

Özgün araştırma

Primipar ve Multipar Gebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışlarının İncelenmesi: Karşılaştırmalı Bir Çalışma

Melike Beyza Akkaş¹, Emel Ege²

Gönderim Tarihi: 3 Mart, 2022

Kabul Tarihi: 19 Nisan, 2023

Basım Tarihi: 31 Ağustos, 2023
Erken Görünüm Tarihi: 14 Temmuz, 2023

Öz

Amaç: Gebelik dönemindeki bütün uygulamaların anne ve bebek sağlığı üzerinde etkileri vardır. Bundan dolayı bu dönemdeki sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve uygulamaları normalde olduğundan daha büyük öneme sahiptir. Bu çalışma ile gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını incelemek primipar ve multipar gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını karşılaştırmak amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma karşılaştırmalı-tanımlayıcı türde yapılmıştır. Çalışma Karaman'da bir kamu hastanesinin kadın doğum polikliniklerine başvuran 140 primipar ve 140 multipar toplam 280 gebe ile gerçekleştirilmiştir. Veriler araştırmacı tarafından oluşturulan 26 soruluk anket formu ve sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği (SYBDÖ) II formu kullanılarak toplanmıştır. Veriler bilgisayar ortamında SPSS (Statistical Package for Social Sciences) programı ile değerlendirilmiştir.

Bulgular: Primipar ve multipar gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının karşılaştırıldığı bu çalışmada primipar gebelerin SYBDÖ toplam puan ortalaması (138.58±16.72 sd:278) sağlık sorumluluğu, fiziksel aktivite, beslenme, manevi gelişim, kişilerarası ilişkiler ve stres yönetimi alt boyut puan ortalamaları, multipar gebelerin puan ortalamalarına (123.51±19.04) göre yüksek ve aradaki fark ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur (p<.001).

Sonuç: Sonuç olarak primipar gebelerin multipar gebelere göre daha sağlıklı davranışlar sergiledikleri görülmüştür. Ayrıca sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının gebelerin eşlerinin eğitim düzeyi, maddi durum algısı gibi bazı sosyodemografik değişkenlerinden etkilendiği saptanmıştır. Tüm bu değişkenler dikkate alınarak gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ile ilgili konularda bilgilendirilmesi ve deneyimli olmaları nedeniyle multipar gebelerin göz ardı edilmemesi önerilebilir.



Anahtar kelimeler: primipar, multipar, SYBD

¹ **Melike Beyza Akkaş (Sorumlu Yazar).** (Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi Karaman Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Merkez, Karaman. Tel: (0 338) 226 30 00, e-posta: melikecumbul@hotmail.com)

² **Emel Ege.** (Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları AD., Meram, Konya. Tel: (0 332) 320 40 49, e-posta: emelege@hotmail.com)

Original Research

Investigation of Healthy Lifestyle Behaviours of Primiparous and Multiparous Pregnants: A Comparative Study

Melike Beyza Akkaş¹ , Emel Ege² 

Submission Date: March 3th, 2022

Acceptance Date: April 19th, 2023

Pub.Date: August 31st, 2023

Online First Date: July 14th, 2023

Abstract

Objectives: The effects of healthy lifestyle behaviours and practices during pregnancy on maternal and infant health are quite high. Therefore, healthy lifestyle behaviours and practices in this period are of greater importance than usual. The aim of this study was to compare the healthy lifestyle behaviours of primiparous and multiparous pregnant women.

Materials and Methods: The research was conducted in a comparative-descriptive type. The study was carried out with a total of 280 pregnant women, 140 primiparous and 140 multiparous, who applied to the obstetrics and gynecology outpatient clinics of a public hospital in Karaman. The data were collected using a 26-question questionnaire created by the researcher and the healthy lifestyle behaviours scale II (HPLP) form. The data were evaluated in a computer environment with the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) program.

Results: When comparing the healthy lifestyle behaviours of primiparous and multiparous pregnant women, the HPLP total score average (138.58 ± 16.72 sd:278), health responsibility, physical activity, nutrition, spiritual development, interpersonal relations, and stress management sub-dimension mean scores of primiparous pregnant women were found to be significantly higher ($p < .001$) than the mean scores of multiparous pregnant women (123.51 ± 19.04).

