



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

DOI: 10.46413/boneyusbad.1711171

Özgün Araştırma / Original Research

## Gebelerin Yaşadıkları Uyku Sorunlarının ve Baş Etme Yöntemlerinin Belirlenmesi Determining the Sleep Problems Experienced by Pregnant Women and Their Coping Methods

Endam ÇETİNKAYA AK<sup>1</sup>  Sabriye UÇAN YAMAÇ<sup>1</sup>  Sema GÖÇMEZ<sup>2</sup>   
Gülşah UĞURYOL<sup>3</sup> 

<sup>1</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

<sup>2</sup> Öğr. Gör., Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

<sup>3</sup> Ebe, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi, Bucak Sağlık Yüksekokulu, Burdur, Türkiye

**Sorumlu yazar /  
Corresponding author**

Endam ÇETİNKAYA AK  
ecetinkaya@mehmetakif.edu.tr

**Geliş tarihi / Date of receipt:**  
01.06.2025

**Kabul tarihi / Date of  
acceptance:** 20.08.2025

**Atf / Citation:** Çetinkaya Ak, E., Uçan Yamaç, S., Göçmez, S., Uğuryol, G. (2026). Gebelerin yaşadıkları uyku sorunlarının ve baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 8(1), 242-252. doi: 10.46413/boneyusbad.1711171

### ÖZET

**Amaç:** Çalışmanın amacı, gebelik döneminde yaygın olarak görülen uyku sorunlarını ve bu sorunlara karşı kullanılan baş etme yöntemlerini belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Kesitsel tipteki bu araştırma, Türkiye'nin güneyinde yer alan bir hastanenin kadın doğum polikliniğine başvuran 402 gebe ile yürütülmüştür. Veriler, "Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunlarını Belirleme Ölçeği" ve "Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunları ile Başa Çıkma Yöntemlerini Belirleme Ölçeği" kullanılarak yüz yüze toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler ve Pearson korelasyon testi kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebelerin %42.0'si üçüncü trimesterde yer almakta olup, uyku kalitesi puanı da anlamlı düzeyde düşük  $6.02 \pm 2.87$  bulunmuştur. Gebelerin %62.2'si öğleden sonra/akşam saatlerinde kafein tüketmekte, %19.4'ü gece uykusunu etkileyecek düzeyde ağrı yaşamaktadır. Uyku sorunları ölçeği puan ortalaması  $69.28 \pm 15.64$ ; baş etme ölçeği puan ortalaması ise  $60.47 \pm 12.60$  olarak bulunmuştur. İki ölçek arasında pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde orta güçte bir ilişki belirlenmiştir ( $r=0.40, p<0.01$ ).

**Sonuç:** Çalışmada gebelik sürecinde uyku sorunları arttıkça başa çıkma stratejilerinin de arttığı; ancak bu stratejilerin çoğunlukla bireysel ve semptomatik yaklaşımlara dayandığı belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Başa çıkma yöntemleri, Gebelik, Uyku, Yokusuzluk

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of the study is to determine the sleep problems commonly seen during pregnancy and the coping methods used to combat these problems.

**Materials and Method:** This cross-sectional study was conducted with 402 pregnant women who applied to the obstetrics and gynecology clinic of a hospital in southern Türkiye. Data were collected face-to-face using the "Scale for Determining Sleep Problems During Pregnancy" and the "Scale for Determining Methods for Coping with Sleep Problems During Pregnancy." Descriptive statistics and Pearson's correlation test were used in data analysis.

**Results:** 42.0% of pregnant women were in their third trimester, and their sleep quality score was found to be significantly low at  $6.02 \pm 2.87$ . 62.2% of pregnant women consumed caffeine in the afternoon/evening hours, and 19.4% experienced pain at a level that interfered with their nighttime sleep. The mean score of the sleep problems scale was found to be  $69.28 \pm 15.64$ , and the mean score of the coping scale was found to be  $60.47 \pm 12.60$ . A positive, statistically significant, moderately strong correlation was determined between the two scales ( $r=0.40, p<0.01$ ).

**Conclusion:** The study determined that as sleep problems increased during pregnancy, coping strategies also increased; however, these strategies were mostly based on individual and symptomatic approaches.

**Keywords:** Coping skills, Insomnia, Pregnancy, Sleep



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

## GİRİŞ

Gebelik, kadın yaşamında hem fizyolojik hem de psikolojik yönleriyle yoğun değişimlerin yaşandığı dinamik bir dönemdir. Bu süreçte yaşanan hormonal, anatomik ve emosyonel değişiklikler, bireyin günlük yaşam fonksiyonları üzerinde doğrudan etkili olmakta; özellikle uyku düzeni bu değişimlerden önemli ölçüde etkilenmektedir (Silvestri ve Aricò, 2019; Mindell, Cook ve Nikolovski, 2015). Oysa gebelikte yeterli ve kaliteli uyku, yalnızca annenin sağlığı için değil, fetüsün gelişimi açısından da kritik öneme sahiptir (Wang ve Jin, 2020). Ulusal Uyku Vakfı'nın önerilerine göre yetişkin bireylerin gecelik 7–9 saat uyuması idealken (Ohayon ve ark., 2017), gebelikte bu sürenin karşılanması fizyolojik ve psikolojik pek çok engelleyici unsur ortaya çıkmaktadır (Hashmi, Bhatia, Bhatia ve Khawaja, 2016). Gebe kadınların bu süreçte yoğun biçimde algıladıkları fiziksel ve emosyonel yakınmalar, uyku kalitesini etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır (Sunal ve Demiryay, 2009).

Literatürde, gebelikte uyku sorunlarının oldukça yaygın olduğu ve kadınların büyük bir kısmının gebelik sürecinde çeşitli uyku problemleri yaşadığı vurgulanmaktadır. Bu sorunlar; uykuya dalmada zorluk, gece sık uyanma, sabah yorgun uyanma ve genel uyku kalitesinde bozulma gibi birçok belirtiyi kendini göstermektedir (Cannon, Hayman ve Lastella, 2023). Ayrıca, uyku süresi ve kalitesinin gebeliğin süresi, doğum şekli ve doğum sonrası psikolojik süreçler üzerinde etkili olabileceği; yetersiz uyku ile erken doğum, düşük doğum ağırlığı ve postpartum depresyon gibi sonuçlar arasında anlamlı ilişkiler olduğu bildirilmektedir (Peltonen, Paavonen, Saarenpää-Heikkilä, Vahlberg, Paunio ve Polo-Kantola, 2023; Warland, Dorrian, Morrison ve O'Brien, 2018).

Gebelikte gözlenen uyku bozukluklarının nedenleri çoğunlukla çok faktörlüdür. Fiziksel semptomlar (bel/sırt ağrısı, mide yanması, kas krampları), sık idrara çıkma, artan vücut hacmi gibi gebeliğe özgü fizyolojik değişiklikler uyku kalitesini olumsuz etkilemektedir (Köybaşı ve Oskay, 2017; Güdücü, Kırca ve Gül, 2023). Bunun yanında, hormonal düzeylerdeki değişiklikler –özellikle progesteron ve östrojen artışı– uyku mimarisi üzerinde etkili olmakta; uykuya eğilimi artırmasına karşın, uykunun bütünlüğünü ve kalitesini bozabilmektedir (Silvestri ve Aricò, 2019).

