



Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeylerinin, Doğum Korkularının ve Doğuma Hazır Oluşlukları ile Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of Prenatal Attachment Levels, Fear of Childbirth, and Readiness for Childbirth of High-Risk Pregnant Women and Affecting Factors

Ebru CİRBAN-EKREM^{1*}, Melike KAHVECİ²

¹Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum, Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın, Türkiye

²İzmir S.B.Ü. Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi, İzmir, Türkiye

Özet

Amaç: Bu araştırmada amaç riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini, doğum korkularını ve doğuma hazır oluşlukları ile etkileyen faktörleri incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişkisel nitelikteki araştırmanın evrenini riskli gebeler oluşturmuştur. Araştırma 240 riskli gebelik tanısı almış gebe ile tamamlanmıştır. Veriler Kişisel Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Envanteri, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin Doğuma Hazır Oluşluk ve Doğum Korkusu alt boyutları ile Mayıs 2022-Mayıs 2023 tarihlerinde kartopu örnekleme yöntemi ile online olarak öz bildirim yoluyla toplanmıştır.

Bulgular: Gebelerin prenatal bağlanma, doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu düzeylerinin çeşitli sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinden etkilendiği belirlenmiştir ($p<0.05$). Gebelerin Prenatal Bağlanma Envanteri toplam puan ortalaması $62,18\pm10,98$, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği Doğuma Hazır Oluşluk alt boyut toplam puan ortalaması $29,06\pm4,56$, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği Doğum Korkusu alt boyut toplam puan ortalaması $26,92\pm4,38$ olarak belirlenmiştir. Doğuma hazır oluşluk ile prenatal bağlanma arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde ilişki ve doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde ilişki bulunmuştur.

*Yazışma Adresi: Bartın Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum, Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Bartın,

E-posta adresi: cirban.ebru@gmail.com

Gönderim Tarihi: 13 Mart 2025. Kabul Tarihi: 24 Haziran 2025.

Yazar sırasına göre ORCID: 0000-0003-4442-0675; 0000-0002-4459-4272

Sonuç: Çalışmanın sonucunda gebelerin prenatal bağlanmaları iyi, doğuma hazır oluşlukları düşük ve doğum korkuları yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir. Doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu düzeyi yüksek olan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.

Anahtar Kelimeler: doğum korkusu, doğuma hazır oluşluk, prenatal bağlanma, riskli gebelik

Abstract:

Aim: The aim of this study is to examine the prenatal attachment levels of at-risk pregnant women, their fear of childbirth, and their readiness for childbirth and the factors affecting them.

Material and Methods: The universe of this descriptive and relational study consisted of high-risk pregnant women. A power analysis was performed to determine the number of pregnant women to be included in the sample and it was calculated that 107 pregnant women should be reached. The research was completed with 240 pregnant women diagnosed with high-risk pregnancy. Data were collected through self-report using the Personal Information Form, Prenatal Attachment Inventory, and the Birth Readiness and Birth Fear subscales of the Prenatal Self-Assessment Scale, online self-reporting using the snowball sampling method between May 2022 and May 2023.

Results: It was determined that the prenatal attachment, readiness for birth and fear of birth levels of pregnant women were affected by various sociodemographic and obstetric characteristics ($p<0.05$). Pregnant women's Prenatal Attachment Inventory total score average was determined as 62.18 ± 10.98 , Prenatal Self-Assessment Scale's Birth Readiness sub-dimension total score average was 29.06 ± 4.56 , Prenatal Self-Assessment Scale's Fear of Birth sub-dimension total score average was determined as 26.92 ± 4.38 . A highly significant, positive, moderate relationship was found between readiness for birth and prenatal attachment, and a highly significant, positive, moderate relationship was found between fear of birth and prenatal attachment.

Conclusion: As a result of the study, it was determined that the prenatal attachment of the pregnant women was good, their readiness for birth was low and their fear of birth was high. The prenatal attachment levels of the pregnant women with high levels of readiness for birth and fear of birth were found to be higher.

Keywords: fear of birth, readiness for birth, prenatal attachment, risky pregnancy

1. Giriş

Gebelik, kadınlarda fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin meydana geldiği karmaşık ve dinamik, zorlayıcı ve stresli olabilen fizyolojik, psikolojik ve sosyal açıdan birçok değişikliğin görüldüğü önemli bir yaşam dönemidir (Cirban Ekrem, Öztürk ve Kırşan Büyüktarakçı, 2023). Bazı gebeliklerde hem annenin hem de fetüsün sağlığını etkileyen sorunlar görülebilir ve bu durum riskli gebelik olarak tanımlanır (Wahyuni ve Pandin, 2021). Riskli gebelik; gebelik öncesinde mevcut olan nedenlerle veya gebelikle birlikte ortaya çıkan faktörlerden dolayı komplikasyonların yaşanma durumudur (Gilbert, 2011). Gebelikte risk, birçok nedenden dolayı ortaya çıkabilir. Riskli gebelikler kalıtsal veya doğuştan gelen hastalıklar, kalp, diyabet, hipertansiyon gibi kronik veya edinilmiş sağlık sorunları, enfeksiyonlar, önceki gebelikten kaynaklanan komplikasyonlar veya annedeki sağlıksız alışkanlıklardan kaynaklanmaktadır. Örneğin erken ya da ileri anne yaşı, diyabet ve hipertansiyon gibi kronik hastalıkların varlığı gebelikte anne ve bebek açısından risk oluşturabilir (National Academies of Sciences, 2020). Gebelerin %22'si yüksek riskli gebelik yaşamaktadır (James ve Steer, 2022). Riskli gebelikler maternal ve fetal morbidite ve mortalite düzeylerini arttırmaktadır (Gilbert, 2011). Sürdürülebilir Kalkınma Hedefleri'nin bir parçası olarak, ülkeler 2030 yılına kadar anne ölüm oranlarını azaltmayı hedeflemektedir. Dünya Sağlık Örgütü, yüksek riskli gebelikleri büyük bir halk sağlığı sorunu olarak görmekte ve sağlık hizmetlerine öncelik vermektedir (World Health Organization, 2019).

