

Ülkemizin Güneydoğusunda Yaşayan Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Desteğin Değerlendirilmesi: Kesitsel Çalışma

Assessment of Prenatal Attachment and Perceived Social Support Among Pregnant Women Living in South-East of Turkey: Cross-sectional study

İlknur YEŞİLÇINAR^a, Eda ŞAHİN^b, Nergis ÖZÇAM^c

^aİzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE

^bGiresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD, Giresun, TÜRKİYE

^cİzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü, İzmir, TÜRKİYE

Bu çalışma, 1.Uluslararası 2. Ulusal Sağlık Bakım Hizmetleri Kongresi'nde (2-3 Mayıs 2019, Ankara) poster olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu çalışmada, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan gebelerde prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Kesitsel ve tanımlayıcı tipteki bu araştırma, Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan Batman Kadın Hastalıkları ve Çocuk Hastanesi Kadın Doğum Polikliniğine antenatal takip için başvuran, 20-39. gebelik haftasında olan 200 gebe ile yapılmıştır. Araştırmada veri toplama araçları olarak, "Gebe Tanıtım Formu", "Prenatal Bağlanma Envanteri" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamaları 26,78±6,38, ortalama gebelik sayıları 3,03±2,02 ve ortalama gebelik haftaları 33,33±4,19'dur. Çalışmamıza katılan gebelerin Prenatal Bağlanma Envanteri ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanları ile eğitim, çalışma ve gebeliği planlama durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0,05). Gebelerin algıladıkları sosyal destek puanları ile prenatal bağlanma puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (p<0,001). **Sonuç:** Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre gebelerin eğitim düzeyi azaldıkça prenatal bağlanma ve algılanan sosyal desteğin azaldığı bulunmuştur. Çalışan ve gebeliği planlı olan kadınların prenatal bağlanma ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha yüksektir. Gebelerin algıladıkları sosyal destek puanları arttıkça prenatal bağlanma puanlarının arttığı bulunmuştur.

ABSTRACT Objective: This study aimed to assess prenatal attachment and perceived social support among pregnant women living in the southeast of Turkey. **Material and Methods:** This cross-sectional descriptive study was conducted in Batman where at the southeast of Turkey in the obstetrics and gynecology department of women and children's health hospital with 200 pregnant women in 20-39th gestational ages and applied for the antenatal follow-up. Research data were collected with "Pregnant Women Descriptive Form", "Prenatal Attachment Inventory" and "Multidimensional Perceived Social Support Scale". **Results:** The mean age of the pregnant women was 26.78±6.38, the mean number of childbirth was 3.03±2.02, and the mean gestational age was 33.33±4.19. There were statistically significant relations between the educational levels, employment status, and planning status of the pregnant women with total scores of the Prenatal Attachment Inventory and the Perceived Social Support Scale (p<0.05). There was a statistically significant relationship between total scores of prenatal attachment scale and perceived social support scale of pregnant women (p<0.001). **Conclusion:** According to the results obtained from the study, prenatal attachment and perceived social support decreased as the educational level decreased. Pregnant women who were employed and had planned pregnancies have higher prenatal attachment levels and perceived social support. Pregnant women's perceived social support scores increased their prenatal attachment scores were found to be increased.

Anahtar Kelimeler: Prenatal bağlanma; sosyal destek; gebelik; hemşirelik

Keywords: Prenatal attachment; social support; pregnancy; nursing

Correspondence: İlknur YEŞİLÇINAR

İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği ABD, İzmir, TÜRKİYE/TURKEY

E-mail: iyasilcinar14@gmail.com



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 15 Dec 2020

Received in revised form: 12 May 2021

Accepted: 26 May 2021

Available online: 01 Jun 2021

2146-8893 / Copyright © 2021 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Anne ve bebek arasındaki bağlanma, ilk ve en derin ilişki olarak tanımlanmakta ve hem anne hem de bebeğin sağlığını biyolojik ve psikolojik olarak etkilemektedir.¹ Araştırmalar, insan beyni gelişiminin büyük bir kısmının, özellikle de öğrenme kapasitesinin, doğum öncesi dönemde ve yaşamın başlangıcında geliştiğini belirtmektedir. Erken gelişen güvenli, besleyici ve pozitif bağlanma, sağlıklı gelişimin temelini oluşturmaktadır.² Erken dönem anne-bebek ilişkisi, hem çocuğun gelecekteki sosyal, duygusal, bilişsel gelişiminin hem de yaşamın sonraki dönemlerinde psikolojik sağlığının temelini oluşturmak için çok önemlidir.³ Yaşam boyu etkileri nedeniyle erken dönem anne-bebek bağlanma ilişkisi literatürde her zaman en çok araştırılan konulardan birisi olmuştur.²⁻⁴

