insan hayatında yaşanan gelişimsel süreçlerde yaşanan zorluk ve krizler sonucunda stres durumu ortaya çıkmaktadır. Gebelik dönemi, evlilik süreçleri, bebek bakımı, ev işlerinin sorumluluğu ve çalışma ortamı strese neden olan süreçler arasındadır (Akın, 2018).

Gebelik kadınlar için biyolojik ve psikolojik dengenin değiştiği, aile ve iş rollerinin yeniden düzenlendiği ve yeni sorumlulukların edinildiği kriz dönemi olarak hissedilebilmektedir. Gebelik sürecinde kadın vücudunda olan fizyolojik ve hormonal

değişiklerin yanında zorlayıcı değişikliklerin bulunması stresi beraberinde getirmektedir (Özşahin ve ark., 2018). Psikososyal açıdan gebelik, güçlü bir stres unsuru olabilecek belirli bir yüksek duygusal durum olarak düşünülmektedir (Bjelica ve ark., 2018). Kaygı, anksiyete ve stres oluşturabilecek birçok etkenle karşılaşma riskinin yüksek olduğu bu dönemde psikososyal sağlık olumsuz yönde etkilenmekte ve anne-bebek sağlığını da etkilemektedir (Haakstad ve ark., 2016; Özşahin ve ark., 2018).

Fetal büyümeyle birlikte annenin doğuma adaptasyonu vücudun tepkiler vermesine neden olmaktadır. Bu tepkilerin içerisinde en önemlisi gebelik stresidir. Vücutta meydana gelen değişiklikler fiziksel aktivitelerin ve yaşam tarzının değişmesiyle birlikte psikolojik mekanizmaları tetiklemektedir. Bunun sonucunda anksiyete ve stres ortaya çıkmaktadır. Stres ile başa çıkılamadığında ise depresyon gelişebilmektedir (Chang ve ark., 2016).

Gebelik döneminde fiziksel ve zihinsel durum değişiklikleri, mevcut aile yaşamı ve gebeliğin getirdiği kişilerarası ilişki değişiklikleri kadın üzerinde gerginlik ve baskı hissi oluşturarak stres ile sonuçlanmaktadır (Coşkun ve ark., 2020; Chang ve ark., 2016).

2.3. Gebelikte Beden İmajı, Benlik Saygısı ve Stres

Beden imajı, bireyin dış görünüşünün kendisi tarafından algılanması olarak tanımlanmaktadır. Beden imajı algısı bireylerin yeme davranışları, sosyal kaygı düzeyi, cinsel davranışları, sosyal ilişkileri ve duygusal durumu üzerinde belirleyicidir. Gebelik sırasında, kadın bedeninde meydana gelen hızlı fiziksel değişiklikler nedeniyle beden imajı algısı değişebilmektedir (İnanır ve ark., 2015). Gebelerin yaşadıkları bedensel değişimlerin tamamı normal olsa-bile başlı başına bir kriz kaynağıdır. Sağlıklı değerler arasında kilo artışı beklenen bir durum olmasına rağmen alınan kilolar, iştah artışı, organizmanın artan besin ihtiyacı gibi nedenlerle bireylerde benlik saygısı bozulmaya başlar. Gece uyku düzeninin bozulması ve aile içi süreçlerde meydana gelen değişiklikler kadının özgüveninde kırılmalara yol açmaktadır. Vücutta meydana gelen değişikliklerin geçici olduğunun bilinmesi, gebeliğin bir an önce sonlandırılması ve bu

süreçten kurtulma gibi dürtüleri ortaya çıkarmaktadır. Bunun sonucu olarak gebelerin yaşadığı stres düzeyi son trimesterde artma eğilimi göstermektedir (Taşpınar, 2015).

Gebelik sürecinde değişen beden imajıyla birlikte, kadınların bedenlerini nasıl algıladıklarının önemi büyüktür. Genelde annelik duygusu ile bireylerin beden imajında yaşanan değişimleri olumlu olarak yorumladıkları ve başkalarının fikirlerinden olumsuz etkilenedikleri görülmektedir (Gür ve Pasinlioğlu, 2020). Ancak plansız gebeliklerde, gebeliğinde sağlık sorunu yaşayan ve eşi ile uyumsuzlukları olan gebelerin, stres düzeylerinin, annelik-beden algılarının anlamlı düzeyde olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Coşkun ve ark., 2020).

Benlik saygısı ile ilgili yapılan çalışmalarda, gebelikte meydana gelen hızlı değişiklikler nedeniyle kendi bedenlerinden memnun olmayanların, kendilerini aşırı kilolu ve korkunç hissettikleri saptanmıştır. Ayrıca normal yaşamında kilo problemi yaşayan ya da kilosundan memnun olmadığı için diyet öyküsü bulunan gebelerde beden memnuniyetsizliği sonucu doğum öncesi veya doğum sonrasında depresyon öyküsü geliştiği gözlenmiştir (Kumcağız ve ark., 2017).

Gebelerde stres faktörlerini değerlendirirken fetüs sayısının da etkili olduğu görülmektedir. İkiz gebeliklerde tek fetüse kıyasla gebeliğin ilerlemesi ile stresin arttığı görülmektedir (Wang ve ark., 2019). İkiz ve daha fazla fetüsün olduğu gebeliklerde stres nedeniyle genelde erken doğum sürecine girilebilmekte ve bu durum stresi daha da artırabilmektedir. Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte membran rüptürü gibi komplikasyonlarla karşılaşma riski olduğundan gebeliğe müdahale edilebilmektedir. Komplikasyonlar ile stres arasında paralel bir ilişki görülmektedir (Owen ve ark., 2016).

Gebelik sürecinin ilerlemesiyle birlikte her gebelikte normal kabul edilen kilo artışı, bölgesel ödem gözlenmesi, karında ve memelerde büyüme ile bedenin görüntüsü değişmektedir. Bununla birlikte bozulan beden imajı psikolojik değişiklikler ile birlikte annede stres yaratabilmektedir (Çapık ve ark., 2015).

Ayrıca gebelikte stres durumu ve benlik saygısını incelerken, gebelerin yaş, cinsiyet, eğitim durumu, meslek özellikleri, aile yapısı, ekonomik özellikleri ve medeni durumları gibi sosyo-demografik özelliklerin strese etkisi olabildiği görülmektedir

(Çapık ve ark., 2015). Yapılan çalışmalarda 35 yaş ve üzerinde gebelikler, öğrenim düzeyi düşük, çalışmayan, gebeliği planlı olmayan ve multipar gebelerin bağlanma düzeylerinin düştüğü saptanmıştır. Ayrıca geliri giderinden az, öğrenim düzeyi düşük ve gebeliğini sonlandırmayı düşünmüş olan kadınların daha fazla depresif belirtiler gösterdiği, stresle başa çıkmakta zorlanarak boyun eğici ve çaresiz yaklaşım içine girdikleri belirlenmiştir (Yılmaz ve Beji, 2010).

Kadın ve erkekler yaşam boyunca üreme dönemlerinde strese girecek birçok fizyolojik değişimler yaşamaktadır. Kadınların üreme dönemlerinde erkeklere oranla yaşam boyunca 2 kat daha fazla majör depresyon geçirme olasılıkları olduğu, cinsiyete özgü hormonları, gebelik ve doğum faktörlerinin bu oran üzerinde etkili olduğu belirtilmektedir. Doğum döneminde kadınlarda stres unsurları sonucunda cinsiyet hormonları ile ilişkili olarak depresyon ve morbidite oranlarında artış olduğu gözlenmiştir (Sundström Poromaa ve ark., 2017).

Gebelerin yaşı bir stres unsuru olabilmektedir. Geç yaşta ya da erken yaşta gebelik geçirilmesi sağlıklı bir gebelik süreci için risk faktörü oluşturmaktadır. Tang ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında erken yaş faktörünün anksiyete, stres ve depresyon üzerindeki etkisi incelenmiş ve gebelerdeki stres prevalansı %92 olarak bulunmuştur. Ayrıca çalışmada doğum öncesi stres için işsizlik, düşük düzeyde sosyal destek alınması ve ebeveynlerin öneri verme konusunda yetersiz olması gibi risk faktörlerinin olduğu belirtilmiştir. Gebelik döneminde fiziksel veya duygusal durum değişikliği ile birlikte, sosyo-demografik açıdan algılanan sosyal destek, meslek özellikleri ve sosyoekonomik durum gibi bazı durumlar anne adaylarının duygu durumlarını etkileyerek stres kaynağı olabilmektedir (Chang ve ark., 2016).

Sosyo-demografik özelliklere bakıldığında destek sistemlerinin eksikliği gebelerin yetersiz benlik saygısı üzerinde olumsuz etki yaratmaktadır. Maçola ve arkadaşlarının (2010), 127 gebe ile yaptığı çalışmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin öz saygı puanı daha düşük çıkmıştır. Gebeliğin planlanmamış olması ve babanın bebek bakımında yardım edici rolü üstlenmek istememesi gibi nedenler de düşük benlik saygısı ile ilişkilidir. Bu çalışmaya benzer olarak Özşahin ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada ise, gebelikte psikososyal sağlık düzeyinin

gebeliğin planlı olması, gebelikte bireylerin bilgi alma durumları ve hangi trimesterde olduğu gibi obstetrik özelliklerin yanı sıra ailesel özellikler, aile içi şiddet olup olmaması, yaşanan yer ve aile tipi gibi sosyo-demografik özelliklerden benlik saygısının etkilendiği saptanmıştır.

Gebenin eğitim seviyesi ve hangi meslek grubunda olduğunun gebelik stresi ve depresyon üzerinde etkili olduğu Güney Hindistan'da yapılan bir çalışma sonuçlarında gösterilmiştir. Obstetrik faktörler ve fizyolojik değişimlerin yanında sosyoekonomik düzeyin ruhsal bozukluklar ve yaşanan stres ile ilişkisi bulunmaktadır. İşsiz kadınların çalışan kadınlara oranla daha fazla stres yaşadığı belirlenmiştir. Çalışan ve ekonomik bağımsızlığı olan gebelerin benlik saygısının yüksek ve sağlık konularında eğitilebilir oldukları düşünülmektedir (Babu ve ark., 2018).

Sosyo-demografik özellikler değerlendirilirken özellikle annenin yaşı, gebelik sayısı, eğitim durumu ve sosyokültürel çevresi sorgulanarak stres ve benlik saygısı durumu değerlendirilebilmektedir. Ayrıca doğum sırasında ve doğum sonrasında bebeğe bakım vericilerden ve aileden destek alınması yaşanan stres üzerinde olumlu etkiye sahiptir (Chang ve ark., 2016).

2.4. Ebelerin Gebelik Stresi ve Benlik Saygısı Üzerindeki Sorumlulukları

Ebeler gebelerin takibinde ve doğum sırasında bakımında etkin biçimde rol almaktadırlar. Gebelik stresinin tespiti ve yönetilmesinde ebelerin yaptıkları taramalar ile uygun başa çıkma yöntemleri kullanılabilir. Benlik saygısı düşük olan gebelerin tespiti ve sosyal destek sağlama çalışmaları ebelerin sorumluluğu altındadır (Jones ve ark., 2012).

Gebelerin hem fizyolojik yakınmaları hem de psikolojik durumlarında olan değişiklikler konusunda ebelerin bireyleri bilgilendirmesi ve gerekli eğitimi vermeleri gerekmektedir. Sürecin doğal mekanizması ebeler tarafından gebeye açıklanarak, gebelere doğru baş etme yöntemlerinin öğretilmesi gerekmektedir (Çetin ve ark., 2017). Gebenin süreç boyunca yaşadığı problemlerin ve olumsuz sonuçlarının azaltılmasına yönelik yapılan çalışmalarda ebeler başta olmak üzere tüm sağlık ekibine önemli görevler düşmektedir. Etkin destek sistemlerinin sağlanması için ebelere yeterli eğitim

sağlanması ve karşılaştıkları sistematik sorunların çözümlenmesi gerekmektedir (Jones ve ark., 2012). Ebelerin sağlayacakları destek sistemi ile anne ve bebek sağlığının yanı sıra toplum sağlığının gelişmesi sağlanmaktadır.

Öğrenim düzeyi düşük olan ve gebeliğini sonlandırmayı düşünen depresif belirtiler açısından risk altındaki gebelerin stresle başa çıkmada kullandıkları yöntemler belirlenerek, uygun girişimler planlanmalıdır. Günümüzde gebelik döneminde benlik saygısı ve stres daha fazla vurgulanmaya başlanmıştır, çünkü sağlıklı toplumların süregelmesi için öncelikle gebelerin sağlıklı olması gerekmektedir.

Bu nedenle gebelik döneminde görülen değişiklikler ve bu değişikliklerin neden olduğu stresi ve benlik saygısı düzeyini belirleme konusunda ebelere büyük görevler düşmektedir.

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Türkiye İstatistikler Kurumunun 2019 verilerine göre doğurganlık hızı en fazla olan ilimiz Şanlıurfa'daki gebelerde gebelikte yaşanan stresin benlik saygısı üzerine etkisine bakılması amacı ile tanımlayıcı ve kesitsel (20.11.2020-20.02.2021 tarihleri arasında) olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini **20.11.2020-20.02.2021 tarihleri arasında** Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesine başvuran tüm gebeler oluşturmuştur.

3.3. Araştırmanın Örneklemi

Araştırmanın örneklemi 20.11.2020-20.02.2021 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen, 18 yaşın üzerinde, gebeliğinde 17. haftayı doldurmuş, gebe kalmak için herhangi bir tedavi görmemiş, gebelikte risk durumu olmayan, araştırmaya katılmayı kabul eden, Türkçe okuma ve anlama kapasitesine sahip 175 gebe oluşturmuştur.

Araştırmaya alınacak kişi sayısını belirlemek üzere güç (power) analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Çalışmanın gücünün belirlenmesinde %95 değerini geçmesi için; %5 anlamlılık düzeyinde ve 0.5 etki büyüklüğünde 176 kişiye ulaşılması gerekmektedir (df=174; t=1.654).

3.4. Veri Toplama Araçları

Veriler “Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek1), Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (Ek2), Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği (Ek1)” kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemi ile soru cevap yapılarak toplanmıştır.

3.4.1. Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu

Gebe tanıtıcı bilgi formu literatür taranarak (Aksoy ve ark., 2019; Çelik ve Atasever, 2020; Dülgerler ve ark., 2005; Esmeray, 2016) araştırmacı tarafından hazırlanmış ve 34 soru içermektedir. Bu soru formu; kadınların yaşı, eğitim durumu, çalışma durumları, eşlerinin yaşı, çalışma durumları ve mesleği, evlilik sürelerini, gebelikte aldıkları ve almak istedikleri eğitimleri, gebelik ve doğum sayıları, yerleşim yeri, gelir düzeyleri, sosyal güvence durumu ve evlilik sürelerini, alkol-sigara kullanma ve şiddete maruz kalma durumlarını içermektedir (Ek1).

3.4.2. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği

Gebelikte stres düzeyini belirlemek amacıyla Chen ve arkadaşları (1983) tarafından 30 maddeli olarak geliştirilen Pregnancy Stress Rating Scale- PSRS (Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği), 2015 yılında revize edilmiş ve 36 maddelik hali ile son şekli verilmiştir. Chen'in 2015 yılında yenilemiş olduğu halinde Cronbach alfa 0.92 bulunmuştur. Ölçeğin Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirliği Aksoy ve arkadaşları (2019) tarafından yapılmıştır. Geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.94 bulunmuştur. Ölçeğin tüm maddeleri olumlu olup 5'li Likert tipi ile derecelendirilmiştir. Puanlamada, kesinlikle hayır (0), hafif (1), orta (2), şiddetli (3), çok şiddetli (4) şeklindeki derecelendirme kullanılır. Tüm madde puanlarının toplamı, doğum öncesi stres skorunu verir. Ölçekten alınan minimum puan 0, maksimum puan 144'tür. Alınan puanın yüksek olması doğum öncesi yüksek düzeyde stres algılandığının göstergesidir (Aksoy ve ark., 2019) (Ek2). Bu çalışmada ölçeğin Chronbach alfa değeri 0.93 olarak belirlenmiştir.

3.4.3. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği

Bu ölçek Morris Rosenberg tarafından 1963 yılında geliştirilmiş. Rosenberg (1965) benlik saygısını bireyin kendisine karşı olumlu ya da olumsuz tutumu olarak açıklamaktadır (Güloğlu & Kararımak, 2010).

Rosenberg, benlik saygısının ölçümünde, kişinin kendisini değerlendirmesinde bütüncül bir tutum üzerinde durmuştur. RBSÖ'nün Türkiye'deki güvenirlik ve

geçerlilik çalışmaları Çuhadaroglu (1986) tarafından yapılmıştır. Ölçek 4'lü likert tipi bir ölçek olup ölçeği dolduran kişi tüm sorulardan puan aldığı zaman maksimum 6 puandır. RBSÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında sayısal ölçümlerle yapılan karşılaştırmalarda, 0-1 puan yüksek benlik saygısı, 2-4 puan orta benlik saygısı, 5-6 puan düşük benlik saygısı olarak puanlandırılmıştır. Ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.89'dur. RBSÖ on iki alt alandan oluşur ve ilk on maddesi benlik saygısını ölçer. 1. 2. 4. 6. 7. maddeler olumlu, 3. 5. 8. 9. 10. maddeler olumsuz olarak değerlendirilir. Ölçek puanlamasında düşük puan, benlik saygısının yüksek olduğunu, yüksek puan da benlik saygısının düşüklüğünü gösterir (Çuhadaroglu, 1986) (Ek3). Bu çalışmada ölçeğin Chronbach alfa değeri 0.80 olarak belirlenmiştir.

3.5. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences for Windows 22.0) programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri incelenmiştir. İki bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında t-testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında niceliksel sürekli verilerin karşılaştırılmasında tek yönlü (One way) Anova testi ve Regresyon analizi kullanılmıştır. Anova testi sonrasında farklılıkları belirlemek üzere tamamlayıcı post-hoc analizi olarak Scheffe testi kullanılmıştır. Araştırmanın sürekli değişkenleri arasında Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır.

Pearson korelasyon analizinde bağıntı katsayısı yani r değeri (+) ve (-) farketmeksizin;

0-0.249 Hiç ilişki yok ya da çok zayıf ilişki

0.25-0.499 Zayıf-orta derece ilişki

0.50-0.699 Orta derecede ilişki

0.70-0.899 İyi derece ilişki

0.90-1.00 Çok iyi derecede ilişki olarak kabul edilmiştir (Alpar, 2020).

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışma öncesi ölçek ve çalışma yapılacak kurum izinleri alınmıştır (Ek-4). Araştırmanın etik onayı (09.10.2020-15 nolu/01-08 sayılı) Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Ek-4).

Katılımcılara araştırmanın amacı ve kişisel bilgilerinin gizli kalacağı yazılı olarak açıklanmış, bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Bununla birlikte katılımcılara, araştırmaya katılımın gönüllülük esasına dayandığı ve veri toplama formlarını yanıtlayarak teslim etmeleri halinde sözlü onamları alınmıştır.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın Bağımlı Değişkenleri: “Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği” puan değerleri oluşturmaktadır.

Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri: Kadınların yaşı, eğitim, çalışma ve sosyal güvence durumu, ev tipi, eşlerin eğitim ve çalışma durumu, gebelerin ilk evlilik yaşı, evlilik sayısı, eşleri ile resmi nikah durumu, evlilik süresi, akraba evliliği durumu, eş ile uyumları, algılanan gelir durumu, gebelik ve doğum sayısı, önceden düşük yapma ve küretaj olma durumu, isteyerek gebe kalma durumu, sahip olunan çocukların cinsiyeti, beklenen bebeğin cinsiyeti, gebelik haftası, gebelik süresince alınan destek varlığı, gebelik öncesi ve gebelik sırasında sigara içme ve şiddete maruz kalma durumu oluşturmaktadır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın zaman faktörü göz önünde bulundurularak sadece Viranşehir Devlet Hastanesine başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü Türkçe konuşabilen gebelerle yüz yüze konuşma yöntemi ile görüşülmesi çalışmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

BÖLÜM IV

4. BULGULAR VE YORUMLAR

Bu bölümde, araştırma probleminin çözümü için, araştırmaya katılan gebelerin ölçekler yoluyla toplanan verilerin analizi sonucunda elde edilen bulgular yer almaktadır. Elde edilen bulgulara dayalı olarak açıklama ve yorumlar yapılmıştır.

Tablo 4.1. Kadınların Sosyo-Demografik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı (n=176)

Sosyo-demografik Özellikler	Sayı	%
Yaş (Yıl)		
25 Yaş Ve Altı	74	42.0
26-35	79	44.9
36-45	23	13.1
Öğrenim Durumu		
Okur Yazar Değil	57	32.4
İlkokul	48	27.3
Ortaokul Ve Üzeri	71	40.3
Çalışma Durumu		
Evet	11	6.2
Hayır	165	93.8
Eşin Yaşı		
25 Yaş Ve Altı	59	33.5
26-35 Yaş	90	51.1
36 Ve Üzeri	27	15.3
Eşin Öğrenim Durumu		
Okuryazar Değil	24	13.6
İlkokul	72	40.9
Ortaokul	37	21.0
Lise Ve Üstü	43	24.4
Eşin Çalışma Durumu		
Evet	97	55.1
Hayır	79	44.9
Aylık Gelir		
1500-2000 Tl	52	29.5
2500-3500 Tl	63	35.8
4000-5000 Tl	28	15.9
6000 TL Ve Üstü	33	18.8
Sosyal Güvence		
Evet	139	79.0
Hayır	37	21.0
Yaşanılan Yer		
Köy	62	35.2
İlçe	114	64.8
Yaşadığı Kişi Sayısı		
2-4 Kişi	65	36.9
5-7	42	23.9
8-10	28	15.9
10 Üstü	41	23.3

Kadınların sosyo-demografik özelliklerine ilişkin bulgularının dağılımı Tablo 4.1’de verilmiştir. Gebelerin yaşa göre % 42,0’ü 25 yaş ve altı, % 44.9 ’u 26-35 yaş, %13.1’ü 36-45 yaş arasında olduğu belirlenmiştir. Öğrenim durumuna göre gebelerin 57’si (% 32,4) okuryazar değilken,% 27,3’ü ilkokul,% 40,3’ü ortaokul ve üzeri eğitim almışlardır (Tablo 4.1).

Gebeler çalışma durumuna göre değerlendirildiğinde, % 6,2’si evet, %93,8’i hayır cevabını vermiştir. Gebelerin eş yaşları değerlendirildiğinde % 33,5’i 25 yaş ve altı, %51,1’i 26-35 yaş, %15.3’i ise 36 ve üzeri yaş olarak dağıldığı saptanmıştır (Tablo 4.1).

Gebelerin eşlerinin öğrenim durumunun ise, % 13,6’sı okuryazar değil, %40.9’u ilkokul, %21.0’ı ortaokul, %24.4’ü lise ve üstü olarak dağıldığı görülmüştür (Tablo 4.1).

Tablo 4.1.’de kadınların ekonomik ve sosyal özelliklerine ilişkin bulgularının dağılımı verilmiştir. Gebe kadınları eşlerinin % 55,1’inin çalıştığı belirlenmiştir. Gebelerin % 29.5’nin aylık gelirlerinin 1500-2000TL, %35.8’nin 2500-3500 TL, %15.9’unun 4000-5000 TL olduğu saptanmıştır. Gebelerin % 79,0’nın sosyal güvencesinin olduğu, % 64.8’nin ilçede yaşadığı ve aile ferdi sayısının %15.9’unun 8-10 ve üzeri olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Kadınların Evlilik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı (n=176)

Evlilik Özellikleri	Sayı	%
Evlilik Yaşı (Yıl)		
18 Yaş Altı	58	33.0
18-25 Yaş	84	47.7
26-35 Yaş	34	19.3
Evlilik Süresi (Yıl)		
0-1	27	15.3
1-5	50	28.4
5-10	77	43.8
10 Yıl Ve Üzeri	22	12.5
Resmi Nikah Durumu		
Evet	146	83.0
Hayır	30	17.0
Akraba Evliliği Durumu		
Evet	68	38.6
Hayır	108	61.4
Evlilik Şekli		
Görücü Usulü	91	51.7
Anlaşarak	85	48.3

Tablo 4.2.'de kadınların evlilik özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı verilmiştir. Gebeler evlilik yaşına göre değerlendirildiklerinde %33.0'ının evlilik yaşının 18 yaş altı olduğu saptanırken, %47.7 sinin ise 18-25 yaş olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Evlilik süresi incelendiğinde %15.3' ünün 0-1 yıl, %28.4'ünün 1-5 yıl, %43.8'inin 5-10 yıl, %12.5'inin 10 yıl ve üzerinde evli oldukları belirlenmiştir. Gebelerde resmi nikahlarının varlığına bakıldığında %83.0'ının resmi nikahlarının olduğu %17.0'ının ise resmi nikahının olmadığı, %38.6'sının akraba evliliği yaptığı, %51.7'sinin ise görücü usulü ile evlendiği görülmüştür (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Kadınların Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgularının Dağılımı (n=176)

Obstetrik Özellikler	Sayı	%
Gebelik Sayısı		
1	40	22.7
2-4	81	46.0
5 ve Üzeri	55	31.2
Gebelik Haftası		
20 ve Altı	27	15.3
21-25	32	18.2
26-30	30	17.0
31-35	37	21.0
35 ve Üzeri	50	28.4
Gebeliği İsteme Durumu		
Evet	136	77.3
Hayır İ	40	22.7
Daha Önce Doğum Yapma Durumu		
Evet	138	78.4
Hayır	38	21.6
Doğum Sayısı		
Hiç	39	22.2
1-3	103	58.5
4 Ve Üzeri	34	19.3
Düşük Yapma Durumu		
1 Kez	59	33.5
2-4 Kez	117	66.5
Düşük Sayısı		
Yok	118	67.0
1 ve Üzeri	58	33.0
Kürtaj Olma Durumu		
1 Kez	1	0.6
Hiç	175	99.4
Bebğin Cinsiyeti		
Kız	54	30.7
Erkek	41	23.3
Bilmiyorum	81	46.0
Yaşayan Çocuk Sayısı		
0	38	21.6
1-3	106	60.2
4 ve Üzeri	32	18.2

Tablo 4.3'te, kadınların obstetrik özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı verilmiştir.

Gebeler gebe kalma sayılarına göre değerlendirildiklerinde %22.7'sinin 1, %46.0'sının 2-4, %31.2 sinin 5 ve üzeri gebelik geçirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Gebelerde gebeliği isteme durumuna bakıldığında %77.3'nün gebeliği istediği, %22.7'sinin ise istemeden gebe kaldığı, %78.4'ü daha önce doğum yapmış olup %21.6'sının ise daha önce doğum yapmadığı, %66.5 inin de 2-4 kez düşük yaptığı ve %99.4'ünün hiç kürtaj olmadığı görülmüştür (Tablo 4.3).

Tablo 4.3'te, doğacak bebeğe ilişkin bulguların dağılımı verilmiştir. Gebelere bebeğin cinsiyetine ilişkin bilgileri sorulduğunda %30.7'si kız, %23.3'ü erkek, %46.0'ı ise "bilmiyorum" ifadelerini kullanmışlardır. Gebeler yaşayan çocuk sayısına göre incelendiğinde ise, %21.6'sının henüz yaşayan çocuğunun olmadığı, %60.2'sinin 1-3 yaşayan, %18.2'sinin ise 4 ve üzeri yaşayan çocuğunun olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 4.4. Kadınların Gebelikte Kontrole Gitme ve Bilgi Alma Durumuna İlişkin Bulgularının Dağılımı (n=176)

Kontrole Gitme ve Gebelikte Bilgi Alma Durumları	Sayı	%
Düzenli Kontrole Gitme Durumu ve Gittiği Hastane		
Devlet Hastanesi	41	23.3
Özel Hastane	58	33.0
Tıp Merkezi	45	25.6
Hiç Gitmedim	32	18.2
Gebelik Süresince Hangi Konudan Bilgi Alındığı		
Gebelikte Görülen Fiziksel Değişiklikler	8	4.5
Gebelikte Görülen Psikolojik / Ruhsal Değişiklikler	3	1.7
Doğum Eylemi	9	5.1
Bebek Bakımı	12	6.8
Aile Planlaması	2	1.1
Hiç Biri	142	80.7
Gebelik Süresince Kimden Destek Aldığı		
Eşim	104	59.1
Aile	19	10.8
Hiç Kimseden Destek Almadım	53	30.1

Tablo 4.4'te gebelikte kontrole gitme ve bilgi alma durumuna ilişkin bulgularının dağılımı verilmiştir. Gebeler düzenli kontrole gitme durumuna göre

incelendiklerinde, %18.2'sinin düzenli kontrollere gitmediği, %23.3'ünün kontrol için devlet hastanesi, %33.0'mın özel hastane, %25.6'sının ise tıp merkezini tercih ettikleri saptanmıştır. Gebelere gebelikte hangi konuda bilgi almak istedikleri sorulduğunda %31.2'si hiçbir konuda bilgi almak istemediklerini ifade ederken, %19.3'ü gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişiklikler, %17.0'ı doğum eylemi, %16.5'i bebek bakımı, %15.9'u aile planlaması hakkında bilgi almak istedikleri cevabını vermiştir.

Buna karşılık gebelere gebelik süreci boyunca hangi konularda bilgi aldıkları sorusu yöneltildiğinde ise %80.7'si hiçbir konuda bilgi almadıklarını ifade ederken, %4.5 gebelikte görülen fiziksel değişiklikler, %1.7'si gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişiklikler, %5.1' doğum eylemi, %6.8'i bebek bakımı, %1.1'i aile planlaması konularında bilgi aldıklarını belirtmiştir. Gebeler gebelikte kimden destek alındığına göre değerlendirildiklerinde %59.1'nin eşinden, %30.1'inin ise hiç kimseden destek almadıkları saptanmıştır (Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Gebelikte Şiddet ve Sağlıklı Davranışlara İlişkin Bulguların Dağılımı (n=176)

Sağlıklı Davranışlar	Sayı	%
Gebelikten Önce Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		
Evet	49	27.8
Hayır	127	72.2
Gebelikte Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		
Evet	12	6.8
Hayır	164	93.2
Gebelikten Önce Sigara İçme Durumu		
Evet	53	30.1
Hayır	123	69.9
Gebelikte Sigara İçme Durumu		
Evet	41	23.3
Hayır	135	76.7
Toplam	176	100.0

Tablo 4.5. gebelikte şiddet ve sağlıklı davranışlara ilişkin bulgularının dağılımı incelendiğinde; Gebelerin gebelikten önce %27.8'i fiziksel şiddete maruz kalırken, %72.2'sinin ise hiç şiddete maruz kalmadığı belirlenmiştir. Daha önce şiddete maruz

kalan gebelerin ise %6.8'inin gebelikte de fiziksel şiddete maruz kaldığı gebeler tarafından ifade edilmiştir. Gebeler gebelikten önce sigara içme durumuna göre incelendiğinde, %30.1'i gebelikten önce sigara kullandığını belirtirken, bunların %23.3'ü gebelikte sigara içmeye devam ettiğini belirtmiştir.

Tablo 4.6. Gebelik Stres Ölçeği (GSÖ) Puan Ortalamaları (n=176)

	Ort±Ss	Min.	MaX.	Kurtosis	Skewness
GSÖToplam	67.131±28.17	0.000	123.000	-0.793	-0.096
GSÖ Alt Boyutları					
Gebelik Doğum Ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı	20.591±9.04	0.000	36.000	-1.003	0.068
Doğum Ve Doğum Sonu Sosyal Destek	10.568±6.72	0.000	24.000	-0.723	0.253
Bebek Sağlığı	12.892±4.73	0.000	20.000	-0.333	-0.545
Bebek Kimliği Ve Bakımı	5.233±4.09	0.000	15.000	-0.122	0.729
Beden İmajı	6.563±4.61	0.000	16.000	-0.777	0.429
Gebelikte Sosyo-Ekonomik Yaşam	7.568±4.88	0.000	16.000	-1.055	-0.116
Gebelikte Psikolojik Durum	3.716±3.13	0.000	12.000	-0.091	0.747

Tablo 4.6. GSÖ puan ortalaması değerlendirildiğinde “Gebelik Stresi Toplam” puan ortalaması 67.131±28.17 (Min=0; Maks=123) bulunmuştur. Ölçeğin alt boyutları puan ortalamaları değerlendirildiğinde ise gebelerin “Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı” alt boyutu ortalaması 20.591±9.048 (Min=0; Maks=36); “Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek” alt boyutu ortalaması 10.568±6.728 (Min=0; Maks=24), “Bebek Sağlığı” ortalaması 12.892±4.735 (Min=0; Maks=20); “Bebek Kimliği ve Bakımı” alt boyutu ortalaması 5.233±4.094 (Min=0; Maks=15) olarak belirlenmiştir. Yine ölçeğin “Beden İmajı” alt boyut ortalaması 6.563±4.611 (Min=0; Maks=16), “Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam” alt boyut ortalaması 7.568±4.881 (Min=0; Maks=16), “Gebelikte Psikolojik Durum” alt boyut ortalaması 3.716±3.131 (Min=0; Maks=12) olarak saptanmıştır.

Tablo 4.7. Gebelerin Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) Puan Ortalamaları

Ölçek	N	Ort. $\pm$ Ss	Min.	Ma $\bar{X}$.	Kurtosis	Skewness
RBSÖ	176	2.568 $\pm$ 1.788	0.000	6.000	-0.726	0.373

Gebelerin RBSÖ puanları ortalamasının 2.568 $\pm$ 1.788 (Min=0; Maks=6) olduğu saptanmıştır (Tablo 4.7).

Tablo 4.8. RBSÖ Benlik Saygısı Gruplarına Göre Dağılım

Gruplar	Sayı	%
Benlik Saygısı		
Yüksek	50	28.4
Orta	101	57.4
Düşük	25	14.2

Ölçeği dolduran kişi tüm sorulardan puan aldığı zaman maksimum puanı 6 olmaktadır. Tüm gebeler bu puan üzerinden değerlendirilmiş ve Tablo 4.8’de aldıkları benlik saygısı puanına göre gebelerin %28.4’ünün yüksek, %57.4’nün orta, %14.2’nin düşük olarak puan aldıkları belirlenmiştir.

Tablo 4.9. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Arasındaki İlişki Durumu

		Gebelik Stresi Toplam	Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı	Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek	Bebek Sağlığı	Bebek Kimliği ve Bakımı	Beden İmajı	Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam	Gebelikte Psikolojik Durum	Benlik Saygısı
Gebelik Stresi Toplam	r	1.000								
	p	0.000								
Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı	r	0.869**	1.000							
	p	0.000	0.000							
Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek	r	0.831**	0.646**	1.000						
	p	0.000	0.000	0.000						
Bebek Sağlığı	r	0.788**	0.749**	0.558**	1.000					
	p	0.000	0.000	0.000	0.000					
Bebek Kimliği ve Bakımı	r	0.669**	0.516**	0.613**	0.423**	1.000				
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000				
Beden İmajı	r	0.672**	0.431**	0.379**	0.412**	0.315**	1.000			
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000			
Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam	r	0.727**	0.500**	0.624**	0.448**	0.409**	0.522**	1.000		
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000		
Gebelikte Psikolojik Durum	r	0.512**	0.321**	0.283**	0.356**	0.162*	0.666**	0.217**	1.000	
	p	0.000	0.000	0.000	0.000	0.032	0.000	0.004	0.000	
Benlik Saygısı	r	0.189*	0.076	0.071	0.300**	0.149*	0.145	0.184*	0.178*	1.000
	p	0.012	0.319	0.350	0.000	0.049	0.054	0.014	0.018	0.000

*<0.05; **<0.01

Tablo 4.9. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ) ile Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) arasındaki ilişki durumu Pearson Korelasyon Analizi kullanılarak değerlendirildiğinde;

- Gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı ile gebelik stresi toplam puanı arasında ($r=0.869$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$), iyi derecede,
- Doğum ve doğum sonu sosyal destek ile gebelik stresi toplam puanı arasında ($r=0.831$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) iyi derecede,
- Doğum ve doğum sonu sosyal destek ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.646$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Bebek sağlığı ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.788$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) iyi derecede,

- Bebek sağlığı ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.749$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) iyi derecede,
- Bebek sağlığı ile doğum ve doğum sonu sosyal destek arasında ($r=0.558$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Bebek kimliği ve bakımı ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.669$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Bebek kimliği ve bakımı ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.516$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Bebek kimliği ve bakımı ile doğum ve doğum sonu sosyal destek arasında ($r=0.613$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Bebek kimliği ve bakımı ile bebek sağlığı arasında ($r=0.423$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Beden imajı ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.672$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Beden imajı ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.431$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Beden imajı ile doğum ve doğum sonu sosyal destek arasında ($r=0.379$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Beden imajı ile bebek sağlığı arasında ($r=0.412$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Beden imajı ile bebek kimliği ve bakımı arasında ($r=0.315$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.727$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) iyi derecede,
- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.500$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile doğum ve doğum sonu sosyal destek arasında ($r=0.624$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile bebek sağlığı arasında ($r=0.448$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,

- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile bebek kimliği ve bakımı arasında ($r=0.409$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Gebelikte sosyoekonomik yaşam ile beden imajı arasında ($r=0.522$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.512$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı arasında ($r=0.321$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile doğum ve doğum sonu sosyal destek arasında ($r=0.283$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile bebek sağlığı arasında ($r=0.356$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile bebek kimliği ve bakımı arasında ($r=0.162$) pozitif ($p=0.032$, $p<0.05$) çok zayıf ilişki,
- Gebelikte psikolojik durum ile beden imajı arasında ($r=0.666$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) orta derecede,
- Gebelikte psikolojik durum ile gebelikte sosyo-ekonomik yaşam arasında ($r=0.217$) pozitif ($p=0.004$, $p<0.05$) çok zayıf derecede,
- Benlik saygısı ile gebelik stresi toplam arasında ($r=0.189$) pozitif ($p=0.012$, $p<0.05$) çok zayıf derecede,
- Benlik saygısı ile bebek sağlığı arasında ($r=0.3$) pozitif ($p=0.000$, $p<0.05$) zayıf-orta derecede,
- Benlik saygısı ile bebek kimliği ve bakımı arasında ($r=0.149$) pozitif ($p=0.049$, $p<0.05$) çok zayıf derecede,
- Benlik saygısı ile gebelikte sosyoekonomik yaşam arasında ($r=0.184$) pozitif ($p=0.014$, $p<0.05$) çok zayıf derecede,
- Benlik saygısı ile gebelikte psikolojik durum arasında ($r=0.178$) pozitif ($p=0.018$, $p<0.05$) çok zayıf derecede korelasyon bulunmuştur (Tablo 4.11).