Gebeliğin başlangıcından doğuma kadar olan dönem olarak tanımlanan doğum öncesi dönemde, fetüsün gelişimi devam eder ve ebeveyn ile fetüs arasında duygusal bir bağ oluşur. Oluşan bağa doğum öncesi bağlanma denir. Anne-bebek bağlanmasının çocukların psikolojik, bilişsel ve sosyal gelişiminde önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Bireylerin bebeklik ve erken çocukluk döneminde genelde anneleri olan primer bakım vericileri ile kurdukları bağlanma ilişkileri, yetişkinlikte başkalarıyla etkileşim ve ilişki kurma biçimlerine ve kendi bağlanma stillerinin oluşmasına önemli düzeyde katkı sağlar (McNamara, Townsend ve Herbert, 2019). Doğum öncesi bağlanma, aynı zamanda anne kimliğinin temel bir unsurudur ve annenin doğum sonrası sürece uyum sağlamasını kolaylaştırır (Palma vd., 2021). Riskli gebelik tanısı alan gebeler ise stres, anksiyete, depresyon duygularını yoğun olarak yaşamaktadır. Anksiyete, stres ve depresyon seviyesinin artması da anne ile bebek arasındaki bağlanmayı olumsuz etkilemekte, annenin

kendini doğuma hazır hissetmemesine ve doğum sürecine yönelik korku duymasına neden olmaktadır (Dagklis vd., 2016; Yılmaz ve Beji, 2010). Bu nedenle riskli gebeler güvenli bir anne-bebek bağı kurulması için daha yakından takip edilmelidir (Gürol, Ejder Alpay ve Sönmez, 2020).

Dünya Sağlık Örgütü, doğum öncesi bakımın önemli bir bileşeni olarak, doğuma hazırlığın anne ölümlerini azaltmada ve kadınların doğum deneyimini iyileştirmede önemli rol oynadığını vurgulamıştır (World Health Organization, 2006). Doğuma hazır oluşluk hem fiziksel hem de psikolojik olarak doğuma hazır hissetmek olarak tanımlanabilir. Doğuma hazır oluşluk gebelik ve doğumun sağlıklı ilerlemesi için önemli bir faktördür. Doğum korkusu ise gebelik sürecinde yaşanan rahatsız edici bir duygudur (Lukasse, Schei, Ryding ve Bidens Study Group, 2014). Gebeliğin sonuna yaklaştıkça bazı kadınlarda doğum korkusu artmaktadır. Ayrıca gebelerin, yabancı bir ortamda yalnız kalma, doğum sırasında malformasyonlu bir bebeğe sahibi olma, doğumun nasıl ilerleyeceği konusunda belirsizlik hissi, kasılmaların olmaması, doğum sürecinde kontrolün kaybolması ve sağlık personeline güvensizlik gibi nedenlerle doğumdan korktukları bilinmektedir (Sercekus ve Okumus, 2009). Doğum korkusu, kadınların yaşam kalitesini düşürebilir, doğum öncesi dönemde anne ile bebek bağlanmasının olumsuz etkilenmesine, emzirme problemlerine ve obstetrik komplikasyonlara neden olabilir (Henriksen, Borgen, Rislokken ve Lukasse, 2020). Bu doğrultuda bu çalışmada riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini, doğum korkularını ve doğuma hazır oluşlukları ile etkileyen faktörleri incelemek amaçlanmıştır.

2. Gereç ve Yöntem

Araştırma Modeli

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tiptedir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini riskli gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminde yer alacak gebe sayısını belirlemek üzere güç (power) analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Etki büyüklüğü Cohen (1988) tarafından belirlenen çoklu regresyon analizine göre orta düzeyde 0,21 olarak alınmıştır. Araştırmanın gücünün belirlenmesinde %95 değerini geçmesi için; %5 anlamlılık düzeyinde ve 0,21 etki büyüklüğünde 240 gebeye ulaşılması gerektiği hesaplanmıştır (df=2; F=3,086). Araştırma, dahil etme kriterlerine uyan 240 gebe ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; (1) riskli gebelik tanısı almış olmak (vajinal kanama, abortus riski, erken membran rüptürü, hiperemesis gravidarum, gestasyonel diyabetes mellitus), (2) Türkçe konuşup anlayabilmek, (3) psikolojik hastalık öyküsü olmamak, (4) internet erişimine sahip olmak, (5) internet bağlantısına erişebilecek teknolojik cihazları (Android cep telefonu, tablet, bilgisayar vb.) kullanabilmek ve (6) araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul etmektir.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri Kişisel Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Envanteri, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin Doğuma Hazır Oluşluk ve Doğum Korkusu alt boyutları kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan kişisel bilgi formu gebelerin, prenatal bağlanmasını, doğuma hazırlık ve doğum korkusunu etkileyebilecek sosyo- demografik ve obstetrik bilgilerini içeren 19 sorudan oluşmuştur (Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Karaahmetoğlu, 2021; Potur vd., 2020).

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE): Muller tarafından (1993) geliştirilen, Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Yılmaz ve Beji (2013) tarafından yapılan ölçek, 21 maddeden oluşmaktadır. Dörtlü likert tipte (1: Hiçbir zaman, 4: Her zaman) olan envanterden en az 21 en fazla 84 puan alınabilmektedir. Alınan puanın artması gebelerin bebeklerine bağlanma düzeyinin arttığını göstermektedir. Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuştur (Yılmaz ve Beji, 2013). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,91 olarak hesaplanmıştır.

