T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

GEBELİKTE BEDEN İMAJI ALGISI VE PRENATAL BAĞLANMA ARASINDAKİ İLİŞKİ

FULYA BATUHAN KARAŞIN

DANIŞMAN
DR. ÖĞR. ÜYESİ TÜLAY YILMAZ

EBELİK ANABİLİM DALI
EBELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

İSTANBUL-2021

"ADI SOYADI"

TEZ ONAYI

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün safhalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmayla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığı beyan ederim.

İTHAF

Tezimi varlıklarına her zaman şükrettiğim canım anneme ve babama ithaf ediyorum.

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamda bana yol gösteren, hoşgörüsü ve sabrı ile her aşamada yanımda olan, bu süreçte kıymetli bilgi, tecrübe ve yönlendirmeleriyle desteklerini benden esirgemeyen değerli danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ'a,

Akademik hayatımda ve mesleki gelişimimde çok büyük katkıları ile bana rol model olan, lisans ve lisansüstü eğitimimde desteklerini ve ilgilerini benden eksik etmeyen değerli hocalarım Prof. Dr. Nurten KAYA'ya, Arş. Gör. Tuba KIZILKAYA'ya ve Arş. Gör. Sibel OCAK AKTÜRK'e,

Lisansüstü eğitimim süresince bilgi, tecrübe ve sevgilerini benden esirgemeyen İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ebelik Ana Bilim Dalı tüm değerli hocalarıma,

Her zaman yanımda olan ve beni destekleyen canım dostlarıma,

Tez çalışmamı destekleyen İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi'ne ve tüm Kadın Doğum ekibine,

Çalışmaya katılmayı kabul eden tüm gebelere,

İlgisini ve desteğini her saniye üzerimde hissettiğim, her zaman yanımda olan canım anneme ve babama, hayatım boyunca attığım her adımda bana güvenen ve beni destekleyen canım ablama ve abime, beni her zaman cesaretlendiren, ilham kaynağım, sevgili eşim Dr. Fatih KARAŞIN'a çok teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAYI ..... İİ
BEYAN ..... İİİ
İTHAF ..... İV
TEŞEKKÜR V
İÇİNDEKİLER ..... Vİ
TABLOLAR LİSTESİ ..... İX
ŞEKİLLER LİSTESİ ..... Xİ
SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ ..... Xİİ
ÖZET ..... Xİİİ
ABSTRACT ..... XİV
1. GİRİŞ VE AMAÇ 1
2. GENEL BİLGİLER 3
2.1. Gebelik 3
2.1.1. Gebelikte Görülen Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler 3
2.1.2. Gebelikte Görülen Değişikliklere Uyum 6
2.2. Beden İmajı Kavramı ve Tarihsel Süreci 7
2.2.1. Beden İmajını Açıklayan Kuramlar 8
2.2.2. Beden İmajının Bileşenleri 9
2.2.3. Beden İmajını Etkileyen Faktörler 10
2.2.4. Beden İmajının Yaşam Dönemlerine Göre Gelişimi ve Değişimi 12
2.2.5. Beden İmajının Birey Üzerindeki Etkileri 13
2.2.6. Gebelik Döneminde Beden İmajı 14
2.2.7.Gebelikte Beden İmajı ve Ebelik 16
2.3. Bağlanma Kavramı ve Prenatal Bağlanma 16
2.3. 1. Prenatal Bağlanma Kuramı ve Tarihi 17
2.3.2. Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler 18
2.3.3.Prenatal Bağlanma Düzeyinin Anne-Bebek Üzerine Etkileri ve Önemi 21
2.3. 4. Prenatal Bağlanma ve Ebelik 22
2.4.Gebelikte Beden İmajı ve Prenatal Bağlanma 22
3. GEREÇ VE YÖNTEM 24

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü 24
3.2. Araştırmanın Soruları 24
3.3. Araştırmanın Değişkenleri 24
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman 24
3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi 24
3.6. Araştırma Verilerinin Toplanmasında İzlenen Yol 26
3.7. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları 26
3.7. 1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4) 27
3.7.2. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) (Ek 5) 27
3.7.3. Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) (Ek 6) 27
3.8. Araştırma Sonuçlarının İstatistiksel Analizi 40
3.9. Araştırmanın Etik Yönü 41
3.10. Araştırma Süresince Karşılaşılan Olumlu ve Olumsuz Durumlar 42
3.10.1. Olumlu Durumlar 42
3.10.2. Olumsuz Durumlar 42
3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları 42
4. BULGULAR 43
4.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular 44
4.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular 46
4.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular 52
4.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular 61
5. TARTIŞMA 64
5.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması 65
5.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 72
5.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması 82
5.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması 95
KAYNAKLAR 103
FORMLAR 132
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 142

ÖZGEÇMİŞ 143

TABLOLAR LİSTE

Tablo 3- 1: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutları ve Puan Hesaplama 29
Tablo 3- 2: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Tanımlayıcı İstatistikleri (n= 371)..... 30
Tablo 3-3: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği Maddeleri İçin Uzman Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n= 9) 33
Tablo 3- 4: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutlarının 20 Madde Üzerinden Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları (n= 371)..... 34
Tablo 3- 5: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının 20 Madde Üzerinden Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n= 371)…..... 36
Tablo 3- 6: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Test ve Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları (n= 187)…..... 37
Tablo 3- 7: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeks Değerleri..... 38
Tablo 3- 8: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutlarının 18 Madde Üzerinden Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları (n= 371)..... 41
Tablo 3- 9: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının 18 Madde Üzerinden Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n=371)..... 42
YTablo 4- 1: Gebelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371) …….46
Tablo 4- 2: Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371)..... 47
Tablo 4- 3: Gebelerin Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371) 48
Tablo 4- 4: Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371) 49
Tablo 4- 5: Gebelerin Obstetrik Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371) 50
Tablo 4- 6: Gebelerin Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371) 53
Tablo 4- 7: Gebelerin Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları..... 55

Tablo 4- 8: Gebelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması 56
Tablo 4- 9: Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması 58
Tablo 4- 10: Gebelerin Gebelik ile İlgili Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması 61
Tablo 4- 11: Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki 63

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3-1: Dil Geçerliliği Aşamaları

Şekil 3-2: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi

SEMBOLLER / KISALTMALAR LİSTESİ

ACOG: The American Congress of Obstetricians and Gynecologists

BUMPs: Body Understanding Measure for Pregnancy Scale

PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri

SPSS: Statistical Package for Social Sciences

TDK: Türk Dil Kurumu

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

GBİAÖ: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği

PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

ÖZET

Karaşın Batuhan, Fulya (2021). Gebelikte Beden İmajı Algısı ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Ebelik ABD. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul.

Araştırma, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'ni Türk toplumuna uyarlamak, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını belirlemek amacı ile metodolojik tipte ve ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile kesitsel ve ilişki arayıcı bir araştırma olarak planlandı. Araştırma, 01 Kasım 2019-15 Mart 2020 tarihleri arasında, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniğinde, araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan 371 gebe ile gerçekleştirildi. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) kullanıldı.

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının 30,02 ± 5,63 olduğu, %28,3'ünün üniversite ve üzeri mezunu olduğu, %77,1'inin çalışmadığı, %81,1'inin çekirdek aileye sahip olduğu ve gebelik haftası ortalamasının 25,25 ± 8,26 hafta olduğu saptandı. Gebelerin, %77,3'ünün gebelikle değişen dış görünüşünden memnun olduğu ve %70,1'inin ise değişen dış görünüşü ile ilgili çevreden olumlu ya da olumsuz etkilenmediği saptandı.

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0,83 bulunmuştur. Bu değer, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir. Gebelerin Prenatal Bağlanma Envanteri (62,56 ± 12,00) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (46,42 ± 13,10) puanları arasında, negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r:-0,263; p:0,000).

Anahtar Kelimeler: Gebelik, gebelik süreci, beden imajı, beden algısı, prenatal bağlanma

ABSTRACT

Karaşın Batuhan, Fulya (2021). The Relationship Between Body Image Perception and Prenatal Binding in Pregnancy. İstanbul University-Cerrahpasa, Institute of Graduate Studies, Department of Midwifery. Master's Thesis. İstanbul.

This research was designed as a methodological study in order to adapt The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale to Turkish society and to determine whether the scale is a valid and reliable measurement tool. Also as a descriptive and correlational study to determine the relationship of the body image perception of pregnant women with prenatal attachment. The study was carried out with 371 pregnant women who met the inclusion criteria in the Pregnancy Polyclinic of Istanbul University-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Medical Faculty Hospital, between 1 November 2019 and 15 March 2020. The Descriptive Information Form, Prenatal Attachment Inventory and The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale were used in the data collection. It was determined that the average age of the pregnant women participating in the study was 30.02 ± 5.63 years, 77.1% of them were unemployed, 28.3% of them university graduates or higher, 81.1% had a elementary family and the average gestational week was 25.25 ± 8,26 weeks. It was determined that 77.3% of the pregnant women were satisfied with their external appearance, which changed with pregnancy, and 70.1% of them were not affected positively or negatively by the environment related to their changing external appearance. The Cronbach Alpha reliability coefficient of The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale was found to be 0.83. This value shows that The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale is a highly reliable scale. A negative and weakly significant correlation was found between Prenatal Attachment Inventory (62.56 ± 12.00) and The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (46.42 ± 13.10) scores of pregnant women (r:-0.263; p:0.000).

Keywords: Pregnancy, pregnancy process, body image, body perception, prenatal binding

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Kadın yaşamının eşsiz deneyimlerinden biri olan gebelik; anne ve bebek arasında kurulan, duygusal yönü ağır basan, karşılıklı, yaşam boyu devam eden bir ilişkinin ilk adımıdır (Arslan ve ark. 2019). Döllenmeden doğum anına kadar devam eden, 40 haftalık bir yolculuk olan ve üç trimestere ayrılan gebelik süreci, dünyaya gelecek yeni bir canlı için hem kadının hem de ailesinin hazırlandığı çok özel bir dönemdir. Gebelik, fizyolojik bir deneyim olmakla birlikte anatomik ve psikolojik birçok değişikliğin üzerinde yoğun olarak yaşandığı bir geçiş sürecidir. Kadınlar tüm yaşamları boyunca, belli dönemlerde beden imajları ile ilgili birçok farklılık yaşıyor olsa da bedenleri özellikle gebelik döneminde daha önce hiç yaşamadığı değişimler ile karşı karşıya kalmaktadır. Gebelik döneminde her trimester, kendine özgü fizyolojik ve psikolojik birçok değişiklik meydana getirdiği gibi bu değişikliklere adaptasyon için de önemli süreçlerdir (Uçar 2014). Gebe bedeninde meydana gelen değişimler, her ne kadar ilk trimesterde başlıyor olsa da, bu dönemde gözle görülebilen değişimler oldukça az olduğu için gebe ikinci trimesterde karnının büyümeye başlaması, postürünün değişmesi ve memelerinin dolgunlaşması gibi değişimler ile bedenindeki farklılıkları daha net bir şekilde algılamaya başlar. Gebelik döneminde, kadın bedeninde meydana gelen değişiklikler, kadının kendi beden imajı algısında da farklılıklara neden olabilmektedir (Kirk ve Preston 2019).

Beden imajı, bireylerin kendi bedenini nasıl algıladığı ve kendi bedeni ile ilgili ne hissettiğidir (Bacacı ve Apay 2018). Beden imajı nesnel bir kavram olmaktan ziyade daha çok öznel bir kavram olarak; bireyin kendi duygularını, düşüncelerini, olaylara karşı tepkilerini ve kendi bedenini algılama biçimiyle ilgilidir (Ergin 2019). Dolayısıyla gebeler için de beden imajı kavramı oldukça önemli bir yere sahiptir. Kadının kendi bedenini algılayış biçiminin ve bedeninde meydana gelen değişikliklere sağladığı ya da sağlayamadığı uyumun, hem gebelik sürecini hem de bebeği ile olan iletişimini ve özellikle de bağlanmasını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Prenatal bağlanma, anne ile bebek arasında zaman içinde gelişen, sevgi dolu eşsiz bir ilişkidir (Bilgin ve Alpar 2018). Bağlanma süreci gebelik, doğum ve postpartum dönemleri süresince gelişim göstermektedir (Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2013). Doğum öncesi

dönemde fetüsün yaklaşık yirmi altıncı haftada, annesinin yaşadığı duyguları hissetiğini ve bu duygulara tepki verebildiği bildirilmektedir. Dolayısıyla, doğum öncesi dönemde annenin bedeninde meydana gelen emosyonel değişiklikleri olumlu yönde benimsemesi ve bu olumlu benimsemeyi doğmamış bebeğine aktarabilmesi, aralarındaki bağlanmanın temelini oluşturmaktadır (Soysal ve ark. 2005).

Gebelik, her ne kadar fizyolojik bir süreç olsa da bu dönemde gebenin değişen beden imajını algılamada gerek fiziksel gerekse psikolojik sorunlar yaşayabildiği de bilinmektedir (Yağmur Özorhan ve Pasinlioğlu 2012). Beden imajında meydana gelen değişikliklere karşı bireyin yeni durumuna uyum sağlayabilmesi, bireyin hem kendi baş etme becerilerini kullanma durumuna hem de ailesinin ve sağlık ekibinin sağladığı desteklerle yakından ilişkilidir. Gebelik döneminin mümkün olduğunca sorunsuz veya minimum düzeyde sorunla tamamlanması, bebeğin tüm yaşamını ve gelişimini doğrudan etkilediği için ebelere bu konuda çok önemli sorumluluklar düşmektedir. Çünkü ebeler; doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemler içerisinde anne ve bebeklere en yakın olan sağlık profesyonelleri arasında yer almaktadır. Dolayısıyla ebeler, gebelerin kendilerini ifade edebilmeleri için onlara zaman tanımalı, dikkatli olmalı, risk grupları belirlemeli ve danışman rolleri ile bu süreçte gebeleri desteklemelidir (Hildingsson ve ark. 2019). Özellikle ebelerin, gebelerin ani veya yavaş bir şekilde meydana gelen beden değişikliklerine uyum süreçleri konusunda özenli olması gerekmektedir. Bu sürecin her aşamasında ebeler; değişikliklerin kadının beden imajını nasıl etkilendiğini, değişen beden imajına karşın kadının tepkisini, değişime karşı çevresindeki kişilerin tutum ve etkilerini, değişimle başa çıkabilme yetisini değerlendirmeli ve gerekiyorsa bu konularda gebeyi desteklemelidir.

Bu çalışma; ülkemizdeki sağlık profesyonellerinin kolaylıkla uygulayabileceği, "Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği"ni Türk toplumuna uyarlamak ve uyarlanan ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını incelemek, ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gebelik

Gebelik, kadının hayatı boyunca yaşayabileceği fizyolojik temelli en özel tecrübelerden biridir (Kızılkaya Beji ve Özkan Aydın 2015; İnanır ve ark. 2015). Gebelik, ovum ve spermium hücrelerinin, tuba uterinaların ampulla kısmında birleşerek zigotu meydana getirmesi ile gerçekleşen fertilizasyon sonucunda başlamaktadır (Karanisoğlu ve Günaydın 2017). Son menstruasyonun ilk günü ile başlayan ve yaklaşık olarak 266-280 gün (Rahtfich 2015 p. 209) veya 40 hafta süren gebelik dönemi, üçer aylık periyotlardan oluşmaktadır. İlk üç aylık dönem (0-12 hafta) birinci trimester, ikinci üç aylık dönem (13-25 hafta) ikinci trimester ve üçüncü üç aylık dönem (26-40 hafta) üçüncü trimester olarak adlandırılmaktadır (Değirmenci 2016; Uçar 2014; Perry ve ark. 2010). Gebelik, hem anne adayının hem de fetüsün yaşamı üzerinde uzun vadeli etki edebilen önemli bir dönemdir (Chang ve ark. 2015).

2.1.1. Gebelikte Görülen Fizyolojik ve Psikolojik Değişiklikler

Kadın yaşamının eşsiz bir deneyimi olan gebelik, fertilizasyonun gerçekleştiği ve zigotun implante olduğu ilk günlerden itibaren, doğum eylemine ve puerperal döneme hazırlanmak için birçok fizyolojik ve psikolojik değişimi beraberinde getiren bir adaptasyon sürecidir (Mete ve Karataş 2012; Gümüşsoy ve Kavlak 2016; Çoban ve Yanıkkeren 2010; Bowlby ve ark. 2012). Bu adaptasyon süreci çerçevesinde gebe kadının vücudunda büyüyen fetüsün ihtiyaçlarını karşılamak, homeostazisi sağlamak ve sürdürmek, doğuma ve doğum sonu döneme hazırlanmak için bir dizi yapısal ve işlevsel değişiklik meydana gelmektedir (Mecdi ve Rathfisch 2013; Taşkın 2012; Gümüşsoy ve Kavlak 2016).

Gebelik dönemi boyunca, kadının birçok sisteminde belirgin değişimler yaşanmaktadır. Gebelikte en belirgin değişiklik üreme sisteminde görülmekle birlikte bu sistem içerisinde de en fazla değişikliğe uğrayan organ, fetüsün ilk evi olan uterustur (Özkan Arslan ve Bilgin 2019 p.82; Murray ve McKinney 2010; Beji ve Özkan 2016). Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte uterusun büyüklüğünde, ağırlığında, yumuşaklığında ve pozisyonunda değişiklikler olur. Östrojen ve progesteron hormonlarının etkisiyle uterus kaslarında hipertrofi

(hücre hacminin büyümesi) ve hiperplazi (hücre sayısında artış) meydana gelir ve uterus büyümeye başlar (Çiçek ve ark. 2006; Coşkun 2012; Perry ve ark. 2010; Taşkın 2016; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 pp.82-83; Yazıcı ve Günaydın 2017 pp.97-98; Alden 2016; Alpay Türk 2015; Gümüşsoy ve Kavlak 2016).

Gebelik seyri boyunca tüm sistemlerde olduğu gibi üriner sistemde de bazı anatomik değişikliklerin olduğu görülmektedir (Helli ve ark. 2011). Gebelik sürecinde, hem büyüyen uterusun hem de progesteron hormonunun etkisiyle birlikte her iki böbrek boyunda 1-1.5 cm uzama ve kapasitelerinde %30 artış görülürken, üreterlerde ise genişleme ve uzama görülmektedir (Yazıcı ve Günaydın 2017 p.102; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 p.84; Gümüşsoy ve Kavlak 2016; Tan ve ark. 2013). Mesanede ise büyüyen uterusun baskısı sonucuyla birtakım anatomik değişiklikler ve mesane kapasitesinde azalma meydana gelir. Bu nedenle anne adayının bu süreçte idrara çıkma sıklığı artar (Foxcroft ve ark. 2013; Özçelik ve Karaçam 2014; Ölçer ve Bozkurt 2015; Coşar Çetin ve ark. 2017; Dönmez ve ark. 2018; Dinç 2018).

Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte fetüse gerekli oksijeni sağlamak amacıyla akciğerlerde daha fazla çalışmaya başlar. Dolayısıyla artan oksijen tüketimi, hormonal faktörler ve genişleyen uterusun fiziksel etkileri sonucunda gebelikte oksijen ihtiyacı ortalama %20-30 oranında artar ve hiperventilasyon (solunum hız ve derinliğinde artış) gözlemlenir. Gebelik sürecinde büyüyen uterus diyaframı yukarı iter ve göğüs çapında genişleme meydana gelir (Nodine ve ark.2013 p.369; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 p.83; LoMauro ve Aliverti 2015; Yazıcı ve Günaydın 2017 p.101; Özcan ve Oskay 2014; Ediger 2015 p.224; Tan ve ark. 2013 pp.4-5; Soma-Pillay ve ark. 2016 pp.91-92; Tan ve ark. 2013).

Gebelik sürecinde büyüyen uterusun, fetüsün ve plasentanın artan oksijen ve kan ihtiyacını karşılayabilmek amacıyla kardiyovasküler sistemde de önemli birçok fizyolojik ve hemodinamik değişiklikler meydana gelir. Kalp, gebelik döneminde fizyolojik bir dilatasyon geçirir ve boyutu yaklaşık %12 artar. Dolayısıyla kalpte pozisyon, görünüm ve fonksiyonel birçok değişiklik olur. Gebelik sırasında istirahatte nabız hızı ortalama 10-15 vurum/dk artar ve 32.gebelik haftasına kadar bu artış devam eder. Gebeliğin 7.haftasından itibaren de arteriyel kan basıncında azalma başlar ve diastolik kan basıncı 28.haftada maksimum olacak şekilde giderek azalır. Gebelikte kan volümü de %40-50 oranında artmaktadır (Yıldız 2011 p.97; ESCp.74; Küçük ve ark.2011 p.10; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 pp.84-85; Al-Yaseen

ve ark. 2013; Yazıcı ve Günaydın 2017 pp.98-100; Koca ve Şayan 2018; Kodogo ve ark. 2019; Liu ve Arany 2014 pp. 548-549). Gebelik döneminde; fizyolojik olarak hormonların etkisiyle anne adayının cildinde de birçok değişiklik meydana gelmektedir (Bakar Dertlioğlu ve ark. 2011; Shah ve ark. 2013 pp.42-43; Bitirgen ve ark. 2016; Can Gürkan ve Toroman 2013; Ciechanowicz ve ark. 2018). Bu dönemde, östrojen ve progesteron seviyesinde artış melanin stimüle edici hormon seviyesinde de artışa neden olmakta ve hiperpigmentasyon görülmektedir. Melanin stimüle edici hormon, deri renginde koyulaşmaya neden olan hormondur. Pigmentasyon artışı özellikle yüz, karın, genital bölge ve meme uçlarında gözlemlenir. (Özkan Arslan ve Bilgin 2019 p. 85; Xu ve ark. 2014; Yazıcı ve Günaydın 2017 pp.110-112; Taşkın 2016; Hassan ve ark. 2015; Bieber ve ark. 2017; İkram ve ark. 2018; Sumit ve ark. 2012).

Gebelikte vücudun farklı organlarından salgılanan hormonların birbirleri ile fizyolojik uyumu sağlayabilmesi, fetal büyüme ve gelişmenin istenen düzeyde devam edebilmesi, doğum ve laktasyon sürecine de adaptasyonu sağlayabilmek adına endokrin sistemde de önemli değişiklikler meydana gelmektedir (Norton ve Hendricks 2019 p.817; Taşpınar 2016; Nair ve ark. 2016). Gebelik döneminde tiroid bezi normale göre daha fazla çalışır ve vaskülerite artışı ve hiperplazi nedeniyle gebelikte hipofiz yaklaşık iki kat büyür. Hipofiz ön lobundan folikül uyarıcı hormon (FSH) ve luteinleştirici hormon (LH) salgısı geriler. Gebelik döneminde ön hipofizden salgılanan hormon prolaktin hormonudur. Prolaktin hormonu, gebelik süresi boyunca salgılanarak meme gelişimini sağlar ve laktasyondan sorumlu birincil hormondur. Oksitosin hormonu ise arka hipofizden salgılanan, aşk hormonu olarak adlandırılan, uterus kontraksiyonlarını ve memeden sütün çıkmasını sağlayan önemli bir hormondur (Coşkun 2012; Taşkın 2016; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 pp. 81-82; Yazıcı ve Günaydın 2017 pp.104-107; Feldt–Rasmussen ve ark. 2011; Çelik 2018; Tan ve ark. 2013 pp.5-6; Murray ve McKinney 2010).

Gebelik döneminde büyüyen uterus ile birlikte 10-12.haftalar itibariyle artan hormon düzeyleri kas iskelet sisteminde birtakım değişikliklere neden olmaktadır. Hormonlarının etkisi ile tüm kas iskelet sisteminin gevşemesi, uterusun mekanik baskısı sonucunda ağırlık merkezinin değişmesi ve maternal kilo artışı gebenin postürünü etkilemekte ve karakteristik bir görüntü ortaya çıkarmaktadır. Eklemlerde ve bağ dokusunda gevşemelerin olması, doğum eylemi için oldukça önemlidir (Yazıcı ve Günaydın 2017 p.107; Özkan Arslan ve Bilgin 2019

p. 83; Akyüz ve Bayındır 2013 p.146). Gebelik; beden görüntüsünde, ebeveynlerin rollerinde ve sosyal ilişkilerde değişiklikler meydana getiren bir dönemdir. Bu dönemde, fizyolojik değişiklikler kadar psikolojik değişiklikler de ön plandadır (Uçar 2014; Günaydın 2019; Özşahin ve ark. 2018 p.43). Gebelik dönemi kadın yaşamının bir dönüm noktası olmakla birlikte, bu dönemde kadının annelik rolünü benimsemesi, menstruasyondan kesilmesi, mide bulantısı, sürekli yorgunluk hissi gibi durumlar sebebiyle anne adayının ambivalan duygular yaşanmasına neden olur. Birinci trimester, anne adayı için gebeliğe uyum sağlamak ile geçerken hem kaygılı hem de sevinçlidir (Raynor ve Oates 2014; Daş 2012 p.218; Kumar Nayak ve ark. 2015; Anık 2017). İkinci trimester de ise anne adayının bedeni gebeliğe uyum sağlamaya başladığı için gebe kendini de daha iyi hissetmeye başlar (Özkan Arslan ve Bilgin 2019 s.85; Koyun ve ark. 2011). Üçüncü trimesterde ise gebe bebeği ile iletişim kurmaya, onu merak etmeye başlar, doğum ve doğum sonu dönem için hazırlıklar yapar ve daha hassaslaşır (Günaydın 2019 pp. 4-6; Özkan Arslan ve Bilgin 2019 s.85; Koyun ve ark. 2011, Daş 2012 p. 2019).

2.1.2. Gebelikte Görülen Değişikliklere Uyum

Gebelik dönemi, ambivalan duyguların yaşanabildiği, yeni rollere uyum sağlamayı gerektiren fizyolojik bir dönemdir (Taşkın 2012 p. 100; Bilgen ve Tekin 2020 p.138). Ayrıca bu dönem, bedensel ve sosyal olarak da bir adaptasyon süreci olduğu için bir uyumlaşma dönemidir (Sayın Tamerk 2013). Uyum, bireyin kendi içinde ve çevresinde karşılaştığı değişikliklere karşı bir denge kurabilmesidir (Mutlugüneş 2012 p.13; Freedman 1994; Beydağ ve Mete 2008 p.17). Gebelik dönemi, hem gebe hem de eşi için kazanılan yeni roller ile birlikte birtakım değişikliklerle bir öğrenme süreci ve akabinde bir uyumlanma sürecidir (Mutlugüneş 2012 pp. 16-17; Dönmez ve ark.2018). Annelik ve ebeveynlik rolü, oldukça karışık ve kademeli bir süreç olduğu için annenin bebeğini kabullenmesi ve anne-bebek ilişkisinin gelişmesi prenatal döneme dayanmaktadır (Mercer 2006; Demirbaş ve Kadıoğlu 2014 p.204). Gebelik; ebeveynlik içinde önemli bir adım olmakla birlikte, ailenin yaşamında da çok önemli bir dönüm noktasıdır. Bu dönem, kadın ve ailesinin sağlık personeli tarafından desteklenmeye daha çok ihtiyaç duyduğu bir dönemdir (Serçekuş 2010 p.7). Dolayısıyla bu döneme uyumu kolaylaştırabilmek için etkili olan faktörlerin ve olası riskli durumların belirlenmesi ve bu doğrultu da gerekli önlemlerin alınmasında ebelere çok önemli sorumluluklar düşmektedir. Ebeler, kadınların annelik rolüne hazırlanma sürecindeki

gereksinimleri doğrultusunda planlayacakları eğitimler ile kadınların gebelik döneminde yaşadıkları değişikliklere uyum sağlamalarını sağlar (Demirbaş ve Kadıoğlu 2014 p.201; Evcili ve ark. 2018 p.60).

2.2. Beden İmajı Kavramı ve Tarihsel Süreci

16. yüzyılda Cerrah Ambroise Pare, amputasyon sonucu bacakta fantom ağrısı yaşayan hastaları gözlemlemesiyle, "beden imajı" kavramı fark edilmiştir. Hastaların vücutları hakkında hissettikleri önem kazanmıştır. Daha sonra 20. yüzyılda beden imajı kavramını inceleyen araştırmalar yapılmaya başlamıştır (Schwab ve Harmeling 1968; Cash 2004; Mutlu 2006; Doğan ve Doğan 1992; Polat 2007; Özorhan 2012). 1920'li yıllarda ise beden şeması terimi ileri sürülmüştür. Beden şeması "içten gelen duyusal dürtüleri ve izlenimleri yöneten bedenin postüral bir modelidir" şeklinde ifade edilmiştir (Head1920). Tarihsel olarak bakıldığında "beden şeması" kavramı ile "beden imajı'' kavramının hatalı tanımlamalar ile birbirinin yerine kullanıldığı görülmektedir (Haspolat 2016). Avusturyalı nörolog ve psikoanalist olan Paul Schilder'in 1935 yılında "The Image and Appearance of the Human Body" adlı kitabında beden imajı kavramını kullanan psikoloji alanındaki ilk kişi olduğu görülür (Schilder1935).

Freud psikoanalitik kuramında, beden imajı kavramı ile ego kavramı arasında bir eş anlamlılık düşünmüş ve beden imajının gelişmesinde en önemli aşamanın, ego oluşumu olduğunu söyleyerek beden imajının ego gibi sadece yüzeysel değil, yüzeyin içe yansıması olduğunu belirtmiştir (Arslangiray 2013). Birçok uzman, beden imajı kavramını kendi uzmanlık alanına göre ele alarak çeşitli tanımları yapmıştır (Potur 2003).

Beden imajı; kişinin kendi bedenine, bedenindeki bölümlere ve işlevlerine karşı olumlu veya olumsuz algısı, değerlendirmesi ve bunun sonucunda da kendi zihnindeki yansımasıdır. Öznel bir kavram olan beden imajı, bedenin benliğe görünen biçimidir. Kişinin kendi bedeninin görünümüyle ilgili zihninde çizdiği resimdir (Gardner 1996; Coker ve ark. 2015; Doğan ve Doğan 1992; Öz 2010; Salter 2000). Beden imajı, sadece beden ölçülerinden ibaret olmamakla birlikte etkisi çok geniş bir alanına sahip dinamik bir kavramdır. Dolayısıyla bireyin kendi bedeni ile ilgili duygu, düşünce, davranış ve algılarını içeren çok bileşenli bir

kavramdır (Özorhan 2012; Cash ve Smolak 2011; Uçar ve ark. 2018; Öz 2010; Oral 2018 p.12; Hodgkinson ve ark.2014; Öner 2015; Henriques ve ark. 2014).

Beden imajı kavramı, dört farklı açıdan tanımlanmaktadır; algısal, duygusal, bilişsel ve davranışsal beden imajı. Algısal beden imajı, her zaman doğru olmamakla birlikte bireyin kendi bedeni ile ilgili düşüncelerini ifade eder. Kendisini kilolu olarak değerlendiren biri, aslında kilolu olmayabilir. Duygusal beden imajını, bireyin kendi bedeni ile ilgili duyguları ifade ederken bilişsel beden imajını, bireyin kendi bedeni ile ilgili düşünceleri ifa eder. Davranışsal beden imajında ise bireyin beden imajı ile ilgili davranışları ifade eder. Örneğin; beden imajı ile ilgili olumsuz düşüncelere sahip olan biri sosyal etkinliklerden uzak durmaya çalışır (NEDC 2019a; Sağıroğlu 2019 p.31; Brytek-Matera 2010). Beden imajı, açıklanması zor bir kavramdır. Dolayısıyla kabul edilen bir tanımı bulunmamaktadır (Varlık 2006).

2.2.1. Beden İmajını Açıklayan Kuramlar

Beden imajı, toplumsal kökenli bir kavram olduğu için beden imajını açıklayan kuramların odak noktası da toplumdur. Beden imajını açıklayan bu kuramlar üçe ayrılır; sosyal kıyaslama, sosyo-kültürel ve üçlü etki kuramıdır (Haspolat 2016 p.15; Sağıroğlu 2019 p.33).

Sosyal kıyaslama kuramı, ilk olarak 1954 yılında sosyal psikolog Lean Festinger tarafından ortaya atılmıştır. Sosyal kıyaslama, bireyin kendi fiziksel özelliklerini başka kişiler ile karşılaştırarak zihinsel bir değerlendirme yapmasıdır. Sosyal kıyaslama kuramı, bireylerin kendilerini doğru bir şekilde değerlendirebilmeleri için içten gelen bir dürtülerinin olduğunu savunmaktadır (Festinger 1954).” Kişi kendi yaşamı ile ilgili özellikleri değerlendirmek için çevresindeki insanları baz alır ve baz alınan bu özellikler de kıyaslamanın temel ölçütleri olmaktadır. “Sosyal kıyaslamaların aşağı ve yukarı olmak üzere iki yönü bulunmaktadır. Yukarı yönlü sosyal kıyaslama, bireylerin kendilerinden daha iyi olarak değerlendirdikleri kişiler ile yaptığı, aşağı yönlü sosyal kıyaslama ise bireyin kendisinden daha kötü olarak değerlendirdiği kişiler ile yaptığı kıyaslamadır (Sözkesen ve Biçer 2018 pp. 309-310; Bessenoff 2006 p.240; Latane 1966; Haspolat 2016 p.20; Buunk ve ark. 1990).

Toplumların, sosyo-kültürel açıdan güzellik kavramıyla ilgili belirli kriterleri mevcuttur. Bu kriterler, toplumda yaşayan insanlar tarafından öğrenilip içselleştirilir. Bireyin kendi bedeni hakkında tatmini ya da tatminsizliği, toplum tarafından benimsenen ve

içselleştirilen kriterlerin bir sonucudur. Dolayısıyla aslında toplumların sosyo-kültürel kriterleri, bireyler için bir baskı unsuru da olmaktadır. Sosyo-kültürel kuramda, bireyler toplum dolayısıyla içselleştirdikleri kriterler ile zihinlerinde bir resim çizerek beden imajını ortaya çıkarırlar (Peterson 200; Tiwari ve Kumar 2015). Bireyin, toplumun belirlediği ve içselleştirdiği kriterlere uygun bir bedene sahip olması, kişinin kendini daha rahat hissetmesine sebep olur. Ancak tam tersi bir durum söz konusu ise birey kendini toplum içerisinde daha değersiz olduğunu düşünür (Sağıroğlu 2019 p.36; Xu ve ark. 2010; Eşiyok Sönmez 2015).

Beden imajı, kişinin kendi bedeni ile ilgili düşüncelerinden, ne hissetiğinden, tutumundan ve tecrübelerinden etkilendiği bilinmektedir. Ancak beden imajının sadece bunlardan da meydana gelmediği özellikle sosyo-kültürel temelli bir kavram olduğu da bilinmektedir. Beden imajı kavramı için en önemli etkiye sahip üç faktör bulunmaktadır. Bunlar; aile, akran ve medya etkisidir. Bu üç faktör "Üçlü Etki Kuramı" olarak adlandırılmaktadır (Menzel ve ark. 2011; Kerry ve ark. 2004; Shroff ve Thompson 2006; Haspolat 2016 p.21). Birey sosyal bir varlık olmakla birlikte, kişiliği, davranışı, hayata bakış açısı gibi özellikleri ile aile içerisindeki normlara göre var olmaktadır. Dolayısıyla beden imajı kavramında da aile çok kritik bir öneme sahiptir. Bireyin kendi bedeni ile ilgili aile üyelerinden olumlu ya da olumsuz yorum ve tutumlarla karşılaşması, kişinin beden imajı algısını doğrudan etkilemektedir. Beden imajı kavramında, ailelerin rolü çok önemli olduğu gibi akranları çok ön büyüktür. Akranları arasında kabul gören kişilerin bedenlerine dair daha pozitif düşüncelere sahip olduğu görülmektedir. Film, dizi, televizyon programları ve sosyal medya platformları gibi çeşitli araçlar, son yıllarda görüyoruz ki, kadınlara "Zayıf kadın bedeni idealdir.", erkeklere ise "Kaslı erkek bedeni idealdir." mesajını vermektedir. Dolayısıyla benimsetilen bu kriterler bireyde yok ise bireyin kendi bedeni ile ilgili doyumsuzluk yaşaması olasıdır (Tiggemann 2002; Curtis ve Loomans 2014; Bell ve Dittmar 2011; Dirik 2013; Van Vonderen ve Kinnally 2012; Haspolat 2016 pp.22-25; Menzel ve ark. 2011; Hoffmann ve Warschburger 2019).