Uyku düzenini etkileyen bir diğer önemli mekanizma ise sirkadiyen ritimdir. Bu ritim, başta uyku-uyanıklık döngüsü olmak üzere birçok fizyolojik süreci düzenleyen biyolojik bir zamanlayıcıdır ve gebelik döneminde hormonal dalgalanmalardan yoğun biçimde etkilenmektedir. Melatonin düzeylerindeki dalgalanmalar, sirkadiyen ritmi bozarak uykuya dalma süresini uzatabilmektedir (Silvestri ve Aricò, 2019).

Gebelik dönemine özgü psikolojik stres faktörleri de uyku sağlığını olumsuz yönde etkileyen önemli bir diğer boyuttur. Doğum korkusu, annelik rolüne dair belirsizlik, yaşam tarzı değişiklikleri ve anksiyete gibi durumlar, uyku kalitesinde ciddi bozulmalara neden olmaktadır (Dörheim, Bjorvatn ve Eberhard-Gran, 2014; Park, Meltzer-Brody ve Stickgold, 2013; Hashmi ve ark., 2016). Prenatal dönemde görülen uyku bozukluklarının postpartum depresyonla ilişkili olduğu ve doğum sonrasında da devam edebileceği bildirilmektedir (Dörheim ve ark., 2014).

Tüm bu biyopsikososyal faktörler göz önüne alındığında, gebelikte uyku sağlığının korunması için çok yönlü yaklaşımlar gereklidir. Literatürde; uyku hijyeni ilkelerine dikkat edilmesi, düzenli fiziksel aktivite, gevşeme egzersizleri, uyumaya hazırlayıcı rutinlerin oluşturulması ve uygun beslenme alışkanlıklarının geliştirilmesi önerilmektedir (Yang, Lan, Yen, Hsieh, Kung ve Lan, 2020; Kelley ve Kelley, 2017). Bunun yanı sıra, sosyal destek mekanizmaları ve psikoeğitim programları da uyku kalitesini artırmada etkili yöntemler arasında yer almaktadır (Öztürk, Yılmaz, Müsüroğlu, Sevinç ve Akcan, 2019; Sarvaran, Abbasalizadeh, Alaei ve Fathnezhad-Kazemi, 2023).

Her ne kadar gebelikte uyku kalitesi ile ilgili çok sayıda çalışma bulunsa da bu çalışmaların çoğu yalnızca uyku kalitesinin ölçülmesine odaklanmış; gebelerin bu sorunlarla nasıl başa çıktıkları konusunu kapsamlı şekilde ele almamıştır (Karadeniz, Ser ve Şenel, 2023; Mindell ve ark., 2015; Güdücü ve ark., 2023; Nemmezi Karaca, Kurt ve Yıldız, 2022). Oysa başa çıkma stratejileri, uyku bozukluklarının şiddetini azaltmada kritik bir role sahiptir. Özellikle bireysel yöntemler (örneğin gevşeme aktiviteleri, pozisyon değiştirme), alışkanlık oluşturmaya yönelik davranışlar ve sosyal destek temelli yaklaşımlar birbirinden farklı etkiler yaratabilmektedir (Gökdemir ve Yılmaz, 2023). Türkiye bağlamında ise bu stratejileri ölçek

temelli ve sistematik biçimde değerlendiren çalışmalar sınırlıdır. Bu nedenle hem gebelikte yaşanan uyku sorunlarını hem de bu sorunlara karşı kullanılan başa çıkma yöntemlerini birlikte inceleyen bütüncül bir yaklaşıma ihtiyaç vardır.

Tüm bu bilgiler doğrultusunda, bu çalışmada gebelik döneminde sık karşılaşılan uyku sorunları ve bu sorunlara karşı gebelerin kullandığı baş etme yöntemlerinin belirlenmesi amaçlanmaktadır. Elde edilen veriler hem klinik uygulamalara hem de doğum öncesi danışmanlık süreçlerine katkı sunarak sağlıklı bir gebelik sürecinin desteklenmesine yardımcı olabilir.

### Araştırma Soruları

1. Bu çalışma ile şu soruların cevabı arandı.
2. Gebelerin yaşadıkları uyku sorunlarının düzeyi nedir?
3. Gebelerin uyku kalitesi düzeyi nedir?
4. Gebeler, yaşadıkları uyku sorunlarıyla başa çıkmak için hangi yöntemleri kullanmaktadır?
5. Gebelerin uyku sorunları ile başa çıkma yöntemleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Bu çalışma kesitsel bir araştırma olarak planlanmıştır.

#### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin güneyinde yer alan bir ilçe devlet hastanesinin kadın doğum polikliniğine gebelik izlemi amacıyla başvuran tüm gebe kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmaya dahil edilen bireylerin belirlenmesinde çalışmaya dahil edilme ve çalışmadan dışlanma kriterleri dikkate alınmıştır. Araştırmaya dahil edilme kriterleri şu şekildedir; 18 yaş ve üzerinde olan, gebelik haftası 8 ile 42 hafta arasında bulunan, Türkiye'nin güneyinde yer alan bir sağlık kuruluşuna gebelik takibi amacıyla başvuran, araştırmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden, araştırma form ve ölçeklerini anlayabilecek düzeyde Türkçe okuma ve anlama yeterliliğine sahip olan gebeler. Araştırmadan dışlanma kriterleri ise; daha önce psikiyatrik tanı almış (örneğin majör depresyon, bipolar bozukluk, şizofreni) bireyler, uyku düzenini doğrudan etkileyebilecek tanıli kronik hastalığı olanlar (örneğin obstrüktif uyku apnesi, epilepsi, tiroid hastalıkları) ve çoğul gebelik yaşayan kadınlar şeklinde belirlenmiştir.

Örneklem büyüklüğü, G\*Power 3.1.9.7 programı kullanılarak yapılan güç analizi ile belirlenmiştir. Bu analizde; %5 anlamlılık düzeyi ( $\alpha=0,05$ ), %95 istatistiksel güç ( $1-\beta=0,95$ ) ve 0,20 etki büyüklüğü (effect size) temel alınmıştır. Araştırmanın yürütüldüğü sağlık kuruluşunda Ekim 2022 – Eylül 2023 tarihleri arasında izlenen 1895 gebe esas alınarak evren büyüklüğü belirlenmiş; bu sayı üzerinden sonlu evren düzeltmesi uygulanarak minimum örneklem büyüklüğü 327 kişi olarak hesaplanmıştır. Etki büyüklüğü değeri olarak 0.20'nin seçilmesinin nedeni, çalışmanın kesitsel yapısı gereği değişkenler arası ilişkilerin büyük ölçekte olmayacağı yönündeki varsayıma dayanmaktadır. Bu değer, Cohen'in (1988) sınıflamasına göre "küçük ile orta" düzey arasında yer almakta olup, sağlık bilimlerde sıklıkla tercih edilen ve klinik ya da davranışsal etkilerin belirlenmesinde yeterli duyarlılığı sağlayan bir düzeydir. Ayrıca, benzer desende ve örneklem yapısında yürütülmüş çalışmalarda da (Gökdemir ve Yılmaz, 2023; Peltonen ve ark., 2023) benzer etki büyüklüğü değerlerinin kullanıldığı görülmektedir.

