



Kastamonu Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi


e-ISSN: 2980-0005


<https://dergipark.org.tr/tr/pub/sbfdergisi/board>



Türkiye’de Gebelikte Fizyolojik Semptomlara Özgü Ölçeklerin Kullanımı / Use of Physiological Symptom-Specific Scales in Pregnancy in Turkey

Simge EVRENOL ÖCAL¹; Şahika ŞİMŞEK ÇETİNKAYA^{2*}

¹ Dr. Öğretim Üyesi, İzmir Katip Çelebi Üniversitesi, simge.evrenol.ocal@gmail.com 

² Dr. Öğretim Üyesi, Kastamonu Üniversitesi, sahika_simsek@hotmail.com 

*Sorumlu Yazar: Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, İletişim: 0366 280 41 49

Geliş Tarihi/Received: 13/07/2023, Kabul Tarihi/Accepted: 15/08/2023 Yayımlanma Tarihi/ PublicationDate: 31/08/2023

Atıf/ Reference: EVRENOL ÖCAL, S., ŞİMŞEK ÇETİNKAYA, Ş. (2023). Türkiye’de Gebelikte Fizyolojik Semptomlara Özgü Ölçeklerin Kullanımı, Kastamonu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi (KÜSBFD), 2 (2), s 42-51.

Özet: Hemşirenin gebelikte ortaya çıkan fizyolojik semptomları değerlendirerek bu semptomlara özgü bakım planlaması bu dönemde ortaya çıkabilecek sorunları önlemede önemli bir yere sahiptir. Bu nedenle hemşirenin bu rollerini yerine getirebilmesi için kullanılacak ölçme araçlarına gereksinim vardır. Literatürde Türkiye’de gebelikte fizyolojik semptomları değerlendiren geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmış ölçekler; semptomların genel olarak değerlendirildiği ölçekler, bulantı-kusma ve uyku problemlerinin değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerdir. Bu derleme ile gebelikte ortaya çıkan fizyolojik semptomların değerlendirilmesinde kullanılan, 2015-2023 yılları arasında geçerlik güvenilirliği yapılan ölçeklerin tanıtılması ve kadın sağlığının yükseltilmesine katkı sağlamak için önerilerde bulunulması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, Fizyolojik, Semptom değerlendirmesi, Ölçek

Abstract: The nurse's evaluation of the physiological symptoms that occur during pregnancy and planning care specific to these symptoms have an important place in preventing problems that may arise during this period. Therefore, there is a need for measurement tools to be used for nurses to fulfill these roles. The scales evaluating physiologic symptoms in pregnancy, which have validity and reliability in Turkey, are scales evaluating symptoms in general and scales used in the evaluation of nausea and vomiting and sleep problems. With this review, it is aimed to explain the scales used in the evaluation of physiological symptoms in pregnancy and whose validity and reliability were made between 2015-2023, contribute to increase women's health and to make recommendation.

Keywords: Pregnancy, Physiological, Symptom assessment, Scale

1. Giriş

Gebelik kadın bedeninde anatomik, fizyolojik, psikolojik ve biyokimyasal değişimlerin yaşandığı bir süreçtir (Çoban ve ark., 2020). Buna bağlı olarak kadınların bakım ihtiyacının arttığı bir dönemdir. Literatür incelendiğinde kadınların gebelikte en fazla şikâyet ettiği semptomların yorgunluk, bulantı, sık idrara çıkma, üriner sistem enfeksiyonları, memelerde hassasiyet, bel ve pelvik ağrı, uykusuzluk, bacak krampları, konstipasyon ve ödem olduğu belirtilmiştir (Nazik ve ark.,2013; Zhao ve ark.,2015; Bai ve ark., 2016; Vas ve ark.,2019).