2.2.2. Beden İmajının Bileşenleri

Beden imajı, kendi bedenimizi algılayış biçimimiz (beden gerçekliği), bedenimizin tepkisi (beden sunumu) ve bunların değerlendirildiği bir iç standart (beden ideali)

bileşenlerinden oluşmaktadır (Özaltın 2003 p.4; Hamurcu 2014 p.31; Eryılmaz 2017 pp.7-8; Haspolat 2016 p.13; Selcen Çiftçi 2012 p.14). Beden gerçekliği; bireyin, toplum aracılığıyla benimsediği kriterlere göre değişebilen dinamik bir kavram olarak tanımlanır ve kişinin genleriyle ve beslenmesiyle şekillenmektedir. Beden, hem genetik faktörler ile hem de yaşanılan çevre ile sürekli bir değişim içerisindedir. Yaşamın belirli dönemlerinde bedenimizde bazı değişimler olur ve beden gerçekliği de bu dönemlerde oldukça önemlidir. "Beden gerçekliği, bedenin objektif olarak ölçülebilen nesnel bir değerlendirmesidir (Özaltın 2003 pp.5-6; Eryılmaz 2017 pp.7-8; Hamurcu 2014 p.31; Labre 2005; Haspolat 2016 p.13; Temel 2005; Selcen Çiftçi 2012 p.14). Beden sunumu, sadece giyim tarzı ve bunun bedendeki duruşu anlamına gelmemektedir. Dolayısıyla; bedenin nasıl göründüğünden ziyade, bireyin irade, niyet ve duygularının bir ifadesi olarak nasıl işlev gördüğü de oldukça önemlidir. Bireyler sadece nasıl bir bedene sahip olduğunu ya da nasıl göründüğünü düşünmekle kalmaz çeşitli durumlarda da bedeninin nasıl bir performans sergilediğini de değerlendirir. "Beden sunumu, bireylerin ideallerine ulaşmak için bedenini sosyal dünyaya (giysi, duruş, davranış) nasıl sunduğudur (Özaltın 2003 pp.10-11; Eryılmaz 2017 pp.7-8; Hamurcu 2014 p.31; Morrison ve ark. 2004; Souto ve Garcia 2002; Haspolat 2016 pp.13-14; Selcen Çiftçi 2012 pp.14-16). Beden ideali, bedenin nasıl olması ve nasıl hareket etmesi gerektiğini düşünüp kıyaslamalar yaparak ideale ulaşmaktır. Bu ideal bireyin düşüncesi olup yaşam dönemlerine göre değişkenlik göstermektedir. Beden ideali bireyin, bilinçli ya da bilinçsiz olarak beden gerçekliği ve sunumunu belirlediği bir standart ile karşılaştırmasıdır (Özaltın 2003 pp.6-9; Eryılmaz 2017 pp.7-8; Hamurcu 2014 p.32; Aslan 2004 pp.327-328; Haspolat 2016 p.13; Selcen Çiftçi 2012 p.14).

2.2.3. Beden İmajını Etkileyen Faktörler

Beden; bireyin yaşamının merkezinde, duygu, düşünce ve deneyimlerinden etkilenen önemli bir kavramdır (Demiralp ve ark. 2015; Cash ve Smolak 2011). Beden imajı, her ne kadar öznel bir kavram olsa da sosyal, kültürel ve toplumsal faktörlerden etkilenen karmaşık bir yapıya sahiptir. Dolayısıyla beden imajı, asla tek başına dış dünyadan bağımsız olarak düşünülemez. Beden imajı, birçok faktörden etkilenen bir kavramdır. Bu faktörler; cinsiyet, boy ve kilo gibi fiziksel özellikler, aile, akran ve sosyal ilişkiler, medya, beslenme alışkanlıklarıdır (Çiftçi 2012; Danthinne ve ark. 2020; Eryılmaz 2017 pp.11-12; Çırak 2014;

Rounsefell ve ark. 2019; Hamurcu 2014 pp.34-36; Taşpınar 2015; Ferguson ve ark. 2014). Özellikle cinsiyet, beden imajını etkileyen en önemli faktörlerden biridir. Kadınlar, yaştan bağımsız olarak, erkeklerden daha fazla bedenlerini önemsedikleri için kadınların çok erken yaşlarda beden imajı algısı oluşur ve tüm hayat boyu da değişiklik göstererek devam eder (Teberru Acar 2010). Ayrıca kadınların kendi bedenleri ile ilgili erkeklere göre daha fazla olumsuz görüşleri olduğu da bilinmektedir (Eşiyok Sönmez 2015; İnanır ve Kutlu 2013; Tiwari ve Kumar 2015; Barnett ve ark. 2020; Yumurtacı 2012; Karagöz ve Karagün 2015; Ünsal Barlas ve ark.2014). Son yıllarda yapılan araştırmalarda, erkeklerde de vücut memnuniyetsizliği konusunda birtakım artışların meydana geldiği bildirilmektedir (Frederick ve ark. 2016; Van Den Brink ve ark. 2018).

Bireylerde beden algısı; özellikle çocukluk döneminde, çocukların ebeveynleri ile iletişim kurmaya başladığı süreçlerde oluşmaktadır. Çocuk, okul çağına geldiğinde ise artık sadece anne ve babasından değil çevresindeki kişilerden ve özellikle de akranlarından da bedeni ile ilgili geri bildirimler almaya başlayacağı için daha karmaşık bir durum ortaya çıkar. Bireyin soyut düşünce yeteneğinin gelişmesi ile beden imajı algısının gelişmesi paralellik gösterir. Dolayısıyla bir bireyin beden imajı algısı tam olarak çocukluk döneminin bitişi ile ergenlik dönemine geçmesi sırasında oluşur. Birey, yaşamındaki her farklı dönemde beden imajı algısını sorgular ve meydana gelen değişikliklere uyum sağlamak için de beden imajı algısında değişimler yaratır (Alebachew ve Ashagrie 2017; Sağıroğlu 2019; Curtıs ve Loomans 2014).

İnsanın sosyal bir varlık olması, bireyi içinde yaşadığı toplumun davranış kalıplarına, değerlerine ve normlarına uygun bir yaşam tarzını benimsemeye zorlar. Dolayısıyla toplumu oluşturan her bireyin, yaşadığı topluma uyum sağlamak adına sahip olmak "zorunda" hissettiği bazı bedensel özellikler vardır. Bireyin kendi beden özellikleri ile toplumun standartlaştırdığı ideal beden özellikleri arasında bir uyumsuzluk söz konusu ise olumsuz beden imajı algısı oluşur ve bu bireyi de olumsuz yönde etkiler. Kitle iletişim araçları tarafından ideal beden özellikleri algısının yaratılması; bireyin kendi bedenini beğenmeme, kendini değersiz hissetme ve sevmeme gibi birçok psikolojik sorunun ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (Eşiyok Sönmez 2015 pp. 27-28; Alebachewve Ashagrie 2017; Tiwari ve Kumar 2015; Köse 2014). Beden imajı, toplumun en küçük birimi olan aileden ve ailenin tutum ve yaklaşımlarından da etkilenebilmektedir. Özellikle ailelerin beden imajları

hakkındaki sözel olarak ifade ettiği düşünceler, bireylerin beden imajı algısını doğrudan etkilemektedir. Ebeveynleri tarafından dış görünüşü, boyu ve kilosu ile ilgili olumsuz yorumlara maruz kalan bireylerin, yaşamlarının ilerleyen dönemlerinde beden imajlarını olumsuz yönde yorumlaması olasıdır. Dolayısıyla bireyler için beden ölçüleri, çok önemlidir. Beden görüntüsündeki değişiklikler özellikle kilo yönetimi beden imajını dinamik olarak etkilemektedir (Černelič-Bizjak 2019). Bireyde beslenme bozuklukların varlığı, bireyin beden ölçülerine çevreden gelen olumsuz ifadeler ve sigara ve alkol kullanımı bireyin beden imajını olumsuz yönde etkilemektedir (Tümen Öner 2015; Tiwari ve Kumar 2015).

2.2.4. Beden İmajının Yaşam Dönemlerine Göre Gelişimi ve Değişimi

Beden imajı, bireylerin her yaşam döneminde önemli bir yere sahiptir. Yaşam süreci içinde dinamik bir kavram olan beden imajı; çocukluk, adölesan, erişkinlik, gebelik, menapoz, yaşlılık dönemi gibi fizyolojik değişikliklerin yaşandığı süreçlerde hem gelişmekte hem de değişmektedir. Bebekler, bedenleri ile ilgili değerlendirme yapabilecek kabiliyete sahip olmadıkları için olumlu ya da olumsuz herhangi bir beden imajına sahip değillerdir. Beden imajının gelişimi; çocukluk, adölesan, erişkin ve yaşlılık dönemleri ile birlikte paralel bir şekilde gelişir ve değişir (Neves ve ark. 2017; Özorhan 2012 pp.8-13; Eryılmaz 2017 pp.9-11; Hamurcu 2014 pp.32-34; Kvalem ve ark. 2019).

Çocukluk döneminde, ebeveynleri tarafından iyi bakım alan bireylerin, kendi bedenleri ile tanışması ve beden imajı algılarının oluşması bir ahenk içinde olmaktadır. Okul çağına gelen çocuklar, nasıl göründüğüne daha fazla kafa yormaya başlar. Dolayısıyla fiziksel görünüşlerine ilgileri artar. Bu dönemde kız ve erkek çocuklarında dış görünüşleriyle ilgili farklı davranışlar gözlemlenir. Erkek çocuklar popüler olmak ve dikkat çekmek için fiziksel aktivitelerini arttırırken, kız çocukları dış görünüşleri ile daha fazla ilgilenmeye başlar (Özorhan 2012; Öz 2010; Eryılmaz 2017; Hamurcu 2014; Neves ve ark. 2017; Aslan ve Koç 2018).

Bireyin bedenindeki değişikliklerin en fazla olduğu adölesan dönemde, beden imajının değişim ve gelişimi çok hızlı bir şekilde olmaktadır. Kritik öneme sahip olan bu dönem, olumlu veya olumsuz beden imajı algısı için çok önemli bir aşamadır. Adölesan dönemde, birey özellikle kendi bedeni ile ilgili çevresindekilerin değerlendirmelerini çok daha fazla önemsemeye başlar. Bireylerin toplum tarafından öngörülen beden ideallerini benimsemek ve uyum sağlamak zorunda olduğu düşüncesi beden imajı algılarını doğrudan etkilemektedir.

Özellikle adölesan dönemdeki bireylerin kilo durumu ile beden imajı arasındaki ilişki, sağlık davranışlarını belirleyen en önemli ölçütlerden biridir (Markey 2010; Özorhan 2012; Çırak ve Özdemir 2015; Voelker ve ark. 2015; Özorhan 2012). Adölesan dönemdeki birey, toplum tarafından öngörülen ideal ölçülerde bir bedene sahip olmadığı için kendi bedenini olumsuz değerlendirir ve bedeninden ya da bedenindeki bir bölümden hoşlanmaz (Hoffmann ve Warschburger 2018).

Adölesan dönemin sonunda erişkinlik dönemi başlar. Erişkinlik döneminde de değişim ve gelişim aynı hızda olmasa da devam eder. Erişkinlik döneminde beden imajı; fiziksel değişimler, kimlik gelişimi ve sosyal değişimler ile dinamik bir etkileşim gösterir. Her iki cinsiyet içinde erişkinlik dönemi, hem fizyolojik hem psikolojik değişimlerin yaşandığı önemli bir dönemdir. Özellikler yetişkinlik dönemi, kadınlar için gebelik ve menapoz gibi dönemleri içermesi sebebiyle, kadınların beden imajında değişiklikler meydana getiren bir süreçtir (Özcan ve ark. 2013; Kara ve Eryılmaz 2018; Özorhan 201; Dilmen 2018; Eryılmaz 2017; Hamurcu 2014).

Yaşlanma süreci ile birlikte bireyin beden imajı algısında belirgin birtakım değişimler gözlemlenir. Bu dönem, bireyde hem fiziksel ve zihinsel hem de emosyonel ve sosyal değişiklikler meydana getirir. “Toplum, yaşlanan bedenler ve özellikle de yaşlanan kadın bedenleri hakkında olumsuz mesajlar gönderir (Krekula 2016).” Yaşlılık dönemindeki bireylerin beden imajı ile ilgili sınırlı sayıda araştırma mevcuttur. Sınırlı sayıdaki araştırmalar, özellikle yaşlı yetişkin kadınların daha düşük beden imajı memnuniyetine sahip olduğunu bulmuştur (Lihtenşta 2012; Clarke ve Korotchenko 2011; Cantu ve ark. 2018). Yaşlılık döneminde bireylerin beden imajını etkileyen göz ardı edilemeyecek birtakım değişiklikler yaşanmaktadır. Bu değişiklikler; yürümede ve günlük hareketlerde yavaşlama, ciltte kırışıklık ve saçlarda beyazlama, duyusal ve motor aktivitelerde azalma ve güç kaybı, takma diş, gözlük, işitme cihazı, baston ve tekerlekli sandalye gibi destekleyici aletlerin kullanımıdır (Özorhan 2012; Pruis ve Janowsky 2010; Öz 2010).

2.2.5. Beden İmajının Birey Üzerindeki Etkileri

Beden imajının, yaşam üzerinde etkisi bazı bireylerde olumlu olurken bazı bireylerde olumsuz yönde olabilmektedir. Bu farklılığın oluşumunda çeşitli faktörler etkili olmakla

birlikte beden imajı kavramı hayatın birçok alanında bireyi etkilemektedir (Aydın ve Vuran 2018; Öngören 2015). Bireylerin birbirleriyle olan iletişimlerinde dış görünüş sözden önce gelmektedir. Dolayısıyla beden imajı; bireyin sosyal ilişkilerini, sosyal kabulünü ve statüsünü, karakterini yansıtan önemli bir kavramdır. Birey için beden imajı bir ayna görevindedir (Featherstone 2010). Sağlıklı bir beden imajı, bireyin benlik saygısını, sosyal ilişkilerini olumlu yönde etkiler. Bireyin yaşamındaki; davranış stilleri, seçimleri, alışkanlıkları, ruh sağlığı gibi birçok faktör ile beden imajı arasında çok önemli bir ilişki bulunmaktadır (Arslangiray 2013 p.51, Köseoğlu 2015). Beden imajı, özünde bireyin kendi bedeninden memnun olup olmadığını gösterir. Dönem dönem değişime uğrayan beden imajı bazı bireylerde, bireyin bedeni ile ilgili memnuniyet durumunda da değişime neden olabilir ve birey beden imajını olumsuz algılayabilir. Beden imajı memnuniyetsizliği; bireyin kendi bedeninin bir ya da birden fazla bölümünü ya da tüm bedenini olumsuz yönde değerlendirmesidir (Chen ve ark. 2015). Bireyler özellikle kendi bedenlerini ve bedenlerindeki değişiklikleri, çevresindeki kişiler ile karşılaştırarak olumsuz beden imajına doğru kendilerini sürüklerler. Olumsuz beden imajı algısını oluşturan en önemli faktörlerden biri elbette medya ve kitle iletişim araçlarıdır. Beden imajındaki değişiklikler ile bedeninin bozulduğunu, çirkinleştiğini düşünen bireyler; olumsuz beden imajı algısı ile birlikte benlik değerinde azalma, özgüven eksikliği, sosyal izolasyon, iletişimde bozulma, öz bakımı üstlenmeme gibi sorunlar yaşayabilmektedir (Koçan ve Gürsoy 2016). Kadınların yaşamları süresince, kimi zaman olumlu kimi zaman ise olumsuz olarak değerlendirilen birçok değişikliğin meydana geldiği süreçlerden biri de gebelik dönemidir.

2.2.6. Gebelik Döneminde Beden İmajı

Kadınlar yaşamlarında beden imajını; adölesan, gebelik, postpartum ve menapoz gibi dönemlerde fizyolojik olarak değiştirmekte ve bu değişimi olumlu ya da olumsuz şekilde değerlendirmektedir. Gebelik, kadın bedeninde bir dizi değişikliğin meydana geldiği ve özellikle kadının kendi bedenine odaklandığı kritik bir dönemdir. Dolayısıyla gebe kadın, gebelik süreci boyunca meydana gelen bu yeni değişikliklere uyum sağlamaya çalışırken beden imajı algısı da değişebilmektedir. Gebelikte kendi bedenine odaklanan kadın; gebeliğinin her bir evresinde bedeninde birçok farklı ve yeni değişikliği gözlemler ve gözlemlediği bu değişiklikleri çevresindeki diğer gebe kadınlarla ya da gebe olmayan kadınlar

ile kıyaslar. Gebelikte yaşanan bu değişiklikler ve yapılan kıyaslamalar, özellikle de toplumun dayattığı ideal beden imajı algısı, gebelerin olumlu ya da olumsuz beden imajı sergilemelerinde etkili olmaktadır (Hodgkinson ve ark. 2014; Uçar ve ark. 2018; Kumcağız ve ark. 2017).

Birinci trimesterde gebenin bedenindeki değişimler yavaş yavaş geliştiği için çoğunlukla gebenin beden imajını etkileyecek pek bir faktör bulunmamaktadır. Ancak ikinci trimesterde meydana gelen kilo artışı, karında ve memelerde büyüme ve üçüncü trimesterde ise karnın iyice belirginleşmesi, belin kalınlaşması ve hareket kısıtlılığı gibi birçok değişiklik ile birlikte her trimesterin kendi özgü bir adaptasyon süreci başlar (Arslan ve ark. 2019 p.183). Bu adaptasyon süreci içerisinde gebe bedeninde hızlı ve yoğun değişimlerin yaşanması, gebenin beden imajındaki değişikliklerini de kaçınılmaz kılmaktadır (Özorhan 2012; Dinç 2013 p.10; Mehta ve ark. 2011; Eryılmaz 2017 p.15; Brown ve ark. 2015).

Beden imajı, bireyin yaşamı boyunca davranış ve tutumlarını etkileyen dinamik bir kavramdır (Eriten 2019 p.18). Olumlu beden imajına sahip olan gebelerin, daha başarılı, özgüveni ve benlik saygısı yüksek, iletişimi kuvvetli ve uyumlu birer bireyler olması beklenir (Kumcağız 2012; Gümüş ve ark. 2011). Ayrıca gebe kadının bedenindeki değişimlere olumlu yönde bir yaklaşım sergilemesi, hem kendi fizyolojik ve psikolojik sağlığı için hem de doğacak olan bebeğinin sağlığı için oldukça önemlidir. Ayrıca gebelerin olumlu beden imajına sahip olması, gebeliğin kabulünü de kolaylaştırarak, gebeyi annelik serüvenine de hazırlamaktadır (Kök ve ark. 2018; Taşkın 2014). Gebelikten önce bedenini beğenen ve seven, bedeniyle barışık olan kadınlar gebelik süreci boyunca meydana gelen bedenlerindeki herhangi bir değişikliğe karşı emosyonel olarak daha dayanıklı olduğu bilinmektedir (OWH 2018; Sağıroğlu 2019).

Gebelik döneminde değişen bedenini beğenmeyen ve/veya mutsuz olan gebelerin beden imajı algısı olumsuz yönde etkilenmektedir. Olumsuz olan beden imajı sadece gebenin sağlığını değil, bebeğinin sağlığını da olumsuz yönde etkilemektedir (Uçar ve ark. 2018; Gümüşay 2016; Arslan ve ark. 2019). Gebelerin, kendi değerlendirdiği beden imajı özneldir. Gebenin beden imajını olumsuz algılaması; beden görünümünde herhangi bir sorun olduğu anlamına gelmez. Ancak bu olumsuz beden imajı algısı gereğinden fazla önemsenir ve benimsenirse birtakım psikolojik sorunlar ile karşı karşıya kalınabilir. Gebelik; ambivalan duyguların yaşandığı ve yaşanılan duygulara karşı savunmasızlığın arttığı bir dönemdir

(Eriten 2019; Fuller-Tyszkiewicz ve ark. 2012; Bacacı ve Ejder Apay 2018; Chan ve ark. 2020). Bu nedenle gebelik süreci boyunca gebe kadınların aralıklı olarak beden imajının değerlendirilmesi göz ardı edilmemelidir. Bu değerlendirme, oluşabilecek olumsuz durumların önlenebilmesi için çok önemlidir. Doğum öncesi dönemde, gebelerin beden imajını etkileyen tüm faktörler göz önünde bulundurularak bütünsel bir değerlendirme yapılmalıdır.

