



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1492046

Özgün Araştırma / Original Research

Gebelerin Yaşadıkları Gebelik Semptomlarının ve Prenatal Bağlanmalarının Belirlenmesi Determination of Pregnancy Symptoms and Prenatal Attachment Experienced by Pregnant Women

Pınar KARA¹ Evşen NAZİK²

¹ Dr. Öğr. Üyesi,
Kahramanmaraş İstiklal
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Hemşirelik Bölümü,
Kahramanmaraş

² Prof. Dr., Çukurova
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri
Fakültesi, Doğum ve Kadın
Hastalıkları Hemşireliği AD,
Adana

Sorumlu yazar /
Corresponding author

Pınar KARA
karapinar@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
29.05.2024

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 08.04.2025

Atıf / Citation: Kara, P., Nazik,
E. (2025). Gebelerin yaşadıkları
gebelik semptomlarının ve
prenatal bağlanmalarının
belirlenmesi. BANU Sağlık
Bilimleri ve Araştırmaları
Dergisi, 7(2), 351-361. doi:
10.46413/ boneyusbad.1492046

* Bu araştırma The 32nd World
Congress on Controversies in
Obstetrics, Gynecology &
Infertility (COGI) November
21-23, 2024 | Lisbon, Portugal
sözlü bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET

Amaç: Bu araştırma gebelerin yaşadıkları gebelik semptomları ile prenatal bağlanmalarının ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tipte olan bu araştırma, Aralık 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında bir devlet hastanesinin obstetri polikliniklerinde, 19-40 yaş ile 20-40. gestasyonel haftalarda tekil gebeliği olan 272 gebe ile yürütülmüştür. Veriler "Gebe Bilgi Formu", "Gebelik Semptom Envanteri" ve "Prenatal Bağlanma Ölçeği" ile toplanmıştır. Analizlerin tamamı %95 güven aralığında $p < 0.05$ önem düzeyinde yapılmıştır.

Bulgular: Gebeler en sık halsizlik veya yorgunluk (%98.9) ve depresif/mutsuz hissetme (%74.3) fizyolojik ve psikolojik semptomlarını deneyimlemiştir. Sık yaşanan bu semptomların her iki gebeden en az birinin günlük yaşamını sınırlandırdığı saptanmıştır (%51.5-%89.0). Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomlarının günlük yaşamı sınırlandırma durumu ile Prenatal Bağlanma Ölçeği merak, heyecan ve planlama, kabul ve coşku alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif yönlü, zayıf ve önemli bir ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $r=0.161$, $p=0.008$; $r=0.176$, $p=0.004$ ve $r=0.157$, $p=0.010$).

Sonuç: Bu çalışmada gebelerin çeşitli fizyolojik ve psikolojik semptomlar deneyimlediği, gebelikte sık yaşanan semptomların günlük yaşamını sınırlandırdığı ve gebelikte yaşanan semptomlar nedeniyle sınırlanan yaşamın gebenin fetüse bağlanmasını, fetüse olan merakını, heyecanını, ilgisini ve fetüsle ilgili planlarını artırdığı belirlenmiştir

Anahtar Kelimeler: Antenatal bakım, Gebe, Hemşirelik bakımı, Prenatal bağlanma, Semptom

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the pregnancy symptoms and prenatal attachment experienced by pregnant women and the relationship between them.

Material and Method: This descriptive, cross-sectional and correlational study was conducted between December 2023-February 2024 in the obstetrics outpatient clinics of a state hospital with 272 pregnant women aged 19-40 and 20-40 weeks of gestation with singleton pregnancies. Data were collected with "The Pregnant Information Form", "Pregnancy Symptom Inventory" and "Prenatal Attachment Scale". All analyses were performed at a significance level of $p < 0.05$ with a 95% confidence interval.

Results: Pregnant women most common experienced physiological and psychological symptoms of weakness or fatigue (98.9%) and feeling depressed/unhappy (74.3%). The symptoms frequently have experienced by pregnant women limited the daily life of at least one in every two pregnant women (%51.5-%89.0). It was determined that there was a positive, weak, and significant relationship between the pregnancy symptoms of pregnant women limiting their daily life and the Prenatal Attachment Scale curiosity, excitement, and planning, and acceptance and enthusiasm subscales and total scores ($r=0.161$, $p=0.008$; $r=0.176$, $p=0.004$, and $r=0.157$, $p=0.010$, respectively).

Conclusion: This study found that pregnant women have a variety of physiological and psychological symptoms, that frequently experienced symptoms restrict their day-to-day activities, and that a life characterized by pregnancy symptoms increases the pregnant women's attachment to the fetus, as well as her curiosity, excitement, interest, and plans regarding the fetus.

Keywords: Antenatal care, Pregnant, Nursing care, Prenatal attachment, Symptom



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Gebelik doğal bir süreç olup, birçok anatomik, fizyolojik ve psikolojik farklılıklarla karakterize, üreme çağındaki kadınlar için eşsiz bir deneyimdir (Şahin, 2022). Bu süreçte fetüsün gelişmesi için gerekli olan metabolik ihtiyaçları karşılamak, vücudun fizyolojik dengesini sürdürmek, doğum sürecine ve sonrasına kadını hazırlamak için sistemlerin tümünde adaptasyon gelişmektedir (Cunningham, Leveno, Bloom, Spong, ve Dashe, 2014). Yaşanan bu adaptif değişimlere her gebede farklılık gösterebilen birçok semptom eşlik edebilmektedir (Taşkın, 2016). Yaygın ve/veya şiddetli yaşanan semptomlar, gebenin yaşam kalitesini kötüleştirir gibi (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Ağapınar Şahin ve Bekar, 2023), gebenin ve fetüsün yaşamını tehdit eden vajinal kanama, preeklampsi, erken doğum ve doğum sonrası çeşitli komplikasyonlarla sonuçlanabilmektedir (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Ertmann ve ark., 2019). Bununla birlikte, iş hayatını olumsuz etkileyebilmekte, tıbbi müdahale gerektirebilmekte ve ekonomik yük oluşturabilmektedir (Campolong ve ark., 2017; Liu ve ark., 2020). Önceki araştırmalar her 10 gebeden yaklaşık olarak 2'sinin (%13.6) en az 1 fizyolojik ve/veya psikolojik gebelik semptomu deneyimlediğini (Dönmez, Er, ve Karaçam, 2018) ve semptomların prevalansının %5.9 ile %93.9 arasında değiştiğini rapor etmektedir (Foxcroft, Callaway, Byrne, ve Webster, 2013; Özçelik ve Karaçam, 2014; Alden, 2016; Çetin, Demirci, Çalık ve Akıncı, 2017; Oviedo-Caro, Bueno-Antequera, ve Munguía-Izquierdo, 2017; Campolong ve ark., 2017; Liu ve ark., 2020). Bazı araştırmalar da gebelik sürecinde gelişen semptomların gebelerin yaşam kalitesini azalttığını bildirmektedir (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Woo, Penckofer, Fagan, ve Giurgescu, 2022; Oviedo-Caro, Bueno-Antequera, ve Munguía-Izquierdo, 2022). Gebelikte meydana gelen semptomları nedeniyle kötüleşen yaşam kalitesi, gebenin annelik rolünü kabullenmesini ve doğmamış bebeğinin sağlığıyla ilgili düşüncelerini olumsuz etkileyebilmektedir (Yılmaz, Doğan Yüksekol, Baltacı, ve Ulucan, 2023). Dolayısıyla bu semptomlar, kadının doğmamış bebeğiyle bağ oluşturmaya başlayacağı psiko-sosyal gelişim evresi olan prenatal süreçte, gebenin bebeğiyle kurması beklenen bağın gelişmesini engelleyebilir ya da azalmasına neden olabilir.