Örneklem süreci, Ekim 2023 – Mart 2024 tarihleri arasında belirlenen uygunluk kriterlerini karşılayan ve çalışmaya gönüllü olarak katılım sağlayan 402 gebe üzerinden tamamlanmıştır. Bu sayı, güç analiziyle belirlenen minimum örneklem büyüklüğünün yaklaşık %123'üne karşılık gelmekte ve evrenin %21'ini kapsamaktadır. Bu durum, özellikle alt grup analizleri ve korelasyon testleri gibi ileri düzey istatistiksel analizlerde güvenilirliği artırmakta ve çalışmanın genellenebilirliğine olumlu katkı sunmaktadır. Ayrıca, elde edilen örneklemle yürütülen korelasyon analizlerinde, istatistiksel güç değerlerinin %95'in üzerinde olduğu belirlenmiştir.

#### Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Ekim 2023–Mart 2024 tarihleri arasında bir ilçe devlet hastanesinin kadın doğum polikliniğine başvuran ve çalışmanın dahil edilme ve dışlanma kriterlerini karşılayan gönüllü gebelerden toplanmıştır. Katılımcılar, poliklinik bekleme alanında araştırmanın amacı hakkında bilgilendirilerek araştırmaya davet edilmiştir. Katılmayı kabul eden bireylerden yazılı onam alındıktan sonra, veri toplama süreci araştırmacılar tarafından yürütülmüştür. Anket formları, klinik içerisinde ayrılmış sessiz ve özel bir alanda yüz yüze görüşme yöntemiyle uygulanmıştır. Her bir görüşme yaklaşık 10–15

dakika sürmüş, tüm süreç gizlilik ilkelerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir.

### Veri Toplama Araçları

Araştırmanın veri toplama sürecinde, ilgili literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan “Bireysel Tanılama Formu” ile birlikte, gebelik dönemine özgü uyku sorunlarını değerlendirmek amacıyla geliştirilen Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunlarını Belirleme Ölçeği (GYUS-BÖ) ve bu sorunlarla baş etme yöntemlerini ölçmeye yönelik Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunları ile Başa Çıkma Yöntemlerini Belirleme Ölçeği (GYUS-BÇYBÖ) kullanılmıştır.

**Bireysel tanılama formu:** Gebelere ait sosyodemografik bilgilerin (yaş, eğitim durumu, medeni durum, uyku kalitesi, ağrı, kafein kullanımı vb) belirlenmesine yönelik olarak, araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak hazırlanmış 12 maddelik bir veri toplama aracıdır (Cannon ve ark., 2023; Gökdemir ve Yılmaz, 2023; Güdücü ve ark., 2023; Karadeniz ve ark., 2023; Kaya, Özçoban ve Dilbaz, 2024; Kelley ve Kelley, 2017; Köybaşı ve Oskay, 2017; Silvestri ve Aricò, 2019; Warland ve ark., 2018; Yang ve ark., 2020).

**Gebelikte yaşanan uyku sorunlarını belirleme ölçeği, GYUS-BÖ:** Gökdemir ve Yılmaz (2023) tarafından geliştirilmiş, gebelik döneminde yaşanan uyku problemlerini değerlendirmeye yönelik özgün bir ölçme aracıdır. Ölçek, 8 ile 42. gebelik haftaları arasında olan kadınlara uygulanabilir niteliktedir ve toplam 24 maddeden oluşmaktadır. Dört alt boyutu bulunan ölçek; fiziksel semptomlara bağlı uyku sorunları, uyku-uyanıklık döngüsündeki değişimlere bağlı sorunlar, uyku kalitesindeki bozulmalar ve solunum sistemine ilişkin uyku sorunlarını kapsamaktadır. GYUS-BÖ’den alınabilecek toplam puan aralığı 24 ile 120 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar daha fazla uyku sorunu yaşandığını göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığı oldukça yüksek bulunmuş; genel Cronbach Alfa katsayısı  $\alpha=0,883$  olarak saptanmıştır. Alt boyutlara ilişkin alfa değerleri ise 0,695 ile 0,822 arasında değişmektedir (Gökdemir ve Yılmaz, 2023). Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin genel Cronbach Alfa katsayısı  $\alpha=0,805$  iken; alt boyutlara ilişkin alfa değerleri 0,624 ile 0,803 arasında değişmiştir.

**Gebelikte yaşanan uyku sorunları ile başa çıkma yöntemlerini belirleme ölçeği, GYUS-BÇYBÖ:** Gökdemir ve Yılmaz (2023) tarafından

geliştirilmiş olup, gebelerin uyku problemleriyle baş etme stratejilerini değerlendirmeyi amaçlayan geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır. Ölçek, toplam 18 maddeden oluşmakta ve dört alt boyutta toplanmaktadır. Bu alt boyutlar şu şekildedir; sosyal destek arama, uyumayı kolaylaştırıcı aktiviteler yapma, uyku alışkanlığı oluşturma ve olumlu düşünme. Her bir alt boyut, başa çıkma sürecine ilişkin farklı bilişsel ve davranışsal stratejileri yansıtmaktadır. Ölçekten alınabilecek toplam puan 18 ile 90 arasında değişmekte olup, yüksek puanlar, gebenin uyku sorunlarıyla daha çeşitli yollarla başa çıktığını göstermektedir. Ölçeğin genel iç tutarlılığı yüksek bulunmuş, Cronbach Alfa katsayısı  $\alpha=0.799$  olarak belirlenmiştir. Alt boyutlara ilişkin alfa değerleri 0.614 ile 0.763 arasında değişmekte; madde-toplam korelasyon değerlerinin 0.286 ile 0.536, madde-madde korelasyonlarının ise 0.301 ile 0.660 aralığında olduğu saptanmıştır (Gökdemir ve Yılmaz, 2023). Yapılan bu çalışmada ise ölçeğin genel Cronbach Alfa katsayısı  $\alpha=0.787$  iken; alt boyutlara ilişkin alfa değerleri 0.613 ile 0.765 arasında değişmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Çalışma için gerekli etik onayı alınmıştır. Bu çalışma Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 06.09.2023 ve Karar No: 2023/440). Çalışmanın amacı ve önemi anlatıldıktan sonra katılımcıdan yazılı ve sözlü olarak aydınlatılmış onam alınmıştır. Aydınlatılmış onam formu tüm katılımcılar tarafından imzalanmıştır. Çalışma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine ve Türkiye Cumhuriyeti’nin ilgili etik standartlarına uygun olarak yürütülmüştür.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma kapsamında elde edilen veriler, IBM SPSS Statistics 25.0 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler kapsamında değişkenlerin frekans (n), yüzde (%), ortalama (X) ve standart sapma (SS) değerleri hesaplanmıştır. Sürekli değişkenlerin dağılım özelliklerini belirlemek amacıyla Shapiro-Wilk normallik testi uygulanmış; ayrıca çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) katsayıları incelenmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonucunda verilerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir.