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ): Lederman tarafından (1979) geliştirilen, Beydağ ve Mete tarafından (2008) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılan ölçek 79 maddeden oluşmaktadır. Ölçek dörtlü likert tipte olup yedi alt boyutu bulunmaktadır. PKDÖ'ndeki maddelerden 47 tanesi (1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 40, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 59, 60, 61, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79) ters yönde puanlanmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; "gebeliğin kabulü", "annelik rolünün kabulü", "kendi annesi ile ilişkisinin durumu", "eşi ile ilişkisinin durumu", "doğuma hazır oluşluk", "doğum korkusu", "kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri" olarak gruplandırılmıştır. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0,84'tür. Beydağ ve Mete (2008)'nin çalışmasında "doğuma hazır oluşluk" alt boyutu için Cronbach alfa değerini 0,84, "doğum korkusu" alt boyutu için Cronbach alfa değerini 0,72 olarak bulmuştur. Doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu alt boyutları 10'ar maddeden oluşmaktadır.

Bu alt boyutlardan en az 10, en fazla ise 40 puan alınmaktadır. Bu iki alt boyuttan alınan toplam puanın artması doğuma hazır oluşluğun azaldığını ve doğum korkusunun arttığını göstermektedir (Beydağ ve Mete, 2008). Bu çalışmada, PKDÖ'nin doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu alt boyutu kullanılmıştır. Bu araştırmada PKDÖ doğuma hazır oluşluk alt boyutunun Cronbach alfa değeri 0,72, doğum korkusu alt boyutunun Cronbach alfa değeri 0,66 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın verileri, veri toplama formu ile Mayıs 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında kartopu örnekleme yöntemi ile öz bildirim yoluyla toplanmıştır. Araştırmacıların çevresinden başlamak üzere Instagram, Facebook, WhatsApp gibi dijital ortamlarda veri toplama formu paylaşılmıştır. Veri toplama formunun doldurulması yaklaşık 10 dakika sürmüştür. Yazarlardan birinin bağlı bulunduğu kurumun etik kurulundan (No: 2022-SBB-0169, Tarih: 12/05/2022) izin alınmıştır. Veri toplama formunun başında araştırmanın amacı, neden ve niçin yapıldığı ile ilgili gebelere bilgilendirilme yapılmış ve araştırmaya katılmayı isteyip istemedikleri sorulmuştur. Bu şekilde gebelerin yazılı aydınlatılmış onamları alınmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizleri için IBM SPSS 25.0 (Statistical Package for Social Science for Windows) paket programı kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerden yararlanılmıştır. Verilerin normal dağılım gösterip göstermediği Shapiro-Wilk testi ile incelenmiştir. Veriler normal dağılıma uymadığı için non-parametrik testlerden (Mann Whitney-U ve Kruskal Wallis) yararlanılmıştır. Yapılan analizler sonucu anlamlı farklılık saptanması durumunda farklılığın hangi gruptan kaynaklandığını tespit etmek için Bon-ferroni düzeltmesi yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Spearman Korelasyon analizi ile incelenmiştir. Korelasyon katsayıları 0,00-0,25 çok zayıf, 0,26-0,49 zayıf, 0,50 - 0,69 orta, 0,70 - 0,89 yüksek ve 0,90 - 1,00 çok yüksek ilişki düzeyinde kabul edilmiştir (Akgül, 2005). Bulgular % 95 güven aralığında % 5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir.

3. Bulgular

Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri Tablo 1'de sunulmuştur. Gebelerin yaş ortalamasının $27,52 \pm 4,9$, gebelik haftası ortalamasının $31,53 \pm 3,9$, gebelik sayısı ortalamasının $2,02 \pm 1,0$ ve evlilik yılı ortalamasının $5,00 \pm 3,2$ olduğu belirlenmiştir. Gebelerin % 44,2'sinin lise mezunu olduğu, % 76,3'ünün gelir getiren bir işte çalışmadığı, % 82,9'unun aile tipinin çekirdek aile olduğu, % 61,7'sinin gelirinin giderine denk olduğu, % 76,7'sinin sigara kullanmadığı ve % 84,6'sının kronik hastalığının olmadığı bulunmuştur.

Gebelerin % 57,9'unun daha önceden doğum yaptığı, doğum yapanların % 69,8'inin önceki doğumunda komplikasyon yaşamadığı saptanmıştır. Katılımcıların % 79,6'sı şimdiki/mevcut gebeliğini planladığını, % 89,2'si mevcut gebeliği ile ilgili olumlu düşüncelere sahip olduğunu ve % 52,9'u vajinal yol ile doğum yapmak istediğini belirtmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri (n=240)