Conclusion: As a result, it has been observed that primiparous pregnant women exhibit healthier behaviours than multiparous pregnant women. In addition, it has been determined that healthy lifestyle behaviours are affected by some sociodemographic variables, such as the education level of the spouses of the pregnant women and the perception of financial situation. It can be recommended that multiparous pregnant women should not be ignored, as pregnant women are informed about healthy lifestyle behaviours, and they are experienced.

Keywords: *primiparous, multiparous, HPLP*

¹ **Melike Beyza Akkaş (Corresponding Author).** (Karamanoğlu Mehmetbey University Karaman Training and Research Hospital, Merkez, Karaman. Phone No. (0 338) 226 30 00, e-mail: melikecumbul@hotmail.com)

² **Emel Ege.** (Necmettin Erbakan University, Faculty of Nursing, Department of Obstetrics and Gynecology, Meram, Konya. Phone No. (0 332) 320 40 49, e-mail: emelege@hotmail.com)

Giriş

Gebelik doğal bir olay olmasına rağmen sağlıklı kadınlar için bile riskli bir durum sayılabilir. Kadınlar gebelik döneminde birçok değişime uğrarlar ve bu değişimlere uyum sağlamak zorundadırlar. (Taşkın, 2014). Dünya genelinde her gün yaklaşık 830 kadın doğumun neden olduğu sebeplerden dolayı hayatını kaybetmektedir. Bu ölümlerin neredeyse tamamı engellenebilir nedenlerden kaynaklanmaktadır. Gebelerin gebelik sürecine gereken uyumu göstermesi ve düzenli olarak doğum öncesi bakım hizmetinden yararlanması sonucunda istenmeyen durumların engellenebileceği belirtilmektedir (Aksoy ve ark., 2017; Aydemir ve Uyar Hazar, 2014). Bu nedenle gebelik sürecinde gebelerin sağlık davranışlarının sürdürülmesi kadınların gebeliğe uyumu ve sağlıklı gebelik geçirmeleri açısından önemli bir durumdur.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları insanın sağlığını iyi veya kötü yönde etkileyen davranışları ayırt etmesi ve gündelik hayatında kendine uyan davranışları sergilemesi olarak nitelendirilebilir (Bahar ve ark., 2008; Bozhüyük ve ark., 2012; Walker ve ark., 1987). Sağlıklı yaşam biçimi davranışları rahatsızlıklara yakalanma tehlikesini, ölüm oranlarını azaltır, yaşam süresini ve kalitesini artırır (Aksoy, 2018). Kadın yaşamında önemli ve riskli sayılabilecek olan gebelik dönemi, doğum esnası ve doğum sonrası gibi dönemlerde gösterilecek olan bu sağlık davranışları anne ve bebek sağlığı açısından çok büyük önem arz etmektedir (Özcan ve ark., 2020). Gebelik dönemindeki sağlık davranışlarını etkileyen unsurlardan bazıları: yaş, ekonomik durum, eğitim durumu gibi sosyodemografik özellikler, gebelik sayısı, gebeliğin planlı olup olmama durumu gibi gebeliğe ilişkin özellikler olarak sıralanabilir (Beyaz ve ark., 2020; Özcan ve ark., 2020). Primipar ve multipar gebelerin karşılaştırıldığı çalışmalar kısıtlıdır ancak mevcut çalışmalar primiparlar ve multiparlar arasında farklılıklar olduğunu belirtmektedir. Yapılan çalışmalarda primipar gebelerin doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin endişeleri ve algılanan gebelik stresi seviyeleri multiparlara göre yüksek bulunmuştur (Genç ve ark., 2020; Kaloğlu Binici ve Köse Tuncer, 2020; Üst ve Pasinlioğlu, 2015;). Primipar gebelerde annelik rolüne uyumun bebek bakımı, doğum, emzirme gibi konularda bilgisinin ve deneyiminin eksik olması nedeniyle multiparlara göre daha zor olduğu belirtilmektedir (Deliktaş ve ark., 2015). Bu faktörler gebenin sağlık davranışları üzerinde de etkili olmaktadır. Primipar gebeler bebek, doğum ve doğum sonu döneme ilişkin daha çok kaygı duydukları için sağlık davranışlarına daha çok önem verme eğilimindedirler. Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2010) çalışmalarında hiç doğum yapmamış gebelerin öz bakım gücü uygulamalarını daha önce doğum yapmış gebelerden daha yüksek bulmuştur. Sis Çelik ve Aksoy Derya'nın (2019) yaptıkları araştırmada

