



Relational variables predicting life satisfaction in pregnant women

Gebelerde yaşam doyumunu yordayan ilişkisel değişkenler

Hatice Kumcağız¹

Abstract

The study aims at examining whether life satisfaction of pregnant women is predicted by their stress coping styles, being understood/not understood by their husbands, and intentional/unintentional conception. This cross-sectional study was conducted on 260 pregnant women living in two districts of Province Samsun who had self-reportedly no psychiatric problems. Data collection tools used in the study include a personal information form to determine sociodemographic characteristics of pregnant women, the Ways of Coping Questionnaire to determine stress coping styles, and the Satisfaction with Life Scale to determine level of life satisfaction. As the assumption of normality was not met ($p < 0.05$), the use of non-parametric tests was considered necessary; and thus the study used Spearman's rank correlation coefficient to find the relationship between two variables, and the Mann-Whitney U test to test whether there is a significant difference between two variables. A significant negative correlation was found between life satisfaction and submissive and helpless coping styles which are the subscales of the Satisfaction with Life Scale. The study found that life satisfaction of pregnant women was predicted by their stress coping styles, being understood/not understood by their husbands, and intentional/unintentional conception.

Özet

Bu araştırmanın amacı gebelerin stresle baş etme tarzlarının, eşleri tarafından anlaşılma /anlaşılmama ve isteyerek gebe kalma/kalmama gibi durumların yaşam doyumlarını ne ölçüde yordadığını belirlemektir. Araştırma kesitsel tipte tarama modelinde desenlenmiştir. Araştırmanın verileri Samsun ilinin iki ilçesinde yaşayan, kendi ifadesine göre herhangi bir psikiyatrik sorunu olmayan 260 gebeden toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde ($p < 0.05$) normallik şartı sağlanmadığı için parametrik olmayan testlerden; iki değişken arasındaki ilişkiyi bulabilmek için Spearman Brown Sıra Farkları korelasyon testi ve iki durum arasında anlamlı fark olup olmadığını test etmek için de Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, stresle başa çıkma tarzları ölçeğinin alt boyutlarından çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile yaşam doyumunu arasında negatif yönde anlamlı düzeyde yordamaktadır. Araştırma bulguları ilgili literatür eşliğinde tartışılmış ve daha sonra gerçekleştirilecek araştırmalara yönelik öneriler geliştirilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik; gebe kadınlar; stres; stresle başa çıkma tarzları; yaşam doyumunu.

¹ Assoc. Prof., Ondokuz Mayıs University, Faculty of Education, Department of Educational Sciences, haticek@omu.edu.tr

Keywords: Pregnancy; pregnant women; stress; stress coping styles; life satisfaction.

[\(Extended English abstract is at the end of this document\)](#)

GİRİŞ

Gebelik bir kadının hayatındaki en önemli olaylardan biridir. Kadının yaşamında özel bir yer teşkil etmekle birlikte fiziksel ve zihinsel değişikliklerin yaşandığı bir dönemdir. Doğal bir olay olmasına rağmen gebelik fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan birçok değişikliği de beraberinde getirmektedir. Bu değişimler de birçok gebe için bir stres kaynağı olmaktadır (Çoban ve Yanıkkereem, 2010; Kısa, 2004; Yeşiltepe, 2004; Marakoğlu ve ark. 2009; Pınar ve ark., 2014; Tuna-Oran ve ark., 2014). Bir gebeyi değerlendirirken tıbbi değerlendirme yapılırken fiziksel değerlendirme ile birlikte gebeliğe ilişkin psikolojik algısını da göz önünde bulundurarak bütüncül bir yaklaşım içinde hareket etmek gerekmektedir (Akbaş ve ark. 2008). Bilindiği gibi gebelik döneminde anne adayının fiziksel görünümünde, gerek aile gerekse toplum içindeki rollerinde bir takım değişimler yaşanmasına neden olduğundan dolayı gebelik süreci gelişimsel bir kriz olarak ifade edilmekte, bunun sonucunda da anne adayında kriz durumu meydana gelebilmektedir (Beydağ, 2007; Yanıkkereem ve ark., 2006). Bu kriz durumunun, gebenin yaşam kalitesini dolayısıyla yaşam doyumunu etkileyebileceği düşünülmektedir.

Yaşam doyumuna ilişkin çeşitli tanımlamalar olmakla birlikte, geniş bir ifade ile yaşam doyumunu, kaliteli yaşam göstergelerinden biri olmakla birlikte yaşamın geneline ilişkin zihinsel ve fiziksel yönden bireyin ne kadar iyi olduğunun yansımaları şeklinde belirtilmektedir (Veenhoven, 2005). Bazı araştırmacılara göre yaşam doyumunu bireyin kendi yaşamını olumlu hissetmesi, kendi yaşamına değer biçmesi şeklinde tanımlanmaktadır (Arslan ve ark. 2010; Chen ve ark. 2006; Çeçen, 2008; Deniz, 2006; Yetim, 2002). Yaşam doyumunu kavramı bireyin yaşamına yönelik genel bir değerlendirme olduğu için birçok farklı değişkenden etkilenmektedir (Şeker ve Sirkeci, 2014). Bireyin fiziksel, psikolojik ve sosyolojik olarak beklentilerinin karşılanıp karşılanmaması bunlardan bazıları olarak sıralanabilir. Özellikle gebelik gibi özel bir dönem her ne kadar doğal bir süreç olmasına rağmen anne adayının kendi bedenine ve gebeliğine ilişkin algısının psikolojik durumunu olumlu / olumsuz etkileyeceği öngörülmektedir.

Goldbeck, ve arkadaşlarının (2007) araştırmasında yaşam doyumunu düzeyinin, adolesan çağında, psikolojik ve hormonal değişikliklere bağlı olarak bir düşüş gösterdiği bulunmuştur. Bilindiği gibi gebelik döneminde de birtakım hormonal değişimler olmakta ve gebe kadının yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebileceği varsayılmaktadır. Bu bağlamda değerlendirildiğinde gebelik gibi kadının gelişim sürecinde önemli bir yere sahip olan özel durumda birtakım fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik değişimlerin yer aldığı süreçte, gebe kadının yaşamına bakışında ve çevresinden beklentilerinde de farklılıkların olması yadsınamaz bir gerçek olarak kabul edilebilir. Bu dönemde gebedeki fizyolojik, psikolojik ve sosyolojik değişimler sonucu anne adayı çevresinden özel destek, ilgi gereksinimi içindedir. Bu süreçte gebe kadındaki gebeliği ile ilgili bilgi eksikliği, doğuma ilişkin korkuları, kendisinin ve bebeğinin sağlığı gibi bir takım sorularla zihni karışabilir ve içinde bulunduğu duruma ilişkin bakışı negatif olarak etkilenebilir. Bu tür olumsuz durumlar gebenin yaşam doyum düzeyinin düşmesine de neden olabilir. Gebeye ihtiyacı olan konularda bilgi verilmesi, gerekli desteğin sağlanması ve karşılaşılabileceği sorunlar karşısında uygun baş etme becerilerini uygulamasının sağlanması bireyin kendini iyi hissetmesine ve yaşam doyumunu üzerine etkili olacağı düşünülmektedir.

