



## Gebelerde prenatal bağlanma ve distres düzeylerinin değerlendirilmesi

### Evaluation of prenatal attachment and distress levels in pregnant women

Emine İbici Akça<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Amasya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, Amasya, Türkiye

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırma gebelerde prenatal bağlanma ve distres düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Kesitsel tipte olan bu araştırma Haziran-Eylül 2023 tarihleri arasında 256 gebe ile yürütüldü. Veriler Gebe Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği (TGDÖ) ile toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, Anova testi ve pearson korelasyon testi kullanıldı.

**Bulgular:** Gebelerin ortalama gebelik haftası 31.13±5.79'dur. Gebelerin eğitim düzeyi, gebelikteki risk durumları ve gebe eğitim sınıfına katılma durumları ile PBE toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulundu ( $p<0.05$ ). Gebelerin algılanan gelir düzeyi, gebelikteki risk durumları ve gebe eğitim sınıfına katılma durumları ile TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptandı ( $p<0.05$ ). Gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanmalarının azaldığı saptandı.

**Sonuçlar:** Lise eğitim düzeyine sahip, gebeliği riskli olmayan ve gebe eğitim sınıfına katılan gebelerin prenatal bağlanmaları daha yüksek saptandı. Ayrıca, gelirlerini giderlerine denk veya fazla olarak algılayan, gebeliği riskli olmayan ve gebe eğitim sınıfına katılan gebelerin distres düzeylerinin daha düşük olduğu belirlendi.

**Anahtar kelimeler:** distres; ebelik; gebelik; prenatal bağlanma

#### ABSTRACT

**Aim:** The research was conducted to evaluate prenatal attachment and distress levels in pregnant women.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted with 256 pregnant women between June-September 2023. Data were collected with the Pregnant Information Form, Prenatal Attachment Inventory (PAI), and Tilburg Pregnancy Distress Scale (TPDS). Descriptive statistics, independent groups t test, Anova test, and pearson correlation test were used to evaluate the data.

**Results:** The mean gestational week of the pregnant women was 31.13±5.79. A statistically significant difference was found between the education level, risk status during pregnancy, and participation in the pregnancy education class of the pregnant women and their PAI total mean score ( $p<0.05$ ). A statistically significant difference was found between the perceived income level, risk status during pregnancy, and participation in the pregnancy education class of the pregnant women and their TPDS total mean score ( $p<0.05$ ). It was found that as the distress levels of pregnant women increased, their prenatal attachment decreased.

**Conclusion:** Prenatal attachment was found to be higher in pregnant women who had a high school education, whose pregnancy was not at risk, and who attended a pregnancy education class. In addition, it was determined that the distress levels of pregnant women who perceived their income as equal to or more than their expenses, whose pregnancy was not at risk, and who attended the pregnancy education class were lower.

**Keywords:** distress; midwifery; pregnancy; prenatal attachment

#### Giriş

Gebelik biyolojik, fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerle karakterize özel ve karmaşık bir yaşam dönemi olup (Bjelica ve ark., 2018), bu değişiklikler kadının gebeliğe uyum sürecini zorlaştırabilmektedir (Yıldırım & Şahin, 2020). Öyle ki gebelikte yaşanan fizyolojik değişimlerden daha az rahatsızlık duyan kadınlar gebeliğe daha iyi uyum sağlayabilmektedir (Yılmaz ve ark., 2023). Gebeliğe uyumun artması gebelerin bebek bakımına yönelik öz güvenleri ve prenatal bağlanma düzeylerini olumlu etkilemektedir (Teskereci ve ark., 2022). Prenatal bağlanma ebeveynlerin fetüsle ilişkili duygu, algı ve davranışları olarak tanımlanmaktadır (Pisoni ve ark., 2014). Bowlby tarafından bağlanma doğumda başlayan ve yetişkinlik boyunca devam eden bir kavram olarak tanımlanmıştır (Bowlby, 1958). Cranley (1981) ise anne-bebek bağlanmasının doğum öncesi dönemden itibaren başladığına dikkat çekmiştir. Prenatal bağlanma fetal gelişimin önemli bir parçası olup (Hassan ve ark., 2021), yeterli prenatal bağlanma gebelerin sağlık uygulamaları üzerinde olumlu etkiler yaratır (Abiç ve

ark., 2022). Şili'de yapılan bir çalışmada gebeler arasında yetersiz prenatal bağlanma oranı %24.3 olarak bildirilmiştir (Ossa ve ark., 2012). Yapılan çalışmalar prenatal bağlanmanın gebelik sayısı, gebeliğin planlı olma durumu, gebeliğin risk durumu, yaşayan çocuk sayısı, düşük öyküsü, engelli çocuğu olma durumu, gebeliğin tedavi ile olma durumu, gebelikten memnuniyetsizlik duyma, düşük aile desteği, yüksek stres ve depresyon gibi pek çok faktörden etkilendiğini göstermektedir (Eswi & Khalil, 2012; Hassan ve ark., 2021; Karabulutlu ve ark., 2020; Ossa ve ark., 2012).

