

# GEBELİKTE BULANTI-KUSMANIN ÖZ BAKIM GÜCÜNE VE YAŞAM KALİTESİNE ETKİSİ

## THE EFFECT OF NAUSEA-VOMİTING ON SELF-CARE AND QUALITY OF LIFE IN PREGNANCY

FEYZA ÇALIŞIR<sup>1</sup> DERYA YÜKSEL KOÇAK<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hemşire. TC Sağlık Bakanlığı Erol Olçok Eğitim ve Araştırma Hastanesi/ Çorum/ Türkiye [azyef55@gmail.com](mailto:azyef55@gmail.com)  
ORCID: 0000-0002-8882-4666

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü/ Çorum/ Türkiye  
[derayyüksel.guvenc@gmail.com.tr](mailto:derayyüksel.guvenc@gmail.com.tr)  
ORCID:0000-0001-6890-6755

### Sorumlu Yazar

Derya Yüksel KOÇAK

Hitit Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çorum, Türkiye

ORCID:0000-0001-6890-6755,

e-posta:

[derayyüksel.guvenc@gmail.com.tr](mailto:derayyüksel.guvenc@gmail.com.tr)

**Atf/Citation:** Çalışır, F., & Koçak, D. Y.,(2021). Gebelikte Bulantı - Kusmanın Öz Bakım Gücüne ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 23, (1-3),1-16

### ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma gebelikte bulantı ve kusmanın öz bakım gücüne ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapıldı.

**Yöntem:** Kesitsel tipteki araştırmanın örneklemini Türkiye'nin batı Karadeniz bölgesinde bulunan bir ildeki eğitim ve araştırma hastanesinin kadın doğum polikliniklerine bulantı ve kusma şikâyeti ile başvuran 278 gebe oluşturdu. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36) kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirmesinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra Mann Whitney U Testi, Bağımsız İki Örneklem t Testi, Tek Yönlü ANOVA ve Kruskall Wallis Testi kullanıldı.

**Bulgular:** Araştırmaya dâhil edilen gebelerin yaş ortalaması 27,45±5,16 yıldır, %56,5'i 25-34 yaş aralığındadır. Gebelerin %32,4'ü son 12 saatte 2-3 kez bulantı, %14'ü 2-3 kez kusma, %24,1'i 2-3 kez öğürme yaşadığını belirtmiştir. Gebelerin %55,4'ü bulantı ve kusma sebebiyle desteğe ihtiyaç duyduğunu, %62,2'si bulantı ve kusma sebebiyle günlük işlerinin olumsuz etkilendiğini, %42,4'ü ise cinsel yaşamının olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Sürekli bulantı kusması olan gebelerin yaşam kalitesi ölçeği fiziksel fonksiyon alt boyut puan ortalaması en düşük iken, kısa süreli bulantı ve kusma yaşayan gebelerin yaşam kalitesi mental sağlık alt boyut puan ortalaması en yüksektir (p<0,05). Bulantı ve kusma nedeniyle desteğe ihtiyaç duyan gebelerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması daha düşük iken, kendisine destek olabilecek kişilerin olduğunu belirten gebelerin öz-bakım gücü ölçeğinden aldıkları puan ortalaması daha yüksektir (p<0,05).

**Sonuç:** Daha önceki gebeliklerinde bulantı ve kusma yaşayan, desteğe ihtiyaç duyan, günlük işlerinin ve cinsel yaşamının olumsuz etkilendiğini belirten gebelerin yaşam kalitesi daha düşüktür. Bulantı ve kusma süresi, sıklığı arttıkça yaşam kalitesi düşmektedir. Önceki gebeliklerinde bulantı ve kusma yaşayan, yetersiz sosyal desteğe sahip gebelerin öz bakım gücü daha düşüktür.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, bulantı ve kusma, yaşam kalitesi, öz bakım gücü

### ABSTRACT

**Aim:** to determine the effects of nausea and vomiting in midwifery on self-care power and quality of life.

**Method:** The sample of the cross-sectional study consisted of 278 pregnant women who applied to the obstetrics and gynecology outpatient clinics of a training and research hospital in a province in the western Black Sea region of Turkey with complaints of nausea and vomiting. Data were collected using the descriptive information form, the Self-Care Scale and the Quality of Life Scale (SF-36). In addition to descriptive statistics, Mann Whitney U Test, Independent Two-Sample t-Test, One-Way ANOVA and Kruskall Wallis Test were used in the evaluation of the data.

**Results:** In the study the mean age of the pregnant women was 27.45± 5.16 years. 56.5% of pregnant women were between the 25-34 ages. 32.4% of the pregnant women stated that they experienced 2-3 times nausea, 14% 2-3 times vomiting, 24.1% 2-3 times retching in the last 12 hours. 55.4% of the pregnant women stated that they needed support due to nausea and vomiting, 62.2% of the pregnant women stated that their daily work was adversely affected due to nausea and vomiting, and 42.4% of the pregnant women stated that their sexual life was adversely affected. While the physical function sub-dimension mean score of the quality of life scale of the pregnant women was the lowest, the mental health sub-dimension mean score of the quality of life of the pregnant women who had short-term nausea and vomiting was the highest (p<0.05). While the mean score of the self-care power scale of the pregnant women who needed support due to nausea and vomiting was lower, the mean score of the self-care power scale of the pregnant women who stated that there were people who could support them was higher (p<0.05).

**Conclusion:** The quality of life of pregnant women who experienced nausea-vomiting in their previous pregnancies, needed support, and stated that their daily work and sexual life were negatively affected is lower. As the duration of nausea and vomiting increases, the quality of life decreases. Pregnant women who experienced nausea and vomiting in their previous pregnancies and had insufficient social support had lower self-care power.