2.2.7. Gebelikte Beden İmajı ve Ebelik

Gebelik döneminde, kadının bedeninde beklenen ve fizyolojik olarak değerlendirilen bazı değişiklikler meydana gelir. Gebelik yolculuğu süresince meydana gelen bu değişiklikler, gebenin beden imajını yeniden değerlendirmesine yol açar. Gebe kadının gebelik haftası büyüdükçe vücut şekli ve görünümü ile ilgili endişeleri oluşmaya başlar. Oluşan bu endişeler, gebenin olumsuz bir beden imajı geliştirme riskini ortaya çıkarmaktadır (Skouteris 2011; Brown ve ark. 2015). Ebeler, kadın sağlığının korunması ve geliştirilmesinde kilit bir meslek üyesidir (Toker ve Aktaş 2010; Aktaş 2014). Bu nedenle beden imajında değişiklik olan gebelerin bu değişikliklere uyum sağlaması ve bu konudaki baş etme becerilerini kullanması, ebelerin sağladığı destek ile mümkündür (Öz 2010; Eryılmaz 2017).

Ebeler gebe izlemleri sırasında riskli grupları belirlemeli ve gerekli tedbirleri almalıdır (Bacacı ve Ejder Apay 2018 p.77). Ebeler, kadının bedeninde olması beklenen fiziksel değişiklikler hakkında gebe ve eşine bilgi vermeli ve değişen beden bölümünün gebe için önemini, çevresindeki insanların bu değişimi nasıl karşıladığını rahatça dile getirebilmesi için onu cesaretlendirmelidir. Gebeden öğrenilen bilgiler ışığında da gebenin beden imajı değerlendirilmelidir. Özellikle olumsuz beden imajına sahip gebelere verilen bakım ve destek, anne-bebek sağlığı için oldukça önemlidir (Çırak 2014; Sosa ve ark. 2018; Kök ve ark. 2018). "Gebelik, fiziksel değişimlerin yaşandığı bir dönem olmakla birlikte emosyonel değişimleri de beraberinde getiren bir süreçtir." Dolasıyla ebeler, bu değişimlere karşı uyanık olmalıdır. Gebelere, gebeliğin bir kriz dönemi olmadığı, bedenindeki değişimlerin bu doğal sürece dahil olduğu ve bedeninde meydana gelen bu değişimlere gösterdiği tepkilerinde normal olduğu anlatılmalıdır. Gebelik dönemi süresince ebeler danışman rolleri ile kadınları emosyonel yönden de değerlendirerek desteklemelidir (Koç Özkan ve ark. 2020; Özçalkap 2018 pp.16-18; Motosko ve ark. 2017; Eryılmaz 2017).

2.3. Bağlanma Kavramı ve Prenatal Bağlanma

Bağlanma, bir bireyin tüm gelişim ve değişim sürecinde önemli bir yeri olan sosyo-duygusal bir soyut kavramdır (Güleç ve ark. 2013; Kenny ve ark. 2002; Doan ve Zimerman 2008). Literatürde bağlanma kavramı, "attachment" ve "bonding" olmak üzere iki ayrı ifade ile yer almaktadır. İngilizce konuşma dilinde "Bonding" anne tarafından bebek ile kurulan duygusal bağı, "Attachment" ise bebeğin gözüyle anne ile kurulan bağı ifade eder (Klaus ve Kennell 1997). Bağlanma kavramının temeli, on üçüncü yüzyıla kadar dayanmakla birlikte, etimolojik (dilbilim) anlamı, bir göreve bağlılık ya da bu görevi yerine getirmedir (Goulet ve ark. 1998).

Bağlanma kavramı, ilk kez İngiliz bir psikiyatr olan John Bowlby tarafından ortaya atılmıştır. Bowlby, bağlanma kavramını kısaca "iki kişi arasındaki güçlü bir bağ" olarak tanımlamıştır (Bowlby 1982). Bağlanma, bireylerin önemsediği kişilere karşı oluşturduğu duygusal bağ olarak da tanımlanmaktadır. (Bowlbly 1980; Shaver ve Hazan 1987) Bağlanma bir durum değil, bir süreçtir (Lang 2009 p.1).

Gebelik, anne ve bebek arasında duygu ve davranışları temel alan iki yönlü, dinamik bir ilişkidir. Bu süreçte başlayan anne ve bebek arasındaki bağ; fetüsün bilişsel, fiziksel ve duygusal gelişimi için oldukça önemli bir işleve sahiptir (Bowlby 1980; Meins ve ark. 2017)." Gebelikte, anne ve fetüs arasında oluşan simbiyotik ilişki sayesinde; anne adayı gebeliğin başlangıcından itibaren bebeği ile sürekli bir kontak halindedir. Böylelikle bebeğini düşler ve onunla konuşur. Dolayısıyla da fetüs bu ilişki sayesinde duygularla da beslenir (Pellerone ve Miccichè 2014). Gebelik, sürekli bir ilişki içinde olma halidir (Ensel 2006 p.243).

Prenatal bağlanma, gebelik sürecinde anne ve fetüs arasında gelişen sevgi dolu ilk ilişkidir (Abasi ve ark. 2012; Muller 1993). Doğum öncesi dönem olarak adlandırılan prenatal dönem, gebeliğin başlangıcından itibaren doğuma kadar olan süreci kapsar. Bu süreç, annenin fizyolojik ve psikolojik değişimi ile fetüsün ilk evi olan uterustaki gelişimini ve yaşantısını tanımlayan bir dönemidir (Duyan ve ark. 2013; Eswi ve Khalil 2012; Usta ve Balıkçı 2012 p.100).

2.3. 1. Prenatal Bağlanma Kuramı ve Tarihi

John Bowlby ve Mary Ainsworth'un iş birliği içindeki çalışmalarının sonucu olarak gelişen bağlanma kuramı, bebeklerin anneleri ile olan ilişkilerinin ve davranışlarının incelenmesi sonucun da ortaya çıkmıştır (Shaver ve Hazan 1987 p. 512). Bağlanma kuramının orjini, bağlanma davranışının biyolojik temelli olmasına dayanmaktadır (Bowlby 1982). Bebekler başkasının yardımı olmaksızın hayatlarını devam ettiremeyecekleri için bağlanmanın asıl temeli hayatta kalmaktır (Gerrig ve ark. 2015 p. 319; Yüksel 2014). Bu bağlamda nobel ödüllü ünlü Etolog Kondra Lorenz, kaz ve ördek civcivlerinin yumurtadan çıktıktan sonra hareket eden nesneleri izleme davranışı (imprinting) gösterdiğini gözlemlemiş ve civciv, yumurtadan çıkar çıkmaz, Lorenz yürüyerek civcivin onu takip etmesini sağlamıştır. Daha sonra civcivlerin annesi Lorenz'in yanına geldiğinde bile civcivler gerçek anneyi değil, Lorenz'i takip etmeyi bırakmamıştır. Dolayısıyla hayvanlarda türün devamlılığını sağlayan süreç "basımlama ya da iz bırakma" iken, insanlardaki karşılığı "bağlanma"dır (Hoffmanve Ratner 1973; Cüceloglu 1997).

Ancak bebek ve anne arasındaki bağın, bebeğin sadece beslenme gibi temel gereksinimleri karşılamak için olmadığı, Harlow'un yavru maymunlar üzerinde yaptığı sahte anne deneyi ile ispatlanmıştır. Deneyde; yavru maymunların, telle kaplı anne maymun maketi ile beslendikten hemen sonra havlu ile kaplı anne maketine yöneldikleri ve uzun süre orada zaman geçirdikleri gözlemlenmiştir. Sahte anne deneyi ile bebeğin sadece temel gereksinimlerini karşılayarak büyümesinden ziyade anne ve bebek arasındaki ilişkinin yakınlık ve sıcaklığının da çok önemli olduğu kanıtlanmıştır (Schrier ve Harlow 1958; Atkınson ve ark. 1995; Tüzün ve Sayar 2006 p.25)

Anne ve fetüsün 280 günlük beraberliklerinde oluşan prenatal bağlanma, gebe kadının doğmamış çocuğu ile ilişki kurarak etkileşime girmesi olarak tanımlanmıştır (Cranley 1981). Doğum sırasında bebeğini kaybeden annelerin yaşadığı yas dönemi, anne ve fetüs arasında prenatal dönemde bir bağ oluştuğunu bir kez daha kanıtlamıştır (Kennell ve ark. 1970).

2.3.2. Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler

Doğmamış çocuk, yaşayan bir varlıktır aslında ve gelişimi sadece anne ve çevresi ile iletişimi halinde mümkündür (Krens ve Hüther 2005). Prenatal bağlanma; gestasyonel yaş,

bebeğin cinsiyeti, eşler arası uyum, fetal hareketleri algılama, planlı / plansız gebelik, parite, gelir düzeyi, çalışma ve eğitim durumu gibi birçok farklı faktörden etkilenen karmaşık bir süreçtir (Kemp ve Page 1987; Gilbert ve Harmons 2011 p.118; Peppers ve Knapp 1980; Yarcheski ve ark. 2009). Bu süreçte anne, bir belirteç konumundadır. Anne adayının kendi bebeklik döneminde annesi ile yaşadığı bağlanma deneyimi, gebeliği esnasında bebeği ile olan bağlanma sürecini etkilemektedir (Muller 1996). Gebe kadın kendi annesiyle ile sevgi dolu bir bağlanma ilişkisi kurduysa bu durum kendi bebeği ile olan ilişkisine de doğrudan yansıyacaktır (Zeanah ve ark. 1997; Soysal ve ark. 1999; Bekmezci ve Özkan 2016 p.53). Prenatal Bağlanma, her ne kadar doğum öncesi anne ve fetüs arasındaki ilişkiyi temsil eden soyut bir kavram olarak tanımlansa da insanın yaşamı boyunca bilişsel ve duygusal becerilerine eşlik eden ve yaşantısı boyunca etkileri devam eden önemli bir kavramdır. Literatür, prenatal bağlanmayı etkileyen veya olası etki gösteren faktörleri, doğum öncesi bağlanmanın çok boyutlu bir yaklaşımla ele alınması gerektiğini savunur (Doan ve Zimerman 2008). Prenatal bağlanma üzerinde olası etki gösteren faktörlerden biri gestasyonel yaş ve fetal hareketleri algılama olduğu bilinmektedir (Laxton-Kane ve Slade 2002 p.256). Anne yaşı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki bulunmadığını gösteren çalışmalar olmakla birlikte (Lingeswaran ve Bindu 2012; Akarsu ve Oskay 2017 p.23), aralarında ters yönde ilişki olduğunu bildiren çalışmalarda bulunmaktadır (Üstünsöz ve ark. 2010; Hjelmstedt ve ark. 2006; Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2010 p.101; Elkin 2015 p.233; Barone ve ark.2014 p.235).Anne adayı; bebeğinin ilk yaşam belirtisi olan, uterus içerisindeki hareketlerini hissetmeye başladığında onun bağımsız bir varlık olduğunu kabul eder. Bu kabullenme aralarındaki bağlanma ilişkisini destekler (Evcen Janbakhıshov 2013 p.15; Malm ve ark. 2016 p.4).

Literatürde anne adayının eğitim seviyesi ile prenatal bağlanma ilişkisi ile ilgili tam bir fikir birliği olmamakla birlikte eğitim seviyesi ile prenatal bağlanma arasında ilişki olduğunu ve olmadığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır. Anne adayının eğitim seviyesi ne kadar yüksek olursa prenatal bağlanmalarının da o kadar yüksek olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi (Bakır ve ark. 2014; Üstünsöz ve ark. 2010; Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2010 p.101; Akarsu ve Oskay 2017 p.23;Dağlı 2017 p.72) eğitim seviyesi ile prenatal bağlanma arasında ilişki bulunmadığı ya da eğitim seviyesi düşük olan anne adaylarının prenatal bağlanma düzeyinin daha yüksek bulunduğu çalışmalarda mevcuttur (Ossa ve ark. 2012

p.692;Abasi ve ark. 2012; Küçükkelepce ve ark. 2018 p.349; Erkal Aksoy ve ark. 2016 p. 166; Koç Özkan ve ark. 2020 p.52; Mutlu ve ark. 2015 p.447).

Çalışmalarda prenatal bağlanma ile parite arasında anlamlı bir ilişki olup olmadığına dair karşıt bulgular mevcuttur. Primipar gebelerin prenatal bağlanma düzeyinin daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar olduğu gibi (Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2010 p.102; Nacar ve ark. 2018 p.257) gebelik sayısı ile prenatal bağlanma arasında herhangi bir ilişki saptamayan veya tam tersini savunan çalışmalarda bulunmaktadır (Erkal Aksoy ve ark.2016 p.166; Paulson ve Bazemore 2010; Küçükkelepce ve ark. 2018 p.349).

Gebelik döneminde, eşlerin arasındaki uyum, kadının annelik rolünü daha etkin şekilde hazırlanması ve bu süreci daha sağlıklı bir şekilde kabullenmesini sağlayarak prenatal bağlanmayı desteklemektedir (Küçükkaya ve ark. 2020 p.107; Mazzeschi ve ark. 2015). Anne adaylarının gebelik trimesterleri ile prenatal bağlanma ilişkisi incelendiğinde ise III. trimesterde gebelerin prenatal bağlanma seviyelerinin II. trimestere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Küçükkaya ve ark. 2020 p.108; Busonera ve ark. 2017 p.472; Topaç Tunçel ve Süt 2019 p.14).

Gebelerin çalışma ve gelir durumu ile prenatal bağlanma ilişkisi incelendiğinde; çalışan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin, çalışmayan gebelerden daha yüksek olduğu görülmektedir (Elkin 2015 p.232; Dereli Yılmaz ve Beji 2010 p.101; Bakır ve ark. 2014; Küçükkaya ve ark. 2020 p.108; Dağlı 2017; Aydın Kartal ve Karaman 2018 p.90). Ancak literatürdeki bir çalışmada, gebelikte çalışma koşullarının istenilen iyi düzeyde olmaması ve çalışan annelerin doğum sonrasında bebeğinin bakımına yeterince vakit ayıramayacağını düşünmesi gibi gerekçeler ile çalışan gebelerin prenatal bağlanma seviyelerinin çalışmayan gebelere göre daha düşük olduğu bulunmuştur (Topaç Tunçel ve Süt 2019 p.15).

Gebeliğin planlı olması, kadınların prenatal bağlanma düzeyini etkilemektedir. Planlı gebelik yaşayan kadınların, prenatal bağlanma düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (Camarneiro ve Justo 2017 p.216; Dereli Yılmaz ve Beji 2010 p.102; Çınar ve ark. 2017 p.697). Ancak literatürde gebeliğin planlanma durumu ile prenatal bağlanma arasında ilişki olmadığını bulan çalışmalarda mevcuttur (Özkan ve ark. 2020 p.53; Ossa ve ark. 2012 p.694; Elkin 2015 p.235).

Fetüsün cinsiyeti ile prenatal bağlanma arasında anlamlı bir ilişki olmadığı bulunmuştur (Özkan ve ark. 2020 p.51; Erdemoğlu 2016 p.16). Bu ilişkide, anne adaylarının fetüsün iyilik halini cinsiyetten daha çok önemsemesi ve araştırmaların yapıldığı popülasyonun sosyokültürel özellikleri etkili olmuştur (Öztürk ve ark. 2012 p.111).

Prenatal bağlanmayı etkileyen faktörlerin tümü; prenatal bağlanmanın, gebelik sürecini ve annenin bebeği ile ilgili duygu ve düşüncelerini derinden etkileyebilecek bir kavram olduğunu göstermektedir (Pisoni ve ark. 2014).

2.3.3. Prenatal Bağlanma Düzeyinin Anne-Bebek Üzerine Etkileri ve Önemi

Prenatal dönem, gebeliğin oluşumundan başlayarak doğumun gerçekleştiği ana kadar olan, bebeğin dış dünya için gelişimini tamamlandığı bir süreci kapsar. Bu süreçte anne ve fetüs arasında günbegün gelişen prenatal bağlanma, fetüsün dış dünyaya uyumunu ve ileri ki yaşam dönemlerindeki ilişkilerini etkilemektedir (Pisoni ve ark. 2014). Prenatal bağlanma, fetüsün sadece ilk yaşamı olan rahim içi hayatını değil tüm yaşam süreçlerini etkileyen önemli bir kavramdır. Anne adayı ile fetüs arasındaki bu özel bağ, fetüsün zihinsel sağlığı ve duygusal gelişimi ile yakından ilişkilidir (Akbarzadeh ve ark. 2016 p.179; Bowlby 1973). Gebelik döneminde iyi bir prenatal bağlanmanın sağlanamadığı durumlarda hem anne adayının hem de fetüsün ileriki yaşamında birtakım fiziksel ve zihinsel sağlık problemi ile karşı karşıya kalacağı belirtilmektedir. Dolayısıyla prenatal bağlanma düzeyinin düşük olması hem anneye hem bebeğe zarar verebilmektedir (Pollock ve Percy 1999; Laxton-Kane ve Slade 2002).

Prenatal bağlanma düzeyi, doğumdan sonraki süreçte annelik davranışlarını da etkileyen önemli faktörlerden biridir. Prenatal bağlanmanın iyi düzeyde olması, fetüsün gelişimini olumlu yönde etkilerken anne adayının da gebeliği kabullenmesini sağlamaktadır (Alhusen ve ark. 2013). Prenatal bağlanma; annelik davranışlarına daha kolay uyum sağlamayı, annenin bebeğine şefkat ve sevgiyle yaklaşmasını, bebeğinin gereksinimlerine daha duyarlı olup kolay etkileşim kurmasını sağlamaktadır (Duyan ve ark. 2013; Ryan 2010; Üstünsöz ve ark. 2010). Gebelerin anneliğe adaptasyon sürecindeki prenatal bağlanma düzeyi hem kendisi için hem de bebeği için oldukça önemli ve bu süreçteki uyumun seyrini de belirleyen etkenlerden biridir. Bebeğin anne karnındayken deneyimlediği prenatal bağlanma, yaşamının ileri ki dönemleri için de kaynak görevindedir (Korja ve ark. 2012; Köse ve ark.