Diğer değişkenler arasındaki korelasyon ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$) (Tablo 4.9).

Tablo 4.10. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının RBSÖ Puanları Üzerine Etkisi*

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	T	p	F	Model (p)	R ²
RBSÖ	Sabit	1.765	5.134	0.000	6.423	0.012	0.030
	Gebelik Stresi Toplam	0.012	2.534	0.012			
RBSÖ	Sabit	1.102	3.015	0.003	5.815	0.000	0.162
	Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı	-0.074	-3.202	0.002			
	Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek	-0.064	-2.144	0.034			
	Bebek Sağlığı	0.195	4.796	0.000			
	Bebek Kimliği ve Bakımı	0.080	2.018	0.045			
	Beden İmajı	-0.044	-1.033	0.303			
	Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam	0.087	2.362	0.019			
	Gebelikte Psikolojik Durum	0.102	1.816	0.071			
RBSÖ	Sabit	1.086	2.862	0.005	4.608	0.001	0.076
	Bebek Sağlığı	0.100	3.101	0.002			
	Bebek Kimliği ve Bakımı	0.015	0.411	0.681			
	Beden İmajı	-0.019	-0.466	0.642			
	Gebelikte Psikolojik Durum	0.063	1.110	0.268			

*Regresyon analizi ile değerlendirilmiştir.

GSDÖ toplam puan ile RBSÖ puanı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($F=6.423$; $p=0.012$) ($p<0.05$) (Tablo 4.10). RBSÖ puan düzeyindeki toplam değişim %3 oranında GSDÖ puanı toplamı tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0.030$). GSDÖ puanı toplamı RBSÖ puanını arttırmakta diğer bir ifade ile benlik saygısı düzeyini azaltmaktadır ($\beta=0.012$).

Gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum ile benlik saygısı arasındaki neden

sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=5.815$; $p=0.000$, $p<0.05$) (Tablo 4.10).

RBSÖ puanı düzeyindeki toplam değişim %16.2 oranında gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0.162$).

GSDÖ doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı RBSÖ puan düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0.074$). Doğum ve doğum sonu sosyal destek RBSÖ puan düzeyini azaltmaktadır ($\beta=-0.064$). Bebek sağlığı RBSÖ puan düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0.195$). Bebek kimliği ve bakımı RBSÖ puan düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0.080$). Beden imajı RBSÖ puan düzeyini etkilememektedir ($p=0.303$, $p>0.05$). Gebelikte sosyoekonomik yaşam RBSÖ puan düzeyini arttırmaktadır ($\beta=0.087$). Gebelikte psikolojik durum RBSÖ puan düzeyini etkilememektedir ($p=0.071$, $p>0.05$) (Tablo 4.10).

Bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte psikolojik durum ile RBSÖ puanı arasındaki neden sonuç ilişkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi anlamlı bulunmuştur ($F=4.608$; $p=0.001$, $p<0.05$) (Tablo 4.10). RBSÖ puanı düzeyindeki toplam değişim %7.6 oranında bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte psikolojik durum tarafından açıklanmaktadır ($R^2=0.076$). Bebek sağlığı RBSÖ puanını arttırmakta diğer bir ifade ile benlik saygısı düzeyini azaltmaktadır ($\beta=0.100$). Bebek kimliği ve bakımı benlik saygısı düzeyini etkilememektedir ($p=0.681$, $p>0.05$). Beden imajı benlik saygısı düzeyini etkilememektedir ($p=0.642$, $p>0.05$). Gebelikte psikolojik durum benlik saygısı düzeyini etkilememektedir ($p=0.268$, $p>0.05$) (Tablo 4.10).

Tablo 4.11. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Gruplarına Göre Farklılaşma Durumu*

	Grup	n	Ort	ss	F	P	Fark
<i>Gebelik Stresi Toplam</i>	Yüksek	50	55.800	34.336	6.025	0.003	2>1 3>1
	Orta	101	72.020	25.063			
	Düşük	25	70.040	19.669			
<i>Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı</i>	Yüksek	50	18.060	10.737	4.885	0.009	2>1 2>3
	Orta	101	22.386	8.073			
	Düşük	25	18.400	7.621			
<i>Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek</i>	Yüksek	50	9.340	8.292	1.557	0.214	
	Orta	101	11.317	6.408			
	Düşük	25	10.000	3.571			
<i>Bebek Sağlığı</i>	Yüksek	50	10.260	5.435	12.271	0.000	2>1 3>1
	Orta	101	14.020	4.193			
	Düşük	25	13.600	3.096			
<i>Bebek Kimliği ve Bakımı</i>	Yüksek	50	3.480	2.644	9.831	0.000	2>1 2>3
	Orta	101	6.337	4.473			
	Düşük	25	4.280	3.482			
<i>Beden İmajı</i>	Yüksek	50	5.500	4.722	3.328	0.038	3>1
	Orta	101	6.644	4.076			
	Düşük	25	8.360	5.880			
<i>Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam</i>	Yüksek	50	5.920	5.302	6.219	0.002	2>1 3>1 3>2
	Orta	101	7.802	4.756			
	Düşük	25	9.920	3.226			
<i>Gebelikte Psikolojik Durum</i>	Yüksek	50	3.240	3.120	4.969	0.008	3>1 3>2
	Orta	101	3.515	2.809			
	Düşük	25	5.480	3.853			

*Tek Yönlü Varyans Analizi

Gebelerin RBSÖ'ne göre GSDÖ toplam puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($F_{(2, 173)}=6.025$; $p=0.003$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı orta olanların gebelik stresi toplam puanlarının ($\bar{X}=72.020\pm25.063$), benlik saygısı yüksek olanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=55.800\pm34.336$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı düşük olanların gebelik stresi toplam puanlarının ($\bar{X}=70.040\pm19.669$), benlik saygısı yüksek olanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=55.800\pm34.336$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($F_{(2, 173)}=4.885$; $p=0.009$, $p<0.05$).

Farkın nedeni; benlik saygısı orta olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının ($\bar{X}=22.386\pm8.073$), benlik saygısı yüksek olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından ($\bar{X}=18.060\pm10.737$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı orta olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının ($\bar{X}=22.386\pm8.073$), benlik saygısı düşük olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından ($\bar{X}=18.400\pm7.621$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre bebek sağlığı puanları anlamlı farklılık göstermektedir($F_{(2, 173)}=12.271$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı orta olanların bebek sağlığı puanlarının ($\bar{X}=14.020\pm4.193$), benlik saygısı yüksek olanların bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=10.260\pm5.435$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı düşük olanların bebek sağlığı puanlarının ($\bar{X}=13.600\pm3.096$), benlik saygısı yüksek olanların bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=10.260\pm5.435$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre bebek kimliği ve bakımı puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($F_{(2, 173)}=9.831$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı orta olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının ($\bar{X}=6.337\pm4.473$), benlik saygısı yüksek olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından ($\bar{X}=3.480\pm2.644$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı orta olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının ($\bar{X}=6.337\pm4.473$), benlik saygısı düşük olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından ($\bar{X}=4.280\pm3.482$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre beden imajı puanları anlamlı farklılık göstermektedir($F_{(2, 173)}=3.328$; $p=0.038$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı düşük olanların beden imajı puanlarının ($\bar{X}=8.360\pm5.880$), benlik saygısı yüksek olanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=5.500\pm4.722$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları anlamlı farklılık göstermektedir($F_{(2, 173)}=6.219$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı orta olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının ($\bar{X}=7.802\pm4.756$), benlik saygısı yüksek olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam

puanlarından ($\bar{X}=5.920\pm5.302$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı düşük olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının ($\bar{X}=9.920\pm3.226$), benlik saygısı yüksek olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=5.920\pm5.302$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı düşük olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının ($\bar{X}=9.920\pm3.226$), benlik saygısı orta olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=7.802\pm4.756$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin benlik saygısına göre gebelikte psikolojik durum puanları anlamlı farklılık göstermektedir ($F_{(2, 173)}=4.969$; $p=0.008$, $p<0.05$). Farkın nedeni; benlik saygısı düşük olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının ($\bar{X}=5.480\pm3.853$), benlik saygısı yüksek olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=3.240\pm3.120$) yüksek olmasıdır. Benlik saygısı düşük olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının ($\bar{X}=5.480\pm3.853$), benlik saygısı orta olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=3.515\pm2.809$) yüksek olmasıdır (Tablo 4.11).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları benlik saygısı değişkenine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.11).

Tablo 4.12. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Gebelik Stresi Toplam	Gebelik Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı	Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek	Bebek Sağlığı	Bebek Kimliği ve Bakımı	Beden İmajı	Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam	Gebelikte Psikolojik Durum
Yaş		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 Yaş ve Altı	74	76.878±27.980	21.460±9.090	13.297±6.117	14.041±4.576	6.149±4.397	8.297±4.490	9.311±4.197	4.324±2.760
26-35	79	60.646±27.981	19.570±9.273	8.810±7.125	11.279±4.373	4.494±3.856	6.114±4.309	6.924±5.191	3.456±3.445
36-45 Yaş	23	58.044±19.590	21.304±8.082	7.826±3.446	14.739±4.864	4.826±3.393	2.522±2.921	4.174±3.433	2.652±2.822
F=		8.368	0.915	12.046	9.325	3.339	17.097	12.393	3.068
p=		0.000	0.403	0.000	0.000	0.038	0.000	0.000	0.049
PostHoc=		1 > 2. 1 > 3 (p<0.05)		1 > 2. 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2. 3 > 2 (p<0.05)	1 > 2 (p<0.05)	1 > 2.1 > 3. 2 > 3 (p<0.05)	1 > 2. 1 > 3. 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3 (p<0.05)
Öğrenim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Okuryazar	57	75.509±21.670	23.719±8.143	11.790±5.867	14.263±3.834	5.983±3.681	7.263±5.108	8.018±4.801	4.474±3.650
Değil									
İlkokul	48	65.500±26.016	19.396±9.317	11.750±6.118	13.083±3.972	5.188±3.762	5.854±4.058	7.542±4.998	2.688±2.602
Ortaokul Ve Üzeri	71	61.507±32.609	18.887±9.025	8.789±7.424	11.662±5.532	4.662±4.557	6.479±4.526	7.225±4.905	3.803±2.847
F=		4.160	5.336	4.321	5.049	1.661	1.239	0.415	4.455
p=		0.017	0.006	0.015	0.007	0.193	0.292	0.661	0.013
PostHoc=		1 > 3 (p<0.05)	1 > 2. 1 > 3 (p<0.05)	1 > 3. 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3 (p<0.05)				1 > 2 (p<0.05)
Çalışma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	11	41.727±17.658	16.182±8.495	5.273±4.149	9.273±4.941	1.091±1.221	3.909±1.814	3.000±2.408	3.000±1.612
Hayır	165	68.824±27.962	20.885±9.031	10.921±6.726	13.133±4.636	5.509±4.070	6.739±4.689	7.873±4.855	3.764±3.204
t=		-3.167	-1.678	-2.746	-2.664	-3.581	-1.988	-3.295	-0.782
p=		0.002	0.095	0.001	0.008	0.000	0.000	0.000	0.181

Eşin Yaşı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 Yaş Ve Altı	59	80.509±25.928	22.305±8.301	13.102±6.586	14.339±4.524	7.102±4.540	9.288±4.271	9.729±3.595	4.644±2.740
26-35	90	60.522±28.637	19.111±9.320	9.311±6.908	11.578±4.475	4.167±3.346	5.922±4.203	6.922±5.106	3.511±3.373
36 Ve Üzeri	27	59.926±20.610	21.778±9.179	9.222±4.758	14.111±4.941	4.704±4.046	2.741±2.917	5.000±4.836	2.370±2.514
F=		11.173	2.539	6.705	7.659	10.440	26.376	11.549	5.552
p=		0.000	0.082	0.002	0.001	0.000	0.000	0.000	0.005
PostHoc=		1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)		1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 3 > 2 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)
Eşin Öğrenim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Okuryazar Değil	24	69.042±17.384	23.708±6.981	9.583±4.190	15.167±4.361	5,292±2,678	5,917±6,358	5,375±3,888	4,000±3,912
İlkokul	72	66.083±25.611	19.222±9.196	10.972±5.983	13,083±3,878	4,208±3,039	6,083±3,967	8,944±4,803	3,569±3,556
Ortaokul	37	75.081±28.344	22.000±7.431	12.703±7.771	12,297±4,672	8,568±5,210	7,216±3,552	8,973±4,220	3,324±2,381
Lise Ve Üstü	43	60.977±35.300	19.930±10.638	8.605±7.610	11,814±5,861	4,047±3,741	7,163±5,260	5,279±4,862	4,140±2,416
F=		1.758	1.903	2.804	2,916	13,160	0,905	8,716	0,569
p=		0.157	0.131	0.041	0,036	0,000	0,440	0,000	0,636
PostHoc=				3 > 4 (p<0.05)	1 > 3, 1 > 4 (p<0.05)	3 > 1, 3 > 2, 3 > 4 (p<0.05)		2 > 1, 3 > 1, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	
Eşin Çalışma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	97	63,784±32,094	20,938±10,352	10,165±7,929	12,361±5,258	4,804±4,322	5,742±4,664	6,619±5,243	3,155±2,736
Hayır	79	71,241±21,959	20,165±7,173	11,063±4,871	13,544±3,935	5,760±3,756	7,570±4,367	8,734±4,138	4,405±3,451
t=		-1,757	0,563	-0,881	-1,658	-1,546	-2,660	-2,921	-2,681
p=		0,070	0,560	0,358	0,090	0,124	0,009	0,003	0,008
Aylık Gelir		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1500-2000	52	74,789±24,513	22,289±7,683	11,558±6,060	13,462±4,408	6,404±4,165	7,673±4,176	8,846±4,207	4,558±3,837
2500-3500	63	65,651±26,505	18,524±8,758	11,016±6,627	12,254±4,231	5,032±4,115	7,079±4,297	8,365±4,397	3,381±2,543
4000-5000	28	83,429±29,700	26,250±9,947	13,893±7,430	14,929±4,422	6,250±3,950	8,107±5,711	9,571±5,174	4,429±3,615
6000 Ve Üstü	33	44,061±19,928	17,061±8,219	5,333±4,173	11,485±5,783	2,909±3,045	2,515±1,922	2,333±2,521	2,424±1,751
F=		14,596	7,859	11,023	3,472	6,074	13,012	21,619	4,050
p=		0,000	0,000	0,000	0,017	0,001	0,000	0,000	0,008
PostHoc=		3 > 2, 1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	3 > 1, 1 > 2, 3 > 2, 1 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	3 > 2, 1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	3 > 2, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 4, 3 > 4 (p<0.05)
Sosyal Güvence		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	139	64,986±28,220	20,094±9,329	10,209±6,370	12,691±4,853	5,065±3,773	6,151±4,627	7,245±5,134	3,532±2,989
Hayır	37	75,189±26,862	22,460±7,734	11,919±7,882	13,649±4,238	5,865±5,138	8,108±4,267	8,784±3,583	4,405±3,578
t=		-1,974	-1,418	-1,378	-1,094	-1,057	-2,323	-1,714	-1,513
p=		0,050	0,119	0,170	0,275	0,380	0,021	0,039	0,132
Yaşanılan Yer		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Köy	62	72,871±26,732	21,694±9,066	11,548±6,442	13,661±4,277	5,677±3,823	7,742±4,962	7,774±4,799	4,774±3,699

İlçe	114	64,009±28,560	19,991±9,022	10,035±6,847	12,474±4,934	4,991±4,231	5,921±4,297	7,456±4,942	3,140±2,617
t=		2,011	1,194	1,430	1,597	1,062	2,541	0,412	3,405
p=		0,046	0,234	0,155	0,112	0,289	0,016	0,681	0,003
Kaç Kişi Yaşadığı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
2-4 Kişi	65	65,277±29,975	21,339±9,726	9,415±6,464	12,785±5,732	4,400±3,051	6,677±4,887	6,154±5,124	4,508±3,217
5-7	42	65,643±24,092	19,929±7,117	11,048±6,351	12,119±3,430	5,452±4,623	5,691±3,653	8,000±4,390	3,405±2,614
8-10	28	66,357±31,784	19,143±11,194	12,643±7,319	11,036±4,460	6,393±4,962	5,786±4,670	9,429±5,439	1,929±2,054
10 Üstü	41	72,122±26,917	21,073±8,199	10,488±6,947	15,122±3,444	5,537±4,208	7,805±4,859	8,098±4,042	4,000±3,612
F=		0,565	0,496	1,614	5,200	1,785	1,795	3,599	4,998
p=		0,639	0,685	0,188	0,002	0,152	0,150	0,015	0,002
PostHoc=					4 > 1, 4 > 2, 4 > 3 (p<0.05)			3 > 1, 4 > 1 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3, 4 > 3 (p<0.05)
Evlilik Yaşı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
18 Yaş Altı	58	81,241±24,434	24,190±8,478	13,672±6,697	14,897±3,759	6,707±4,645	7,690±4,593	9,241±4,293	4,845±3,211
18-25 Yas	84	64,667±27,746	18,881±9,023	10,488±5,989	11,941±4,863	4,929±3,699	7,024±4,782	8,226±4,821	3,179±2,729
26-35	34	49,147±23,310	18,677±8,441	5,471±5,350	11,824±4,945	3,471±3,155	3,500±2,526	3,088±3,059	3,118±3,480
F=		17,212	7,346	19,267	8,418	7,686	10,723	23,180	5,945
p=		0,000	0,001	0,000	0,000	0,001	0,000	0,000	0,003
PostHoc=		1 > 2, 1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3 (p<0.05)
Evlilik Süresi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
0-1	27	75,519±31,573	22,778±8,946	12,778±7,628	12,704±5,120	6,852±5,044	7,963±4,808	8,482±4,492	3,963±2,504
1-5	50	67,260±32,998	19,520±9,442	11,000±7,669	13,360±4,746	5,600±4,576	6,760±4,534	6,980±5,419	4,040±2,835
5-10	77	66,714±24,674	20,610±9,287	10,065±5,917	12,896±4,621	4,351±3,194	6,753±4,719	8,104±4,825	3,935±3,610
10 Yıl Ve Üzeri	22	58,000±21,408	20,273±7,350	8,636±5,447	12,046±4,815	5,500±3,973	3,727±2,979	5,909±3,866	1,909±2,022
F=		1,590	0,765	1,813	0,407	2,852	3,857	1,735	2,893
p=		0,194	0,515	0,147	0,748	0,039	0,011	0,162	0,037
PostHoc=						1 > 3 (p<0.05)	1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)		1 > 4, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)
Resmi Nikah Varlığı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	146	62,075±27,561	19,712±9,191	9,493±6,470	12,397±4,988	4,596±3,715	5,774±4,551	6,719±4,856	3,384±3,198
Hayır	30	91,733±15,405	24,867±6,986	15,800±5,448	15,300±1,915	8,333±4,490	10,400±2,527	11,700±2,136	5,333±2,187
t=		-5,705	-2,901	-4,985	-3,135	-4,836	-5,391	-5,500	-3,187
p=		0,000	0,001	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,002
Akraba Evliliği Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	68	70,456±25,426	21,441±8,682	11,750±6,966	13,441±3,922	5,485±4,352	6,294±3,706	8,779±4,892	3,265±2,925
Hayır	108	65,037±29,699	20,056±9,270	9,824±6,496	12,546±5,169	5,074±3,936	6,732±5,109	6,806±4,739	4,000±3,235

