

## Araştırma Makalesi/ Research Article

## Gebelerde Evlilik Doyumunun Prenatal Bağlanmaya Etkisi

## The Effect of Marital Satisfaction on Prenatal Attachment in Pregnancy

Filiz Ünal Toprak<sup>1</sup>  Zekiye Turan<sup>2</sup> <sup>1</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE<sup>2</sup>Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Sakarya, TÜRKİYE

Geliş tarihi/ Date of receipt: 24/05/2022

Kabul tarihi/ Date of acceptance: 02/04/2023

© Ordu University Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Türkiye, Published online: 15/10/2023

## ÖZ

**Amaç:** Çalışmada, gebelerde evlilik doyumu ve prenatal bağlanmayı etkileyen faktörler ile evlilik doyumunun prenatal bağlanma üzerine etkisini incelemek amaçlanmıştır.

**Yöntem:** Çalışma tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Çalışmanın verileri 01 Nisan 2021- 30 Haziran 2021 tarihleri arasında örnekleme dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 252 gebeden toplanmıştır. Veriler kişisel bilgi formu, Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Evlilik Doyum Ölçeği (EDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde sayı ve yüzdelik dağılımlar, ortalama, non-parametrik testler (Kruskal Wallis, Mann Whitney-U) ile sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemede Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebelerin ekonomik durumu ( $p=0.027$ ), evlenme yaşı ( $p=0.030$ ), eşi ile tanışma şekli ( $p=0.006$ ), gebeliğin planlanma durumu ( $p=0.017$ ), gravidite ( $p=0.003$ ) ve gebelik trimesteri ( $p=0.033$ ) prenatal bağlanmalarını etkilemektedir ( $p<0.05$ ). İde ikamet edenlerin köyde ikamet edenlere ( $p=0.019$ ), eşi ile flört/arkadaşlık ederek tanışanların görücü usulü tanışanlara ( $p=0.002$ ), eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin orta/kötü/çok kötü olarak niteleyenlere ( $p=0.004$ ) göre EDÖ toplam puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Gebelerin PBE ile EDÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ( $p<0.05$ ) bir ilişki olduğu bulunmuştur.

**Sonuç:** Araştırmada yer alan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri orta düzeydedir. Gebelikte, yaş ve gebelik sayısının prenatal bağlanmayı etkilediği bulunmuştur. Evlilik doyumu; evlilik süresi, gebelik sayısı ve gebelik haftası olumsuz etkilemektedir. Çalışmada gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumunun azaldığı sonucuna ulaşılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Evlilik doyumu, gebelik, prenatal bağlanma, hemşirelik

## ABSTRACT

**Objective:** It was aimed to examine the factors affecting marital satisfaction and prenatal attachment in pregnant women and the effect of marital satisfaction on prenatal attachment.

**Methods:** The study was conducted in descriptive type. The data of the study were collected from 252 pregnant women from 01 April to 30 June 2021. Data were collected using by personal information form, Prenatal Attachment Inventory (PSI), and Marriage Satisfaction Scale (EDS) forms. Spearman correlation analysis was used to analyze the relationship between a number and percentage distributions, mean, non-parametric tests (Kruskal Wallis, Mann-Whitney-U), and continuous variables in the evaluation of the data.

**Results:** The economic status of the pregnant women ( $p=0.027$ ), age at marriage ( $p=0.030$ ), meeting the spouse ( $p=0.006$ ), planning status of pregnancy ( $p=0.017$ ), gravidity ( $p=0.003$ ) and trimester of pregnancy ( $p=0.033$ ) affects their prenatal attachment ( $p<0.05$ ). EDS compared to those residing in the province who live in the village ( $p=0.019$ ), those who met their spouses by dating/friendship ( $p=0.002$ ), and those who described their relationship with their spouse as good/fair/very bad ( $p=0.004$ ) total scores were found to be higher ( $p<0.05$ ). It was found that there was a negative significant ( $p<0.05$ ) relationship between PSI and EDS total scores of pregnant women.

**Conclusion:** Prenatal attachment levels of the pregnant women included in the study were moderate. In pregnancy, age and number of pregnancies were found to affect prenatal attachment. Marriage satisfaction is negatively affected by the duration of marriage, the number of pregnancies and the gestational week. It was concluded that as the prenatal attachment levels of pregnant women increased, marital satisfaction decreased.

**Keywords:** Marriage satisfaction, pregnancy, prenatal attachment, nursing

**ORCID IDs of the authors:** FÜT: 0000-0001-8588-7867; ZT: 0000-0002-2763-2820

**Sorumlu yazar/Corresponding author:** Doç. Dr. Filiz Ünal Toprak

Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, TÜRKİYE

\*Bu çalışma, 5. Uluslararası & 6. Ulusal Ebelik Kongresi'nde, 11-14 Kasım 2021 tarihinde (Çevrim İçi Kongre) Ankara'da sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**e-posta/e-mail:** filizore1@gmail.com, filiz.unaltoprak@sbu.edu.tr

**Atf/Citation:** Ünal Toprak F, Turan Z. (2023). Gebelerde evlilik doyumunun prenatal bağlanmaya etkisi. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 6(3), 578-590. DOI:10.38108/ouhcd.1120773



Content of this journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

### Giriş

Evlilik, iki yetişkin insan arasında toplum tarafından onaylanan ve çeşitli zorluklara rağmen bireylerin çoğunluğu tarafından sürdürülmesi gereken bir ilişki birlikteliğidir. Evlilik çok boyutlu bir kavram olup bireylerin yaşam şeklini, yaşam kalitesini, iyi oluş düzeylerini ve yaşam doyumlarını etkileyebilmektedir (Strong ve Cohen, 2016; Sorokowski ve ark., 2017). Çiftlerin sağlıklı ve süregelen bir evlilik yaşamı sürdürebilmeleri için her bir bireyin evliliğinden doyum sağlaması gerekmektedir. Çünkü evlilik, yaşamdaki engeller ve güzelliklerle, sevinç, üzüntü ve mutluluklarla bireylerin tüm yaşamını etkileyen, sağlık yönünden yaşam kalitesini ve yaşam doyumunu arttıran sosyal bir kurumdur (Sorokowski ve ark., 2017; Tutuş ve Barut, 2021). Evlilik doyumunu etkileyebilecek pek çok unsur bulunmaktadır. Evlilik birliği içinde çiftlerin birbirlerine karşı gösterdikleri kişisel ve çevresel boyutlar evlilik doyumunu etkilemektedir. Kişisel boyutlar arasında sevgi, saygı, hoşgörü, iletişim biçimi ve cinsel doyum gibi alanlar yer alırken çevresel boyutları; eşitlik, kazanç, çalışma ve problemleri paylaşma gibi faktörler oluşturmaktadır (Mutlu ve ark., 2018; Shaud ve Asad, 2020). Ayrıca çiftlerin yaşı, eğitim ve ekonomik durumu gibi sosyodemografik özellikler ile eşler arasındaki eşitlik duygusu ve bireysel farklılıklar gibi daha birçok faktörün evlilik uyumunu ve evlilik doyumunu etkilediği belirtilmektedir (Tutuş ve Barut, 2021; Hosseinkhanzadeh ve Yeganeh, 2013; Çolak ve Cin, 2019).