Gebelikte ilişkili fiziksel semptomlar ilk trimesterde yaygındır. Kadınların yaklaşık %70' i bulantı ve kusma problemi yaşamaktadır (Einarson ve ark.,2013). Kadınların, çoğu bulantılarını orta düzeyde (%55) olarak değerlendirirken, yalnızca %1'i semptomlarını şiddetli olarak tanımlamaktadır (Tan ve ark., 2018). Gebelikte ilişkili bel ağrısı ve pelvik ağrı gebelik sırasında çok yaygın görülen kas-iskelet sistemi ağrılarıdır. Yürüme, çalışma, uyku, ruh hali gibi günlük aktiviteleri etkileyebilir ve sonuç olarak yaşam kalitesini düşürür (Vas ve ark., 2019). Literatürde bildirilen gebeliğe bağlı bel ağrısı ve pelvik ağrı insidansı, bu durumların teşhisi için çeşitli çalışmalarda kullanılan kriterlerin ve çalışmaların tasarımlarında farklılık olması nedeniyle değişmektedir, ancak tahminler kadınların %24 ila %90'ının gebeliklerinin bir aşamasında bel ağrısı ve pelvik ağrı yaşadığını göstermektedir (Vermani ve ark.,2010; Oogollah ve ark.,2019; Pierce ve ark.,2012). Gebelikte sık görülen diğer bir semptom ise bacak kramplarıdır. Bacak krampları, saniyelerden dakikalara kadar süren, genellikle gece ortaya çıkan, istemsiz ağırlı iskelet kası kasılmalarıdır (Zhou ve ark., 2015). Gebe kadınların yaklaşık %30-50'si üçüncü trimesterde haftada en az iki kez bacak krampları yaşamaktadır (Zhou ve ark., 2015; Ponnappala, ve Boberg, 2010). Uykusuzluk gebelikte sık görülen diğer bir problemdir. Yapılan meta analiz çalışmasında gebelik sırasında uykusuzluk semptomlarının genel prevalansının %38,2' olduğu belirtilmiştir. Uykusuzluk trimesterlere göre değişiklik göstermektedir. Uykusuzluk semptomlarının yaygınlığı üçüncü trimesterde (%39,7) birinci (%25,3) ve ikinci (%27,2) trimesterlere kıyasla daha yüksek olduğu saptanmıştır (Sedov ve ark.,2021). Gebelikte yorgunluk fizyolojik, psikolojik ve potansiyel olarak patolojik bir enerji azalması durumudur. Birçok gebe kadın ilk üç aylık dönem ve üçüncü üç aylık dönem boyunca yorgunluk yaşar (Bossuah,2017). Yapılan bir çalışmada 605 gebeye ulaşılmış ve gebelerin %94,2'sinin yorgunluk yaşadığı belirtilmiştir (Effati-Daryani ve ark.,2021). Gebelik kadınlarda varis prevalansına en çok katkıda bulunan faktörlerden biridir ve bu durum venöz yetmezliği ve bacak ödemi tetikleyebilir (Smyth ve ark.,2015). Gebelik sırasında varis prevalansı büyük farklılıklar gösterir ve bu durum bölgesel ve ırksal farklılıkların yanı sıra farklı kavramların ve sınıflandırmaların kullanılmasından kaynaklanmaktadır. Tahminler gebe kadınların %20 ila %50'si arasında değişmektedir ve örneğin telenjektaziler gibi tüm varis türleri dahil edildiğinde, prevalans %70'e kadar çıkabilmektedir (Barros ve ark.,2010). Alt ekstremitte ödemi gebelik sırasında çok yaygındır, tüm gebe kadınların yaklaşık %80'ini etkiler (Bamigboye & Smyth, 2007). İdrar yolu

enfeksiyonları (İYE) gebelik sırasında yaygındır. Üretranın anüse yakınlığı gibi anatomik sorunlar nedeniyle kadınların İYE'den etkilenme olasılığı önemli ölçüde daha yüksektir (Masson ve ark., 2009) Gebe kadınlar, plazma hacmindeki artış gibi fizyolojik adaptasyonlar nedeniyle İYE için daha yüksek risk altındadır, bu da idrar konsantrasyonunun azalmasına neden olarak bakteri üremesini kolaylaştırabilir. Ayrıca, gebe kadınların %90'ında üretra dilatasyonu ve mesane tonusunda azalma gibi anatomik değişiklikler gelişerek idrar stazına yol açmaktadır (Michelim ve ark.,2016). Prenatal dönem kadınlar için normal bir süreç olarak kabul edilmesine karşın kadınlar bu dönemde meydana gelen değişikliklere bağlı olarak stres, yaşam kalitesi ve konforda bozulma gibi sorunlarla karşılaşabilmektedir (Bakır ve ark., 2021).