Değişken	Ort	SS
Yaş (min:17, max:43)	27,52	4,9
Gebelik haftası (min:20, max:38)	31,53	3,9
Gebelik sayısı (min:1, max:6)	2,02	1,0
Evlilik yılı (min:1, max:17)	5,00	3,2
	n	%
Eğitim durumu		
İlkokul	43	17,9
Ortaokul	62	25,8
Lise	106	44,2
Üniversite ve üzeri	29	12,1
Gelir getiren bir işte çalışma durumu		
Evet	57	23,8
Hayır	183	76,3
Aile tipi		
Çekirdek aile	199	82,9
Geniş aile	41	17,1
Gelir düzeyi algısı		
Gelir giderden az	83	34,6
Gelir gidere denk	148	61,7
Gelir giderden fazla	9	3,8
Sigara kullanım durumu		
Evet	16	6,7
Hayır	184	76,7
Gebelikte bıraktım	40	16,7
Kronik hastalık varlığı		
Evet	37	15,4
Hayır	203	84,6
Daha önce doğum yapma durumu		
Evet	139	57,9
Hayır	101	42,1
Daha önceki doğumda komplikasyon yaşama durumu (n=139)		
Evet	42	30,2
Hayır	97	69,8
Gebelerin tanıları		
Vajinal kanama	106	44,2
Abortus riski	58	24,2
Erken membran rüptürü	30	12,5
Hiperemesis gravidarum	28	11,6
Gestasyonel diyabetes mellitus	18	7,5
Mevcut gebeliğin planlanma durumu		
Evet	191	79,6
Hayır	49	20,4
Mevcut gebelik ile ilgili düşünce		
Olumlu	214	89,2
Olumsuz	26	10,8
Planlanan doğum şekli		
Vajinal doğum	127	52,9
Sezaryen doğum	113	47,1

Gebelerin PBE, PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyut toplam puanı ve PKDÖ Doğum Korkusu alt boyut toplam puanı Tablo 2’de verilmiştir. Gebelerin PBE toplam puan ortalaması $62,18 \pm 10,98$, PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyut toplam puan ortalaması $29,06 \pm 4,56$ ve PKDÖ Doğum Korkusu alt boyut toplam puan ortalaması $26,92 \pm 4,38$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin PBE, PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk ve Doğum Korkusu Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları (n=240)

Ölçekler	Alınan puan		Ölçek
	Ort±SS	Min-Max değer	Min-Max değeri
PBE toplam puan	$62,18 \pm 10,98$	42 - 84	21 - 84
PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk	$29,06 \pm 4,56$	20 - 40	10 - 40
PKDÖ Doğum Korkusu	$26,92 \pm 4,38$	16 - 39	10 - 40

Gebelerin PBE, doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu puan ortalamaları ile bazı sosyo- demografik özelliklerinin karşılaştırılması Tablo 3’te verilmiştir. Gebelerin eğitim ve gelir getiren bir işte çalışma durumu, aile tipi, gelir düzeyi algısı, sigara kullanma durumu, gebeliğin planlanma durumu, mevcut gebelik ile ilgili düşünceleri ve planlanan doğum şekli PBE ile anlamlı düzeyde ilişkiliydi ($p<0,05$). Lise mezunlarının, çalışanların, çekirdek ailede yaşayanların, geliri giderinden fazla olanların, sigara kullanmayanların, gebeliğini planlayanların, mevcut gebeliği ile ilgili olumlu düşünenlerin ve vajinal yol ile doğum yapmayı planlayanların prenatal bağlanma düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Gebelerin eğitim ve gelir getiren bir işte çalışma durumu, aile tipi, gelir düzeyi algısı, sigara kullanma durumu ve kronik hastalık varlığı PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyutu ile anlamlı düzeyde ilişkiliydi ($p<0,05$). Lise mezunlarının, gelir getiren bir işte çalışanların, çekirdek ailede yaşayanların, geliri giderine denk olanların, sigara kullanmayanların, kronik hastalığı olmayanların doğuma hazır oluşluk düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelerin eğitim durumu, gelir düzeyi algısı, sigara kullanma durumu ve planlanan doğum şekli PKDÖ Doğum Korkusu alt boyutu ile anlamlı düzeyde ilişkiliydi ($p<0,05$). Lise mezunlarının, geliri giderinden fazla olanların, sigara kullanmayanların ve vajinal yol ile doğum yapmayı planlayanların doğum korkularının anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Gebelerin PBE, PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk ve Doğum Korkusu Puan Ortalama Sırası ile Bazı Sosyo-demografik Özelliklerinin Karşılaştırılması (n=240)

Değişken		PBE	PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyutu	PKDÖ Doğum Korkusu alt boyutu
		Mean rank	Mean rank	Mean rank
Eğitim durumu*	İlkokul (1)	97,40	88,07	107,31
	Ortaokul (2)	110,37	113,08	106,81
	Lise (3)	137,27	143,45	134,35
	Üniversite ve üzeri (4)	115,10	100,57	118,71
	Anlamlılık	KW=12,462	KW=24,215	KW=8,246
	Post hoc	p=0,006 3>4>2>1	p <0,001 3>2>4>1	p =0,041 3>4>2>1
Gelir getiren bir işte çalışma durumu**	Evet	138,34	137,64	132,90
	Hayır	114,94	115,16	116,64
	Anlamlılık	U=4198,500 p=0,026	U=4238,500 p=0,032	U=4508,500 p =0,121
Aile tipi**	Çekirdek aile	124,71	126,05	120,85
	Geniş aile	100,05	93,57	118,80
	Anlamlılık	U=3241,000 p=0,038	U=2975,500 p =0,006	U=4010,000 p =0,863
Gelir düzeyi algısı*	Gelir giderden az (1)	85,27	104,64	98,99
	Gelir gidere denk (2)	135,94	129,16	129,51
	Gelir giderden fazla (3)	191,44	124,28	170,67
	Anlamlılık	KW=38,143 p=0,000	KW=6,702 p =0,035	KW=15,247 p =0,000
	Post hoc	3>2>1	2>3>1	3>2>1
Sigara kullanma durumu**	Evet (1)	122,69	104,28	112,19
	Hayır (2)	128,34	126,63	127,60
	Gebelikte bıraktım (3)	83,56	98,78	91,16
	Anlamlılık	KW=13,703 p =0,001	KW=6,266 p =0,044	KW=9,348 p =0,009
	Post hoc	2>1>3	2>1>3	2>1>3
Kronik hastalık varlığı**	Evet	111,82	89,28	129,76
	Hayır	122,08	126,19	118,81
	Anlamlılık	U=3434,500 p =0,408	U=2600,500 p =0,003	U=3413,000 p =0,377
Gebeliğin planlanma durumu**	Planlı	131,30	123,45	124,70
	Plansız	78,42	109,00	104,11
	Anlamlılık	U=2617,500 p =0,000	U=4116,000 p =0,192	U=3876,500 p =0,063
Mevcut gebelik ile ilgili düşünce**	Olumlu	125,66	121,59	121,53
	Olumsuz	78,04	111,50	112,00
	Anlamlılık	U=1678,000 p=0,001	U=2548,000 p =0,483	U=2561,000 p =0,507
Daha önce doğum yapma durumu**	Evet	117,55	124,09	125,75
	Hayır	124,56	115,55	113,28
	Anlamlılık	U=6609,500 p=0,440	U=6520,000 p =0,345	U=6290,000 p =0,168
Daha önceki doğumda olumsuzluk yaşama durumu**	Evet	116,14	130,30	124,40
	Hayır	121,42	118,42	119,67
	Anlamlılık	U=3975,000 p =0,654	U=3746,500 p =0,312	U=3994,000 p =0,687
Planlanan doğum şekli**	Vajinal doğum	130,19	122,94	135,94
	Sezaryen doğum	109,61	117,76	103,15
	Anlamlılık	U=5945,000 p =0,022	U=6866,000 p =0,563	U=5215,000 p =0,000