**Keywords:** Pregnancy, nausea and vomiting, quality of life, self-care power

## GİRİŞ

Mide bulantısı, kusma dürtüsüne eşlik eden rahatsız edici bir his, mide içeriğinin ağızdan dışarı atılması ise kusma olarak tanımlanmaktadır (Balaban & Yates, 2017). Bulantı ve kusmanın gebelerin %70'ini etkileyen yaygın bir sağlık sorunu olduğu belirtilmektedir (Liu ve ark., 2022). Genellikle gebeliğin 6-8. haftalarında başlarken ve 16-20. haftalarda gerilemektedir (Liu ve ark., 2022). Ülkemizde yapılan çalışma sonuçlarına göre gebelikte bulantı-kusma sıklığı %15,5-%75,1 arasında değişmektedir (Çetin ve ark., 2017; Kıratlı ve Yavan, 2021; Şahan ve Ege, 2020). Norveç'te gebelerin %61,7'sinin, Çin'de %42,1'inin orta düzeyde BK yaşadığı belirlenmiştir (Heitmann ve ark., 2017; Zhang ve ark., 2020). Bu veriler gebelikte yaşanan BK'nın yaygın bir sağlık problemi olduğunu desteklemektedir.

Gebelik doğal bir olgu olmasına rağmen her gebelik ortaya çıkan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikler nedeniyle risk taşımaktadır. Ayrıca bu dönemde mortalite ve morbidite riski artarken öz-bakım gücü de azalmaktadır (Özcan ve ark., 2022). Ülkemizde Kıratlı ve Yavan'ın (2021) çalışmasında BK nedeniyle gebelerin %41,1'inin günlük aktivitelerini yerine getiremediği, %26,9'unun bazı işlerini ertelediği, Şahan ve Ege'nin (2020) çalışmasında da %56,2'sinin cinsel yaşamının, %74,7'sinin günlük fiziksel

aktivitelerinin, %74'ünün günlük işlerinin olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Kıratlı ve Yavan, 2021; Şahan ve Ege, 202). Heitmann ve diğ. (2017) yaptıkları çalışmada BK'nın gebelerin %74,9'unun günlük işlerinin, %72,1'inin ise sosyal yaşamının olumsuz etkilendiği saptanmıştır. Gebelikte bulantı ve kusma gebenin öz bakım gücünü, yaşam kalitesini, fiziksel sağlığını ve iş işlevini azaltmaktadır (Bai ve ark., 2016; Lagadec ve ark., 2018; Tan ve ark., 2018).

Literatürde bulantı ve kusma risk faktörleri net olmamakla birlikte yaşlı, çalışmayan, eğitim düzeyi düşük, önceki gebeliklerinde bulantı kusma öyküsü olan, vitamin takviyesi almayan, çoğul gebelik yaşayan, obez olan, sigara içmeyen, kız fetüsü olan, gebelik öncesi bulantı ve kusma öyküsü olan, ailesinde bulantı ve kusma öyküsü olanlarda prevalansın daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Şahin, 2020; Liu ve ark., 2022; Laitinen ve ark., 2020).

Gebelikte BK kadını fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönlerden etkileyerek yaşam kalitesini azaltmaktadır. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin BK'nın etkilerini bilmesi, sosyal destek ve yaşam kalitesini iyileştirmeye katkıda bulunması gerekmektedir (Hirose ve ark., 2020).

### Araştırmanın Amacı

Araştırmanın amacı gebelik döneminde görülen bulantı ve kusmanın öz bakım gücüne

ve yaşam kalitesine etkisinin belirlenmesidir.

### **Araştırma Sorusu**

1. Gebelikte bulantı kusmanın gebelerin yaşam kalitesine etkisi var mıdır?
2. Gebelikte bulantı kusmanın gebelerin öz bakım gücüne etkisi var mıdır?

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **Araştırmanın Tipi**

Kesitsel ve tanımlayıcı türde gerçekleştirilmiştir.

#### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi**

Araştırma 01.06.2019-01.01.2020 tarihleri arasında bir hastanenin kadın doğum polikliniklerine bulantı ve kusma şikâyeti ile başvuran gebeler ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini belirtilen tarihler arasında polikliniğe başvuran 690 gebe oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem hesaplamasında evreni bilinen örneklem formülü kullanılmış olup örnekleme en az 250 gebenin alınması planlanmış olup araştırma 278 gebeyle tamamlanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden bazı gebeler veri toplama aşamasında sorulara yanıt vermek istemeyip soruları yanıtsız bıraktığından ve Covid-19 pandemisi nedeniyle veri toplama süreci planlanandan uzun sürmüştür.

#### **Veri Toplama Araçları**

Veriler araştırmacı tarafından literatür (Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji, 2010; Ege ve

Eryılmaz, 2000; Şahan ve Ege, 2020) doğrultusunda geliştirilen tanıtıcı bilgi formu, Öz Bakım Gücü Ölçeği (ESCA) ve Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36) kullanılarak toplanmıştır.

#### **Yaşam Kalitesi Ölçeği (SF-36)**

Ware ve Sherbourne tarafından geliştirilen ve 36 ifade içeren ölçek, üç alt boyut (fonksiyonel durum, esenlik, genel sağlık anlayışı) ile dokuz sağlık kavramını değerlendiren çok boyutlu ölçektir (Ware ve Sherbourne, 1992). SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği, Pınar tarafından 1995 yılında geçerlik ve güvenilirliği yapılarak Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçekte yer alan tüm ifadeler son dört hafta göz önüne alınarak değerlendirilir. SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği her sağlık alanının puanı yükseldikçe; sağlıklı ilgili yaşam kalitesi artacak şekilde puanlanmıştır. Ölçek ile hem yaşam kalitesinin tüm alt boyutları, hem de evrensel olarak yaşam kalitesi değerlendirilebilir. Her bir alt boyutun puanı 0 ile 100 arasındadır. Toplam puanda 0 en kötü sağlığı, 100 en iyi sağlık durumunu göstermektedir (Pınar, 1995; Ware ve Sherbourne, 1992). Bu araştırmada ölçeğin her alt boyutunun Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,73-0,76 arasında olduğu bulunmuştur.