Okanlı ve arkadaşlarının (2003), gebelik döneminde desteklendiğini hisseden gebe kadının yaşamı olumlu yönde etkilenecek problem çözme becerilerine yansımakta, gebelik sırasında yeterli desteği alamayan gebelerin karşılaştıkları sorunlarını çözebilme yetisine sahip olamadıkları ve psikolojik sorunlar yaşama durumlarında artış olduğu şeklinde belirtilmektedir (Okanlı ve ark. 2003). Gebenin karşılaşılabileceği sağlık sorunlarının üstesinden gelebilmesi için fiziksel bakımın yanı sıra sürekli eğitim, destek ve danışmanlık hizmetleri önemli bir yer tutmaktadır (Yanikkerem ve ark. 2006). Gebe bir kadının yaşam doyumunun yüksek olması, onun ve bebeğinin sağlıklı olması, dolayısıyla toplumu oluşturan bireylerin optimal düzeyde sağlıklı olması ile eşdeğerdir. Gebelik sürecinde anne adayına sağlık personeli tarafından verilecek fiziksel ve psikolojik bakımın yanı sıra eşi ve etrafındaki diğer bireylerin desteği anne adayı ve bebeğinin sağlığı açısından önemli rol oynamaktadır.

İlgili alanyazın incelendiğinde ülkemizde yaşam doyumunu ile ilgili son yıllarda yapılan araştırmaların sayısının giderek arttığı dikkat çekmekle birlikte, yukarıda da açıklandığı üzere anne adayının, doğacak çocuğun ve dolayısıyla toplumun ruh sağlığında önemli bir yere sahip olan gebenin yaşam doyumunu ele alan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Gebelerin toplumu oluşturan bireyleri yetiştirmede önemli role sahip olduğu düşünüldüğünde ve yaşam doyumunun gebe kadının yeni yaşantısına olan uyum sürecinde etkili olabileceği dikkate alındığında, anne adaylarının yaşam doyum düzeylerini etkileyen bazı faktörleri saptamaya dönük bu çalışmanın alana katkı sağlayacağı öngörülmektedir. Gebelerin stresle baş etme tarzları, eşleri tarafından anlaşılma/anlaşılmama ve isteyerek gebe kalma/kalmama değişkenlerinin gebelerin yaşam doyumunu yordayıp yordamadığını incelemek bu çalışmanın amacını oluşturmaktadır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Bu çalışma tarama modellerinden ilişkisel tarama modeli ile yapılmış kesitsel tipte betimsel bir çalışmadır. Tarama modelleri; geçmişte veya halen var olan bir durumu, var olduğu şekli ile betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır (Karasar, 2000). Araştırmanın yordanan-ölçüt değişkenleri gebelerin yaşam doyum düzeyleridir. Yordayıcı değişkenler ise, bu gebelerin stresle başa çıkmada kullandıkları tarzları (kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım, çaresiz yaklaşım, boyun eğici yaklaşım ve sosyal destek arama), eşlerin tarafından anlaşılma/anlaşılmama ve isteyerek gebe kalma/kalmama.

Evren ve Örneklem

Çalışmanın evrenini Ocak 2015 – Haziran 2015 tarihleri arasında Samsun ilinin Atakum ve Canik ilçelerinin çeşitli mahallelerinde yaşayan gebeler oluşturmaktadır. Çalışmada kriter olarak gebe olma koşulunun gerekli olması ve gebe bireylere ulaşmanın güç olması nedeniyle ulaşılabilir örneklem ile çalışılmıştır. Çalışmaya katılmayı kabul eden gebelere, araştırma hakkında ayrıntılı bilgi verildikten sonra onamları alındı. Katılımcılara yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, kaçınıcı gebeliği, isteyerek gebe kalıp kalmama, eşi tarafından anlaşılma/anlaşılmama, durumundan memnun olma durumu gibi soruların sorulduğu “Kişisel Bilgi Formu”, Yaşam Doyumu Ölçeği ve Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği verilerek doldurmaları istendi. Çalışmaya başlamadan önce Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurul Başkanlığı’ndan onay alındı (onay no: 2015/318). Veri toplama araçlarında çalışma sonuçlarını etkileyebilecek düzeyde eksik ve hata saptanan 15 gebe çalışma dışı bırakıldı, Sonuç olarak, istatistiksel değerlendirmeye 260 gebenin verileri alındı.

Veri Toplama Araçları

Kişisel Bilgi Formu

Katılımcıların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, kaçınıcı gebeliği, isteyerek gebe kalıp kalmama, eşi tarafından anlaşılma/anlaşılmama, durumundan memnun olma durumu gibi soruları içeren “Kişisel Bilgi Formu” ilgili literatür taranarak araştırmacı tarafından oluşturuldu.

Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ)

Yaşam doyumunu ölçmek amacıyla geliştirilen (Diener ve ark., 1985), “Hiç katılmıyorum”dan, “Tamamen katılıyorum”a kadar değişen cevapları içeren, 5 maddeden oluşan bu ölçek 7’li likert ölçeği üzerinden değerlendirilmektedir. Yaşam doyumunu ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 35, en düşük puan ise 5’tir. Katılımcıların yaşamlarından ne derece memnuniyet hissettiklerini soran ölçekten alınan yüksek toplam puan yüksek yaşam doyumunu göstermektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlik, güvenirlik çalışması Köker (1991) ve Yetim (1993) tarafından yapılmıştır. Yetim’in çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa değeri .86 olarak bildirilmiştir. Ölçeğin bu çalışmaya ait güvenirlik katsayısı yüksektir ($\alpha = .95$).