Evlilik doyumunu etkileyen faktörlerden birisi olan gebelik, kadın, eşi ve ailesi için önemli bir yaşam dönemi ve aynı zamanda gelişimsel bir kriz dönemidir (Kordi ve ark., 2016; Malm ve ark., 2016). Kadın gebelik dönemi ile birlikte bilişsel, duyuşsal ve davranışsal farklılıkların oluştuğu, yeni rollere geçiş ile davranış ve sorumluluklarında yeniden yapılanma hedeflerinin olduğu fizyolojik bir sürece başlamaktadır. Bu dönemin fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden sağlıklı sürdürülebilmesi için gebeliğe uyumun sağlanması oldukça önemlidir (Mazzeschi ve ark., 2015; Lee ve Lee, 2015). Bu nedenle intrauterin dönemde fetüsün gereksinimleri öncelikli bir konu olup, fizyolojik, psikolojik, emosyonel ve spiritüel ihtiyaçlarının karşılanması için bir çevrenin varlığı önemli ve zorunludur (Malm ve ark., 2016; Mazzeschi ve ark., 2015; Tunçel ve Süt, 2019).

Gebeliğin kabulünde ve sağlıklı olarak sürmesinde gebenin eşi ile olan ilişkisi oldukça

önemlidir. Çiftlerin evlilik doymu yeterli düzeyde olduğunda gebelik daha kolay kabullenilmekte, erken dönemde prenatal bağlanma sağlanmakta böylece anne adayları gebelik döneminde meydana gelen psikolojik ve fizyolojik değişimlere daha hızlı adapte olabilmektedir (Sönmez ve ark., 2018; Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Durualp ve ark., 2017). Annenin bebek hareketlerini karnında hissetmeye başlaması ile oluşan sevgi bağı yani prenatal bağlanma, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişiminde en önemli öğeler arasındadır (Akarsu ve Oskay, 2017; Napoli ve ark., 2020; Güney ve Uçar, 2019).

Hemşirelerin, gebe ve ailesine bütüncül bakım verebilmesi amacıyla gebelerin prenatal bağlanma durumlarını ve etkileyen faktörleri değerlendirmeleri gerekmektedir. Prenatal bağlanmanın belirleyicileri arasında olumlu ve olumsuz etkileri bulunan birçok faktör yer almaktadır (Güney ve Uçar, 2019; Küçükçaya ve ark., 2020; Mutlu ve ark., 2015). Gebelikte oluşan semptomlar, bebek hareketlerinin hissedilmesi, primipar/multipar gebelik, gebeliğin planlanması, gebelik komplikasyonlarının varlığı, hastanede kalma gibi durumlar gebelik döneminde yaşanabilmektedir. Bununla birlikte gebe kadının madde kullanım durumu, sağlık davranışlarında değişiklik, anksiyete, psikolojik hastalıklar ve sorunlar, depresyon, evlilik yaşantısı, ailenin statüsü, kişinin çocukluk dönemindeki erken bağlanma deneyimleri, düşük ve prenatal kayıp öyküsü, eşlerin ilgi ve destekleri, gebelikte ve sonrasında sağlanan sosyal destek gibi birçok faktör prenatal bağlanmayı etkilemektedir (Napoli ve ark., 2020; Ulu ve Bayraktar, 2018; Kınık ve Özcan, 2020; Özkan ve ark., 2020; Karabulutlu ve ark., 2020; Busonera ve ark., 2017). Bu nedenle hemşirelerin gebelikte meydana gelen fizyolojik değişikliklerle beraber psiko-sosyal değişiklikleri tanımlaması ve bakım faaliyetleri gerçekleştirilmesi prenatal bakımın amaçları arasında olmalıdır. Prenatal bakımda, hemşireler kadınların prenatal bağlanma düzeyleri ile sosyal destek sistemlerinde önemli yer alan evlilik doyumlarını da dikkatle değerlendirmelidir (Sönmez ve ark., 2018; Küçükçaya ve ark., 2020).

Bu çalışmada, gebelerin evlilik doymu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki düzeyleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Literatür incelendiğinde; gebelik döneminde çiftler arası evlilik doymu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin araştırıldığı herhangi bir çalışma olmadığı belirlenmiştir. Bu nedenle, bu çalışmanın

ilgili alanda literatürü destekleyeceği düşünülmektedir. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

1. Gebelerde bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklere göre evlilik doyumu düzeyleri farklılık gösterir mi?
2. Gebelerde bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklere göre prenatal bağlanma düzeyleri farklılık gösterir mi?
3. Gebelerin evlilik doyumu ile prenatal bağlanma düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

### Yöntem

#### Araştırma Türü

Çalışmada, tanımlayıcı araştırma deseni kullanılmıştır.

#### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini bir kamu hastanesinin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları kampüsü jinekoloji ve obstetri polikliniklerine başvuru yapan gebeler oluşturmaktadır. Örneklem hesaplamasında, basit tesadüfi örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Bir yıl önce kuruma başvuru yapan toplam 11000 gebe evren sayısı olarak kabul edilerek yapılan örneklem hesaplamasında;  $\alpha=0,05$  düzeyi, %95 güç aralığı, 0,8 ölçek için görülüş sıklığı ve görülüş sıklığı ve  $\pm$  sapma 0.05 olduğunda çalışmaya alınması gereken minimum gebe sayısı 240 olarak hesaplanmıştır. 01 Nisan 2021-30 Haziran 2021 tarihleri arasında örnekleme dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 252 gebe araştırmanın örneklemini oluşturmuştur.

#### Örnekleme dâhil edilme kriterleri:

- 18 yaş ve üzerinde,
- İkinci trimester ve üzeri gebelik haftasına sahip,
- Sağlıklı bir fetüse sahip,
- İletişim güçlüğü (okur-yazar, Türkçe konuşuyor olma) ve mental yetersizliği olmayan,
- Herhangi bir kronik hastalığı bulunmayan,
- Riskli bir gebelik tanısı almayan (gestasyonel diyabet, eklampsi, preeklampsi, erken doğum tehdidi, erken membran rüptürü gibi),
- Araştırmaya katılmaya onam veren kadınlar örnekleme dâhil edilmiştir.

#### Araştırmaya dahil edilmeme kriterleri:

- 18 yaşından küçük ve iletişim güçlüğü olan,
- İlk trimester gebelik haftasında olan,
- Riskli bir gebelik tanısı ve kronik hastalığı olan gebeler örnekleme dahil edilmemiştir.

### Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında, araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanarak geliştirilmiş olan kişisel bilgi formu, Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Evlilik Doyum Ölçeği (EDÖ) formları kullanılmıştır. Veri toplama formları yaklaşık 20 dakikada doldurulmuştur.

#### Kişisel Bilgi Formu

Gebelerin kişisel özelliklerini ve obstetrik bilgilerini toplamak amacı ile araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. Form; gebenin kişisel bilgilerini içeren (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, yaşanılan yer, eşin eğitim düzeyi, eşin çalışma durumu, ekonomik durumu, eşi ile tanışma şekli, evlilik yaşı, evlilik süresi, eşi ile evlilik uyumu) 11 soru ve obstetrik özellikleri içeren (gebeliğin planlanma durumu, gebelik haftası, doğum öncesi bakım alma durumu, gebelik sayısı, doğum sayısı, doğum şekli, daha önceki gebeliklerinde sorun yaşama durumu) 7 soru olmak üzere toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

#### Prenatal Bağlanma Envanteri

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) 1993 yılında Mary Muller tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Yılmaz ve Beji tarafından yapılmış olup, Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0.84 olarak bildirilmiştir (Yılmaz ve Beji, 2013). Ölçek, kadınların gebelik dönemi süresince yaşadıkları duyguları, düşünceleri, durumları açıklamak ve bebeklerine prenatal dönemde olan bağlanma düzeylerini belirleyebilmek için geliştirilmiştir. 21 madde ve dörtlü likert tipte olan ölçeğin, her maddesi 1 ile 4 arasında puanlandırılmaktadır. Ölçekten en düşük 21 puan, en yüksek 84 puan alınabilmektedir. Ölçek puanının artması gebenin bağlanma düzeyinin de arttığını göstermektedir. Çalışma grubumuzda Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.90 olarak bulunmuştur.