“Prenatal bağlanma”, hemşirelik literatüründe “bir kadın ile fetüsü arasında gelişen benzersiz, sevecen ilişki” olarak tanımlanmaktadır.^{5,6} Cranley, Muller ve Condon, prenatal bağlanmanın davranışsal, bilişsel ve duygusal yönlerini vurgulayarak kavramsallaştırılmasına deneysel çalışmalarıyla katkıda bulunmuşlardır.⁵⁻⁷ Konu ile ilgili çalışmalardan sonra; prenatal bağlanma, “bir ebeveyn ile fetüs arasındaki afinitatif ilişkiyi temsil eden, potansiyel olarak gebelikten önce mevcut olan, başka bir insanı kavramsallaştırmak için bilişsel ve duygusal yeteneklerle ilgili olan ve ekolojik bir sistem içinde gelişen soyut bir kavramdır” şeklinde tanımlanmıştır.⁸ Prenatal bağlanma; bilişsel, duygusal ve durumsal faktörler arasındaki etkileşimi içermektedir.⁸ Bu amaçla, prenatal bağlanma ile ilişkili faktörleri anlamak için son 10 yılda birçok çalışma yapılmıştır.^{3,8,9} Araştırmalardan elde edilen bulgulara göre prenatal bağlanma ile ilişkili olduğu gösterilen faktörler; fetal hareket, yaş, eğitim, ırk, gelir düzeyi, gebenin bağlanma biçimi, anksiyete, depresyon, annenin kişiliği, stres algısı, doğurganlık ile ilgili tutumu, eşler arasında iyi olmayan ilişkiler, maternal obezite, riskli gebelik, ağrılı doğum, yenidoğan hastalıkları, gebelikte fiziksel değişim, beden imajı, gebelik sayısı ve sosyal destek olarak belirlenmiştir.⁹⁻¹³

Sosyal destek, bireyin sosyal ağı aracılığıyla elde ettiği maddî, duygusal ve bilişsel destek olarak tanımlanmaktadır. Yapılan çalışmalarda, sosyal desteğin bireylerin yaşam problemleri ile baş etmesinde

etkili olduğu ve özellikle gebe kadınların yaşadığı stresörlere karşı önemli bir tampon olduğu gösterilmiştir.^{4,12} Sosyal destek, sevgi, şefkat, benlik saygısı, bir gruba ait olma gibi temel sosyal ihtiyaçları karşılayarak, fiziksel ve ruhsal sağlığı doğrudan etkilemektedir. Bu durum, gebelik dönemindeki kadın için de benzerdir. Sosyal çevredeki önemli kişilerden alınan destek, kadının gebelik deneyiminde pozitif bir etki yaratırken, destek eksikliği ise kadın tarafından bu deneyimin negatif olarak algılanmasına neden olabilmektedir.^{4,9,10} Ayrıca yapılan çalışmalarda, gebelikte stres düzeyi yüksek ve sosyal desteği yetersiz olan kadınların prenatal dönemlerinde komplikasyon yaşama oranlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir.^{4,10-12}

Gebelik dönemi ve doğum sonu dönemdeki uygulamalar toplumumuzdaki kültürel kimliğin önemli bir parçasıdır. Her kültürün gebelik ve doğum sonu dönemine ilişkin farklı değerleri, inanç ve yaklaşımları olabilmektedir.¹⁴ Bu yaklaşımlar, gebelerin hem kendileri hem de bebekleri ile ilgili algılarını etkileyebilmektedir. Gebelik döneminden itibaren, kadınların gebelik sürecini etkileyebilecek faktörlerin belirlenmesi, kadınların ihtiyaçlarına uygun bakımı alabilmelerinin sağlanması, daha olumlu gebelik deneyimleri edinebilmeleri ve iyi aile ilişkileri kurmaları için önemli bir adım olabilir. Gebelere bakım veren ebe ve hemşireler başta olmak üzere, sağlık profesyonellerinin kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek alma durumlarını değerlendirmeleri önemlidir. Bu değerlendirme sırasında, sağlık personelinin anne-bebek bağlanmasını etkileyebilecek faktörlerin farkında olması, kadınlar tarafından daha kabul edilebilir girişimler planlanabilmesini sağlayacaktır. Bu nedenle, bu çalışmada, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan gebelerde gebelikte prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışma, kesitsel ve tanımlayıcı tiptedir.

ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Haziran 2019 ve Aralık 2019 tarihleri arasında Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan Batman Kadın

Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'ne başvuran 200 gebe ile yapılmıştır. Katılımcıların örnekleme dâhil edilmesinde, soruları cevaplayabilecek bilişsel yeterlikte olan, en az okuryazar eğitim düzeyine sahip, bilinen herhangi bir psikiyatrik bozukluğu olmayan, 20 ve üzeri gebelik haftasına sahip ve çalışmaya katılmada gönüllülük kriterleri aranmıştır. Araştırmada, örneklem hesaplamasına gidilmemiştir ve araştırmaya katılım kriterlerini karşılayan 230 kadın çalışmaya katılmaya davet edilmiştir. Araştırmaya davet edilen kadınlardan 24'ü araştırmaya katılmak istememiştir ve 6 kadın veri toplama araçlarını tam olarak cevaplandırmamıştır. Sonuç olarak, araştırma 200 kadının katılımı ile sonlandırılmıştır. Araştırmanın sonunda, G*power software, versiyon 3.1 kullanılarak etki büyüklüğü=0,50; p=0,05 ve örneklem büyüklüğü 200 olarak alındığında yapılan "post hoc" power analizine göre çalışmanın gücü 0,99 bulunmuştur.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma için gerekli verileri toplama aracı olarak "Gebe Tanıtım Formu", "Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE)" ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)" kullanılmıştır. Veri toplama formları ile ilgili araştırmacılar tarafından gebelere bilgi verilip, gönüllü katılım ilkesine göre onayları alındıktan sonra yüz yüze görüşme tekniği ile verilen cevaplar ankete araştırmacılar tarafından kaydedilmiştir.