Stresle Başa Çıkma Tarzları Ölçeği (SBTÖ)

Şahin ve Durak (1995) tarafından geliştirilen ölçek beş faktörden oluşmaktadır. Ölçekte kendine güvenli yaklaşım (7madde), iyimser yaklaşım (5 madde), çaresiz yaklaşım (8 madde), boyun eğici yaklaşım (6 madde) ve sosyal destek arama (4 madde) olmak üzere 5 boyuta dağılan 30 madde yer almaktadır. Ölçek maddeleri “0 = Hiç uygun değil” ve “3 = Tamamen uygun” şeklinde puanlanan dördümlü Likert tipi dereceleme kullanılmıştır. Alt ölçeklerden alınan puanların yüksek olması bu boyutta belirtilen başa çıkma tarzının daha fazla kullanıldığına işaret etmektedir. İç tutarlık katsayıları .45 ile .80 arasında değişmektedir. Bu çalışmada hesaplanan ölçeğe ilişkin iç tutarlık katsayıları ise kendine güvenli yaklaşım için .62, çaresiz yaklaşım için .68, iyimser yaklaşım için .58, boyun eğici yaklaşım için .49 ve sosyal destek arama için .54 olarak hesaplanmıştır.

İstatistiksel değerlendirme

Veri analizi SPSS 21.0 paket programı ile yapılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerin (sıklık dağılımları, ortalama, standart sapma) yanı sıra, araştırma verilerinin normal dağılım özelliği taşıyıp taşımadıklarının tespiti için Kolmogorov-Smirnov yapıldıktan sonra elde edilen verilerin değerlendirilmesinde ($p < 0.05$) normallik şartı sağlanmadığı için parametrik olmayan testlerin kullanılmasının gerekli olduğu görülmüş; iki değişken arasındaki ilişkiyi bulabilmek için Spearman Brown Sıra Farkları korelasyon testi kullanılmıştır. Korelasyon testi, “iki ya da daha çok değişken arasındaki ilişkinin herhangi bir şekilde bu değişkenlere müdahale edilmeden incelenmesi” amacıyla kullanılır (Büyüköztürk ve ark., 2010). Ayrıca, iki durum arasında anlamlı fark olup olmadığını test etmek için de Mann - Whitney U testi (Kesici ve Kocabaş, 1998) kullanılmıştır. Araştırma hipotezleri 0.05 anlamlılık düzeyinde test edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma grubunu veri toplama araçlarını eksiksiz olarak yanıtlayan 260 gebe oluşturdu. Çalışmaya katılan gebelere ilişkin bazı sosyo-demografik özellikler tablo 1’de verilmiştir:

Tablo 1. Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri

Özellikler	Kategoriler	Sayı	%
Eğitim durumu	Okuma-yazma bilmiyor	8	3,1
	İlkokul	23	8,8
	Ortaokul	84	32,3
	Lise	82	31,2
	Üniversite ve üstü	64	24,6
	Çocuk sayısı	Tek çocuk	136
2.çocuk		75	28,8
3. çocuk		13	5,0
4. çocuk		36	13,8
Gebe kalma durumu		İsteyerek	203
	İstemeyerek	57	21.9
Çalışma durumu	Çalışıyor	105	40.4
	Çalışmıyor	155	59.6
Eşi tarafından anlaşılma durumu	Anlıyor	223	85.8
	Anlamıyor	37	14.2
Yaşamından memnun olma durumu	Memnun	226	86.9
	Memnun değil	34	13.1

Tablo 1 incelendiğinde, çalışma grubundaki gebelerin 84’ü (% 32.3) ortaokul, 82’si (%31.2) lise, 64’ü (% 24.6) üniversite ve üstü, 23’ü (% 8.8) ilkokul mezunu iken, 8’i (%3.1) okuma yazma bilmediği görülmektedir. Gebelerin 136’sı (% 52.3) ilk çocuğuna, 75’i (% 28.8) ikinci çocuğuna, 36’sı (% 13.8) dördüncü çocuğuna ve 13’ü (%5) üçüncü çocuğuna hamiledir. Gebelerin 203’ü (% 78.1) isteyerek, 57’si (%21.9) istemeyerek hamile kaldığını belirtmiştir. Gebelerin 105’i (% 40.4) çalıştığını, 155’i (% 59.6) çalışmadığını; 223’ü (% 85.8) eşi tarafından anlaşıldığını, 37’si (%14.2) anlaşılmadığını, 226’sı (% 86.9) durumundan memnun olduğunu, 34’ü (% 13.) memnun olmadığını belirtmişlerdir. Ayrıca gebelerin yaş ortalaması Ort. = 29,99; standart sapması S=6.55’dir.

Değişkenler Arası Korelasyonlar

Değişkenler arasındaki korelasyonlar ile değişkenlerin Min., Max., aritmetik ortalama ve standart sapma değerlerine ilişkin veriler Tablo 2’de sunulmuştur:

Tablo 2. Değişkenler Arası Korelasyonlar ile Min., Max., Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Değişkenler	Min.	Max.	Ort.	S	1	2	3	4	5	6
1.Ken.Güv.Yak ^a	2,00	21,00	13,78	3,74	1.00					
2.İyimser Yak ^a	1,00	15,00	10,08	2,84	.284**	1.00				
3.Çaresiz Yak ^a	,00	23,00	11,17	4,91	.179**	.342**	1.00			
4.Boy.Eğ.Yak ^a	,00	17,00	9,40	3,56	.286**	.382**	.740**	1.00		
5.Sos.Des.Ara ^a	1,00	12,00	6,95	2,50	.142*	.276**	.360**	.133*	1.00	
6.Yaşam Doyumu ^b	5,00	35,00	23,52	7,73	-.024	-.107	-	-.227**	.017	1.00
								.343**		

** $p < 0.01$; * $p < 0.05$; a 4'lü Likert (0-37); b 7'li Likert (1-7)

Tablo 2 incelendiğinde, gebelerin stresle başa çıkma tarzlarından en fazla kendine güvenli yaklaşım ($X=13.78$) ile iyimser yaklaşımı ($X= 10.08$) kullandıkları görülmektedir. Korelasyon sonuçları, stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ile yaşam doyumunu arasında ($r= -.34$, $p<.01$), boyun eğici yaklaşım ile yaşam doyumunu arasında ($r= -.22$, $p<.01$) negatif bir ilişki olduğunu göstermiştir. Stresle başa çıkma tarzlarından kendine güvenli yaklaşım ile iyimser yaklaşım arasında ($r=.28$, $p<.01$), sosyal destek arama ile kendine güvenli yaklaşım arasında ($r=.14$, $p<.05$) arasında pozitif yönde anlamlı ilişki vardır.