Prenatal distres ebeveyn-bebek ilişkisinin erken dönemde oluşmasını engelleyebilecek bir risk faktörü olup (Dollberg ve ark., 2016) gebeler arasında prenatal distresin yaygınlık oranı %11.9-%33 arasında değişmektedir (Çapık ve ark., 2015; Çiltaş & Tuncer, 2019). Yapılan çalışmalar prenatal distresin sosyo-demografik ve obstetrik pek çok faktörden etkilendiğini göstermektedir (Bahadır Yılmaz & Şahin, 2019; Çapık ve ark., 2015; Çiltaş & Tuncer, 2019; Coşkun ve ark., 2019; Gözüyeşil & Ariöz Düzgün, 2021; Kaya ve ark., 2020; Özgen & Demirtaş

Hiçyılmaz, 2021; Yılmaz ve ark., 2021). Gebelikteki psikolojik distres perinatal sağlık sonuçlarını ve erken çocukluk dönemindeki nörogelişimi olumsuz etkileyebilmektedir (Daalderop ve ark., 2023; Wei ve ark., 2023). Ek olarak yapılan çalışmalar prenatal distres arttıkça prenatal bağlanmanın azaldığını saptamıştır (Coşkun ve ark., 2019; Özkan ve ark., 2023). Gebelikte anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunlar ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar mevcut olmasına rağmen (Atalay & Özyürek, 2022; Ketten Edis & Bal, 2023; Napoli ve ark., 2020; Özdemir ve ark., 2020; Öztürk & Erbaş, 2021) prenatal distres ile bağlanmanın birlikte değerlendirildiği çalışmalar sınırlıdır (Coşkun ve ark., 2019; Özkan ve ark., 2023). Gebelik sürecinde prenatal bağlanma ve distres yönünden risk altındaki gebelerin belirlenmesi maternal-fetal sağlığın korunması, sürdürülmesi ve geliştirilmesinde önemlidir. Gebelerde prenatal bağlanma ve distres düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırma sonuçlarının prenatal bağlanmayı geliştirmeye yönelik müdahaleler ve distresle başa çıkma stratejilerinin geliştirilmesinde doğum öncesi bakım hizmeti sunan sağlık profesyonellerine katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Araştırma soruları

- Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ile ilişkili faktörler nelerdir?
- Gebelerin distres düzeyleri ile ilişkili faktörler nelerdir?
- Gebelerin distres düzeyleri ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki nasıldır?

## Yöntem

### Araştırmanın tipi

Bu araştırma kesitsel tiptedir.

### Araştırmanın yapıldığı yer ve zaman

Araştırma Haziran-Eylül 2023 tarihleri arasında Türkiye'nin kuzeyinde yer alan bir ilin Eğitim ve Araştırma Hastanesi kadın doğum poliklinikleri, Nonstres Test (NST) ve gebe izlem birimlerinde yürütüldü.

### Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın evrenini ilgili hastanenin kadın doğum poliklinikleri, NST ve gebe izlem birimine başvuran gebeler oluşturdu. Araştırmanın örnekleme alınması gereken en az birey sayısı power analiz ile belirlendi. G Power 3.1.9.4 programı kullanılarak örneklem büyüklüğü; 0.30 etki büyüklüğünde, 0.05 yanılma düzeyinde, %95 evreni temsil gücüyle en az 215 gebe olarak hesaplandı. Araştırma olası veri kayıpları da düşünülerek 256 gebe ile tamamlandı. Araştırmaya okuyazar olan, gebelik haftası 20 ve üzeri olan, araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden gebeler alındı. İletişim güçlüğü bulunan ya da tanılanmış herhangi bir psikiyatrik hastalığı olan gebeler araştırmaya alınmadı.

### Veri toplama form ve araçları

#### Gebe Bilgi Formu

Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin belirlenmesi amacı ile araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen 13 sorudan oluşan bir formdur (Bahadır Yılmaz & Şahin, 2019; Coşkun ve ark., 2019; Eswi & Khalil, 2012; Hassan ve ark., 2021; Karabulutlu ve ark., 2020).

#### Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE)

Prenatal Bağlanma Envanteri, gebelik süresince kadınların yaşadığı düşünce, duygu, durumları açıklamak ve bebeğe prenatal dönemdeki bağlanma düzeylerini belirlemek amacıyla Muller (1993) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yılmaz ve Beji (2013) tarafından

yapılmıştır. PBE, dörtlü likert tipi bir ölçek olup 21 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte her bir madde 'Hiçbir zaman: 1, Bazen: 2, Sık sık: 3, Her zaman: 4' şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan ise 84'tür. Ölçekten alınan puanlar arttıkça bağlanma düzeyi de artmaktadır (Muller, 1993; Yılmaz & Beji, 2013). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.84 olarak bildirilmiştir (Yılmaz & Beji, 2013). Bu çalışmada ise PBE Cronbach alfa katsayısı 0.91 olarak hesaplandı.

#### Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği (TGDÖ)

Ölçek, Pop ve ark. (2011) tarafından gebelikteki distresin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Çapık ve Pasinlioğlu (2015) tarafından yapılmıştır. TGDÖ, 16 madde ve iki alt boyuttan oluşan dörtlü likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin alt boyutları olumsuz duygulanım (madde 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 16) ve eş katılımı (madde 1, 2, 4, 8, 15) şeklindedir. Ölçekte her madde 'Çok sık: 0, Oldukça sık: 1, Ara sıra: 2, Nadiren veya hiç: 3' şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin olumsuz duygulanım alt boyutunda yer alan tüm maddeler ters kodlanmaktadır. Ölçeğin olumsuz duygulanım alt boyutundan en az 0, en çok 33; eş katılımı alt boyutundan en az 0 en çok 15; ölçeğin toplamından en az 0 en çok 48 puan alınabilmektedir. Ölçeğin kesme puanı 28 olup ölçekten alınan yüksek puanlar distres düzeyinin arttığını göstermektedir (Çapık & Pasinlioglu, 2015; Pop ve ark., 2011). Ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasında Cronbach alfa katsayısı 0.83 olarak bildirilmiştir (Çapık & Pasinlioglu, 2015). Bu çalışmada ise TGDÖ Cronbach alfa katsayısı 0.79 olarak hesaplandı.

#### Verilerin toplanması

Veriler hafta içi günlerde 08:00-12:00 saatleri arasında hastane ortamında toplandı. Gebeler öncelikle araştırmaya davet edildi, araştırma hakkında bilgilendirildi ve onamları alındı. Gebe Bilgi Formu tüm gebelere araştırmacı tarafından dolduruldu. Gebeler mahremiyetin sağlandığı bir odada PBE ve TGDÖ formlarını kendileri doldurdu. Verilerin toplanması her gebe için ortalama 10-15 dakika sürdü.

#### Verilerin değerlendirilmesi

Veriler Statistical Package for Social Sciences (SPSS) for Windows 25.0 programında analiz edildi. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Kolmogorov Smirnov testi ile belirlendi. Verilerin normal dağılım gösterdiği görüldü. İstatistiksel değerlendirmede; tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde dağılımları, ortalama, standart sapma), bağımsız gruplarda t testi, Anova testi ve pearson korelasyon testi kullanıldı. Sonuçlar %95'lik güven aralığında ve istatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  olarak kabul edildi.

#### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için Amasya Üniversitesinin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik kurulundan onay (Karar No: 2023/64, Tarih: 17.05.2023) alındı. Ayrıca araştırmanın yapılacağı ilgili kurumdan yazılı izin (E-62949364-903.07.02-216309693) ve araştırmaya başlamadan önce tüm gebelerden bilgilendirilmiş onam alındı. Çalışma, araştırma ve yayın etiği ilkelerine uygun olarak gerçekleştirildi.

#### Bulgular

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması  $28.27 \pm 4.79$ 'dur. Gebelerin %43.4'ünün üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, %73'ünün çalışmadığı, %71.5'inin gelir düzeyini gelir gidere denk şeklinde ifade ettiği

Tablo 1. Gebelerin sosyo-demografik özelliklerine göre PBE ile TGDÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=256)

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%	PBE Ort±SS	Test ve p değeri	TGDÖ Ort±SS	Test ve p değeri
<b>Eğitim düzeyi</b>						
<sup>a</sup> Ortaokul ve altı	54	21.1	56.44±11.37	F=3.376	14.67±6.64	F=1.392
<sup>b</sup> Lise	91	35.5	57.43±12.07	<b>p=0.036</b>	16.27±6.08	p=0.250
<sup>c</sup> Üniversite ve üzeri	111	43.4	52.73±15.21	<b>b&gt;c</b>	15.26±5.45	
<b>Çalışma durumu</b>						
Çalışıyor	69	27.0	55.55±15.06	t=0.263	15.26±5.63	t=- 0.383
Çalışmıyor	187	73.0	55.05±12.95	p=0.793	15.58±6.08	p=0.702
<b>Algılanan gelir düzeyi</b>						
<sup>a</sup> Gelir giderden az	33	12.9	51.24±14.31	F=2.311	18.79±5.44	F=6.056
<sup>b</sup> Gelir gidere denk	183	71.5	55.27±13.52	p=0.101	15.06±5.99	<b>p=0.003</b>
<sup>c</sup> Gelir giderden fazla	40	15.6	58.03±12.39		14.78±5.41	<b>a&gt;b, a&gt;c</b>
<b>Aile tipi</b>						
Çekirdek	227	88.7	55.22±13.42	t=0.136	15.65±5.92	t=1.173
Geniş	29	11.3	54.86±14.54	p=0.892	14.28±6.15	p=0.242
<b>Yaş ortalaması (Min-Max; Ort±SS)</b>	(19-43; 28.27±4.79)					

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, F: Anova testi, PBE: Prenatal bağlanma Envanteri, TGDÖ: Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği

ve %88.7'sinin çekirdek aileye sahip olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Gebelerin sosyo-demografik özellikleri ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları Tablo 1'de karşılaştırılmıştır. Gebelerin eğitim düzeyi ile PBE toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş olup lise eğitim düzeyine sahip gebelerin PBE toplam puan ortalamaları üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip gebelere kıyasla daha yüksek saptanmıştır (p<0.05). Gebelerin algılanan gelir düzeyi ile TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiş olup gelirini giderinden az olarak ifade eden gebelerin TGDÖ toplam puan ortalamaları gelirlerini giderlerine denk veya fazla olarak ifade eden gebelere oranla daha yüksek saptanmıştır (p<0.05). Ancak gebelerin çalışma durumu ve aile tipi ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p>0.05) (Tablo 1).