Verilerin normal dağılım göstermesi nedeniyle, değişkenler arası ilişkilerin incelenmesinde

parametrik test yöntemleri tercih edilmiştir. Özellikle, ölçek puanları ve alt boyutlar arasındaki doğrusal ilişkilerin belirlenmesi amacıyla Pearson korelasyon analizi uygulanmıştır. Pearson testi, iki sürekli değişken arasındaki yön ve güç ilişkisini değerlendirmede en uygun parametrik yöntemlerden biridir. Korelasyon gücünün yorumlanmasında Karagöz (2019) tarafından önerilen sınıflamalar dikkate alınmış; çok zayıf ( $r = 0.00-0.25$ ), zayıf ( $r = 0.26-0.49$ ), orta ( $r = 0.50-0.69$ ), güçlü ( $r = 0.70-0.89$ ) ve çok güçlü ( $r = 0.90-1.00$ ) aralıkları esas alınmıştır. Tüm istatistiksel analizlerde anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan 402 gebe kadının yaşları 18

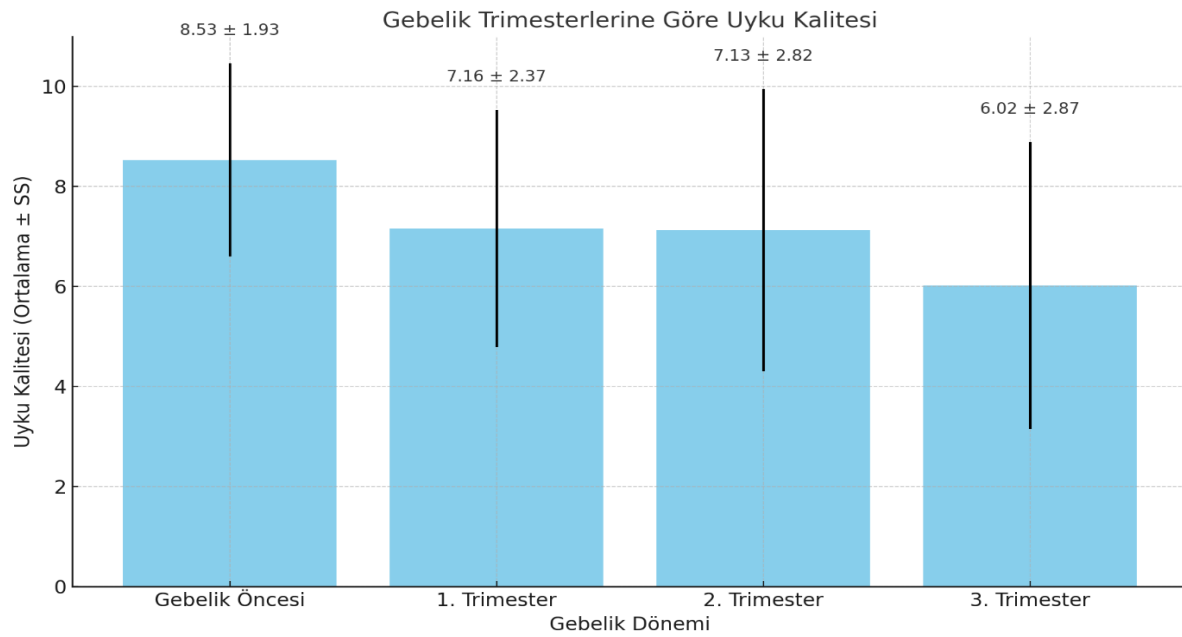
ile 42 arasında değişmekte olup, yaş ortalamaları  $28.5 \pm 5.4$  yıl olarak hesaplanmıştır. Katılımcıların gebelik haftası dağılımı 8 ile 39 hafta arasında değişiklik göstermekte olup, ortalama gebelik haftası  $24.0 \pm 8.0$  olarak saptanmıştır. Katılımcıların %31.1'i ( $n = 125$ ) birinci trimesterde, %26.9'u ( $n = 108$ ) ikinci trimesterde ve %42.0'si ( $n = 169$ ) üçüncü trimesterde yer almaktadır. Eğitim düzeylerine göre dağılımları incelendiğinde, %12.4'ü ilkökul, %44.8'i lise ve %42.8'i üniversite mezunudur. Katılımcıların %29.9'u gelir getiren bir işte çalışmakta, %70.1'i çalışmamaktadır. Hane halkı gelir düzeyine göre dağılım; %27.4 düşük, %49.8 orta ve %22.8 yüksek gelir düzeyi olarak belirlenmiştir. Katılımcıların %19.9'u en az bir kronik hastalığa sahipken, %80.1'inde kronik hastalık bulunmamaktadır (Tablo 1).

**Tablo 1. Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri, Uyku Kalitesi, Yaşanan Ağrı Türleri ve Kafein Tüketimi Durumlarına Göre Dağılımı**

Özellik	n	%	X	SS	Min.	Max.
Yaş (yıl)			28.5	5.4	18	42
Gebelik haftası (hafta)			24.0	8.0	8	39
<b>Eğitim durumu</b>						
İlkokul	50	12.4				
Lise	180	44.8				
Üniversite	172	42.8				
<b>Gelir getiren işte çalışma durumu</b>						
Evet	120	29.9				
Hayır	282	70.1				
<b>Hane gelir düzeyi</b>						
Düşük	110	27.4				
Orta	200	49.8				
Yüksek	92	22.8				
<b>Kronik hastalık durumu</b>						
Evet	80	19.9				
Hayır	322	80.1				
<b>TOPLAM</b>	<b>402</b>	<b>100.0</b>				
<b>Uyku kalitesi</b>						
1. Trimester	125	31.1	7.16	2.37	1	10
2. Trimester	108	26.9	7.13	2.82	1	10
3. Trimester	169	42.0	6.02	2.87	1	10
<b>Gece uyumasını etkileyecek düzeyde ağrı yaşama durumu</b>						
Ağrısı var	78	19.4				
Ağrısı yok	324	80.6				
<b>TOPLAM</b>	<b>402</b>	<b>100.0</b>				
<b>Uyumayı etkileyen ağrının yeri</b>						
Bel ve/veya sırt ağrısı	28	35.9				
Karın ağrısı, kontraksiyon ve pelvik bası	18	23.1				
Mide ağrısı ya da yanması, bulantı	17	21.8				
Gaz sancısı/konstipasyon	15	19.2				
<b>TOPLAM</b>	<b>78</b>	<b>100.0</b>				
<b>Öğleden sonra/akşam kafein kullanımı</b>						
Var	250	62.2				
Yok	152	37.8				
<b>TOPLAM</b>	<b>402</b>	<b>100.0</b>				
<b>Günlük tüketilen kahve miktarı (fincan)</b>						
1 fincan	70	28.0				
2 fincan	85	34.0				
3 fincan ve üstü	95	38.0				
<b>TOPLAM</b>	<b>250</b>	<b>100.0</b>				