*Kruskal Wallis test, **Mann Whitney-U test

Gebelerin PBE, PKDEÖ doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu alt boyut toplam puan ortalamaları ile bazı sosyodemografik ve obstetrik değişkenlerinin ilişkisi Tablo 4'te verilmiştir. Gebelerin gebelik haftası ile PBE arasında anlamlı, pozitif yönde çok zayıf bir ilişki ($r = 0,134$, $p = 0,038$), evlilik yılı ile PBE arasında anlamlı, negatif yönde, çok zayıf bir ilişki ($r = 0,160$, $p = 0,013$), doğuma hazır oluşluk ile PBE arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde bir ilişki ($r = 0,576$, $p < 0,001$) ve doğum korkusu ile PBE arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde bir ilişki ($r = 0,531$, $p = 0,000$) olduğu saptanmıştır. Gebelerin doğuma hazır oluşlukları ile doğum korkuları arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r = 0,576$, $p < 0,001$) (Tablo 4).

Tablo 4. Gebelerin PBE, PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk ve Doğum Korkusu Alt Boyut Toplam Puan Ortalama Sırası ile Bazı Sosyo- demografik ve Obstetrik Değişkenler Arasındaki İlişki

Değişken	PBE r / p	PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyutu r / p	PKDÖ Doğum Korkusu alt boyutu r / p
Yaş	-0,015 / 0,815	0,033 / 0,612	0,048 / 0,464
Gebelik haftası	0,134* / 0,038	0,123 / 0,058	0,033 / 0,616
Gebelik sayısı	-0,093 / 0,149	0,056 / 0,392	0,101 / 0,119
Evlilik yılı	-0,160* / p=0,013	-0,009 / 0,886	0,012 / 0,848
PBE	1	0,576** / 0,000	0,531** / 0,000
Doğuma hazır oluşluk	0,576** / p=0,000	1	0,576** / 0,000
Doğum korkusu	0,531** / p=0,000	0,576** / <0,001	1

r= Spearman korelasyon katsayısı, *Korelasyon 0,05 düzeyinde anlamlıdır. ** Korelasyon 0,01 düzeyinde anlamlıdır.

4. Tartışma

Bu çalışmada riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini, doğum korkularını ve doğuma hazır oluşlukları ile etkileyen faktörleri incelemek amaçlanmıştır. Gebelerin PBE toplam puan ortalaması $62,18 \pm 10,98$ olup, gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bulgu literatüre uyumludur. PBE toplam puan ortalaması Ataman ve arkadaşlarının çalışmasında $63,71 \pm 11,00$ (Ataman Akarsu ve Budak, 2022), Söğüt ve İnkaya'nın çalışmasında $62,14 \pm 10,66$ olarak bulunmuştur (Söğüt ve İnkaya, 2019). Riskli gebelerle yapılan diğer çalışmaların da sonuçlarının mevcut araştırma bulgusu ile paralellik gösterdiği belirlenmiştir (Aksoy, Yılmaz ve Aslantekin, 2016; Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Dikmen ve Çankaya, 2018; Yılmaz ve Çoban, 2021). Literatür incelendiğinde bu çalışma bulgusunun aksine riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin düşük olduğu çalışmalarda mevcuttur (Aksoy vd., 2016; Şentürk İzmir, 2019). Bu farklılığın mevcut araştırmadaki kadınların çoğunluğunun eğitim düzeyinin daha yüksek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Araştırmada lise mezunlarının, gelir getiren bir işte çalışanların, çekirdek ailede yaşayanların, geliri giderinden fazla olanların prenatal bağlanma düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Bulgular literatür ile uyumludur. Çalışmalarda lise ve üzeri eğitime sahip (Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Bakır, Ölçer ve Oskay, 2014; Dağlar ve Nur, 2018; Dikmen ve Çankaya, 2018; Günay 2015; Metin 2014; Özcan vd., 2018; Yılmaz ve Çoban, 2021), gelir getiren bir işte çalışan (Bakır vd., 2014; Günay 2015; Elkin 2015; Yılmaz ve Beji, 2010; Yılmaz ve Çoban, 2021), çekirdek ailede yaşayan (Ataman vd., 2022; Dikmen ve Çankaya, 2018; Günay 2015), geliri giderinden fazla olan (Ataman vd., 2022; Dağlar ve Nur, 2018; Elkin, 2015; Günay 2015; Yılmaz ve Çoban, 2021) gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebelerin gelir durumunun artması ile kendilerini daha güvende hissetmeleri prenatal bağlanma üzerinde olumlu etki yaratıyor olabilir. Ayrıca bu araştırmada sigara kullanmayanların prenatal bağlanma düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda da gebeliğinde sigara kullanmayan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Günay 2015; Nagle-Yang vd., 2019; Şentürk İzmir, 2019). Çalışmada gebeliğini planlayanların prenatal dönemde bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Literatür incelendiğinde de gebeliğini planlayan kadınların prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (Ataman vd., 2022; Badem ve Zeyneloğlu, 2021; Bekmezci ve Özkan, 2016; Dikmen ve Çankaya, 2018; Günay 2015; Üstünsöz, Güvenç, Akyüz ve Oflaz, 2010; Phunyamalee, Buayaem ve Boriboonhirunsarn, 2019; Pisoni vd., 2014; Yılmaz ve Beji, 2010). Bu doğrultuda gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin prenatal bağlanmayı etkilediği belirlenmiştir.