#### **Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ)**

Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilmiş (Exercise of Self Care Agency Scale ESCA) ve Nahcivan tarafından 1993

yılında Türkçe'ye uyarlanmıştır (Nahcivan, 1993). Bireylerin kendi kendilerine bakma yeteneklerini, güçlerini değerlendirmeyi amaçlayan 35 maddeden oluşur. Ölçekten alınacak toplam puan 140 olup 82 puan altı düşük, 82- 120 puan orta, 120 puanın üstü yüksek öz bakım gücü olarak değerlendirilmektedir. Ölçekten alınan puanın artması bireyin öz bakım gücünün arttığını göstermektedir (Nahcivan, 1993). Bu araştırmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,88 olarak hesaplanmıştır.

### Verilerin Toplanması

Veriler haftada 5 gün mesai saatleri içinde bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran gönüllü ve araştırma kriterlerine uyan gebelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Araştırmanın örnekleme 18 yaş üstü, spontan yolla gebe kalan, 5-20. gebelik haftaları arasında, tek fetüse sahip, psikiyatrik hastalık öyküsü ve işitsel, görsel, mental yetersizliği olmayan gebeler dâhil edilmiştir. Araştırmanın dâhil edilme kriterlerini karşılamayan ve araştırma hakkında rasyonel olarak bilgi edindikten sonra araştırmaya katılmayı kabul etmeyen, onamı alınmayan tüm gebeler örneklemden dışlanmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın analizinde SPSS 22.0 versiyonu

kullanılmıştır. Tanımlayıcı istatistikler sayı (n), yüzde (%), ortalama  $\pm$  standart sapma ( $\bar{x} \pm SS$ ), medyan ( $\tilde{x}$ ) ile gösterilmiştir. Mann Whitney U Testi, Bağımsız İki Örneklem t Testi, Tek Yönlü ANOVA ve Kruskal Wallis Testi kullanılmıştır. Elde edilen sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0,05$  anlamlılık düzeyinde ve  $p < 0,01$  ileri anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Veriler toplanmaya başlanmadan önce Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul izni, kurum izni ve araştırmaya dâhil edilen gebelerden onam alınmıştır. Araştırmada veri toplama aşaması Helsinki Deklerasyonu Prensipleri 'ne uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

### Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, araştırmanın yapıldığı grup ile sınırlıdır. Bu nedenle genellenemez, çalışma sonuçları sadece bu gruba özgüdür.

### BULGULAR

Araştırmaya dâhil edilen gebelerin yaş ortalaması  $27,45 \pm 5,16$  yıldır. Gebelerin %56,5'i 25-34 yaş aralığında, %36,3'ü ilköğretim mezunu, %84,2'si çalışmamakta, %74,1'inin aylık geliri orta düzeydedir ve %76,3'ü çekirdek ailesiyle birlikte yaşamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Gebelerin Sosyo-demografik Özelliklerinin Dağılımı.

Değişken (n=278)	Grup	Sayı	Yüzde
<b>Yaş (Yıl)</b> ( $\bar{x} \pm SS=27,45 \pm 5,16$ $\bar{x}=27,00$ )	18-24	90	32,4
	25-34	157	56,5
	35-40	31	11,1
<b>Eğitim Düzeyi</b>	İlköğretim Mezunu	101	36,3
	Ortaöğretim Mezunu	98	35,3
	Yükseköğretim Mezunu	79	28,4
<b>Çalışma Durumu</b>	Çalışıyor	44	15,8
	Çalışmıyor	234	84,2
<b>Gelir Düzeyini Algılama Durumu</b>	İyi	72	25,9
	Orta	206	74,1
<b>Aile Tipi</b>	Geniş Aile	66	23,7
	Çekirdek Aile	212	76,3
<b>Gebelik Sayısı</b> ( $\bar{x} \pm SS=2,01 \pm 0,82$ )	1	90	32,4
	2 ve üzeri	188	67,6
<b>Gebelik Haftası</b> ( $\bar{x} \pm SS=13,9 \pm 4,86$ )	5-8. hafta	55	19,8
	9-12. hafta	55	19,8
	13-16. hafta	65	23,4
	17-20. hafta	103	37,0

$\bar{x}$ :Aritmetik ortalama, SS:Standart Sapma

BK şikâyetlerinin gebelerin %57,9'unda 5-8. hafta arasında başladığı, %70,9'unda en yoğun sabah saatlerinde yaşandığı, %62,2'sinde bir saate kadar sürdüğü belirlenmiştir. Gebelerin 70,2'sinin daha önceki gebeliklerinde de BK yaşadığı, %59,7'sinin anne veya kız

kardeşlerinin de gebeliklerinde BK yaşadığı belirlenmiştir. Gebelerin %32,4'ü son 12 saatte 2-3 kez bulantı, %14,0'ü 2-3 kez kusma, %24,1'i 2-3 kez öğürme yaşadığını belirtmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2.** Bulantı Kusma Özelliklerinin Dağılımı

Değişken (n=278)	Grup	Frekans	Yüzde
BK Başlama Haftası	1-4 hafta	96	34,5
	5-8 hafta	161	57,9
	9-16 hafta	21	7,6
BK Günlük Seyri	Sabah kalkınca	197	70,9
	Yemekten sonra	39	14,0
	Günün her saati	42	15,1
BK Şikâyetinin Süresi	0-1 saat	173	62,2
	1-2 saat	34	12,2
	Sürekli	71	25,6
Anne veya Kız Kardeşte BK Yaşama Durumu	Yaşamış	166	59,7
	Yaşamamış	93	33,5
	Bilmiyorum	19	6,8
Daha Önceki Gebeliklerinde BK Şikâyeti (n=188)	Evet	132	70,2
	Hayır	56	29,8
Son 12 Saatteki Bulantı Sayısı	Hiç	68	24,4
	1 kez	70	25,2
	2-3 kez	90	32,4
	4 ve üzeri	50	18,0
Son 12 Saatteki Kusma Sayısı	Hiç	157	56,5
	1 kez	72	25,9
	2-3 kez	39	14,0
	4 ve üzeri	10	3,6
Son 12 Saatteki Öğürme Sayısı	Hiç	117	42,1
	1 kez	60	21,6
	2-3 kez	67	24,1
	4 ve üzeri	34	12,2