t=		1,244	0,989	1,862	1,223	0,648	-0,612	2,657	-1,523
p=		0,215	0,324	0,064	0,195	0,518	0,512	0,009	0,130
Evlilik Şekli		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Görücü Usulü	91	64,451±26,793	19,407±8,800	10,286±6,424	12,495±4,705	5,582±3,865	5,857±4,574	7,176±4,680	3,648±3,475
Anlaşarak	85	70,000±29,470	21,859±9,189	10,871±7,064	13,318±4,756	4,859±4,318	7,318±4,557	7,988±5,081	3,788±2,735
t=		-1,308	-1,808	-0,575	-1,154	1,173	-2,121	-1,104	-0,295
p=		0,192	0,072	0,566	0,250	0,242	0,035	0,271	0,766
Evlilik Sayısı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1 Kez	158	68,215±28,434	21,032±8,916	10,544±6,894	12,861±4,800	5,399±4,101	6,975±4,600	7,494±4,905	3,911±3,155
1 Üstü	18	57,611±24,454	16,722±9,535	10,778±5,197	13,167±4,232	3,778±3,843	2,944±2,838	8,222±4,747	2,000±2,351
t=		1,519	1,929	-0,139	-0,259	1,599	3,634	-0,599	2,490
p=		0,131	0,055	0,863	0,796	0,112	0,000	0,550	0,014
Gebelik Sayısı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1	40	66,925±30,100	19,450±8,184	11,125±6,749	12,300±5,360	5,425±4,443	7,250±4,629	7,100±4,955	4,275±2,491
2-4	81	68,765±27,832	20,000±8,898	10,753±6,962	13,086±4,035	5,247±4,146	7,198±4,434	8,333±4,733	4,148±3,403
5 Ve Üzeri	55	64,873±27,592	22,291±9,758	9,891±6,422	13,036±5,239	5,073±3,814	5,127±4,611	6,782±4,962	2,673±2,919
F=		0,312	1,469	0,443	0,404	0,086	4,010	1,913	4,648
p=		0,733	0,233	0,643	0,668	0,918	0,020	0,151	0,011
PostHoc=							1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)
Gebelik Haftası		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
20 Ve Altı	27	69,259±35,189	21,000±11,225	11,444±6,339	12,926±5,757	4,778±3,724	7,296±5,608	7,407±5,344	4,407±3,296
21-25	32	71,375±23,038	21,156±7,007	10,031±5,637	13,844±3,620	4,125±2,709	9,219±5,241	8,000±3,984	5,000±3,389
26-30	30	61,000±33,885	20,433±10,494	8,467±8,748	11,700±4,595	5,200±5,061	5,800±4,452	6,367±5,549	3,033±2,341
31-35	37	70,811±23,054	21,649±8,264	12,162±6,882	13,541±4,970	5,730±4,141	6,054±3,162	8,730±5,173	2,946±2,391
35 Üzeri	50	64,220±26,758	19,320±8,735	10,520±5,908	12,500±4,648	5,840±4,316	5,300±3,965	7,240±4,456	3,500±3,524
F=		0,864	0,415	1,431	1,060	1,083	4,397	1,107	2,756
p=		0,487	0,798	0,226	0,378	0,367	0,002	0,355	0,030
PostHoc=							2 > 3, 2 > 4, 2 > 5 (p<0.05)		2 > 3, 2 > 4, 2 > 5 (p<0.05)
Bebğin Cinsiyeti		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Kız	54	71,167±27,707	21,444±8,846	12,389±7,212	12,833±3,956	6,407±4,453	6,407±4,428	7,796±4,354	3,889±3,917
Erkek	41	73,073±27,987	22,829±9,531	11,098±7,269	14,146±4,998	6,512±4,279	6,805±5,090	8,610±5,796	3,073±2,114
Bilmiyorum	81	61,432±27,825	18,889±8,708	9,086±5,791	12,296±5,001	3,803±3,246	6,543±4,531	6,889±4,658	3,926±2,961
F=		3,201	2,995	4,219	2,111	10,123	0,087	1,793	1,130
p=		0,043	0,053	0,016	0,124	0,000	0,917	0,170	0,325
PostHoc=		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)		1 > 3 (p<0.05)		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)			

Gebeliği İsteme Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	136	67,272±28,516	20,588±9,144	10,566±6,801	12,993±4,897	5,566±4,147	6,625±4,580	7,382±5,124	3,552±2,630
Hayır	40	66,650±27,327	20,600±8,828	10,575±6,559	12,550±4,175	4,100±3,740	6,350±4,769	8,200±3,937	4,275±4,432
t=		0,122	-0,007	-0,007	0,519	2,008	0,331	-0,931	-1,287
p=		0,903	0,994	0,994	0,605	0,046	0,741	0,286	0,331
Düzenli Kontrol Götme Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Devlet Hastanesi	41	50,317±25,753	15,854±8,005	7,122±6,096	10,976±4,596	3,342±3,561	5,098±4,122	4,659±4,998	3,268±2,766
Özel Hastane	58	74,241±27,143	22,690±8,694	10,983±6,273	13,569±4,417	5,310±3,470	8,224±4,831	8,431±4,083	5,035±3,255
Tıp Merkezi	45	79,111±26,339	24,422±9,054	13,489±7,226	15,356±3,815	7,311±4,311	6,578±4,520	8,644±5,104	3,311±3,377
Gitmedim	32	58,938±23,235	17,469±7,405	10,125±5,701	10,656±4,803	4,594±4,279	5,406±4,102	8,219±4,463	2,469±2,110
F=		11,454	10,113	7,230	10,561	7,880	4,862	7,040	6,149
p=		0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,003	0,000	0,001
PostHoc=		2 > 1, 3 > 1, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1, 4 > 1, 3 > 2, 3 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1, 3 > 2, 2 > 4, 3 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1, 3 > 2, 3 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 2 > 4 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1, 4 > 1 (p<0.05)	2 > 1, 2 > 3, 2 > 4 (p<0.05)
Gebelikte Hangi Konuda Bilgi Alınmasının İstenildiği		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Gebelikte Görülen Psikolojik Ruhsal Değişiklikler	34	74,412±32,740	23,382±10,654	11,294±7,586	13,235±4,924	4,971±3,289	8,824±5,643	8,382±4,843	4,324±2,857
Doğum Eylemi	30	56,967±28,061	17,800±9,625	7,633±5,750	11,700±4,879	4,533±3,739	5,300±3,207	7,500±5,431	2,500±1,776
Bebek Bakımı	29	69,138±32,601	20,690±9,461	13,586±7,604	11,793±4,709	7,172±5,352	6,138±4,734	7,069±4,773	2,690±2,347
Aile Planlaması	28	67,643±30,973	20,357±8,577	11,071±7,503	12,357±5,335	6,750±4,911	5,714±2,706	7,643±4,801	3,750±3,836
Hiç Biri	55	66,855±19,252	20,455±7,328	9,873±5,000	14,182±3,996	3,982±2,858	6,509±4,906	7,327±4,804	4,527±3,548
F=		1,606	1,551	3,341	2,070	4,451	3,041	0,344	3,321
p=		0,175	0,190	0,012	0,087	0,002	0,019	0,848	0,012
PostHoc=				1 > 2, 3 > 2, 4 > 2, 3 > 5 (p<0.05)		3 > 1, 3 > 2, 4 > 2, 3 > 5, 4 > 5 (p<0.05)	1 > 2, 1 > 3, 1 > 4, 1 > 5 (p<0.05)		1 > 2, 5 > 2, 1 > 3, 5 > 3 (p<0.05)
Daha Önce Doğum Yapma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	138	66,681±27,437	20,674±9,198	10,341±6,692	12,986±4,542	5,101±4,015	6,326±4,598	7,674±4,826	3,580±3,273
Hayır	38	68,763±31,042	20,290±8,593	11,395±6,883	12,553±5,431	5,711±4,392	7,421±4,619	7,184±5,125	4,211±2,527
t=		-0,402	0,231	-0,855	0,498	-0,811	-1,299	0,547	-1,100

p=		0,688	0,817	0,394	0,619	0,418	0,196	0,585	0,207
Doğum Sayısı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hiç	39	68,103±30,907	19,974±8,704	11,410±6,793	12,487±5,375	5,564±4,430	7,256±4,672	7,308±5,115	4,103±2,583
1-3	103	68,097±26,660	20,495±8,767	10,204±6,481	13,262±4,254	5,107±3,822	7,214±4,781	7,583±4,727	4,233±3,347
4 Ve Üzeri	34	63,088±29,862	21,588±10,384	10,706±7,469	12,235±5,349	5,235±4,580	3,794±2,683	7,824±5,196	1,706±2,125
F=		0,431	0,300	0,461	0,782	0,175	8,222	0,101	9,559
p=		0,651	0,741	0,632	0,459	0,840	0,000	0,904	0,000
PostHoc=							1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)
Yaşayan Çocuk Sayısı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
0	38	68,763±31,042	20,290±8,593	11,395±6,883	12,553±5,431	5,711±4,392	7,421±4,619	7,184±5,125	4,211±2,527
1-3	106	68,321±26,636	20,585±8,879	10,434±6,583	13,264±4,214	5,057±3,802	7,123±4,756	7,745±4,767	4,113±3,373
4 Ve Üzeri	32	61,250±29,734	20,969±10,332	10,031±7,141	12,063±5,465	5,250±4,718	3,688±2,729	7,438±5,086	1,813±2,147
F=		0,854	0,048	0,407	0,915	0,354	8,299	0,197	7,802
p=		0,428	0,953	0,666	0,402	0,702	0,000	0,821	0,001
PostHoc=							1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)
Düşük Yapma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1 Kez	59	64,305±28,357	21,949±9,753	9,339±6,405	12,525±5,463	5,051±3,893	5,644±4,593	6,678±5,201	3,119±3,000
2-4 Kez	117	68,556±28,095	19,906±8,633	11,188±6,828	13,077±4,335	5,325±4,206	7,026±4,570	8,017±4,670	4,017±3,165
t=		-0,945	1,418	-1,731	-0,729	-0,418	-1,890	-1,728	-1,809
p=		0,346	0,158	0,085	0,501	0,676	0,060	0,086	0,072
Düşük Sayısı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Yok	118	68,542±27,975	19,907±8,596	11,195±6,799	13,068±4,318	5,314±4,189	7,017±4,552	8,009±4,651	4,034±3,157
1 Ve Üzeri	58	64,259±28,603	21,983±9,835	9,293±6,451	12,535±5,510	5,069±3,924	5,638±4,633	6,672±5,246	3,069±3,002
t=		0,948	-1,435	1,774	0,701	0,372	1,878	1,716	1,937
p=		0,345	0,153	0,078	0,520	0,711	0,062	0,088	0,054
Gebelikte Kimden Destek Alındığı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Eşim	104	64,673±30,339	20,327±9,222	10,144±6,950	12,548±5,174	5,567±4,448	6,096±4,614	6,317±4,785	3,673±2,878
Aile	19	83,579±23,167	23,842±8,808	15,526±5,379	14,211±3,645	6,421±3,934	8,895±3,740	11,000±4,422	3,684±1,668
Hiç Kimseden Destek Almadım	53	66,057±23,458	19,943±8,705	9,623±6,033	13,094±4,110	4,151±3,153	6,642±4,703	8,793±4,369	3,811±3,952
F=		3,789	1,413	6,242	1,060	3,068	3,039	10,883	0,035

p=		0,025	0,246	0,002	0,349	0,049	0,050	0,000	0,966
PostHoc=		2 > 1, 2 > 3 (p<0.05)		2 > 1, 2 > 3 (p<0.05)		1 > 3, 2 > 3 (p<0.05)	2 > 1 (p<0.05)	2 > 1, 3 > 1 (p<0.05)	
Gebelikten Önce Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	49	71,429±24,132	20,327±7,287	10,735±6,897	14,082±3,384	6,122±4,489	7,469±4,805	9,102±3,601	3,592±3,188
Hayır	127	65,472±29,507	20,693±9,666	10,504±6,688	12,433±5,100	4,890±3,896	6,213±4,505	6,976±5,185	3,764±3,120
t=		1,259	-0,240	0,203	2,090	1,802	1,628	2,633	-0,326
p=		0,172	0,786	0,839	0,014	0,073	0,105	0,003	0,745
Gebelikte Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	12	68,083±31,257	20,667±9,403	10,000±8,169	14,000±4,348	4,833±5,060	6,250±3,646	9,833±3,927	2,500±2,153
Hayır	164	67,061±28,040	20,585±9,051	10,610±6,638	12,811±4,764	5,262±4,032	6,585±4,682	7,402±4,912	3,805±3,178
t=		0,121	0,030	-0,302	0,839	-0,349	-0,243	1,674	-1,397
p=		0,904	0,976	0,763	0,403	0,727	0,809	0,096	0,164
Gebelikten Önce Sigara İçme Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	53	65,585±25,526	21,076±8,700	10,076±6,133	14,189±4,641	5,377±3,553	5,094±4,120	6,585±5,246	3,189±3,138
Hayır	123	67,797±29,316	20,382±9,221	10,781±6,982	12,333±4,683	5,171±4,319	7,195±4,683	7,992±4,674	3,943±3,113
t=		-0,477	0,465	-0,637	2,418	0,306	-2,827	-1,765	-1,471
p=		0,634	0,642	0,525	0,017	0,760	0,004	0,079	0,143
Gebelikte Sigara İçme Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	41	67,829±24,299	21,366±8,321	10,171±6,457	15,293±4,232	5,805±3,466	5,195±4,638	6,878±5,278	3,122±3,378
Hayır	135	66,919±29,330	20,356±9,274	10,689±6,827	12,163±4,651	5,059±4,263	6,978±4,539	7,778±4,755	3,896±3,043
t=		0,181	0,625	-0,431	3,851	1,021	-2,191	-1,034	-1,391
p=		0,842	0,533	0,667	0,000	0,308	0,030	0,303	0,166

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşa göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.368$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının yaşı 26-35 olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 25 yaş ve altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=12.046$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının yaşı 26-35 olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 25 yaş ve altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelerin bebek sağlığı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=9.325$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların bebek sağlığı puanlarının yaşı 26-35 olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Yaşı 36-45 yaş olanların bebek sağlığı puanlarının yaşı 26-35 olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.339$; $p=0.038$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının yaşı 26-35 olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelerin beden imajı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=17.097$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların beden imajı puanlarının yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 25 yaş ve altı olanların beden imajı puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=12.393$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının yaşı 26-35 olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

25 yaş ve altı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Yaşı 26-35 olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.068$; $p=0.049$, $p<0.05$). Farkın nedeni 25 yaş ve altı olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının yaşı 36-45 yaş olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden öğrenim durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; Gebelerin gebelik stresi toplam puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.160$; $p=0.017$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların gebelik stresi toplam puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.336$; $p=0.006$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının öğrenim durumu ilköğretim olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Okuryazar olmayanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.321$; $p=0.015$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek

olmasıdır($p<0.05$). Öğrenim durumu ilkököl olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin bebek sağlığı puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.049$; $p=0.007$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların bebek sağlığı puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.455$; $p=0.013$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların gebelikte psikolojik durum puanlarının öğrenim durumu ilkököl olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden çalışma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; Çalışanların gebelik stresi toplam puanları ($\bar{X}=41.727$), çalışmayanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=68.824$) düşük bulunmuştur ($t=-3.167$; $p=0.002$, $p<0.05$).

Çalışanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları ($\bar{X}=5.273$), çalışmayanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından ($\bar{X}=10.921$) düşük bulunmuştur ($t=-2.746$; $p=0.001$, $p<0.05$). Çalışanların bebek sağlığı puanları ($\bar{X}=9.273$), çalışmayanların bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=13.133$) düşük bulunmuştur ($t=-2.664$; $p=0.008$, $p<0.05$). Çalışanların bebek kimliği ve bakımı puanları ($\bar{X}=1.091$), çalışmayanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından ($\bar{X}=5.509$) düşük bulunmuştur ($t=-3.581$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Çalışanların beden imajı puanları ($\bar{X}=3.909$), çalışmayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=6.739$) düşük bulunmuştur ($t=-1.988$; $p=0$, $p<0.05$).

Çalışanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=3.000$), çalışmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=7.873$) düşük bulunmuştur ($t=-3.295$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, gebelikte psikolojik durum puanları çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin yaşına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; Gebelerin gebelik stresi toplam puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=11.173$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=6.705$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek sağlığı puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.659$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların bebek sağlığı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 36 ve üzeri olanların bebek sağlığı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.440$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı

olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=26.376$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların beden imajı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların beden imajı puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=11.549$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.552$; $p=0.005$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının eşin yaşı 36 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin öğrenim durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde;

gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.804$; $p=0.041$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin öğrenim durumu ortaokul olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek sağlığı puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.916$; $p=0.036$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların bebek sağlığı puanlarının eşin öğrenim durumu ortaokul olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların bebek sağlığı puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=13.160$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin öğrenim durumu ortaokul olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ortaokul olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının eşin öğrenim durumu ilkokul olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ortaokul olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.716$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin öğrenim durumu ilkokul olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ortaokul olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ilkokul olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ortaokul olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü

olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, beden imajı, gebelikte psikolojik durum puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin çalışma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; eşi çalışanların beden imajı puanları ($\bar{X}=5.742$), eşi çalışmayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=7.570$) düşük bulunmuştur ($t=-2.660$; $p=0.009$, $p<0.05$).