#### Evlilik Doyum Ölçeği

Çelik ve İnanç tarafından 2009 yılında geliştirilen Evlilik Doyum Ölçeği (EDÖ), 13 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri 5'i olumlu, 8'i olumsuz ifadeler içermektedir. Likert tipi derecelendirme yöntemi kullanılan ölçekte "bana hiç uygun değil" ile "bana tamamen uygun" şeklinde maddeler bulunmaktadır. Ölçekten en düşük 13 puan, en yüksek 65 puan alınmaktadır. Ölçek puanının artması evli çiftlerin yüksek düzeyde evlilik doyumuna işaret etmektedir. EDÖ alt boyutlarının Cronbach alfa iç tutarlılık katsayılarının yeterli düzeyde olduğu görülmüştür. Aile alt boyutu (1, 8, 10. madde) Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı 0.83; Cinsellik alt boyutu (3, 4, 6,

7, 9. madde) 0.81; Benlik alt boyutu (2, 5, 11, 12, 13. madde) iç tutarlık katsayısı 0.75 olarak bulunmuştur (Çelik ve İnanç, 2009). Çalışma grubumuzda alt boyutların iç tutarlık katsayıları sırasıyla 0.60, 0.86 ve 0.81 olarak hesaplanmıştır.

#### Verilerin toplanması

Çalışma verileri, 01 Nisan 2021- 30 Haziran 2021 tarihleri arasında örnekleme dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmayı kabul eden toplam 252 gebeden toplanmıştır. Anketlerin başlangıç bölümünde; çalışmanın amacı, gizliliği ve gönüllük esasına ilişkin bilgi verilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır.

#### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamı sonucunda elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Örneklem sosyodemografik özelliklerinin dağılımını göstermede yüzde ve sayı kullanılmıştır. Veriler normal dağılım göstermediğinden, verilerin değerlendirilmesinde Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi ve sürekli değişkenler arasındaki ilişkiyi incelemeye Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerden alınan puanlar median, minimum ve maksimum değerler olarak verilmiştir. Kruskal Wallis testinde farkın anlamlı olduğu gruplarda Bonferroni düzeltmesi ile Mann-Whitney U testi kullanılarak hangi gruplar arasında fark olduğu belirlenmiştir.

#### Bulgular

Gebelerin sosyodemografik özellikleri incelendiğinde, çoğunluğunun 23-35 yaş arasında (%75), herhangi bir işte çalışmayan (%79), ilçede ikamet eden (%50), eşleri işçi olan (%51) ve ekonomik durumlarının orta düzeyde (%73) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin ve eşlerinin %25'inin üniversite ve üzeri eğitime sahip olduğu, geri kalanının lise ve altında eğitime sahip oldukları belirlenmiştir. Gebelerin daha çok 19-24 yaş arasında evlendikleri (%59), 2-5 yıl arası evli oldukları (%36), eşleri ile arkadaşlık/flört ederek tanıştıkları (%51) ve eşleri ile ilişkilerini çok iyi (%64) olarak ifade ettikleri saptanmıştır.

Gebelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde, çoğunluğunun doğum öncesi bakım hizmeti almadığını (%92) bildirdiği görülmektedir. Ayrıca, gebeliklerinin multigravid (%73), üçüncü trimesterde (%80) ve planlı (%70) olduğunu ifade ettikleri saptanmıştır. Multigravidlerin %44'ünün önceki gebeliklerde çeşitli problem yaşadıklarını ifade ettikleri saptanmıştır. Daha önce doğum yapan

gebelerin %58'i sezaryen ile doğum yapmıştır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre dağılımı

Özellikler	n	%	
Yaş	23 yaş altında	29	12
	23-28 yaş	93	37
	29-35 yaş	97	38
	36 yaş üzeri	33	13
Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve öncesi	96	38
	Lise	94	37
	Üniversite ve üzeri	62	25
Mesleği	Çalışmıyor	198	79
	Memur	11	04
	İşçi	26	10
	Serbest meslek	17	7
Yaşadığı Yer	İlçe	127	50
	İl	86	34
	Köy	39	16
Eş Eğitimi Düzeyi	İlköğretim ve öncesi	78	31
	Lise	113	45
	Üniversite ve üzeri	61	24
Eşin Mesleği	Çalışmıyor	16	6
	Memur	25	10
	İşçi	128	51
	Serbest meslek	83	33
Ekonomik Durum	Geliri giderinden fazla	61	24
	Geliri giderine denk	183	73
	Geliri giderinden düşük	8	3
Evlenme Yaşı	19 yaşın altı	36	14
	19-24 yaş	148	59
	25-29 yaş	50	20
	30 yaş ve üzeri	18	7
Evlilik Süresi	2 yıldan az	31	13
	2-5 yıl	88	36
	6-9 yıl	63	25
	9 yıldan fazla	65	26
Eşi ile Tanışma Şekli	Görücü	76	30
	Arkadaş ortamı	48	19
	Arkadaşlık/flört	128	51
Eşi ile Evlilik Uyumu	Çok iyi	162	64
	İyi	79	31

**Tablo 1.** (devam) Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre dağılımı

<b>Gebelik Planı</b>	Evet	177	70
	Hayır	75	30
<b>DÖB** Hizmeti Alma Durumu</b>	Evet	20	8
	Hayır	231	92
<b>Gravidite</b>	Primigravida	69	27
	Multigravida	183	73
<b>Trimester</b>	2. Trimester	51	20
	3. Trimester	201	80
<b>Doğum Sayısı</b>	Nullipar	78	31
	1 doğum	86	34
	2 ve üzeri	88	35
<b>Önceki Doğum Şekli ***</b>	Sezaryen	100	58
	Vajinal doğum	74	42
<b>Önceki Gebelikte Problem Varlığı***</b>	Hayır	102	56
	Evet	81	44

\* *Kötü ve çok kötü cevabı veren toplam 2 kişidir*

\*\* *DÖB: Doğum Öncesi Bakım*

\*\*\* *Multigravidaların verdiği cevaplar analiz edilmiştir.*

Bu çalışmada PBE ölçek puanı (median) 39 puan (min:21, max: 73) olarak belirlenmiş ve orta düzeyde bağlanma olduğu saptanmıştır. Yapılan analizlere göre gebelerin ekonomik durumu ( $p=0.027$ ), evlenme yaşı ( $p=0.030$ ), eşi ile tanışma şekli ( $p=0.006$ ), gebeliğin planlanma durumu ( $p=0.017$ ), gravidite ( $p=0.003$ ), trimester ( $p=0.033$ ) ve doğum sayısı ( $p=0.010$ ) prenatal bağlanmalarını etkilemektedir ( $p<0.05$ ). Bu analize göre; 25-29 yaş arasında evlenenlerin 19-25 yaş arasında evlenenlere göre ( $p=0,030$ ); görücü usulü evlenenlerin arkadaşlık/flört edenlere göre ( $p=0,006$ ); ekonomik düzeyi orta düzey olanların iyi olanlara göre ( $p=0,027$ ) PBE puanı daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca, gebeliği planlı olmayanların, son trimesterde olanların ve multigravidaların PBE puanı yüksek bulunmuştur. Gebelerin yaş, eğitim düzeyi, eş eğitim düzeyi, eşin mesleği, evlilik süresi, eşi ile evlilik uyumu, DÖB hizmeti alma, önceki doğum şekline göre gruplar arasında PBE puanı açısından anlamlı fark yoktur ( $p>0.05$ )(Tablo 2). Tabloda gösterilmemekle birlikte, gebelerin mesleği, yaşadığı yer, önceki gebelikte problem yaşama durumuna göre gruplar arasında PBE puanı

açısından anlamlı fark olmadığı ( $p>0.05$ ) saptanmıştır.