GEBE TANITIM FORMU

Bu form, araştırmacılar tarafından ilgili literatür doğrultusunda oluşturulan 16 soru içermektedir.^{4,15,16} Formda; gebelerin yaş, evlilik yaşı, çalışma durumu, eğitim durumu gibi sosyodemografik özelliklerini belirlemeye yönelik 7 soru bulunmaktadır. Ayrıca gebelerin obstetrik özelliklerini belirlemeye yönelik olarak gebelik sayısı, gebelik haftası, şu anki gebeliği planlama durumu, akraba evliği olup olmadığı, daha önceki doğum şekli ve gebelikte destek olabilecek kişi/kişilerin varlığını sorgulayan toplam 9 soru bulunmaktadır.

Prenatal Bağlanma Envanteri: Muller tarafından 1990 yılında gebelerin bebeğe prenatal dönemdeki bağlanma düzeylerini belirlemek için

geliştirilmiştir.¹⁷ Ölçek, 21 maddeden oluşmaktadır ve her madde 1-4 arasında puanlanan 4'lü Likert tiptedir. Ölçekten en az 21, en fazla 84 puan alınabilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça bağlanma düzeyi artmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışması Yılmaz ve Beji tarafından 2013 yılında yapılmıştır.¹⁸ Ölçeğin Türkçe geçerlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,84 olarak, bu çalışmada ise 0,94 olarak bulunmuştur.¹⁸

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği:

Ölçek, Zimet ve ark. tarafından geliştirilmiş,¹⁹ Eker ve Arkar tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.²⁰ Ölçek, toplam 12 sorudan oluşmuştur ve 4'lü Likert tiptedir. Ölçeğin 3 alt grubu bulunmaktadır. Bunlar; aile ve arkadaşların dışında olan bir insandan alınan sosyal destek (1, 2, 5, 10. maddeler), aileden alınan sosyal destek (3, 4, 8, 11. maddeler), arkadaştan alınan sosyal destektir (6, 7, 9, 12. maddeler). Her bir alt gruba ait toplam puan ilgili maddelere verilen yanıtların toplanması ile hesaplanır. ÇBASDÖ toplam puanı ise tüm maddelere verilen yanıtların toplanması ile hesaplanır. Bu ölçekten 12 ile 84 arasında puan alınmaktadır. Alınan puan yükseldikçe algılanan sosyal destek oranı yükselmektedir. Eker ve ark., ölçeğe ait Cronbach alfa değerini tüm ölçek için 0,89, aile desteği boyutu için 0,85, arkadaş desteği boyutu için 0,88 ve özel insan desteği boyutu için 0,92 olarak belirtmiştir.²⁰ Bu çalışmada, Cronbach alfa değeri 0,88 olarak bulunmuştur.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırma verileri, gebe bekleme salonunda toplanmıştır. Araştırma verilerinin toplanma süresi her bir gebe için ortalama 15 dk sürmüştür.

İSTATİSTİKSEL ANALİZ

Araştırmadan elde edilen verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS 26.00 paket programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı veriler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile hesaplanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçek puanlarının belirlenmesinde ortalama ve standart sapmayı içeren tanımlayıcı istatistikler kullanılmıştır. Normal dağılıma uymayan verilerin analizinde Mann-Whitney U ve Kruskal-Wallis testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi p<0,05 olarak kabul edilmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK BOYUTU

Araştırmanın yapılabilmesi için Batman Bölge Devlet Hastanesi Etik Kurulundan (Sayı: 189, Karar tarihi: 10.06.2019) onay alınmıştır. Araştırma örnekleme alınma ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden hastalardan bilgilendirilmiş olur alınmıştır. Araştırmada kullanılan ölçekler için yazarlardan gereken izinler alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak yürütülmüştür.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamaları $26,78 \pm 6,38$, ortalama gebelik sayıları $3,03 \pm 2,02$ ve ortalama gebelik haftaları $33,33 \pm 4,19$ 'dur. Çalışmaya katılan gebelerin %49,5'i 18-25 yaş aralığındadır, %47,0'ı ilköğretim mezunudur, %87,5'i çalışmamaktadır. Gebelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı ise; %42,5'inin gebelik sayısı 2-3 arasındadır, %67,0'ının şu anki gebeliği planlıdır, %65,3'ü akraba evliliği yapmamıştır ve %96,0'ının gebelik süresinde kendilerine destek olabilecek birisi vardır (Tablo 1).

Çalışmamıza katılan gebelerin PBE toplam puanları ile eğitim durumları ($p < 0,001$), çalışma durumları ($p < 0,001$) ve gebeliği planlama durumları ($p < 0,001$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Lise ve üzeri düzeyde eğitime sahip olan, çalışan ve gebelikleri planlı olan gebelerin PBE puan ortalamaları diğer gebelere göre daha yüksektir (Tablo 2).