2013; Mutlu ve ark. 2015). Prenatal bağlanma düzeyi yüksek olan kadınların hem gebelik hem gebelik sonrasında bebeklerine karşı daha olumlu davranışlar sergilediği bilinmektedir (Akberzadehve ark. 2017; Gölbaşı ve ark. 2015). Bebeğine daha az bağlı olan anne adaylarının zihinsel bozukluğu olan bebeğe sahip olma olasılığının daha yüksek olduğu düşünülmektedir (Fearon ve ark. 2010; Akbarzadeh ve ark. 2016). Dolayısıyla prenatal bağlanma; anne-bebek arasındaki iletişiminin iyilik durumunu ve kalitesini, bebeğin ileri ki yaşam dönemlerindeki ilişkilerini, kadının anneliğe geçiş sürecindeki uyumunu, bebeğin fiziksel ve zihinsel gelişimini etkileyen önemli bir kavramdır.

2.3. 4. Prenatal Bağlanma ve Ebelik

Prenatal dönem, gebe kadının herhangi bir sağlık sorunu olmasa dahi düzenli bakım ve danışmanlık alması gereken bir süreçtir. Bu dönem de anne adayı, gebelik ve doğum için hem zihinsel hem fiziksel bir hazırlık ile karşı karşıyadır. Anne olmak, yetişkin yaşamın bir dönüm noktasıdır (Özkan ve Polat 2011). Prenatal bağlanma, tüm insan ilişkilerinin en derin ve esrarengizidir (DiPietro 2010 p.28). Bu süreçte ebelerin anne ve fetüs sağlığını destekleyici bakım ve danışmanlıkları, ailenin her üyesinin yaşamını uzun vadeli olarak etkilemektedir (Link 2016). Ebeler, prenatal dönem başta olmak üzere her dönemde gebe ve ailesiyle en çok iletişim halinde olan ve onlarla birebir vakit geçiren en önemli sağlık profesyonelidir. Gebe kadının gebelik sürecine sağlıklı bir biçimde uyum sağlaması, aile sağlığını korumak ve geliştirmek için çok önemlidir. Özellikle birinci basamak sağlık hizmetinde görev yapan ebeler, prenatal bağlanma ilişkisini gözlemleme ve güçlendirme fırsatına sahip olduğunu unutmamalıdır (Erdemoğlu 2016 p.10; Mermer ve ark. 2010 p.75). Prenatal dönemde kilit rol oynayan ebeler, anne adaylarının endişelerini dinlemeli, fetüs ve kendisi ile ilgili sorularını titizlikle yanıtlamalı, gebe kadının annelik davranışlarını gözlemlemeli ve güçlendirmelidir. Ayrıca gebelik döneminde yetersiz prenatal bağlanma riski taşıyan anne adaylarını saptayabilmek ve destekleyebilmek için de uygun ebelik girişimlerine başvurmalıdır (Dereli Yılmaz 2013 p.32; Javadifar ve ark. 2016). Ebelerin en sık uyguladığı uygulamalardan fetal kalp hızı dinleme ve leopold manevraları, gebelerin prenatal bağlanma düzeylerine katkı sağladığı bulunmuştur (Rubertsson ve ark. 2015; Çelik 2018). Ebeler, anne adayını gebelik süreci boyunca değişen duygu durum ifadelerini rahatça ifade edebilmesi için

cesaretlendirmeli ve bu süreçte aralıklı olarak prenatal bağlanma düzeyini çeşitli ölçme araçları ile değerlendirmelidir (Koptur ve Güner Emül 2017 p.160).

2.4. Gebelikte Beden İmajı ve Prenatal Bağlanma

Prenatal dönem, kadın yaşamında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı ve bu değişimlere uyum sağlamayı gerektiren önemli bir süreçtir. Bu önemli dönemde anne adayı ile bebeği arasındaki ilk ilişki, prenatal bağlanma olarak tanımlanmaktadır (Çoşkun ve ark. 2019 p.49; Dağlar ve Nur 2018). Prenatal dönemde gebe ile fetüs arasındaki bağlanma, gebeliğe ve annelik rolüne uyumu kolaylaştırırken, anne-bebek arasında kurulan ilk ilişki olması sebebiyle de hem kadının hem bebeğin yaşamında çok özel bir yere sahiptir (Koç Özkan ve ark. 2020; Erkal Aksoy ve ark. 2016).

Gebenin bedeninde meydana gelen değişikliklere uyum sağlaması ve bu uyumu olumlu duygu ve düşünceleri ile fetüse aktarması, anne ve bebek arasındaki bağlanmanın temelini oluşturmaktadır (Solmuş 2010; Buko ve Özkan 2016). Gebelik süresi boyunca bedenlerinde oluşan yeni ve farklı durumlara uyum sağlamaya çalışan anne adaylarının; bu dönem içerisinde aldığı kilolar ve cildinde meydana gelen birtakım değişiklikler, beden imajını etkilemektedir (Çırak ve Özdemir 2015). Beden imajı, yaşam boyu değişen ve gelişen, kişinin kendi bedenini değerlendirdiği öznel bir kavramdır. Gebelikte yaşanan değişiklikleri anne adayları, genellikle geçen zamanla birlikte olumlu karşılayarak uyum sağlamaya çalışır. Ancak bu değişimler bazı kadınlarda olumsuz beden imajı gelişimine de neden olabilmektedir (Chang ve ark. 2006; Koç Özkan ve ark. 2020).

Prenatal bağlanma; yaş, eğitim düzeyi, ekonomik durum, gebelik sayısı, gebelik haftası ve bebeğin cinsiyeti gibi birçok faktörden etkilenebilmektedir. (Özcan ve Ark. 2019; Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2010; Elkin 2015; Dipietro 2010; Bekmezci 2015). Bununla birlikte gebelik haftası büyüdükçe anne adayının bedeninde meydana gelen değişimleri benimsemesiyle birlikte prenatal bağlanmayı da etkilediği düşünülmektedir.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırma, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'ni Türk toplumuna uyarlamak, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını belirlemek amacı ile metodolojik tipte ve ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile kesitsel ve ilişki arayıcı bir araştırma olarak planlandı.

3.2. Araştırmanın Soruları

- Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği Türk toplumu için geçerli ve güvenilir mi?
- Gebelerin beden imajı algısı prenatal bağlanmayı etkiler mi?

3.3. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenleri: Gebelikte beden imajı algısı ölçek puanı, prenatal bağlanma düzeyi

Bağımsız Değişkenleri: Gebelerin sosyo-demografik, obstetrik ve gebeliğe ilişkin özellikleri

3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, 01 Kasım 2019-15 Mart 2020 tarihleri arasında, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniğinde gerçekleştirildi. Araştırmanın yapıldığı hastane İstanbul ili Avrupa yakasında yer almaktadır. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi, üçüncü basamak hizmet veren bir kurumdur. Araştırmanın yürütüldüğü zaman diliminde, hastanenin kadın doğum poliklinikleri bölümünde 4 gebe ve 4 jinekoloji polikliniği bulunmaktadır. Her poliklinikte bir doktor çalışmaktadır. Polikliniklerde 5 ebe görev almaktadır. Poliklinikler randevu sistemi ile hizmet vermektedir. Kadın hastalıkları ile ilgili şikayetler ile ilgili başvuran kadınlar ve 12 haftanın altındaki gebeler jinekoloji polikliniğinde muayene edilmektedir. Gebelik haftası 12 hafta ve üzerinde olan kadınlar ise gebe polikliniğinde muayene edilmektedir.

Araştırmanın yapılabilmesi için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Ana Bilim Dalı'ndan izin alındı (Ek 1).

3.5. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 01 Kasım 2019-15 Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniği'ne başvuran tüm gebeler oluşturdu. Araştırmanın örneklemine ise evren içinden aşağıdaki kriterleri sağlayan gebeler dahil edildi.

Araştırmaya dahil olma ölçütleri;

- 01 Kasım 2019-15 Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniğin'e başvuran,
- Okuma yazması olan,
- Türkçe konuşabilen ve anlayabilen,
- Gebelik haftası 12 ve üzeri olan,
- Gebelikle ilgili herhangi bir komplikasyonu bulunmayan,
- Tek ve canlı bir fetüse sahip olan gebeler.

Araştırmadan dışlanma ölçütleri;

- Yüksek riskli gebelik tanısı almış olan gebeler,
- Psikolojik tedavi gören gebeler
- 18 yaşından küçük olan kadınlar

Ölçek geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğünün doğru belirlenebilmesi çok önemlidir. Geçerlik ve güvenirlik çalışmalarında örneklem büyüklüğü belirlenirken toplam madde sayısı dikkate alınır. Literatür örneklem sayısını belirlerken, ölçeğin toplam madde sayısının 5-10 katı büyüklüğünde olmasının daha doğru sonuçlar elde edilmesini sağlayacağını bildirir (Ersoy 2001; Akgül ve Çevik 2005). Bir ölçme aracının psikometrik yapısının yeterli biçimde ortaya çıkarabilecek örneklem büyüklüğünün en az 200, faktör yapısını ortaya çıkarmak için 300 ve ideal olarak da 500'ün üzerinde olması gerektiğini bildirmektedir (ITC 2018).

Gebelerin beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemek için ise örneklem sayısı kurumun 2018 yılındaki toplam gebe sayısı (N=10939) dikkate alınarak evreni bilinen örneklem yöntemine göre hesaplandı.

$$n = \frac{Nt^2\ pq}{d^2\,(N-1)+t^2\,pq}$$

N: Hedef kitledeki birey sayısı (10939)

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

t: Belirli bir anlam seviyesinde, t tablosuna göre bulunan teorik değer

p: İncelenen olayın görünüş sıklığı

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örnekleme hatası

$$n = \frac{10939 * 1{,}96^2 * (0{,}05 * 0{,}95)}{0{,}05^2\,(10939-1)+1{,}96^2\,(0{,}05 * 0{,}95)} = 371$$

Yüzde 95 güven aralığı ve ± %5 sapma ile örnekleme alınacak en az kişi sayısı 371 olarak hesaplandı. Araştırmaya toplam 371 gebe alındı ve çalışmaya katılan gebelerden bir kez veri toplandı.

3.6. Araştırma Verilerinin Toplanmasında İzlenen Yol

01 Kasım 2019- 15 Mart 2020 tarihleri arasında İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Hastanesi Gebe Polikliniğin'e gelen ve araştırmaya dahil olma kriterlerine uyan gebelere araştırma hakkında bilgi verildi. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebeler Gönüllü Onam Formu'nu (Ek 3) onayladı. Daha sonra gebeler sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini içeren "Tanıtıcı Bilgi Formu"nu (Ek 4), Türkiye'ye geçerliği ve güvenirliği Yılmaz ve Beji (2013) tarafından yapılan "Prenatal Bağlanma Envanteri"ni (Ek 5) ve Kirk ve Preston (2019) tarafından geliştirilen "Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale)"ni (Ek 6) doldurdu.

3.7. Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmacının kendisi tarafından yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak elde edilen veriler için aşağıdaki üç form kullanıldı.

- Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4)

- Prenatal Bağlanma Envanteri (Ek 5)
- Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale) (Ek 6)

3.7. 1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4)

Araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu, bireyin sosyo-demografik özelliklerini içeren 10 soru, obstetrik öyküsünü incelemeye yönelik 9 soru ve şu anki gebeliğine ilişkin bilgileri içeren 12 soru olmak üzere toplam 31 sorudan oluşan bir veri toplama aracıdır.

3.7.2. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) (Ek 5)

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) gebelerin doğmamış bebekleriyle aralarındaki bağlanmayı ölçmek için kullanılmaktadır. Muller tarafından 1993 'te geliştirilmiştir. PBE'ndeki ifadeler kadınların gebelikte yaşayabileceği duygu ve düşünce durumlarını belirlemektedir. Gebelerin son bir ay içindeki duygu ve düşünce durumlarını yansıtmaktadır. PBE'de duygusal bağlanmayı ölçmeyi amaçlayan toplam 21 madde bulunmaktadır. Her bir maddede belirtilen ifadeye; neredeyse hiçbir zaman (1 puan), bazen (2 puan), çoğunlukla (3 puan) ve neredeyse her zaman (4 puan) seçeneklerinden birini işaretlemesi istenmektedir. Envanterde yer alan ifadelerin hiçbiri tersine puanlanmamaktadır. Envanterden alınabilecek toplam puan 21 ile 84 arasında değişmekte olup, alınan yüksek puanlar doğum öncesi bağlanma düzeyinin yüksek; düşük puanların ise doğum öncesi bağlanma düzeyinin düşük olduğu anlamına gelmektedir. PBE 'nin ülkemizde geçerlilik ve güvenirlilik çalışması 2009 yılında Yılmaz ve Beji tarafından yapılmıştır. Yapılan güvenirlilik çalışmasında iç tutarlılığı için yapılan analizde Cronbach alfa değeri α=0.84 olarak bulunmuştur. (4) Ölçeğin bu çalışmada kullanılabilmesi için ölçeği geliştiren,Yılmaz' dan izin alındı (Ek 8).

3.7.3. Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) (Ek 6)

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ), gebelerin beden imajı algısını değerlendirmek amacıyla kullanılmaktadır. Orijinal adı "The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (BUMPs)" olan ölçek, Kirk ve Preston tarafından 2019'da geliştirilmiş ve güvenirliği test edilmiştir. Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği; Gebelik Görünümü (8 madde), Kilo Alma Endişesi (7 madde) ve Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük (3 madde) olmak üzere üç alt boyuttan oluşan ve gebelere uygulanabilen bir ölçektir. Orijinal ölçek 20 maddeden oluşmakta iken Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışmaları kapsamında 2 madde atılarak ölçek 18 maddeye

inmiştir. Orijinal ölçekte, Gebelik Görünümü alt boyutunda yer alan madde 4 ve madde 10 faktör yüklerinin 0,30'un altında olması sebebiyle ölçekten çıkarılmıştır.

Tüm maddeler 1 ile 5 arasında derecelendirilen beşli likert tipinde cevaplanmaktadır. Beş seçenekten oluşan yanıtlar; 1-kesinlikle katılmıyorum, 2-biraz katılmıyorum, 3-ne katılıyorum ne de katılmıyorum, 4-biraz katılıyorum, 5-kesinlikle katılıyorum şeklinde sınıflandırılmıştır. Ölçeğin 8 maddesi (1,2,3,5,6,7,8,9) ters puanlanmaktadır. Ölçek puanının hesaplanması için öncelikle ters puanlı maddeler çevrilerek hesaplama yapılır. Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nden ve alt boyutlarından alınacak puanlar tüm maddelerin yanıtlarının toplamı ile elde edilmektedir (Tablo 3-1). Puan arttıkça beden imajı algısındaki memnuniyetsizlik seviyesi de artmaktadır (8). Orjinal ölçeğin cronbach alpha güvenirlik katsayısının 0,91 olduğu bildirilmiştir. Ölçeğin bu çalışmada kullanılabilmesi için ölçeği geliştiren, Elizabeth Kirk ve Catherine Preston' dan izin alındı (Ek 7).

Gebelik Görünümü Alt Boyutu: gebe olmak, gebelikte kıyafet seçimi, bedeni saklama, değişen bedenin fotoğraflanması gibi faktörleri içeren 8 ters maddeden (1,2,3,5,6,7,8,9) oluşmaktadır. Tüm maddeler 1 ile 5 arasında derecelendirilen beşli likert tipinde cevaplanmaktadır. Gebelik görünümü alt boyutundan alınacak puan tüm soruların yanıtlarının toplamı ile elde edilmektedir. Bu alt boyuttan alınacak en düşük puan 8, en yüksek puan 40'dır. Alt boyuttan alınan puan arttıkça gebelik görünümünden memnuniyetsizlik de artmaktadır. Kirk ve Pretson (2019)'nın yaptığı çalışmada Cronbach alpha değeri 0,83 olarak bulunmuştur.

Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu: değişen beden, alınan kilolar, fiziksel görünüş gibi faktörleri içeren 7 maddeden (11,12,13,14,15,16,17) oluşmaktadır. Tüm maddeler 1 ile 5 arasında derecelendirilen beşli likert tipinde cevaplanmaktadır. Kilo Alma Endişesi alt boyutundan alınacak puan tüm soruların yanıtlarının toplamı ile elde edilmektedir. Bu alt boyuttan alınacak en düşük puan 7, en yüksek puan 35'dir. Alt boyuttan alınan puan arttıkça gebelikte kilo alma endişesi de artmaktadır. Kirk ve Pretson (2019)'nın yaptığı çalışmada Cronbach alpha değeri 0,84 olarak bulunmuştur.

Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu: fiziksel hareket kabiliyeti, değişen vücut şekli, karın büyüklüğü gibi faktörleri içeren 3 maddeden (18,19,20) oluşmaktadır. Tüm

maddeler 1 ile 5 arasında derecelendirilen beşli likert tipinde cevaplanmaktadır. Gebeliğin getirdiği fiziksel yük ile ilgili memnuniyet alt boyutundan alınacak puan tüm soruların yanıtlarının toplamı ile elde edilmektedir. Bu alt boyuttan alınacak en düşük puan 3, en yüksek puan 15'dir. Alt boyuttan alınan puan arttıkça gebeliğin getirdiği fiziksel yük ile ilgili memnuniyetsizlik de artmaktadır. Kirk ve Pretson (2019)'nın yaptığı çalışmada Cronbach alpha değeri 0,73 olarak bulunmuştur.

Tablo 3- 1: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutları ve Puan Hesaplama

GBİAÖ ve Alt Boyutlarının Puanlarının Hesaplanması		**Madde Sayısı**	**Min-Maks Değerler**
Gebelik Görünümü Alt Boyutu Puan Hesaplaması	Formül= [Madde 1+ Madde 2+ Madde 3+ Madde 5+ Madde 6+ Madde 7+ Madde 8+ Madde 9]	8	8-40
Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu Puan Hesaplaması	Formül= [Madde 11+ Madde 12+ Madde 13+ Madde 14+ Madde 15+ Madde 16+ Madde 17]	7	7-35
Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu Puan Hesaplaması	Formül= [Madde 18+ Madde 19+ Madde 20]	3	3-15
Ölçek Toplam Puan Hesaplaması	Formül= [Madde 1+ Madde 2+ Madde 3+ Madde 5+ Madde 6+ Madde 7+ Madde 8+ Madde 9+ Madde 11+ Madde 12+ Madde 13+ Madde 14+ Madde 15+ Madde 16+ Madde 17+ Madde 18+ Madde 19+ Madde 20] **Ters Skorlama**-M1 M2 M3 M5 M6 M7 M8 M9	18	18-90

Geçerlik güvenirlik çalışması kapsamında Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği maddelerinin tanımlayıcı istatistikleri Tablo 3-2'de verildi.