Prenatal bağlanma, kadının gebeliğine olumlu tepkiler vermesiyle oluşmaya başlayan ve bebeğin doğumuyla birlikte gelişimini sürdüren, anne-bebek etkileşiminde önemli bir dinamiktir (Ryan, 2010). Prenatal bağlanma ile gebenin hissettiği duygular, annelik kimliğinin gelişmesini, anneliğe uyum sağlamayı ve doğum sonrası annenin bebeğine sevgi, ilgi ve şefkat göstermesini ve bebeğinin ihtiyaçlarına duyarlı olmasını desteklemektedir (Duyan, Kapısız, ve Yakut, 2013). Yeterli anne-bebek bağının, bebeğin ileriki yaşam evrelerinde olumlu sosyo-duygusal gelişiminde önemli bir yeri olduğu ifade edilmektedir (Mason, Briggs, ve Silver, 2011;). Yeterli olmayan anne-bebek bağı ise annenin bebeğine daha az duyarlı olmasına neden olarak, güvensiz bağlanma, depresyon ve çocuklarda kaygı ile ilişkilendirilmiştir (Schmid ve ark., 2011). Ek olarak, kadınların yeterli bağ kuramadıkları çocuklarının sağlığına daha az ilgi gösterdikleri ve gebelik süresinde daha sık olumsuz sağlık davranışları sergiledikleri, bu davranışların da olumsuz doğum sonuçlarına ve çocuğun uzun vadeli bilişsel ve sosyo-duygusal gelişiminin olumsuz olmasına neden olduğu gösterilmiştir (Tichelman ve ark., 2019).

Gebelik her anne adayının yaşamında benzersiz uyum sürecini barındıran, iyi yönetilmesi gereken, kritik bir dönemdir (Şahin, 2022). Literatürden bilinenler, her gebenin deneyimleyebileceği gebelik semptomlarının, prenatal bağlanmayı etkileme potansiyeline dikkat çekse de bu kapsamda yapılan araştırmaların sınırlı olduğu görülmektedir (Sarıyüce Polat, 2022). Gebelik döneminde yaşanan semptomların günlük yaşama etkisinin ve semptomların gebelerin günlük yaşamına etkisi ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin tespit edilmesi, semptomların günlük yaşama etkisini azaltacak ve prenatal dönemde anne-bebek bağını iyileştirecek girişimlerin geliştirilmesi açısından önemlidir. Ayrıca, sağlıklı toplum için önemli bir dinamik olan anne ve bebek sağlığının artırılmasına yönelik stratejik müdahalelere yol haritası oluşturması açısından katma değere sahip olacağı öngörülmektedir. Bu nedenle bu araştırma, gebelerin gebelik semptomları ile prenatal bağlanmalarının ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma Soruları

Bu amaçla araştırmada, aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

1. Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomları nelerdir?
2. Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomları günlük yaşamlarını sınırlandırıyor mu?
3. Gebelerin prenatal bağlanmaları nasıldır?
4. Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomları sıklığı ve semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumu ile prenatal bağlanmaları arasındaki ilişki nasıldır?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Araştırma, tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı tiptedir.

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Bu araştırma, Aralık 2023-Şubat 2024 tarihleri arasında Türkiye'nin güneyindeki bir ilin devlet hastanesinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini belirtilen hastanenin kadın doğum polikliniklerine rutin antenatal takip için gelen tüm gebeler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü için güç analizi yapılmıştır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde 'G Power-3.1.9.4' yazılımı kullanılmıştır. Ağapınar Şahin ve Bekar'ın (2023) çalışmasından hareketle, gebelik semptom envanteri ve prenatal bağlanma ölçeği toplam puanları arasında anlamlı bir korelasyonu saptamak için (korelasyon katsayısı en az -0.2 veya 0.2 olmak üzere) %95 güven aralığında, %80 güç ve %5 hata düzeyinde en az 193 gebe gerektiği belirlenmiştir (Ağapınar Şahin ve Bekar, 2023). Gebelerin formları eksik doldurma ihtimalleri öngörülerek belirlenen örneklem %20 fazlası olan en az 232 gebenin araştırmaya alınması planlanmıştır. Bu araştırma toplam 272 gebeyle tamamlanmıştır. Araştırmanın örneklemi araştırmaya alınma ölçütlerini karşılayan ve çalışmaya dâhil olmaya gönüllü olan gebelerin tamamı alınmıştır. Dâhil edilme kriterlerinde; (1) 19-40 yaşlarında olma, (2) 20-40. gestasyonel haftalarda olma, (3) tekil gebeliğe sahip olma, (4) araştırma sorularını cevaplayabilecek yetkinliğe sahip olma, (5) Türkçe konuşabilme ve anlayabilme ve (6) çalışmaya gönüllü olarak katılma esas alınmıştır. Araştırmadan dışlanma kriterleri ise (1) gebeliğinde risk/sorun olma, (2) tanılanmış kronik bir hastalığın olması ve (3) tanılanmış ruhsal bir sağlık sorunu olmadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak "Gebe Bilgi Formu", "Gebelik Semptom Envanteri (GSE)" ve "Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ)" kullanılmıştır.

Gebe Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür bilgisi ışığında hazırlanmıştır (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Campolong ve ark., 2017; Ertmann ve ark., 2019; Liu ve ark., 2020; Teskereci, Ünal, Özbek, ve Koçak, 2021). Form, gebelerin sosyo-demografik özelliklerine ve gebelik öykülerine yönelik toplam 11 soru içermiştir.