Gebelikte görülen şikayetlerin hemşireler tarafından değerlendirilmesi prenatal bakımın bir parçasıdır. Doğum öncesi bakım anne ve fetüsün sağlığının korunması ve iyileştirilmesi, gebeliğin sağlıklı olarak sürdürülmesi, sağlıklı doğum ve doğum sonu dönemin sağlanmasında önemli bir yere sahiptir. Hemşirenin DÖB hizmetlerindeki rolleri; gebelikteki riskli durumları belirlemek, ortaya çıkabilecek potansiyel sorunların zamanında tanı ve tedavisini sağlamak ve gebenin genel sağlık düzeyini yükseltmektir (Taşkın, 2018). Bu rollerin uygulanabilmesi için prenatal dönemi değerlendirmede kullanılacak ölçme araçlarına gereksinim vardır. Bu gereksinimin karşılanmasında hemşirelerin bakım verecekleri gebeye uygun ölçme araçlarının farkında olmaları, bu araçlara ulaşabilmeleri ve bu araçları nasıl kullanacaklarını bilmeleri gerekmektedir. Bu şekilde hemşireler, hemşirelik hakkındaki bilgi birikimini, kullanılan spesifik tanım ve kavramsal çerçeveyi daha işlevsel hale getirme ve hemşirelik uygulamalarındaki objektif ölçüm kaygılarının azaltılmasında bir rehber olarak mesleğe katkıda bulunacaktır. Ölçme kaygısı taşımayan hemşirelik uygulamaları, değişkenlerin önemli boyutlarının gözden kaçırılmasına ve sınırlı bir bakış açısıyla hemşirelik bakımı ve araştırma yapılmasına sebep olabilmektedir (Waltz ve ark, 2010). Ayrıca somut özellikler dışında tutum, davranış, beceri, ilgi vb. konulardaki ölçümler, yapılan genellemelere de kesinlik kazandırmaktadır. Böylece hemşirelik biliminin deneysel ve kuramsal yönlerinin gerçekleştirilmesi sağlanmaktadır (Ünsal ve Ergül, 2010; Tavşancıl, 2014). Prenatal dönem, gebelerin fizyolojik ve psikolojik açıdan farklı semptomlar yaşadığı bir dönemdir. Hemşireler tarafından gebelere etkili doğum öncesi bakımın verilmesi ve sağlıklı bir gebelik ve doğum sürecinin sağlanmasında bu semptomların doğru olarak değerlendirilmesi, ölçülmesi ve gebeye semptomların şiddetine özgü ihtiyacı olan müdahalelerin planlanması önemlidir. Türkiye'de literatür incelendiğinde geçerlik güvenilirliği olan prenatal dönemde yaşanan fizyolojik semptomlara yönelik çeşitli ölçeklerin bulunduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın amacı gebelikte yaşanan fizyolojik semptomlara özgü ölçeklerin 2015-2023 yılları arasında yapılan çalışmalar doğrultusunda incelenmesi ve tanıtılmasıdır.

2. Yöntem

2.1. Çalışmanın Deseni

Çalışma, gebelikte yaşanan fizyolojik semptomlara özgü ölçekleri retrospektif olarak inceleyen literatür taramaya dayalı derleme çalışmasıdır.

2.2. Amaç

Bu çalışmanın amacı gebelikte yaşanan fizyolojik semptomlara özgü ölçeklerin 2015-2023 yılları arasında yapılan çalışmalar doğrultusunda incelenmesi ve tanıtılmasıdır.

2.3. Ölçeklerin kullanıldığı araştırmaların taranması

Ölçeklerin kullanıldığı araştırmalara Google Akademik, YÖKSİS ve ULAKBİM veri tabanlarından ve Türkiye Ölçme Araçları Dizininden (TOAD) ‘gebe’, ‘antepartum’, ‘semptom’, ‘yakınma’, ‘fiziksel’, ‘fizyolojik’, ‘geçerlik’ ve ‘güvenirlik’ anahtar kelimeleri kullanılarak ulaşılmıştır. Derlemede ölçeği geliştiren ya da ilk kez Türkçeye uyarlayan araştırmacıların çalışmalarına yer verilmiştir.

Yapılan tarama sonucunda anahtar kelimeler kullanılarak 2015-2023 yılları arasında toplam 1310 çalışmaya ulaşılmıştır. Bu çalışmalar incelendiğinde makalede ölçeği geliştiren ya da ilk kez Türkçeye uyarlayan çalışmalar dikkate alınmıştır. Yapılan incelemede çalışmaların çoğunun tanımlayıcı ve ilişki arayıcı çalışmalar olduğu saptanmış; beş çalışmanın belirtilen anahtar kelimeleri içeren ölçek çalışması olduğu belirlenmiştir.