ise primipar olan, il merkezinde ve çekirdek aile tipinde yaşayan, gebelerin öz bakım gücü seviyeleri ve sağlık uygulamalarının daha olumlu düzeyde olduğu belirtilmiştir. Aksoy (2018) primipar gebelerin SYBDÖ toplam puanını diğer gruplara göre daha yüksek olarak belirlemiştir.

Sağlıklı yaşam davranışlarını benimsemiş olan gebelerin gebelik dönemindeki değişimlere daha kolay adapte oldukları, gebelik sürecini çok daha az sıkıntı ile atlattıkları, gebeliğin ve doğumun beraberinde getirebileceği pek çok riskten kendisini ve bebeğini koruduğu söylenebilir. Gebelikte sergilenen sağlıklı davranışlar gebeliği, anne ve bebek sağlığını olumlu yönde etkilemektedir (Sözeri ve ark., 2006). Gebelerin bu davranışları edinmesindeki en büyük rol şüphesiz hemşirelere düşmektedir. Bu noktada hemşirelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarıyla ilgili bilgi birikimine sahip olmaları büyük önem taşır. Hemşireler gebeleri de tanıyarak onları doğru şekilde yönlendirmelidir (Altıparmak ve Koca Kutlu, 2009). Yapılan bu çalışmanın amacı gebelik döneminde büyük bir öneme sahip olan sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını ve bu davranışın sergilenmesinde etkili olan faktörleri incelemek, yine bu davranışlar üzerinde etkisi olduğu düşünülen primipar ve multipar olma durumunun sağlıklı yaşam biçimi davranışları üzerine olan etkisini karşılaştırmaktır.

Gereç ve Yöntem

Yapılan araştırma tanımlayıcı-karşılaştırmalı olarak Karaman Eğitim araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniklerinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün hesaplanmasında Gökyıldız ve arkadaşlarının (2014) yaptıkları çalışmada kullanılan Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları-II (SYBD II) Ölçeğinin standart sapma değeri (SS=21.58) ve evrendeki kişi sayısının bilinmediği durumlarda kullanılan $n = (z \times SS / d)^2$ (Karasar 2005) formülü kullanılmıştır. Güven aralığı %95 ve sapma $d=4$ kabul edilmiş ve örneklem büyüklüğü en az 112 kişi olarak tespit edilmiştir. Araştırmaya 140 primipar ve 140 multipar gebe olmak üzere 280 kişi dahil edilmiştir. Araştırmaya en az ilkokul mezunu, 18 yaş ve üstü, spontan ve tekil gebeliği olan, 32. hafta ve üzerinde, hastaneye rutin izlem için başvuran, riskli durumu olmayan gebeler dahil edilmiştir. Yapılan bu çalışmanın bulguları ve sonuçları araştırma yapılan bölgedeki hastaneye başvuran 32 hafta üzeri gebeler ile sınırlıdır. Veri toplama aşamasında araştırmacının literatürden faydalanarak oluşturduğu 26 soruluk anket formu ve Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği (SYBDÖ) II formu (Bahar ve ark., 2008) kullanılmıştır. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği ilk olarak 1987'de Walker ve ark.

Tarafından geliştirilmiş olup aynı araştırmacılar tarafından 1996'da revize edilmiş ve SYBDÖ-II olarak adlandırılmıştır. Bu çalışmada Bahar ve ark. (2008) tarafından ölçeğin geçerlik güvenirlik çalışması yapılan ölçek kullanılmıştır. Bahar ve ark. (2008) ölçeğin cronbach alpha değerini 0,92 olarak bulurken bu çalışmada 0.93 olarak saptanmıştır.