Gebelik Semptom Envanteri (GSE): Foxcroft ve ark. (2013) tarafından geliştirilen ölçeğin (Foxcroft ve ark., 2013), Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu (2020) (Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu, 2020) tarafından yapılmıştır. Envanter 18-40 yaş aralığında, 12-40. gebelik haftaları arasında tekiz gebeliği olan ve kronik hastalığı olmayan gebelere uygulanabilmektedir. GSE, gebelerin son bir haftada yaşadığı 42 semptomu değerlendiren iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölüm gebelikte yaşanan semptomların sıklığının bildirildiği 4'lü Likert tipindeki bir skaladır. Her semptom 0-3 arasında (asla (0), nadiren (1), ara sıra (2) ve sık sık (3)) puanlanmakta olup, bu bölümden 0-126 arasında puanlar alınabilmektedir. Artan veya azalan puanlar, semptom yaşama sıklığının arttığını veya azaldığını göstermektedir. İkinci bölüm, semptomların günlük yaşamı sınırlama durumunu ifade eden 3'lü Likert tipinde olup, her semptomun günlük yaşamı sınırlama durumu 1-3 arasında (sınırlamaz (1), az sınırlar (2), çok sınırlar (3)) puanlanmaktadır. Bu bölümden alınabilecek puanlar 42-126 arasında değişmektedir ve alınan puanların artması ile yaşanan semptomların günlük yaşamı sınırlandığı, azalması ise semptomların günlük yaşamı sınırlandırmadığı şeklinde yorumlanmaktadır. Envanterin Türkçe'ye uyarlama çalışmasında Cronbach Alfa değeri 0.82 saptanmış olup (Can Gürkan ve Ekşi Güloğlu, 2020), bu araştırmada gebelikte yaşanan semptomlar ve semptomların günlük yaşama etkisi için Cronbach Alfa değerleri sırasıyla 0.87 ve 0.93 olarak bulunmuştur.

Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ): 1993 yılında Muller tarafından geliştirilen ölçeğin (Muller, 1993), Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Türkmen Çevik ve Kurnaz (2019) (Türkmen Çevik ve Kurnaz, 2019) tarafından yapılmıştır. Ölçek 33 madde ve 3'lü Likert tipinde olup, her bir madde için "(3) kesinlikle katılıyorum", "(2)

kısmen katılıyorum” ve “(1) kesinlikle katılmıyorum” seçeneklerinden birinin işaretlenmesi gerekmektedir. Ters puanlanan maddesi bulunmayan ölçekten alınan puanların artması, gebelerin prenatal bağlanmalarının yükseldiği şeklinde yorumlanmaktadır. Ölçek “merak, heyecan ve planlama”, “kabul ve coşku” ve “umut” olmak üzere üç alt boyuttan oluşmakta olup, alt boyutlarından ve toplamından alınabilecek puanlar sırasıyla, 13-39, 9-27, 11-33 ve 33-99 arasında değişmektedir. Ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach Alfa değeri 0.94 olarak bulunmuş olup (Türkmen Çevik ve Kurnaz, 2019), bu çalışmada 0.93 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Formlar öz bildirimle dayalı olarak uygulanmıştır. Gebelere araştırma hakkında bilgi verildikten ve araştırmanın potansiyel faydaları anlatıldıktan sonra, araştırmaya katılmayı onaylayan ve “Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam” formunu imzalayan tüm gönüllü gebelerle çalışma yürütülmüştür. Veriler, yüz yüze görüşme yöntemiyle araştırmacılar tarafından elde edilmiş olup, gebeler formları yaklaşık olarak 15-20 dakikada tamamlamıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın her adımında Helsinki Bildirgesi ilkeleri takip edilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce bir üniversiteden etik kurul onayı (Tarih: 3.11.2023 ve Karar no: 138-35) ve çalışmanın yürütüleceği kurumdan gerekli izin alınmıştır. Çalışmaya dâhil olan tüm gebelere bilgilendirilmiş gönüllü onamda yer alan bilgiler aktarılmış olup, her gebe sözlü onay vermiş ve bilgilendirilmiş onam formunu imzalamıştır.

Verilerin Değerlendirilmesi

Bu çalışmanın verilerinin analizinde SPSS yazılımı (IBM Corp., Armonk, NY, v. 24.0) kullanılmıştır. Analize başlanmadan önce verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Simironov test ve Histogram grafiği ile değerlendirilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, aritmetik ortalama, standart sapma ve minimum-maksimum değerleri tanımlayıcı istatistikler olarak verilmiştir. GSE ile PBÖ toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemek için Pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Analizlerin tamamında %95 güven aralığı ve $p < 0.05$ önem düzeyi temel alınmıştır.

BULGULAR

Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=272)

Değişkenler	Sayı (n) / $\bar{X} \pm SS$	Yüzde (%) / Min-Max
Yaş	28.29 $\pm$ 5.17	19-40
Yaş grupları		
19-23	59	21.7
24-29	104	38.2
30-34	79	29.1
≥ 35	30	11.0
Öğrenim Durumu		
İlkokul mezunu	33	12.1
Ortaokul mezunu	56	20.6
Lise mezunu	98	36.0
Üniversite mezunu	85	31.3
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	142	52.2
Çalışmıyor	130	47.8
Beden Kitle İndeksi (BKİ)	29.47 $\pm$ 5.04	22.22-51.21
BKİ grupları		
18.5-24.9	48	17.6
25.0-29.9	111	40.8
30.0-34.9	81	29.8
≥ 35.0	32	11.8
Gestasyonel hafta	33.20 $\pm$ 5.04	20.0-40.0
Gestasyonel hafta grupları		
20-27. haftalar	41	15.1
≥ 28 haftalar	231	84.9
Gravida	2.34 $\pm$ 1.29	1-8
Gravida grupları		
Primigravid	90	33.1
Multigravid	182	66.9
Doğum sayısı	1.06 $\pm$ 1.09	0-5
Doğum sayısı grupları		
Nulligravid	103	37.8
1	90	33.1
≥ 2	79	29.1
Abortus/Küretaj		
Var	55	20.2
Yok	217	79.8
Son iki gebelik arası süre (n=182)		
≤ 24 ay	50	27.5
> 24 ay	132	72.5

Tablo 1 gebelerin tanıtıcı özelliklerinin dağılımını göstermektedir. Gebelerin yaş ortalaması 28.29 $\pm$ 5.17 olup, %38.2'sinin 24-29 yaş aralığında, %36.0'ının lise mezunu olduğu ve yarısından fazlasının (%52.2) çalıştığı belirlenmiştir. Katılımcıların beden kitle indeksi ortalaması 29.47 $\pm$ 5.04 ve %40.8'i 25.0-29.9 kg/m² arasındadır. Gestasyonel hafta ortalaması 33.20 $\pm$ 5.04 olup, büyük bir çoğunluğu (%84.9) ≥ 28 haftalardadır. Gebeler ortalama 2.34 $\pm$ 1.29

gebelik deneyimlemiştir ve %66.9'u çoğunluğu abortus/küretaj (%79.8) multigraviddir. Gebelerin doğum sayısı deneyimlememiştir ve %72.5'inin son iki ortalaması 1.06 ± 1.09 olup, çoğunluğu (%37.8) gebelikleri arasındaki süre >24 aydır. nulligraviddir. Katılımcıların büyük bir

Tablo 2. Gebelerin Yaşadıkları Gebelik Semptomlarının ve Semptomların Günlük Yaşamı Sınırlandırma Durumunun Dağılımı (n=272)