2.4. Araştırmaların derlemeye kabul edilme kriterleri:

- 2015-2023 yılları arasında yayınlanmış olması
- Gebelikte yaşanan fizyolojik semptomların değerlendirilmesine yönelik ölçekler olması
- Araştırma örneklemelerinin sağlıklı gebelerden oluşmuş olması
- Ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğinin Türkiye de yapılması
- Tam metnine ulaşılmış olması

2.5. Araştırmaların dışlanma kriterleri:

- 2015 yılından daha eski bir tarihte yayınlanmış olması

- Gebelikle ilişkisi olmayan, genel semptomları değerlendiren ölçekler

3. Gebelikte Yaşanabilecek Fizyolojik Semptomların Değerlendirilmesinde Kullanılan Ölçekler ve Özellikleri

Gebelikte yaşanabilecek fizyolojik semptomların değerlendirilmesi amacıyla kullanılan ölçekler ve bu ölçeklere ilişkin bilgiler Tablo 1’de özetlenmiştir.

3.1. Gebelik Semptom Envanteri

Gebelikle ilişkili semptomların sıklığını ve günlük yaşamı etkileme durumunu değerlendirmek amacıyla Foxcroft ve ark. (2013) tarafından geliştirilmiştir. Gürkan ve Güloğlu, (2020) tarafından Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır. Ölçekte gebelikte sık yaşanan 42 semptom değerlendirilmektedir. Gebelerin envantere yer alan soruları son bir ayı dikkate alarak değerlendirmeleri istenmektedir. İki bölümden oluşan ölçek 4’lü ve 3’lü likert tipte değerlendirilmektedir ve alt boyutu bulunmamaktadır. Birinci bölümde gebelikte yaşanan semptomların sıklığı, ikinci bölümde semptomların günlük aktiviteleri sınırlama durumu değerlendirilmektedir. Envanterin Cronbach’s Alpha kat sayısı 0.82 olarak saptanmıştır. Gebeliğin 12-40. Haftaları arasında kronik hastalığı olmayan gebelerin yaşadıkları semptomların sıklığını ve bu semptomların günlük aktivitelerini sınırlama durumunu değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olarak görülmektedir (Gürkan ve Güloğlu, 2020; Foxcroft ve ark., 2013).

3.2. Gebeliğe Bağlı Yakınmalar Ölçeği

Shinkawa ve ark. (2012) tarafından geliştirilen ölçek 41 madde içermektedir ve 6’lı likert tipte bir ölçektir. Türkçe geçerlik güvenirliği Çoban ve ark. (2020) tarafından yapılmıştır. Her trimester için ayrı ölçekten oluşmaktadır ve her ölçekte trimesterlere özgü fizyolojik semptomlar yer almaktadır. Birinci trimester için ölçekte yer alan yakınmalar sabah bulantısı benzeri sendrom, konstipasyonla ilgili sendrom ve sosyal aktiviteyi kısıtlayan sendrom olmak üzere üç, ikinci trimester için fetal büyümeyle ilişkili sendrom, olumsuz zihinsel sendrom ve konstipasyonla ilişkili sendrom olmak üzere üç ve üçüncü trimester için yaşam tarzını etkileyebilecek sendrom ve kas iskelet sistemiyle ilişkili sendrom olmak üzere iki alt boyutta yer almaktadır. Ölçek puanlaması her ölçek için ayrı yapılmaktadır. Puanların yüksek olması gebelerin yaşadığı semptomların sayı ve şiddetinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin alt ölçeklerinin Cronbach’s Alfa güvenirlik kat sayısı birinci trimester ölçeği için 0.80, ikinci trimester ölçeği için 0.82 ve üçüncü trimester ölçeği için 0.80 olduğu saptanmıştır. Ölçeğin birinci, ikinci ve üçüncü trimester Türkçe versiyonunun gebe kadınların rahatsızlıklarını değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir araç olarak kullanılabilmesi gösterilmiştir (Çoban ve ark., 2020).

3.3. Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği

Foxcroft ve ark. (2013) tarafından geliştirilmiştir. Ölçekte 42 madde bulunmaktadır ve iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde son bir ay içinde gebelikte ortaya çıkan yakınmaların sıklığı 4'lü likert tipte ölçülecek şekilde değerlendirilmektedir. İkinci bölümde bu yakınmaların günlük yaşam aktivitesini nasıl etkilediğini ölçen 3'lü likert tipte bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Gür ve Pasinlioğlu (2021) tarafından yapılmış ve Cronbach alfa katsayısının 0.91 olduğu bulunmuştur. Hem gebelik şikayetlerini hem de yaşam kalitesini değerlendiren; Türk toplumu için geçerli güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır (Gür ve Pasinlioğlu, 2021).