Çalışmamıza katılan gebelerin ÇBASDÖ toplam puanları ile eğitim durumları ($p < 0,001$), çalışma durumları ($p = 0,001$) ve gebelikte destek olabilen kişi varlığı ($p = 0,010$) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Üniversite ve üzeri düzeyde eğitime sahip olan, çalışan ve gebelikte desteği olan gebelerin ÇBASDÖ puan ortalamaları diğer gebelere göre daha yüksektir. Gebelerin yaş grupları ve gebelik sayısı ile PBE ve ÇBASDÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

Tablo 3'te yer alan verilere göre gebelerin eğitim durumları ile ÇBASDÖ özel insan ($p < 0,001$), aile ($p = 0,007$) ve arkadaş ($p = 0,022$) alt grupları

TABLO 1: Gebelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin dağılımı (n=200).

Sosyodemografik özellikler	(X±SS)	
Yaş (yıl)	26,78±6,38	
Gebelik sayısı	3,03	2,02
Gebelik haftası	33,33	4,19
Evlilik süresi	6,64	5,84
	n	%
Yaş		
18-25 yaş	99	49,5
26-24 yaş	71	35,5
35-44 yaş	30	15,0
Eğitim durumu		
Okuryazar/okuma yazma bilmiyor	49	24,5
İlköğretim	94	47,0
Lise	35	17,5
Üniversite ve üzeri	22	11,0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	25	12,5
Çalışmıyor	125	87,5
Obstetrik özellikler	n	%
Gebelik sayısı		
1	52	26,0
2-3	85	42,5
4 ve üzeri	63	31,5
Gebeliği planlama durumu		
Evet	134	67,0
Hayır	66	33,0
Akraba evliliği yapma durumu		
Evet	70	35,2
Hayır	130	65,3
Destek olan kişinin varlığı		
Var	192	96,0
Yok	8	4,0

SS: Standart sapma.

puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Üniversite ve üzeri düzeyde eğitime sahip olan gebelerin özel insan, aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek daha fazladır. Gebelerin çalışma durumları ile özel insan ($p = 0,048$) ve arkadaş ($p = 0,001$) alt grupları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Çalışan gebelerin özel insan ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek çalışmayan gebelere göre daha fazladır. Gebelerin, gebeliği planlama durumları ile özel insan alt grubu

TABLO 2: Gebelerin bazı özelliklerine göre PBE ve ÇBASDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=200).

Özellik	PBE (X±SS)	ÇBASDÖ (X±SS)
Toplam puan	61,80±13,19	65,00±16,67
Yaş		
17-25	61,89±13,35	64,61±16,05
26-34	63,31±12,26	66,73±16,13
35-44	58,00±17,33	62,20±19,78
χ ²	1,461	1,053
p değeri*	0,458	0,591
Eğitim durumu		
Okuryazar/okuryazar değil	52,51±14,39	54,40±17,00
İlköğretim	62,48±11,85	64,92±15,93
Lise mezunu	66,65±11,47	70,74±12,49
Üniversite mezunu ve üzeri	71,95±10,76	79,81±6,91
χ ²	24,689	21,508
p değeri	<0,001	<0,001
Çalışma durumu		
Çalışıyor	71,92±7,69	74,08±16,24
Çalışmıyor	60,35±13,77	63,70±16,36
Z	-4,245	-3,480
p değeri	<0,001	0,001
Gebelik sayısı		
1	65,78±11,84	66,30±16,42
2-3	62,97±13,29	66,76±14,73
4 ve üzeri	56,87±14,43	61,55±18,93
χ ²	1,993	0,019
p değeri	0,158	0,890
Gebeliği planlama durumu		
Evet	64,58±12,69	66,47±15,83
Hayır	56,07±14,00	62,01±18,01
Z	-4,112	1,632
p değeri	<0,001	0,103
Gebelik sırasında destek olabilecek kişi varlığı		
Var	62,24±13,40	65,55±16,71
Yok	53,83±18,08	50,33±8,95
Z	-1,313	-2,560
p değeri	0,189	<0,010

* Üç ve daha fazla grup karşılaştırıldığında Kruskal-Wallis H testi, 2 grup karşılaştırıldığında ise Mann-Whitney-U testine ait p değeri verilmiştir; PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; SS: Standart sapma.

puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (p=0,026). Planlı gebeliği olan gebelerin özel insandan algıladıkları sosyal destek daha fazladır. Gebelerin, gebelikte destek olan kişi/kişilerin varlığı ile aile alt grubu puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki

bulunmuştur (p<0,001). Gebelikte destek olan kişi/kişileri olan gebelerin aileden algıladıkları sosyal destek daha fazladır. Gebelerin yaş grupları ve gebelik sayıları ile ÇBASDÖ alt grupları toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 3).

TABLO 3: Gebelerin bazı özelliklerine göre çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği alt grupları puan ortalamalarının karşılaştırılması.