Gebelerin ortalama gebelik haftası 31.13±5.79'dur. Gebelerin %64.8'inin multigravida olduğu, %80.1'inin gebeliği planladığı, %18.4'ünün riskli bir gebelik geçirdiği, %74.6'sının

doğuma ilişkin bilgi aldığı ve %40.2'sinin gebe eğitim sınıfına katıldığı tespit edilmiştir (Tablo 2). Gebelerin obstetrik özellikleri ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları Tablo 2'de karşılaştırılmıştır. Gebelerin gebelikteki risk durumları ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Gebeliği riskli olanların PBE toplam puan ortalamaları diğerlerine oranla daha düşük, TGDÖ toplam puan ortalamaları ise daha yüksek saptanmıştır (p<0.05).

Gebelerin gebe eğitim sınıfına katılma durumları ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Gebe eğitim sınıfına katılan gebelerin PBE toplam puan ortalamaları diğerlerine oranla daha yüksek, TGDÖ toplam puan ortalamaları ise daha düşük saptanmıştır (p<0.05). Ancak gebelerin gebelik sayısı, gebeliği planlama durumu ve doğuma ilişkin bilgi alma durumları ile PBE ve TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark tespit edilmemiştir (p>0.05) (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin obstetrik özelliklerine göre PBE ile TGDÖ toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=256)

Obstetrik Özellikler	n	%	PBE Ort±SS	Test ve p değeri	TGDÖ Ort±SS	Test ve p değeri
<b>Gebelik sayısı</b>						
Primigravida	90	35.2	56.57±15.82	t=1.115	15.67±5.62	t=0.337
Multigravida	166	64.8	54.43±12.09	p=0.267	15.40±6.14	p=0.737
<b>Gebeliği planlama durumu</b>						
Planlı	205	80.1	55.29±13.89	t=0.247	15.48±5.99	t=- 0.071
Plansız	51	19.9	54.76±12.06	p=0.805	15.55±5.84	p=0.944
<b>Gebelikte riskli durum</b>						
Risk var	47	18.4	51.55±13.19	t=- 2.049	17.17±6.42	t=2.148
Risk yok	209	81.6	56.00±13.49	<b>p=0.041</b>	15.12±5.79	<b>p=0.033</b>
<b>Doğuma ilişkin bilgi alma durumu</b>						
Bilgi alan	191	74.6	56.08±13.00	t=1.834	15.32±5.96	t=- 0.813
Bilgi almayan	65	25.4	52.54±14.74	p=0.068	16.02±5.94	p=0.417
<b>Gebe eğitim sınıfına katılma durumu</b>						
Katılan	103	40.2	58.72 ±10.33	t=3.754	14.15±6.05	t=- 3.024
Katılmayan	153	59.8	52.80±14.87	<b>p=0.000</b>	16.41±5.73	<b>p=0.003</b>
<b>Ortalama gebelik haftası</b>	31.13±5.79 (Min:20, Max: 40)					
<b>Ortalama gebelik sayısı</b>	2.15±1.19 (Min:1, Max:8)					
<b>Ortalama doğum sayısı</b>	0.82±0.86 (Min:0, Max:5)					
<b>Ortalama düşük/küretaj sayısı</b>	0.32±0.62 (Min:0, Max:4)					

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, t: bağımsız gruplarda t testi, PBE: Prenatal bağlanma Envanteri, TGDÖ: Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği

Tablo 3. Gebelerin PBE ile TGDÖ ve alt boyutlarından aldıkları toplam puan ortalamalarının dağılımı (n=256)

Ölçekler	Ort±SS	Alınan En Düşük-En Yüksek Değerler	Alınabilecek En Düşük-En Yüksek Değerler
<b>PBE Toplam</b>	55.18±13.52	21-82	21-84
<b>TGDÖ Alt Boyutları</b>			
Olumsuz Duygulanım	11.70±5.80	0-30	0-33
Eş Katılımı	3.80±2.85	0-13	0-15
<b>TGDÖ Toplam</b>	15.50±5.95	1-31	0-48

Ort: Ortalama, SS: Standart Sapma, PBE: Prenatal bağlanma Envanteri, TGDÖ: Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği

Gebelerin PBE toplam puan ortalamaları 55.18±13.52'dir. Gebelerin TGDÖ'ye ait olumsuz duygulanım alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının 11.70±5.80 olduğu, TGDÖ'ye ait eş katılımı alt boyutundan aldıkları toplam puan ortalamalarının 3.80±2.85 olduğu ve TGDÖ toplam puan ortalamalarının 15.50±5.95 olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Gebelerin PBE ile TGDÖ ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=256)

Ölçekler	PBE Toplam	Olumsuz Duygulanım	Eş Katılımı	TGDÖ Toplam
<b>PBE Toplam</b>				
r	-	-0.236	-0.110	-0.284
p	-	<b>0.000</b>	0.078	<b>0.000</b>
<b>TGDÖ Alt Boyutları</b>				
Olumsuz Duygulanım				
r		-	-0.194	0.882
p		-	<b>0.002</b>	<b>0.000</b>
Eş Katılımı				
r			-	0.290
p			-	<b>0.000</b>

r: pearson korelasyon testi, PBE: Prenatal bağlanma Envanteri, TGDÖ: Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği

Gebelerin PBE ile TGDÖ ve alt boyutları toplam puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4'te verilmiştir. Gebelerin PBE toplam puan ortalamaları ile TGDÖ toplam puan ortalamaları arasında negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı zayıf düzeyde bir ilişki bulunmuştur (p<0.001). Bu sonuçlara göre gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanmaları azalmaktadır (Tablo 4).

## Tartışma

Gebelerde prenatal bağlanma ve distres düzeylerinin değerlendirilmesi amacıyla yapılan bu çalışmada; eğitim düzeyi, algılanan gelir düzeyi, gebelikteki risk durumları ve gebe eğitim sınıfına katılma durumları gibi bazı sosyo-demografik ve obstetrik değişkenlerin gebelerin prenatal bağlanma ve distres düzeylerini etkilediğine dair bulgular elde edilmiş olup gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanmalarının azaldığı saptanmıştır. Elde edilen sonuçlar koruyucu sağlık hizmetleri ve doğum öncesi bakım hizmetlerinin geliştirilmesine yönelik uygun girişimlerin planlanmasında bakım hizmeti sunan ebelerle yol gösterici nitelikte olması bakımından önemlidir.

Araştırmada lise eğitim düzeyine sahip gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip gebelere oranla daha yüksek olduğu belirlendi. Bu bulgulardan farklı olarak Öztürk ve Erbaş (2021) çalışmalarında eğitim durumu lise ve üzeri olan gebelerin prenatal bağlanmalarının diğerlerine oranla daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Karabulutlu ve ark. (2020) benzer şekilde çalışmalarında ilkokul mezunu olan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin lise ve üzeri eğitim düzeyine sahip

olanlara oranla daha düşük olduğunu belirtmiştir. Literatürde eğitim düzeyinin gebelerde prenatal bağlanmayı etkilemediğini belirten çalışmalar da mevcuttur (Coşkun ve ark., 2019; Keten Edis & Bal, 2023). Bu sonuçlar doğrultusunda eğitim düzeyinin gebelerde prenatal bağlanma üzerindeki etkisi değişebilmekle beraber konu ile ilişkili yapılan çalışma bulguları arasında tutarsızlık olduğu söylenebilir. Gebelerin eğitim düzeyinin prenatal bağlanmaya etkisini değerlendiren daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Bu çalışmada gelirini giderinden az olarak ifade eden gebelerin distres düzeyleri gelirlerini giderlerine denk veya fazla olarak ifade eden gebelere oranla daha yüksek saptandı. Yılmaz ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada orta gelirli gebelerin prenatal distres düzeylerinin gelir düzeyi iyi ve çok iyi olanlara göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Yüksek riskli gebelerle yapılan bir çalışmada da düşük gelirli olanların prenatal distres düzeylerinin daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Gözüyesil & Ariöz Düzgün, 2021). Çapık ve ark. (2015) ise çalışmalarında gebelerin gelir durumu arttıkça distres oranının azaldığını bildirmiştir. Bu bulgulardan farklı olarak literatürde gelir durumunun gebelerde distres düzeyini etkilemediğini rapor eden çalışmalarda mevcuttur (Çiltas & Tuncer, 2019; Özgen & Demirtaş Hiçyılmaz, 2021). Çalışma sonuçları arasındaki farklılıklara rağmen araştırma sonuçları düşük gelir düzeyinin gebelerde prenatal distres açısından risk faktörü olarak değerlendirilebileceğini göstermektedir.