Veriler araştırmacı tarafından anket yoluyla toplanmıştır. Araştırmanın karşılaştırmalı bir araştırma olması nedeniyle karşılaştırılan iki grubun benzer özellikler taşıması için yaş, eğitim düzeyi ve gelir düzeyi kontrol değişkeni olarak belirlenmiştir. Araştırma yapılmadan önce etik kurul izni, hastane izni alınmış olup araştırmaya dahil olmayı kabul eden gebelere bilgilendirme yapılmış ve sözel onamları alınmıştır.

Toplanan veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) paket programı ile değerlendirilmiştir. Sayısal verilerin normal dağılıma uygunluğu Skewness (-.30 ile .40 arası) ve Kurtosis (-.21 ile .46 arası) ile değerlendirilmiş ve normal dağılıma sahip olduğu belirlenmiştir. Bağımsız değişkenlere göre gebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeğinin puan ortalaması arasındaki farkın karşılaştırılmasında iki gruplu değişkenlerde örneklem sayısına göre bağımsız gruplarda t testi ve Mann Whitney U testi ($n < 30$), üç ve daha fazla grubu olan değişkenlerde gruplardaki örneklem sayısına göre bağımsız gruplarda tek yönlü varyans analizi (ileri analizi Tukey HSD) ve Kruskal Wallis testi (ileri analizi Bonferroni düzeltilmeli Mann Whitney U testi ve Tukey) kullanılmıştır.

Bulgular

Katılımcıların %50.7'si 26 yaş ve altındadır. %46.4'ü lise mezunu, %90.7'si çekirdek aileye sahip ve %51.1'inin gelir düzeyi asgari ücret altındadır.

Yapılan çalışma karşılaştırmalı bir çalışma olduğundan karşılaştırılan grupların yaş, eğitim düzeyi, ailenin gelir düzeyi özelliklerinin benzer olması sağlanmıştır.

Araştırmaya katılan primipar gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği toplam puan ortalaması ve tüm alt boyutlarının puan ortalaması, multipar gebelerin ölçek puanlarına göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1: Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerinin Dağılımları (n=280)

Özellikler	N	%
Yaş		
≤ 26 yaş	142	50.7
≥ 27 yaş	138	49.3
Eğitim düzeyi		
İlköğretim	69	24.7
Lise	130	46.4
Üniversite ve üstü	81	28.9
Eşin eğitim düzeyi		
İlköğretim	65	23.2
Lise	116	41.4
Üniversite ve üstü	99	35.4
Yaşanılan yer		
Köy-kasaba	35	12.5
İlçe	39	13.9
İl	206	73.6
Aile tipi		
Çekirdek	254	90.7
Geniş	26	9.3
Çalışma durumu		
Çalışıyor	73	26.1
Çalışmıyor	207	73.9
Ailenin gelir düzeyi		
2324 TL ve altında	143	51.1
2324 TL üstünde	137	48.9
Maddi durum algısı		
İyi	77	27.5
Orta	194	69.3
Kötü	9	3.2

Tablo 2: Kontrol değişkenleri ile ilgili bilgiler

Özellikler	Primipar (n: 140)		Multipar (n: 140)		χ^2	p
	n	%	n	%		
Yaş						
≤ 26 yaş	77	55.0	65	46.4	2.058	.151
≥ 27 yaş	63	45.0	75	53.6	(sd: 1)	
Eğitim düzeyi						
İlköğretim	28	20.0	41	29.3	3.974	.137
Lise	66	47.1	64	45.7	(sd: 2)	
Üniversite ve üstü	46	32.9	35	25.0		
Ailenin gelir düzeyi						
Asgari ücret ve altı	71	50.7	72	51.4	.014	.905
Asgari ücretten fazla	69	49.3	68	48.6	(sd: 1)	

χ^2 : Pearson ki-kare testi

Tablo 3: Primipar ve Multipar Gebelerin Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği Toplam ve Alt Boyut Puan Ortalamasının Karşılaştırılması (n=280)