Gebelerin %55,4'ünün BK sebebiyle desteğe ihtiyaç duyduğu, %35,3'ünün yemek pişirmek, %25,9'unun temizlik yaptırmak, %14,9'unun dinlenmek için desteğe ihtiyaç duyduğu

saptanmıştır. Gebelerin %62,2'sinin günlük işlerinin %42,4'ünün cinsel yaşamının olumsuz etkilendiği saptanmıştır (Tablo 3).

**Tablo 3.** Gebelerin Bulantı Kusma (BK) Yaşama Durumu ile İlgili Özelliklerinin Dağılımı.

Değişken (n=278)	Grup	Sayı	Yüzde
BK Sebebiyle Desteğe İhtiyaç Duyma Durumu	Evet	154	55,4
	Hayır	124	44,6
İhtiyaç Duyulan Destek Türü* (n=289)	Yemek Pişirme	102	35,3
	Temizlik Yaptırma	75	25,9
	Çocuk Baktırma	24	8,3
	Kişisel Bakım	9	3,1
	Dinlenme	43	14,9
	Hepsi	36	12,5
Destek Olabilecek Kişi Varlığı	Var	240	86,3
	Yok	38	13,7
BK'nın Günlük İşleri Etkileme Durumu	Etkiledi	173	62,2
	Etkilemedi	105	37,8
BK'nın Cinsel Yaşamı Etkileme Durumu	Etkiledi	118	42,4
	Etkilemedi	160	57,6

\*Bu soruda birden fazla seçenek işaretlenebilmiştir.

Gebelerin SF-36 ölçeği puan ortalamaları fiziksel fonksiyon için 64,6±22,7, fiziksel rol güçlüğü için 30,8±40,7, ağrı için 64,3±21,2, genel sağlık için 64,3±18,6, vitalite için 50,8±19,5, sosyal fonksiyon için 65,4±25,3,

emosyonel rol güçlüğü için 55,3±46,4, mental sağlık için 70,8±16,8 olarak saptanmıştır. Gebelerin ÖBGÖ'nden aldıkları puan ortalaması ise 103,5 ± 19,6 olarak saptanmıştır (Tablo 4).

**Tablo 4.** SF 36 Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Öz Bakım Gücü Ölçeği Toplam Puanlarının Dağılımı

SF 36 Yaşam Kalitesi Alt Boyutları	$\bar{x} \pm SS$
Fiziksel Fonksiyon	64,6 $\pm$ 22,7
Fiziksel Rol Güçlüğü	30,8 $\pm$ 40,7
Ağrı	64,3 $\pm$ 21,2
Genel Sağlık	64,3 $\pm$ 18,6
Vitalite	50,8 $\pm$ 19,5
Sosyal Fonksiyon	65,4 $\pm$ 25,3
Emosyonel Rol Güçlüğü	55,9 $\pm$ 46,4
Mental Sağlık	70,8 $\pm$ 16,8
<b>Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ)</b>	<b>103,5 <math>\pm</math> 19,6</b>

$\bar{x}$ : Aritmetik ortalama, SS: Standart Sapma

Bulantı ve kusma şikâyetlerinin başladığı gebelik haftası ile yaşam kalitesi ölçeği alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında genel sağlık ve emosyonel rol güçlüğü alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ( $p < 0,05$ ). Gebelikte bulantı ve kusma şikâyeti gebeliğin 5-8. haftaları arasında başlamış olan gebelerin genel sağlık alt boyut puan ortalaması en yüksek iken, 9-16. haftalarda başlamış olan gebelerin emosyonel rol güçlüğü alt boyut puan ortalaması en düşüktür (Tablo 5).

Yemeklerden sonra bulantı ve kusma yaşadığını belirten gebelerin emosyonel rol güçlüğü puan ortalaması en düşüktür ( $p < 0,01$ ). Sürekli bulantı kusması olan gebelerin fiziksel fonksiyon puan ortalaması en düşük iken, 0-1 saat bulantı ve kusma yaşayan gebelerin

mental sağlık puan ortalaması en yüksektir ( $p < 0,05$ ). Son 12 saatte 4 ve üzeri bulantı ve öğürmesi olan gebelerin genel sağlık puan ortalaması en düşük iken, hiç bulantı ve öğürmesi olmayan gebelerin puan ortalaması en yüksektir. Son 12 saatte 1 kez kusması olan gebelerin genel sağlık puan ortalaması daha yüksektir ( $p < 0,05$ ) (Tablo 5).