Bu çalışmada tüm gebelerin EDÖ toplam puanı (median) 54 (min:23- max:65) olarak hesaplanmış olup, evlilik doyumlarının yüksekliğine işaret etmektedir. EDÖ benlik alt boyut puanları incelendiğinde, diğer yaş gruplarına kıyasla 23 yaşın altında olan gebelerin ( $p=0.002$ ), ilçede ikamet eden gebelere kıyasla ilde ikamet eden gebelerin ( $p=0.039$ ) ve daha önceki gebeliklerinde sorun yaşayamayan gebelere kıyasla sorun yaşayan gebelerin ( $p=0.024$ ) puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. EDÖ “Cinsellik” alt boyut puanları incelendiğinde, eşi ile flört/arkadaşlık ederek tanışanların görücü usulü tanışanlara ( $p=0.040$ ), eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin orta/kötü/çok kötü olarak niteleyenlere ( $p=0.004$ ) ve primigravidlerin multigravidlere ( $p=0.034$ ) göre puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. EDÖ aile alt boyut puanı incelendiğinde, eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin diğer gruplara göre puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p=0.003$ ). EDÖ toplam puan dağılımı incelendiğinde ise, ilde ikamet edenlerin köyde ikamet edenlere ( $p=0.019$ ), eşi ile flört/arkadaşlık ederek tanışanların görücü usulü tanışanlara ( $p=0.002$ ), eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin orta/kötü/çok kötü olarak niteleyenlere ( $p=0.004$ ) göre puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Gebelerin ekonomik durum, evlenme yaşı, evlilik süresi, trimesteri, daha önceki doğum şekline göre gruplar arasında EDÖ toplam ve alt boyut ölçekleri puanı açısından fark olmadığı ( $p>0.05$ ) bulunmuştur (Tablo 3). Tabloda gösterilmemekle birlikte, gebelerin mesleği, eş eğitim düzeyi, eşin mesleği, gebeliğin planlanması, DÖB hizmeti alma durumu ile gebelikte problem yaşama durumu açısından gruplar arasında EDÖ toplam ve alt boyut ölçekleri puanı açısından fark olmadığı ( $p>0.05$ ) saptanmıştır.

Gebelerin PBE ve EDÖ ile bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenleri arasındaki ilişki olup olmadığı incelenmiştir (Tablo 4). PBE ile EDÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı ( $p<0.05$ ) bir ilişki olduğu bulunmuştur. EDÖ toplam ölçek puanı ile EDÖ alt boyut puanları arasında pozitif yönde yüksek bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0.001$ ).

**Tablo 2.** Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlere göre PBE puanlarının dağılımı

ÖZELLİKLER		PBE Median (Min-Max)	Test ve p değeri
Yaş	23 yaş altında	36 (21-69)	KW=7.294 p=0.063
	23-28 yaş	38 (21-63)	
	29-35 yaş	41 (21-73)	
	36 yaş üzeri	42 (27-70)	
Eğitim Düzeyi	İlköğretim ve öncesi	39.50 (21-73)	KW=1.711 p=0.425
	Lise	39 (21-63)	
	Üniversite ve üzeri	38.50 (21-69)	
Ekonomik Durum	İyi	36 (21-73) <sup>a</sup>	KW=7.197 <b>p=0.027</b>
	Orta	41 (21-70) <sup>b</sup>	
	Kötü	43.50 (25-55)	
Evlene Yaşı	19 yaşın altı	37 (21-58)	KW=8.969 <b>p=0.030</b>
	19-24 yaş	38 (21-73) <sup>a</sup>	
	25-29 yaş	45.50 (21-69) <sup>b</sup>	
	30 yaş ve üzeri	38 (21-69)	
Evlilik Süresi	0-1 yıl	38 (21-69)	KW=4.543 p=0.209
	2-5 yıl	36 (21-69)	
	6-9 yıl	40 (21-69)	
	10 yıl ve üzeri	42 (23-73)	
Eşi ile Tanışma Şekli	Görücü	44 (21-73) <sup>a</sup>	KW=10.365 <b>p=0.006</b>
	Arkadaş ortamı	38.50 (21-69)	
	Arkadaşlık/flört	36.50 (21-70) <sup>b</sup>	
Eşi ile Evlilik Uyumu	Çok iyi	37.50 (21-70)	KW=5.765 p=0.056
	İyi	42 (21-73)	
	Orta - Kötü - Çok kötü	37 (25-60)	
Gebelik Planı	Evet	38 (21-69)	Z= -2.379 <b>p=0.017</b>
	Hayır	43 (21-73)	
Gravidite	Primigravida	35 (21-69)	Z=-2.993 <b>p=0.003</b>
	Multigravida	41 (21-73)	
Trimester	2. Trimester	43 (21-70)	Z=-2.127 <b>p=0.033</b>
	3. Trimester	38 (21-73)	
Önceki Doğum Şekli*	Sezaryen	41 (21-62)	Z=0.000 p=1.000
	Vajinal doğum	42 (21-73)	
	Evet	42 (21-63)	

KW= Kruskal Wallis Test Z= Mann Whitney U Test \*Multigravidaların verdiği cevaplar analiz edilmiştir.

PBE ile gebenin yaşı ile pozitif yönde bir ilişki ( $p<0.05$ ) olduğu, aynı zamanda PBE ile gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında da pozitif yönde yüksek bir ilişki ( $p<0.01$ ) olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, evlilik süresi ile EDÖ benlik alt boyutu

puanı, gebelik sayısı ile EDÖ cinsellik alt boyutu puanı, gebelik haftası ile EDÖ toplam puanı ve gebelik haftası ile EDÖ aile alt boyutu puanı arasında negatif yönde bir ilişki ( $p<0.05$ ) olduğu saptanmıştır.

**Tablo 3.** Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlere göre EDÖ toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı

ÖZELLİKLER		EDÖ- Benlik	EDÖ- Cinsellik	EDÖ- Aile Alt	EDÖ-
		Alt Boyut	Alt Boyut	Boyut	TOPLAM
		Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)	Median (Min-Max)
Yaş	23 yaş altında	15 (7-15) <sup>a</sup>	20 (11-25)	21 (11-25)	57 (38-65)
	23-28 yaş	12 (3-15) <sup>b</sup>	21 (5-25)	21 (5-25)	54 (23-65)
	29-35 yaş	13 (5-15) <sup>b</sup>	20 (5-25)	21 (9-25)	53 (29-65)
	36 yaş ve üzeri	14 (5-15) <sup>b</sup>	20 (10-25)	21 (5-25)	53 (36-65)
Test ve p değeri		KW=15.265 p=0.002	KW=3.567 p=0.312	KW=1.077 p=0.783	KW=2.665 p=0.446
Yaşadığı Yer	İlçe	12 (3-15) <sup>a</sup>	20 (5-25)	21 (5-25)	53 (23-65)
	İl	15 (4-15) <sup>b</sup>	20.50 (5-25)	21.50 (8-25)	56 (35-65) <sup>a</sup>
	Köy	14 (3-15)	20 (7-25)	21 (5-25)	51 (33-65) <sup>b</sup>
Test ve p değeri		KW=6.465 p=0.039	KW=5.067 p=0.079	KW=0.910 p=0.634	KW=7.969 p=0.019
Ekonomik Durum	İyi	13 (4-15)	22 (5-25)	21 (8-25)	56 (29-65)
	Orta	14 (3-15)	20 (5-25)	21 (5-25)	53 (33-65)
	Kötü	12 (6-15)	19.50 (5-25)	16.50 (7-25)	49.50 (23-64)
Test ve p değeri		KW=0.793 p=0.673	KW=3.501 p=0.174	KW=3.083 p=0.214	KW=1.479 p=0.477
Evlilik Yaşı	19 yaşın altı	14.50 (5-15)	19.50 (11-25)	19.50 (11-25)	53 (34-65)
	19-24 yaş	13 (3-15)	20 (5-25)	21 (5-25)	54 (23-65)
	25-29 yaş	14 (5-15)	20 (5-25)	21.50 (10-25)	53 (29-65)
	30 yaş ve üzeri	15 (5-15)	21 (5-25)	23 (5-25)	57.50 (37-61)
Test ve p değeri		KW=4.077 p=0.253	KW=3.079 p=0.380	KW=2.228 p=0.526	KW=0.933 p=0.817
Evlilik Süresi	0-1 yıl	14 (5-15)	21 (14-25)	20 (11-25)	56 (38-64)
	2-5 yıl	14 (3-15)	20 (5-25)	21.50 (5-25)	53 (29-65)
	6-9 yıl	14 (3-15)	20 (5-25)	22 (5-25)	55 (23-65)
	10 yıl ve üzeri	13 (5-15)	20 (10-25)	21 (9-25)	52 (34-65)
Test ve p değeri		KW=3.515 p=0.319	KW=6.945 p=0.074	KW=2.987 p=0.394	KW=2.457 p=0.483
Eşi ile Tanışma Şekli	Görücü	13 (4-15)	19.50 (5-25) <sup>a</sup>	20 (8-25)	50 (34-65) <sup>a</sup>
	Arkadaş ortamı	13 (3-15)	20 (5-25)	21 (5-25)	53 (23-65)
	Arkadaşlık/flört	14 (4-15)	20 (5-25) <sup>b</sup>	22 (10-25)	57 (29-65) <sup>b</sup>
Test ve p değeri		KW=4.488 p=0.106	KW=6.460 p=0.040	KW=5.474 p=0.065	KW=12.815 p=0.002
Eşi ile Evlilik Uyumu	Çok iyi	14 (3-15)	21 (5-25) <sup>a</sup>	22 (5-25) <sup>a</sup>	56 (33-65) <sup>a</sup>
	İyi	13 (5-15)	20 (7-25)	21 (5-25) <sup>b</sup>	52 (34-65)
	Orta-Kötü-Çok kötü	11 (7-15)	16 (5-25) <sup>b</sup>	17 (7-25) <sup>b</sup>	46 (23-61) <sup>b</sup>
Test ve p değeri		KW=3.957 p=0.138	KW=11.133 p=0.004	KW=11.470 p=0.003	KW=11.542 p=0.003

**Tablo 3.** (devam) Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlere göre EDÖ toplam ve alt boyut puanlarının dağılımı

ÖZELLİKLER		EDÖ- Benlik	EDÖ- Cinsellik	EDÖ- Aile Alt	EDÖ-
		Alt Boyut	Alt Boyut	Boyut	TOPLAM
		Median	Median	Median	Median
		(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)	(Min-Max)
<b>Gravidite</b>	Primigravida	14 (3-15)	21 (5-25)	20 (5-25)	55 (33-65)
	Multigravida	13 (3-15)	20 (5-25)	21 (5-25)	53 (23-65)
<b>Test ve p değeri</b>		Z=-1.030 p=0.303	Z=-2.117 <b>p=0.034</b>	Z=-0.737 p=0.461	Z=-1.006 p=0.314
<b>Trimester</b>	2. Trimester	13 (5-15)	20 (5-25)	21 (10-25)	54 (36-65)
	3. Trimester	14 (3-15)	20 (5-25)	21 (5-25)	54 (23-65)
<b>Test ve p değeri</b>		Z=-0.563 p=0.574	Z=-0.843 p=0.399	Z=-0.6279 p=0.530	Z= -0.300 p=0.764
<b>Önceki Doğum Şekli *</b>	Sezaryen	13 (3-15)	20 (5-25)	22 (5-25)	54 (29-65)
	Vajinal doğum	13 (5-15)	20 (5-25)	21 (7-25)	53 (23-65)
<b>Test ve p değeri</b>		Z=-0.006 p=0.995	Z=-0.950 p=0.342	Z=-0.634 p=0.526	Z=-0.407 p=0.684

KW= Kruskal Wallis Test; Z=Mann Whitney U Test \*Multigravidaların verdiği cevaplar analiz edilmiştir.

**Tablo 4.** Gebelerin PBE ve EDÖ ile bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenleri arasındaki ilişki

DEĞİŞKENLER		PBE	EDÖ	EDÖ Benlik	EDÖ Cinsellik	EDÖ Aile
<b>PBE</b>	r <sup>#</sup>	1.000				
	p	-				
<b>EDÖ</b>	r	-0.139*	1.000			
	p	<b>0.027</b>				
<b>EDÖ Benlik</b>	r	-0.169**	.562**	.000		
	p	<b>0.007</b>	<b>.000</b>			
<b>EDÖ Cinsellik</b>	r	-0.110	.671**	.059	.000	
	p	0.081	<b>.000</b>	.354		
<b>EDÖ Aile</b>	r	-0.106	.770**	.424**	.231**	.000
	p	0.092	<b>.000</b>	<b>.000</b>	<b>.000</b>	
<b>Gebenin Yaşı</b>	r	0.160*	-0.069	-0.087	-0.094	-0.013
	p	<b>0.011</b>	0.273	0.169	0.135	0.832
<b>Evlilik Süresi</b>	r	0.087	-0.088	-0.124*	-0.113	-0.041
	p	0.170	0.164	<b>0.049</b>	0.074	0.514
<b>Gebelik Sayısı</b>	r	0.182**	-0.088	-0.029	-0.154*	-0.016
	p	<b>0.004</b>	0.164	0.642	<b>0.014</b>	0.803
<b>Doğum Sayısı</b>	r	0.188**	-0.082	-0.103	-0.100	-0.012
	p	<b>0.003</b>	0.195	0.104	0.113	0.855
<b>Gebelik Haftası</b>	r	-0.117	-0.127*	-0.085	-0.030	-0.132*
	p	0.063	<b>0.043</b>	0.179	0.632	<b>0.036</b>

