



HEMŞİRELİK BİLİMİ
Dergisi

Journal of
NURSING SCIENCE



Hemşirelik Bilimi Dergisi

Journal of Nursing Science

<http://dergipark.gov.tr/hbd>

e-ISSN:2636-8439

Orijinal Araştırma

Erken Gebelik Döneminde Yaşanan Bulantı Kusmanın Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi

The Frequency of Nausea Vomiting During Early Pregnancy and Effect on Quality of Life

Özlem ŞAHAN *,^a, Emel EGE  ^b

^a İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL, TÜRKİYE

^b Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı., KONYA, TÜRKİYE

ÖZET

Amaç: Bu araştırma, erken gebelik döneminde yaşanan bulantı kusmanın sıklığı ve yaşam kalitesine etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı türde bir araştırmadır. Çalışma 15-02-2012- 15-04-2012 tarihleri arasında Karaman Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinin kadın doğum polikliniğine müracaat eden ve araştırmaya dâhil edilme ölçütlerine uyan 241 gebe ile yürütüldü. Tüm gebelere 35 sorudan oluşan anket formu ve "SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği" uygulandı.

Bulgular: Gebelerin %60,6'sında gebelikte bulantı kusma sorunu olduğu saptandı. Gebelerin bulantı kusma yakınmasıyla yaşam kalitesi alt boyutlarının tümü arasında anlamlı fark olduğu belirlendi ($p<0,05$). Gebelerin erken dönemde görülen bulantı kusmadan %56,2'sinin cinsel yaşamının etkilendiği, %74,7'sinin günlük fiziksel aktivitelerinin etkilendiği, %74'ünün günlük işlerinin etkilendiği saptandı.

Sonuç: Erken gebelik döneminde yaşanan bulantı kusma yaşam kalitesini olumsuz olarak etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, bulantı ve kusma, yaşam kalitesi

ABSTRACT

Aim: This research was carried out to evaluate the frequency of nausea and vomiting during early pregnancy and the effect on quality of life.

Methods: It is a descriptive type of research. The study was conducted with 241 pregnant women who applied to the obstetrics and gynecology clinic of Karaman maternity and pediatric hospital between 15-02-2012- 15-04-2012 and met the inclusion criteria. A questionnaire consisting of 35 questions and "SF-36 Quality of Life Scale" was applied to all pregnant women.

Results: It was found that 60.6% of the pregnant women had nausea and vomiting problems during pregnancy. A significant difference was found between the complaints of nausea and vomiting of pregnant women and all sub-dimensions of quality of life ($p<0.05$). It was found that 56.2% of the pregnant women were affected by their nausea and vomiting early, their daily physical activities were affected by 74.7%, and their daily work was affected by 74%.

Conclusion: Nausea and vomiting experienced during early pregnancy negatively affect the quality of life.

Keywords: Pregnancy, nausea and vomiting, quality of life

*Sorumlu Yazar: Özlem ŞAHAN

Adres: İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa, Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İSTANBUL, TÜRKİYE
e-posta: ozlemsahanbilen@gmail.com

GİRİŞ

Gebelik annenin vücut yapısında, hormonal ve ruhsal durumda değişimlerin olduğu her kadın için özel deneyimler içeren bir dönemdir (Ege ve Eryılmaz 2000, Taşkın 2016). Gebelikte meydana gelen etiyojisi tam olarak bilinmeyen sorunlardan biri de erken gebelik döneminde yaşanan bulantı-kusmalardır (Taşkın 2016). Bulantı kusma şikayetinin gebeliğin I. trimestirinde yaklaşık %50-80 oranında yaygınlığını bildiren çalışmalar varken (Woolhouse 2006, Matthews ve ark. 2015) başka bir çalışmada geniş ölçüde değişen oranlarla (%35 ile %91 arasında) ortalama %70'lik bir oran (Einarson ve ark. 2013) belirtilmektedir. Bulantı kusma ilk trimestirde 4-6'ncı gebelik haftalarında başlayıp, 16.haftadan önce azalan bir durum olmasına rağmen gebelerin %10-25'inde bu semptomlar gebelikte 20-22. haftalara kadar sürebilmektedir (Taşkın 2016).