Eşi çalışanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=6.619$), eşi çalışmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=8.734$) düşük bulunmuştur ($t=-2.921$; $p=0.003$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Eşi çalışanların gebelikte psikolojik durum puanları ($\bar{X}=3.155$), eşi çalışmayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=4.405$) düşük bulunmuştur ($t=-2.681$; $p=0.008$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı puanları eşin çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin aylık gelirin göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=14.596$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelik stresi toplam puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelik stresi toplam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelik stresi toplam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelik stresi toplam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.859$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=11,023$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 4000-5000 arası olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 1500-2000 arası olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Aylık gelir 2500-3500 arası olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Aylık gelir 4000-5000 arası olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek sağlığı puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.472$; $p=0.017$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 4000-5000 arası olanların bebek sağlığı puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların bebek sağlığı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=6.074$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 1500-2000 arası olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 2500-3500 arası olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=13.012$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 1500-2000 arası olanların beden imajı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 2500-3500 arası olanların beden imajı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların beden imajı puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12)

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=21.619$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.050$; $p=0.008$, $p<0.05$). Farkın nedeni aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının aylık gelir 2500-3500 arası olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 1500-2000 arası olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aylık gelir 4000-5000 arası olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının aylık gelir 6000 ve üstü olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden sosyal güvenceye göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; sosyal güvencesi olanların gebelik stresi toplam puanları ($\bar{X}=64.986$), sosyal güvence olmayanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=75.189$) düşük bulunmuştur ($t=-1.974$; $p=0.05$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Sosyal güvencesi olanların beden imajı puanları ($\bar{X}=6.151$), sosyal güvence olmayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=8.108$) düşük bulunmuştur ($t=-2.323$; $p=0.021$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Sosyal güvencesi olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=7.245$), sosyal güvence olmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=8.784$) düşük bulunmuştur ($t=-1.714$; $p=0.039$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte psikolojik

durum puanları sosyal güvencesine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşanılan yere göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; köyde yaşayanların gebelik stresi toplam puanları ($\bar{X}=72.871$), ilçede yaşayanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=64,009$) yüksek bulunmuştur ($t=2,011$; $p=0.046$, $p<0.05$).

Köyde yaşayanların beden imajı puanları ($\bar{X}=7.742$), ilçede yaşayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=5.921$) yüksek bulunmuştur ($t=2,541$; $p=0.016$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Köyde yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanları ($\bar{X}=4.774$), ilçede yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=3.140$) yüksek bulunmuştur ($t=3.405$; $p=0.003$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları yaşanılan yere göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evde kaç kişi yaşandığına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin bebek sağlığı puanları kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.200$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni 10 kişi üstü yaşayanların bebek sağlığı puanlarının 2-4 kişi yaşayanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 10 kişi üstü yaşayanların bebek sağlığı puanlarının 5-7 kişi yaşayanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 10 kişi üstü yaşayanların bebek sağlığı puanlarının 8-10 kişi yaşayanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.599$; $p=0.015$, $p<0.05$). Farkın nedeni 8-10 kişi yaşayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının 2-4 kişi yaşayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır

($p<0.05$). 10 kişi üstü yaşayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının 2-4 kişi yaşayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.998$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni 2-4 kişi yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarının 8-10 kişi yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 5-7 kişi yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarının 8-10 kişi yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 10 kişi üstü yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarının 8-10 kişi yaşayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı puanları kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik yaşına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=17.212$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelik stresi toplam puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18-25 yaş olanların gebelik stresi toplam puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.346$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır

($p<0.05$). Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=19.267$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18-25 yaş olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek sağlığı puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.418$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların bebek sağlığı puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların bebek sağlığı puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.686$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.723$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların beden imajı puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18-25 yaş olanların beden imajı

puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=23.180$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18-25 yaş olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=5.945$; $p=0.003$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının evlilik yaşı 18-25 yaş olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik yaşı 18 yaş altı olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının evlilik yaşı 26-35 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik süresine göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.852$; $p=0.039$ $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik süresi 0-1 olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının evlilik süresi 5-10 olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin beden imajı puanları evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.857$; $p=0.011$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik süresi 0-1 olanların beden imajı puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik süresi 1-5 olanların beden imajı puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik süresi 5-10 olanların beden imajı puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.893$; $p=0.037$, $p<0.05$). Farkın nedeni evlilik süresi 0-1 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik süresi 1-5 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Evlilik süresi 5-10 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının evlilik süresi 10 yıl ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden resmi nikah varlığına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; resmi nikahı olanların gebelik stresi toplam puanları ($\bar{X}=62.075$), resmi nikahı olmayanların gebelik stresi toplam puanlarından ($\bar{X}=91.733$) düşük bulunmuştur ($t=-5.705$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Resmi nikahı olanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları ($\bar{X}=19.712$), resmi nikahı olmayanların gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından ($\bar{X}=24.867$) düşük bulunmuştur ($t=-2.901$; $p=0.001$ $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Resmi nikahı olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları ($\bar{X}=9.493$), resmi nikahı olmayanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından ($\bar{X}=15.800$) düşük bulunmuştur ($t=-4.985$; $p=0.000$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Resmi nikahı olanların bebek sağlığı puanları ($\bar{X}=12.397$), resmi nikahı olmayanların bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=15.300$) düşük bulunmuştur ($t=-3.135$; $p=0.000$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Resmi nikahı olanların bebek kimliği ve bakımı puanları ($\bar{X}=4.596$), resmi nikahı olmayanların bebek kimliği ve bakımı puanlarından ($\bar{X}=8.333$) düşük bulunmuştur ($t=-4.836$; $p=0.000$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Resmi nikahı olanların beden imajı puanları ($\bar{X}=5.774$), resmi nikahı olmayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=10.400$) düşük bulunmuştur ($t=-5.391$; $p=0<0.05$).

Resmi nikahı olanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=6.719$), resmi nikahı olmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=11.700$) düşük bulunmuştur ($t=-5.500$; $p=0.000$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Resmi nikahı olanların gebelikte psikolojik durum puanları ($\bar{X}=3.384$), resmi nikahı olmayanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=5.333$) düşük bulunmuştur ($t=-3.187$; $p=0.002$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden akraba evliliği durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; akraba evliliği yapanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=8.779$), akraba evliliği yapmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=6.806$) yüksek bulunmuştur ($t=2.657$; $p=0.009$, $p<0.05$).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte psikolojik durum puanları akraba evliliği durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik şekline göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; görücü usulü evlenenlerin beden imajı puanları ($\bar{X}=5.857$), anlaşarak evlenenlerin beden imajı puanlarından ($\bar{X}=7.318$) düşük bulunmuştur ($t=-2.121$; $p=0.035$ $p<0.05$).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı,

gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları evlilik şekline göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik sayısına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; ilk evliliği olanların beden imajı puanları ($\bar{X}=6.975$), ilk evliliği olmayanların beden imajı puanlarından ($\bar{X}=2.944$) yüksek bulunmuştur ($t=3.634$; $p=0.000$ $p<0.05$) (Tablo 4.12).

İlk evliliği olanların gebelikte psikolojik durum puanları ($\bar{X}=3.911$), ilk evliliği olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından ($\bar{X}=2.000$) yüksek bulunmuştur ($t=2.490$; $p=0.014$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları evlilik sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelik sayısına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin beden imajı puanları gebelik sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.010$; $p=0.02$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelik sayısı 1 olanların beden imajı puanlarının gebelik sayısı 5 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik sayısı 2-4 olanların beden imajı puanlarının gebelik sayısı 5 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları gebelik sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.648$; $p=0.011$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelik sayısı 1 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının gebelik sayısı 5 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik sayısı 2-4 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının gebelik sayısı 5 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı,

gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları gebelik sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelik haftasına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin beden imajı puanları gebelik haftasına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.397$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelik haftası 21-25 olanların beden imajı puanlarının gebelik haftası 26-30 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların beden imajı puanlarının gebelik haftası 31-35 olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların beden imajı puanlarının gebelik haftası 35 üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları gebelik haftasına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=2.756$; $p=0.03$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelik haftası 21-25 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının gebelik haftası 26-30 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının gebelik haftası 31-35 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının gebelik haftası 35 üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları gebelik haftasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden bebeğin cinsiyetine göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları bebeğin cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.201$; $p=0.043$, $p<0.05$). Farkın nedeni bebeğin cinsiyeti kız olanların gebelik stresi toplam puanlarının bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebeğin cinsiyeti erkek

olanların gebelik stresi toplam puanlarının bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları bebeğin cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4,219$; $p=0.016$, $p<0.05$). Farkın nedeni bebeğin cinsiyeti kız olanların doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları bebeğin cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.123$; $p=0.000$ $p<0.05$). Farkın nedeni bebeğin cinsiyeti kız olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebeğin cinsiyeti erkek olanların bebek kimliği ve bakımı puanlarının bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, bebek sağlığı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları bebeğin cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebeliği isteme durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebeliği isteme durumu evet bebek kimliği ve bakımı puanları ($\bar{X}=5.566$), gebeliği isteme durumu hayır bebek kimliği ve bakımı puanlarından ($\bar{X}=4.100$) yüksek bulunmuştur ($t=2.008$; $p=0.046$, $p<0.05$).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları gebeliği isteme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düzenli kontrole gitme durumuna göre farklılaşma durumu

değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=11.454$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tıp merkezine gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin gebelik stresi toplam puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.113$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.230$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının devlet hastanesine gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının devlet hastanesine gidenlerin doğum ve doğum sonu

sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Düzenli kontrole gitmeyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının devlet hastanesine gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tıp merkezine gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının özel hastaneye gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek sağlığı puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.561$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin bebek sağlığı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek sağlığı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek sağlığı puanlarının özel hastaneye gidenlerin bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin bebek sağlığı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek sağlığı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin bebek sağlığı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.880$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının özel hastaneye gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.862$; $p=0.003$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin beden imajı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin beden imajı puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.040$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=6.149$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının devlet hastanesine gidenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının tıp merkezine gidenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Özel hastaneye gidenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının düzenli kontrole gitmeyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikle hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları gebelikle hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.341$; $p=0.012$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum

sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aile planlamasından bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının bilgi almak istemeyenlerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları gebelikle hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.451$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aile planlamasından bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının bilgi almak istemeyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Aile planlamasından bilgi alınmasını isteyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarının bilgi almak istemeyenlerin bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları gebelikle hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.041$; $p=0.019$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarının bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarından

yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarının aile planlamasından bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin beden imajı puanlarının bilgi almak istemeyenlerin beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları gebelikte hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.321$; $p=0.012$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarının bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, bebek sağlığı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları gebelikte hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden daha önce doğum yapma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları daha önce doğum yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12)

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden doğum sayısına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin beden imajı puanları doğum sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.222$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni doğum yapmamış olanların beden imajı puanlarının doğum sayısı 4 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Doğum sayısı 1-3 olanların beden imajı puanlarının doğum sayısı 4 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları doğum sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=9.559$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni doğum yapmamış olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının doğum sayısı 4 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Doğum sayısı 1-3 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının doğum sayısı 4 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları doğum sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşayan çocuk sayısına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin beden imajı puanları yaşayan çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.299$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni yaşayan çocuğu olmayanların beden imajı puanlarının yaşayan çocuk sayısı 4 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Yaşayan çocuk sayısı 1-3 olanların beden imajı puanlarının yaşayan çocuk sayısı 4 ve üzeri olanların beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte psikolojik durum puanları yaşayan çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.802$; $p=0.001$, $p<0.05$). Farkın nedeni yaşayan çocuğu olmayanların gebelikte psikolojik durum puanlarının yaşayan çocuk sayısı 4 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır

($p<0.05$). Yaşayan çocuk sayısı 1-3 olanların gebelikte psikolojik durum puanlarının yaşayan çocuk sayısı 4 ve üzeri olanların gebelikte psikolojik durum puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları yaşayan çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düşük yapma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları düşük yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düşük sayısına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları düşük sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte kimden destek alındığına göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.789$; $p=0.025$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı aile gebelik stresi toplam puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte kimden destek alındığı aile gebelik stresi toplam puanlarının gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım gebelik stresi toplam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Gebelerin doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=6.242$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı aile doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte kimden destek alındığı aile doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarının gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım doğum ve doğum sonu sosyal destek puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin bebek kimliği ve bakımı puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.068$; $p=0.049$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı eşim bebek kimliği ve bakımı puanlarının gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte kimden destek alındığı aile bebek kimliği ve bakımı puanlarının gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım bebek kimliği ve bakımı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin beden imajı puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=3.039$; $p=0.05$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı aile beden imajı puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim beden imajı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.883$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı aile gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, bebek sağlığı, gebelikte psikolojik durum puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalanların bebek sağlığı puanları ($\bar{X}=14.082$), gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalmayanların bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=12.433$) yüksek bulunmuştur ($t=2.090$; $p=0.014$, $p<0.05$).

Gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanları ($\bar{X}=9.102$), gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalmayanların gebelikte sosyoekonomik yaşam puanlarından ($\bar{X}=6.976$) yüksek bulunmuştur ($t=2.633$; $p=0.003$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte psikolojik durum puanları gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları gebelikte fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikten önce sigara içme durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelikten önce sigara içme durumu evet bebek sağlığı puanları ($\bar{X}=14.189$), gebelikten önce sigara içme durumu hayır bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=12.333$) yüksek bulunmuştur ($t=2.418$; $p=0.017$, $p<0.05$).

Gebelikten önce sigara içme durumu evet diyenlerin beden imajı puanları ($\bar{X}=5.094$), gebelikten önce sigara içme durumuna hayır diyenlerin beden imajı puanlarından ($\bar{X}=7.195$) düşük bulunmuştur ($t=-2.827$; $p=0.004$, $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları gebelikten önce sigara içme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.12’de Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte sigara içme durumuna göre farklılaşma durumu değerlendirildiğinde; gebelikte sigara içme durumu evet bebek sağlığı puanları ($\bar{X}=15.293$), gebelikte sigara içme durumu hayır bebek sağlığı puanlarından ($\bar{X}=12.163$) yüksek bulunmuştur ($t=3.851$; $p=0.000$ $p<0.05$).

Gebelikte sigara içme durumu evet beden imajı puanları ($\bar{X}=5.195$), gebelikte sigara içme durumu hayır beden imajı puanlarından ($\bar{X}=6.978$) düşük bulunmuştur ($t=-2.191$; $p=0.03$ $p<0.05$) (Tablo 4.12).

Gebelerin gebelik stresi toplam, gebelik doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, doğum ve doğum sonu sosyal destek, bebek kimliği ve bakımı, gebelikte sosyoekonomik yaşam, gebelikte psikolojik durum puanları gebelikte sigara içme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

Tablo 4.13. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Demografik Özellikler	n	Benlik Saygısı
Yaş		Ort ± SS
25 Yaş ve Altı	74	2.581±1.712
26-35	79	2.177±1.824
36-45 Yaş	23	3.870±1.254
F		8.689
P		0.000
PostHoc		3 > 1. 3 > 2 (p<0.05)
Öğrenim Durumu		Ort ± SS
Okuryazar Değil	57	3.316±1.572
İlkokul	48	2.604±1.440
Ortaokul Ve Üzeri	71	1.944±1.941
F		10.322
P		0.000
PostHoc		1 > 2. 1 > 3. 2 > 3 (p<0.05)
Çalışma Durumu		Ort ± SS
Evet	11	1.364±1.804
Hayır	165	2.649±1.763
T		-2.337
P		0.021
Eşin Yaşı		Ort ± SS
25 Yaş Ve Altı	59	2.898±1.826
26-35	90	1.933±1.648
36 Ve Üzeri	27	3.963±1.055
F		17.755
P		0.000
PostHoc		3 > 1. 1 > 2. 3 > 2 (p<0.05)
Eşin Öğrenim Durumu		Ort ± SS
Okuryazar Değil	24	4.292±1.459
İlkokul	72	2.833±1.760
Ortaokul	37	2.460±1.325
Lise Ve Üstü	43	1.256±1.347
F		21.180
P		0.000
PostHoc		1 > 2. 1 > 3. 1 > 4. 2 > 4. 3 > 4 (p<0.05)
Eşin Çalışma Durumu		Ort ± SS
Evet	97	2.103±1.705
Hayır	79	3.139±1.730
T		-3.984
P		0.000
Aylık Gelir		Ort ± SS
1500-2000	52	2.596±1.871
2500-3500	63	2.762±1.510
4000-5000	28	2.821±2.245
6000 Ve Üstü	33	1.939±1.638
F		1.825
P		0.144
Sosyal Güvence		Ort ± SS
Evet	139	2.468±1.787
Hayır	37	2.946±1.763
T		-1.451
P		0.149
Yaşanılan Yer		Ort ± SS
Köy	62	3.113±1.917

İlçe	114	2.272±1.647
T		3.051
P		0.003
Kaç Kişi Yaşandığı		Ort ± SS
2-4 Kişi	65	1.800±1.481
5-7	42	3.000±1.963
8-10	28	2.643±1.789
10 Üstü	41	3.293±1.632
F		7.919
P		0.000
PostHoc		2 > 1. 3 > 1. 4 > 1 (p<0.05)
Evlilik Yaşı		Ort ± SS
18 Yaş Altı	58	2.983±1.732
18-25 Yas	84	2.476±1.800
26-35	34	2.088±1.747
F		2.962
P		0.054
Evlilik Süresi		Ort ± SS
0-1	27	2.222±1.476
1-5	50	2.380±2.049
5-10	77	2.688±1.786
10 Yıl Ve Üzeri	22	3.000±1.447
F		1.067
P		0.365
Resmi Nikah Varlığı		Ort ± SS
Evet	146	2.329±1.731
Hayır	30	3.733±1.617
T		-4.092
P		0.000
Akraba Evliliği Durumu		Ort ± SS
Evet	68	3.044±1.714
Hayır	108	2.269±1.775
T		2.860
P		0.005
Evlilik Şekli		Ort ± SS
Görücü Usulü	91	2.868±1.694
Anlaşarak	85	2.247±1.838
T		2.332
P		0.021
Evlilik Sayısı		Ort ± SS
1 Kez	158	2.418±1.771
1 Kez	18	3.889±1.367
T		-3.407
P		0.001
Gebelik Sayısı		Ort ± SS
1	40	2.275±1.867
2-4	81	2.482±1.817
5 Ve Üzeri	55	2.909±1.659
F		1.646
P		0.196
Gebelik Haftası		Ort ± SS
20 Ve Altı	27	1.741±2.068
21-25	32	3.563±1.795
26-30	30	2.267±1.946
31-35	37	2.432±1.168
35 Üzeri	50	2.660±1.661
F		4.565
P		0.002

PostHoc=

2 > 1. 5 > 1. 2 > 3. 2 > 4. 2 > 5 (p<0.05)