Özellik	Özel insan (X±SS)	Aile (X±SS)	Arkadaş (X±SS)
Yaş			
17-25	24,66±5,89	24,38±6,06	15,56±10,53
26-34	24,18±6,90	24,61±5,42	17,92±10,95
35-44	22,23±8,01	24,36±10,71	15,60±10,05
χ^2	2,425	0,225	1,797
p değeri*	0,294	0,894	0,497
Eğitim durumu			
Okuryazar/okuryazar değil	20,36±8,53	22,22±9,68	1,81±9,191
İlköğretim	24,45±6,19	24,47±5,98	15,98±10,71
Lise mezunu	26,57±3,72	25,71±4,19	18,45±10,57
Üniversite mezunu ve üzeri	27,22±1,99	27,40±1,79	25,18±6,99
χ^2	21,339	9,963	7,605
p değeri	<0,001	<0,007	<0,022
Gebelik sayısı			
1	28,85±5,66	24,86±16,17	16,57±11,12
2-3	25,20±5,23	24,96±6,81	16,60±10,63
4 ve üzeri	22,07±8,43	23,46±7,02	16,01±10,33
χ^2	0,225	0,712	0,001
p değeri	0,635	0,399	0,976
Çalışma durumu			
Çalışıyor	25,52±6,70	25,76±5,27	22,80±9,01
Çalışmıyor	23,93±6,61	24,28±6,98	15,49±10,54
Z	-1,978	-1,552	-3,196
p değeri	<0,048	0,121	<0,001
Gebeliği planlama durumu			
Evet	24,61±6,46	25,00±6,48	16,85±10,75
Hayır	23,15±6,89	23,36±7,10	15,50±10,84
Z	-2,227	-1,194	-0,774
p değeri	<0,026	0,232	0,439
Gebelikte destek olabilecek kişi/kişilerin varlığı			
Var	24,21 (6,66)	24,72 (6,56)	16,61 (10,67)
Yok	21,50 (6,25)	14,83 (5,56)	14,00 (8,29)
Z	-1,452	-3,719	-0,392
p değeri	0,146	<0,001	0,695

*Üç ve daha fazla grup karşılaştırıldığında Kruskal-Wallis H testi, 2 grup karşılaştırıldığında ise Mann-Whitney-U testine ait p değeri verilmiştir; SS: Standart sapma.

TABLO 4: Gebelerin PBE, ÇBASDÖ ve alt grupları puanları arasındaki ilişki.

Ölçekler	ÇBASDÖ		Özel insan		Aile		Arkadaş	
	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri	r değeri	p değeri
PBE	0,450	<0,001*	0,299	<0,001*	0,235	0,001**	0,375	<0,001
Aile	0,654	<0,001*	0,456	<0,001*				
Arkadaş	0,737	<0,001*	0,139	<0,049**	0,110	0,123	0,110	0,123

*Korelasyon 0,01'de anlamlıdır; **Korelasyon 0,05'te anlamlıdır; PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.

Tablo 4'te gebelerin PBE, ÇBASDÖ ve alt grupları puanları arasındaki ilişkiye ait bulgular gösterilmektedir. Gebelerin PBE ile ÇBASDÖ puanları arasında orta düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur ($r=0,450$, $p<0,001$). Gebelerin algıladıkları sosyal destek puanları arttıkça prenatal bağlanma puanları artmaktadır. Gebelerin PBE ile özel insan ($r=0,299$, $p<0,001$) ve arkadaş ($r=0,375$, $p<0,001$) alt boyutları puanları arasında düşük düzeyde pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur. Gebelerin özel insan ve aileden algıladıkları sosyal destek arttıkça prenatal bağlanma puanları artmaktadır.

TARTIŞMA

Ülkemizin güneydoğusunda yürütülen bu çalışmada, gebelerin prenatal bağlanma ve algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu çalışmanın yürütüldüğü bölgenin özelliklerinin, çalışmadan elde edilen bulgular üzerinde etkili olduğu düşünülmektedir. Çalışmada, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri orta olarak bulunmuştur (**Tablo 2**). Erkal Aksoy ve ark.nın İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir ilde, riskli gebelerle yaptığı bir çalışmada, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilde yapılan ve Türkiye'nin batısında bulunan bir şehirde yapılan farklı çalışmalarda benzer şekilde gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri orta olarak bulunmuştur.^{16,21,22} Bu sonuçlar doğrultusunda, ülkemizde farklı bölgelerde yaşayan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin benzer olduğunu söyleyebiliriz. Yurt dışındaki yapılmış benzer çalışmalara baktığımızda ise İran'da yapılan bir çalışmada ve İtalya'da primipar kadınlarla yapılan bir çalışmada gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri yüksek bulunmuştur.^{23,24}

Çalışmamızda, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan gebelerin algıladıkları sosyal destek düzeyleri yüksek bulunmuştur (**Tablo 2**). Türkiye'nin doğusunda yer alan bir ilde yapılan başka bir çalışmada da gebelerin algıladıkları sosyal destek orta düzeyde, batısında yer alan bir ilde yapılan çalışmada ise yüksek olarak bulunmuştur.^{21,25} İran'da riskli gebeliği olmayan primipar gebelerle yapılan bir çalışmada, kadınların gebelikte ve postpartum dönemde algıladıkları sosyal destek düzeyleri değerlendirilmiştir ve her iki