Gebelikte bulantı-kusma oldukça sık rastlanan bir sağlık sorunu olması nedeniyle gebelikte bulantı kusmada erken müdahale oldukça önemlidir. Çünkü hastalığın hafif şekli sadece yaşam konforunu bozarken, hiperemesis gravidarum hem annenin hem de fetüsün sağlığını etkilemektedir. Ayrıca, Lacesse ve arkadaşları (2008) gebelikte şiddetli bulantı kusması olan kadınlarda postpartum depresyon görüldüğünü ve zihinsel yaşam kalitesini düşüklüğü yaşanabildiğini ifade etmişlerdir. Yine Heitmann ve arkadaşları (2017) gebelikte yaşanan bulantı kusma semptomlarının ne kadar şiddetli olursa, kadınlarda depresyon görülme durumunun da o kadar sık olduğunu belirtmişlerdir. Gebelikte bulantı kusmada erken müdahale şüphesiz hem gebenin hem de ailesinin yaşam kalitesini düzeltir. (Davis 2004). Bu nedenle bu çalışma erken gebelik döneminde bulantı kusmanın yaşam kalitesi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Karaman Devlet Hastanesi Karamanoğlu Mehmet Bey Doğum ve Çocuk Hastahıkları Hastanesi kadın doğum polikliniğinde yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni/ Örnekleme

Araştırmanın evrenini söz konusu hastanenin polikliniğine başvuran, 18-49 yaş arası, gebeliğin 5-16. haftasında olan, araştırmaya katılmayı kabul eden, bulantı kusma şikayetine neden olabilecek gastritis, pyelitis ve hipertroidi gibi sistemik hastalığı olmayan, ektopik gebelik, mol hidatiform ve çoğul gebeliği olmayanlar çalışma grubunu oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için bir toplumdaki oranın belirli bir doğrulukla tahmini için önerilmiş olan (Lwanga ve Lemeshow 1991) bir tablo kullanıldı. Gebelikte yaşanan bulantı kusma sıklığına (%66.1) ilişkin Özçelik'in (2010) gebelikte yaşanan sağlık sorunları ve yaşam kalitesi üzerinde yaptığı araştırmanın bulgusundan yararlanılmıştır. Buna göre görülme sıklığı 0,65, %90 güven aralığı, %5 rölatif kesinlik dikkate alınarak örnek büyüklüğü 241 olarak bulunmuştur. Örneklem seçimi için gelişigüzel örneklem yöntemi kullanılmıştır. Araştırmanın örnekleme belirtilen hastanede 18-49 yaş arasındaki gebe kadınlardan 5-16. gebelik haftasında olan polikliniğe başvuran tüm gebelerden seçilmiştir.

Veri Toplama Araçları

Veriler araştırmacının literatürden yararlanarak (Köken ve ark 2009, Sucu 2009, Ege ve Eryılmaz 2000, Yılmaz ve Beji 2010, Timur

ve Kızılırmak 2011) oluşturduğu 35 soruluk anket formu ve "SF-36 Yaşam kalitesi ölçeği" kullanılarak, 15-02-2012- 15-04-2012 tarihleri arasında, gebelerle yüz yüze görüşme yöntemi ile toplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin istatistiksel analizi için SSPS paket programı kullanıldı. Araştırmada tanımlayıcı istatistikler için sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, bağımlı ve bağımsız değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizi kullanıldı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, Karaman Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü'nden ve Selçuk Üniversitesi Selçuklu Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan 2012/01 sayılı toplantı ve 2012/33 sayılı kararı ile gerekli izinler alındı. Anket formları doldurulmadan bireylerin sözlü onamları alındı.