**Tablo 5.** Bulantı ve Kusma Özellikleri ile SF-36 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımları

Değişken	Fiziksel Fonksiyon $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Fiziksel Rol Güçlüğü $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Ağrı $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Genel Sağlık $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Vitalite $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Sosyal Fonksiyon $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Emosyonel Rol Güçlüğü $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Mental Sağlık $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$
<b>Bulantı Kusma Başlama Haftası</b>								
1-4 hafta	63,59±23,35	34,38±42,65	64,55±21,08	56,08±20,49	52,55±19,24	64,19±25,82	65,28±44,04	72,13±16,06
5-8 hafta	65,12±22,81	29,19±39,65	64,05±21,93	67,29±17,05	50,43±20,00	66,61±25,79	52,59±46,79	70,51±17,27
9-16 hafta	65,24±19,84	26,19±40,68	65,67±16,79	65,52±15,67	45,95±15,54	61,90±18,32	39,68±47,86	67,43±17,81
	KW: 0,332 p: 0,847	KW: 0,005 p: 0,709	KW: 0,005 p: 0,998	<b>KW: 8,745</b> <b>p: 0,013*</b>	KW: 2,475 p: 0,290	KW: 1,134 p: 0,567	<b>KW: 7,102</b> <b>p: 0,029*</b>	KW: 1,557 p: 0,459
<b>Bulantı Kusmanın Günlük Seyri</b>								
Sabah kalkınca	64,24±22,53	31,22±41,45	65,13±20,73	64,58±18,62	51,37±19,58	66,49±25,01	61,42±46,05	71,65±16,79
Yemekten sonra	68,85±24,32	35,26±43,19	60,97±22,24	65,97±17,75	50,64±19,91	62,50±26,13	41,03±46,18	66,97±18,67
Günün her saati	62,38±22,20	24,40±34,69	63,81±22,76	61,57±19,18	48,45±18,66	63,09±26,04	44,44±43,97	70,57±15,48
	KW: 2,131 p: 0,344	KW: 0,480 p: 0,787	KW: 0,888 p: 0,642	KW: 1,283 p: 0,527	KW: 1,037 p: 0,595	KW: 1,427 p: 0,490	<b>KW: 10,57</b> <b>p: 0,005**</b>	KW: 2,143 p: 0,342
<b>Bulantı Kusmanın Süresi</b>								
0-1 saat	66,65±22,57	33,67±41,55	65,10±21,08	64,77±17,83	52,17±19,25	68,14±25,38	56,26±46,53	72,67±16,38
1-2 saat	67,65±20,65	33,82±41,23	65,74±18,74	67,29±18,21	50,29±20,85	61,03±25,14	49,02±45,12	67,76; 18,32
Sürekli	58,17±23,13	22,18±37,69	61,83±22,72	61,79±20,36	47,82±19,17	6,92±24,54	58,69±46,96	67,83±17,00
	<b>KW: 7,687</b> <b>p: 0,021*</b>	<b>KW: 6,207</b> <b>p: 0,045*</b>	KW: 0,906 p: 0,636	KW: 2,068 p: 0,356	KW: 3,045 p: 0,218	KW: 5,542 p: 0,063	KW: 1,376 p: 0,503	<b>KW: 6,085</b> <b>p: 0,048*</b>

$\bar{x}$ : Aritmetik ortalama, Ss: Standart Sapma,  $\tilde{x}$ : Medyan, KW: Kruskal-Wallis Test İstatistiği, \*0,05 önem düzeyinde anlamlı,

\*\*0,01 önem düzeyinde anlamlı

**Tablo 5.** Bulantı ve Kusma Özellikleri ile SF-36 Alt Boyut Puan Ortalamalarının Dağılımları (Devam)

Değişken	Fiziksel Fonksiyon $\bar{x} \pm SS; \tilde{x}$	Fiziksel Rol Güçlüğü	Ağrı	Genel Sağlık	Vitalite	Sosyal Fonksiyon	Emosyonel Rol Güçlüğü	Mental Sağlık
<b>Son 12 Saatteki Bulantı Sayısı</b>								
<b>Hiç</b>	63,53±24,17	3,51±40,71	60,74±22,29	69,72±18,12	51,84±21,19	71,14±24,55	58,82±45,75	73,65±17,13
<b>1 kez</b>	66,36±22,42	35,36±43,29	63,94±20,66	63,76±1,12	52,79±18,79	65,18±26,99	55,24±47,44	71,66±16,15
<b>2-3 kez</b>	67,33±22,07	30,56±40,15	65,17±21,06	63,50±15,59	49,67±18,28	63,75±24,07	52,22±46,35	69,87±15,79
<b>4ve üzeri</b>	58,70±21,75	25,00±38,47	68,34±20,62	59,24±21,63	48,80±20,17	61,00±25,33	60,00±46,66	67,60±19,14
	p: 0,138	p: 0,517	p: 0,238	<b>p: 0,018*</b>	0,514	p: 0,170	p:0,770	p: 0,243
<b>Son 12 Saatteki Kusma Sayısı</b>								
<b>Hiç</b>	64,24±22,42	32,01±41,49	63,15±21,58	65,31±18,91	50,76±19,98	67,75±24,84	54,57±46,56	71,85±16,12
<b>1 kez</b>	62,98±23,13	25,69±37,98	63,28±20,49	59,07±17,16	49,17±19,25	62,59±24,53	56,02±47,41	70,00±17,04
<b>2-3 kez</b>	71,67±21,95	36,54±42,86	70,51±19,92	69,64±17,48	53,21±16,52	68,27±24,98	60,68±43,84	70,34±15,78
<b>4ve üzeri</b>	54,50±24,09	25,00±40,83	66,80±24,53	65,90±20,78	54,50±24,32	52,50±33,23	60,00±51,64	62,80±28,91
	p: 0,085	p: 0,620	p: 0,223	<b>p: 0,014*</b>	p: 0,627	p: 0,127	p: 0,934	p: 0,769
<b>Son 12 Saatteki Öğürme Sayısı</b>								
<b>Hiç</b>	63,16±23,09	32,05±42,02	61,57±22,09	67,17±16,55	51,92±19,76	67,95±25,23	55,27±46,77	71,21±17,95
<b>1 kez</b>	69,08±21,95	37,50±43,55	68,17±19,99	62,65±19,25	52,67±18,94	67,92±25,25	57,78±47,88	73,73±15,14
<b>2-3 kez</b>	66,94±22,59	27,99±37,82	66,48±20,94	64,82±17,73	50,59±18,23	63,62±24,49	55,72±45,46	69,43±15,19
<b>4ve üzeri</b>	57,06±21,61	19,85±35,24	62,94±20,25	56,47±23,24	44,26±21,04	55,88±25,61	55,88±46,22	67,18±18,88
	p: 0,064	p: 0,244	p: 0,179	<b>p: 0,049*</b>	p: 0,233	p: 0,096	p: 0,967	p: 0,216