dönemde de kadınların algıladıkları sosyal desteğin orta düzeyde olduğu bulunmuştur.²⁶ Yine İran'da yapılan başka bir çalışmada, primipar gebelerin algıladıkları sosyal desteğin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.²³ Kanada'da 113 kadının gebelikte ve postpartum dönemde eşinden aldığı sosyal desteğin incelendiği bir çalışmada, gebelikte eş desteği düzeyleri yüksek olarak bulunmuştur.²⁷ Çin'de 240 gebe ile yapılan başka bir çalışmada da gebelerin algıladıkları sosyal desteğin yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.²⁸ Literatürde konu ile yapılan çalışmalara bakıldığında, gebelerin algıladıkları sosyal desteğin orta ve yüksek düzeyde olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada, gebelikleri planlı olan kadınların prenatal bağlanmaları, plansız gebeliği olan kadınlara göre daha yüksek bulunmuştur (**Tablo 2**). Portekiz'de 2. trimesterde olan 407 gebe ile yapılan bir çalışmada da benzer şekilde, gebeliğin planlı olması ile prenatal bağlanmanın arttığı bulunmuştur.²⁹ Bu bulgulardan farklı olarak başka bir çalışmada, riskli gebeliği olan kadınlarda prenatal bağlanma ile gebeliğin planlanma durumu arasında ilişki bulunmamıştır.¹⁶ Literatürde yer alan bu farklı sonuçların, çalışmaların yürütüldüğü bölgelerdeki farklı özelliklerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Gebeliğin planlı olması, kadınların bebeğe yönelik düşüncelerinin daha olumlu olmasını sağlamaktadır ve bu nedenle prenatal bağlanma düzeyleri daha yüksek olabilmektedir. Diğer yandan plansız gebeliklerin çoğunlukla istenmeyen gebelikler olmasının prenatal bağlanmayı olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Gebeliği planlama durumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelendiği ve 165 planlı, 135 plansız gebeliği olan kadının yer aldığı çalışmada, gebelerin eğitim durumunun bağlanmayı etkileyen faktörlerden olduğu belirtilmiştir.³⁰

Çalışmamızda, gebelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe prenatal bağlanma düzeyleri artmaktadır. Ayrıca çalışan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (**Tablo 2**). Palma ve ark.nın yüksek riskli gebelerde hastaneye yatışın maternal bağlanmaya etkisinin incelendiği bir çalışmada, kadınların eğitim düzeyi ve çalışma durumu ile bağlanma düzeyleri arasında ilişki bulunmamıştır.³¹ Yesilcinar ve ark. tarafından 181 kadınla yapılan bir çalışmada, postpartum erken dönemde ve postpartum 1. ayda kadınların algıladıkları sosyal

destek düzeyleri incelenmiştir ve eğitim düzeyi ile maternal bağlanma düzeyleri arasında ilişki bulunmamıştır.⁴ Çalışmamızdaki bu farklı sonucun, çalışmanın yapıldığı bölgenin sosyodemografik özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamıza göre gebelerin eğitim düzeyleri yükseldikçe algıladıkları sosyal destek artmaktadır. Ayrıca çalışan gebelerin algıladıkları sosyal desteğin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Yesilcinar ve ark. tarafından yapılan çalışmada ise postpartum erken dönemde ve postpartum 1. ayda kadınların algıladıkları sosyal destek incelenmiştir ve eğitim düzeyi yüksek olan kadınların algıladığı sosyal destek daha yüksek bulunmuştur.⁴ Buna göre bölgesel özellikler fark etmeksizin eğitim düzeyinin yüksek olmasının gebelikte algılanan sosyal desteği artırdığı söylenebilir.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018'e göre ülkemizdeki kadınların %64'ü, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan kadınların ise %83'ü çalışmamaktadır.³² Bu sonuçlarla uyumlu olarak, bu çalışmaya katılan gebelerin büyük çoğunluğunun çalışmadığı bulunmuştur (Tablo 1). Bu çalışmada, çalışan gebelerin prenatal bağlanma ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 3). Bu veriler doğrultusunda, ülkemizin güneydoğusunda yaşayan gebelerin çalışma hayatına katılımının artırılmasının algıladıkları sosyal destek ve prenatal bağlanma düzeylerini olumlu etkileyeceği söylenebilir. Literatürde gebelerin çalışma durumları ile bağlanma veya sosyal desteğin ilişkisini inceleyen çalışmalarda farklı sonuçlar bulunmuştur. Yesilcinar ve ark. tarafından, İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir şehirde yapılan bir çalışmada benzer şekilde, çalışan kadınların bağlanma ve algıladıkları sosyal destek düzeyleri daha yüksek bulunmuştur.⁴ Fakat Camar-neiro ve ark.nın yaptığı çalışmada ise gebelerin çalışma durumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasında ilişki saptanmamıştır.²⁹ Mermer ve ark.nın, kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algılarını inceledikleri çalışmada da gebelerin çalışma durumu ile algıladıkları sosyal destek arasında ilişki bulunmamıştır.³³

Bu çalışmada, eğitim düzeyi yüksek olan ve çalışan gebelerin özel insandan, aileden ve arkadaşan