BULGULAR

Çalışmamıza katılan gebelerin yaş ortalaması 26,92±5,04 ve kadınların gebelik sayısı ortalaması ise 1,95±0,84'tür. Araştırmaya katılan 241 gebenin %60,6'sının gebelikte bulantı kusma yaşadığı, multigravidaların ise %69,8'inin önceki gebeliğinde de bulantı kusma yaşadığı saptandı. Gebelerin %80,1'i desteğe ihtiyacı olduğunda sosyal destek alabileceğini, %48,6'sının yemek pişirmek, %22,6'sının temizlik yaptırmak, %13'ünün çocuk baktırma ve %15,8'inin bütün

Tablo 1: Bulantı kusmanın gebelerin günlük aktivitelerine etkisinin dağılımı (n=146) *

Günlük Aktiviteler	n	%	
Cinsel Yaşam	Etkiledi	82	56,2
	Etkilemedi	64	43,8
Günlük Fiziksel Aktiviteler	Etkiledi	109	74,7
	Etkilemedi	37	25,3
Günlük İşler	Etkiledi	108	74,0
	Etkilemedi	38	26,0

* Bu sorular sadece bulantı kusma şikayeti olanlara sorulmuştur.

konularda sosyal desteğe ihtiyaç duyduğu belirlendi.

Çalışmamızda gebelerin erken dönemde görülen bulantı kusmadan %56,2'sinin cinsel yaşamının etkilendiği, %74,7'sinin günlük fiziksel aktivitelerinin etkilendiği, %74'ünün ise günlük işlerinin etkilendiği

Tablo 2: SF 36 yaşam kalitesi ölçeği toplam puanlarının dağılımı (n=241)

SF 36 yaşam kalitesi alt boyutları	Ort±SS
Fiziksel Fonksiyon	65,66±27,19
Fiziksel Rol	46,36±42,26
Emosyonel Rol	44,53±43,02
Mental Sağlık	58,55±19,38
Zindelik/Yorgunluk	57,69±22,72
Ağrı	55,04±22,32
Genel Sağlık Algısı	51,32±14,75
Sağlıktaki değişimler	47,40±37,02
Sosyal Fonksiyon	57,30±20,61

saptandı (Tablo 1).

Araştırmada Tablo 2 incelendiğinde fiziksel fonksiyon yaşam kalitesi puan ortalamasının 65,66±27,19, fiziksel rol yaşam kalitesi puan ortalamasının 46,36±42,26, ağrı yaşam kalitesi puan ortalamasının 55,04±22,32, zindelik/yorgunluk yaşam kalitesi puan ortalamasının 57,69±22,72, genel sağlık algısı yaşam kalitesi puan ortalamasının 51,32±14,75, sosyal fonksiyon yaşam kalitesi puan

ortalamasının 57,30±20,61, emosyonel rol yaşam kalitesi puan durumunu inceledikleri çalışmalarında %56,1 ve Pepe ve Ege (2019)

Tablo 3. Gebelerin bulantı kusma yaşama durumu ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki

Bulantı - Kusma Yaşama Durumu	Fiziksel Fonksiyon	Fiziksel Rol	Ağrı	Zindelik/ Yorgunluk	Genel Sağlık Algısı	Sosyal Fonksiyon	Emosyonel Rol	Mental Sağlık	Sağlıktaki Değişmeler
Bulantı kusma									
Var	59,65±26,95	38,86±40,15	51,36±21,91	54,24±21,85	49,15±14,83	51,14±20,06	36,30±40,85	55,78±19,60	39,89±37,43
Yok	74,89±25,01	57,89±43,03	60,70±21,85	63,00±23,11	54,65±14,07	66,78±17,71	57,19±43,39	62,82±18,34	58,94±33,40
	z: -4,555	z: -3,568	z: -3,111	z: -2,732	z: -3,168	z: -5,831	z: -3,523	z: -2,651	z: 4,174
	p<0,001	p<0,001	p: 0,002	p: 0,006	p: 0,002	p<0,001	p<0,001	p: 0,008	p<0,001
Daha Önceki Gebelikte Bulantı Kusma Durumu									
Evet	60,57±27,60	42,54±40,60	51,17±22,40	55,43±24,41	48,62±15,29	53,63±20,56	39,10±42,17	55,50±18,61	46,87±37,79
Hayır	71,55±26,38	53,88±41,61	58,76±25,58	56,11±20,22	54,15±15,68	56,54±23,18	45,92±42,81	62,22±20,24	47,77±34,46
	z: -2,474	z: -1,601	z: -2,140	z: -0,282	z: -2,401	z: 0,-876	z: -0,934	z: -2,128	z: -0,116
	p: 0,013	p: 0,109	p: 0,032	p: 0,778	p: 0,016	p: 0,381	p: 0,350	p: 0,033	p: 0,908
Sosyal destek kaynaklarının varlığı									
Var	59,10±25,66	35,68±40,24	51,37±21,47	53,58±19,69	50,12±14,98	50,23±20,08	36,18±40,95	55,58±20,01	40,81±37,51
Yok	61,89±32,05	51,72±37,75	51,34±24,01	56,89±29,28	45,24±13,78	54,78±19,90	36,78±41,15	56,55±18,13	36,20±37,56
	z: -0,747	z: -1,872	z: -0,105	z: -0,455	z: -1,577	z: -1,014	z: -0,152	z: -0,312	z: -0,704
	p: 0,455	p: 0,061	p: 0,917	p: 0,649	p: 0,115	p: 0,311	p: 0,879	p: 0,755	p: 0,482