Riskli gebelik sağlık problemleri, belirsizlik ve hastane yatışı gibi pek çok nedenle bireylerin stres yaşamalarına neden olabilmekte ve prenatal bağlanmalarını olumsuz etkileyebilmektedir (Baltacı & Başer, 2020). Bu çalışmada gebeliği riskli olanların prenatal bağlanma düzeylerinin diğerlerine oranla daha düşük, distres düzeylerinin ise daha yüksek olduğu saptanmıştır. Eswi ve Khalil (2012) çalışmalarında prenatal bağlanma düzeylerinin gebelikteki risk durumuna göre farklılık gösterdiğini düşük riskli gebeliği olanların yüksek riskli gebeliği olanlara oranla prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğunu saptamıştır. Güner Emül ve ark. (2022) ise çalışmalarında gebelerin düşük sayıları arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin azaldığını rapor etmiştir. Coşkun ve ark. (2019) çalışmalarında gebeliğinde problem yaşayanların yaşamayanlara göre prenatal distres düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Bahadır Yılmaz ve Şahin (2019) prenatal distres düzeyleri ile ilişkili faktörleri inceledikleri çalışmalarında riskli gebelik yaşayanların prenatal distres düzeylerinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Araştırma sonuçları literatürle paralellik göstermekle birlikte gebelikteki riskli durumların gebelerde bağlanma ve distres düzeylerini olumsuz etkilediğini söylemek mümkündür.

Doğum öncesi dönemde gebelere verilen eğitimin eş ilişkisi, bağlanma, sağlık bilinci, anksiyete, normal doğum eğilimi ve oranları üzerinde olumlu etkileri bulunmaktadır (Dinç ve ark., 2014; İbici Akça & Aksoy Derya, 2024; Karkın ve ark., 2021). Öyle ki bu çalışmada gebe eğitim sınıfına katılan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin diğerlerine oranla daha yüksek, distres düzeylerinin ise daha düşük olduğu belirlendi. Karabulutlu ve ark. (2020) çalışmalarında gebeliği süresince az kontrole giden, gerekli testleri yaptırmayan ve eğitim almayanların prenatal bağlanmalarının daha düşük olduğunu bildirmiştir. Kartal ve Karaman (2018) çalışmalarında doğuma hazırlık eğitiminin gebelerin depresyon riskini azalttığını ve prenatal bağlanmalarını arttırdığını bildirmiştir. Kaya ve ark.

(2020) çalışmalarında gebe okuluna katılımın gebelerde distres düzeylerini azalttığını belirtmiştir. Derya ve ark. (2021) ise çalışmalarında Covid-19 enfeksiyonuna karşı gebelik ve doğumun planlanmasına yönelik verilen eğitimin gebelerin prenatal distres düzeylerini azaltmada etkili olduğunu bildirmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda doğum öncesi dönemde eğitim alınan gebelerde prenatal bağlanma ve distres düzeyleri üzerinde olumlu etkileri olduğu söylenebilir.

Bu araştırmada gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin azaldığı görülmüştür. Özkan ve ark. (2023) gebelikte distres ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmalarında gebelerin distres puanları arttıkça prenatal bağlanma puan ortalamalarının azaldığını rapor etmiştir. Coşkun ve ark. (2019) çalışmalarında benzer şekilde gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanmalarının azaldığını bildirmiştir. Literatürde anksiyete ve depresyon gibi ruhsal sorunların prenatal bağlanmayı olumsuz etkilediği bildiren çalışmalar olduğu gibi (Napoli ve ark., 2020; Özdemir ve ark., 2020), prenatal bağlanma ile anksiyete, depresyon ve stres düzeyleri arasında pozitif ilişki olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Atalay & Özyürek, 2022; Keten Edis & Bal, 2023). Öztürk ve Erbaş (2021) ise çalışmalarında gebelerin prenatal dönemde yaşadığı anksiyetenin prenatal bağlanmayı etkilemediğini bildirmiştir. Araştırma sonuçları arasındaki farklılık örneklem grubunun özellikleri, örneklem büyüklüğü veya kullanılan ölçüm araçlarının farklı olmasından kaynaklanabilir.

#### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın kesitsel tipte olması ve sadece tek bir hastaneye başvuran gebelerle gerçekleştirilmesi araştırmanın sınırlılığı olup sonuçlar sadece bu gruba genellenebilir. Bununla birlikte araştırmanın gebelerin prenatal bağlanma ve distres düzeylerini olumsuz etkileyebilecek risk faktörleri ile prenatal bağlanma ve distres ilişkisine yönelik önemli bulgular içermesi güçlü yönünü oluşturmaktadır.

#### Sonuç ve Öneriler

Araştırmada gebelerin bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerinin prenatal bağlanma ve distres düzeylerini etkilediği saptanmış olup gebelerin distres düzeyleri arttıkça prenatal bağlanmalarının azaldığı görülmüştür.

Bu sonuçlar doğrultusunda doğum öncesi bakım hizmeti sunumunda gebelerin risk faktörleri göz önünde bulundurularak prenatal bağlanma ve distres açısından değerlendirilmesi önerilir. Ayrıca ebeler tarafından verilen doğum öncesi eğitimlerin yaygınlaştırılması ile gebelerin distres düzeylerinin azaltılarak prenatal bağlanmanın zarar görmesi önenebilir.

#### Çıkar Çatışması

Yazar tarafından herhangi bir çıkar çatışması beyan edilmemiştir.

#### Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederim.

#### Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

#### Etik Komite Onayı

Araştırmanın yürütülebilmesi için Amasya Üniversitesinin Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar etik

kurulundan onay (Karar No: 2023/64, Tarih: 17.05.2023) alınmıştır.

#### Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

#### Bilgilendirilmiş Onam

Araştırmaya başlamadan önce tüm gebelerden bilgilendirilmiş onam alınmıştır.

#### Yazar Katkıları

E.İ.A.: Fikir, Tasarım, Literatür Taraması, Metodoloji, Veri Toplanması ve İşlenmesi, Veri Analizi ve Yorumlanması, Yazma - Orijinal Taslak, Eleştirel İnceleme/Kritik Okuma.

#### Kaynaklar

- Abiç, A., Aksoy Can, A., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2022). The relationship between pregnant women's prenatal attachment levels and health practices during pregnancy and affecting factors. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 21-28. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2022.40>
- Atalay, D., & Özyürek, A. (2022). Gebelerde prenatal bağlanma ile depresyon, anksiyete ve stres ilişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 46-59. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1029374>
- Bahadır Yılmaz, E., & Şahin, E. (2019). Gebelerin prenatal sıkıntı düzeyleri ile ilişkili faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 10(3), 197-203. <https://doi.org/10.14744/phd.2019.17363>
- Baltacı, N., & Başer, M. (2020). Riskli gebelerde yaşanan anksiyete, prenatal bağlanma ve hemşirenin rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 206-212. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.565338>
- Bjelica, A., Cetkovic, N., Trinic-Pjevic, A., & Mladenovic-Segedi, L. (2018). The phenomenon of pregnancy - a psychological view. *Ginekologia Polska*, 89(2), 102-106. <https://doi.org/10.5603/GP.a2018.0017>
- Bowlby, J. (1958). The nature of the child's tie to his mother. *International Journal of Psychoanalysis*, 39, 350-373.
- Coşkun, A. M., Okcu, G., & Arslan, S. (2019). Gebelikte distres durumunun prenatal bağlanmaya etkisi. *Perinatoloji Dergisi*, 27(2), 49-55. <https://doi.org/10.2399/prn.19.0272001>
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing Research*, 30(5), 281-284. <https://doi.org/10.1097/00006199-198109000-00008>
- Çapık, A., & Pasinlioglu, T. (2015). Validity and reliability study of the Tilburg Pregnancy Distress Scale into Turkish. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22, 260-269. <https://doi.org/10.1111/jpm.12211>
- Çapık, A., Ejder Apay, S., & Sakar, T. (2015). Gebelerde distres düzeyinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3), 196-203. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.97570>
- Çiltaş, N. Y., & Tuncer, S. K. (2019). Gebelikte distresin tanımlanması: Erzincan örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 15-24. <https://doi.org/10.24998/maeusabed.518546>
- Daalderop, L. A., Lagendijk, J., Steegers, E. A. P., El Marroun, H., & Posthumus, A. G. (2023). Psychological distress during pregnancy and adverse maternal and perinatal health outcomes: The role of socioeconomic status. *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 163, 920-930. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14891>
- Derya, Y. A., Altıparmak, S., Akça, E., Gökbulut, N., & Yılmaz, A. N. (2021). Pregnancy and birth planning during COVID-19: The effects of tele-education offered to pregnant women on prenatal distress and pregnancy-related anxiety. *Midwifery*, 92, 102877. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102877>
- Dinç, H., Yazıcı, S., Yılmaz, T., & Günaydın, S. (2014). Gebe eğitimi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 1(1), 68-76. <https://doi.org/10.17681/hsp.99216>