$\bar{x}$ : Aritmetik ortalama, SS: Standart Sapma,  $\tilde{x}$ : Medyan, KW: Kruskal-Wallis Test İstatistiği,, \*0,05 önem düzeyinde anlamlı,

\*\*0,01 önem düzeyinde anlamlı

Gebelerin BK başlama haftası, BK günlük seyri, BK şikâyetinin süresi, son 12 saatte bulantı, kusma ve öğürme sayısı ile öz bakım gücü ölçeği toplam puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ) (Tablo 6). Gebelerin anne veya kız kardeşinin BK yaşama durumu, önceki gebelikte BK yaşama, BK'nın günlük işlerini ve cinsel yaşamını etkileme durumu ile ÖBGÖ toplam puanları arasında istatistiksel açıdan

anlamlı fark yoktur ( $p>0,05$ ). BK nedeniyle gebenin desteğe ihtiyaç duyması ( $p<0,05$ ) ve gebeye destek olabilecek kişi varlığı ( $p<0,01$ ) ile ÖBGÖ puanları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark vardır. BK nedeniyle desteğe ihtiyaç duyan gebelerin ÖBGÖ puan ortalaması daha düşük iken, kendisine destek olabilecek kişilerin olduğunu belirten gebelerin ÖBGÖ'nden aldıkları puan ortalaması daha yüksektir (Tablo 6).

**Tablo 6.** Bulantı Kusma Özelliklerinin Dağılımına göre Öz-bakım Gücü Ölçeği Toplam Puanları

Değişken	Grup	$\bar{x} \pm SS$	$\tilde{x}$	Test istatistiği
BK Başlama Haftası	1-4 hafta	102,49±17,65	103,00	F=0,218 (p=0,804)
	5-8 hafta	104,14±21,13	107,00	
	9-16 hafta	103,95±15,55	104,00	
BK Günlük Seyri	Sabah kalkınca	104,79±19,42	106,00	F=1,431 (p=0,241)
	Yemekten sonra	101,46±19,58	103,00	
	Günün her saati	99,71±20,03	101,00	
BK Şikâyetinin Süresi	0-1 saat	102,65±19,43	103,00	F=1,666 (p=0,191)
	1-2 saat	109,26±20,88	108,50	
	Sürekli	103,03±19,05	106,00	
Son 12 Saattteki Bulantı Sayısı	Hiç	105,49±20,26	107,50	F=1,585 (p=0,193)
	1 kez	105,50±19,84	104,50	
	2-3 kez	103,41±19,37	108,50	
	4 ve üzeri	98,48±18,15	99,50	
Son 12 Saattteki Kusma Sayısı	Hiç	105,69±19,11	107,00	F=1,634 (p=0,182)
	1 kez	99,90±19,29	99,50	
	2-3 kez	102,77±21,65	103,00	
	4 ve üzeri	99,50±18,08	101,50	
Son 12 Saattteki Öğürme Sayısı	Hiç	103,86±18,85	106,00	F=1,341 (p=0,261)
	1 kez	107,30±19,72	110,00	
	2-3 kez	101,22±20,08	101,00	
	4 ve üzeri	100,50±20,36	101,50	

$\bar{x}$ : Aritmetik ortalama, SS: Standart Sapma,  $\tilde{x}$ : Medyan, F: Tek Yönlü ANOVA

## TARTIŞMA

Çalışmamızda yemeklerden hemen sonra BK yaşayanların SF-36 ölçeği emosyonel rol güçlüğü yaşam kalitesi en kötüdür. Literatürde BK zamanının yaşam kalitesine etkisinin ele alındığı bulguya rastlanmamıştır. Yemeklerden hemen sonra BK yaşayan gebeler öğünlerle aldığı besinlerden fetüsün yararlanamayacağını düşünebilir, kusmaktan korktuğu için yemek yemek istemeyebilir, fetüsün yeterince büyüüp gelişmeyeceğinden korkabilir ve BK'ya engel olamaması nedeniyle suçluluk duygusu yaşıyor olabilir.

Çalışmamızda sürekli BK yaşayan gebelerin 1-2 saat süreyle geçici BK yaşayanlara göre SF-36 ölçeği fiziksel fonksiyon, fiziksel rol güçlüğü ve mental sağlık alanında yaşam kalitesi daha kötüdür. Tan ve ark. (2017) BK şiddetinin yorgunluk düzeyini anlamlı derecede etkilemediğini fakat gebelik durumunun, çocuk yetiştirmeyle ilgili sorumlulukların ve iş yaşamının kadının kendisini daha yorgun hissetmesine neden olabileceğini belirtmişlerdir. Sürekli BK yaşamak ve her an kusacağından korkmak, kadının çocuklarına bakım vermesini, evde ve iş yerinde sorumluluklarını yerine getirmesini ve gebenin psikolojisini olumsuz yönde etkilemektedir (İşbir ve Mete, 2013). Çalışmamızda son 12 saatte bulantı sayısı 4 ve üzeri olanların, 1 kez kusma yaşayanların, öğürme sayısı 4 ve üzeri olanların genel sağlık puan alanında yaşam kalitesinin en kötü

olduğu saptanmıştır. Yapılan bazı çalışmalarda BK yaşayan gebelerin yaşamayanlara göre fiziksel yaşam kalitesinin daha kötü olduğu saptanmıştır (Bai ve ark., 2016; Lacasse ve ark., 2008; Liu ve ark., 2010). Özcan ve ark. (2022) düzenli egzersiz yapan gebelerde öz-bakım gücünün istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Chan ve ark. (2010) hafif BK'nın SF-36 ölçeği fiziksel rol, ağrı, vitalite, sosyal fonksiyon puan ortalamalarının daha düşük olduğunu, orta veya şiddetli BK'nın ise hafif BK'sı olan gebelere göre fiziksel işlev ve ağrı dışında tüm alanlarda puan ortalamalarının daha düşük olduğunu saptamıştır. BK süresi, sayısı, şiddeti, zamanı kadının yaşam kalitesini her açıdan olumsuz etkilemektedir. Hemşireler yaşam kalitesi, iş ve aile yaşamındaki değişimleri sorgulamalı ve bakımda destekleyici uygulamalar sunmalıdır.