z: Mann Whitney U testi.

ortalamasının 44,53±43,02, mental sağlık yaşam kalitesi puan ortalamasının 58,55± 19,38 ve sağlıktaki değişmeler yaşam kalitesi puan ortalamasının 47,40±37,02 olduğu belirlendi.

Gebelerin bulantı kusma şikayetiyle yaşam kalitesi alt boyut puan ortalaması değerlendirildiğinde, fiziksel fonksiyon, fiziksel rol, ağrı, zindelik/yorgunluk, genel sağlık algısı, sosyal fonksiyon, emosyonel rol, mental sağlık ve sağlıktaki değişmeler arasında fark olduğu belirlendi (p<0,05) (Tablo 3).

Multigravidaların önceki gebeliğinde bulantı kusma yaşama durumu ile yaşam kalitesi alt boyutlarının puan ortalaması değerlendirildiğinde, fiziksel fonksiyon, ağrı, genel sağlık algısı ve mental sağlık arasında fark olduğu görülürken (p<0,05), fiziksel rol, zindelik/yorgunluk, sosyal fonksiyon, emosyonel rol ve sağlıktaki değişmeler arasında fark bulunmadı (p>0,05). Sosyal destek kaynaklarının varlığıyla yaşam kalitesi alt boyut puan ortalaması arasında fark olmadığı tespit edildi (p>0,05) (Tablo 3).

TARTIŞMA

Çalışmamızda gebelikte bulantı kusma şikayeti olan kadınların oranı %60,6 olarak belirlendi. Wodi ve arkadaşları (2014) Nijerya'da yapmış olduğu çalışmada gebelikte bulantı ve kusma yaygınlığını %43,7 olarak bildirmiştir. Heitmann ve arkadaşları (2017) ise Norveç'te yapmış olduğu çalışmada gebelerin bulantı-kusma sıklıklarını hafif düzeyde %8,7, orta düzeyde ise %61,7 olarak belirtirken Gadsby ve arkadaşları (1993) yaptığı çalışmada %63,2 olarak bildirmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ise gebelikte bulantı kusma sıklığını Çetin ve arkadaşları (2017) %60,9, Timur ve Kızıllırmak (2011) erken gebelikte bulantı-kusma sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi amacıyla yaptıkları çalışmalarında %60,6, Ege ve Eryılmaz (2000) erken gebelik dönemi bulantı kusması olan gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme

erken gebelik dönemi bulantı kusmanın anksiyete düzeyine etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında ise gebelerde bulantı-kusma sıklığını %70,7 olarak bildirilmiştir. Çalışma bulguları ile benzer olan bu sonuçlar gebelikte bulantı-kusmanın oldukça sık yaşanan bir rahatsızlık olduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda gebelerin %56,2'si bulantı kusma şikayetlerinin cinsel yaşamlarını etkilediğini, büyük bir bölümü (%74,7) bulantı kusmanın günlük fiziksel aktivitelerini etkilediğini, yine büyük bir bölümü de (%74) gebelik döneminde yaşadığı bulantı kusmanın günlük işlerini etkilediğini ifade etti. Ege ve Eryılmaz'ın (2000) çalışmasında ise gebelerin %57,9'u bulantı kusma şikayetlerinin cinsel yaşamlarını etkilediğini, %72,7'si bulantı kusmanın günlük fiziksel aktivitelerini etkilediğini yine gebelerin çoğunun da gebelik döneminde yaşadığı bulantı kusmanın günlük işlerini etkilediği belirtmiştir. Heitmann ve arkadaşlarının (2017) gebelikte bulantı kusmanın günlük yaşamın işleyişi ve yaşam kalitesine etkisini değerlendirdikleri çalışmalarında bulantı kusma şikayeti şiddetli olan gebelerin %74,9'unun günlük işlerini olumsuz etkilediğini, hatta gebelerin dörtte birinden fazlasının gebeliği sonlandırmayı düşündüklerini bildirmişler ve oldukça endişe verici olduğunu ifade etmişlerdir. Clark ve arkadaşları da (2013) gebelikte bulantı kusmanın yaşam kalitesi üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında bulantı kusmanın günlük yaşamlarının önemli bir bölümünü etkilediğini belirtmişlerdir. Özçelik'in (2010) gebelikte yaşanan sağlık sorunları ile ilgili yaptığı çalışmada ise gebelik öncesi ve gebelik süresince gebelerin %80,1'inin gebelikte cinsel yaşam değişikliği yaşadığı ifade edilmiştir. Çalışmamız diğer çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Gebelikte cinsel aktivitelerin bireysel farklılıklar gösterebileceği gibi gebelerin ruhsal ve fiziksel durumu, kişiler arası değişen bakış açıları gibi faktörlerde rol almaktadır (Sydow 1999). Sonuç olarak bulantı kusmanın cinsel yaşama olumsuz

etkisinin olduğu genel bir görüş olarak değerlendirilebilir. Ayrıca çalışma bulguları bulantı kusma şikayeti olan gebelerin günlük aktivitelerini sürdürme konusunda güçlük yaşadığını bu nedenle gebelerin sosyal destek ihtiyaçlarının arttığını göstermektedir.

Çalışmamızda bulantı kusma şikayeti yaşamayan gebelerin yaşam kalitesi alt boyut puan ortalamaları, bulantı kusma yaşayan gebelere göre yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 3). Çalışmamızda bulantı kusma şikayetlerini 5-8 hafta arasında yaşayan gebeler %74, 9-12 hafta arasında yaşayan gebeler %19.2 iken 13-16 hafta arasında yaşayan gebeler ise %6.8'dir. Lacesse ve arkadaşları da (2008) gebeliğin birinci trimestirinde yaşanan bulantı ve kusmanın yaşam kalitesini etkilediğini bildirmişlerdir. Ayrıca, şiddetli bulantı kusması olan kadınlarda postpartum depresyon görüldüğünü de ifade etmişlerdir. Tan ve arkadaşlarının (2018) yapmış olduğu çalışmada gebelikte bulantı kusması olan ve olmayan gebelerin yaşam kalitesi karşılaştırılmış ve özellikle fiziksel fonksiyonel yönlerinin yaşam kalitesi üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu ifade edilmiştir. Diğer çalışmalarda bulantı ve kusma şikayetinin gebelikte yaşam kalitesi üzerinde olumsuz bir etkisi olduğunu ya da yaşam kalitesini düşürdüğünü bildirmiştir (Attard ve ark. 2002, Clark ve ark. 2013, Goodwin ve Ramin 2015, Bai ve ark. 2016, Heitmann ve ark. 2017, Kamali ve ark. 2018). Erken gebelik döneminde görülen bulantı kusma gebenin yaşamında önemli sınırlamalar getirmektedir. Bu sonuçlar doğrultusunda dünyanın çok farklı coğrafyalarında da olsa bulantı kusmanın kadınların yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilediği söylenebilir.