Bebeğin Cinsiyeti		Ort ± SS
Kız	54	2.500±1.724
Erkek	41	2.683±1.312
Bilmiyorum	81	2.556±2.037
F		0.125
P		0.883
Gebeliği İsteme Durumu		Ort ± SS
Evet	136	2.368±1.729
Hayır	40	3.250±1.836
T		-2.797
P		0.006
Düzenli Kontrole Gitme Durumu		Ort ± SS
Devlet Hastanesi	41	1.732±1.775
Özel Hastane	58	2.621±2.084
Tıp Merkezi	45	2.867±1.290
Gitmedim	32	3.125±1.497
F		4.749
P		0.003
PostHoc		2 > 1. 3 > 1. 4 > 1 (p<0.05)
Gebelikte Hangi Konuda Bilgi Alınmasının İstenildiği		Ort ± SS
Gebelikte Görülen Psikolojik Ruhsal Değişiklikler	34	1.471±1.398
Doğum Eylemi	30	1.833±1.663
Bebek Bakımı	29	2.793±1.780
Aile Planlaması	28	2.214±0.833
Hiç Biri	55	3.709±1.792
F		13.437
P		0.000
PostHoc		3 > 1.5 > 1. 3 > 2. 5 > 2. 5 > 3. 5 > 4 (p<0.05)
Daha Önce Doğum Yapma Durumu		Ort ± SS
Evet	138	2.659±1.749
Hayır	38	2.237±1.909
T		1.293
P		0.198
Doğum Sayısı		Ort ± SS
Hiç	39	2.308±1.935
1-3	103	2.534±1.781
4 Ve Üzeri	34	2.971±1.605
F		1.299
P		0.275
Yaşayan Çocuk Sayısı		Ort ± SS
0	38	2.237±1.909
1-3	106	2.528±1.785
4 Ve Üzeri	32	3.094±1.573
F		2.088
P		0.127
Düşük Yapma Durumu		Ort ± SS
1 Kez	59	2.729±1.628
2-4 Kez	117	2.487±1.864
T		0.846
P		0.399
Düşük Sayısı		Ort ± SS
Yok	118	2.492±1.857
1 Ve Üzeri	58	2.724±1.641
T		-0.811
P		0.419
Gebelikte Kimden Destek Alındığı		Ort ± SS

Eşim	104	1.904±1.491
Aile	19	2.526±1.073
Hiç Kimseden Destek Almadım	53	3.887±1.815
F		28.365
P		0,000
PostHoc		3 > 1. 3 > 2 (p<0.05)
Gebelikten Önce Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		Ort ± SS
Evet	49	3.571±1.472
Hayır	127	2.181±1.752
T		4.922
P		0.000
Gebelikte Fiziksel Şiddete Maruz Kalma Durumu		Ort ± SS
Evet	12	2.333±1.073
Hayır	164	2.585±1.830
T		-0.470
P		0.471
Gebelikten Önce Sigara İçme Durumu		Ort ± SS
Evet	53	2.925±1.708
Hayır	123	2.415±1.806
T		1.746
P		0.083
Gebelikte Sigara İçme Durumu		Ort ± SS
Evet	41	3.463±1.551
Hayır	135	2.296±1.771
T		3.799
P		0.000

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşa göre farklılaşma durumu incelendiğinde; ebelerin benlik saygısı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=8.689$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni yaşı 36-45 yaş olanların benlik saygısı puanlarının 25 yaş ve altı olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Yaşı 36-45 yaş olanların benlik saygısı puanlarının yaşı 26-35 olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden **öğrenim** durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=10.322$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni okuryazar olmayanların benlik saygısı puanlarının öğrenim durumu ilkokul olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Okuryazar olmayanların benlik saygısı puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Öğrenim durumu ilkokul olanların benlik saygısı puanlarının öğrenim durumu ortaokul ve üzeri olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden çalışma durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; çalışanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=1.364$), çalışmayanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.649$) düşük bulunmuştur ($t=-2.337$; $p=0.021$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin yaşına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları eşin yaşına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=17.755$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin yaşı 36 ve üzeri olanların benlik saygısı puanlarının eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 25 yaş ve altı olanların benlik saygısı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin yaşı 36 ve üzeri olanların benlik saygısı puanlarının eşin yaşı 26-35 olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin öğrenim durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları eşin öğrenim durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=21.180$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların benlik saygısı puanlarının eşin öğrenim durumu ilkokul olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların benlik saygısı puanlarının eşin öğrenim durumu ortaokul olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu okuryazar olmayanların benlik saygısı puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ilkokul olanların benlik saygısı puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Eşin öğrenim durumu ortaokul olanların benlik saygısı puanlarının eşin öğrenim durumu lise ve üstü olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden eşin çalışma durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; eş çalışanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=2.103$), eş çalışmayanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=3.139$) düşük bulunmuştur ($t=-3.984$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden aylık gelire göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları aylık gelir göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden sosyal güvence durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları sosyal güvencesine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşanılan yere göre farklılaşma durumu incelendiğinde; köyde yaşayanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=3.113$), ilçede yaşayanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.272$) yüksek bulunmuştur ($t=3.051$; $p=0.003$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evde kaç kişi yaşadığına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=7.919$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni 5-7 kişi yaşayanların benlik saygısı puanlarının 2-4 kişi yaşayanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 8-10 kişi yaşayanların benlik saygısı puanlarının 2-4 kişi yaşayanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). 10 kişi üstü yaşayanların benlik saygısı puanlarının 2-4 kişi yaşayanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik yaşına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları evlilik yaşına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik süresine göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları evlilik süresine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden resmi nikahın varlığına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; resmi nikahı olanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=2.329$), resmi nikahı olmayanların benlik

saygısı puanlarından ($\bar{X}=3.733$) düşük bulunmuştur ($t=-4,092$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden akraba evliliği durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; akraba evliliği yapanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=3.044$), akraba evliliği yapmayanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.269$) yüksek bulunmuştur ($t=2.860$; $p=0.005$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik şekline göre farklılaşma durumu incelendiğinde; görücü usulü evlenenlerin benlik saygısı puanları ($\bar{X}=2.868$), anlaşarak evlenenlerin benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.247$) yüksek bulunmuştur ($t=2.332$; $p=0.021$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden evlilik sayısına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; ilk evliliği olanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=2.418$), ilk evliliği olanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=3.889$) düşük bulunmuştur ($t=-3.407$; $p=0.001$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelik sayısına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları gebelik sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelik haftasına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları gebelik haftasına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($F=4.565$; $p=0.002$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelik haftası 21-25 olanların benlik saygısı puanlarının gebelik haftası 20 ve altı olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 35 üzeri olanların benlik saygısı puanlarının gebelik haftası 20 ve altı olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların benlik saygısı puanlarının gebelik haftası 26-30 olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların benlik saygısı puanlarının gebelik haftası 31-35 olanların benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelik haftası 21-25 olanların benlik saygısı puanlarının gebelik haftası 35 üzeri olanların benlik saygısı puanlarından yüksek

olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden bebeğin cinsiyetine göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları bebeğin cinsiyetine göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebeliği isteme durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebeliği isteme durumu evet benlik saygısı puanları ($\bar{X}=2.368$), gebeliği isteme durumu hayır benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=3.250$) düşük bulunmuştur ($t=-2.797$; $p=0.006$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düzenli kontrollere gitme durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları düzenli kontrole gitme durumuna göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=4.749$; $p=0.003$, $p<0.05$). Farkın nedeni özel hastaneye gidenlerin benlik saygısı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Tıp merkezine gidenlerin benlik saygısı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Düzenli kontrole gitmeyenlerin benlik saygısı puanlarının devlet hastanesine gidenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte hangi konularda bilgi alınmasının istendiği durumuna göre farklılaşma durumu; gebelerin benlik saygısı puanları gebelikle hangi konuda bilgi alınmasının istenildiğine göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=13.437$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarının gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin benlik saygısı puanlarının gebelikte görülen psikolojik ruhsal değişikliklerden bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından

yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin benlik saygısı puanlarının doğum eyleminden bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin benlik saygısı puanlarının bebek bakımından bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Bilgi almak istemeyenlerin benlik saygısı puanlarının aile planlamasından bilgi alınmasını isteyenlerin benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden daha önce doğum yapma durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları daha önce doğum yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden doğum sayısına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları doğum sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden yaşayan çocuk sayısına göre farklılaşma durumu; gebelerin benlik saygısı puanları yaşayan çocuk sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düşük yapma durumuna göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları düşük yapma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden düşük sayısına göre farklılaşma durumu incelendiğinde; gebelerin benlik saygısı puanları düşük sayısına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte kimden destek aldığına göre farklılaşma durumu gebelerin benlik saygısı puanları gebelikte kimden destek alındığına göre anlamlı farklılık göstermektedir ($F=28.365$; $p=0.000$, $p<0.05$). Farkın nedeni gebelikte kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım benlik saygısı puanlarının gebelikte kimden destek alındığı eşim benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$). Gebelikte

kimden destek alındığı hiç kimseden destek almadım benlik saygısı puanlarının gebelikte kimden destek alındığı aile benlik saygısı puanlarından yüksek olmasıdır ($p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre farklılaşma durumu gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalanların benlik saygısı puanları ($\bar{X}=3.571$), gebelikten önce fiziksel şiddete maruz kalmayanların benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.181$) yüksek bulunmuştur ($t=4.922$; $p=0.000$, $p<0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerinden gebelikte fiziksel şiddete maruz kalma durumu göre farklılaşma durumu gebelerin benlik saygısı puanları gebelikte fiziksel şiddete maruz kalma durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikten önce sigara içme durumuna göre farklılaşma durumu gebelerin benlik saygısı puanları gebelikten önce sigara içme durumuna göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$).

Tablo 4.13'te Rosenberg benlik saygısı ölçeği puanlarının tanımlayıcı özelliklerden gebelikte sigara içme durumuna göre farklılaşma durumu; gebelikte sigara içme durumu evet benlik saygısı puanları ($\bar{X}=3.463$), gebelikte sigara içme durumu hayır benlik saygısı puanlarından ($\bar{X}=2.296$) yüksek bulunmuştur ($t=3,799$; $p=0.000$, $p<0.05$).

BÖLÜM V

5. TARTIŞMA

Bu araştırmada sosyo-demografik değişkenlerin gebelik döneminde yaşanan stres ve benlik saygısı üzerine etkisi ve aralarındaki ilişki incelenmiştir. Araştırmada elde edilen bulgular literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Gebelik, kadınlar için fizyolojik bir süreç olmasının yanı sıra önemli biyolojik ve psikososyal değişimlerin olduğu, stres ve anksiyete oluşturabilecek etkenlerle karşılaşma oranının yüksek olduğu bir dönemdir. (Dülgerler, Engin & Ertem, 2005) Gebelik yaşı hem biyolojik hem de sosyo-ekonomik anlamda bağlantılı bir şekilde gebe kişiyi etkilemektedir. Yaş arttıkça doğum öncesi algılanan stres düzeyinin azaldığı; 24 yaş ve altında olan gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Çelik ve Atasever, 2020). Tang ve arkadaşlarının (2019) çalışmasında erken yaş faktörünün anksiyete, stres ve depresyon üzerindeki etkisi incelenmiş ve gebelerdeki stres prevalansı %92 olarak bulunmuştur. Bu çalışmada ise yaşı küçük olan annelerin ergenliğin getirdiği özellikler ve henüz kendi gelişimini tamamlamamış olması ve aynı zamanda geleneksel kalabalık ailelerde yaşıyor olması gebenin kendisini yetersiz hissetmesine dolayısı ile stresinin artmasına neden olmuş olabilir. Ergen gebe adayı olma sonucu yaşanan bilinmezlikler gebelikte korkuların artmasına, stres ve gerginliğe neden olmuş olabilir. Ayrıca çalışmamızda yaş arttıkça benlik saygısıda azalmaktadır.

Yaşam kalitesi, sosyal destek ve ekonomik yeterlilik birbiri ile ilişkili durumlardır. Ekonomik güç yaşam kalitesinin artmasında etkilidir. Yaşam biçimi hiç şüphesiz gebeliği de etkileyecektir. Kaplan ve arkadaşlarının (2007) yaptığı çalışmasında gelir gider dengesine göre durumluk kaygı puan ortalamaları incelendiğinde, doğum öncesi kaygının gelir gider dengesine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark gösterdiği belirlenmiştir. Gelir düzeyi yükseldikçe yaşam kalitesi ve sosyal statü anlamlı derecede artmakta ve gelecek kaygısı azalmaktadır. Bu çalışmada doğum ve doğum sonu sosyal destek puanları aylık gelire göre anlamlı farklılık göstermektedir. Aylık geliri 2000 TL altında olanların doğum ve doğum sonu sosyal

destek puanları aylık geliri 6000 ve üstü olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu durumun sebepleri arasında daha önce çocuk sahibi olan bireylerin çocuk sayılarının artmış olması, bakımı üzerine yeni ekonomik artışın etkisinin olması olabilir.

Çalışmamızda gebelerin gebelik stresi toplam puanları öğrenim durumlarına göre anlamlı farklılık göstermektedir. Okur yazar olmayanların gebelik stresi toplam puanlarının öğrenim durumu orta okul ve üzeri olanların gebelik stresi toplam puanından yüksek bulunmuştur. Eğitim durumu ve gebelikte stres konusunda literatür incelendiğinde; eğitim düzeyi arttıkça kadının kendi yaşamı üzerindeki kontrolü artar. İlkokul mezunu olan gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu duruma eğitim düzeyinin artışı ve dolayısıyla benlik saygısının yükselmesi neden olarak düşünülmüştür (Çelik ve Atasever, 2020). Gebe kadınların aldıkları eğitim ve gebeliğe daha bilinçli yaklaşımları arasında anlamlı bir ilişki vardır. Maçola ve arkadaşlarının (2010), 127 gebe ile yaptığı çalışmada eğitim düzeyi düşük olan bireylerin öz saygı puanı daha düşük çıkmıştır. Bu çalışmada da eğitim düzeyi ve benlik saygısı arasında anlamlı bir fark bulunmuştur. Eğitim düzeyi arttıkça benlik saygısı artmıştır.

Kaplan ve arkadaşlarının (2007) yaptığı bir çalışmada doğum öncesi bilgi alma durumları incelendiğinde, bilgi alma durumu ile doğum öncesi durumluk kaygı arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bilgi alan gebeler almayanlara oranla daha az kaygılanmaktadır. Ancak bizim çalışmamızda kadınlar bilgi almak istediklerini belirtmelerine rağmen, hangi konuda bilgi almak istedikleri ve nasıl bilgi almaları gerektiği hakkında bir fikir sahibi değillerdir. Bilgi sahibi olamamaları stresi artırmış olabilir. Bu durum yaşadıkları il, ilçe ve geleneksel geniş ailede olmaları, kadınların eğitimsiz, erken evlenmeleri, kendi kararlarını veremeyip bu kararları evin büyük erkeği ya da kadınının vermiş olması gibi durumların etkilemiş olduğu düşünülmektedir.

Özçetin ve ark. (2019) çalışması incelenmiştir. 342 gebe ile yapılan bu araştırmada Epidemiyolojik Araştırmalar Merkezi Depresyon Skalası (EAMDS) kullanılmıştır. Bu ölçek genel popülasyona ve özel gruplara uygulanabilen, depresif semptomları ölçmek üzere tasarlanmış kısa bir ölçektir (Radloff, 1977).

Bu çalışmaya göre çalışmayan kadınların EAMDS puan ortalamalarının çalışan kadınlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmada çalışmayan gebe kadınların gebelik stresi toplam puanları, çalışan kadınların gebelik stresi puanlarından daha yüksek bulunmuştur. Buna göre çalışmamızdaki çalışmayan kadınların daha stresli olması, yukarıda bahsedildiği üzere bilgiye ulaşamama, bağımsız kararlar alamama gibi geleneksel kadın rolünde kalma nedenlerine bağlanabilir. Ayrıca çalışan kadın sayılarının (n=11) çalışmayan kadın sayısından düşük olması (n=165) da bu sonucun elde edilmesine neden olmuş olabilir. Çalışmamızda çalışmayan kadınların çalışan kadınlara oranla stresleri yüksek iken, benlik saygı düşük bulunmuştur. Bu durum, literatürün tersine çalışmayan kadınların sürekli evde olmaları, çocuk sayıları, doğurganlık sayıları, geleneksel aile yapısı ve kadınlık rolleri, eğitim düzeyini düşüklüğü, ailedeki değerleri/yeri, tükenmişlikleri gibi durumlardan etkilenmiş olabilir. Ayrıca çalışan kadın sayısının çalışmamızda az olması da bu durumu etkilemiş olabilir.

Eşlerin eğitim seviyelerinin gebeler üzerindeki etkisi için literatür incelendiğinde yapılan bir çalışmada gebelerin ve eşlerinin eğitim düzeyinin yüksek olması gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres düzeyini etkilemediği bulunmuştur (Binici ve Köse 2020). Çapık ve arkadaşlarının (2015) çalışmasında da gebe eşlerinin eğitim durumlarının gebelerdeki stresi etkilemediğini belirtmiştir. Bizim çalışmamızda eşlerin eğitim seviyesi ve gelir seviyesinin gebelikte stres üzerine etkisi belirlenmezken, benlik saygısı üzerine etkisi olduğu yani eşinin öğrenim durumu yüksek olanların benlik saygısının arttığı görülmüştür. Eşlerinin çalışma durumu da benzer biçimde etkilemiştir.

Çalışmamızda gebelerin gebelik stresi toplam puanı ve alt ölçek puanları ailede kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Şahin ve Kılıçarslan'ın çalışmasında da çalışma bulgularına paralel olarak kalabalık ailede yaşamının gebelikte depresyon seviyesini artırdığı bildirilmiştir (Şahin, Kılıçarslan, 2010).

Gebelik süresince kadının gebeliğe bağlı yaşadığı fizyolojik ve ruhsal değişimlere uyum sağlayamaması ve bu dönemde yeterli sosyal desteğe sahip olmaması gebenin ruhsal sorunlar yönünden savunmasız kalmasına yol açabilir (Lancaster ve ark, 2010). Bizim çalışmamızda gebelik stresi toplam puanları sırası ile eşten ve aileden

destek alan gebelerde hiçbir destek almayan gebelere oranla daha yüksek çıkmıştır. Bu çalışma sonuçları literatüre göre farklıdır, gebelerin sosyal destek olarak daha stresli olmalarına gebelik döneminde çalışma stresinin etkisi gösterilmiştir.

Gebelik periyodu çeşitli fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin yaşandığı bir dönemdir. Gebelik döneminin her periyodunda kendine özgü psikolojik bir uyum süreci vardır. Bu dönemde yorgunluk, bulantı, baş dönmesi gibi şikâyetlerle beraber psikolojik farklılıklar da yaşanır. İlk trimesterde yaşanan duygu durum bozukluğu diğer trimesterlere göre daha çoktur (Bunevicius ve ark., 2009). Bu çalışmada da ise gebelik stresi alt boyutundan olan gebelikte psikolojik durum puanları gebelik haftasına göre anlamlı farklılık göstermiştir ($F=2.756$; $p=0.03$, $p<0.05$). Literatürden farklı olarak gebelik haftası arttıkça durumda stresin arttığı belirlenmiştir.