Semptomlar	Gebelik Semptom Sıklığı				Gebelik Semptomlarının Yaşamı Sınırlandırması			
	Yok		Var		Hayır		Evet	
	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)	Sayı (n)	Yüzde (%)
Halsizlik veya yorgunluk	3	1.1	269	98.9	30	11.0	242	89.0
Bulantı	65	23.9	207	76.1	122	44.9	150	55.1
Kusma	104	38.2	168	61.8	131	48.2	141	51.8
Reflü/yemek borusunda yanma	54	19.9	218	80.1	91	33.5	181	66.5
Kabızlık	103	37.9	169	62.1	128	47.1	144	52.9
Hemoroid / Basur	188	69.1	84	30.9	181	66.5	91	33.5
Ağız kuruluğu	81	29.8	191	70.2	143	52.6	129	47.4
Aşırma	66	24.3	206	75.7	155	57.0	117	43.0
Uykusuzluk	27	9.9	245	90.1	60	22.1	212	77.9
Bacaklarda uyuşma / karıncalanma	36	13.2	236	86.8	80	29.4	192	70.6
Bacak kasılmaları / krampları	49	18.0	223	92.0	86	31.6	186	68.4
Horlama	134	49.3	138	50.7	173	63.6	99	36.4
Sık idrara çıkma	16	5.9	256	94.1	45	16.5	227	83.5
İdrar kaçırma	118	43.4	154	46.6	147	54.0	125	46.0
Vajinal akıntıda artma	42	15.4	230	84.6	96	35.3	176	64.7
Vajinada mantar enfeksiyonu	150	55.1	122	44.9	160	58.8	112	41.2
Cinsel istekte değişim	79	29.0	193	71.0	153	56.2	119	43.8
Cinsel bölgede ağrılı varisler	154	56.6	118	43.4	157	57.7	115	43.3
Ellerde uyuşma	110	40.4	162	59.6	149	54.8	123	45.2
Bacakların arkasında ağrı	84	30.9	188	69.1	98	36.0	174	64.0
Sırt ağrısı	17	6.3	255	93.7	57	21.0	215	79.0
Kalça veya bel ağrısı	19	7.0	253	93.0	43	15.8	229	82.2
Memelerde ağrı	85	31.3	187	68.7	115	42.3	157	57.7
Baş ağrısı	60	22.1	212	77.9	96	35.3	176	64.7
Meme ucunda ağrı	121	44.5	151	45.5	165	60.7	107	39.3
Baş dönmesi	99	36.4	193	63.6	145	53.3	127	46.7
Bayılma	232	85.3	40	14.7	213	78.3	59	21.7
Kalp çarpıntısı	126	46.3	146	53.7	150	55.1	122	44.9
Solunum güçlüğü	96	35.3	176	64.7	113	41.5	159	58.5
Tat / koku değişimi	135	49.6	137	50.4	176	64.7	96	25.3
Unutkanlık	83	30.5	189	69.5	115	42.3	157	57.7
Depresif / mutsuz hissetme	70	25.7	202	74.3	117	43.0	155	57.0
Korku / endişe hissetme	82	30.1	190	69.9	123	45.2	149	54.8
Gerçekte olmayan şeyleri varmış gibi görme	204	75.0	68	25.0	226	83.1	46	16.9
Dış görünüşte değişiklik	87	32.0	185	68.0	149	54.8	123	45.2
Ciltte yağlanma / sivilce	132	48.5	140	51.5	175	64.3	97	35.7
Bacaklarda varisler	161	59.2	111	40.8	184	67.6	88	32.4
Yüzde kahverengi lekeler / gebelik maskesi	148	54.4	124	45.6	186	68.4	86	31.6
Ciltte kaşıntı	114	41.9	158	58.1	137	50.4	135	49.6
Meme ucunda değişiklik	63	23.2	209	76.8	132	48.5	140	51.5
Çatlaklar	71	26.1	201	73.9	140	51.5	132	48.5
El veya ayaklarda şişme / ödem	67	24.6	205	75.4	123	45.2	149	54.8

Tablo 2’de gebelerin gebelik yaşadıkları semptomların ve semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumunun dağılımı verilmiştir. Gebeler sıklıkla halsizlik ve yorgunluk (%98.9), sık idrara çıkma (%94.1), sırt ağrısı (%93.7), kalça veya bel ağrısı (%93.0), bacak kasılmaları/krampları (%92.0), uykusuzluk (%90.1), bacaklarda uyuşma/karınalanma (%86.8), vajinal akıntıda artma (%84.6), reflü/yemek borusunda yanma (%80.1), baş ağrısı (%77.9), meme ucunda değişiklik (%76.8), bulantı (%76.1), aşırme (%75.7), el veya ayaklarda şişme/ödem (%75.4), depresif/mutsuz hissetme (%74.3), çatlaklar (%73.9), cinsel istekte değişim (%71.0), ağız kuruluğu (%70.2), korku/endişe hissetme (%69.9), unutkanlık (%69.5), bacakların arkasında ağrı (%69.1), memelerde ağrı (%68.7) ve dış görünüşte değişiklik (%68.0) semptomlarını bildirmiştir. Gebeler gebelikleri sürecinde daha fazla yaşadıkları halsizlik ve yorgunluk (%89.0), sık idrara çıkma (%83.5), kalça veya bel ağrısı (%82.2), sırt ağrısı (%79.0), uykusuzluk (%77.9),

bacaklarda uyuşma/karınalanma (%70.6), bacak kasılmaları/krampları (%68.4), reflü/yemek borusunda yanma (%66.5), vajinal akıntıda artma (%64.7), baş ağrısı (%64.7), bacakların arkasında ağrı (%64.0), memelerde ağrı (%57.7), unutkanlık (%57.7), depresif/mutsuz hissetme (%57.0), bulantı (%55.1), el veya ayaklarda şişme (%54.8), korku/endişe hissetme (%54.8) ve meme ucunda değişiklik (%51.5) nedeniyle günlük yaşamlarının sınırlandığını ifade etmiştir.

Tablo 3 gebelerin GSE ve PBÖ toplam ve alt boyutları puanlarının dağılımını göstermektedir. Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomlarının sıklığı ve bu semptomların yaşamı sınırlandırmasına ilişkin puan ortalamaları sırasıyla 54.31 ± 17.23 ve 71.15 ± 15.81 ’dir. Katılımcıların PBÖ merak, heyecan ve planlama, kabul ve coşku ve umut alt boyutları ile toplam puan ortalamaları da sırasıyla 35.93 ± 3.43 , 26.02 ± 2.29 , 31.81 ± 2.70 ve 93.76 ± 7.64 olarak bulunmuştur.