Tablo 3. Eşlerinin Kendilerini Anlama/Anlamama ve İsteyerek Gebe Kalma/Kalmama Durumuna Göre Yaşam Doyum Düzeylerine İlişkin Mann-Whitney U Testi Sonuçları

	Eşlerinin kendilerini anlama/anlamama durumları ile yaşam doyumunu					
	n	Sıra Ortalaması	Sıra Toplamı	U	Z	P
Anlıyor	223	137.48	30658,00	2569,000	-3,706	0.000*
Anlamıyor	37	88.43	3272,00			
İsteyerek gebe kalma/kalmama durumları ile yaşam doyumunu						
İsteyerek gebe kalma	203	138.00	28015.00	4262,000	-3,063	0..002**
İstemeyerek gebe kalma	57	103.77	5815.00			

$P<0.000^*$, $p<0.05^{**}$

Tablo 3 incelendiğinde, Mann-Whitney U testi sonucu elde edilen z değeri -3.706 ve anlamlılık değeri (p) 0.000'dır. Anlamlılık değerinin 0.01'den küçük olması eşlerinin kendilerini anladığını ifade eden gebe kadınların yaşam doyumlarının kendilerini anlamadığını ifade eden gebe kadınlara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılığın olduğunu göstermektedir ($U=2569.000$; $P < 0.01$).

İsteyerek gebe kalan kadınların yaşam doyumunu değerlendirildiğinde yapılan Mann-Whitney U testi sonucuna göre, elde edilen z değeri -3.063 ve anlamlılık değeri (p) 0.002' olduğu görülmektedir. Anlamlılık değerinin 0.05'den küçük olması isteyerek gebe kalan kadınların yaşam doyumları puanları ile istemeyerek gebe kalan kadınların yaşam doyum puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılığın olduğunu göstermektedir ($U=4262.00$; $p < 0.05$). İsteyerek gebe kalan kadınların yaşam doyumları puanlarının sıra ortalaması değerinin 138.00 olduğu, istemeyerek gebe kalan kadınların ise sıra ortalaması değerinin 103.77 olduğu görülmektedir. Bu bulgu, isteyerek gebe kalan kadınların yaşam doyumlarının daha yüksek olduğunu göstermektedir.

TARTIŞMA VE SONUÇ

Gebelerin yaşam doyumlarını yordadığı düşünülen bazı ilişkisel değişkenleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, gebelerin stresle başa çıkma tarzlarından en fazla kendine güvenli yaklaşım ile iyimser yaklaşımı kullandıkları, gebelerin stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile yaşam doyumları arasında istatistiksel olarak negatif yönde, gebelerin eşlerinin kendilerini anlama ve isteyerek gebe kalma ile yaşam doyumları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu sonucuna varılmıştır.

Gebelerin kullandıkları sağlıklı stresle başa çıkma tarzları olan çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile yaşam doyumları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur. Çaresiz yaklaşım, bireyin stresli bir durumda süreci yönetebileceğine ilişkin inancının kaybolmasını, yaşanan olumsuzlukların nedeni olarak kendini görmesini ve soruna yönelik çözüm üremekte başarısız olması şeklinde, boyun eğici yaklaşım ise, birey kaderci bir tutum sergileyerek stres kaynaklı olumsuzlukları yaşamayı kabul eder şekilde tanımlanmaktadır (Şahin ve Durak, 1995). Çalışmanın sonuçlarına göre, sağlıklı stresle başa çıkma tarzı olarak kabul edilen çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım fazlaca kullanan gebelerin yaşam doyum düzeylerinin azaldığı ve daha az sağlıklı stresle başa çıkma tarzlarına başvurdukları söylenebilir.

Çalışmada, eşleri tarafından anlaşıldığını ifade eden gebelerin anlaşılmadığını ve isteyerek gebe kaldığını ifade eden gebelerin yaşam doyum düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Eşi tarafından anlaşıldığını ifade eden gebelerin kendini yalnız hissetmediği, sorunu olduğunda paylaşabileceği birinin varlığı, gebelerin kendini iyi hissetmesine ve yaşama olumlu bakması dolayısıyla da yaşam doyumunun artmasına etki edebileceği öngörülmektedir.

Yanikkerem ve arkadaşlarının (2006) araştırmalarında hiç kimseden destek almayan gebelerin, gebelik ile ilgili yaşadıkları sorunların daha yüksek olduğu ifade edilmektedir. Problem çözme becerisi bireyin sağlıklı bir yaşam sürdürebilmesi ve ruh sağlığının korunması için önemlidir. Gebelerin yaşam doyum düzeylerini yükseltebilmek için fiziksel ve psikolojik bakımın yanı sıra özellikle eşi ve diğer akrabalarının güçlü desteği gebelerin ve bebeğinin sağlığı için önemli olduğu kadar gebelerin toplumdaki konumu açısından oldukça anlamlıdır.

Alanyazın incelendiğinde, gebelik sürecinde yeterli desteği alamayan gebelerde ruhsal bozukluklarda ve evlilik sorunlarında artış olduğu belirtilmektedir (Akdeniz ve Gönül, 2004; Karaça ve Ancel, 2009; Yıldırım ve ark. 2011; Westdahl ve ark. 2007). Bunun yanı sıra, sosyal destek yetersizliği olan gebelerin ruhsal sorunlarında artış görüldüğü belirtilmektedir. Benzer şekilde gebelikte eş, aile ve/veya arkadaşlar tarafından sağlanan sosyal destek sistemlerinin yeterli olması, anne adayını duygusal ve bilişsel olarak rahatlatmakta, sosyal kaynaklardan daha fazla yararlanmalarına, stres etkenleri ve kaygı ile daha kolay baş etmelerine yardımcı olmakta ve annelik rolüne geçişi kolaylaştırmaktadır (Elsenbruch, 2007; Şen ve ark., 2012;). Çünkü gebelik sürecinde sosyal destek yetersizliğinin anne adayını ve bebeğinin sağlığını olumsuz etkilediğine ilişkin duyarlılık giderek artmaktadır (Webster, 2000). Bireyin çevresi tarafından desteklendiği duygusu, içeriği her ne olursa olsun kişinin kendisini iyi hissetmesine neden olacak ve özgüveninin artmasına neden olacaktır (Baltaş, 2000). Gebelerin yaşam güçlükleri ile başa çıkarak kendilerini iyi hissedebilmeleri ve yaşam doyum düzeylerinin artabilmesinde sosyal destek sistemleri en önemli yardımcılarıdır. Anne adayına gebeliği sürecinde destekleyici yaklaşım gerçekleştirilmesi, sağlık sorunlarının önlenmesi ve etkili stresle baş etme yöntemlerinin kullanılabilmesinde oldukça önemli olmaktadır (Okanlı ve ark., 2003). Gümüş ve arkadaşlarının (2012) yaptığı araştırmada, eşi ile ilişkilerini olumsuz değerlendiren gebelerin depresyon puanlarının yüksek olduğu bulunmuştur. Bir başka araştırmada da eşleri tarafından yeterli desteği alamayan anne adayının yaşam kalitesinin olumsuz etkilenmesi sonucu ruhsal sorunlar yaşamaya zemin hazırlandığı ifade edilmektedir (Bunevicius, 2009). Bu bağlamda