Araştırmaya katılan farklı trimesterlerdeki gebelerin uyku kalitesi puan ortalamaları incelendiğinde; birinci trimesterde yer alan 125 gebede ortalama puan  $7.16 \pm 2.37$ , ikinci trimesterdeki 108 gebede  $7.13 \pm 2.82$  ve üçüncü trimesterdeki 169 gebede  $6.02 \pm 2.87$  olarak hesaplanmıştır. Ayrıca tüm gebelere gebelik öncesi uyku kalitesi durumları sorulduğunda, puan ortalamalarının  $8.53 \pm 1.93$  olduğu belirlenmiştir (Şekil 1). Katılımcıların %19.4'ü ( $n = 78$ ) gece uykusunu etkileyecek düzeyde ağrı yaşadığını belirtirken, %80.6'sı ( $n = 324$ ) böyle bir ağrı yaşamadığını ifade etmiştir. Uykuya engel olan ağrı yerleri arasında en sık bildirilenler

sırasıyla bel ve/veya sırt ağrısı (%35.9,  $n = 28$ ), karın ağrısı, kontraksiyon ve pelvik bası (%23.1,  $n = 18$ ), mide ağrısı, yanması veya bulantı (%21.8,  $n = 17$ ) ve gaz sancısı veya konstipasyon (%19.2,  $n = 15$ ) olmuştur. Kafein tüketim durumu incelendiğinde, katılımcıların %62.2'si ( $n = 250$ ) öğleden sonra veya akşam saatlerinde kafein içeren içecekler tükettiğini, %37.8'i ( $n = 152$ ) ise tüketmediğini belirtmiştir. Kafein tüketen 250 katılımcıdan %28.0'ı ( $n = 70$ ) günde bir fincan, %34.0'ı ( $n = 85$ ) iki fincan ve %38.0'ı ( $n = 95$ ) üç fincan veya daha fazla kahve tükettiğini bildirmiştir (Tablo 1).



**Şekil 1. Farklı Trimester Dönemindeki Gebelerin Uyku Kalitesi Durumu**

Uyku sorunlarını belirlemeye yönelik GYUS-BÖ ölçeğinin toplam puan ortalaması  $69.28 \pm 15.64$  GYUS-BÇYBÖ ölçeğinin toplam puan ortalaması ise  $60.47 \pm 12.60$  olarak hesaplanmıştır

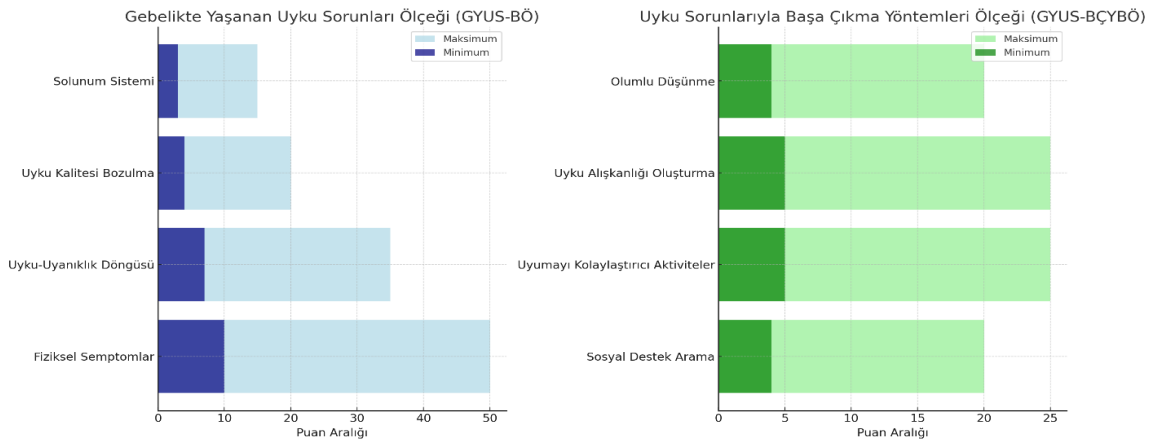
(Tablo 2). İki ölçek arasındaki korelasyon katsayısı ( $r=0.40$ ,  $p<0.01$ ) orta düzeyde, pozitif ve istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiyi işaret etmektedir.

**Tablo 2. Gebelikte Yaşanan Uyku Sorunları ile Uyku Sorunlarıyla Başa Çıkma Yöntemleri Ölçekleri Arasındaki Korelasyon**

	GYUS-BÖ	GYUS-BÇYBÖ
<b>X ± SS</b>	$69.28 \pm 15.64$	$60.47 \pm 12.60$
<b>Pearson r</b>	—	0.40**

GYUS-BÖ ölçeğinin alt boyutları incelendiğinde, Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Sorunları (puan aralığı: 10–50) ve Uyku-Uyanıklık Döngüsündeki Değişim (puan aralığı: 7–35) en geniş puan aralıklarına sahiptir. Uyku Kalitesindeki Bozulma (puan aralığı: 4–20) ve Solunum Sistemine Bağlı Sorunlar (puan aralığı: 3–15) alt boyutları ise daha sınırlı puan