Tablo 3. Gebelerin GSE ve PBÖ Puanlarının Dağılımı (n=272)

	$\bar{X} \pm SS$	En düşük ve en yüksek puanlar	Alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar
GSE			
Gebelikte Semptom Yaşama Sıklığı	54.31 ± 17.23	21-126	0-126
Gebelik Semptomlarının Yaşamı Sınırlandırması	71.15 ± 15.81	42-126	42-126
PBÖ Alt Boyutları			
Merak, heyecan ve planlama	35.93 ± 3.43	22-39	13-39
Kabul ve coşku	26.02 ± 2.29	10-27	9-27
Umut	31.81 ± 2.70	13-33	11-33
PBÖ Toplam	93.76 ± 7.64	45-99	33-99

GSE, Gebelik Semptom Envanteri; PBÖ, Prenatal Bağlanma Ölçeği

Tablo 4’te gebelerin GSE ile PBÖ toplam ve alt boyutları puanları arasındaki ilişki yer almaktadır. Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomlarının yaşamı sınırlandırma durumu ile PBÖ merak, heyecan ve planlama ve kabul ve coşku alt boyutları ve toplam puanları arasında pozitif

yönlü, zayıf ve önemli bir ilişki olduğu belirlenmiştir (sırasıyla $r=0.161$, $p=0.008$; $r=0.176$, $p=0.004$ ve $r=0.157$, $p=0.010$). Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomlarının sıklığı ile PBÖ toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkinin önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. Gebelerin GSE ile PBÖ Puanları Arasındaki İlişki (n=272)

					PBE Toplam ve Alt Boyutları			
GSE					Merak, heyecan ve planlama	Kabul ve coşku	Umut	Toplam
Gebelikte Semptom Yaşama Sıklığı	r				0.019	0.78	0.017	0.038
Toplam	p				0.760	0.197	0.779	0.533
Gebelik Semptomları Yaşamı Sınırlandırması	r				0.161*	0.176*	0.090	0.157*
Toplam	p				0.008	0.004	0.139	0.010

* $p<0.01$; GSE, Gebelik Semptom Envanteri; PBÖ, Prenatal Bağlanma Ölçeği

TARTIŞMA

Gebelerin gebelik sürecinde solunum sıkıntısı, halsizlik veya yorgunluk, bulantı ve kusma, gastro-özofajial reflü, mide yanması, sırt ağrısı, bel ağrısı, sık idrara çıkma, vajinal akıntıda artma, bacak krampları, konstipasyon, hemoroid, memelerde hassasiyet, cilt problemleri, uyku paterninde değişim ve anksiyete vb. olarak sıralanan birçok fizyolojik ve psikolojik semptom yaşadığı bilinmektedir (Şahin, 2022). Daha nitelikli antenatal bakım sunumunda ve erken dönemde gebe ve fetüs sağlığının yükseltilmesinde etkili olacak müdahalelerin tasarlanması için gebelikte yaşanan semptomların, bu semptomların günlük yaşama etkileri ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi değerlendiren araştırmalara ihtiyaç olduğu düşünülmektedir.

Gebelerin yaşadıkları gebelik semptomları ile prenatal bağlanmalarının ve aralarındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu araştırmada, gebeler halsizlik ve yorgunluk, sık idrara çıkma, sırt ağrısı, kalça veya bel ağrısı, bacak kasılmaları/krampları, uykusuzluk, bacaklarda uyuşma/karınalanma, vajinal akıntıda artma, reflü/yemek borusunda yanma, baş ağrısı, meme ucunda değişiklik, bulantı, aşırma, el veya ayaklarda şişme/ödem, depresif/mutsuz hissetme, çatlaklar, cinsel istekte değişim, ağız kuruluğu, korku/endişe hissetme, unutkanlık, bacakların arkasında ağrı, memelerde ağrı ve dış görünüşte değişiklik olarak sıralanan fizyolojik ve psikolojik semptomları daha sık (%68.0-%98.9) yaşamıştır. Bazı araştırmalarda, gebelerin sıklıkla halsizlik veya yorgunluk (%52.8-%99.4), baş ağrısı (%72.7-%80.3), sırt ağrısı (%53.8-%98.2), bulantı (%59.7-%81.3), kalça veya bel ağrısı (%68.7-%99.1), sık idrara çıkma (%76.2-%97.3), bacak kasılmaları/krampları (%54.5-%87.0), vajinal akıntıda artma (%49.5-%92.3), reflü/yemek borusunda yanma (%58.5-%99.4), uyku sorunları (%75.0-%94.2), bacaklarda ağrı (%43.4-%87.6), ödem (%49.1-%86.4), depresif/mutsuz hissetme/değişken ruh hali (%70.3-72.1), endişe (%68.8) ve meme ucunda değişiklik (%66.8) sorunlarını daha sık yaşadığı bildirilmiştir (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Türkmen, 2014; Aydemir ve Hazar, 2023; Haakstad, Torset, ve Bø, 2016; Akcan ve Yiğit, 2022; Özyürek ve Özgül, 2021; Sarıyüce Polat, 2022; Nissen ve ark., 2023). Bazılarında ise bel ağrısı (%76.5), boyun ağrısı (%72.9), nefes darlığı (%81.0), konstipasyon (%76.2), göğüste ağrılı yanma hissi (%69.0-

%81.8) ve kasık ağrısı (%58.5-%70.3) semptomlarının daha sık yaşandığı tespit edilmiştir (Türkmen 2014; Aydemir ve Hazar, 2023; Nissen ve ark., 2023). Bir araştırmada da gebelerin %87.6'sinin ciltte hiperpigmentasyon ve %72.8'inin çatlaklar yaşadığı belirlenmiştir (Panicker, Riyaz, ve Balachandran, 2017). Mevcut araştırmada aynı zamanda, gebelikte yaşanan semptom sıklığı puan ortalaması, her gebenin bu süreçte en az bir semptom yaşadığını göstermiştir. Bu araştırmayla benzer olarak önceki birçok araştırmada, her gebenin gebeliğe özgü en az bir semptomdan yakındığı rapor edilmiştir. Ancak bu araştırmalarda mevcut çalışmanın sonucuna kıyasla gebelerin semptom sıklığının daha düşük olduğu bildirilmiştir (28.00 ± 12.10 - 53.88 ± 19.64) (Bakır, Demir, ve Şener, 2021; Ceylan, 2022; Sarıyüce Polat, 2022; Woo ve ark., 2022; Aksöz, 2023; Mutlu ve Güleröğlu, 2023; Tosun Güleröğlu ve Onat, 2023; Montazeri, Shabani, Rezaie, ve Mirghafourvand, 2023; Ağapınar Şahin ve Bekar, 2023). Bu sonuçlar, her gebenin gebelik sürecinde yaşayabileceği semptomların ve bunların sıklığının farklılaşabileceğini ve bireyselleştirilmiş bakım sunumunun sağlık hizmeti kalitesini destekleme potansiyelini göstermektedir.