Tablo 3- 2: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Tanımlayıcı İstatistikleri (n= 371)

Maddeler	**Min**	**Max**	**x**	**SS**
Faktör 1: Gebelik Görünümü				

1. İnsanların, gebe olduğumu fark etmeleri hoşuma gidiyor	1	5	2,48	1,33
2. Gebeliğimi belli edecek kıyafetler giyiyorum	1	5	3,63	1,40
3. Bebeğin hareket ettiğini hissetmekten keyif alıyorum.	1	5	3,15	1,45
5. Gebelikte edindiğim yuvarlak hatlarım hoşuma gidiyor	1	5	2,77	1,45
6. Gebe halimle iyi görünüyorum	1	5	2,31	1,39
7. Gebelik döneminde dolabıma yeni kıyafetler almak hoşuma gitti	1	5	2,93	1,42
8. Değişen bedenimin fotoğraflarını çekmek hoşuma gidiyor	1	5	2,89	1,57
9. Değişen bedenim hakkında kendimi iyi hissediyorum	1	5	2,45	1,36
Faktör 2: Kilo Alma Endişesi				
11. Aldığım kilolar konusunda endişeliyim	1	5	2,33	1,46
12. Yediğim yemek miktarı ve bunun fiziksel görünüşüm üzerindeki etkisinden endişe duyuyorum	1	5	2,23	1,40
13. Gebelik sonrası eski görüntüme kavuşmak konusunda endişeliyim	1	5	2,30	1,48
14. Çok kilolu/şişman görünüyorum	1	5	2,18	1,39
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.	1	5	2,32	1,50
16. Vücudumun şeklini, gebe olmayan diğer kadınlarınkiyle karşılaştırdığımda memnun olmuyorum	1	5	2,24	1,47
17. Karnım çok büyükmüş gibi hissediyorum	1	5	2,68	1,49
Faktör 3: Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük				
18. Gebelik nedeniyle fiziksel hareket kabiliyetim azaldığı için hayal kırıklığına uğruyorum	1	5	2,39	1,50
19. Gebe olduğum için daha fazla yorulduğumu kabul etmekte zorlanıyorum	1	5	2,93	1,55
20. Gebe kalmadan önce fiziksel olarak yapabildiklerimi artık yapamadığım için utanıyorum	1	5	2,14	1,43

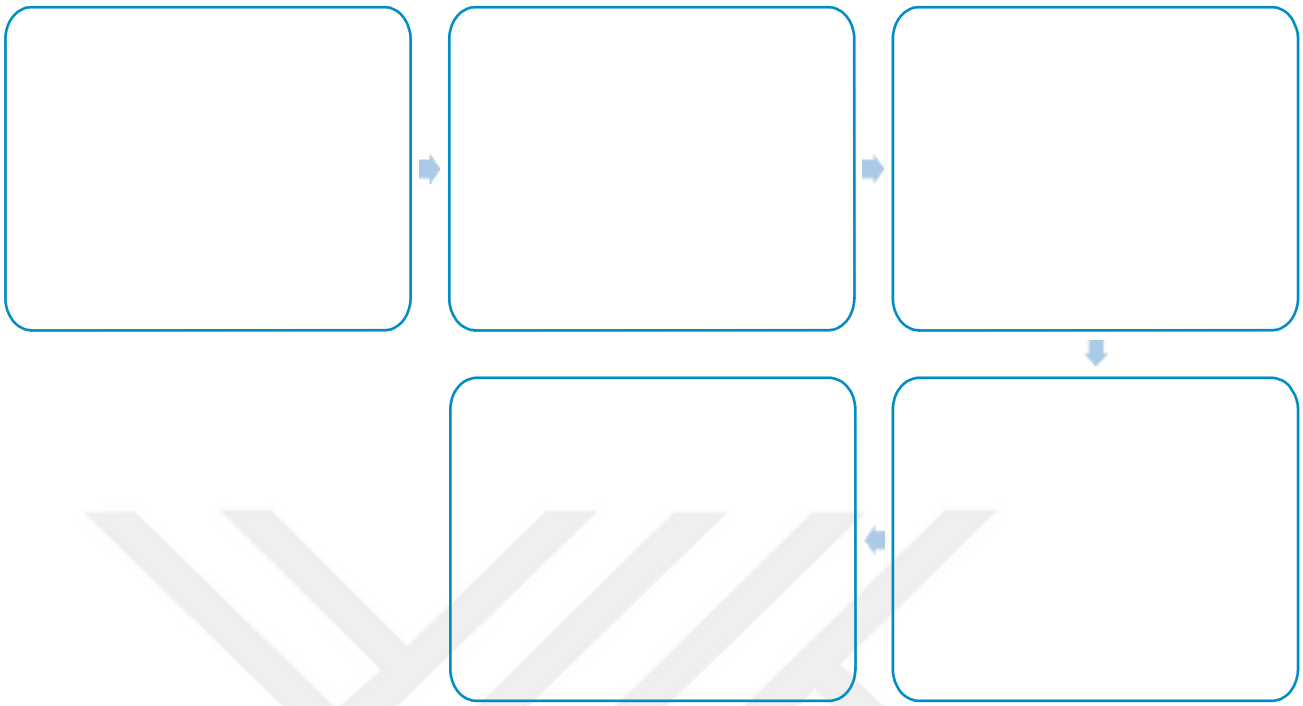
Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Dil Geçerliliği ve Kapsam (İçerik) Analizi-

Geçerlik, bir ölçme aracının doğru ölçebilme derecesini belirleyen yani ölçme aracının neyi, ne kadar isabetli ve doğru ölçüp ölçmediğini gösteren bir kavramdır (Erdoğan ve ark. 2015 p.223; Karakoç ve Dönmez 2014; Ercan ve Kan 2004; Karasar 2014). Bir ölçme aracında bulunması gereken en önemli ve gerekli özelliktir. Bir ölçme aracı güvenilir olsa da her zaman geçerli olmayabilir. Bu nedenle ölçme araçlarında öncelik ölçme aracının geçerli olmasıdır (Seçer 2018; Kartal ve Bardakçı 2018). Geçerliliğin ölçümünde birçok ölçüt bulunmaktadır. Bu çalışmada ölçeğin geçerliliğini sınamak amacıyla dil, kapsam (içerik) ve yapı geçerliliğine bakılmıştır.

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Dil Geçerliliği

Ölçeğin geçerlilik çalışmasında ilk başvurulan yöntem dil eşdeğerliliği/uyarlamasıdır. Kültürlerarası farklılıkları göz önünde bulundurarak ölçeğin dil geçerliğini sağlamak, ölçek

uyarlamaların en önemli aşamalarından biridir. Gebelikte Beden İmajı Ölçeği'nin dil uyarlamasında, anlatım farklarını en aza indirebilmek adına en çok kullanılan yöntemlerden biri olan çeviri-geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Çeviri-geri çeviri yönteminde, Gebelikte Beden İmajı Ölçeği (GBİAÖ), ilk olarak araştırmacı ve konu ile bilgisi olmayan profesyonel bir çevirmen tarafından ölçeğin hedef dile iki ayrı çevirisi yapıldı. Ardından elde edilen iki çeviri bir araya getirilip çevirmenler arasındaki tutarsızlıklar giderilerek düzenlendi. Çeviriler arasındaki düzenlemeler tamamlandıktan sonra çevirilerin birleşimi ile bir çeviri oluşturuldu. Orijinal dili İngilizce olan profesyonel bir çevirmen tarafından çevirinin son hali ve ölçeğin orijinal hali ile çalışılarak geri çeviri yapıldı. Geri çeviri metni, araştırmacı ve tez danışmanı tarafından ölçeğin orjinali ile karşılaştırma yapılarak ölçek ifadelerinin uygunluğuna karar verildi. Ölçek sahibine dil geçerliliğini değerlendirmesi için ölçeğin son düzenlenmiş hali gönderildi. Ölçek sahibinin de önerileri göz önünde bulundurularak, ölçeğin Türkçe versiyonu oluşturuldu. Kültürel uygunluk ve dil eşdeğerliğinin değerlendirilmesi için üniversitelerin Kadın Sağlığı ve Doğum Hastalıkları Hemşireliği'nde ve Ebelik Ana Bilim Dalı'nda görev yapmakta olan öğretim üyelerinden oluşan toplam dokuz uzmanın görüşü alındı. Uzmanların önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılarak, ölçeğin son Türkçe versiyonu oluşturuldu. Ölçeğin son halinin anlaşılabilirliğini incelemek için 10 gebe ile pilot bir çalışma yapıldı. Pilot uygulama da gebeler tarafından anlaşılmayan herhangi bir madde olmadığı saptandı bu nedenle ölçeğin hazırlanan son Türkçe versiyonu değiştirilmedi. Şekil 3-1' de dil geçerliliği aşamaları özet olarak sunulmuştur.



Şekil 3-1: Dil Geçerliliği Aşamaları

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Kapsam (İçerik) Geçerliği

Kapsam (içerik) geçerliliği, ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen özelliği yeterli düzeyde temsil edip etmediğinin göstergesidir (Yurdugül 2005). Kapsam geçerliliğini değerlendirmek için literatürde, ölçek uyarlama ve geliştirme çalışmalarında başvurulan uzman sayısının 3-20 arasında olabileceği bildirilmiştir (Tavşancıl 2002, Karasar 2014). Bu araştırmada, dokuz uzman görüşüne başvuruldu. Uzman görüşlerinin değerlendirilmesi için Kapsam Geçerlik İndeksi (KGİ) kullanıldı. Uzmanlardan maddelerin uygunluğuna göre; 1 puan: uygun değil, 2 puan: maddelerin uygun hale getirilmesi gerekli (maddenin ve ifadenin uygun şekle getirilmesi gerekli), 3 puan: uygun ancak ufak değişiklikler gerekli, 4 puan: çok uygun şeklinde puan vererek değerlendirme yapmaları istendi. GBİAÖ maddeleri için uzman görüşlerinin değerlendirilmesi Tablo 3-3'te verilmiştir. Ölçeğin KGİ puanı hesaplanırken uzman görüşlerine göre 1-2 puan alan maddeler kabul edilemez ve 3-4 puan alan maddeler kabul edilebilir olarak sınıflandırılmıştır. Her madde için 9 uzman görüşünün yüzde kaçından 3 veya 4 puan aldığı hesaplanmıştır (madde KGİ puanı). Örneğin 9 uzmanın 9'nundan 3-4 (kabul edilebilir) puan alan bir maddenin KGİ puanı (100x9) /9=100,0'dür. Tüm ölçekteki maddelerin KGİ puanlarının ortalaması ise tüm ölçek için KGİ puanını vermektedir. Yapılan değerlendirmede toplam ölçeğin %100'ünün 3 ve 4 puan alması hedeflenmiştir (Talbot 1995;

Gözüm ve Aksayan 2002; Akgül ve Çevik 2005). Ölçekteki tüm maddelerin %100'ünün 3-4 puan aldığı bulunmuştur. Uzmanların önerileri doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılarak, ölçeğin Türkçe versiyonunun son hali oluşturulmuştur.

Tablo 3-3: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği Maddeleri İçin Uzman Görüşlerinin Değerlendirilmesi (n= 9)

Maddeler	Min.	Max.	x	SS
Faktör 1: Gebelik Görünümü				
1. İnsanların, gebe olduğumu fark etmeleri hoşuma gidiyor	3	4	3,70	0,47
2. Gebeliğimi belli edecek kıyafetler giyiyorum	3	4	3,90	0,31
3. Bebeğin hareket ettiğini hissetmekten keyif alıyorum.				
5. Gebelikte edindiğim yuvarlak hatlarım hoşuma gidiyor	3	4	3,60	0,49
6.Gebe halimle iyi görünüyorum	3	4	3,80	0,41
7.Gebelik döneminde dolabıma yeni kıyafetler almak hoşuma gitti	3	4	3,70	0,47
8.Değişen bedenimin fotoğraflarını çekmek hoşuma gidiyor	3	4	4,00	0,00
9.Değişen bedenim hakkında kendimi iyi hissediyorum	3	4	3,70	0,47
Faktör 2: Kilo Alma Endişesi				
11. Aldığım kilolar konusunda endişeliyim	3	4	3,80	0,41
12.Yediğim yemek miktarı ve bunun fiziksel görünüşüm üzerindeki etkisinden endişe duyuyorum	3	4	3,60	0,49
13.Gebelik sonrası eski görüntüme kavuşmak konusunda endişeliyim	3	4	3,70	0,47
14. Çok kilolu/şişman görünüyorum	3	4	3,70	0,47
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.	3	4	3,70	0,47
16.Vücudumun şeklini, gebe olmayan diğer kadınlarınkiyle karşılaştırdığımda memnun olmuyorum	3	4	3,60	0,49
17.Karnım çok büyükmüş gibi hissediyorum	3	4	4,00	0,00
Faktör 3: Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük				
18.Gebelik nedeniyle fiziksel hareket kabiliyetim azaldığı için hayal kırıklığına uğruyorum	3	4	3,60	0,49
19.Gebe olduğum için daha fazla yorulduğumu kabul etmekte zorlanıyorum	3	4	3,60	0,49
20. Gebe kalmadan önce fiziksel olarak yapabildiklerimi artık yapamadığım için utanıyorum	3	4	3,60	0,49

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Madde Analizi

Ölçme aracındaki maddeler, eşit ağırlıkta ve bağımsız üniteler şeklinde ise, her madde ile toplam değerler arasındaki korelasyon katsayısının yüksek olması beklenir. Korelasyon katsayısı ne kadar yüksek ise o maddenin ölçülmek istenen nitelikle ilişkisi o derece yüksektir. Madde toplam puan korelasyon katsayısının hangi ölçütün altına düşünce güvenirliğinin yetersiz sayılacağı konusunda belirli bir standart olmamakla birlikte, korelasyonların negatif olmaması ve hatta 0,25 veya 0,30'un üzerinde ve 0,70'den küçük olması önerilmektedir (Talbot 1995; Gözüm ve Aksayan 2002; Akgül ve Çevik 2005). Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği alt boyutlarının madde-alt boyut toplam puan korelasyonları 20 madde üzerinden yapılmış ve Tablo 3-4'de verilmiştir. DFA sonrası 18 maddeye düşen ölçeğin madde toplam alt boyutlarının madde-alt boyut toplam puan korelasyonları ise 18 madde üzerinden yapılmış ve son hali Tablo 3-8'de sunulmuştur.

Tablo 3- 4: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutlarının 20 Madde Üzerinden Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları (n= 371)

GBİAÖ Alt Boyutları ve Maddeleri	**Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyon Katsayısı**	
	r	p
Faktör 1: Gebelik Görünümü		
1. İnsanların, gebe olduğumu fark etmeleri hoşuma gidiyor	0,345	0,000
2. Gebeliğimi belli edecek kıyafetler giyiyorum.	0,350	0,000
3. Bebeğin hareket ettiğini hissetmekten keyif alıyorum.	0,538	0,000
4. Vücudumu saklama eğilimindeyim (Örneğin, bol kıyafetler giyerek)	0,059	0,000
5. Gebelikte edindiğim yuvarlak hatlarım hoşuma gidiyor	0,475	0,000
6.Gebe halimle iyi görünüyorum	0,484	0,000
7.Gebelik döneminde dolabıma yeni kıyafetler almak hoşuma gitti	0,311	0,000
8.Değişen bedenimin fotoğraflarını çekmek hoşuma gidiyor	0,296	0,000
9.Değişen bedenim hakkında kendimi iyi hissediyorum	0,428	0,000
10. İnsanlar, değişen bedenim hakkında yorum yaptığında üzülüyorum	0,415	0,000
Faktör 2: Kilo Alma Endişesi		
11. Aldığım kilolar konusunda endişeliyim	0,649	0,000
12.Yediğim yemek miktarı ve bunun fiziksel görünüşüm	0,637	0,000

üzerindeki etkisinden endişe duyuyorum		
13.Gebelik sonrası eski görüntüme kavuşmak konusunda endişeliyim	0,641	0,000
14. Çok kilolu/şişman görünüyorum	0,454	0,000
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.	0,457	0,000
16.Vücudumun şeklini, gebe olmayan diğer kadınlarınkiyle karşılaştırdığımda memnun olmuyorum	0,288	0,000
17.Karnım çok büyükmüş gibi hissediyorum	0,292	0,000
Faktör 3: Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük		
18.Gebelik nedeniyle fiziksel hareket kabiliyetim azaldığı için hayal kırıklığına uğruyorum	0,091	0,000
19.Gebe olduğum için daha fazla yorulduğumu kabul etmek de zorlanıyorum	0,427	0,000
20. Gebe kalmadan önce fiziksel olarak yapabildiklerimi artık yapamadığım için utanıyorum	0,447	0,000

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin İç Tutarlılık Güvenirliği

Bir ölçme aracının güvenirliği, aracın ölçmek istediği değişkeni ne tutarlılıkla ve kararlılıkla ölçtüğünün göstergesidir (Karakoç ve Dönmez 2014). Ölçek uyarlama çalışmalarında güvenirliğin değerlendirilmesi genellikle iç tutarlılığın hesaplanması yöntemi ile yapılır. Maddeler arası ilişkinin yüksek olması iç tutarlılığın bir göstergesidir. İç tutarlılık, ölçeğin tüm alt bölümlerinin aynı özelliği ölçtüğünü göstermektedir. Likert tipli ölçeklerde iç tutarlılık tahmininde en uygun yöntem Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısının hesaplanmasıdır. Cronbach Alfa katsayısı arttıkça, tutarlılık artmaktadır. Maddelerin varyansları toplamının genel varyansa ortalanması ile bulunan ve "0" ile "1" arasında değer alan alfa katsayısı, ölçekte yer alan soruların homojen bir yapıyı açıklamak üzere bir bütün oluşturup oluşturmadıklarını araştırır. Literatürde Cronbach Alfa katsayısının 0,40' dan küçük olması ölçme aracı güvenilir olmadığını, 0,40-0,59 arası olmasının düşük güvenirlikte olduğunu, 0,60-0,79 arası olmasının oldukça güvenilir olduğunu ve 0,80-1,00 arası olması da yüksek derecede güvenilir olduğunu gösterir (Akgül ve Çevik 2005; Esin 2014; Bayık ve Gürbüz 2016).

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin de iç tutarlılığını değerlendirmek için likert tipi ölçeklere en uygun yöntem olan Cronbach alfa tekniği kullanılmıştır. Türkçeye uyarlanan Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin güvenirlik çalışmasında iç tutarlılığı için 20 madde üzerinden yapılan analizde Cronbach alfa güvenirlik katsayısı gebelik görünümü alt boyutu

için α=0,74, kilo alma endişesi alt boyutu için α=0,83, gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutu için α=0,73 ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği için α=0,78 olarak saptanmıştır (Tablo 3-5).