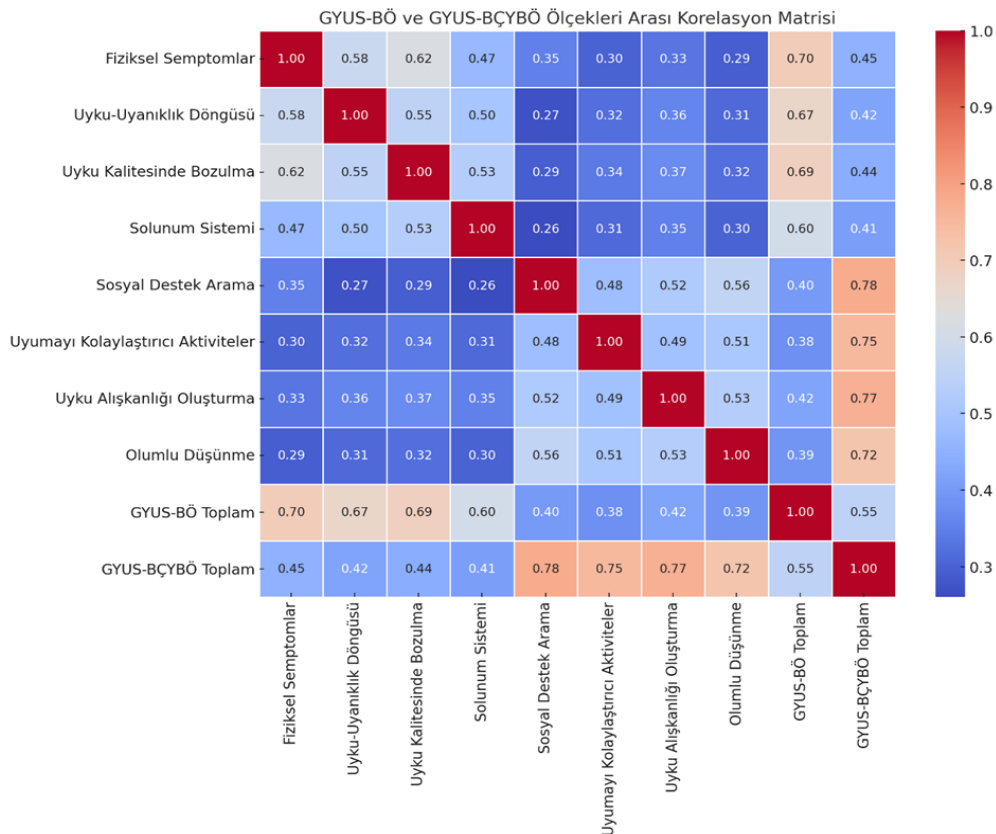
aralıklarında toplanmaktadır. GYUS-BÇYBÖ ölçeği açısından en geniş puan aralığına sahip alt boyutlar Uyumayı Kolaylaştırıcı Aktiviteler Yapma ve Uyku Alışkanlığı Oluşturma'dır (her biri 5–25 puan). Sosyal Destek Arama ve Olumlu Düşünme alt boyutlarının puan aralıkları ise 4–20 arasında değişmektedir (Şekil 2).



**Şekil 2. Gebelerin GYUS-BÖ ve GYUS-BÇYBÖ Puan Dağılımları**

GYUS-BÖ ve GYUS-BÇYBÖ ölçeklerinin alt boyutları ile toplam puanları arasındaki ilişkiler, korelasyon matrisi ile gösterilmiştir (Şekil 3). Grafik üzerinde renk tonları korelasyon katsayılarının yönünü ve gücünü belirtmektedir (Mavi tonlar negatif, kırmızı tonlar pozitif korelasyon; renk yoğunluğu arttıkça ilişkinin gücü artmaktadır). GYUS-BÖ “Fiziksel Semptomlar” alt boyutu ile GYUS-BÇYBÖ “Sosyal Destek Arama” alt boyutu arasında orta düzeyde pozitif korelasyon bulunmuştur. GYUS-BÖ alt boyutları kendi aralarında güçlü ve orta

düzeyde pozitif korelasyon göstermektedir. Özellikle Fiziksel Semptomlar ile Uykü Kalitesinde Bozulma ( $r=0.62$ ) ve Uykü-Uyanıklık Döngüsü ( $r=0.58$ ) arasında güçlü pozitif ilişkiler dikkat çekmektedir. GYUS-BÇYBÖ ölçeği alt boyutları arasındaki korelasyonlar da genellikle güçlüdür; özellikle Sosyal Destek Arama alt boyutunun toplam ölçek puanıyla ilişkisi oldukça yüksektir ( $r=0.78$ ). GYUS-BÖ ve GYUS-BÇYBÖ toplam puanları arasındaki korelasyon ( $r=0.55$ ), iki ölçeğin genel olarak orta düzeyde pozitif ilişkili olduğunu gösterir.



**Şekil 3. Korelasyon Matrisi – GYUS-BÖ ve GYUS-BÇYBÖ Alt Boyutları ile Toplam Puanları Arasındaki Pearson Korelasyon Katsayıları**

## TARTIŞMA

Bu araştırma, gebelik döneminde yaşanan uyku sorunlarının hem yaygınlığını hem de bu sorunlarla başa çıkma yöntemlerini detaylı biçimde ele alarak önemli bulgular sunmaktadır. Çalışmada, üçüncü trimesterde olan gebelerin uyku kalitesinin ciddi biçimde azaldığı görülmüştür. Ayrıca, uyku sorunları artıkça gebelerin daha fazla başa çıkma stratejisi kullandıkları, ancak bu stratejilerin büyük oranda bireysel ve davranışsal temelli olduğu, psikososyal destek boyutunun ise sınırlı kaldığı ortaya çıkmıştır.

Çalışmada gebelerin gebelik haftalarına göre uyku kalitesi puan ortalamaları incelendiğinde; birinci trimesterde yer alan gebelerin uyku kalitesi puanlarının nispeten yüksek ( $7.16 \pm 2.37$ ), ikinci trimesterde benzer düzeyde ( $7.13 \pm 2.82$ ) olduğu, üçüncü trimesterdeki gebelerde ise bu puanların anlamlı şekilde daha düşük ( $6.02 \pm 2.87$ ) olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu Karadeniz ve arkadaşları (2023) ile Kaya ve arkadaşları (2024) tarafından yapılan çalışmalarda bildirilen sonuçlarla paralellik göstermektedir. Her iki çalışmada da üçüncü trimesterde uyku kalitesinde anlamlı bozulmalar bildirilmiş; bu durumun artan fiziksel rahatsızlıklar (bel/sırt ağrısı, mide yanması, bacak krampları) ve hormonal değişimlerle ilişkili olduğu belirtilmiştir. Nemmezi Karaca ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan çalışmada da benzer şekilde gebeliğin ilerleyen haftalarında uyku kalitesinin bozulduğu, özellikle kas-iskelet sistemi rahatsızlıklarının, sık idrara çıkma ve gastrointestinal semptomların bu duruma katkı sağladığı vurgulanmıştır. Bu fiziksel rahatsızlıklar, yapılan bu çalışmadaki GYUS-BÖ alt boyutları arasında en yüksek puanlara sahip olan “Fiziksel Semptomlara Bağlı Uyku Sorunları” kategorisini de destekler niteliktedir. Öte yandan Sedov, Cameron, Madigan ve Tomfohr-Madsen (2018) tarafından gerçekleştirilen meta-analiz çalışmasında, gebelikte uyku kalitesinin trimester ilerledikçe belirgin biçimde azaldığı ve özellikle üçüncü trimesterde kötü uyku kalitesinin prevalansında anlamlı bir artış görüldüğü bildirilmiştir. Bu sonuçlar, mevcut çalışmanın bulgularını desteklemektedir.