Bu araştırmada, her 10 gebeden yaklaşık olarak 7'sinin gebeliği sürecinde yaşadığı semptomların (%68.0-%98.9), gebelerin yarısından fazlasının (%54.8-%89.0) günlük yaşamını olumsuz etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Gebelerin yaşamını en fazla sınırlandıran semptomların; halsizlik veya yorgunluk, reflü/yemek borusunda yanma, uykusuzluk, bacaklarda uyuşma/karınalanma, bacak kasılmaları/krampları, sık idrara çıkma, vajinal akıntıda artma, bacakların arkasında ağrı, sırt ağrısı, kalça veya bel ağrısı, baş ağrısı, bulantı, memelerde ağrı, unutkanlık, depresif/mutsuz hissetme, korku/endişe hissetme, el veya ayaklarda şişme/ödem ve meme ucunda değişiklik olduğu belirlenmiştir. Bir araştırmada, mevcut araştırmada değerlendirilen gebelik semptomlarından cinsel istekte değişim, meme ucunda değişim, horlama ve aşırma dışındaki diğer semptomların her 10 gebeden en az 6'sının (%66.3-%100) günlük yaşamını sınırlandırdığı bildirilmiştir (Akcan ve Yiğit, 2022). Diğer bir araştırmada, halsizlik veya yorgunluk, bulantı, uyku bozukluğu, bacak krampları, sık idrara çıkma, vajinal akıntıda artma, sırt ağrısı, kalça veya pelviste ağrı, endişe, meme ucunda değişiklik ve ellerde ve ayaklarda şişlik, her iki

gebelerden en az birinin (%53.3-%86.8) yakındığı semptomlar olarak rapor edilmiştir (Sarıyüce Polat, 2022). Bir başka çalışmada, gebelerin %36.2'sinde gebeliğin cinsel yaşamı etkilediği belirlenmiştir (Bilen Sadi ve Aksu, 2016). Bu çalışmada aynı zamanda, gebelikte yaşanan semptomların günlük yaşamı sınırlandırma durumu puanlarına göre; gebelerin yaklaşık olarak yarısının, gebelik semptomları nedeniyle günlük yaşamının olumsuz etkilendiği ortaya çıkmıştır. Bu çalışmaya kıyasla mevcut diğer çalışmalarda, gebelerin gebelik sürecinde yaşadıkları semptomların günlük yaşamlarını daha az etkilediği (35.27 ± 14.69 - 68.18 ± 12.92) bildirilmiştir (Simşek Sahin ve Can Gürkan, 2022; Bakır ve ark., 2021; Ceylan, 2022; Sarıyüce Polat, 2022; Mutlu ve Güleroglu, 2023). Bir çalışmada, gebelerin yaşadığı mide yanması/reflü semptomunun günlük yaşamlarını olumsuz etkilediği saptanmıştır (Dall'alba ve ark., 2015). Bir diğer çalışmada ise gebelerin %89.5'inin cinsel yaşamlarının olumsuz etkilendiği belirlenmiştir (Bilen Sadi ve Aksu, 2016). Literatür eksikliği, gebelerin daha fazla yakındığı semptomların günlük yaşama etkisini derinlemesine karşılaştırmayı sınırlandırmıştır. Ancak bu çalışmanın sonuçları, literatüre önemli bir katkı sağlamış olup, gebelikte daha sık yaşanan semptomların her gebe için farklılık göstererek, gebelerin günlük yaşamlarını etkileyebileceğini göstermiştir. Ayrıca, araştırma sonuçlarındaki bu farklılıklar gebelik sürecine özgü görülebilen semptomları değerlendiren çalışmalara ihtiyaç olduğuna da dikkat çekmektedir.

Bu çalışmada gebelerin PBÖ toplam ve tüm alt boyutlarından aldıkları puanlarına göre; yüksek bir prenatal bağ kurdukları tespit edilmiştir. Ulaşılan birkaç çalışma bu çalışmayla benzer sonuçlar bildirmiştir (Sarıyüce Polat, 2022; Alkaş ve Varışoğlu, 2023). Covid-19 pandemi sürecinde yapılan bir çalışmada, bu çalışmaya kıyasla gebelerin daha yüksek prenatal bağlilik geliştirdiği bildirilmiştir (Saral, 2021). Farklı değerlendirme araçlarının uygulandığı çalışmalarda, bu çalışmaya kıyasla daha düşük puanlar rapor edilmiştir (Erkal Aksoy, Dereli Yılmaz ve Arslantekin, 2016; Coşkun Potur, Doğan Merih, ve Demirci, 2020; Karataş, 2021; Akmaz, 2021, Özdemir, Çevirme, ve Başkaya, 2020). Çoğunluğu nulligravid ve primigravid gebe popülasyonundan elde edilen mevcut çalışmanın sonuçları, önceki benzer çalışmalarla tutarlı olarak (Sarıyüce Polat, 2022; Alkaş ve Varışoğlu, 2023) gebelerin, doğmamış bebeklerine güçlü bir şekilde

bağlandıklarını, bebeklerini merak ettiklerini, bebekleri için heyecanlandıklarını, onlar için plan yaptıklarını, umutlu olduklarını ve onları kabul ettiklerini göstermektedir. Öte yandan, zaman, örneklem grubu ve değerlendirme aracı açısından farklılık gösteren çalışmaların sonuçları, gebelik sürecinde anne adayının/annenin doğmamış bebeğine yönelik geliştirmesi beklenen prenatal bağliliğin daha fazla araştırılması gerektiğini düşündürmektedir.

Araştırmada gebelikte yaşanan semptomların sıklığı prenatal bağlanmayı etkilemezken, gebelikte yaşanan semptomlar günlük yaşamı sınırlandırdıkça, prenatal bağlanmanın, bebeğe olan merakın, heyecanın, bebek için yapılan planlamanın ve bebeğin kabulünün ve bebeğe yönelik olumlu duyguların arttığı belirlenmiştir. Bir çalışmada, gebelerin ne semptom yaşama sıklığı ne de semptomların günlük yaşama olan olumsuz etkisi ile PBÖ toplam ve tüm alt boyutları arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Sarıyüce Polat, 2022). Bir diğer çalışmada, gebelikte reflü semptomu bildiren gebelerin prenatal bağlanmalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Akmaz, 2021). Bazı çalışmalarda, gebelik sürecinde yaşanan semptomların yaşam kalitesini düşürdüğü bildirilmiştir (Nazik ve Eryılmaz, 2014; Woo ve ark., 2022; Oviedo-Caro ve ark., 2022). Bu bağlamda bu çalışmanın bulguları, günlük yaşamı olumsuz etkileyen gebelik semptomlarının prenatal dönemde gelecekte anne-bebek bağı için önemli olup olmadığı konusunda farklı popülasyonlarda çalışmaların yapılmasına ihtiyaç olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma bazı sınırlılıklar çerçevesinde yorumlanmayı gerektirmektedir. Araştırmanın kesitsel tipte olması sebebiyle, elde edilen sonuçlar ile bu sonuçların nedenleri arasında bir ilişki kurulamamaktadır. Tek bir hastanede gerçekleştirilmesi ve sadece araştırmanın örneklemine benzer gebelere genellenebilmesi bir diğer sınırlılıktır. Araştırmanın güçlü yanı ise, gebelik semptomlarının sıklığının ve bunların günlük yaşama etkisinin prenatal bağlanma ile ilişkisine yönelik sonuçlara ulaşan öncü bir araştırma olmasıdır.