değerlendirildiğinde, gebe kadınların yakınlarından özellikle eşleri tarafından gerekli desteği almaları hem kendi hem de bebeklerinin yaşam kalitelerini ve dolayısıyla da yaşam doyumlarını olumlu yönde etkileyeceği düşünülmektedir. Bu açıklamalardan da anlaşılacağı üzere gebelik döneminde eşlerinden bekledikleri desteği göremeyen anne adaylarının ruhsal anlamda gergin, kendilerini yalnız hissetmeleri yadsınamayacak bir gerçek olarak kabul edilebilir. Bu bağlamda da gebe kadınların yaşam kalitelerinin düşmesinin sonucunda yaşamdan memnun olmama durumu görülmesinin beklenen bir sonuç olduğu ifade edilebilir. Sonuç olarak, bu araştırma bulgusunun literatür tarafından desteklendiği ifade edilebilir.

Bilindiği gibi sağlıklı gebelik sürecinde gebeliğin istenen zamanda olması, gebeliğe hazır oluşluk önemlidir. Dağlar ve Nur (2014) araştırmalarında gebelerin gebe kalmayı planlama durumlarına göre stresle başa çıkma tarzları arasında anlamlı fark saptanmamıştır. Bu çalışmada, isteyerek gebe kalan anne adaylarının, istemeyerek gebe kalan anne adaylarına göre yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Buna göre ilgili alanyazın incelendiğinde, istemeden gebe kalan kadınların depresif belirti düzeyinin daha yüksek olduğu (Gümüş ve ark. 2012), istemeden gebe kalan kadınların isteyerek gebe kalan kadınlara göre daha fazla sorun yaşadıkları (Yanikkerem ve ark. 2006), gebeliği isteme durumu ile doğum öncesi kaygı arasında anlamlı bir fark olduğu ve gebeliği istemeyen kadınların durumluk kaygı düzeyinin daha yüksek olduğu (Kaplan ve ark. 2007) bulunmuştur. Bu araştırma sonuçlarına göre gebeliği isteme durumu ile gebeliğe ilişkin sorun, psikolojik bir takım problemler yaşama olasılığının yüksek olduğu, bu durumun da gebenin yaşam doyum düzeyini olumsuz yönde etkilediği şeklinde ifade edilebilir. Çünkü çalışmada, gebeliği istemeyen kadınların yaşam doyum düzeyleri, gebeliği isteyenlere göre düşük olduğundan, yaşam doyum düzeyleri düşük olan gebelerde de kaygı görülebilme olasılığının yüksek olabileceği düşünülmektedir. Bilindiği gibi kadının yaşantısındaki gelişimsel stresler, gelişimsel nitelikteki olayların neden olduğu streslerdir. Kadının hayatındaki gelişimsel nitelikteki olaylardan en önemlisi de gebeliktir. Gebelik sürecin sağlıklı ve başarılı bir şekilde yaşanmaması olumsuz stres verici etkiler doğurur. Bu gelişim basamaklarının başarılı bir şekilde aşılması ise, kendine güven ve streslerle başa çıkma becerisinin kazanılmasına yardımcı olur (Bayık ve ark. 2006). Bu bağlamda değerlendirildiğinde çalışma bulgumuz ilgili literatür tarafından kısmen doğrulandığı ifade edilebilir.

Sonuç olarak gebelerin kullandıkları stresle başa çıkma tarzlarından çaresiz yaklaşım ve boyun eğici yaklaşım ile yaşam doyumları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca, eşleri tarafından anlaşıldığını ve isteyerek gebe kaldığını belirten gebelerin yaşam doyum düzeylerinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gebelerin stresle başa çıkma konusunda destek sağlayacak merkezlerin etkinleştirilmesi, gebelerin fiziksel ve psikolojik durumu ile yaşam doyumunun karşılıklı etkileşim içinde olmasının, eşi ve yakınları tarafından gerekli psikososyal desteğin sağlanmasının, gebenin gelişimsel kriz dönemi olarak ifade edilen bu dönemi rahat geçirebileceği, kendisini iyi hissetmesine ve yaşam doyumunu yükseltebilmesi için uygundur.

Araştırma sonucunda bazı önerilerde bulunulabilir. Gebelik sürecinde anne adayına eşi ve diğer yakınları tarafından yeterli psikolojik desteğin verilmesinin anne ve bebek üzerindeki olumlu etkileri konusunda duyarlılığı artırmaya yönelik çalışmaların yapılması sağlanmasında önerilebilir.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Gebelerin yaşam doyumları ile ilgili çalışmaların çok az sayıda olması, çalışmanın küçük bir örneklem grubunda yapılmış olması araştırmanın karşılaştırmalar ve yorumlar yapılarak genellenebilirliğini kısıtlamıştır. Geleceğin sağlıklı inan gücünü oluşturacak gebelerle ilgili geniş örneklem gruplarında ve farklı değişkenler göz önünde bulundurulmuş araştırmaların yapılmasına gereksinim vardır. Bununla birlikte toplumun sağlığı açısından önemli bir yere sahip olan gebe kadınların yaşam doyumlarını yordayabilecek değişkenleri inceleyen ilk araştırma olması nedeniyle ulaşılan sonuçların ileride yapılacak araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Kaynakça