Gebelerin gebelik haftası ile PBE arasında anlamlı, pozitif yönde çok zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bu araştırma bulgusunun aksine Güner ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında ise gebelik haftası ile PBE puan ortalaması arasında zayıf, negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Güner vd., 2021). Bu çalışmada, gebelik haftasının artması ile gebeliğin kabulünün arttırdığı, bunun da prenatal bağlanma üzerinde olumlu etki yarattığı düşünülmektedir. Bu çalışmada evlilik yılı ile PBE arasında anlamlı, negatif yönde, çok zayıf bir ilişki bulunmuştur. Evlilik yılının artması, prenatal bağlanma düzeyinin azalmasına neden olmaktadır. Evlilik yılı ile PBE arasındaki ilişkiye bakılan çalışmalarda da benzer sonuçlar bulunmuştur (Dikmen ve Çankaya, 2018; Güner vd., 2021; Uğurlu ve Çoban, 2022; Yılmaz ve Çoban,

2021). Bu doğrultuda evlilik yılının artması ile gebeliğe ve evliliğe olan ilginin azalması prenatal bağlanmayı azaltıyor olabilir.

Araştırmada gebelerin PKDÖ Doğuma Hazır Oluşluk alt boyut toplam puan ortalaması $29,06 \pm 4,56$ olarak hesaplanmış ve gebelerin doğuma hazır oluşluk düzeylerinin düşük olduğu belirlenmiştir. Gebelerin PKDÖ Doğum Korkusu alt boyut toplam puan ortalaması ise $26,92 \pm 4,38$ olarak belirlenmiş ve gebelerin doğum korkularının yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. Bulgu literatüre uyumludur. Literatürde de gebelerin doğuma hazır oluşluk düzeylerinin düşük (Bulut, 2016; Kavraz, 2018; Paşalak, 2016), doğum korkularının yüksek olduğu bulgulanmıştır (Bulut, 2016; Kavraz, 2018; Paşalak, 2016). Bu doğrultuda riskli gebelik yaşayan kadınların doğuma hazır oluşluk düzeylerinin düşük, doğum korkularının yüksek olduğu görülmüştür.

Çalışmada lise mezunlarının, gelir getiren bir işte çalışanların, çekirdek ailede yaşayanların ve geliri giderine denk olanların, doğuma hazır oluşluk düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır. Güneş Tokgöz'ün çalışmasında ise eğitim ve çalışma durumu, aile tipi ile gelir durumunun doğuma hazır oluşluk düzeylerini etkilemediği bulunmuştur (Güneş Tokgöz, 2018). Bu farklılık örneklemdaki kadınların sosyodemografik özelliklerinin farklılığından kaynaklanıyor olabilir. Araştırmada lise mezunu olanların, geliri giderinden fazla olanların, sigara kullanmayanların ve vajinal yol ile doğum yapmayı planlayanların doğum korkuları daha yüksekti. Bulguya benzer olarak başka bir çalışmada da yüksek okul mezunu olan gebelerin doğum korkusunu daha iyi tolere ettiği bulunmuştur. Aynı çalışmada gelir düzeyi iyi olan gebelerde doğum korkusuna uyumun daha yüksek olduğu görülmüştür (Güneş Tokgöz, 2018). Kaya (2020)'nın araştırmasında gelir düzeyinin doğum korkusunu etkilediği saptanmıştır. Xu ve arkadaşları (2024) eğitim ve gelir düzeyinin artması ile doğum korkusunun arttığını belirtmiştir. Bu doğrultuda gebelerin sosyodemografik özelliklerinin doğum korkularını etkilediği düşünülmektedir.

Araştırmada doğuma hazır oluşluk ile PBE arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde; doğum korkusu ile PBE arasında ise ileri derecede anlamlı, pozitif yönde, orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır. Doğuma hazır oluşluğun yüksek olması prenatal bağlanmayı olumlu yönde etkilemektedir. Doğuma hazır oluşluk düzeyi daha yüksek olan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri de daha yüksektir. Benzer şekilde araştırmalarda gebelerin doğum korkusu arttıkça doğum öncesi bağlanma düzeylerinin azaldığı belirlenmiştir (Gürsoy ve Palas Karaca, 2025; Uğurlu ve Çoban, 2022). Bulgunun aksine Kaya

(2020)'nın araştırmasında prenatal bağlanma ile doğum beklentisi arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu farklılık bu araştırmadaki kadınların daha ileri yaşta olmasından kaynaklanıyor olabilir. Araştırmada gebelerin doğuma hazır oluşlukları ile doğum korkuları arasında ileri derecede anlamlı, pozitif yönde ve orta düzeyde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Mete ve arkadaşlarının çalışmasında da gebelerin doğum korkusu ile doğuma hazır oluşlukları arasında pozitif yönde, yüksek düzeyde bir ilişki olduğu bulunmuştur (Mete, Çicek, Aluş Tokat, Çamlıbel ve Uludağ, 2017). Bu çalışmanın bulguları çalışmamızla paralellik göstermiş olup, gebelerin doğuma hazır oluşlukları arttıkça doğum korkularının azaldığı belirlenmiştir.