SONUÇ

Bu çalışmada, her gebenin yaşadığı semptomların sıklığı ve onların günlük yaşamına

etkisi farklı olmasına rağmen, gebelik sürecinde çeşitli fizyolojik ve psikolojik semptomlar yaşadığı ve daha fazla deneyimlenen semptomların gebelerin günlük yaşamlarını sınırlandırdığı belirlenmiştir. Gebelerin gebelik semptomları sıklığı, prenatal bağlanmalarını etkilemezken; gebelikte yaşanan semptomlar günlük yaşamı sınırlandırdıkça, prenatal bağlanmalarının, bebeğe olan merak ile heyecan duygularının, bebekleriyle ilgili planlarının, bebeği kabullenme ve bebeğe yönelik olumlu duygularının arttığı tespit edilmiştir. Bu araştırma, prenatal bağlanmanın yükseltilmesini destekleyebilecek gebelik semptomları hakkında ön bilgiler sunmuştur. Aynı zamanda, gebelikte daha sık yaşanan semptomları belirleyerek antenatal bakım protokollerinin geliştirilmesinin önemine katkı sağlamıştır. Bu bağlamda, gebelerin yaşadıkları gebelik semptomlarının azaltılmasını ve prenatal bağlanmalarının artırılmasını destekleyecek hemşire ve ebe liderliğinde bakım protokollerinin antenatal bakıma entegre edilmesi önerilmektedir. Ayrıca antenatal bakıma dâhil edilebilecek uygulamaların geliştirilebilmesi için, prenatal bağlanmayı etkileyebilecek gebelik semptomlarının etkili yönetimini destekleyeceği düşünülen müdahale çalışmalarının yürütülmesi önerilmektedir.

Araştırmamanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Çukurova Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 03.11.2023 ve Karar No: 138-35)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: P.K., E.N.; Tasarım: P.K., E.N.; Denetleme/Danışmanlık: E.N.; Analiz ve/veya Yorum: P.K.; Kaynak Taraması: P.K.; Makalenin Yazımı: P.K.; Eleştirel İnceleme: E.N.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

KAYNAKLAR

Ağapınar Şahin, S., Bekar, M. (2023). The influence of laughter yoga on pregnancy symptoms, mental well-being, and prenatal attachment: A randomized controlled study. *Health Care for Women International*, 44(6), 782-801. doi:10.1080/07399332.2022.2164284.

Akcan, K., Yiğit, F. (2022). The effect of the complaints associated with pregnancy on the quality of life of the pregnant patients hospitalised in the perinatology clinic. *Gevher Nesibe Journal of Medical and Health Sciences*, 6(15), 10–22. doi:10.46648/gnj.261

Aksöz, N. (2023). *Gebelerin yaşadığı antepartum semptomlar ile gebelikte risk algısı arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.

Akmaz, D. (2021). *Gebelikte yaşanan reflü ile uyku kalitesi ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Aydın Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Aydın.

Alden, K. R. (2016). Anatomy and physiology of pregnancy. In D. L. Lowdermilk, S. E. Perry, K. Cashion, K. R. Alden, E. Olshansky (Eds.), *Maternity women's healthcare* (11th edition) (pp. 249-262). St. Louis: Elsevier.

Alkaş, Ü., Varışoğlu, Y. (2023). Primipar gebelerde anksiyete ve prenatal bağlanma: Pandemi sürecinin etkileri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(1), 1-11.

Aydemir, H., Hazar, H. U. (2023). Effects of maternal obesity on antepartum symptoms and self-care agency: A case-control study. *African Journal of Reproductive Health*, 27(9), 108-116. doi:10.29063/ajrh2023/v27i9.11

Bakır, N., Demir, C., Şener, N. (2021). Gebelerin yaşadığı stres ve gebelik semptomları arasındaki ilişki. *Karya Journal of Health Science*, 2(3), 71-76. doi:10.52831/kjhs.974791

Bilen Sadi, Z., Aksu, H. (2016). Gebelikte eşlerin cinsel yaşamı ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(2), 128-138.

Campolong, K., Jenkins, S., Clark, M. M., Nelson, N., Moore, K. M., Bobo, W. V. (2017). The association of exercise during pregnancy with trimester specific and postpartum quality of life and depressive symptoms in a cohort of healthy pregnant women. *Archives of Women's Mental Health*, 21, 215–224. doi:10.1007/s00737-017-0783-0

Can Gürkan, Ö., Ekşi Güloğlu, Z. (2020). Gebelik Symptom Envanteri'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri*, 2, 298-303. doi:10.31067/0.2019.162

Ceylan, G. (2022). *Gebelik yakınmalarının doğum sonrası bebek bakımıyla ilgili obsesif davranışlara etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.