- Akdeniz, F.ve Gönül, A.S. (2004). Kadınlarda üreme olayları ile depresyon ilişkisi. *Klinik Psikiyatri*. 2(70), 70-74.
- Akbaş, E., Vırt, O., Kalenderoğlu, A., Savaş, H.A.ve Sertbaş G. (2008). Gebelikte sosyodemografik değişkenlerin kaygı ve depresyon düzeyleriyle ilişkisi. *Noröpsikiyatri Arşivi*.45,85-91.
- Arslan, C., Hamarta, E., Uslu M. (2010). The relationship between conflict communication, self-esteem and life satisfaction in university students. *Educational Research and Reviews*. 5(1), 31-34.
- Baltaş, Z. (2000). *Sağlık psikolojisi. Halk sağlığında davranış bilimleri*. İstanbul: Remzi Kitabevi.
- Bayık, A., Özsoy, S.A., Ardahan, M., Özkahraman, Ş.ve İz, B.F. (2006). Kadınların stres verici yaşam olaylarıyla karşılaşma durumları. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 9(2): 1-12.
- Beydağ, K.D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Korumucu Hekimlik Bülteni*. 6,479-484.
- Bunevicius, R., Kusminskas, L., Bunevicius, A., Nadisauskiene, R.J., Jureniene, K.ve Pop, V.J. (2009). Psychosocial risk factors for depression during pregnancy. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 88,599-605.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç-Çakmak, E., Akgün, Ö.E., Karadeniz, Ş.ve Demirel, F.(2010). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi.
- Chen, S.X., Cheung, F.M., Bond, M.H.ve Leung, J.P. (2006). Going beyond self-esteem to predict life satisfaction: The Chinese case. *Asian Journal of Social Psychology*. 9, 24–35.
- Çeçen, A.R. (2008).Sense of coherence, family sense of coherence and self esteem in predictinf life satisfaction among university students. *Journal of Theory and Practice Education*. 4(1),19-30.
- Çoban, A.ve Yanikkerem, E. (2010). Gebelerde uyku kalitesi ve yorgunluk düzeyi. *Ege Journal of Medicine*. 49(2), 87–94.
- Dağlar, G.ve Nur, N. (2014). Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve deprsyon düzeyiyle ilişkisi. The relationship between anxiety and depression level and coping styles with stress of pregnant women . *Cumhuriyet Tıp Dergisi*, 36, 429-441.
- Deniz, M.E. (2006). The relationships among coping with stress, life satisfaction, decision making styles and desicion self esteem: An investigation with Turkish University Students. *Social Behavior Personality*. 34(9),1161-1170.
- Diener, E. D., Emmons, R.A., Larsen, R.J.ve Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*. 49(1),71-75.
- Elsenbruch, S., Benson, S., Rucke, M., Rose, M., Dudenhausen, J.ve Pincus-Knackstedt, M.K.(2007).Social support during pregnancy: effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. *Human Reproduction Uptade*. 22(3),869-77.
- Goldbeck, L., Schmitz, T.G., Besier, T., Herschbach, P.ve Henrich, G. (2007). Life satisfaction decreases during adolescence. *Quality of Life Research*. 16, 969-979.
- Gümüş, A.B., Keskin, G., Alp, N., Özyar, S.ve Karsak, A. (2012). Postpartum depresyon yaygınlığı ve ilişkili değişkenler. *New/Yeni Symposium Journal*, 50(3),145-154.
- Kaplan, S., Bahar, A.ve Sertbaş, G. (2007). Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 10(1), 113-121.
- Karaçam, Z., Ancel, G. (2009). Depression, anxiety and influencing factors in pregnancy: a study in a Turkish population. *Midwifery*. 25(4),344-56.
- Karasar, N. (2000). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel yayın dağıtım.
- Kısa, C. Yıldırım, S.G.(2003).Gebelik; postpartum dönem ve ruhsal bozukluklar. *3P Dergisi*. ek 4, 30-37.
- Kesici, T.ve Kocabaş, Z. (1998). *Biyoistatistik*. Ankara: Ankara Üniversitesi basımevi.

- Köker, S. (1991). *Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeylerinin karşılaştırılması*. Yayınlanmamış yüksek lisans tezi, Ankara Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.
- Marakoğlu, K., Özdemir, S.ve Çivi, S. (2009). Postpartum depresyon. *Türkiye Klinikleri Tıp Bilimleri Dergisi*. 29, 206-214.
- Okanlı, A., Tortumluoğlu, G.ve Kırpınar, İ. (2003). Gebe kadınların ailelerinden aldıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 4(2), 98-105.
- Pınar, Ş.E., Arslan, Ş., Polat, K., Çiftçi, D., Cesur, B.ve Dağlar, G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yükseköğretim Elektronik Dergisi*. 7(3), 171-177.
- Şahin, N.H.ve Durak, A. (1995). Stresle başa çıkma tarzları ölçeği: Üniversite öğrencileri için uyarlaması. *Türk Psikoloji Dergisi*. 10(34), 56- 73.
- Şeker, B.D.ve Sirkeci, İ. (2014). Birleşik Krallık'daki Türkiye kökenli kadınlarda yaşam doyumu: kimlik, kültürleşme ve ayrımcılık. *Türk Psikoloji Yazıları*. 17 (34), 69-81.
- Şen S., Cetişli E.N, Saruhan A. (2012). Göçün gebelikteki depresyon, kaygı düzeyi ve sosyal destekle ilişkisi.(The relationship between migration and depression, anxiety level and social support in pregnancy). *International Journal of Human Sciences [Online]*. (9)2, 1- 13.
- Tuna, O.N., Bilge, A., Öztürk, C.H., Çakır, K.Y., Demirel, Ö.M., Karşlıoğlu, S.ve Soğukpınar N. (2014). Influence of prenatal risks of pregnant women on mental symptoms. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 15,157-164.
- Veenhoven, R. (2005) Apparent quality of life in Nations How long and happy people live, *Social Indicators Research*. 71, 61-68.
- Webster, J., Linnane, J.W., Dibley, L.M., Hinson, J.K, Starrenburg, S.E., Roberts, J.A. (2000). Measuring social support in pregnancy: can it be simple and meaningful? *Birth*. 27(2), 97-101.
- Westdahl, C., Milan, S., Magriples, U., Kershaw, T.S., Rising, S.S., Ickovics, J.R. (2007). Social support and social conflict as predictors of prenatal depression. *Obstetrics & Gynecology*. 10(1),134-140.
- Yanikkerem, E., Altıparmak, S.ve Karadeniz, G. (2006). Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi*. 3(10), 35-42.
- Yeşiltepe, O.Ü.(2004). Yüksek riskli gebelerde hemşirelik bakımı. *Perinatoloji Dergisi*. 12(1), 11-15.
- Yetim, Ü. (1993). Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. *Social Indicators Research*, 29(3), 277-289.
- Yetim, Ü.(2002). The Impacts of Individualism/Collectivism, Self- Esteem, and Feeling of Mastery on Life Satisfaction among the Turkish University Students and Academicians. *Social Indicators Research*. 61(3), 297-317.
- Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu R.ve Karakurt P. (2011). Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 8(1), 31-46.