3.4. Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunlarını Belirleme Ölçeği ve Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunları İle Başa Çıkma Yöntemleri Belirleme Ölçeği

Gökdemir ve Yılmaz (2023) tarafından geliştirilen ölçek gebelikte ortaya çıkabilecek uyku sorunlarını ve bu sorunlarla başatma yöntemlerini belirlenmesi amacıyla oluşturulmuştur. Gebelikte yaşanan uyku sorunlarını belirleme ölçeği 24 madde ve dört alt boyuttan, gebelikte yaşanan uyku sorunları ile başa çıkma yöntemleri belirleme ölçeği 18 madde ve dört alt boyuttan oluşmaktadır. Gebelikte yaşanan uyku sorunlarını belirleme ölçeğinin fiziksel semptomlara bağlı uyku sorunları alt boyutu için Cronbach's Alpha kat sayısı 0.82, uyku uyanıklık döngüsündeki değişikliklere bağlı uyku sorunları alt boyutu için Cronbach's Alpha kat sayısı 0.74, gebelik sırasında uyku kalitesinin bozulmasına bağlı uyku sorunları alt boyutu için Cronbach's Alpha kat sayısı 0.73, gebelik sırasında solunum sistemine ilişkin uyku sorunları alt boyutu için Cronbach's Alpha kat sayısının 0.69 ve toplam ölçek Cronbach's Alpha kat sayısının 0.88 olduğu belirlenmiştir. Gebelikte yaşanan uyku sorunları ile başa çıkma yöntemleri belirleme ölçeğinin Cronbach's Alpha kat sayılarıysa sosyal destek arayarak başa çıkma alt boyutu için 0.76, uyumayı kolaylaştıran aktiviteler gerçekleştirerek başa çıkma alt boyutu için 0.62, uyku alışkanlığı geliştirerek başa çıkma alt boyutu için 0.61, olumlu düşünerek başa çıkma alt boyutu için 0.62 olduğu ve toplam ölçek 0.79 olduğu saptanmıştır. Ölçeklerin 8-42 haftalık gebeliği olan Türk kadınlarına uygulanabilecek özellikte geçerli ve güvenilir olduğu saptanmıştır. Doğum öncesi bakımda ebe ve hemşireler tarafından rutin kullanımı gebelikte yaşanan uyku sorunları ve bu sorunlara bağlı diğer sorunların azaltılmasında etkili olabilir (Gökdemir ve Yılmaz, 2023).

3.5. Gebeliğe Özgü Bulantı Kusma Şiddetinin Belirlenmesi Ölçeği (PUQE-24)

Bulantı ve kusma gebelikte sık görülen fizyolojik semptomlardan biridir ve gebelerin yaşam kalitesini önemli derecede etkileyebilmektedir. Ölçek ilk olarak Koren ve ark. (2002) tarafından hazırlanmıştır. Sonrasında Ebrahimi ve ark. (2009) tarafından son 12 saat yerine son 24 saati değerlendiren PUQE-24 validasyonu yapılmıştır. Ölçek üç soru ve tek boyuttan oluşmaktadır ve verilen cevaplar 1-5 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 1 ve en yüksek puan 15'tir. Toplam puan 3-6 olması hafif bulantı ve kusma, toplam puanın 7-12 olması orta düzeyde bulantı ve kusma, toplam puanın 13-15 olması ise şiddetli bulantı ve kusma olarak kabul edilmektedir. Türkçe

geçerlik güvenirliği Yılmaz ve ark. (2022) tarafından yapılmış ve Türkçe versiyonunun Cronbach's Alpha kat sayısı 0.75 olarak belirlenerek gebelerde geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğu saptanmıştır. Gebelikte bulantı kusma şiddetinin belirlenmesi ve gerekli müdahalelerin değerlendirilmesinde kullanılabilecek bir ölçüm aracı olabilir.