Çalışmamızda resmi nikahı olan gebelerin gebelik stresi toplam puanları resmi nikahı olmayanların gebelik stresi toplam puanlarından düşük bulunmuştur ($p<0.05$). Ayrıca bu çalışmada resmi nikahı olan gebelerin benlik saygıları daha yüksek bulunmuştur. Ulaşılan bu sonuçtan farklı olarak Bingöl Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde takip edilen 203 gebe kadınla yapılan bir çalışmada kadınların sosyo-demografik özelliklerinin gebelikte depresyon üzerine etkisine bakıldığında medeni durumun depresyon üzerinde anlamlı bir etkisi olmadığı saptanmıştır.

Gebeliğin istenme durumuna bakıldığında Çelik ve arkadaşlarının (2020) çalışması incelendiğinde; istenmeyen gebeliklerde gebelerin algıladıkları stres düzeyinin istenen gebeliklere oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. İstenen gebeliklerde gebenin annelik rolüne hazırlanmasında ve gebeliğinde karşılaşılabileceği stres faktörleri ile baş etme gücünü kendisinde bulmasıyla ilişkisinin olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada gebeliği isteme durumunun gebelik stresi üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir.

Gebelikte düzenli kontrollere gidenlerin durumu açısından literatüre bakıldığında; 740 gebenin katıldığı bir çalışmada gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres düzeyinin yüksek olduğu alınan doğum öncesi bakım sayısı faktörünün algılanan stres düzeylerini etkilediği saptanmıştır (Çelik ve Atasever, 2020). Çalışmamız

sonuçları ise literatürün tersine kontrollere gidenlerde stresin daha yüksek olduğu yönündedir

Kadına şiddet dünyada giderek artan ve kadınların gebelik dahil her dönemde maruz kaldığı önemli bir toplumsal sorundur. Gebelik tek başına bile kadın için riskli bir dönem iken, şiddet bu riski hem fizyolojik hemde psikolojik anlamda daha çok arttırmaktadır (Giray ve ark, 2005). Kadına şiddet ile ilgili literatüre bakıldığında 164 gebe kadının incelendiği bir çalışmada şiddet gören gebe kadınların benlik saygılarının şiddet görmeyen kadınlarınkinden daha düşük olduğu sonucuna ulaşılmıştır (Bayram, 2009). Bu çalışmada da gebelikten önce şiddete maruz kalmanın benlik saygısını olumsuz etkilediği, genel olarak gebelik stresini artırmadığı, ama bebek sağlığı alt boyutunda stres puanını artırdığı saptanmıştır. Yine çalışmamızda ilginç biçimde gebelik sırasında yaşana fiziksel şiddete maruz kalmanın gebelik stresini ve benlik saygısını etkilemediği belirlenmiştir. Bu durum kadını yaşadığı çaresizlik ve yalnızlık duygusu içinde artık durumu kanıksamasından ya da yaşamından vazgeçmiş olmasından kaynaklanmış olabilir. Bu durum kadın ve bebek sağlığı açısından üzüntü vericidir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesi'ne başvuran 176 gebe kadının gebelikte yaşadığı stresin benlik saygısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan araştırmada aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır:

- Bu araştırmaya katılan kadınların %44.9'unun 26-35 yaş, %42.0'nin 25 yaş ve altı olduğunu belirlenmiştir. Gebelerin gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Yaş azaldıkça gebelik stresi ve benlik saygısı artmaktadır.
- Gebelerin öğrenim durumları incelendiğinde %32.4 okuryazar değilken, %27.3 ilkokul, %40.3 ortaokul ve üzeri eğitim almışlardır. Gebelerin gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları yaşa göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Öğrenim durumu yükseldikçe gebelik stresi azalmakta ve benlik saygısı artmaktadır.
- Gebelerin çalışma durumlarına bakıldığında sadece %6.2'sinin çalıştığı saptanmıştır. Gebelerin gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları gebelerin çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Çalışan gebelerin gebelik stresi azalırken benlik saygısı artmaktadır.
- Araştırmaya katılan gebe kadınların eşlerinin yaşına bakıldığında gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları gebelerin çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Eşin yaşı azaldıkça stres artarken benlik saygısı artmaktadır.
- Çalışmamızda eşlerin eğitim seviyesi ve gelir seviyeleri incelendiğinde gebelikte stres üzerine bir etkisi olmazken, eşinin öğrenim durumu yüksek olanların benlik saygısının arttığı görülmüştür.
- Yaşanılan yer incelendiğinde %35.2'si köy, %64.8'inin ilçede yaşadığı belirlenmiştir. Gebelerin gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları gebelerin çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Köyle yaşayan gebelerin gebelik stresi yüksek, benlik saygısı düşük bulunmuştur.

- Gebeler ve eşleri arasında resmi nikah varlığında gebelerin gebelik stresi toplam puanları ve Rosenberg benlik saygısı puanları gebelerin çalışma durumuna göre anlamlı farklılık göstermiştir ($p<0.05$). Resmi nikahı olmayan gebelerin gebelik stresi artarken, benlik saygısı azalmıştır.
- Gebelerin gebelik stresi toplam puanı ve alt ölçek puanları ailede kaç kişi yaşandığına göre anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0.05$). Fakat ailede kaç kişi yaşadığı benlik saygısını etkilemektedir. Kişi sayısı arttıkça benlik saygısı azalmaktadır ($p<0.05$).
- Çalışmamızda gebelik stresi toplam puanları sırası ile, eşten ve aileden destek alan gebelerde hiçbir destek almayan gebelere oranla daha yüksek çıkmıştır. Fakat hiç kimseden destek almamış gebelerin benlik saygısı herhangi bir yakınından destek alanların benlik saygısına oranla daha düşük bulunmuştur ($p<0.05$).
- Gebelerde evlilik şekli incelendiğinde görücü usulü ile evlenenlerin, tanışıp anlaşarak evlenenlere oranla benlik saygıları düşük olarak belirlenmişken ($p<0.05$), gebelik stresi puanı üzerinde etkisi olmamıştır ($p>0.05$).
- Çalışmamızda gebeliği isteme durumuna bakıldığında % 22.7'sinin istemeden gebe kaldığı belirlenmiştir. Gebeliği isteme durumunun gebelik stresi üzerine etkisi olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).
- Araştırmaya katılan gebelerde gebelikte şiddete maruz kalma durumu incelendiğinde gebelik sırasında yaşana fiziksel şiddete maruz kalmanın gebelik stresini ve benlik saygısını etkilemediği belirlenmiştir ($p>0.05$).

6.2 : Öneriler

- Araştırma sonuçlarına göre kadınların bilgi durumlarının gebelikte stres ve benlik saygısı ile ilişkisi belirlenmiştir. Bu nedenle ebeler gebelik öncesi, gebelik ve gebelik sonrasında uygun ebelik bakımlarının verilmesi önerilmesi ve bakım verilirken gebelerin kişilik özelliklerine ve yaşadıkları kültüre göre dikkat edilmesi önerilir.
- Gebelik döneminde eş ve aile desteğinin önemine çalışmamız sonucunda ulaştık. Gebe kadınlara ebelik eğitimi verilirken bu eğitime eş ve ailenin de dahil edilmesi gerekmektedir. Sosyal çevrenin uyumu ve desteği gebe kadının

gebelik sürecini yönetebilmesine ve uyum sağlamasına büyük ölçüde katkı sağlayacaktır.

- Gebelik sayısının fazla olduğu gebelerde, plansız ve istenmedik gebelik yaşayanlarda stres ve benlik saygısı durumları daha sık değerlendirilmeli, kadınlara kendilerini ifade etme, stresle baş etme gibi konularda ebelerin danışmanlık ve destek vermesi gerekmektedir.
- Çalışmamıza sonucunda gebelerin % 22.7'sinin istemeden gebe kaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Aile planlaması eğitimlerinin üzerinde durulması ve kadınların bu konuda daha çok bilinçlendirilmesi önerilmektedir.
- Gebelik bildirimi yapılmış her gebe ebe tarafından düzenli kontrollere gelmesi konusunda takip ve teşvik edilmelidir.
- Gebelik sürecinde karşılaşılan şiddet açısından birinci basamak sağlık çalışanlarının doğum öncesi ziyaretler yaparak şiddet gören kadınları saptamalı ve gerekli önemleri almalıdır. Aynı zamanda şiddet gören gebelere bu durumlarla karşılaştıklarında hangi kurumlara başvuracakları konusunda eğitim verilmelidir.
- Gelecekteki araştırmalar için sosyal desteğin genel sosyal destek yerine yapısal ve işlevsel yönleri ile ele alınması önerilir.

KAYNAKLAR

- AKIN, Ö. (2018). Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği' nin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması. (Yüksek lisans tezi, Ordu Üniversitesi, Ordu).
- AKSAKAL, E. & Karakelleoğlu, Ş. (2010). Gebelikte kardiyovasküler sistemde oluşan fizyolojik hemodinamik değişiklikler. *Türkiye Klinikleri J Cardiol-Special Topics*, 3(4), 1-4.
- ALPAR R. (2020). Spor, Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik-Güvenirlik, 6. Baskı. Detay Yayıncılık.
- AKSOY, S. D., Dutucu, N., Özdilek, R., Acar Bektaş, H. & Keçeci, A. (2019). “Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği” nin Türkçe’ ye uyarlanması. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1):10-14. <https://doi.org/10.30934/kusbed.467716>
- BABACAN GÜMÜŞ, A., Çevik, N., Hataf Hyusni, S., Biçen, Ş., Keskin, G., & Tuna Malak, A. (2011). Gebelikte Benlik Saygısı Ve Beden İmajı İle İlişkili Özellikler. *Anatolian Journal Of Clinical Investigation*.
- BABU, G.R., Murthy, G.V.S., Singh, N., Nath, A., Rathnaiah, M., Saldanha, N., Deepa, R., & Kinra, S. (2018). Sociodemographic and medical risk factors associated with antepartum depression. *Front Public Health*, 6(127), 1-6. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00127>
- BAYRAM, O. G. (2009). Gebelikte şiddet ve benlik saygısı. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 5(2), 67-71.
- BJELICA, A., Cetkovic, N., Trninic-Pjevic, A., & Mladenovic-Segedi, L. (2018). The phenomenon of pregnancy - a psychological view. *Ginekologia Polska*, 89(2), 102–106. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0017>
- BJELICA, A., & Kapor-Stanulović, N. (2004). Trudnoća kao psiholoski događaj [Pregnancy as a psychological event]. *Medicinski Pregled*, 57(3-4), 144–148. <https://doi.org/10.2298/mpns0404144b>

- BİNİCİ, D. K., & Sevinç, K. Ö. S. E. Primipar ve Multipar Gebelerde Algılanan Stres ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Ebelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 189-202.)
- BULUT, A., & Yiğitbaş, Ç. (2018). Gebelerde Depresyonla İlişkili Sosyodemografik Özellikler. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(1), 5-9.
- CASTRO, R. T. A. Anderman, C. P. Glover, V. O'Connor, T. G. Ehlert, U & Kammerer, M. (2017). Associated symptoms of depression: patterns of change during pregnancy. *Arch Womens Ment Health*, 20, 123–128 <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0685-6>
- CHEN, C. H. (2015). Revision and validation of a scale to assess pregnancy stress. *J Nursing Res*. 23(1), 25–32. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000047>
- CHANG, H. C., Chen, S. Y., & Chen, C. H. (2016). Predictors of antenatal psychosocial stress in Taiwanese women. *The Journal of Nursing Research*, 24(3), 193-200. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000122>
- COŞKUN, A. M., Arslan, S. E. D. E. F., & Okcu, G. Ü. L. Ş. E. N. (2020). Gebe Kadınlarda Gebelik Algısının Stres, Demografik ve Obstetrik Özellikler Açısından İncelenmesi•. *HEAD*, 17(1), 1-8.
- COŞAR Çetin, F., Demirci, N., Yeşilçiçek Çalık, K., & Çil Akıncı, A. (2017). Gebelikte olağan fiziksel yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48 (4), 135-141. <https://doi.org/10.16948/zktpb.304443>
- ÇALIK, Y.K., & Aktaş, S. (2011). Gebelikte depresyon: sıklık, risk faktörleri ve tedavisi. *Psikiyatrik Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry*, 3 (1), 142-162.
- CHİNA. Journal of affective disorders, 253, 292–302. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.003>
- ÇAPIK, A., Ejder Apay, S., & Sakar, T. (2015). Gebelerde distress düzeyinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3), 196-203.

- ÇELİK, A. S., & Atasever, İ. (2020). Gebelerde Algılanan Stres Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), 267-276
- ÇUHADAROĞLU, F. (1986). Adolesanlarda benlik saygısı. Yayımlanmamış Uzmanlık Tezi, *Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri ABD, Ankara*.
- DÜLGERLER Ş, Engin E, Ertem G. Gebelerin Ruhsal Belirti Dağılımlarının İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2005;1: 115-26)
- ENSTİTÜSÜ, H. Ü. N. E. (2021). 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması İleri Analiz Çalışması.
- ESMERAY, N. (2016). Gebelik Deneyimleri Ölçeği'nin Türkçe Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması, Kadın Hastalıkları Ve Doğum Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Manisa.
- FIGUEIREDO B, Pacheco A, Costa RA. Depression During Pregnancy and The Postpartum Period in Adolescent and Adult Portuguese Mothers. *Archives of Women's Mental Health* 2007;10(3): 103-9.
- FIELD, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS*. SAGE Publications. Third edition. Los Angeles, London, New Delhi, Singapore, Washington DC.
- FAUL, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G. & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191
- FAUL, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41, 1149-1160.
- GİRAY H, Keskinoglu P, Sönmez Y ve ark. Gebelikte aile içi fiziksel şiddet ve etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2005; 14: 217-220

- GEORGE, D., & Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference*, 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson
- GÜLOĞLU, B., & Kararımak, Ö. (2010). Üniversite Öğrencilerinde Yalnızlığın Yordayıcısı Olarak Benlik Saygısı ve Psikolojik Sağlamlık. *Ege Eğitim Dergisi*, 11(2), 73-88.
- GÜR, E. Y., & Pasinlioğlu, T. Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Ebelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 71-81.
- HARWIKI, W. (2013). "The Influence of Servant Leadership on Organizational Culture, Organizational Commitment, Organizational Citizenship behavior, and Employees' Performance (Study of Out Standing Cooperatives in East Java Province, Indonesia." *Journal of Economics and Behavioral Studies*5(12): 876-885.
- HAAKSTAD, A.H.L., Torset, B., & Kari, B. (2016). What is the effect of regular group exercise on maternal psychological outcomes and common pregnancy complaints? *An assessor blinded RCT. Midwifery*, 32(6), 81-6.
- HEAMAN, M.I. (2005). Relationships between physical abuse during pregnancy and risk factors for preterm birth among women in Manitoba. *Journal of Obstetri Gynecologic and Neonatal Nursing*, 34(6),721-731.
- İNANIR, S. Çakmak, B. Nacar, M. C. Güler, A. E. & İnanır, A. (2015). Body image perception and self-esteem during pregnancy. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 3 (4), 196-200.
- JONES, C.J., Creedy, D. K. & Gamble J. A. (2012). Australian midwives' awareness and management of antenatal and postpartum depression. *Women and Birth*, 25(1), 23-28. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2011.03.001>
- JOHNSON, Richard A. & Wichern, Dean W. (2002). *Applied Multivariate Statistical Analysis*. Prentice Hall USA. Page 175; *Law of Large Numbers*.

- KAPLAN S ve ark. Gebelerde Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Dönemlerde Durumluk Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2007; 10(1):113-21.
- KAPLAN, S., Bahar, A., & Sertbaş, G. (2007). Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 113-121.
- KASAPOĞLU, U., & Apaydın, S. (2016). Gebelikte böbrek fizyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Nephrol-Special Topics*, 9(1), 1-4.
- KAZEMİ, A. Dadkhah, A. & Torabi, F. (2020). Differences in health related quality of life changes during pregnancy based on pregnancy conteXt: A prospective study. Research Square, 1. <https://doi.org/10.21203/rs.2.22642/v1>
- KOŁOMANŚKA-BOGUĆKA, D., & Mazur-Bialy, A. I. (2019). Physical Activity and the Occurrence of Postnatal Depression-A Systematic Review. *Medicina* (Kaunas, Lithuania), 55(9), 560. <https://doi.org/10.3390/medicina55090560>
- KUMCAGIZ, H. (2012). Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables. *Journal of Human Sciences*, 9(2), 691-703.
- MAÇOLA, L., do Vale, I. N., & Carmona, E. V. (2010). Avaliação da autoestima de gestantes com uso da Escala de Autoestima de Rosenberg [Assessment of self-esteem in pregnant women using Rosenberg's Self-Esteem Scale]. *Revista da Escola de Enfermagem da U S P*, 44(3), 570–577. <https://doi.org/10.1590/s0080-62342010000300004>
- MEO, S. A., & Hassain, A. (2016). Metabolic Physiology in Pregnancy. *JPMA. The Journal of the Pakistan Medical Association*, 66(9), 8–10.
- METE, S. (2013). Stres, hormonlar ve doğum arasındaki ilişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 6 (2), 93-98.

- OKUMUŞ, F. (2018). Doğum fizyolojisine elverişli doğum ortamları. *Sağlık Düşüncesi ve Tıp Kültürü Dergisi*, 45, 24-25. Erişim adresi: <https://www.sdplatform.com/Dergi/1065/Dogum-fizyolojisine-elverisli-dogum-ortamlari.asp>
- OWEN, D. J., Wood, L., Tomenson, B., Creed, F. & Neilson, J. P. Social stress predicts preterm birth in twin pregnancies. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 38(1), 63-72. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2016.1235146>
- ÖZŞAHİN, Z., Erdemoğlu, Ç., & Karakayalı, Ç. (2018). Gebelikte psikososyal sağlık düzeyi ve ilişkili faktörler. *The Journal of Turkish Family Physician*, 9(2), 34-46. <https://doi.org/10.15511/tjtfp.18.00234>
- ÖZKAN, A., & Arslan, H. (2007). Gebeliğe karar verme, fizyolojik yakınmaları algılama ve eğitim gereksinimleri. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 38(4), 155-161.
- SAYINER, A. (2017). Gebelikte solunum fizyolojisi. *Türkiye Klinikleri J Pulm Med-Special Topics*, 10(2).81-83.
- SOMA-Pillay, P., Nelson-Piercy, C., Tolppanen, H., & Mebazaa, A. (2016). Physiological changes in pregnancy. *Cardiovascular journal of Africa*, 27(2), 89–94. <https://doi.org/10.5830/CVJA-2016-021>
- SUNDSTRÖM Poromaa, I., Comasco, E., Georgakis, M. K., & Skalkidou, A. (2017). Sex differences in depression during pregnancy and the postpartum period. *Journal of neuroscience research*, 95(1-2), 719–730. <https://doi.org/10.1002/jnr.23859>
- ŞAHİN Köybaşı, E., & Yeşiltepe Oskay, Ü. (2017). Gebelik sürecinin uyku kalitesine etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*, 59, 1-5. <https://doi.org/10.5455/gulhane.222441>
- TAŞKIN L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. (11. bs). *Özyurt Matbaacılık, Ankara*.