algılanan sosyal destek düzeyi yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Kadınların eğitim düzeyinin yükselmesi ile kadınların çalışma oranlarının arttığı bilinmektedir.³⁴ Eğitim süreci ve çalışma ortamının kadına sağladığı arkadaş desteğinin kadınların algıladıkları sosyal desteği artırdığı düşünülmektedir. Gebelerin eğitim düzeylerinin artırılmasının kadın hayatına olan birçok olumlu etkisine ek olarak, algılanan sosyal desteğin artması açısından da önemli bir faktör olduğu söylenebilir. Erkal Aksoy ve ark.nın riskli gebelerle yaptığı bir çalışmada, bu çalışmadaki ve literatürdeki diğer bulgulardan farklı olarak gebelerin eğitim düzeyleri ve çalışma durumları ile sosyal destek arasında ilişki bulunmamıştır.¹⁶ Literatürdeki farklı sonuçların, araştırmaların yürütüldüğü popülasyonların farklı özelliklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Çalışmamıza göre kendilerine destek olan bir kişinin olması gebelerin algıladığı sosyal desteği olumlu etkilemiştir (Tablo 3). İran'da ve İtalya'da yapılan çalışmalarda da benzer şekilde gebelerin destek alabildiği birilerinin olmasının, gebelerin algıladığı sosyal desteği olumlu etkilediği bulunmuştur.^{24,28,35} Sosyal destek, ölçeğin değerlendirdiği ana tema ile yakından ilişkilidir ve arada anlamlı ilişkinin bulunması beklendiği bir sonuç olarak karşımıza çıkmaktadır.

Çalışmadan elde edilen bulgulara göre; gebelerin algıladıkları sosyal destekleri arttıkça prenatal bağlanmaları da olumlu yönde etkilenmektedir (Tablo 4). Yesilcinar ve ark.nın postpartum dönemdeki kadınlarla yaptığı çalışmada benzer şekilde kadınların algıladıkları sosyal destek arttıkça maternal bağlanma düzeylerinin arttığı belirlenmiştir.⁴ Türkiye'de, İran'da ve Amerika'da yapılan benzer çalışmalarda da algılanan sosyal desteğin prenatal bağlanma ile pozitif yönde ilişkisi olduğu bulunmuştur.^{12,16,23} Gebelerde sosyal desteğinin artırılması, anne-bebek arasındaki bağlanmanın güçlendirilmesi için önemlidir.

SINIRLILIKLAR

Çalışma, Türkiye'nin güneydoğusunda yer alan Batman Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi'nde yapılmıştır. Elde edilen sonuçlar araştırmanın yapıldığı bölgedeki popülasyon için geçerlidir ve ev-

rene genellenemez. Katılımcı gebeler ile hem dil sorunu yaşanması, hem de çalışmaya katılmaya isteksiz olmaları sonucu 200 gebeye ulaşılmıştır.

SONUÇ

Bu çalışmadan elde edilen veriler sonucunda, gebelerin eğitim düzeyleri, çalışma durumları ve gebeliği planlama durumları prenatal bağlanma düzeyleri ve algıladıkları sosyal destek üzerinde etkili olmaktadır. Gebelerin sosyal desteklerinin artması prenatal bağlanmalarını da artırmaktadır. Prenatal dönemde verilen bakımda gebelerin sosyal destek azlığı ve yetersiz prenatal bağlanmaya neden olabilecek faktörlerin belirlenerek, doğum öncesi dönemde gereken hemşirelik girişimlerinin yapılması önemlidir. Özellikle Güneydoğu Bölgesi'nde yaşayan kadınların eğitim düzeylerinin artırılması ve çalışma hayatına katılım oranlarının yükseltilmesi, yüksek doğurganlık oranına sahip olan bu kadınların topluma daha sağlıklı çocuklar yetiştirmesini sağlamada önemli bir adım olacaktır.

Finansal Kaynak

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

Çıkar Çatışması

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

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin, Nergis Özçam; **Tasarım:** İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin; **Denetleme/Danışmanlık:** İlknur Yeşilçınar; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** İlknur Yeşilçınar; **Analiz ve/veya Yorum:** İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin; **Kaynak Taraması:** İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin, Nergis Özçam; **Makalenin Yazımı:** İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin, Nergis Özçam; **Eleştirel İnceleme:** İlknur Yeşilçınar, Eda Şahin.

KAYNAKLAR

- Göbel A, Stuhmann LY, Harder S, Schulte-Markwort M, Mudra S. The association between maternal-fetal bonding and prenatal anxiety: An explanatory analysis and systematic review. *J Affect Disord.* 2018;239:313-27. [Crossref] [PubMed]
- Kim P, Mayes L, Feldman R, Leckman JF, Swain JE. Early postpartum parental preoccupation and positive parenting thoughts: relationship with parent-infant interaction. *Infant Ment Health J.* 2013;34(2):104-16. [Crossref] [PubMed] [PMC]
- Glover V, Capron L. Prenatal parenting. *Curr Opin Psychol.* 2017;15:66-70. Epub 2017 Feb 21. [Crossref] [PubMed]
- Yeşilçınar I, Yavan T, Karasahin KE, Yenen MC. The identification of the relationship between the perceived social support, fatigue levels and maternal attachment during the postpartum period. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2017;30(10):1213-20. [Crossref] [PubMed]
- Muller ME. A critical review of prenatal attachment research. *Sch Inq Nurs Pract.* 1992;6(1):5-22; discussion 23-6. [PubMed]
- Muller ME. A critical review of prenatal attachment research. *Sch Inq Nurs Pract.* 1992;6(1):5-22; discussion 23-6. [PubMed]
- Cranley MS. The impact of perceived stress and social support on maternal-fetal attachment in the third trimester. Madison: University of Wisconsin; WI: 1979.
- Doan HM, Zimerman A. Conceptualizing prenatal attachment toward a multidimensional view. *Journal of Prenatal & Perinatal Psychology & Health.* 2003;18(2):109-29. [Link]
- Dereli Yılmaz S. Prenatal anne-bebek bağlanması [Prenatal maternal-fetal attachment]. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi.* 2013;10(3):28-33. [Link]
- Doan HM, Zimerman A. Prenatal attachment: a developmental model. *Int. J. Prenatal and Perinatal Psychology and Medicine.* 2008; 20(1/2):20-8. [Link]
- Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler [Levels of coping with stress, depression and prenatal attachment and affecting factors of pregnant women]. *Journal of General Medicine.* 2010;20:99-108. [Link]
- Hopkins J, Miller JL, Butler K, Gibson L, Hedrick L, Boyle DA. The relation between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *J Reprod Infant Psychol.* 2018;36(4):381-92. [Crossref] [PubMed]
- Alan Dikmen H, Çankaya S. Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi [The effect of maternal obesity on prenatal attachment]. *ACU Journal of Health Sciences.* 2018;9(2):118-23. [Link]
- Sahin E, Sahin HN. Cultural practices before and during pregnancy: example of Turkey. *New Trends and Issues Proceedings on Advances in Pure and Applied Sciences.* 2018;10:97-103. [Crossref]
- Pisoni C, Garofoli F, Tziaila C, Orcesi S, Spinillo A, Politi P, et al. Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2016;29(5):771-6. [Crossref] [PubMed]
- Erkal Aksoy Y, Dereli Yılmaz S, Aslantekin F. Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek [Prenatal attachment and social support in risk pregnancies]. *Türkiye Klinikleri J Health Sci.* 2016;1(3):163-9. [Crossref]
- Muller ME. Development of the prenatal attachment inventory. *West J Nurs Res.* 1993;15(2):199-211; discussion 211-5. [Crossref] [PubMed]