Çalışmada, gebelerin uyku sorunlarıyla baş etmede sosyal destek arama ve olumlu düşünme gibi psikolojik başa çıkma yöntemlerini diğer stratejilere kıyasla daha az tercih ettikleri belirlenmiştir. Bu durum, katılımcıların daha çok

bireysel ve semptomatik stratejilere yöneldiğini göstermektedir. Nemmezi Karaca ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında, sosyal destek alan gebelerin daha düşük Pittsburgh Uyku Kalitesi İndeksi (PUKİ) skorlarına sahip oldukları ve sosyal desteğin gebelikte uyku kalitesini anlamlı biçimde artırdığı bildirilmiştir. Benzer şekilde, Türkiye’de üçüncü trimesterdeki gebelerde yapılan bir çalışmada, zayıf uyku kalitesiyle ilişkili en önemli psikolojik belirleyicinin stres olduğu, sosyal desteğin ise koruyucu bir faktör olarak öne çıktığı belirtilmiştir (Kaya ve ark., 2024). Liu ve arkadaşları (2024) tarafından Çinli gebelerle yapılan çalışmada, uykusuzluk ve anksiyetenin birlikte görüldüğü gruplarda psikososyal destek düzeyinin düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, yapılan bu çalışmada elde edilen verilerle örtüşmektedir. GYUS-BÖ ile GYUS-BÇYBÖ arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunması ( $r = 0.40$ ), uyku sorunları artıkça başa çıkma çabalarının da arttığını, ancak bu çabaların çoğunlukla bireysel ve semptomatik yaklaşımlara dayandığını göstermektedir. Benzer şekilde, Cannon ve arkadaşları (2023) ile Sarvaran ve arkadaşları (2023) çalışmalarında da sosyal desteğin psikolojik dayanıklılığı artırdığı, anne adaylarının stresle baş etmesini kolaylaştırdığı ve böylece uyku kalitesine olumlu katkı sağladığı belirtilmektedir.

Çalışmada gebelerin %62.2’sinin öğleden sonra veya akşam saatlerinde kafein tükettiği belirlenmiştir. Bu oran, uyku kalitesini olumsuz etkileyebilecek önemli bir çevresel etken olarak değerlendirilmektedir. Güdücü ve arkadaşları (2023), özellikle geç saatlerde alınan kafeinin uykuya dalma süresini uzattığını ve toplam uyku süresini azalttığını bildirmiştir. Aynı çalışmada, gündüz uyuma davranışının insomnia riskini artırdığı ve uyku-uyanıklık döngüsünü bozduğu vurgulanmıştır. Yapılan bu çalışmada doğrudan gündüz uykusu değerlendirilmemiş olmakla birlikte, yüksek GYUS-BÖ skorları bu tür davranışsal bozukluklara dolaylı olarak işaret edebilir. Benzer şekilde Takelle, Mulneh ve Biresaw (2022) tarafından yapılan çalışmada da kafein tüketimi, uyku kalitesini olumsuz etkileyen önemli bir faktör olarak tanımlanmış ve gebe kadınlarda kötü uyku kalitesinin yaygın olduğu vurgulanmıştır.

Yang ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan sistematik derleme ve meta-analiz çalışması da dikkate değerdir. Çalışmada, gebelikte düzenli fiziksel aktivitenin, özellikle gevşeme odaklı

egzersizlerin, uyku kalitesini anlamlı düzeyde artırdığı ve uykuya dalma süresini kısalttığı rapor edilmiştir. Bu bulgu, yapılan bu çalışmada gözlenen bireysel başa çıkma stratejileri arasında yer alan “uyumayı kolaylaştırıcı aktiviteler”in bilimsel geçerliliğini desteklemekte ve fiziksel aktivitenin yapılandırılmış biçimde önerilmesi gerektiğini ortaya koymaktadır.

Wang ve Jin (2020) tarafından yürütülen meta-analiz çalışmasında, kötü uyku kalitesi ile preterm doğum, düşük doğum ağırlığı ve sezaryen oranları arasında anlamlı ilişkiler bildirilmiştir. Bu durum, gebelikte uyku kalitesinin sadece maternal refah değil, aynı zamanda obstetrik sonuçlar açısından da belirleyici olduğunu göstermektedir. Cannon ve arkadaşları (2023) ise uyku kalitesine yönelik farkındalığın ve egzersiz gibi koruyucu davranışların artırılmasının bu olumsuz sonuçların önlenmesinde etkili olabileceğini vurgulamaktadır. Bu bağlamda, bu çalışmada saptanan düşük uyku kalitesi, yetersiz başa çıkma mekanizmaları ve yüksek fiziksel semptom yükü hem anne hem de bebek sağlığı açısından önemli bir risk olarak değerlendirilmelidir.

Sonuç olarak, bu çalışma gebelikte uyku sorunlarının yaygın olduğunu, özellikle gebeliğin ileri dönemlerinde bu sorunların şiddetlendiğini ve başa çıkma yöntemlerinin büyük oranda bireysel stratejilere dayandığını ortaya koymuştur. Psikososyal destek, düzenli fiziksel aktivite ve çevresel faktörlerin düzenlenmesi gibi koruyucu yaklaşımların ihmal edilmesi hem anne hem de bebek sağlığı açısından önemli riskler doğurabilir. Elde edilen bulgular, gebelik sürecinde multidisipliner yaklaşımlarla yürütülecek bütüncül müdahalelere duyulan ihtiyacı açıkça ortaya koymaktadır.

#### **Araştırmanın Sınırlılıkları**

Bu çalışmanın kesitsel tasarımı, değişkenler arasındaki nedensel ilişkilerin belirlenmesini güçleştirmekte ve uyku sorunları ile bu sorunlara yönelik başa çıkma stratejileri arasındaki etkileşimlerin zaman içerisindeki değişimini değerlendirme olanağı sunmamaktadır. Katılımcıların yalnızca Türkiye'nin güneyinde yer alan bir ilçe hastanesine başvuran gönüllü gebelerden oluşması, örneklemin temsiliyetini sınırlayabilir. Ayrıca, yüz yüze görüşme yöntemiyle veri toplanmış olması, katılımcıların yanıtlarını sosyal açıdan daha kabul edilebilir biçimde verme eğiliminde olabileceği yönünde bir olasılığı gündeme getirmektedir. Çalışmada kullanılan ölçme araçlarının iç tutarlılık

katsayıları yüksek olmakla birlikte, bu ölçeklerin farklı kültürel ve demografik gruplarda kullanımına ilişkin genellenebilirlik sınırlandırılmış olabilir. Bu sınırlılıklar, elde edilen sonuçların yorumlanması ve diğer çalışmalara aktarılması sürecinde göz önünde bulundurulmalıdır.

#### **SONUÇ**

Bu çalışma, gebelikte yaygın olarak görülen uyku sorunları ve başa çıkma yöntemlerini belirlemiştir. Bulgular, uyku kalitesinin özellikle gebeliğin son dönemlerinde azaldığını ve gebelerin daha çok bireysel stratejilere yöneldiğini göstermektedir. Uyku sorunları arttıkça gebelerin daha fazla başa çıkma stratejisi kullandığı; ancak sosyal destek ve olumlu düşünme temelli yöntemlerin sınırlı kaldığı belirlenmiştir. Bu çalışma, gebelikte uyku sorunlarıyla başa çıkmak için bütüncül yaklaşımların gerekliliğini ortaya koymuştur. Bu doğrultuda gebelik izlemlerinde uyku değerlendirmesi yapılması, eğitim programlarının yaygınlaştırılması ve sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi önerilmektedir.

#### **Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval**

Araştırma için, Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 06.09.2023 ve Karar No: 2023/440).