DFA sonrası Ölçeğin iç tutarlılığı için cronbach alfa güvenirlik kat sayısı ise 18 madde üzerinden yapılmış ve son hali Tablo 3-9'da sunulmuştur. Cronbach alfa güvenirlik katsayısı gebelik görünümü alt boyutu için α=0,83, kilo alma endişesi alt boyutu için α=0,84, gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutu için α=0,73 ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği için α=0,83 olarak saptanmıştır (Tablo 3-9). Bu değer, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Tablo 3- 5: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının 20 Madde Üzerinden Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n= 371)

GBİAÖ ve Alt Boyutları	**Madde Numaraları**	α
Gebelik Görünümü Alt Boyutu	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10	0,74
Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu	11, 12, 13, 14, 15, 16,17	0,83
Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu	18, 19, 20	0,73
GBİAÖ	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	0,78

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Test ve Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları

Test-tekrar test güvenirliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gösterebilme gücü olarak tanımlanmaktadır. Test-tekrar test güvenirliği için iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki korelasyon hesaplanmaktadır. Bu uygulamalar sonrasında elde edilen korelasyon, testin tekrar güvenirlik katsayısını vermektedir. Test puanları sürekli değişken ve eşit aralıklı ölçek nitelikleri taşıdığı için güvenirliğin bulunmasında genellikle "Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Eşitliği" kullanılmaktadır. Korelasyon katsayısı (r) "0" ile "1" arasında değişen değerler alabilmektedir. Korelasyon değeri (r) yükseldikçe, ifadenin etkililik düzeyi artar, değer azaldıkça da etkililik düşer. Yeteri kadar yüksek bir korelasyon katsayısı, testten elde edilen ölçmelerin kararlılığını ve iki uygulama arasındaki zaman içinde ölçülen nitelikte fazla bir değişme olmadığını göstermektedir (Karasar 2014). Gebelikte Beden İmajı Ölçeği, 187 gebeye birinci uygulamadan iki hafta sonra ikinci uygulama yapılarak tekrar test ölçümleri

Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu ve bağımlı gruplarda t-testi analizi ile değerlendirildi.

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği alt boyutlarının güvenirlik analizi olarak ilk ve ikinci uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki ilişki pearson korelasyon analizi ile incelendiğinde; iki hafta ara ile yapılan iki ölçüm puanları arasında üç alt boyut için güvenirlik katsayısı 0,87 ile 0,92 aralığında pozitif yönde, güçlü ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptandı ($p<0,001$, Tablo 3-6). Korelasyon katsayılarının yüksek olması ilk ve ikinci uygulama sonuçları arasındaki tutarlılığın gücünü göstermektedir (Karasar 2014).

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği alt boyutlarının zamana göre değişmezliğini değerlendirmek için güvenirlik analizi olarak gebelerin test ve tekrar testten elde edilen puan ortalamaları bağımlı gruplarda t testi ile karşılaştırıldığında, puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır ($p>0,05$, Tablo 3-6). Ölçüm ortalamalarının arasında anlamlı farkın olmaması; ölçeğin belli aralıklarla yapılan ölçümlerde benzer sonucu ölçtüğünü, ölçümler arasında tutarlılığın olduğunu göstermektedir.

Tablo 3- 6: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının Test ve Tekrar Test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması ve Korelasyonları (n= 187)

GBİAÖ ve Alt Boyutları	İlk Uygulama Ort ± SS	İkinci Uygulama Ort ± SS	t	p	r	p
Gebelik Görünümü	22,27±7,61	21,97 ± 7,59	1,191	0,235	0,89	0,000
Kilo Alma Endişesi	16,62± 7,56	16,58 ± 7,40	0,154	0,878	0,90	0,000
Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük	7,62± 3,53	7,77 ± 3,54	-1,133	0,259	0,87	0,000
GBİAÖ	46,22± 13,72	46,33 ± 13,57	-0,357	0,722	0,95	0,000

Bağımlı gruplarda t-testi: serbestlik derecesi=186, t: Bağımlı gruplarda t-testi (Paired Samples t-test), r: Pearson korelasyon testi, $p\leq0,05$ anlamlılık düzeyinde

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Yapı Geçerliliği Analizinin Yapılması

Yapı geçerliliği, doğrudan ölçülmesi zor olan bir kavramı ölçmek için kullanılan aracın amacına ne denli ulaştığını ve ölçülmek istenen soyut kavramı ne derece doğru ölçebildiğini değerlendirir (Erdoğan ve ark. 2015). Doğrulayıcı faktör analizinde uyum iyiliği istatistiklerinin istenilen düzeyde olması gerekir (Seçer 2018).

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması çalışmasında yapı geçerliğinin değerlendirilmesi amacı ile doğrulayıcı faktör analizi kullanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen modifikasyon öncesi uyum indeksleri Tablo 3-9'da verilmiştir. Modifikasyon önerileri doğrultusunda madde 11 ile madde 12 arasında ve madde 15 ile madde 16 arasında modifikasyon yapılarak doğrulayıcı faktör analizi tekrarlandığında modifikasyon sonrası elde edilen değerler de Tablo 3-7'de sunulmuştur.

Tablo 3-7'de Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri ile kabul edilebilir uyum indekslerine sahip olduğu görülmektedir. Doğrulayıcı faktör analizi sonuçlarına göre Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği Türkçe Formunun uyum iyiliği indeks değerlerinin; χ2/df 2,855; RMSEA 0,071; SRMR 0,071; NFI 0,92; AGFI 0,87 değerleri ile kabul edilebilir uyum düzeyinde ve CFI 0,95; GFI 0,90; IFI 0,95 değerleri ile mükemmel uyum düzeyinde olduğu görülmektedir.

Tablo 3- 7: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeks Değerleri

	Mükemmel Uyum*	**Kabul Edilebilir* Uyum**	**Modifikasyon Öncesi Uyum İndeksleri**	**Modifikasyon Sonrası Uyum İndeksleri**	**Uyum**
χ2/df	0≤χ2≤2df	2df≤χ2≤3df	3,807	2,855	Kabul edilebilir
RMSEA	≤0,05	≤0,08	0,087	0,071	Kabul edilebilir
SRMR	≤0,05	≤0,08	0,075	0,071	Kabul edilebilir
NFI	0,95≤	0,90≤	0,90	0,92	Kabul edilebilir
CFI	0,95≤	0,90≤	0,93	0,95	Mükemmel uyum
GFI	0,90≤	0,85≤	0,87	0,90	Mükemmel uyum
AGFI	0,90≤	0,85≤	0,83	0,87	Kabul edilebilir
IFI	0,95≤	0,90≤	0,93	0,95	Mükemmel

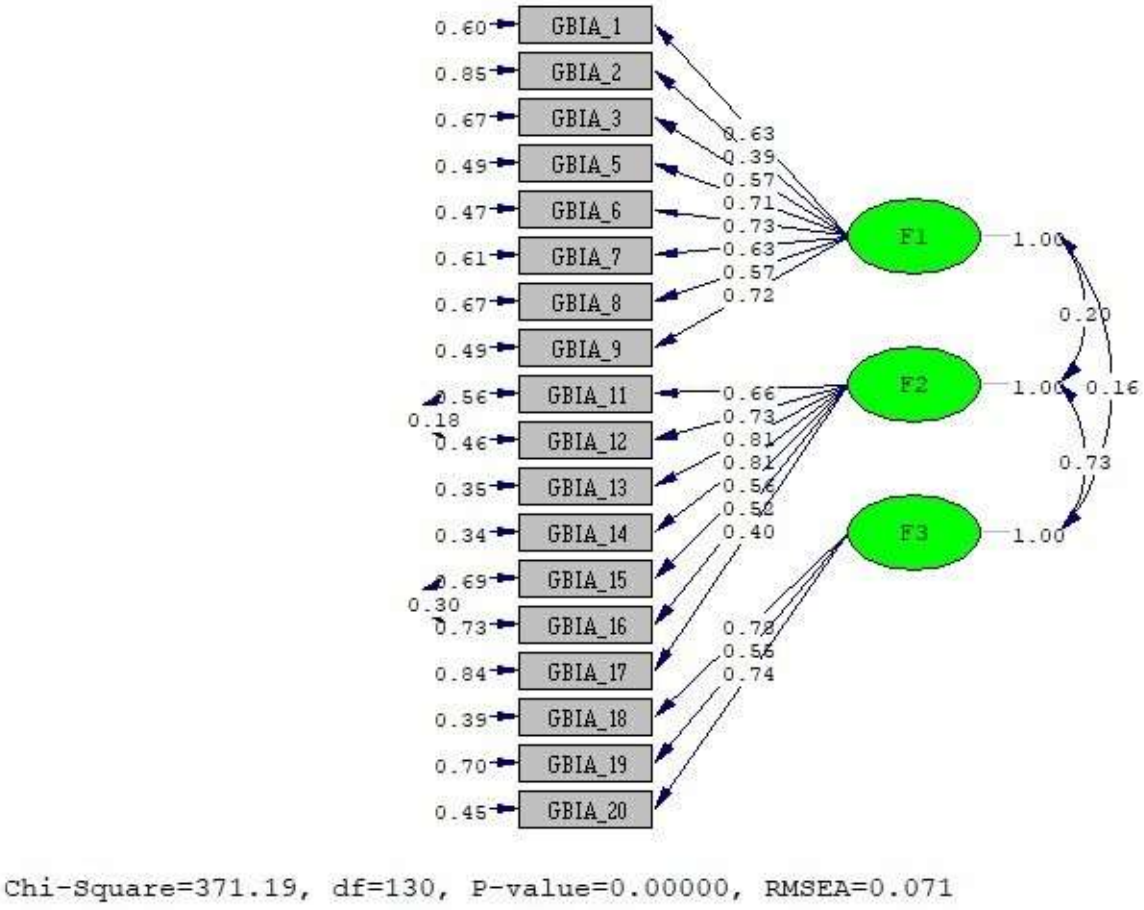
uyum

Seçer İ. (2018) Psikolojik test geliştirme ve uyarlama süreci: SPSS ve LISREL uygulamaları. Anı yayıncılık. s.122

Şekil 3-2' deki alt boyutlar ile maddeler arasındaki sayılar doğrulayıcı faktör analizindeki faktör yüklerine denk düşen değerlerdir, bu değerlere yol katsayıları da denilmektedir. Alt boyut ile maddeler arasındaki ilişkiyi gösterir, bunların her biri yol (path) olarak dikkate alınır. Bir anlamda bu değerler (faktör yükleri) her bir maddenin kendi boyutunun ne kadar iyi bir temsilcisi olduğuna ilişkin bilgi verir, değer ne kadar yüksek ise ilişki o kadar güçlüdür, yani o kadar iyi temsil eder (Öner 1997, Akgül ve Çevik 2005). Ayrıca her bir maddenin faktör yük değerinin en az 0,30 ve üzeri bir değere sahip olması gerekir (Seçer 2018).

Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlama çalışmasında, Türkçe formunun doğrulayıcı faktör analizinde gebelik görünümü alt boyutu altındaki iki madde (madde 4 ve 10) faktör yüklerinin 0,30'un altında kalması nedeni ile ölçekten çıkarılmıştır. Ölçekten madde 4 ve madde 10 çıkarıldıktan sonra yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda tüm maddelerin faktör yüklerinin 0,39 ile 0,81 arasında olduğu bulunmuştur (Şekil 3-2).

Ayrıca doğrulayıcı faktör analizi sırasında her bir yol katsayısının ayrıca anlamlı olup olmadığı t testi ile analiz edilmektedir. Analiz sonucunda t değerleri ile ilgili kırmızı ok bulunmaması ve tüm maddelerin 0,05 düzeyinde anlamlı olması gerekmektedir (Seçer 2018). Bu araştırmada t değerlerinde kırmızı ok olmadığı ve tüm maddelerin 0,05 düzeyinde anlamlı olduğu bulunmuştur.



Şekil 3-2: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi

Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonrası Madde Analizi

Doğrulayıcı Faktör Analizi sonrası 18 maddeye düşen ölçeğin madde toplam alt boyutlarının madde-alt boyut toplam puan korelasyonları ise 18 madde üzerinden yapılmış ve son hali Tablo 3-8'de sunulmuştur. Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Türkçeye uyarlanmasında güvenirlik çalışması için alt boyutlarının her birinin madde-alt boyut toplam puan korelasyonlarına bakıldığında, korelasyon güvenirlik katsayılarının (Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu); Gebelik Görünümü alt boyutunda r =0,536- 0,744 , Kilo alma Endişesi alt boyutunda r = 0, 539 -0,794, Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük alt boyutunda r = 0,781 - 0,822 pozitif yönde ve istatistiksel olarak çok ileri düzeyde anlamlı olduğu saptandı (Tablo 3-8).

Tablo 3-8: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin Alt Boyutlarının 18 Madde Üzerinden Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları (n= 371)

GBİAÖ Alt Boyutları ve Maddeleri	**Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyon Katsayısı**	
	r	p
Faktör 1: Gebelik Görünümü		
1. İnsanların, gebe olduğumu fark etmeleri hoşuma gidiyor	0,693	0,000
2. Gebeliğimi belli edecek kıyafetler giyiyorum.	0,536	0,000
3. Bebeğin hareket ettiğini hissetmekten keyif alıyorum.	0,677	0,000
5. Gebelikte edindiğim yuvarlak hatlarım hoşuma gidiyor	0,744	0,000
6.Gebe halimle iyi görünüyorum	0,721	0,000
7.Gebelik döneminde dolabıma yeni kıyafetler almak hoşuma gitti	0,687	0,000
8.Değişen bedenimin fotoğraflarını çekmek hoşuma gidiyor	0,655	0,000
9.Değişen bedenim hakkında kendimi iyi hissediyorum	0,728	0,000
Faktör 2: Kilo Alma Endişesi		0,000
11. Aldığım kilolar konusunda endişeliyim	0,737	0,000
12.Yediğim yemek miktarı ve bunun fiziksel görünüşüm üzerindeki etkisinden endişe duyuyorum	0,765	0,000
13.Gebelik sonrası eski görüntüme kavuşmak konusunda endişeliyim	0,794	0,000
14. Çok kilolu/şişman görünüyorum	0,792	0,000
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.	0,706	0,000
16.Vücudumun şeklini, gebe olmayan diğer kadınlarınkiyle karşılaştırdığımda memnun olmuyorum	0,663	0,000
17.Karnım çok büyükmüş gibi hissediyorum	0,539	0,000
Faktör 3: Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük		0,000
18.Gebelik nedeniyle fiziksel hareket kabiliyetim azaldığı için hayal kırıklığına uğruyorum	0,819	0,000
19.Gebe olduğum için daha fazla yorulduğumu kabul etmek de zorlanıyorum	0,781	0,000
20. Gebe kalmadan önce fiziksel olarak yapabildiklerimi artık yapamadığım için utanıyorum	0,822	0,000

DFA sonrası Ölçeğin iç tutarlılığı için cronbach alfa güvenirlik kat sayısı ise 18 madde üzerinden yapılmış ve son hali Tablo 3-9'da sunulmuştur. Cronbach alfa güvenirlik katsayısı gebelik görünümü alt boyutu için α=0,83, kilo alma endişesi alt boyutu için α=0,84, gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutu için α=0,73 ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği için α=0,83 olarak saptanmıştır (Tablo 3-9). Bu değer, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin yüksek derecede güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

Tablo 3-9: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği ve Alt Boyutlarının 18 Madde Üzerinden Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları (n= 371)

GBİAÖ ve Alt Boyutları	**Madde Numaraları**	α
Gebelik Görünümü Alt Boyutu	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9	0,83
Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu	11, 12, 13, 14,15, 16, 17	0,84
Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu	18, 19, 20	0,73
GBİAÖ	1, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20	0,83

3.8. Araştırma Sonuçlarının İstatistiksel Analizi

Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirliğine ilişkin istatistiksel analizler SPSS paket programı kullanılarak yapılmıştır. Ölçeğin kapsam geçerliliği için uzman görüşleri Kapsam Geçerlilik İndeksi ile değerlendirilmiştir. Güvenilirlik analizinde Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi, Pearson korelasyon analizi, iç tutarlılığı test etmek amacıyla Cronbach alfa güvenirlik katsayısı, ölçeğin zaman göre değişmezliğini test etmek amacıyla bağımlı gruplarda t testi kullanılmıştır.

Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde kullanılan yöntemler;

		Analiz Yöntemi
Geçerlilik	Kapsam (İçerik) Geçerliği	• Aritmetik ortalama • Kapsam Geçerlik İndeksi • Doğrulayıcı Faktör Analizi
	Yapı Geçerliği	• Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Analizi
	Madde Analizi	
Güvenirlik	Alt Boyutlarının İç Tutarlılığı	• Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayısı
	Test-retest Analizi	• Pearson Momentler Çarpımı • Korelasyon Analizi • Bağımlı gruplarda t Testi
Gebelikte beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik verilerin analizi		• Sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, ki-kare testi, bağımsız gruplarda student t-testi, bağımsız gruplarda tek

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma süresince İnsan Hakları Helsinki Deklarasyonu'na sadık kalınmıştır. Çalışmaya dahil edilen gebelere; araştırmanın konusu, içeriği ve amacı açıklanarak, araştırmaya katılma ya da katılmamaya karar vermede özgür oldukları, istedikleri zaman çalışmadan ayrılabilecekleri ve çalışma sonunda elde edilen bilgilerin, kimlik bilgileri gizli tutularak yayınlanabileceği anlatılmış ve araştırmaya katılmayı kabul ettiklerine dair Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu alınmıştır (Ek 3).

Ayrıca aşağıda sıralanan kurum ve kişilerden gerekli izinler alındı:

- Prenatal Bağlanma Envanterinin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan Sema YILMAZ'dan yazılı izin alındı (Ek 8).
- "Body Understanding Measure for Pregnancy Scale" aracının Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapabilmek için Elizabeth Kirk ve Catherine Preston'dan yazılı izin alındı (Ek 7).
- Araştırmanın yürütülebilmesi için İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 11/09/2019 tarihli ve 137697 sayılı etik kurul onayı alındı (Ek 2).

3.10. Araştırma Süresince Karşılaşılan Olumlu ve Olumsuz Durumlar

3.10.1. Olumlu Durumlar

- Araştırma verilerinin toplandığı gebe polikliniğinde çalışan ebelerin işbirliği ve uyumu,
- Kadınlar ile yüz yüze sohbet edilerek veri toplandığı için samimi bir ortamın oluşması,
- Kadınların gebelikleri ile ilgili akıllarına takılan ve danışmak istedikleri konular ile ilgili sorular sormaları ve araştırmaya katılmak için istekli ve heyecanlı olmaları.

3.10.2. Olumsuz Durumlar

- Verilerin toplama aşamasında hastanede tadilat olması ve bu nedenle hastaneye başvuran gebe sayısında azalma olması,
- Polikliniğe başvuran gebelerin hastanede olma süresinin kısıtlı olması,
- Verilerin toplanma aşamasının son kısmında başlayan Covid-19 pandemisinin gebe polikliniklerinin geçici süreyle hizmete ara vermesine sebep olması.