5. Sonuç

Çalışmanın sonucunda gebelerin prenatal bağlanmaları iyi, doğuma hazır oluşlukları düşük ve doğum korkuları yüksek düzeyde bulunmuştur. Gebelerin prenatal bağlanma, doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusunun çeşitli sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinden etkilendiği belirlenmiştir. Gebelerin doğuma hazır oluşluk ve doğum korkusu arttıkça prenatal bağlanmasının arttığı belirlenmiştir. Ayrıca gebelerin doğuma hazır oluşluğu arttıkça doğum korkusunun arttığı bulunmuştur.

Hemşireler gebelerin yaşadığı anksiyete, stres, doğum korkusu, doğuma hazır olmama ve zayıf prenatal bağlanma gibi durumları erken dönemde saptanmalı ve buna yönelik girişimlerde bulunmalıdır. Ayrıca sahada çalışan hemşireler riskli gebelik tanısı alan kadınları yakından izlemeleri, kadınları bütüncül yaklaşımla ele almaları ve süreci kolaylaştıracak pozitif baş etme davranışları kazandırmaları önerilmektedir. Riskli gebelik tanısı alan kadınlara yönelik araştırmaların çeşitlendirilmesi hem literatürün zenginleştirilmesine katkı sağlayacak hem de kanıta dayalı uygulamaların geliştirilmesine ışık tutacaktır.

Kaynaklar

- Akgül, A. (2005). Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri "SPSS uygulamaları" (3. Baskı), Ankara: Emek Ofset.
- Aksoy, Y. E., Yılmaz, S. D., ve Aslantekin, F. (2016). Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Türkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, 1(3), 163-9.
- Ataman, H., Akarsu, Ö., ve Budak, M. İ. (2022). Üçüncü trimesterdeki yüksek riskli gebelerde evlilik uyumu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(4), 670-80.

- Badem, A., ve Zeyneloğlu, S. (2021). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 37-47.
- Bakır, N., Ölçer, Z., ve Oskay, Ü. (2014). Yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, 1(1), 26-34
- Bekmezci, H., ve Özkan. H. (2016). Gebelikte psikososyal sağlık ve prenatal bağlanmanın değerlendirilmesinde ebe ve hemşirenin sorumlulukları. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi (JACSD)*, 8(3), 50-60 doi: 10.17367/JACSD.2016823640
- Beydağ, K. T., ve Mete, S. (2008). Prenatal kendini değerlendirme ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(1), 16-24.
- Bulut, A. (2016). Hiperemesis gravidarum tanısı alan gebelerin gebeliğe uyum ve stresle başa çıkma tarzlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ankara.
- Cirban Ekrem, E., Öztürk, A., ve Kırşan Büyüktarakçı, M. (2023). The relationship between perceived stress, social support, psychological resilience and health care practices in pregnant women. *International Journal of Caring Sciences*, 16(1), 255-263.
- Cohen, J. (1988). Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences (2nd Ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Dagkis, T., Papazisis, G., Tsakiridis, I., Chouliara, F., Mamopoulos, A., ve Rousso, D. (2016). Prevalence of antenatal depression and associated factors among pregnant women hospitalized in a high-risk pregnancy unit in Greece. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 51(7), 1025–1031.
- Dağlar G., ve Nur N. (2018). Level of mother-baby bonding and influencing factors during pregnancy and postpartum period. *Psychiatria Danubina*, 30(4), 433-40.
- Dikmen, H. A., ve Çankaya, S. (2018). Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2, 118-23
- Elkin, N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(6), 230-7.
- Gilbert, E. S. (2011). Manual of High Risk Pregnancy and delivery e-book. Elsevier Health Sciences.
- Günay P. (2015). Gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.

- Güner, P. D., Bölükbaşı, H., Tezcan, E., Gözükara, İ., Hakverdi, A. U., ve Özer C. (2021). Prenatal dönemdeki gebe kadınların gebeliğe ve anneliğe uyumu ile ilişkili faktörler. *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 11(1), 45-51. doi: 10.5505/kjms.2021.76768
- Güneş Tokgöz, M. (2018). Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe ve annelik rolüne uyumlarının ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Gürol, A., Ejder Alpay, S., ve Sönmez, T. (2020). Effects of the labour fear on the prenatal attachment and determination of the affecting factors. *Archives of Health Science and Research*, 7(2), 137-145. <https://doi.org/10.5152/ArcHealthSciRes.2020.460568>
- Gürsoy, B., ve Palas Karaca, P. (2025). The relationship between fear of birth and prenatal attachment and childbirth self-efficacy perception in primigravida women. *BMC Pregnancy Childbirth*, 25, 462. <https://doi.org/10.1186/s12884-025-07555-7>
- Henriksen, L., Borgen, A., Rislokken, J., ve Lukasse M. (2020). Fear of birth: prevalence, counselling and method of birth at five obstetrical units in Norway. *Woman and Birth*, 33(1), 97-104. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2018.11.008>
- James, D. K., ve Steer, J. P. (2018). High-risk pregnancy: management options. Accessed on 13 June May 2022. Available at <https://www.cambridge.org/us/academic/subjects/medicine/obstetrics-and-gynecology-reproductive-medicine/high-risk-pregnancy-management-options-5th-edition-1>
- Karaahmetoğlu, N. (2021). Yüksek riskli ve düşük riskli gebelerde prenatal bağlanma düzeyinin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kavraz, G. (2018). Gestasyonel diyabetes mellitus (Gdm)'lu kadınların gebeliğe uyumlarının belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Kaya, A. (2020). Gebelerde doğum korkusu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. T.C. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Konya.
- Lukasse, M., Schei, B., Ryding, E. L., ve Bidens Study Group. (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 5(3), 99-106. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2014.06.007>