Ölçek ve Alt Boyutları	Primipar (n: 140)	Multipar (n: 140)	t	p
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$		
SYBDÖ (Toplam)	138.58±16.72	123.51±19.04	7.039	.000
SYBDÖ Alt Boyutu				
Sağlık sorumluluğu	23.81±3.51	20.71±4.05	6.865	.000
Fiziksel aktivite	16.64±3.69	14.73±3.65	4.346	.000
Beslenme	23.61±3.15	21.96±3.58	4.090	.000
Manevi gelişim	27.93±3.79	24.69±4.56	6.471	.000
Kişilerarası ilişkiler	25.11±3.97	23.30±3.86	3.862	.000
Stres yönetimi	21.49±3.52	18.13±3.59	7.904	.000

t: Bağımsız grupta t testi, sd: 278 (sd=serbestlik derecesi)

Tartışma

Yapılan bu çalışmanın sonuçlarına göre Primipar gebelerin ölçek puan ortalaması multipar gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı olarak yüksek çıkmıştır (Tablo 3). Aksoy (2018), Yeşilkaya (2018) yapmış oldukları çalışmalarda yapılan bu çalışmaya benzer olarak primipar gebelerin SYBD ölçek puan ortalamalarını diğer gruplara göre daha yüksek olarak belirlemişlerdir. Deniz (2019) ve Balaban (2016) gebelikteki sağlık uygulamalarını araştırdıkları çalışmalarda primipar gebelerin ölçek ortalamasını multipar gebelere göre daha yüksek bulmuştur. Çaycı Esen (2019) gebelikte sağlık uygulamalarını incelediği çalışmasında primipar gebelerin ölçek puanını multiparlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur. Bu çalışmalara ek olarak Sis Çelik ve Aksoy Derya (2019)'un çalışmasında primipar gebelerin öz bakım gücü ve sağlık uygulamalarının multiparlara göre daha iyi seviyede olduğunu ifade edilmiştir. Bu çalışmada sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalaması primipar gebelerde multipar gebelere göre anlamlı düzeyde yüksek olarak tespit edilmiştir. Bu çalışma bulgularına paralel olarak Aksoy (2018) çalışmasında ilk gebeliği olanların sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalamasını diğer gruplara oranla yüksek olarak tespit etmiştir. Coşkun (2016) ve Yıldız (2020) ise gebelik sayısı ile sağlık sorumluluğu alt boyut puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki tespit etmemiştir. Bu çalışmaların aksine İmancioğlu (2020) yaptığı bir vaka kontrol çalışmasında gebelik sayısı 1 olan gebelerin ölçek puan ortalamasını gebelik sayısı 2 veya 3 olan gebelerin puan ortalamasından düşük bulmuştur. Bu farklılık çalışma yapılan bölgelerin, gebe grupların özelliklerinin değişik olmasından kaynaklanıyor olabilir. İncelenen çalışmaların çoğunda ve yapılan bu çalışmada gebelik sayısı arttıkça sağlık davranışları ve sağlık uygulamalarının düştüğü görülmüştür. Bu durum multipar gebelerin yaşayan çocuklarının getirmiş olduğu iş yükü ve sorumluluklarının fazla olmasıyla ilişkilendirilebilir. Primipar

gebeler ise sağlık sorumluluklarının daha çok farkında olan grup olarak karşımıza çıkmaktadır. Bu durumun nedeninin ilk kez gebelik deneyimi yaşayan anne adaylarının bu duruma meraklarının ve kaygılarının daha çok olmasıyla ilgili olduğu düşünülebilir.

Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeğinin diğer alt boyutu olan fiziksel aktivite diğer alt boyutlara göre düşüktür. Bu analizlere göre primipar gebelerin fiziksel aktivite alt boyut puan ortalaması multipar gebelerinkine göre anlamlı olarak yüksektir. Çalışmanın bulguları Aksoy (2018) ve Coşkun (2016)'nın çalışmalarıyla benzerlik göstermektedir. Fiziksel aktivitenin anne bebek sağlığını olumlu yönde etkilemesinin yanı sıra doğumu kolaylaştıran bir etmen olması açısından da büyük önem taşımaktadır. Multipar gebelerin fiziksel aktivite puanının düşük olması yaşayan çocuklarının olması nedeniyle günlük işlerinin daha fazla olmasından kaynaklı fiziksel aktivite için gerekli enerji ve zaman ayıramamasıyla ilişkilendirilebilir. Beslenme alt boyut puan ortalaması primipar gebelerde multipar gebelere göre daha yüksek çıkmıştır. Bu bilgilere göre primipar gebelerin beslenme alışkanlıkları multipar gebelere göre daha olumludur. İncelenen bazı çalışmalarda beslenme alışkanlıkları ile gebelik sayısı arasında bir ilişki bulunamamıştır (Coşkun, 2016; Yıldız, 2020). Beslenme alışkanlıklarının bölgelere, maddi duruma göre değişiklik göstermesi nedeniyle farklı sonuçlar çıktığı düşünülebilir.

En yüksek puanlı alt boyut manevi gelişim alt boyutu olarak karşımıza çıkmaktadır. Primipar gebelerin manevi gelişim alt boyut puan ortalaması multipar gebelerin puan ortalamasından anlamlı olarak yüksektir. Sosyal destek sistemleri gelişmiş olan gebelerin manevi gelişiminin daha olumlu olduğu bilinmektedir (Kanığ ve Eroğlu, 2020). Bu doğrultuda gebeliği ilk kez deneyimleyen anne adaylarının aileleri, arkadaşları, eşleri tarafından daha çok desteklendiği söylenebilir. Kişiler arası ilişkiler alt boyut puan ortalamalarına bakıldığında primipar gebelerin kişiler arası ilişkiler alt boyut puan ortalaması multipar gebelere oranla yüksektir. Aslan (2019)'un çalışmasında ilk gebeliği olanların puan ortalaması 4. gebeliği olanlardan daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışmalara paralel sonuçları olan diğer çalışma Aksoy (2018)'e aittir. Bu çalışmaya göre 1. gebeliği olanların puanı 3. gebeliği olanların puanından yüksek olarak bulunmuştur. Kişiler arası ilişkiler manevi gelişim ile ilişkilendirilebilir. Bu bağlamda sonuçların benzer çıkması olağan bir durum olarak düşünülebilir. Stres yönetimi alt boyutu puan ortalaması incelendiğinde de diğer alt boyutlarda olduğu gibi bu alt boyutta da primipar gebelerin puan ortalaması multipar gebelere göre yüksek

çıkmiştir. Aslan (2019) ilk gebeliği olanların puan ortalamasını 5. Gebeliği olanlara göre anlamlı düzeyde yüksek çıktığını belirtmiştir.

Sonuç ve Öneriler

Yapılan bu çalışmanın sonucuna göre primipar gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına multipar gebelere göre daha fazla dikkat ettikleri saptanmıştır. Yapılan çalışmada SYBD toplam ölçek puanı ve tüm alt boyutların ölçek puanları primipar gebelerde multipar gebelere göre daha yüksek bulunmuştur.

Her gebelik ayrı değerlendirilmelidir. Özellikle multipar gebeler bu davranışlar yönünden göz ardı edilmemeli daha fazla desteklenmelidir. Bu özel dönemde anne ve bebeğin sağlığı için sağlıklı yaşam biçimi davranışları annelerin hayatına entegre edilmelidir. Akademik anlamda ise gebelerin sağlıklı yaşam davranışlarıyla ilgili çalışmalarda eksiklik söz konusudur. Bu nedenle gebelerin sağlık davranışları ile ilgili olan çalışmalar artırılmalıdır.