# r= Spearman Korelasyon; \* p<0.05; \*\* p<0.01



### Tartışma

Prenatal bağlanma, gebelik döneminde, gebe ile fetüs arasında kurulan eşsiz bir bağ ve ilişki olarak tanımlanabilir (Napoli ve ark., 2020; Busonera ve ark., 2017). Bu çalışmada gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin orta düzeyde (39 puan) olduğu belirlenmiştir. PBE ile gebenin yaşı, gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $p<0.05$ ; Tablo 4). Çalışmamıza benzer olarak Turan ve ark. (2020)'nin yaptığı çalışmada gebelerde orta düzey bağlanma olduğu bildirilmiştir. Bazı çalışmalarda, çalışma bulgumuzdan farklı olarak PBE puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Aksoy ve ark., 2016; Bakır ve ark., 2014; Sade ve Özkan, 2020). Çalışma bulgumuzun diğer çalışma sonuçlarından farklı olma sebebini, gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini etkileyen birçok faktörün olmasından kaynaklandığı görüşü destekleyebilir. Bu çalışmaya dahil edilen örneklemin bu faktörlerden bir ya da birkaçından (yaş ve/veya gebelik sayısı) etkilenebilmiş olması nedeniyle orta düzeyde prenatal bağlanmaya sahip olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada, multigravidaların prenatal bağlanma düzeyleri daha yüksektir ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Benzer şekilde Turan ve ark. (2020)'nin çalışmasında, multigravidaların primigravidalara göre daha yüksek prenatal bağlanma düzeyleri bulunmuştur. Bazı çalışmalarda gebelik sayısının prenatal bağlanmaya etkisinin olmadığı bildirilmiştir (Aksoy ve ark., 2016; Ossa ve ark., 2012; Elkin, 2015). Çalışmamızdan farklı olarak, ilk defa gebe olan kadınların PBE puanlarının daha yüksek olduğu belirlenen çalışmalarda bulunmaktadır (Akarsu ve Oskay, 2017; Bakır ve ark., 2014). Gebelik konusunda daha deneyimli olan multigravidaların prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olmasının nedeni olarak gebeliğe ve bebeğin gelişimine yönelik farkındalıklarının daha fazla olduğu düşünülmektedir. Bu sonuçlar literatürde farklılık göstermektedir.

Bu çalışmada 25-29 yaş arasında evlenenlerin 19-25 yaş arasında evlenenlere göre prenatal bağlanma düzeyleri anlamlı olarak daha yüksektir ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Özkan ve ark. (2020)'nin çalışmasında; 31 yaş üstünde, ilköğretim mezunu, gebelik sayısı 3 ve üzeri olan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri yüksek olarak belirlenmiştir. Çalışmamızın aksine literatürde yaşın prenatal bağlanmayı olumsuz etkilediği, yaş arttıkça prenatal bağlanmanın azaldığını belirten çalışmalar bulunmaktadır (Badem ve Zeyneloğlu, 2021;

Karabulutlu ve ark., 2020). Ossa ve ark. (2012)'nin 243 gebe ile, Elkin ve ark. (2015)'nin 142 gebe ile yaptıkları çalışmada anne yaşı ile prenatal bağlanma arasında ilişki belirlenmemişlerdir. Bu sonuçlar, prenatal bağlanma düzeyinin gebenin yaşı dışında, evlenme yaşı, gebelik sayısı gibi birçok faktörden etkilenebileceğini de göstermektedir.

Çalışmamızda eşiyile arkadaşlık/flört edenlerin görücü usulü evlenenlere göre prenatal bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Tablo 2). Çalışmamıza benzer olarak Küçükkaya ve ark. (2020)'nin yaptıkları çalışmada, eşiyile tanışarak evlenen gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin anlamlı olarak daha fazla olduğu saptanmıştır.

Planlı bir gebelik olması ve kadının gebeliğe hazır oluşuğu, gebelik döneminin sağlıklı geçmesinde ve prenatal dönemde anne ile bebek arasındaki bağlanmanın artmasında oldukça önemlidir (Kordi ve ark., 2016; Kınık ve Özcan, 2020). Literatürde gebeliğini eşi ile planlayan ve planlı gebelik yaşayan kadınların prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu çalışmalar bulunmaktadır (Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Özkan ve ark., 2020; Karabulutlu ve ark., 2020; Elkin, 2015). Planlı bir gebelik ile kadının fiziksel ve mental iyilik halinin en üst düzeyde olduğu, bebek sahibi olma yönündeki isteğin ve çevresi tarafından desteğin olması nedeniyle daha yüksek düzeyde prenatal bağlanma olabilir (Napoli ve ark., 2020; Elkin, 2015). Çalışma sonucunda elde edilen bulgular, literatüre benzerlik göstermemektedir. Bu çalışmada gebeliği planlı olmayan annelerin prenatal bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Bu durumun planlı gebeliklerde gebelikle ilgili beklentilerin fazla olması, korku ve stresin yüksek olma ihtimalinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada, son trimesterde olanların daha yüksek prenatal bağlanma düzeyleri olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ) (Tablo 2). Çalışmamıza benzer olarak yapılan çalışmalarda gestasyon yaşının ileri olmasının prenatal bağlanma düzeyini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Malm ve ark., 2016; Tunçel ve Süt, 2019; Güney ve Uçar, 2019; Küçükkaya ve ark., 2020; Busonera, 2017). Küçükkaya ve ark. (2020)'nin yaptıkları çalışmada, gebelik trimesterleri ilerledikçe bir önceki trimestere göre prenatal bağlanma puanlarının anlamlı olarak arttığı belirlenmiştir. Busonera ve ark. (2017) çalışmamıza benzer şekilde 3. trimesterde olan gebelerin 2. trimesterde olanlara göre prenatal bağlanma düzeylerini daha yüksek belirlemiştir. Tunçel ve Süt (2019) yaptıkları

çalışmada, gebelik trimesteri arttıkça prenatal bağlanmanın arttığı bildirilmiştir. Malm ve ark. (2016) ile Güney ve Uçar (2019), 3. trimesterdeki gebelerde fetal hareket sıklığı ve şiddeti arttıkça prenatal bağlanmanın da arttığını belirtmiştir. Gebelik süreci boyunca prenatal bağlanmanın artmasında ilerleyen trimesterlerin etkisiyle anne adayının bebeğin hareketlerini daha yoğun hissetmesi rol oynamaktadır.

Evliliği gelir durumu, eğitim düzeyi, yaş, meslek gibi birçok faktör etkilemektedir. Bu gibi faktörlerin bireylerin mutlu olma düzeylerini ve evlilik uyumunu etkilediği ifade edilmektedir (Strong ve Cohen, 2016). Evlilik uyumu, evlilik kalitesi, evlilik doyumu, evlilik mutluluğu gibi farklı kavramlar birbirlerinin alternatifi olarak kullanılmaktadır. Evlilik doyumu, bireyin evliliğine ilişkin olumlu ya da olumsuz olarak uyumunu ifade etmektedir (Mutlu ve ark., 2018; Durualp ve ark., 2017). Çalışmamızda, EDÖ toplam ölçek puanı ile EDÖ alt boyut puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Bununla birlikte EDÖ toplam puan dağılımı incelendiğinde, ilde ikamet edenlerin köyde ikamet edenlere, eşi ile flört/arkadaşlık ederek tanışanların görücü usulü tanışanlara, eşi ile ilişkisini çok iyi olarak ifade edenlerin orta/kötü/çok kötü olanlara göre puanları daha yüksektir (Tablo 3). Çalışmamıza benzer olarak Durualp ve ark. (2017) ile Mutlu ve ark. (2018)'nin yaptıkları çalışmalarda, eşiyile arkadaşlık ederek evlenenlerin evlilik doyum puanları daha yüksektir. Arkadaşlık aşamasından sonra evlenen çiftlerin birbirlerini severek ve isteyerek bilinçli bir şekilde evlilik kararı vermelerinden dolayı eş ile olan ilişkisi olumlu yönde etkilenmektedir. Ancak görücü usulüyle evlenen kadınların eşlerini seçme şansı olmadığı için eşiyile olan ilişkisi olumsuz olabilmektedir.