Extended English Abstract

Introduction

Pregnancy is one of the most important events in the life of a woman. Apart from being a period of significant physical and mental changes, it constitutes a special place in women's life. Although it is a natural phenomenon, it also leads to many physiological, psychological and social changes. Such changes are also a source of stress for many pregnant women (Çoban & Yanikkerem, 2010; Kısa, 2004;; Marakoğlu et al., 2009;; Pınar et al., 2014; Tuna-Oran et al., 2014; Yeşiltepe, 2004). Medical examination of pregnant women requires an integrated approach where both physical health and psychological perception of pregnancy should be taken into consideration (Akbaş et al., 2008).

Since gestation results in a set of changes in the family and social roles of and the physical appearance of expectant mothers, this period is expressed as a developmental crisis and thus may lead to a crisis situation in pregnant women (Beydağ, 2007; Yanikkerem et al., 2006;). Such a crisis situation is likely to affect pregnant women's quality of life and life satisfaction.

Researchers define life satisfaction as the fact that an individual positively feels and appreciates his/her own life (Arslan et al., 2010; Chen et al., 2006; Çeçen, 2008; Deniz, 2006; Yetim, 2002). The concept of life satisfaction is influenced by several variables as it is a general assessment of the individual's life (Şeker & Sirkeci, 2014). Whether individual's physical, psychological and sociological expectations are met or not is among these variables. Although gestation is a natural process, it might have a positive or negative effect on women's psychological state as well as their perception of their own body and pregnancy.

Goldbeck et al. (2007) reported that level of life satisfaction showed a decrease in adolescence due to psychological and hormonal changes. As known, a set of hormonal changes also occurs during pregnancy, and as a result, pregnant woman's life satisfaction is adversely affected. In this sense, it seems an undeniable fact that differences arise in woman's expectations and view of life during pregnancy which has an important place in woman's development process with a number of physiological, psychological and sociological changes. Thus, an expectant mother is in need of special support and care. A pregnant woman is more likely to become confused by a number of issues including the lack of information about pregnancy, birth-related fears, and her own and baby's health, and as a result, her view about her present situation might be adversely affected. Such adverse conditions might also lead to a decrease in the level of life satisfaction of pregnant women. If pregnant women are provided with necessary support and information, and helped to use appropriate coping skills in the face of possible problems, they are much more likely to feel better and become satisfied with their life.

Okanlı et al. (2003) reported that when women felt being supported during pregnancy, it positively affected their life and problem-solving skills; however, those who lacked sufficient support were not able to solve their problems and faced an increase in their psychological problems. Ongoing training, support and counselling services as well as physical care occupy an important place in order to overcome health problems which may arise during pregnancy (Yanikkerem et al., 2006). If a pregnant woman's life satisfaction was high, then she and her baby would be healthy, and thus individuals constituting society would be optimally healthy. Physical and psychological care to be given by health professionals to mothers during pregnancy as well as the support of husband and others around plays an important role in the health of the mother and baby. The literature search undertaken has demonstrated that the number of research conducted on life satisfaction in recent years is increasing; however, no study was found on pregnant women's life satisfaction which, as discussed above, has an important place in the mental health of expectant mother, baby and thus the society. Given that pregnant women play a key role in raising individuals constituting the society, and considering their life satisfaction is likely to be influential in the process of adaptation to the new life, this study with the aim to identify a set of factors affecting the level of life satisfaction of mothers is expected to contribute to the literature. Thus, the study aims to examine what extent life satisfaction of pregnant women is predicted by the variables including their stress coping styles, being understood/not understood by their husband, and intentional/unintentional conception.

Methods

Based on a relational screening model, this study employed a descriptive cross-sectional design. Pregnant women's level of life satisfaction is the predicted variable of the study. The predicting

variables involve their stress coping styles (self-confident, optimistic, helpless, submissive, and seeking social support), being understood/not understood by their husband, and intentional/unintentional conception.

Population and Sample

The research population consisted of pregnant women aged 18 and older living the city center of Samsun in 2015. As being pregnant was a condition of the study and pregnant women were difficult to access, the sample included pregnant women selected by arbitrary sampling who resided in various neighborhoods of Atakum and Canik Districts of Samsun Province, and voluntarily agreed to participate in the research. According to the information received from the Community Health Centers of Atakum and Canik, 1600 births took place in Atakum and 1020 births in Canik in 2014. Based on this information, the annual sample size was 520 with a power of 90% and reliability of 95% in 2015 in the said districts, and in a 6-month period from January 2015 to June 2015, 260 pregnant women were included in the research.

Measurement Tools

Participants were asked to fill in a personal information form, the Ways of Coping Questionnaire, and the Satisfaction with Life Scale which involve questions about age, educational status, working status, number of pregnancies, intentional/unintentional conception, being understood/not understood by husband, and satisfaction with the current situation. Before the beginning of the study, it was approved by the Local Ethics Committee of Faculty of Medicine, Ondokuz Mayıs University (approval number: 2015/318).

Statistical Evaluation

SPSS 21.0 software was used in data analysis. In addition to descriptive statistical methods (frequency distribution, mean, standard deviation), the Kolmogorov-Smirnov Test was conducted to determine whether data was normally distributed. As the assumption of normality was not met ($p < 0.05$), the use of non-parametric tests was considered necessary; and thus the study employed Spearman's rank correlation coefficient (Spearman's rho) to measure the relationship between two variables. A correlation test is used "to examine the relationship between two or more variables without intervening in these variables in any way" (Büyüköztürk et al., 2010). The Mann-Whitney U test was also used to test whether there is a significant difference between two variables (Kesici & Kocabaş, 1998). The significance level was taken as 0.05.