#### **Yazar Katkısı / Author Contributions**

Fikir/Kavram: E.Ç.A, S.U.Y, S.G, G.U; Tasarım: E.Ç.A, S.U.Y, S.G, G.U; Denetleme/Danışmanlık: E.Ç.A, S.U.Y, S.G; Analiz ve/veya Yorum: E.Ç.A, S.U.Y, G.U; Kaynak Taraması: E.Ç.A, S.U.Y, S.G; Makalenin Yazımı: E.Ç.A, S.U.Y, S.G; Eleştirel İnceleme: E.Ç.A, S.U.Y, S.G, G.U.

#### **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.

#### **Teşekkür / Acknowledgement**

Bu çalışmaya katılmayı kabul eden tüm katılımcılara teşekkür etmek istiyoruz.

#### **KAYNAKLAR**

Cannon, S., Hayman, M., Lastella, M. (2023). Pregnant

- women's attitudes and beliefs towards sleep and exercise: A cross-sectional survey. *Clocks & Sleep*, 5(1), 34–44. doi:10.3390/clockssleep5010004
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Dørheim, S. K., Bjorvatn, B., & Eberhard-Gran, M. (2014). Can insomnia in pregnancy predict postpartum depression? A longitudinal, population-based study. *PLOS ONE*, 9(4), e94674. doi:10.1371/journal.pone.0094674
- Gökdemir, F., Yılmaz, 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. doi:10.1111/jan.15592
- Güdücü, N., Kırca, A. Ş., Gül, D. K. (2023). Gebelikte uykusuzluk ve ilgili faktörler. *Türk Uyku Tıbbı Dergisi*, 10(2), 137–143. doi:10.4274/jtms.galenos.2022.81894
- Hashmi, A. M., Bhatia, S. K., Bhatia, S. K., Khawaja, I. S. (2016). Insomnia during pregnancy: Diagnosis and rational interventions. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 32(4), 1030–1037. doi:10.12669/pjms.324.10421
- Karadeniz, M., Ser, M. H., Şenel, G. B. (2023). Evaluation of sleep quality in pregnancy according to trimesters and investigation of related factors. *Turkish Journal of Sleep Medicine*, 10(2), 116–121. doi:10.4274/jtms.galenos.2022.38257
- Karagöz, Y. (2019). *SPSS-Amos-Meta uygulamalı istatistiksel analizler* (2. baskı). Nobel Akademik Yayıncılık.
- Kaya, S. P., Özçoban, F. A., Dilbaz, B. (2024). Factors affecting poor sleep quality in last trimester pregnant women: A cross-sectional research from Turkey. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 70(9), e20240180. doi:10.1590/1806-9282.20240180
- Kelley, G. A., Kelley, K. S. (2017). Exercise and sleep: A systematic review of previous meta-analyses. *Journal of Evidence-Based Medicine*, 10(1), 26–36. doi:10.1111/jebm.12236
- Köybaşı, E. Ş., Oskay, Ü. Y. (2017). Gebelik sürecinin uyku kalitesine etkisi. *Gülhane Medical Journal*, 59(1), 1–5. doi:10.5455/gulhane.222441
- Liu, S., Huang, M., Tao, J., Wen, D., Zhang, P., Zhang, F. Y., Li, M. (2024). A latent class analysis of co-occurring insomnia and anxiety among Chinese pregnant women. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*, 45(1), 2437391. https://doi.org/10.1080/0167482X.2024.2437391
- Mindell, J. A., Cook, R. A., Nikolovski, J. (2015). Sleep patterns and sleep disturbances across pregnancy. *Sleep Medicine*, 16(4), 483–488. doi:10.1016/j.sleep.2014.12.006
- Nemmezi Karaca, S., Kurt, B., Yıldız, Ç. (2022). Evaluation of sleep quality and related factors in pregnant women. *Çukurova Medical Journal*, 44(3), 296–303. doi:10.7197/cmj.1176709
- Ohayon, M., Wickwire, E. M., Hirshkowitz, M., Albert, S. M., Avidan, A., Daly, F. J., ... Vitiello, M. V. (2017). National Sleep Foundation's sleep quality recommendations: First report. *Sleep Health*, 3(1), 6–19. doi:10.1016/j.sleh.2016.11.006
- Öztürk, D. M., Yılmaz, A., Müsüroğlu, S., Sevinç, S., Akcan, B. (2019). Son trimesterdeki gebelerin uyku kalitelerinin ve uyku problemlerine karşı baş etme yöntemlerinin belirlenmesi. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 212–216. doi:10.22312/sdusbed.490651
- Park, E. M., Meltzer-Brody, S., Stickgold, R. (2013). Poor sleep maintenance and subjective sleep quality are associated with postpartum maternal depression symptom severity. *Archives of Women's Mental Health*, 16(6), 539–547. doi:10.1007/s00737-013-0356-9
- Peltonen, H., Paaavonen, E. J., Saarenpää-Heikkilä, O., Vahlberg, T., Paunio, T., Polo-Kantola, P. (2023). Sleep disturbances and depressive and anxiety symptoms during pregnancy: Associations with delivery and newborn health. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 307, 715–728. doi:10.1007/s00404-022-06560-x
- Sarvaran, K., Abbasalizadeh, F., Alaei, M., Fathnezhad-Kazemi, A. (2023). Prevalence of sleep disorders and the effect of sleep health education on sleep quality in pregnant women with sleep disorders. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 18(3), 435–444. doi:10.1177/15598276231178746
- Sedov, I. D., Cameron, E. E., Madigan, S., Tomfohr-Madsen, L. M. (2018). Sleep quality during pregnancy: A meta-analysis. *Sleep medicine reviews*, 38, 168–176. https://doi.org/10.1016/j.smr.2017.06.005
- Silvestri, R., Aricò, I. (2019). Sleep disorders in pregnancy. *Sleep Science*, 12(3), 232–239. doi:10.5935/1984-0063.20190098
- Sunal, N., Demiryay, A. (2009). Gebe kadınların algıladıkları fiziksel ve emosyonel yakınmalar. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4(12), 99–110.
- Takelle, G. M., Muluneh, N. Y., Biresaw, M. S. (2022). Sleep quality and associated factors among pregnant women attending antenatal care unit at Gondar, Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ open*, 12(9), e056564. https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-056564
- Wang, L., Jin, F. (2020). Association between maternal sleep duration and quality, and the risk of preterm birth: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20, 125. doi:10.1186/s12884-020-

2814-5

- Warland, J., Dorrian, J., Morrison, J. L., O'Brien, L. M. (2018). Maternal sleep during pregnancy and poor fetal outcomes: A scoping review of the literature with meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews, 41*, 197–219. doi:10.1016/j.smr.2018.03.004
- Yang, S. Y., Lan, S. J., Yen, Y. Y., Hsieh, Y. P., Kung, P. T., Lan, S. H. (2020). Effects of exercise on sleep quality in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Asian Nursing Research, 14*(1), 1–10. doi:10.1016/j.anr.2020.01.003