- McNamara, J., Townsend, M. L., ve Herbert, J. S. (2019). A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *PloS one*, 14(7), e0220032.
- Mete, S., Çicek, O., Aluş Tokat, M., Çamlıbel, M., ve Uludağ, E. (2017). Doğuma hazırlık sınıflarının doğum korkusu, doğum tercihi ve doğuma hazır oluşluğa etkisi. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Science*, 9(3), 201-206.
- Metin A. (2014). Gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
- Nagle-Yang, S., Phillips, M., Albaugh, A., Zhao, L., Amin, J., Ahmad, E., ve Hatters Friedman, S. (2019). Depression, anxiety, and attachment among women hospitalized on an antepartum unit. *The International Journal of Psychiatry in Medicine*, 54(6), 395-407. doi:10.1177/0091217419837071
- National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). Birth settings in America: Outcomes, quality, access, and choice.
- Özcan, N., Boyacıoğlu, N., Dikeç, G., Dinç, H., Enginkaya, S., ve Tomruk, N. (2018). Prenatal and postnatal attachment among Turkish mothers diagnosed with a mental health disorder, *Journal Issues in Mental Health Nursing*, 39(9), 795-801.
- Palma, E., Armijo, I., Cifuentes, J., Ambiado, S., Rochet, P., Díaz, B., ... Mena, C. (2021). Hospitalisation in high-risk pregnancy patients: is prenatal attachment affected?. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 39(1), 30-42. <https://doi.org/10.1080/02646838.2020.1740661>
- Paşalak, Ş.İ. (2016). Yüksek riskli gebelik nedeniyle hastanede yatak istirahatinde olan gebelerin gebeliğe uyum düzeyleri ve etkileyen bazı faktörlerin belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Koç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Phunyammalee, M., Buayaem, T., ve Boriboonhirunsarn, D. (2019). Fear of childbirth and associated factors among low-risk pregnant women. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 39(6), 763-7. doi: 10.1080/01443615.2019.1584885
- Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., ve Stronati, M. (2014). Risk and protective factors in maternal–fetal attachment development. *Early Human Development*, 90, 45-6.

- Potur, D., Doğan Merih, Y., ve Demirci, N. (2020). Primipar ve multipar gebelerin prenatal bağlanmalarını etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(1), 132-140. doi:10.5222/jaren.2020.65265
- Samani, R. O., Maroufizadeh, S., Ezabadi, Z., Alizadeh, L., ve Vesali S. (2016). Psychometric properties of the Persian version of the prenatal attachment inventory in pregnant Iranian women. *International Journal of Fertility & Sterility*, 10(2), 184-188.
- Serçekus, P., ve Okumus, H. (2009). Fears associated with childbirth among nulliparous women in Turkey. *Midwifery*, 25(2), 155-162. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.02.005>
- Söğüt, Ö., ve İnkaya, B. (2019). Gestasyonel diyabetli gebelerde prenatal bağlanma düzeyi ve doğuma karşı tutumun incelenmesi. *Sağlık Akademisi Kastamonu*, 7(1), 70-81.
- Şentürk İzmir, M. K. (2019). Riskli gebelerin prenatal bağlanma ve doğum korkusu yaşama durumlarının değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Uğurlu, M., ve Çoban, Z. (2022). Prenatal attachment in the pregnancy: its relationship with fear of childbirth. *Perinatal Journal*, 30(1), 43–50. <https://doi.org/10.2399/prn.22.0301010>
- Üstünsöz, A., Güvenç, G., Akyüz, A., ve Oflaz, F. (2010). Comparison of maternal and paternal-fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery*, 26(2), 1-9
- Wahyuni, S., ve Pandin, M. G. R. (2021). Dyad model as a caring innovation in high risk pregnancy. *The 3rd Joint International Conference*, 3(1), 1-16. <https://doi.org/10.20944/preprints202104.0178.v1>
- World Health Organization. (2006). Integrated management of pregnancy and childbirth. Accessed on 13 June May 2022. Available at https://www.ascalema.es/wpcontent/uploads/2014/10/0141G_Pregnancy_childbirth_postpartum.2006.pdf
- World Health Organization. (2019). Maternal mortality. Accessed on 13 June May 2022. Available at <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/m>
- Xu, R., Wang, J., Li, Y., Chen, Y., Zhang, W., Pan, X., ... Huang, S. (2024). Pre- and postpartum fear of childbirth and its predictors among rural women in China. *BMC Pregnancy Childbirth*, 24, 394. <https://doi.org/10.1186/s12884-024-06585-x>
- Yılmaz, H., ve Çoban, A. (2021). İleri yaş gebeliklerin prenatal bağlanmaya etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 29-36.

Yılmaz, S. D., ve Beji, N. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20(3), 99-108.

Yılmaz, S., ve Beji, N. K. (2013). Prenatal bağlanma envanterinin Türkçe'ye uyarlanması: güvenirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(2), 103-109.