Findings

Based on the study results, participating pregnant women mostly adopted a self-confident approach ($X = 13.78$) and an optimistic approach ($X = 10.08$) in coping with stress. A negative significant correlation was found between helpless coping style and life satisfaction ($r = -.34$, $p < .01$) as well as between submissive coping style and life satisfaction ($r = -.22$, $p < .01$). A negative significant correlation was found between self-confident coping style and optimistic coping style ($r = .28$, $p < .01$) as well as between social support-seeking coping style and self-confident coping style ($r = .14$, $p < .05$).

A statically significant difference was found between the life satisfaction of pregnant women who reported being understood by their husband and those who reported not being understood by their husband ($U = 2569.000$; $P < 0.01$). A statically significant difference was also found between the life satisfaction of pregnant women who got intentionally pregnant and those who got unintentionally ($U = 4262.00$; $p < 0.05$). The mean rank of the life satisfaction scores of women getting intentionally

pregnant was 138.00, whereas that of women getting unintentionally pregnant was 103.77. It indicates that women who got intentionally pregnant have a higher level of life satisfaction.

Discussion and Conclusion

A negative significant correlation was found between life satisfaction and helpless and submissive coping styles which are unhealthy ways of coping with stress used by pregnant women. Helpless approach is defined as an individual's loss of faith in their ability to manage a stressful situation, a view of the self as the cause of faced problems, and the failure to find solutions to problems; and submissive approach means that an individual admits to suffering stress-induced problems with a fatalistic attitude (Şahin & Durak, 1995). According to study results, pregnant women who use mostly helpless and submissive coping styles have a lower level of life satisfaction and are more likely to adopt less healthy ways of coping with stress.

In the study, level of life satisfaction was found to be high in pregnant women who reported being understood by their husband and those who reported getting intentionally pregnant. When pregnant women feel that they are understood by their husband and have someone to share their problems, they feel better and view life positively as the feeling of loneliness disappears; and therefore, their life satisfaction increases.

Yanikkerem et al. (2006) suggested that pregnant women without any support of others were more likely to have pregnancy-related problems. Problem-solving skills are crucial for the maintenance of a healthy lifestyle and the protection of mental health. In addition to the physical and psychological care to raise the level of life satisfaction of pregnant women, the strong support of other relatives and especially husband is important for the health of pregnant women and infants as well as pregnant women's position in society.

Several studies have reported an increase in mental disorders and marital problems in pregnant women who fail to receive adequate support during pregnancy (Akdeniz & Gönül, 2004; Karaça & Ancel, 2009; Yıldırım et al., 2011; Westdahl et al., 2007). It also seems that pregnant women lacking social support have more mental health problems. Adequate social support given by husband, family and/or friends during pregnancy provides expectant mothers with an emotional and cognitive relief, helps them to benefit more from social sources and to cope more easily with stress and anxiety factors, and facilitates the transition to motherhood role (Elsenbruch, 2007; Şen et al., 2012;). There is an increasing awareness that the lack of social support during pregnancy adversely affects the health of mother and baby (Webster, 2000). Feeling supported by others, regardless of its content, will lead to an increased confidence and will help an individual to feel better (Baltaş, 2000). Social support systems are the most important instrument of pregnant women for coping with life challenges and increasing their level of life satisfaction. Supporting mothers during pregnancy is of crucial importance in the prevention of health problems and in the effective use of coping (Okanlı et al., 2003). Gümüş et al. (2012) indicated that depression scores were higher in pregnant women with a negative view of the relationship with husband. Similarly, the quality of life of expectant women without adequate support of the husband is adversely affected, which triggers mental problems in the end (Bunevicius, 2009). Thus, when pregnant women receive necessary support from relatives, especially from the husband, it will have a positive effect on the life satisfaction of and the quality of life both mothers and infants. From this point of view, it seems as an obvious fact that mothers who fail to receive expected support from their husband will feel nervous and alone. Based on the study results, it is safe to say that a decrease in the quality of life of pregnant women will result in dissatisfaction with life. Thus, these findings of the present research are in parallel to the literature.

As it is known, intentional conception and mother's preparedness for pregnancy are important in a healthy pregnancy. Dağlar and Nur (2014) observed a significant difference between planned pregnancy and stress-coping styles of pregnant women. In the present study, life satisfaction of intentionally pregnant women was higher than unintentionally pregnant women (Table 3). Studies have shown that unintentionally pregnant women had a higher level of depressive symptoms (Gümüş et al., 2012), unintentionally pregnant women experienced more problems than intentionally pregnant women (Yanikkerem et al., 2006), there was a significant difference between prenatal anxiety and willingness to become pregnant, and unintentionally pregnant women had a higher level of situational anxiety (Kaplan et al., 2007). According to the results of the present research, unintentionally pregnant women are more likely to have pregnancy-related problems or psychological disorders, and it adversely affect life satisfaction of pregnant women. As the level of life satisfaction of unintentionally pregnant women is lower than intentionally pregnant women, anxiety is most likely to occur in pregnant women with low levels of life satisfaction. Developmental stress in a woman's life refers to the stress caused by developmental events. Pregnancy is the most important developmental event a woman's life. Failure to live a healthy and successful pregnancy leads to negative stressful effects. If this developmental stage is successfully overcome, it helps the acquisition of self-confidence and skills to cope with stress (Bayık et al., 2006). When considered in this context, the findings of the present study are partly confirmed by the relevant literature.

In conclusion, a negative significant correlation was observed between life satisfaction and helpless and submissive coping styles. The study also indicated that pregnant women who reported being understood by their husband and getting intentionally pregnant had a higher level of life satisfaction. Pregnant women would easily get through this period expressed as a developmental crisis, increase their life satisfaction and feel better if they were given psychosocial support by their husband and relatives, and if their life satisfaction was enhanced by improved physical and psychological condition.

A set of recommendations can be introduced based on the study results. Determined efforts can be made to increase awareness about the positive effects on mother and baby which can be achieved when pregnant women are given adequate psychological support by their husband and relatives. It seems also helpful to launch facilities or centers which will provide support for pregnant women in coping with stress.

There are several limitations in this study. The small number of studies on the life satisfaction of pregnant women as well as the small sample size of this study limited the generalizability of the study with comparisons and reviews. There is a need to further research which takes into account different variables and employs a large sample of pregnant women who have a key role in creating healthy manpower of future. Last but not least, the results of the study are believed to shed light on future research as it is the first research on the variables that can predict life satisfaction of pregnant women who have also a significant place in the community health.