Sosyal destek kaynaklarının varlığı ile yaşam kalitesi alt boyut puan ort. arasında fark olmadığı belirlendi ($p > 0,05$) (Tablo 3). Gebelikte bulantı kusma ile baş edebilmede ve anne-fetüs sağlığı için sosyal desteğin önemli bir yeri vardır. Sosyal destek genel olarak gebeye çevresindeki insanlar tarafından yapılan yardım olarak tanımlanmaktadır. Gebe için en önemli destek kaynakları ise aile bireyleri, özellikle eşlerdir (Okanlı ve ark 2003). Çalışmamızda da gebelerin genelde sosyal desteği eş ve annelerinden aldıkları görülmüştür. Ayrıca çalışmamızda ki gebelerin %80,1'i bulantı kusma şikayeti olduğunda sosyal destek alabileceği kişilerin var olduğunu ifade etmişlerdir. Kuo ve arkadaşları (2007) gebelikte bulantı kusma şiddeti ve algılanan stres, sosyal destek ve anneliğe uyum değişkenleri arasındaki ilişkiyi değerlendirdikleri çalışmalarında gebelikte bulantı-kusma şikayeti ile sosyal destek düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Chou ve arkadaşlarının (2008) gebelikte bulantı kusma ile sosyal destek, algılanan stres ve yorgunluk değişkenleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada sosyal destek eksikliğinin gebelerin algıladığı stresi artırdığı, artan algılanan stresinde bulantı kusmayı artırdığı ifade edilmiştir. Karataş ve Mete'nin (2012) gebelikte bulantı kusma ile sosyal destek arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında gebelikte bulantı kusma ile sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Çalışmamızda diğer çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Bu nedenle gebelikte bulantı kusma yaşama durumu ile sosyal destek arasında istatistiksel olarak doğrudan bir ilişki olmadığını söyleyebiliriz. Gebelikte bulantı kusmanın multifaktöriyel bir durum olduğu dikkate alındığında gebelikte bulantı kusmada sosyal destek diğer değişkenler ile birlikte ele alınmalıdır.

SONUÇ

Gebelikte bulantı kusma yakınmaları gebelerin yaşam kalitelerini olumsuz olarak etkilemektedir. Gebeler rutin izlemlerde bulantı kusma şikayetlerine yönelik değerlendirilmelidir. Gebelikteki bulantı ve kusmanın etkisinin azaltılmasında, beslenme önerilerinin yararlı olabileceği bu nedenle rutin izlemler sırasında beslenmenin değerlendirilmesi ve şikayetleri azaltmaya yönelik önerilerde bulunularak gebe izleminde aile merkezli bir yaklaşımla, gebelikte bulantı kusmanın yaşam kalitesi üzerine etkilerini ortaya çıkaracak vaka-kontrol türü araştırmaların yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Attard CL, Kohli MA, Coleman S. The burden of illness of severe nausea and vomiting of pregnancy in the United States. *Am J Obstet Gynecol.* 2002;186:220-7.
2. Bai G, Korfage IJ, Groen EH, Jaddoe VW, Mautner E, Raat H, et al. Associations between nausea, vomiting, fatigue and health-related quality of life of women in early pregnancy: The generation R study. *PLoS One* 2016;11:e0166133.
3. Chou FH, Avant KC, Kuo SH, Fetzer SJ. Relationships Between Nausea And Vomiting , Perceived Stres , Social Support , Pregnancy Planning , And Psychosocial Adaptation In A Sample Of Mothers: A Questionnaire Survey. *International Journal Of Nursing Studies .* 2008; 45: 1185-1191
4. Clark S, Hughes B, McDonald SS. The impact of nausea and vomiting of pregnancy on quality of life: Report of a national consumer survey and recommendations for improving care. *Obstet Gynecol Surv* 2013;68:S1-10.
5. Çetin, FC., Demirci, N., Çalık, YK., Akıncı, AÇ. Gebelikte Olağan Fiziksel Yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 2017;48(4): 13-77.
6. Davis M. Nausea and vomiting of pregnancy an evidence based review. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing.* 2004;18(4):312-328.
7. Einarson TR, Piwko C, Koren G. Quantifying the global rates of nausea and vomiting of pregnancy: a meta analysis. *J Popul Ther Clin Pharmacol.* 2013;20(2):e171-83.
8. Ege E, Eryılmaz G. Erken gebelik dönemi bulantı kusması olan gebelerin günlük yaşam aktivitelerinin etkilenme durumunun incelenmesi. *A.Ü HYO Derg.* 2000;3(1):1-8.
9. Gadsby R, Barnie-Adshead AM, Jagger C. A prospective study of nausea and vomiting during pregnancy. *Br J Gen Pract.* 1993;43:245-48.
10. Goodwin TM, Ramin SM. Nausea and Vomiting of Pregnancy. *Practice Bulletin summary Lippincott Philadelphia, PA, USA: Williams and Wilkins;* 2015:153
11. Heitmann, K., Nordeng, H., Hownen, GC., Solheimsnes, A., Holst, L. The Burden of Nausea and Vomiting During Pregnancy Severe Impacts on Quality of Life, Daily Life Functioning and Willing Nessto Become Pregnant Again-Results from a Cross-Sectional Study, *BMC Pregnancy Childbirth*, 2017;7: 75
12. Kamali Z, Abedian Z, SaberMohammad A, Dehnavi ZM. The effect of small group teaching on quality of life in pregnant women with nausea and vomiting: A clinical trial. *J Edu Health Promot* 2018;7:112.
13. Karataş T, Mete S. Gebelikte Bulantı Kusma Sorunu Yaşama Durumu İle Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi *DEUHYO ED* 2012;5(2): 47-52
14. Köken G, Çoşar E, Kır Şahin F, Arıöz DT, Yeşildağ E, Yılmaz M. Erken gebelikte bulantı ve kusmaya etki eden faktörler. *TJOD* 2009;6 (2):92- 6.
15. Kuo SH, Wang RH, Tseng HC, Jian SY, Chou FH. A comparison of different severities of nausea and vomiting during pregnancy relative to stres, social support and maternal adaptation. *J Midwifery Womens Health* 2007; 52(1): e1-7.
16. Lacesse A, Rey E, Ferreira E, Morin C, ve Berard A. Validity of a modified pregnancy-unique quantification of emesis and nausea (PUQE) scoring index to assess severity of nausea and vomiting of pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynaecology.* 2008;198(1):71.e1-71.e7.