Tablo 1. Gebelikte yaşanabilecek fizyolojik semptomların değerlendirilmesi amacıyla kullanılan ölçekler

Ölçek Adı	Orijinal Ölçeğe İlişkin Bilgiler	Türkçe Versiyonunun Yapıldığı Yıl ve Ölçeğe İlişkin Bilgiler	Ölçeğin Kullanıldığı Zaman Dilimi	Madde Sayısı	Ölçek Tipi	Geçerlik Güvenirlik Değerleri (Cronbach Alpha Katsayısı)
Gebelik Semptom Envanteri	Foxcroft, K. F., Callaway, L. K., Byrne, N. M., & Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. <i>BMC pregnancy and childbirth</i> , 13, 1-9.	2020 (Gürkan, Ö. C., & Güloğlu, Z. E. (2020). Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması.)	Gebelikte son bir ay süresince yaşanan semptomlar	42 madde	4'lü ve 3'lü likert tip	0.82
Gebeliğe Bağlı Yakınmalar Ölçeği	Shinkawa, H., Shimada, M., Hirokane, K., Hayase, M., & Inui, T. (2012). Development of a scale for pregnancy-related discomforts. <i>Journal of Obstetrics and Gynaecology Research</i> , 38(1), 316-323.	2020 Çoban, A., Arslantaş, H., Dereboy, F., & Kamalak, H. (2020, June). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Scale for Pregnancy-Related Discomforts.	1., 2., ve 3. trimester gebeler için ayrı ölçek uygulanmaktadır.	41 madde	6'lı likert tip	1. trimester: 0.80 2. trimester: 0.82 3. trimester: 0.80
Gebelikteki Yakınmalar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeği	Foxcroft, K. F., Callaway, L. K., Byrne, N. M., & Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. <i>BMC pregnancy and childbirth</i> , 13, 1-9.	2021 Gür, E. Y., & Pasinlioğlu, T. (2021). Gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi ölçeği: türkçe formunun geçerlilik ve güvenirlik çalışması.	Gebelikte son bir ay içinde yaşanan semptomlar	42 madde	4'lü ve 3'lü likert tip	0.91
Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunlarını Belirleme Ölçeği ve Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunları İle Başa Çıkma Yöntemleri Belirleme Ölçeği	-	2023 Gokdemir, F., & Yılmaz, T. (2023). Development and psychometric properties of the sleep problems and coping with sleep problem scales for pregnant women.	8-42 haftalık gebe kadınlar	Gebelikte yaşanan uyku sorunlarını belirleme ölçeği: 24 madde Gebelikte yaşanan uyku sorunları ile başa çıkma yöntemleri belirleme ölçeği: 18 madde	5'li likert tip	Gebelikte yaşanan uyku sorunlarını belirleme ölçeği: 0.88 Gebelikte yaşanan uyku sorunları ile başa çıkma yöntemleri belirleme ölçeği: 0.79
Gebeliğe Özgü Bulantı Kusma Şiddetinin Belirlenmesi Ölçeği	Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bournissen, F. G., & Koren, G. (2009). Nausea and vomiting of pregnancy: using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24)	2022 Yılmaz, T., Dinç Kaya, H., Günaydin, S., Güdücü, N., & Dişsiz, M. (2022). Psychometric properties of the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24)	Son 24 saatteki bulantı-kusma varlığı	3 madde	5'li likert tip	0.75

	scale. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada, 31(9), 803-807.	Scale.				
--	---	--------	--	--	--	--