- Dollberg, D. G., Rozenfeld, T., & Kupfermincz, M. (2016). Early parental adaptation, prenatal distress, and high-risk pregnancy. *Journal of Pediatric Psychology*, 41(8), 915-929. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsw028>
- Eswi, A., & Khalil, A. (2012). Prenatal attachment and fetal health locus of control among low risk and high risk pregnant women. *World Applied Sciences Journal*, 18(4), 462-471. <https://doi.org/10.5829/idosi.wasj.2012.18.04.6491>
- Gözüyesil, E., & Ariöz Düzgün, A. (2021). Prenatal distress and the contributing factors in high-risk pregnant women. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(2), 183-189. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.16870>
- Güner Emül, T., Aksoy Can, A., Buldum, A., Aksu, A., Değirmenci, F., & Vefikuluçay Yılmaz, D. (2022). Düşük öyküsü olan gebelerde prenatal bağlanma durumunun değerlendirilmesi: Tanımlayıcı araştırma. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri Dergisi*, 14(3), 712-717. <https://doi.org/10.5336/nurses.2021-87697>
- Hassan, S., Fikry, N., & El-Sayed, H. (2021). Factors affecting the maternal-fetal attachment during pregnancy. *Mansoura Nursing Journal*, 8, 61-73. <https://doi.org/10.21608/mnj.2021.213161>
- İbici Akça, E., & Aksoy Derya, Y. (2024). Effects of tele-education given based on the health belief model on mode of delivery tendencies in pregnant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 42(4), 681-699. <https://doi.org/10.1080/02646838.2022.2125939>
- Karabulutlu, Ö., Beydağ, K. D., & Lazoğlu, M. (2020). Prenatal attachment levels and affecting factors of pregnant women living in İstanbul and Kars. *Kafkas Journal of Medical Sciences*, 10(1), 24-31. <https://doi.org/10.5505/kjms.2020.35002>
- Karkin, P. Ö., Sezer, G., Şen, S., & Duran, M. (2021). Gebe bilgilendirme sınıfının doğum şekline etkisi. *Kocaeli Tıp Dergisi*, 10(2), 156-159. <https://doi.org/10.5505/ktd.2021.10692>
- Kartal, Y. A., & Karaman, T. (2018). Doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riski üzerine. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 85-91. <https://doi.org/10.16948/zktpib.321210>
- Kaya, Y., Sayik, D., Kaya Usta, E., Palas Karaca, P., & Bilgin, M. (2020). Effect of pregnancy school on distress during pregnancy. *Osmangazi Tıp Dergisi*, 42(2), 188-194. <https://doi.org/10.20515/otd.537863>
- Keten Edis, E., & Bal, S. (2023). The effect of prenatal anxiety on prenatal attachment in high-risk pregnant women and related factors: A cross-sectional study. *Women & Health*, 63(9), 696-703. <https://doi.org/10.1080/03630242.2023.2262609>
- Muller, M. E. (1993). Development of the prenatal attachment inventory. *Western Journal of Nursing Research*, 15(2), 199-215. <https://doi.org/10.1177/019394599301500205>
- Napoli, A., Lamis, D. A., Berardelli, I., Canzonetta, V., Sarubbi, Ş., Rogante, E., Napoli, P. L., Serafini, G., Erbutto, D., Tambelli, R., Amore, M., & Pompili, M. (2020). Anxiety, prenatal attachment, and depressive symptoms in women with diabetes in pregnancy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 425. <https://doi.org/10.3390/ijerph17020425>
- Ossa, X., Bustos, L., & Fernandez, L. (2012). Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*, 28, e689-e696. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.015>
- Özdemir, K., Çevirme, A., & Başkaya, Y. (2020). Anxiety and prenatal attachment levels in pregnancy and influencing factors. *Cukurova Medical Journal*, 45(2), 502-510. <https://doi.org/10.17826/cumj.661828>
- Özgen, H. N., & Demirtaş Hiçyılmaz, B. (2021). Determination of prenatal distress levels of pregnant women with gestational hypertension. *Journal of Education and Research in Nursing*, 18(4), 402-408. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.80217>
- Özkan, H., Kanbur, A., Karakoç, H., & Aksoy, A. N. (2023). The relationship between distress and prenatal attachment during pregnancy. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(2), 201-207. <https://doi.org/10.51123/jgehes.2023.86>
- Öztürk, B., & Erbaş, N. (2021). Gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin belirlenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(3), 873-882. <https://doi.org/10.38136/jgon.717129>
- Pisoni, C., Garofoli, F., Tziolla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., Balottin, U., Manzoni, P., & Stronati, M. (2014). Risk and protective factors in maternal-fetal attachment development. *Early Human Development*, 90S2, S45-S46. [https://doi.org/10.1016/S0378-3782\(14\)50012-6](https://doi.org/10.1016/S0378-3782(14)50012-6)
- Pop, V. J. M., Pommer, A. M., Pop-Purceanu, M., Wijnen, H. A. A., Bergink, V., & Pouwer, F. (2011). Development of the Tilburg pregnancy distress scale: The TPDS. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 11(80), 1-8. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-11-80>
- Teskereci, G., Akgün, M., & Boz, İ. (2022). The precursors's adaptation to pregnancy, prenatal attachment and maternal self-confidence. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(8), 3552-3559. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2158312>
- Wei, Q., Zou, J., Ma, X., Xiao, X., Zhang, Y., & Shi, H. (2023). Prospective associations between various prenatal exposures to maternal psychological stress and neurodevelopment in children within 24 months after birth. *Journal of Affective Disorders*, 327, 101-110. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.103>
- Yıldırım, F., & Şahin, E. (2020). Gebelik ve doğum sonu döneme uyum : Temel hemşirelik yaklaşımları. *Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 30-40.
- Yılmaz, A. N., Doğan Yüksekol, Ö., Baltacı, N., & Ulucan, M. (2023). Gebelikte fizyolojik yakınmalarla yaşam kalitesi ve gebeliğe uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi: Bir üniversite hastanesi örneği. *Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi*, 13(2), 408-418. <https://doi.org/10.31020/mutftd.1202252>
- Yılmaz, S. D., & Beji, N. K. (2013). Prenatal bağlanma envanterinin Türkçe'ye uyarlanması: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 103-109.
- Yılmaz, F. A., Gözüyeşil, E., Köse Tuncer, S., Akman, G., Aba, Y. A., Durgun Ozan, Y., & Bilgiç, D. (2021). Prenatal distress levels of pregnant women in Turkey and affecting factors: A multicentre study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 41(5), 708-713. <https://doi.org/10.1080/01443615.2020.1789950>