17. Lwanga SK, Lemeshow S. Sample size determination in health studies: a practical manual. Geneva, World Health Organization. 1991;25.
18. Matthews A, Haas DM, O'Mathúna DP, Dowswell T. Interventions for nausea and vomiting in early pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015;(9): CD007575. doi: 10.1002 / 14651858.CD007575.pub4.
19. Okanlı A, Tortumluoğlu G, Kırpınar İ. Gebe Kadınların Ailelerinden Algıladıkları Sosyal Destek ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2003;4:98-105.
20. Özçelik G. Aydın ilinde gebelikte yaşanan sağlık sorunları ve yaşam kalitesi ile ilişkisi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans tezi, Aydın, 2010.
21. Pepe M, Ege E. Erken Gebelik Dönemi Bulantı Kusmanın Anksiyete Düzeyine Etkisi. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi 2019; 5 (1): 22-40.
22. Sucu M. Gebelikte bulantı kusması olan kadınların hastaneye yatış endikasyonunun belirlenmesinde puqe (pregnancy-unıqe quantification of emesis and nausea) skorlaması ile fizik muayene bulguları ve laboratuvar sonuçlarının karşılaştırılması. Çukurova Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Adana, 2009.
23. Sydow K. Sexuality during pregnancy and after childbirth: a meta content analysis of 59 studies. Journal of Psychosomatic Research. 1999;47:27-49.
24. Tan A, Lowe S, Henry A. Nausea and vomiting of pregnancy: Effects on quality of life and day-to-day function. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2018;58:278-90.
25. Taşkın, L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13.Baskı, Ankara: Akademisyen Kitabevi, 2016:49-68.
26. Timur, S., Kızılırmak, A. Erken gebelikte bulantı-kusma sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi, TAF Prev Med Bull. 2011;10(3), 281-286.
27. Yılmaz DS, Beji KN. Gebelikte öz bakım gücü. Genel Tıp Derg. 2010;20(4):137-142.
28. Wodi C, Danbomo B, Adebisi S.S, Eze UA. Incidence of nausea and vomiting in pregnancy among Nigerian women. Sch.J.App Med Sc. 2014; 2(10): 413-421
29. Woolhouse M. Complementary medicine for pregnancy complications.Australian Family Physician 2007;35(9):695.