4. Sonuç ve Öneriler

Gebelik kadının yaşam sürecindeki en önemli dönemlerden biridir ve bu dönemde kadının bakım ve eğitim gereksinimleri olabilmektedir. Gebeliğe özgü fizyolojik semptomlar günlük yaşam aktivitelerinin yapılmasını ve yaşam kalitesini etkileyebilecek semptomlardır. Bazı semptomların doğru şekilde değerlendirilmesi erken dönemde müdahaleyi gerektirebilecek durumların saptanmasıyla gebelikte ortaya çıkabilecek riskli durumların önlenmesinde etkili olabilmektedir. Bu nedenle gebelerin fizyolojik yakınmalarının değerlendirilmesi, olası risk faktörlerinin belirlenmesi ve bu faktörler doğrultusunda gebenin yönlendirilmesi hemşirelerin sorumlulukları arasındadır. Gebelikte fizyolojik semptomların değerlendirilmesinde kullanılan ölçekler hemşirelerin bu sorumluluklarını gerçekleştirmelerine katkıda bulunur. Gebelikte ortaya çıkan fizyolojik semptomların değerlendirilmesinde kullanılan ölçeklerin daha çok trimesterlere göre belirli semptomların bir arada bulunduğu genel ölçekler ve gebeliğe özgü bulantı-kusma ve uyku problemleriyle sınırlı olduğu söylenebilir. Gebelikte her trimestire özgü fizyolojik semptomların çeşitliliği ve bu semptomların gebenin yaşam kalitesi ve sağlığına etkisi düşünüldüğünde gebelikteki semptomlara özgü ayrı ayrı ölçeklerin geliştirilmesi prenatal sağlığın yükseltilmesinde etkili olacaktır. Geliştirilen ölçeklerde dikkat çeken diğer nokta ise Türkçe ölçeklerin geliştiriliş tarihlerinin güncel olması ve genel olarak uyarlama olmasıdır. Bu durum gebelikte fizyolojik semptomların değerlendirilmesinde kullanılabilir kültürümüze özgü ölçüm araçlarına olan ihtiyacı gözler önüne sermektedir. Semptomlara özgü ölçeklerin sayısının artırılması ve geliştirilirken kültürel faktörlerin de dikkate alınması ölçeklerin toplum tarafından kabulünü ve kullanılabilirliğini artıracaktır. Geliştirilen ya da Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılan bu ölçeklerin farklı çalışmalarda kullanılmasının yanı sıra sağlık hizmetleri alanında çalışan hemşirelerce kullanımının artırılması gerekmektedir. Ölçeklerin prenatal bakımda rutin olarak kullanımının sağlanması için, geliştirilen ölçeklerin hemşirelere duyurulması, sağlık kurumlarında kullanılan bilgi yönetim sistemlerinin bu amaçla kullanımının sağlanması, ölçeklerle ilgili bilgilendirme yapılması ve bakıma entegre edilmesi her basamaktaki doğum öncesi bakımın kaliteli ve standart olarak verilmesinde etkili olabilecek önerilerdir.

Bildiriler: Yazar herhangi bir çıkar çatışması beyan etmemiştir. Herhangi bir kurumdan mali destek alınmamıştır. Herhangi bir kongre / sempozyum vb.de sözlü / yazılı bildiri olarak sunulmamıştır. Tez çalışmasından üretilmemiştir. Derleme makale olduğu için etik kurul izni alınmamıştır. Yazar katkıları? Fikir: SEÖ, Tasarım: SEO, ŞŞÇ, Denetleme: SEO, ŞŞÇ, Literatür taraması: SEÖ, Yazı Yazan: SEÖ, Eleştirel İnceleme: ŞŞÇ.

Kaynaklar

- Bai, G., Korfage, I. J., Groen, E. H. D., 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), e0166133.
- Bakır, N., Demir, C., & Şener, N. (2021). Gebelerin yaşadığı stres ve gebelik semptomları arasındaki ilişki. *Karya Journal of Health Science*, *2*(3), 71-76.
- Bamigboye, A. A., & Smyth, R. M. (2007). Interventions for varicose veins and leg oedema in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1).
- Barros Junior, N. D., Perez, M. D. C. J., Amorim, J. E. D., & Miranda Junior, F. (2010). Pregnancy and lower limb varicose veins: prevalence and risk factors. *Jornal Vascular Brasileiro*, *9*, 29-35.
- Bossuah, K. A. (2017). Fatigue in pregnancy. *International Journal of Childbirth Education*, *32*(1), 10-13.
- Çoban, A., Arslantaş, H., Dereboy, F., & Kamalak, H. (2020, June). Reliability and Validity of the Turkish Version of the Scale for Pregnancy-Related Discomforts. In *Yeni Symposium*, *58*(2), 2-6.
- DiPietro, J. A., Ghera, M. M., Costigan, K., & Hawkins, M. (2004). Measuring the ups and downs of pregnancy stress. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *25*(3-4), 189-201.
- Ebrahimi, N., Maltepe, C., Bourmisen, F. G., & Koren, G. (2009). Nausea and vomiting of pregnancy: using the 24-hour Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) scale. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*, *31*(9), 803-807.
- Effati-Daryani, F., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Mohammadi, A., Zarei, S., & Mirghafourvand, M. (2021). Fatigue and sleep quality in different trimesters of pregnancy. *Sleep science (Sao Paulo, Brazil)*, *14*(Spec 1), 69-74. <https://doi.org/10.5935/1984-0063.20200091>
- Einarson, T. R., Piwko, C., & Koren, G. (2013). Quantifying the global rates of nausea and vomiting of pregnancy: a meta-analysis. *Journal of Population Therapeutics and Clinical Pharmacology*, *20*(2), 171-183.
- Foxcroft, K. F., Callaway, L. K., Byrne, N. M., & Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC pregnancy and childbirth*, *13*, 1-9.
- Gokdemir, F., & Yilmaz, T. (2023). Development and psychometric properties of the sleep problems and coping with sleep problem scales for pregnant women. *Journal of Advanced Nursing*, *79*:2378-2392.
- Gür, E. Y., & Pasinlioğlu, T. (2021). Gebelikteki yakınmalar ve yaşam kalitesine etkisi ölçeği: türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, *9*(2), 482-497.
- Gürkan, Ö. C., & Güloğlu, Z. E. (2020). Gebelik Semptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 298-303.
- Koren, G., Boskovic, R., Hard, M., Maltepe, C., Navioz, Y., & Einarson, A. (2002). Motherisk—PUQE (pregnancy-unique quantification of emesis and nausea) scoring system for nausea and vomiting of pregnancy. *American journal of obstetrics and gynecology*, *186*(5), S228-S231.
- Masson, P., Matheson, S., Webster, A. C., & Craig, J. C. (2009). Meta-analyses in prevention and treatment of urinary tract infections. *Infectious disease clinics of North America*, *23*(2), 355-385.
- Michelim, L., Bosi, G. R., & Comparsi, E. (2016). Urinary tract infection in pregnancy: review of clinical management. *J Clin Nephrol Res*, *3*(1), 1030.
- Nazik, E., & Eryılmaz, G. (2014). Incidence of pregnancy-related discomforts and management approaches to relieve them among pregnant women. *Journal of clinical nursing*, *23*(11-12), 1736-1750.
- Ogollah, R., Bishop, A., Lewis, M., Grotle, M., & Foster, N. E. (2019). Responsiveness and minimal important change for pain and disability outcome measures in pregnancy-related low back and pelvic girdle pain. *Physical Therapy*, *99*(11), 1551-1561.
- Ponnapula, P., & Boberg, J. S. (2010). Lower extremity changes experienced during pregnancy. *The Journal of foot and ankle surgery*, *49*(5), 452-458.
- Pierce, H., Homer, C. S., Dahlen, H. G., & King, J. (2012). Pregnancy-related lumbopelvic pain: listening to Australian women. *Nursing research and practice*, *2012*, 1:10