Gebelerin SF-36 Ölçeğinden elde ettikleri puan ortalaması en düşük  $30,8 \pm 40,7$  "Fiziksel Rol güçlüğü" alanına ait iken; en yüksek puan ortalaması  $70,8 \pm 16,8$  ile "Mental Sağlık" alanına aittir. İskender'in çalışmasında SF-36'nın tüm alanlarında puan ortalaması çalışmamız sonuçlarından düşük bulunmuştur. Yılmaz ve ark. (2018) adölesan gebelerle yaptıkları çalışmada BK şiddetinin artmasıyla SF-36 Ölçeği'nin tüm alanlarında ciddi bir düşüş olduğu belirlenmiştir. Türkmen (2020) BK'nın yaşam kalitesinin tüm alanlarında sağlıklı gebelere göre anlamlı ölçüde düşük

olduğunu belirlemiştir. Heitmann ve ark. (2017) şiddetli BK yaşayan gebelerde yaşam kalitesinin daha düşük olduğunu belirlemiştir. BK'nın yaşam kalitesini çok boyutlu etkilediği görülmektedir. Puan ortalamalarının değişkenlik göstermesi kültürel, sosyal ve coğrafi özelliklerin yanı sıra örneklem grubunun farklılık göstermesinden kaynaklanmış olabilir.

Çalışmamızda BK yaşayan gebelerin ÖBGÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda ÖBGÖ'nden alınan puan ortalamaları çalışma bulgularımızla benzerdir (Aydemir, 2014; Sis Çelik ve Aksoy Derya, 2019). Uluslararası literatürde ise preeklampsi, gestasyonel diyabet, maternal kaygıya ilişkin eğitim ve danışmanlık müdahaleli çalışmalar yer almaktadır. Verilen eğitim sonrası gebelerin öz-bakım gücünün iyileştiği, komplikasyonların önleniği belirlenmiştir (Nicoloro-Santa Barbara ve ark., 2017; Zhianian ve ark., 2015). Hemşireler BK yaşayan gebelere verdikleri beslenme, yaşam tarzı değişiklikleri ve öz-bakım yönetimine ilişkin eğitim vererek gebelerin öz-bakım gücünü artırabilir, BK' ya bağlı komplikasyonların önüne geçilebilir.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Daha önceki gebeliklerinde BK var olan, şiddetli ve uzun süre BK yaşayan, BK'nın günlük işleri ve cinsel yaşamını olumsuz etkilediğini belirten, sosyal destek sistemleri yetersiz olan gebelerin yaşam kalitesinin ve öz bakım gücünün düşük olduğu belirlenmiştir.

## UYGULAMADA KULLANIMI

Kadın sağlığı hemşireleri ve ebeler tarafından gebelik planlayan veya erken gebelik döneminde olan gebelere, gebelik sürecinde çok sık görülen BK' ya yönelik bilgilendirici eğitimler planlanması, non-farmakolojik yöntemler hakkında gebeye bilgi verilmesi, gebelerin sosyal destek sistemlerinin güçlendirilmesi önerilir.

### *Finansal Kaynak*

*Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.*

### *Çıkar Çatışması*

*Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzeri durumları yoktur.*

### *Yazar Katkıları*

*Çalışma Tasarımı: D.Y.K.;Veri Toplama ve/veya İşleme: F.Ç.; Makale Yazımı: D.Y.K. ve F.Ç.*

## KAYNAKÇA

- Aydemir, H. (2014). Maternal Obezitenin Gebelikte Oluşan Yakınmalara ve Öz-Bakım Gücüne Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.
- Bai, G., Korfage, I.J., Groen, E.H., Jaddoe, V.W., Mautner, E., Raat, H. (2016). Associations Between Nausea, Vomiting, Fatigue and Health-Related Quality of Life of Women In Early Pregnancy: The Generation R Study. PLoS One, 11(11):1-17.
- Balaban CD, Yates BJ. What is nausea? A historical analysis of changing views. Auton Neurosci. 2017; 202:5–17. doi: 10.1016/j.autneu.2016.07.003C
- Chan, O.K., Sahota, D.S., Leung, T.Y., Chan, L.W., Fung, T.Y., Lau, T.K. (2010). Nausea and Vomiting in Health-related Quality of Life Among Chinese Pregnant Women. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology, 50(6):512-518.
- Çetin, F.C., Demirci, N., Çalık, K.Y., & Akıncı, A.Ç. (2017). Gebelikte Olağan Fiziksel Yakınmalar. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 48(4):135-141.
- Dereli Yılmaz, S., Kızılkaya Beji, N. (2010). Gebelikte Öz-bakım Gücünün Değerlendirilmesi. Genel Tıp Dergisi, 20(4):137-142.
- Ege, E., Eryılmaz, G. (2000). Erken Gebelik Dönemi Bulantı Kusması Olan Gebelerin Günlük Yaşam Aktivitelerinin Etkilenme Durumunun İncelenmesi. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 3(1):1-8.
- Heitmann, K., Nordeng, H., Havnen, G.C., Solheimsnes, A., & Holst, L. (2017). The Burden of Nausea and Vomiting During Pregnancy: Severe Impacts on Quality of Life, Daily Life Functioning and Willingness to Become Pregnant Again—Results from A Cross-Sectional Study. BMC Pregnancy and Childbirth, 17(1):1-12.
- Hirose, M., Tamakoshi, K., Takahashi, Y., Mizuno, T., Yamada, A., Kato, N. (2020). The Effects of Nausea, Vomiting, and Social Support on Health-Related Quality of Life During Early Pregnancy: A Prospective Cohort Study. Journal of Psychosomatic Research, 136: 110168.
- İşbir, G.G., Mete, S. (2013). Experiences with Nausea and Vomiting During Pregnancy in Turkish Women Based on Roy Adaptation Model: A Content Analysis. Asian Nursing Research, 7(4):175-181.
- Kırathı, D., & Yavan. T. (2021). Gebelikte Bulantı Kusma Yaşama Durumu, Etkileyen Faktörler ve Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi, 6(2):21-29.