- TAŞPINAR, A. (2015). Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. (Yüksek lisans tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul). Erişim adresi: <http://hdl.handle.net/20.500.12473/1163>
- ÜNSAL, Ş., & Saruhan, A. Gebelik Stresinde Aile Dinamikleri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 18(3), 143-151.
- YANIKKEREM, E., Altıparmak, S., & Karadeniz, G. (2006). Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*, 3(10), 35–42.
- YILMAZ, S. D., & Beji, N. K. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20(3).
- WANG, W., Wen, L., Zhang, Y., Wang, L., Wang, L., Chen, Z., Zhang, L., Zhang, C., Li, J., Tong, C., Qi, H., Saffery, R. & Baker, P. N. (2019). Maternal prenatal stress and its effects on primary pregnancy outcomes in twin pregnancies. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 41(3), 198-204. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1611776>
- WATSON, R. R., & Preedy, V. R. (Eds.). (2016). *Fruits, Vegetables, and Herbs: Bioactive Foods in Health Promotion*. Academic Press.

1. EKLER

EK-1 GEBE TANITICI BİLGİ FORMU

SOSYO-DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLERİN GEBELİK DÖNEMİNDE YAŞANAN STRES VE BENLİK SAYGISI ÜZERİNE ETKİSİ KONULU TEZ ÇALIŞMASININ ANKET FORMU

Bu çalışma, gebe kadınlarda gebelikte yaşanan stresin benlik saygısı üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayanmaktadır. Vereceğiniz tüm bilgiler gizli kalacaktır. Anketi cevaplamanız yaklaşık 10 dakika sürecektir. Tüm soruları yanıtlamanız araştırmam için önemlidir. Araştırmanın uygulanması için gerekli izinler alınmıştır.

Katkılarınızdan dolayı şimdiden teşekkür ederiz.

Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

Araştırmacı Tansu ATALAY

1. Yaşınız?

1.18 yaş altı 2.18-25 yaş 3.26-35 yaş 4.36-45 5.46 üstü

2. Öğrenim durumunuz nedir?

1.okur yazar değil 2. İlkokul 3. Ortaokul 4. Lise ve Üstü

3. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır

4. Eşiniz kaç yaşında?

1.18 yaş altı 2.18-25 yaş 3.26-35 yaş 4.36-45 5.46 üstü

5. Eşinizin öğrenim durumu nedir?

1.okur yazar değil 2. İlkokul 3. Ortaokul 4. Lise ve Üstü

6. Eşiniz yılın on iki ayı gelir getiren bir işte çalışıyor mu?

1. Evet 2. Hayır

7. Yaklaşık aylık gelirin ne kadar?

1. 1500-2000

2. 2500-3500

3. 4000-5000

4. 6000 ve üstü

8. Sosyal güvenceniz var mı?

1. Evet 2. Hayır

9. Şu anda yaşadığınız yer neresidir?

1. Köy 2. Kasaba 3. İlçe 4. Kent/Merkez

10. Evde kaç kişi yaşıyorsunuz?

- 1) 2-4 2) 5-7 3) 8-10 4) 10 ve üstü

11. Evlendiğinizde kaç yaşındaydınız?

1. 18 yaş altı 2. 18-25 yaş 3. 26-35 yaş 4. 36-45 5. 46 üstü

12. Kaç yıllık evlisiniz?

1. 0-1 yıl 2. 1-5 yıl 3. 5-10 yıl 4. 10-15 yıl 5. 15-20 yıl 6. 20 ve üstü

13. Eş ile resmi nikah var mı?

1. Evet 2. Hayır

14. Eşinizle akrabalığınız var mı?

1. Evet 2. Hayır

15. Evlilik kararınızı nasıl aldınız?

1. Görücü usulü 2. Anlaşarak 3. Diğer

16. Kaç kere evlendiniz?

1. Bir kez 2. İki kez 3. Üç kez 4. Diğer(...)

17. Kaç kere gebe kaldınız?

1. 1 kez 2. 2-4 kez 3. 5-7 kez 4. 8-10 kez 5. 10-15 6. 16 üstü

18. Şu anki gebelik haftası**19. Bebeğinizin cinsiyetini işaretleyiniz?**

1. Kız 2. Erkek 3. bilmiyorum

20. Bu bebeğe isteyerek mi hamile kaldınız?

1. Evet 2. Hayır

21. Düzenli olarak kontrole gittiniz mi? Nerede gittiniz ?

1. Devlet hastanesi 2. Tıp fakültesi 3. Özel hastane 4. Tıp merkezi 5. ASM
6. Gitmedim

22. Gebeliğiniz süresince hangi konularda bilgi almak istersiniz?

1. Gebelikte görülen fiziksel değişiklikler
2. Gebelikte görülen psikolojik/ duygusal değişiklikler
3. Bebek beslenmesi
4. Doğum eylemi
5. Bebek bakımı
6. Aile planlaması yöntemleri
7. Hiçbiri

23. Gebeliğiniz süresince hangi konularda bilgi alıyorsunuz ?

1. Gebelikte görülen fiziksel değişiklikler
2. Gebelikte görülen psikolojik/ duygusal değişiklikler
3. Bebek beslenmesi
4. Doğum eylemi

- 5. Bebek bakımı
- 6. Aile planlaması yöntemleri
- 7. Hiçbiri

24. Daha önce doğum yaptınız mı? 1. Evet 2. Hayır

25. kaç kez doğum yaptınız ?

1. hiç yok 2. 1-3 kez 3. 4-6 kez 4. 7 -9 kez 5. 10 üstü

26. Yaşayan kaç çocuğunuz var?

1. hiç yok 2. 1-3 çocuk 3. 4-6 çocuk 4. 7 -9 çocuk 5. 10 üstü

27. Daha önce düşük yaptınız mı? 1. Evet 2. Hayır

28. Kaç kez düşük yaptınız ?

1. hiç 2. 1-3 kez 3. 4-6 kez 4. 7 -9 kez 5. 10 üstü

29. Daha önce kürtaj oldunuz mu?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

30. Gebelik süresince en çok kimden destek alırsınız?

1. Eşim 2. Eşimin ailesi 3. Kendi ailem 4. Hiçkimseden destek almadım

31. Gebe kalmadan önce fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

32. Gebelikte fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

33. Gebelikten önce sigara tüketiyor muydunuz?

1. Evet(.....tane/gün) 2. Hayır

34. Gebeliğinizi öğrendiğinizden beri sigara içiyor musunuz?

1. Evet(.....tane/gün) 2. Hayır

EK-2 GEBELİK STRESİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİ

Aşağıda listelenen ifadeler gebelik kaynaklı stres etkenlerini belirtmektedir. Gebelik kaynaklı değişikliklere ilişkin **SU ANKI** kaygı, endişe ve/veya rahatsızlık seviyenizi ‘kesinlikle hayır’, ‘hafif’, ‘orta derece’, ‘şiddetli’ veya ‘çok şiddetli’ şeklindeki uygun sütunu işaret ederek derecelendiriniz.

		Kesinlikle endişem yok	Hafif derecede	Orta derecede endişeleniyorum	Şiddetli endişeleniyorum	Çok şiddetli endişeleniyorum
1.	Gebelik esnasında değişen vücut şeklimle ilgili	0	1	2	3	4
2.	Ciltte ortaya çıkan koyu kahverengi lekelerle ilgili	0	1	2	3	4
3.	Değişen vücut şekli nedeniyle harekette zorlanmayla ilgili	0	1	2	3	4
4.	Gebelikte zararı dokunacağı düşünülen dini ve kültürel şeylere bağlı kalmayla ilgili	0	1	2	3	4
5.	Gebelikte kilonun kontrol altında tutulmasıyla ilgili	0	1	2	3	4
6.	Gebelik esnasındaki davranışlarımın bebeğin kişiliğini etkileme ihtimaliyle ilgili	0	1	2	3	4
7.	Bebeğimin dış görünüşüyle ilgili	0	1	2	3	4
8.	Bebeğimin cinsiyetiyle ilgili	0	1	2	3	4
9.	Bebeğimin doğum ağırlığıyla ilgili	0	1	2	3	4
10.	Bebeğimin sağlığıyla ilgili	0	1	2	3	4
11.	Karnımdayken bebek hareketlerinin normal normal olup olmamasıyla ilgili	0	1	2	3	4
12.	Bebeğimin kıyafetleri ve yenidoğan malzemelerinin hazırlığıyla ilgili	0	1	2	3	4
13.	Bebeğimin bakımında bana kimin yardımcı olacağına karar vermeyeyle ilgili	0	1	2	3	4
14.	Bebeğimin bakımının iyi ve kaliteli olmasını sağlamayla ilgili	0	1	2	3	4
15.	Lohusalıkta nerede/kimde kalacağıma karar vermeyeyle ilgili	0	1	2	3	4
16.	Doğumda hastanedeyken ev işleriyle ilgilenecek birini ayarlamayla ilgili	0	1	2	3	4
17.	Ekonomik yükün artmasıyla ilgili	0	1	2	3	4
18.	Aile içinde sözü geçen kişiler (ör: kayınvalide ve kayınpeder, eş) tarafından bebeğin benimsenmesiyle ilgili	0	1	2	3	4
19.	Gebelikte cinsel yaşamla ilgili	0	1	2	3	4
20.	Bebeğimin doğumundan sonra boş zamanın azalmasıyla ilgili	0	1	2	3	4
21.	Ailedeki diğer kişilerin desteğiyle ilgili	0	1	2	3	4

22	Uyku kalitesiyle ilgili	0	1	2	3	4
23	Bebeğimin emin ellere doğmasıyla ilgili	0	1	2	3	4
24	Doğumumun emin ellerde olmasıyla ilgili	0	1	2	3	4
25	Erken doğum ihtimaliyle ilgili	0	1	2	3	4
26	Doğum esnasında problem yaşanması ihtimaliyle ilgili	0	1	2	3	4
27	Doğumda eşimin yanımda bulunamamasıyla ilgili	0	1	2	3	4
28	Doktorun doğuma zamanında yetişememe ihtimaliyle ilgili	0	1	2	3	4
29	Doğum sırasında doktorların bana ve bebeğime karşı tutumlarıyla ilgili	0	1	2	3	4
30	Doğum sırasında ebe/hemşirelerin bana ve bebeğime karşı tutumlarıyla ilgili	0	1	2	3	4
31	Doğum esnasındaki ağrı şiddetiyle ilgili	0	1	2	3	4
32	Bebeğimi nasıl besleyeceğime karar vermeye ilgili	0	1	2	3	4
33	Bebeğimi başarılı bir şekilde emzirebilmemle ilgili	0	1	2	3	4
34	Doğum sonrası dönemde vücudumun gebelik öncesi halini almasıyla ilgili	0	1	2	3	4
35	Bebeğime verilecek isimle ilgili	0	1	2	3	4
36	Gelecekte bebeğimi bekleyen durumlarla ilgili	0	1	2	3	4

EK-3 ROSENBERG BENLİK SAYGISI ÖLÇEĞİ

Sizin İçin Uygun Olanı Seçiniz

1) Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

2) Bazı olumlu özelliklerim olduğunu düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

3) Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

4) Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

5) Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

6) Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

7) Genel olarak kendimden memnunum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

8) Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

9) Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığını düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

10) Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığını düşünüyorum.

a) Çok doğru b) Doğru c) Yanlış d) Çok yanlış

EK-5 TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ ETİK KURUL KARARI

Evrak Tarih ve Sayısı: 21/10/2020-E.48181



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğü
Enstitüsü Sekreterliği

Sayı :91742949-044/
Konu :Anketler

EBELİK ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Anabilim Dalınız Tezli Yüksek Lisans öğrencisi Tansu ATALAY'ın "Sosyodemografik Değişkenlerin Gebelik Döneminde Yaşanan Stres ve Benlik Kaygısı Üzerindeki Etkisi" konulu Etik Kurul başvurusu hakkında, Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'nun yazısı Ek'te sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Mehmet GÜNEŞ
Enstitü Müdürü

TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ARAŞTIRMALARI ETİK KURULU KARARLARI

KARAR TARİHİ	OTURUM NO	KARAR SAYISI
09.10.2020	15	01- 08

Üniversitemiz Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu Prof. Dr. Eren YÜRÜDÜR Başkanlığında toplandı.

KARAR 15.01- Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürlüğünün 24.09.2020 tarih ve 43116 sayılı yazısı görüşüldü.

Aşağıda bilgileri yer alan araştırmacıların yapmak istediği uygulamaların ve kullanacağı veri toplama araçlarının etik açıdan uygunluğuna oy birliği ile karar verildi.

ÇALIŞMANIN TÜRÜ	Yüksek Lisans Tezi
BAŞLIK	Sosyodemografik Değişkenlerin Gebelik Döneminde Yaşanan Stres ve Benlik Kaygısı Üzerindeki Etkisi
TEZ YÜRÜTÜCÜSÜ/ YAZARI	Tansu ATALAY (Ebelik ABD Yüksek Lisans öğrencisi)
RAPORTÖR GÖRÜŞÜ	OLUMLU

EK-6 ŞANLIURFA VALİLİĞİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜNDEN ALINAN KURUM İZİNİ



T.C.
ŞANLIURFA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

ŞANLIURFA İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ - ŞANLIURFA
GÖRÜLME HİZMETLERİ BİREME
İLK/İKİNCİ KİŞİ E-49781372-772-99
00172348962





Sayı : E-49781372-772-99
Konu : Tez Çalışma İzni (Tansu ATALAY)

VİRANŞEHİR DEVLET HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 06/11/2020 tarihli ve 36302988-929-1912 sayılı yazı.

İlgi yazınıza istinaden, hastanenizde ebe olarak görev yapmakta olan Tansu ATALAY'ın "Sosyo Demografik Değişkenlerin Gebelik Döneminde Yaşanan Sires ve Benlik Saygısı Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmasıyla ilgili evrakları incelenmiş olup, çalışmanın 20 Kasım 2020 - 20 Şubat 2021 tarihleri arasında hizmeti aksatmayacak şekilde hastanenizde yürütülmesi Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür. Yapılan çalışma kapsamında elde edilen sonuçların tarafınıza bildirilmesi hususunda;

Gereğini rica ederim.

Dr. Necmi EŞİYOK
Personel Hizmetleri Başkanı

EK-7 BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Araştırmacının Açıklaması

Bu çalışma, sosyodemografik değişkenlerin gebelik döneminde yaşanan stres ve benlik saygısı üzerine etkisinin incelenmesi hedeflenen bir çalışmadır. Türkiye istatistikler kurumunun 2019 verilerine göre doğurganlık hızı en fazla olan ilimiz Şanlıurfa'dır(TÜİK-2019).Bununla birlikte gebelik kaygı ve stres oluşturabilecek birçok etkenle karşılaşma riskinin yüksek olduğu bir dönemdir. Bu nedenle böyle bir bilimsel araştırma yapmayı planlamaktayız. Yapılması planlan araştırmanın ismi “Sosyodemografik Değişkenlerin Gebelik Döneminde Yaşanan Stres Ve Benlik Saygısı Üzerine Etkisi”dir.

Viranşehir Devlet Hastanesine başvuran , gebelik döneminde kadınlara uygulanacak olan bu çalışmaya, tıbbi durumunuz bu koşullara uyduğu için sizi de davet ediyoruz. Ancak hemen belirtilmelidir ki araştırmaya katılıp katılmamak gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilimsel çalışmaya katılma kararını tamamen hür iradeniz ile vermelisiniz. Bu kararı verirken hiç kimse tarafından size telkin ve baskıda bulunulamaz.

Kararınızdan önce söz konusu bilimsel araştırma ve bu araştırmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda yapılacak işlemler hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra bu bilimsel araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Bilimsel çalışma hakkında bilgiler

Araştırmaya davet edilmenizin nedeni, 18 yaşın üzerinde, gebeliğinde 17. haftayı doldurmuş bir gebe olmanızdır. Bu araştırma Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı tarafından gerçekleştirilecektir. Konu ile ilgili literatür/kaynaklar incelendiğinde, toplam doğurganlık hızının en yüksek olduğu il 2018 yılında 4,13 çocuk ile Şanlıurfa'dır. Bu çalışmada Şanlıurfa Viranşehir Devlet Hastanesindeki gebe kadınlarla yapılmak üzere gebelik döneminde yaşanan stresin benlik saygısı üzerine etkisine bakılması planlanmaktadır.

Çalışma kapsamında bilinmesi gereken durumlar ve araştırmacılar ile gönüllülerin uyması gereken kurallar

Araştırmaya katılmanız durumunda;

1. Sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir.
2. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır.
3. Hekim ile aranızda kalması gereken size ait bilgilerin gizliliğine büyük özen ve saygı gösterilecektir.
4. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgileriniz çok büyük bir hassasiyetle korunacaktır.
5. Çalışma sırasında meydana gelebilecek sağlığınız ile ilgili ve diğer olumsuzlukların sorumluluğu araştırmacılara aittir.
6. Gönüllü olarak katıldığınız çalışmanın herhangi bir aşamasında araştırmadan ayrılabilirsiniz. Ancak ayrılmadan önce araştırmacılara bu durumu bildirmeniz önemlidir.
7. Çalışmaya katılmayı kabul etmemeniz durumunda tedavinizde ve klinik izlemlerinizde hiçbir değişiklik olmayacak, her zaman olduğu gibi aynı özen ve ihtimam ile hastalığınızın tedavisi sürdürülecektir.

Katılımcının (Gönüllü) / Hastanın Beyanı

Sayın Özgür ALPARSLAN tarafından bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler tarafıma aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Eğer bu araştırmaya katılırsam, hekim ile aramda kalması gereken, bana ait bilgilerin gizliliğine bu araştırma sırasında da büyük özen ve saygı gösterileceği, araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı kesin ve net bir şekilde belirtilmiştir.

Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Benden herhangi bir ücret talep edilmeyeceği ve bana da herhangi bir ödeme yapılmayacağı net ve kesin bir şekilde ifade edilmiştir.

Projenin yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden araştırmadan çekilme hakkına sahip olduğum bildirilmiştir. Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının da bilincindeyim. Ayrıca tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla araştırmacı tarafından araştırma dışı tutulabilirim.

İster doğrudan, ister dolaylı olsun, araştırma sürecinde araştırma ile ilgili ortaya çıkabilecek sağlık durumuyla ilgili olumsuzluklarda sorumluluk araştırmacılara ait olup parasal bir yük altına girmeyeceğim.

Araştırma sırasında araştırma ile ilgili bir sağlık sorunu ile karşılaştığımda; günün herhangi bir saatinde araştırmacılardan Özgür ALPARSLAN’a telefonlarımdan ulaşarak danışabileceğimi biliyorum.

Bu araştırmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim. Araştırmaya katılmam konusunda zorlayıcı herhangi bir davranışla karşılaşmış değilim. Eğer katılmayı reddedersem, bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı”

(gönüllü) olarak yer alma kararını tamamen hür iradem ile almış bulunuyorum. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllük içerisinde kabul ediyorum.

Tarih

Katılımcı (Gönüllü)

Adı, Soyadı :
Adres :
Telefon :
İmza :

Görüşme Tanığı

Adı, Soyadı :
Adres :
Telefon :
İmza :

Katılımcı (Gönüllü) ile Görüşen Araştırmacı

Adı, Soyadı, Ünvanı :
Adres :
Telefon :
İmza :

(Tüm sayfaları imzalı bu formun bir kopyası katılımcıya verilecektir)