- Shinkawa, H., Shimada, M., Hirokane, K., Hayase, M., & Inui, T. (2012). Development of a scale for pregnancy-related discomforts. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 38(1), 316-323.
- Sedov, I. D., Anderson, N. J., Dhillon, A. K., & Tomfohr-Madsen, L. M. (2021). Insomnia symptoms during pregnancy: A meta-analysis. *Journal of sleep research*, 30(1), e13207.
- Smyth, R. M., Aflaifel, N., & Bamigboye, A. A. (2015). Interventions for varicose veins and leg oedema in pregnancy. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2015(10), CD001066. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001066.pub3>.
- Tan, A., Lowe, S., & Henry, A. (2018). Nausea and vomiting of pregnancy: Effects on quality of life and day-to-day function. *The Australian & New Zealand journal of obstetrics & gynaecology*, 58(3), 278–290. <https://doi.org/10.1111/ajo.12714>
- Taşkın, L. (2018). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Sistem Ofset Matbaacılık, VII. Baskı, Ankara.
- Tavşancıl, E. (2014). Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi, Nobel akademik yayıncılık , 5. Baskı, Ankara.
- Ünsal, A., & Ergül, N. (2010). Türkiye'deki hemşirelik araştırmalarında kullanılan veri toplama araçları. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 7(1), 432-438.
- Waltz, C. F., Strickland, O. L., & Lenz, E. R. (2010). *Measurement in nursing and health research*. Springer publishing company. NewYork.
- Vas, J., Cintado, M. C., Aranda-Regules, J. M., Aguilar, I., & Rivas Ruiz, F. (2019). Effect of ear acupuncture on pregnancy-related pain in the lower back and posterior pelvic girdle: A multicenter randomized clinical trial. *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 98(10), 1307-1317.
- Vermani, E., Mittal, R., & Weeks, A. (2010). Pelvic girdle pain and low back pain in pregnancy: a review. *Pain Practice*, 10(1), 60-71.
- Yılmaz, T., Dinç Kaya, H., Günaydin, S., Güdücü, N., & Dişsiz, M. (2022). Psychometric properties of the Pregnancy-Unique Quantification of Emesis (PUQE-24) Scale. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(6), 1739-1745.
- Zhou, K., West, H. M., Zhang, J., Xu, L., & Li, W. (2015). Interventions for leg cramps in pregnancy. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (8).