18. Yılmaz SD, Beji NK. Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye uyarlanması: geçerlik ve güvenirlik çalışması [Turkish version of Prenatal Attachment Inventory: a study of reliability and validity]. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(2):103-9. [\[Link\]](#)
19. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52(1):30-41. [\[Crossref\]](#)
20. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Factorial structure, validity, and reliability of revised form of the multidimensional scale of perceived social support. *Turkish Journal of Psychiatry*. 2001;12(1):17-25. [\[Link\]](#)
21. Erdemoglu Ç, Aksoy Derya Y. The correlation of the gender of the fetus with prenatal attachment and perceived social support level. *Med Science*. 2018;7(3):499-502. [\[Crossref\]](#)
22. Arguz Cildir D, Ozbek A, Topuzoglu A, Orcin E, Janbakhshov CE. Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: a longitudinal study. *Infant Ment Health J*. 2020;41:517-29. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
23. Delavari M, Mirghafourvand M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S. The relationship of maternal-fetal attachment and depression with social support in pregnant women referring to health centers of Tabriz-Iran, 2016. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2018;31(18):2450-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
24. Della Vedova AM, Cristin C, Bizzi F. Prenatal attachment, distress symptoms and psychosocial variables in a sample of Italian first-time parents. *Life Span and Disability XXII*. 2019;22(2):255-85. [\[Link\]](#)
25. Hancıoğlu Aytaç S, Yazıcı S. The effect of social support on pregnancy and postpartum depression. *International Journal of Caring Sciences*. 2020;13(1):746-58. [\[Link\]](#)
26. Esmaelzadeh Saeieh S, Rahimzadeh M, Yazdkhasti M, Torkashvand S. Perceived social support and maternal competence in primipara women during pregnancy and after childbirth. *Int J Community Based Nurs Midwifery*. 2017;5(4):408-16. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
27. Ross KM, Thomas JC, Letourneau NL, Campbell TS, Giesbrecht GF; APRON Study Team. Partner social support during pregnancy and the postpartum period and inflammation in 3-month-old infants. *Biol Psychol*. 2019;144:11-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
28. Li Y, Long Z, Cao D, Cao F. Social support and depression across the perinatal period: A longitudinal study. *J Clin Nurs*. 2017;26(17-18):2776-83. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
29. Camarero APF, de Miranda Justo JMR. Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples. *J Reprod Infant Psychol*. 2017;35(3):212-22. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
30. Pakseresh S, Rasekh P, Leili EK. Physical health and maternal-fetal attachment among women: planned versus unplanned pregnancy. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*. 2018;8(3):335-41. [\[Crossref\]](#)
31. Palma E, Armijo I, Cifuentes J, Ambiado S, Rochet P, Díaz B, et al. Hospitalisation in high-risk pregnancy patients: is prenatal attachment affected? *J Reprod Infant Psychol*. 2021;39(1):30-42. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
32. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Ankara: Elma Teknik Basım Matbaacılık; 2018. p.148-9. [\[Link\]](#)
33. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi [Evaluation of perceived social support levels in pregnancy and postpartum periods]. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2010;1(2):71-6. [\[Link\]](#)
34. Keskin S. Türkiye'de eğitim düzeyine göre kadınların iş hayatındaki yeri [The place of women in working life according to education level in Turkey]. *İstanbul Üniversitesi Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2018/11:1-30. [\[Link\]](#)
35. Rafiei N, Amini-Rarani M, Eizadi F, Rafiey H, Seyedghasemi NS. Social support and its role in the prevention of depression and anxiety during pregnancy in Turkmen women. *Int J Bio Med Public Health*. 2019;2(4):75-80. [\[Crossref\]](#)