Çalışmamızda eşi ile flört/arkadaşlık ederek tanışanların görücü usulü tanışanlara, eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin orta/kötü/çok kötü olarak niteleyenlere göre EDÖ- Cinsellik alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan bu çalışmaya paralel sonuçlar içeren çalışmada evlilik doyumu ve uyumu ile cinsel yaşam ve doyum arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu tespit edilmiştir (Çolak ve Cin, 2019). Çalışmamızda, eşlerini flört ederek kendi seçen kadınların eşleri ile ilişkilerini çok iyi olarak değerlendirdiği için evlilikten aldıkları doyumun daha yüksek olduğu düşünülmektedir. Eşiyile olan ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin eşleri ile sağlıklı ve kolay iletişim kurabileceği, yüksek empati düzeyine sahip olup birbirlerini

anlayabileceği, duygu ve düşüncelerini daha rahat aktarabileceği, çatışma ve anlaşmazlık durumlarında birbirlerinin görüş ve düşüncelerine saygı göstererek çözmeye çalışacakları düşünülmektedir (Lee ve Lee, 2015). Çalışmamızda eşi ile ilişkisini çok iyi olarak niteleyenlerin orta/kötü/çok kötü olarak niteleyenlere göre EDÖ toplam puanları daha yüksek olarak belirlenmiştir (Tablo 3). Sönmez, Apay ve Gür (2018) çalışmalarında gebelerin yarısına yakınının evliliklerinde çok ciddi sorunlar olduğunu ifade ettikleri bildirilmiştir. Çiftler arasında yaşanan iletişim problemleri, ev içinde ve dışında yapılması gereken sorumlulukların yerine getirilmemesine ve dolayısıyla evlilik doyumlarının azalmasına yol açabilmektedir. Hosseinkhanzadeh ve Yeganeh (2013) yaptıkları çalışmada, gebelik döneminde değişen ruh halinin evlilik uyumunu olumsuz etkileyebileceğini belirtmiş olup kadınların evlilik memnuniyet düzeyini düşük bulmuşlardır.

Çalışmamızda 23 yaşın altında olan gebelerin diğer yaş gruplarına kıyasla, ilde ikamet eden gebelerin ilçede ikamet eden gebelere kıyasla ve daha önceki gebeliklerinde sorun yaşayan gebelerin sorun yaşamayan gebelere kıyasla EDÖ- Benlik alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 3). Buna göre kadınların erken yaşlarda evlilik beklentilerinin daha az olmasına bağlı olarak, EDÖ benlik saygıları alt boyut puanlarının yükseldiği sonucuna ulaşılabilir. Shaud ve Asad (2020) ise yapmış olduğu araştırmada evlilik doyumunun yaş değişkenine göre anlamlı bir şekilde farklılık gösterdiğini bulmuştur. Literatüre bakıldığında, çalışma bulgularımıza benzer şekilde evlilikteki yaş azaldıkça çiftler arasındaki evlilik doyumunun arttığı, yaş arttıkça çiftler arasındaki evlilik doyumunun azaldığı bildirilmiştir (Sorokowski ve ark., 2017).

Bu çalışmada, primigravidelerin multigravidlere göre EDÖ- Cinsellik alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çocuk sahibi kadınların çocuk sahibi olmayanlara göre evlilikten daha az doyum aldığı belirlenmiştir. Çalışmamızdan elde ettiğimiz sonucu destekleyen çalışmalar bulunmaktadır. Twenge, Campbell ve Foster (2003) ebeveynlik ve evlilikten alınan doyum ile ilgili meta analitik bir çalışma yapmış; çocuk sahibi olan bireylerin çocuk sahibi olmayanlara göre evlilik doyumunun daha az olduğunu bildirmiş; çocuk sayısı ile evlilik doyumunun ise ters yönde ilişkili olduğunu saptamıştır. Yapılan farklı bir çalışmada, ailedeki çocuk sayısı arttıkça kadınların cinsel yaşamdan aldıkları doyumun azaldığı yönünde

bulgular elde edilmiştir (Tekin ve ark., 2014). Literatürde çalışma bulgumuzu destekler nitelikte olup, çocuk sayısı arttıkça evlilikten alınan doyumun azaldığı yönünde bilgiler yer almaktadır.

Bu çalışmada, PBE ile EDÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri arttıkça evlilik doyumunun azaldığı sonucuna ulaşılmıştır. Çalışmamızın aksine Ulu ve Bayraktar (2018)'ın gebe kadınlarla yaptıkları çalışmada evlilikten alınan doyumun artması ile prenatal bağlanma düzeyinde de artış olduğunu belirlemişlerdir. Mutlu ve ark. (2018) yaptığı çalışmada, evlilikte çift uyum düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin de arttığını bildirmiştir. Çalışma sonucumuzda, evlilik doyumunun artması ile çiftlerin uyumunun güçlendiği ve gebenin bebekle arasındaki bağı ikinci plana ötelelediği, ya da tersi bir durum olarak, prenatal bağlanması yüksek olan gebenin evlilik ilişkisini ötelelediği olasılığını düşündürmektedir. Gebelikte evlilik doyumunun yeterli olması, kadının gebelik dönemini daha iyi geçirmesini, fizyolojik ve psikolojik değişimlere uyum sağlayıp annelik rolüne adapte olmasını, gebelik döneminde oluşabilecek problemlerle daha iyi baş edebilmesini sağlamaktadır (Mazzeschi ve ark., 2015; Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Küçükaya ve ark., 2020; Ulu ve Bayraktar, 2018; Sade ve Özkan, 2020).

### Sonuç ve Öneriler

Çalışma bulguları gebelerin prenatal dönemde bebekleri ile olan bağlanma düzeylerinin orta seviyede (PBÖ puanı: 39), eşleri ile olan evlilik doyumlarının yüksek (EDÖ puanı: 54) düzeyde olduğunu göstermektedir. Gebelerin PBE ile EDÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre gebelerin evlilik doymu arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir. Gebelik döneminde yaşanan hormonal dalgalanmaların aile uyum düzeylerini ve dinamiklerini etkileyebileceği bilinmektedir. Bazı gebeler bu değişimlerle kolayca baş edebilirken bazıları için bir yaşam krizine dönüşebilir. Öyle ki, bozulan aile dinamiklerinin yarattığı stres; gebelik komplikasyonlarına, annede psikolojik sorunlara ve gebelik döneminde prenatal bağlanmanın azalmasına neden olabilir. Bu açıdan ciddi bir krizin yaşanmaması ve gebeliğin sağlıklı devam edebilmesi için evlilik doyumunu artırarak gebelik döneminde bağlanmayı güçlendirmek için aile ve çift terapilerinin faydalı olacağı düşünülmektedir. Bu çalışmanın bulguları

doğrultusunda, bağlanma düzeyi düşük olan gebelerin tespit edilerek eşi ile birlikte prenatal dönem bakımlarını alması önerilmektedir. Gebe eğitim sınıflarında eş ile birlikte katılımları sağlanarak, anne-bebek sağlığının korunması ve geliştirilmesi, toplumun en temel yapısı olan evlilik kurumuna yönelik uygun girişimlerin planlanabileceği düşünülmektedir. Böylece eş desteği artarak, eş ile olan ilişki kalitesi olumlu yönde geliştirilerek evlilikten alınacak doyum artırılmış ve bilinçli, farkındalığı yüksek bir gebelik dönemi ile olumlu bağlanmanın gelişimi sağlanmış olacaktır.

### Çalışmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın tek merkezde yapılmış olması ve sadece gebe kadınları kapsamaması, sonuçların hem cinsiyete hem de toplumu oluşturan çiftlere genellenmesi açısından sınırlılık yaratmaktadır.

### Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm gebelere katkılarından dolayı teşekkür ederiz.

### Araştırmanın Etik Yönü/ Ethics Committee

**Approval:** Araştırmanın yapılabilmesi için veri toplama işlemi öncesinde kurumsal izinler ve Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Uygulamalar Etik Kurulu'ndan 02.03.2021 tarih ve E-71522473-050.01.04-14821/101sayı ile etik kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya katılan kadınlara istedikleri zaman araştırmadan ayrılacakları ve bunun için herhangi bir yükümlülükleri olmadığı konusunda bilgi verilmiştir. Araştırma Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Katılımcılardan elde edilen tüm veriler gizli tutulmuş ve sadece araştırmacıların erişebileceği bir yerde saklanmıştır.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**Yazar Katkısı/Author Contributions:** Fikir/kavram: FÜT; Tasarım: FÜT; Veri Toplama ve/veya İşleme: FÜT, ZT; Analiz ve/veya Yorum: FÜT, ZT; Literatür Taraması: FÜT, ZT; Makale Yazımı: FÜT, ZT; Eleştirel İnceleme: FÜT.

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

### Çalışma Literatüre Ne Kattı?

- Gebelik döneminde yaşanan hormonal dalgalanmalar aile uyum düzeylerini ve dinamiklerini etkileyebilmektedir.
- Gebelerin PBE ile EDÖ toplam puanları arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuş olup;

gebelerin evlilik doymu arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir.

- Gebelerin eşi ile birlikte prenatal dönemde bakım alması sağlanarak, anne-bebek sağlığının korunması ve geliştirilmesine yönelik uygun girişimler planlanıp, eş ile olan ilişki kalitesi artırılarak evlilik birliğine olumlu yönde destek sağlanabilir.

### Kaynaklar

- Akarsu HR, Oskay Ü. (2017). Yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzeylerinin belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 33 (2), 16-26.
- Aksoy YE, Yılmaz SD, Aslantekin F. (2016). Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Türkiye Klinikleri Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (3), 163-169.
- Badem A, Zeyneloğlu S. (2021). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1 (1), 37-47.
- Bakır N, Ölçer Z, Oskay Ü. (2014). Yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 1 (1), 25-37.
- Busonera A, Cataudella S, Lampis J, Tommasi M, Zavattini GC. (2017). Prenatal attachment inventory: Expanding the reliability and validity evidence using a sample of Italian women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35 (5), 462-479.
- Çelik M, İnanç BY. (2009). Evlilik Doym Ölçeği: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 18 (2), 247-269.
- Çolak AM, Cin FM. (2019). Kadınların cinsel doyumunun ilişki mutlulukları üzerine etkisi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18 (35), 745-754.
- Durualp E, Kaytez N, Girgin BA. (2017). Evlilik doymu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18 (2), 129-138.
- Elkin N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24 (6), 230-237.
- Güney E, Uçar T. (2019). Effect of the fetal movement count on maternal-fetal attachment. *Japan Journal of Nursing Science*, 16 (1), 71-79.
- Hosseinkhanzadeh AA, Yeganeh T. (2013). The effects of life skills training on marital satisfaction. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 84, 769-772.
- Karabulutlu Ö, Beydağ KD, Lazoğlu M. (2020). İstanbul'da ve Kars'ta yaşayan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 10 (1), 24-31.
- Kınık E, Özcan H. (2020). Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler ve primiparlarda maternal bağlanma durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2 (1), 47-53.
- Kordı M, Fasanghari M, Asgharipour N, Esmaily H. (2016). Effect of guided imagery on maternal fetal attachment in nulliparous women with unplanned pregnancy. *Journal of Midwifery and Reproductive Health*, 4 (4), 723-731.
- Küçükaya B, Süt HK, Sevcan ÖZ, Sarıkaya NA. (2020). Gebelik döneminde çiftler arası uyum ve prenatal bağlanma arasındaki ilişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11 (1), 102-110.
- Lee SH, Lee EY. (2015). The Influence of anxiety and dyadic adjustment on maternal-fetal attachment in high-risk pregnant women. *International Journal of Software Engineering and Its Applications*, 9 (12), 361-372.
- Malm MC, Hildingsson I, Rubertsson C, Radestad I, Lindgren H. (2016). Prenatal attachment and its association with foetal movement during pregnancy—A population based survey. *Women and Birth*, 29 (6), 482-486.
- Mazzeschi C, Pazzagli C, Radi G, Raspa V, Buratta L. (2015). Antecedents of maternal parenting stress: the role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. *Frontiers in Psychology*, 6, 1443. doi: 10.3389/fpsyg.2015.01443
- Mutlu B, Erkut Z, Yıldırım Z, Gündoğdu N. (2018). A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 64 (3), 243-252.
- Mutlu C, Yorbik Ö, Tanju IA, Çelikel F, Sezer RG. (2015). Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16 (6), 442-450.
- Napoli A, Lamis DA, Berardelli I, Canzonetta V, Sarubbi A, Rogante E., et al. (2020). Anxiety, prenatal attachment, and depressive symptoms in women with diabetes in pregnancy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17 (2), 425.
- Ossa X, Bustos L, Fernandez L. (2012). Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*, 28 (5), e689-e696.
- Özkan TK, Küçükkelepçe DŞ, Özkan SA. (2020). Gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7 (1), 49-54.
- Sade G, Özkan H. (2020). Gebelerin yaşam doymuları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki. *Genel Tıp Dergisi*, 30 (4), 255-262.
- Shaud S, Asad S. (2020). Marital adjustment, convergent communication patterns, and psychological distress in women with early and late marriage. *Current Psychology*, 39 (6), 2326-2333.
- Sönmez T, Apay SE, Gür EY. (2018). Gebelerin evlilik doymularının değerlendirilmesi. *Hacettepe*

- Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi, 5 (3), 209-219.
- Sorokowski P, Randall AK, Groyecka A, Frackowiak T, Cantarero K, Hilpert P, et al. (2017). Marital satisfaction, sex, age, marriage duration, religion, number of children, economic status, education, and collectivistic values: data from 33 countries. *Frontiers in Psychology*, 8, 1199. doi: 10.3389/fpsyg.2017.01199
- Strong B, Cohen TF. (2016). *The marriage and family experience: Intimate relationships in a changing society*. 13th edition, Cengage Learning, Chapter 1. The meaning of marriage and the family.
- Tekin YB, Ural ÜM, Üstüner I, Balık G, Güven ESG. (2014). Evaluation of female sexual function index and associated factors among married women in North Eastern Black Sea region of Turkey. *Turkish Journal of Obstetrics and Gynecology*, 11 (3), 153-158.
- Tunçel N, Süt H. (2019). Gebelikte yaşanan anksiyete, depresyon ve prenatal distress düzeyinin doğum öncesi bebeğe bağlanmaya etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16 (1), 9-17.
- Turan Z, Kurt G, Arslan H. (2020). Graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisi. *Cukurova Medical Journal*, 45 (3), 1126-1136.
- Tutuş H, Barut Y. (2021). Evli bireylerde psikolojik dayanıklılık, olumsuz otomatik düşünceler ve evlilik doyumu ilişkisi. *Disiplinlerarası Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 5 (9), 91-101.
- Twenge JM, Campbell WK, Foster CA. (2003). Parenthood and marital satisfaction: a meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*, 65 (3), 574-583.
- Ulu P, Bayraktar S. (2018). Gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi. *Yeni Symposium*, 56 (2), 2-9.
- Yılmaz S, Beji NK. (2013). Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16 (2), 103-109.