Çıkar Çatışması

Çalışmamızda herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Kaynakça

- Aksoy M. (2018). *Gebe kadınlarda sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve etkileyen faktörler.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi, İstanbul.
- Aksoy, Y. E., Çeber Turfan, E. & Dereli Yılmaz, S. (2017). Assessment of health-promoting lifestyle habits in normal and high-risk pregnancies. *Perinatal Journal*, 25(1), 26–31. <https://www.doi.org/10.2399/prn.17.0251006>.
- Altıparmak, S, & Koca Kutlu, A. (2009). 15–49 Yaş Grubu Kadınlarda Sağlığı Geliştirme Davranışları ve Etkileyen Faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 8(5), 421-26.
- Aslan Y. (2019). *Gebelik öncesi uygulanan sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve gebelik döneminde uygulanan sağlık uygulamaları arasındaki ilişki.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Gaziantep Üniversitesi, Gaziantep.
- Aydemir, H. & Uyar Hazar, H. (2014). Düşük riskli, riskli, yüksek riskli gebelik ve ebenin rolü. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 815-833.
- Bahar, Z., Beşer, A., Gördes, N., Ersin, F. & Kıssal, A. (2008). Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1), 1-13.
- Balaban, S. (2016) *Gebelikteki Sağlık Uygulamalarının Prenatal Bağlanmayla İlişkisi ve Etkileyen Faktörler.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum,
- Beyaz, E., Gökçeoğlu, S. & Özdemir, N. (2020). Muş İl merkezinde gebelerin sağlık uygulama düzeylerinin belirlenmesi. *Van Sağlık Bilimleri Dergisi*, 13(2), 9-16.
- Bozhüyük, A., Özcan, S., Kurdak, H., Akpınar, E., Saatçi, E. & Bozdemir, N. (2012). Sağlıklı yaşam biçimi ve aile hekimliği. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 6(1), 13-21.
- Coşkun M. (2016). *Gebelikte algılanan sosyal destek düzeyinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Koç Üniversitesi, İstanbul.
- Çaycı Esen, N. (2019). *Gebelikte sağlık uygulamaları ve prenatal bağlanmanın doğum sonuçları üzerine etkisi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstinye Üniversitesi, İstanbul.
- Deliktaş, A., Körükcü, Ö. & Kukululu, K. (2015). Farklı gruplarda annelik deneyimi. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(4), 274-283. <https://www.doi.org/10.5455/musbed.20150831014409>.
- Deniz, M. (2019). *Gebelerde olumlu sağlık davranışları ve yaşam kalitesi arasındaki ilişkinin incelenmesi.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Erciyes Üniversitesi, Kayseri.
- Dereli Yılmaz, S. & Kızılkaya Beji, N. (2010). Gebelikte öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 20(4), 137-42.
- Genç Koyucu, R., Ülkar, D. & Erdem, B. (2020). Primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 652-663. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.745511>.
- Gökyıldız, Ş., Alan, S., Elmas, E. & Küçük, E. (2014). Health-promoting lifestyle behaviours in pregnant women in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 20(4), 390–397. <https://doi.org/10.1111/ijn.12187>.
- İmancıoğlu, N. (2020). *Gebe bilgilendirme sınıfına katılımın gebelerin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisi: vaka kontrol çalışması.* (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Kaloğlu Binici, D. & Köse, S. (2020). Primipar ve multipar gebelerde algılanan stres ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 189-202.
- Kanığ, M. & Eroğlu, K. (2020). Gebelikte algılanan sosyal destek düzeyi ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(4), 333-340. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.89156>.
- Onat, G. & Aba, Y. A. (2014). Health-promoting lifestyles and related factors among pregnant women. *Turkish Journal of Public Health*, 12(2), 69-79. <https://doi.org/10.20518/thsd.69694>.
- Özcan, H., Polat T., Yılmaz, M., Öztürk, A. & Aydoğan, T. (2020). Gebelerde sağlıklı yaşam davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(3), 482-492. <https://doi.org/10.26453/otjhs.669573>.

- Sis Çelik, A. & Aksoy Derya, Y. (2019). Gebelerin öz bakım gücü ile sağlık uygulamaları düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 111-119.
- Sözeri, C., Cevahir, R., Şahin, S. & Semiz, O. (2006). Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(2), 92-104.
- Taşkın, L. (2014). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği* (XII. baskı). Ankara: Sistem Ofset.
- Üst, Z. & Pasinlioğlu, T. (2015). Primipar ve Multipar gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2(3), 306-317. <https://doi.org/10.17681/hsp.96963>.
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The Health-Promoting Lifestyle Profile: development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Yeşilkaya, H. (2018). *Gebe Kadınların uyku sorunları ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.
- Yıldız, A. (2020). *Gebelerin öz bakım gücü ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki*. (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.