- Coşkun Potur, D., Doğan Merih, Y., Demirci, D. (2020). Primipar ve multipar gebelerin prenatal bağlanmalarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *JAREN*, 6(1), 132-140. doi:10.5222/jaren.2020.65265
- Cunningham, F., Leveno, K., Bloom, S., Spong, C. Y., Dashe, J. (2014). *Williams obstetrics*. (24th Edition). McGraw-Hill: New York.
- Çetin, F. C., Demirci, N., Çalık, K. Y., Akıncı, A. Ç. (2017). Gebelikte olağan fiziksel yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 48, 135-141. doi:10.16948/zktipb.304443
- Dall'alba, V., Callegari-Jacques, S. M., Krahe, C., Bruch, J. P., Alves, B. C., Barros, S. G. (2015). Health-related quality of life of pregnant women with heartburn and regurgitation. *Arquivos de Gastroenterologia*, 52(2), 100-104. doi:10.1590/S0004-28032015000200005.
- Dönmez, A., Er, M., Karaçam, Z. (2018). Gebe okuluna başvuran gebelerin yaşadığı gebeliğe bağlı fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Life Sciences*, 13(1), 1-10. doi:10.12739/NWSA.2018.13.1.4C0015.
- Duyan, V., Kapisız, G. S., Yakut, H. İ. (2013). Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin bir grup gebe üzerinde Türkçe'ye uyarlama çalışması. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 10(39), 1609-1614.
- Erkal Aksoy, D., Dereli Yılmaz, S., Aslantekin, F. (2016). Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Türkiye Klinikleri J Health Science*, 1(3), 163-169. doi:10.5336/healthsci.2016-50668.
- Ertmann, R. K., Nicolaisdottir, D. R., Kragstrup, J., Siersma, V., Lutterodt, M. C., Bech, P. (2019). Physical discomfort in early pregnancy and postpartum depressive symptoms. *Nordic Journal of Psychiatry*, 73(3), 200-206. doi:10.1080/08039488.2019.1579861
- Foxcroft, K. F., Callaway, L. K., Byrne, N. M., Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 13, 2-9. doi:10.1186/1471-2393-13-3
- Haakstad, L. A., Torset, B., Bø, K. (2016). What is the effect of regular group exercise on maternal psychological outcomes and common pregnancy complaints? An assessor blinded RCT. *Midwifery*, 32, 81-86. doi:10.1016/j.midw.2015.10.008.
- Karataş, A. (2021). *Gebelere verilen doğuma hazırlık eğitiminin kaygı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Liu, N., Wang, J., Chen, D., Sun, W., Li, P., Zhang, W. (2020). Effects of exercise on pregnancy and postpartum fatigue: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 253, 285- 295. doi:10.1016/j.ejogrb.2020.08.013
- Mason, Z. S., Briggs, R. D., Silver, E. J. (2011). Maternal attachment feelings mediate between maternal reports of depression, infant social-emotional development, and parenting stress. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29, 382-394. doi:10.1080/02646838.2011.629994
- Montazeri, M., Shabani, F., Rezaie, R., Mirghafourvand, M. (2023). Relationship between health practices with attitudes towards pregnancy and motherhood and pregnancy symptoms in Iranian pregnant women: A cross-sectional study. *BMJ Open*, 13(9), e074048. doi:10.1136/bmjopen-2023-074048.
- Muller, M. E. (1993). Development of the Prenatal Attachment Inventory. *Western Journal of Nursing Research*, 15(2), 199-211. doi:10.1177/019394599301500205.
- Mutlu, E. N. Ç., Güleröğlu, F. T. (2023). Effect of pregnancy symptoms on the sexual quality of life. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 69(8), e20230111. doi:10.1590/1806-9282.20230111
- 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. doi:10.1111/jocn.12323.
- Nissen, M., Barrios Campo, N., Flaucher, M., Jaeger, K. M., Titzmann, A., Blunck, D., ... Leutheuser, H. (2023). Prevalence and course of pregnancy symptoms using self-reported pregnancy app symptom tracker data. *NPJ Digital Medicine*, 6(1), 189. doi:10.1038/s41746-023-00935-3.
- Panicker, V. V., Riyaz, N., Balachandran, P. K. (2017). A clinical study of cutaneous changes in pregnancy. *Journal of Epidemiology and Global Health*, 7(1), 63-70. doi:10.1016/j.jegh.2016.10.002.
- Oviedo-Caro, M. A., Bueno-Antequera, J., Munguía-Izquierdo, D. (2017). Spanish version of Pregnancy Symptoms Inventory: Transcultural adaptation and reliability. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 30(18), 2185-2192. doi:10.1080/14767058.2016
- Oviedo-Caro, M. A., Bueno-Antequera, J., Munguía-Izquierdo, D. (2022). The associations of pregnancy-related symptoms with health-related quality of life at midpregnancy: The PregnActive project. *The Journal of Maternal Fetal & Neonatal Medicine*, 35(25), 5337-45. doi: 10.1080/14767058.2021.1879040.
- Özçelik, G., Karaçam, Z. (2014). Gebelikte sık karşılaşılan yakınmalar, fiziksel, ruhsal ve

- cinsel sağlık sorunları, risk faktörleri ve yaşam kalitesi ile ilişkileri. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 30, 1-18.
- Özdemir, K., Çevirme, A., Başkaya, Y. (2020). Anxiety and prenatal attachment levels in pregnancy and influencing factors. *Cukurova Medical Journal*, 45(2), 502-10. doi: 10.17826/cumj.661828
- Özyürek, B., Özgül, S. (2021). Turkish translation, cross-cultural adaptation, and psychometric validation of the pregnancy symptoms inventory: An instrument to assess the full spectrum of pregnancy symptoms. *Midwifery*, 97, 102962. doi:10.1016/j.midw.2021.102962.
- Ryan K. O. Attachment relationships: Nurturing healthy bonds. Learning seed. Erişim tarihi 14.04.2024, <https://www.learningseed.com/catalog/attachment-relationships>
- Saral, S. (2021). *Annelerin bağlanma stilleri ile bebeğine prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Gelişim Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, İstanbul.
- Sarıyüce Polat, A. (2022). *Kadınların gebelik döneminde yaşadıkları semptomlar ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sivas.
- Schmid, B., Blomeyer, D., Buchmann, A. F., Trautmann-Villalba, P., Zimmermann, U. S., Schmidt, M. H., ... Laucht, M. (2011). Quality of early mother-child interaction associated with depressive psychopathology in the offspring: A prospective study from infancy to adulthood. *Journal of Psychiatric Research*, 45, 1387-1394. doi:10.1016/j.jpsychires.2011.05.010
- Simsek Sahin, E., Can Gürkan, Ö. (2022). The effect of prenatal yoga on pregnancy-related symptoms: A pilot quasi-experimental study. *Complementary Medicine Research*, 30(3), 195-203. doi:10.1159/000528801
- Şahin, E. (2022). Gebelikte annede görülen fizyolojik değişiklikler. In E. Nazik (Ed.), *Doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği* (1. Baskı) (pp. 97-116). Ankara: Akademisyen Kitabevi.
- Taşkın, L. (2016). Gebelikte annenin fizyolojisi. In L. Taşkın (Ed.), *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği* (18. baskı) (pp. 103-127). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi.
- Teskereci, G., Ünal, A., Özbek, N., Koçak, B. (2021). Prenatal bağlanmayı destekleyici bakım uygulamaları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 13(4), 805-819. doi:10.18863/pgy.883104
- Tichelman, E., Westerneng, M., Witteveen, A. B., van Baar, A. L., van der Horst, H. E., de Jonge, A., ... Peters, L. L. (2019). Correlates of prenatal and postnatal mother-to-infant bonding quality: A systematic review. *PLoS One*, 14(9), e0222998. doi:10.1371/journal.pone.0222998.
- Türkmen Çevik, F., Kurnaz, F. B. (2019). Prenatal Bağlanma Ölçeği: Güvenirlik ve geçerlik çalışması. *H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 112-138. doi:10.21020/husbfd.453796.
- Türkmen, S. (2014). *Gebeliğin son trimesterinde yaşanan sağlık sorunları ve gebenin yaşam kalitesi üzerine etkisi*. (Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Tosun Güleroğlu, F., Onat, T. (2023). Gebelerde algılanan eş desteği ve gebelik semptomları. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 416-424. doi:10.37989/gumussagbil.1093706.
- Woo, J., Penckofer, S., Fagan, M., Giurgescu, C. (2022). Associations between pregnancy-related symptoms, serum 25(OH)D, and physical quality of life in pregnant women. *Nutrients*, 14(3), 482. doi:10.3390/nu14030482.
- 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. doi:10.31020/mutftd.1202252.