- Lacasse, A., Rey, E., Ferreira, E., Morin, C., Be´rard, A. (2008). Nausea and Vomiting of Pregnancy: What About Quality of Life? *BJOG*, 115(12):1484-1493.
- Lagadec, N., Steinecker, M., Kapassi, A., Magnier, A.M., Chastang, J., Robert, S., Gaouaou, N., Ibanez, G. (2018). Factors Influencing the Quality of Life of Pregnant Women: A Systematic Review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1):1-14.
- Laitinen, L., Nurmi, M., Ellilä, P., Rautava, P., Koivisto, M., & Polo-Kantola, P. (2020). Nausea and vomiting of pregnancy: associations with personal history of nausea and affected relatives. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 302(4), 947-955.
- Liu, M.C., Kuo, S.H., Chou, F.H., Chan, T.F., Yang, Y.H. (2010). Transformation of Quality of Life in Prenatal Women with Nausea and Vomiting. *Women and Birth*. 32(6):543-548.
- Liu, C., Zhao, G., Qiao, D., Wang, L., He, Y., Zhao, M., ... & Jiang, E. (2022). Emerging progress in nausea and vomiting of pregnancy and hyperemesis gravidarum: challenges and opportunities. *Frontiers in Medicine*, 8, 2940.
- Mirghafourvand, M., Zandinava, H., SehhattiShafaei, F., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Ghanbari-Homayi, S. (2019). Effectiveness of Self-care Training on Pregnancy Consequences in Gestational Diabetes: A Randomized Controlled Clinical Trial. *Shiraz E-Medical Journal*. 20(6): e82704.
- Motlagh, A.E., Babazadeh, R., Akhlaghi, F., Esmaily, H. (2019). Effect of an Educational Intervention Program Based on Bandura's Self-efficacy Theory on Self-care, Self-efficacy, and Blood Sugar Levels in Mothers with Pre-diabetes During Pregnancy. *Evidence Based Care Journal*, 9(2):53-64.
- Nahcivan, N., & Tuncel, N. (1993). Sağlıklı Gençlerde Öz-Bakım Gücü Ve Aile Ortamının Etkisi. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, 12(45), 49-60.
- Nicoloro-SantaBarbara, J., Rosenthal, L., Auerbach, M.V., Kocis, C., Busso, C., & Lobel, M. (2017). Patient-Provider Communication, Maternal Anxiety, and Self-care in Pregnancy. *Social Science & Medicine*, 190:133-140.
- Özcan, H., Şahan, Ö., Gunay, M., Şimşek, H. (2022). Self-care agency in pregnancy. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 12(4): 787-792.
- Pınar, R. (1995). Sağlık Araştırmalarında Yeni Bir Kavram; Yaşam Kalitesi, Bir Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Kronik Hastalıklarda Geçerlilik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Hemşirelik Bülteni*, 9(38):85-95.

- Rasouli, M., Pourheidari, M., Gardesh, Z.H. (2019). Effect of Self-care Before and During Pregnancy to Prevention and Control Preeclampsia in High-risk Women. *International Journal of Preventive Medicine*, 12(10):21.
- Sis Çelik, A., Aksoy Derya, Y. (2019). Gebelerin Öz Bakım Gücü ile Sağlık Uygulamaları Düzeylerinin ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 8(1):111-119.
- Şahan, Ö., & Ege, E. (2020). Erken Gebelik Döneminde Yaşanan Bulantı Kusmanın Sıklığı ve Yaşam Kalitesine Etkisi. *Journal of Nursing Science*, 3(1):7-11.
- Şahin, B. M. (2020). Investigation of factors associated with nausea and vomiting in pregnant women. *Journal of Health Sciences and Medicine*, 4(4):457-461.
- Tan, A., Lowe, S., Henry, A. (2018). Nausea and Vomiting of Pregnancy: Effects on Quality of Life and Day-to-day Function. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 58(3):278-290.
- Türkmen, H. (2020). The Effect of Hyperemesis Gravidarum on Prenatal Adaptation and Quality of Life: A Prospective Case–Control Study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 2020;41(4):282-289.
- Ware, J.E., Sherbourne, C.D. (1992). The Mos 36-Item Short-form Health Survey (SF-36), I. Conceptual Framework and Item Selection. *Med Care*. 30(6):473-83.
- Yıldız, A. (2020). Gebelerin Öz Bakım Gücü ile Sağlıklı Yaşam Biçimi Davranışları Arasındaki İlişki.Yüksek Lisans Tezi, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Yılmaz, E., Tokgöz, B., Soysal, Ç., Şahin Aker, S., Küçüközkan, T. (2018). Nausea and Vomiting in Pregnant Adolescents: Impact on Health-Related Quality of Life. *The European Research Journal*. 4(4):390-398.
- Zhang, H., Wu, S., Feng, J., & Liu, Z. (2020). Risk Factors of Prolonged Nausea and Vomiting During Pregnancy. *Risk Manag Healthc Policy*, 13:2646-2654.
- Zhianian, A., Zareban, I., Ansari-Moghaddam, A., Rahimi, S.F. (2015). Improving Self-care Behaviours in Pregnant Women in Zahedan: Applying Self-efficacy Theory. *Caspian Journal of Health Research*, 1(1):18-26.