3.11. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın tek bir merkezde yürütülmüş olması, örnekleminin belli bir grup gebeden oluşması ve örneklem grubu oluştururken gebelik öncesi kilo ilgili herhangi bir ayırıma gidilmemiş olması sebebiyle çalışma sonuçları tüm gebelere genellenemez. Ayrıca tanıtıcı bilgi formu ve ölçeklerdeki ifadeler bireysel beyana dayandığı için yanılma payı da göz önünde bulundurulmalıdır.

4. BULGULAR

Gebelikte beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile gerçekleştirilen bu çalışmanın bulguları dört başlıkta ele alınmıştır:

4.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

4.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

4.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

4.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular

Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 30,02 ± 5,63 (min:18, max:46), eşlerinin yaş ortalaması 33,45 ± 6,02 (min:18, max:52) ve evlilik yılı ortalaması 7,02 ± 5,59 (min:1, max:30) olarak belirlenmiştir. Gebelerin %27'si (n=100) ilkokul mezunu iken, %19,9'u (n=74) ortaokul, %24,8'i (n=92) lise ve %28,3'ü (n=105) ise üniversite ve üzeri mezunudur. Eşlerinin ise %25,1'i (n=93) ilkokul mezunu, %25,9'u (n=96) ortaokul, %25,3'ü (n=94) lise ve %23,7'si (n=88) üniversite ve üzeri mezunudur. Gebelerin yarıdan fazlasının (%77,1) çalışmadığı, eşlerinin ise tamamına yakınının (%96,8) çalıştığı ve hepsinin (%100'ünün) evli olduğu saptanmıştır. Gebelerin %81,1'i (n=301) çekirdek aile, %76'sının (n=282) ekonomik durumu ortadır (Tablo 4-1).

Tablo 4- 1: Gebelerin Tanımlayıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371)

Değişkenler		***Ort ± Ss***	***Min-Max (Median)***
Yaş		30,02 ± 5,63	18-46 (30)
Eşin Yaşı		33,45 ± 6,02	18-52 (33)
Evlilik Yılı		7,02 ± 5,59	1-30 (6)
		n	***%***
Eğitim Durumu	İlkokul	100	27,0
	Ortaokul	74	19,9
	Lise	92	24,8
	Üniversite ve Üstü	105	28,3
Eşin Eğitim Durumu	İlkokul	93	25,1
	Ortaokul	96	25,9
	Lise	94	25,3
	Üniversite ve Üstü	88	23,7
Çalışma Durumu	Evet	85	22,9
	Hayır	286	77,1
Eşin Çalışma Durumu	Evet	359	96,8
	Hayır	12	3,2
Medeni Durum	Evli	371	100
	Bekar	0	0
Aile Tipi	Çekirdek Aile	301	81,1
	Geniş Aile	70	18,9
Ekonomik Durum	İyi	69	18,6
	Orta	282	76,0
	Kötü	20	5,4

Çalışmaya katılan gebelerin %11'i I. trimesterde, %42,7'si II. trimesterde ve %46,3'ü III. trimesterde olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan gebelerin obstetrik özellikleri incelendiğinde; gebelerin gebelik haftası ortalamasının 25,25 ± 8,26 (min:12, max:41), ilk

gebelik yaşı ortalamasının 24,36 ± 4,86 (min:15, max:41), toplam gebelik sayısı ortalamasının 2,83 ± 1,83 (min:1, max:13), canlı doğum sayısı ortalamasının 1,73 ± 0,94 (min:1, max:5), yaşayan çocuk sayısı ortalamasının 1,71 ± 0,94 (min:1, max:5), düşük sayısı ortalamasının 1,79 ± 1,22 (min:1, max:9), kürtaj sayısı ortalamasının 1,42 ± 0,96 (min:1, max:6) ve dış gebelik sayısı ortalamasının 1,29 ± 0,49 (min:1, max:2) olduğu bulunmuştur (Tablo 4-2).

Tablo 4- 2: Gebelerin Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371)

Değişkenler	***Ort ± Ss***	***Min-Max (Median)***
Gebelik Haftası	25,25 ± 8,26	12-41 (25)
İlk Gebelik Yaşı	24,36 ± 4,86	15-41 (24)
Toplam Gebelik Sayısı	2,83 ± 1,83	1-13 (2)
Canlı Doğum Sayısı	1,73 ± 0,94	1-5 (1)
Yaşayan Çocuk Sayısı	1,71 ± 0,94	1-5 (1)
Düşük Sayısı	1,79 ± 1,22	1-9 (1)
Kürtaj Sayısı	1,42 ± 0,96	1-6 (1)
Dış Gebelik Sayısı	1,29 ± 0,49	1-2 (1)

Gebelerin %57,7'sinde (n=214) bebeğin cinsiyeti kız ve %71,1'inin (n=263) ise bebeğin cinsiyet tercihi kızdır. Çalışmada gebelerin hem kendilerinin (%73,3) hem de eşlerinin (%83,3) gebeliği çok istediği, yarısından fazlasının (%64,2) gebelik öncesinde dış görünüşüne önem verdiği ve gebelik öncesi kilosuna dikkat ettiği (%65,0) belirlenmiştir. Gebelerin %80,1'i gebelik döneminde sağlıklı beslendiğini, %38,5'inin (n=143) ise gebelikte iştahının açıldığını ve %43,1'i (n=160) bazen öğün atladığını ve öğün atlama nedeni olarak %64,1'i (n=238) canı istemediğini, %6,4'ü (n=24) ise kilo almak istemediğini belirtmiştir. Gebelerin büyük bir çoğunluğunun (%77,3) gebelikte değişen dış görünüşünden memnun olduğu ve değişen dış görünüşü ile ilgili çevresinden (%70,1) etkilenmediği belirlenmiştir (Tablo 4-3).

Tablo 4- 3: Gebelerin Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulgular (n= 371)

Değişkenler		*n*	*%*
Bebeğin Cinsiyeti	Kız	214	57,7
	Erkek	157	42,3
Bebeğin Cinsiyet Tercihi	Kız	263	71,1
	Erkek	107	28,9
Gebeliği İsteme Durumu	Çok İstiyordu	272	73,3
	İleri Tarihte İstiyordu	38	10,2
	Hiç İstemiyordu	10	2,7
	Olunca Kabullendi	51	13,7
Eşin Gebeliği İsteme Durumu	Çok İstiyordu	309	83,3
	İleri Tarihte İstiyordu	26	7,0
	Hiç İstemiyordu	5	1,3
	Olunca Kabullendi	31	8,4
Gebelikten Önce Dış Görünüşe Önem Verme	Evet	238	64,2
	Hayır	133	35,8
Gebelikten Önce Kiloya Dikkat Etme	Evet	241	65,0
	Hayır	130	35,0
Gebelikte Sağlıklı Beslenme	Evet	297	80,1
	Hayır	74	19,9
Gebelikte Yeme Alışkanlığı	Değişmedi	110	29,6
	İştahım Azaldı	116	31,3
	İştahım Açıldı	143	38,5
	Diyet yapıyorum	2	0,6
Öğün Atlama Durumu	Evet	108	29,1
	Hayır	103	27,8
	Bazen	160	43,1
Öğün Atlama Nedeni	Unutma	24	9,3
	Fırsat Bulamama	56	20,2
	Canı İstememe	174	64,1
	Kilo Almak İstememe	14	6,4
Gebelikle Değişen Dış Görünüşten Memnuniyet	Evet	286	77,3
	Hayır	84	22,7
Değişen Dış Görünüş ile İlgili Çevreden Etkilenme	Olumlu Yönde	81	21,8
	Olumsuz Yönde	30	8,1
	Etkilenmiyorum	260	70,1

4.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Gebelerin Prenatal Bağlanma Envanteri puan ortalamasının 62,56 ± 12,00 (min:21 max:84) olduğu bulunmuştur.

Gebelerin **yaşına göre** Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-4).

Gebelerin **eğitim durumu, eşin eğitim durumu, çalışma durumu, eşin çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik durumuna** göre Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 4-4).

Tablo 4- 4: Gebelerin Tanımlayıcı Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371)

Değişkenler	***n***	***PBE Ort ± Ss***
Yaş		
30 yaş ve altı	198	63,98 ±11,29
30 yaş üstü	173	60,93 ± 12,60
Test değeri (t)		2,461
p değeri		**0,014***
Sd=		369
Eğitim Durumu		
İlkokul	100	62,40 ± 14,11
Ortaokul	74	62,14 ± 11,30
Lise	92	61,93 ± 10,75
Üniversite ve üstü	105	63,55 ± 11,43
Test değeri (KW)		1,133
p değeri		0,769
Sd=		3
Eşin Eğitim Durumu		
İlkokul	93	62,86 ± 12,72
Ortaokul	96	62,52 ± 12,34
Lise	94	60,96 ± 11,59
Üniversite ve üstü	88	63,72 ± 11,10
Test değeri (KW)		2,072
p değeri		0,558
Sd=		3
Çalışma Durumu		
Evet	85	63,02 ± 13,57
Hayır	286	62,42 ± 11,51
Test değeri (t)		0,404
p değeri		0,686
Sd=		369
Eşin Çalışma Durumu		
Evet	359	62,57 ± 11,92
Hayır	12	62,00 ± 14,84
Test değeri (t)		0,164
p değeri		0,870
Sd=		369
Aile Tipi		
Çekirdek aile	301	62,75 ± 11,49

Geniş aile	70	61,60 ± 14,06
Test değeri (t)		0,655
p değeri		0,514
Sd=		369
Ekonomik Durum		
İyi	69	64,86 ± 11,26
Orta	282	61,88 ± 12,09
Kötü	20	64,10 ± 12,65
Test değeri (KW)		3,367
p değeri		0,186
Sd=		2

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

Gebelik haftası ile PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05). III. trimesterdeki gebelerin, I. ve II. trimesterdeki gebelere göre PBE puanı daha yüksek bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 4-5).

Gebelerin **toplam gebelik sayısı** ile PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 4-5).

Gebelerin **canlı doğum sayısı** ile PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-5).

Gebelerin **yaşayan çocuk sayısı** ile PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 4-5).

Gebelerin düşük, kürtaj ve dış gebelik sayısı durumlarına göre PBE puan ortalamaları karşılaştırıldığında; puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 4-5).

Tablo 4- 5: Gebelerin Obstetrik Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371)

Değişkenler	***n***	***PBE Ortalama ± Ss***
Gebelik Haftası		
I. trimester[1]	40	59,37 ± 13,76
II. trimester[2]	161	61,63 ± 10,88
III. trimester[3]	170	64,18 ± 12,39
Test değeri (KW)		7,151
p değeri		**0,028***
Sd=		2
İkili Karşılaştırma		1-3

Toplam Gebelik Sayısı		
İlk gebelik	104	64,59 ± 11,85
İki ve üzeri gebelik	267	61,77 ± 11,99
Test değeri (t)		2,037
p değeri		0,483
Sd=		369
Canlı Doğum Sayısı		
Var	239	61,57 ±12,20
Yok	132	64,34 ±11,46
Test değeri (t)		-2,142
p değeri		**0,033***
Sd=		322
Yaşayan Çocuk Sayısı		
Var	234	61,45 ± 12,23
Yok	137	64,44 ± 11,39
Test değeri (t)		2,328
p değeri		**0,020***
Sd=		326
Düşük Sayısı		
Var	110	63,19 ± 11,67
Yok	261	62,29 ± 12,15
Test değeri (t)		0,656
p değeri		0,549
Sd=		369
Kürtaj Sayısı		
Var	60	63,10 ± 11,43
Yok	311	62,45 ± 12,12
Test değeri (t)		0,380
p değeri		0,425
Sd=		369
Dış Gebelik Sayısı		
Var	7	62,14 ± 17,51
Yok	364	62,56 ± 11,90
Test değeri (t)		-0,093
p değeri		0,059
Sd=		369

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

Gebelerin **bebeğin cinsiyeti ve bebeğin cinsiyet tercihi** durumlarına göre Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) puan ortalamaları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 4-6).

Gebeliği isteme durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir (p<0,05). Gebeliği çok istediğini belirten gebelerin, PBE puan ortalamalarının, ileriki bir tarihte istediğini belirten gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05). Gebeliği çok istediğini belirten gebelerin PBE puan ortalamalarının, gebe kalınca kabullendiğini söyleyen gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05). **Eşin gebeliği isteme durumu**na göre, PBE değeri

arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Eşi gebeliği çok isteyen grubun, PBE puanının hiç istemediğini söyleyen gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikten önce dış görünüşe önem verme durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikten önce kiloya dikkat etme durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikte sağlıklı beslenme durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ($p<0,05$). Gebelikte sağlıklı beslendiğini söyleyen gebelerin PBE puanları, sağlıklı beslenmediği söyleyen gebelere göre daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikte yeme alışkanlığı ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikte öğün atlama durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0,05$). Öğün atladığını söyleyen gebelerin PBE puan ortalamalarının, bazen öğün atladığını söyleyen gebelere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Öğün atlamadığını söyleyen gebelerin PBE puan ortalamaları, bazen öğün atladığını söyleyen gebelere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikte **öğün atlama nedeni ve gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyet** ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-6).

Gebelikte **değişen dış görünüşü ile ilgili çevreden etkilenme** durumu ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Olumlu yönde etkilendiğini söyleyen gebelerin, PBE puan ortalamalarının, etkilenmediğini söyleyen gebelere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 4-6).

Tablo 4- 6: Gebelerin Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n= 371)

Değişkenler	***n***	***PBE Ort ± Ss***
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	214	62,67 ± 12,18
Erkek	157	62,40 ± 11,79
Test değeri (t)		0,219
p değeri		0,827
Sd=		369
Bebeğin Cinsiyet Tercihi		
Kız	263	62,36 ± 12,14
Erkek	107	62,91 ± 11,69
Test değeri (t)		-0,397
p değeri		0,692
Sd=		368
Gebeliği İsteme Durumu		
Çok istiyordum[1]	272	64,47 ± 11,67
İleriki bir tarihte istiyordum[2]	38	58,86 ± 9,88
Hiç istemiyordum[3]	10	54,60 ± 18,90
Olunca kabullendim[4]	51	57,39 ± 10,70
Test değeri (KW)		23,598
p değeri		***0,001****
Sd=		3
İkili Karşılaştırma		1-2 ve 1-4
Eşin Gebeliği İsteme Durumu		
Çok istiyordu[1]	309	63,34 ± 11,90
İleriki bir tarihte istiyordu[2]	26	59,65 ± 9,93
Hiç istemiyordu[3]	5	50,00 ± 14,19
Olunca kabullendi[4]	31	59,16 ± 12,64
Test değeri (KW)		9,122
p değeri		***0,028****
Sd=		3
İkili Karşılaştırma		1-3
Gebelikten Önce Dış Görünüşe Önem Verme		
Evet	238	62,94 ± 11,84
Hayır	133	61,87 ± 12,29
Test değeri (t)		0,825
p değeri		0,410
Sd=		368
Gebelikten Önce Kiloya Dikkat Etme		
Evet	241	63,45 ± 12,35
Hayır	130	60,90 ± 11,17
Test değeri (t)		1,965
p değeri		0,050
Sd=		369
Gebelikte Sağlıklı Beslenme		
Evet	297	63,35 ± 11,41
Hayır	74	59,37 ± 13,76
Test değeri (t)		2,568
p değeri		**0,011***

Sd=		**369**
Gebelikte Yeme Alışkanlığı		
Değişmedi	110	61,86 ± 11,20
İştahım azaldı	116	63,18 ± 12,60
İştahım açıldı	143	62,41 ± 12,14
Diyet yapıyorum	2	75,00 ± 4,24
Test değeri (KW)		4,088
p değeri		0,252
Sd=		3
Öğün Atlama Durumu		
Evet[1]	108	63,74 ± 10,75
Hayır[2]	103	64,48 ± 12,42
Bazen[3]	160	60,52 ± 12,28
Test değeri (KW)		7,881
p değeri		**0,019***
Sd=		2
İkili Karşılaştırma		1-3 ve 2-3
Öğün Atlama Nedeni (n=268)		
Unutma	24	62,92 ± 10,63
Fırsat bulamama	56	61,37 ± 14,14
Canı istememe	174	62,28 ± 10,90
Kilo almak istememe	14	57,06 ± 12,65
Test değeri (KW)		3,393
p değeri		0,335
Sd=		3
Gebelikte Değişen Dış Görünüşten Memnuniyet		
Evet	286	63,05 ± 11,55
Hayır	84	60,90 ± 13,40
Test değeri (t)		1,447
p değeri		0,149
Sd=		368
Değişen Dış Görünüş ile İlgili Çevreden Etkilenme		
Olumlu yönde[1]	81	68,08 ± 10,50
Olumsuz yönde[2]	30	61,76 ± 14,07
Etkilenmiyorum[3]	260	60,93 ± 11,71
Test değeri (KW)		0,583
p değeri		***0,001****
Sd=		1
İkili Karşılaştırma		1-3

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

4.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulgular

Gebelerin GBİAÖ toplam puan ortalamasının 46,43 ± 13,10 (min:18, max:90) olduğu bulunmuştur. Gebelerin GBİAÖ alt boyutlarından aldıkları puana göre; gebelik görünümü puan ortalamasının 22,64 ± 7,75 (min:8, max:40), kilo alma endişesi puan ortalamasının 16,31 ± 7,28 (min:7, max:35), gebeliğin getirdiği fiziksel yük puan ortalamasının 7,46 ± 3,62 (min:3, max:15) olduğu saptanmıştır (Tablo 4-7).

Tablo 4- 7: Gebelerin Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Toplam Puan Ortalamaları

GBİAÖ ve Alt Boyutları	*Ort ± Ss*	*Min-Max*
Gebelik Görünümü	22,64 ± 7,75	8-40
Kilo Alma Endişesi	16,31 ± 7,28	7-35
Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük	7,46 ± 3,62	3-15
GBİAÖ	46,43 ± 13,10	18-90

Gebelerin **yaşı** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Gebelerin yaş durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 4-8).

Gebelerin **eğitim durumu ile** GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebelerin eğitim durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin eğitim durumları ile gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 4-8).

Gebe **eşlerinin eğitim durumu** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebe eşlerin eğitim durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebe eşlerinin eğitim durumları ile gebelik görünümü ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken (p>0,05), kilo alma endişesi alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p<0,05) (Tablo 4-8).

Gebelerin **çalışma durumu** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebelerin çalışma durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin çalışma durumları ile gebelik görünümü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken (p>0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 4-8).

Gebe **eşlerinin çalışma durumu** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Gebe eşlerinin çalışma durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 4-8).

Gebelerin **aile tipi** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebelerin aile tipine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin aile tipi ile gebelik görünümü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken (p>0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-8).

Gebelerin **ekonomik durumu** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05). Gebelerin ekonomik durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü ve kilo alma endişesi alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı (p>0,05), gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-8).

Tablo 4- 8: Gebelerin Tanımlayıcı Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	***Gebelik Görünümü Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***GBİAÖ***
Yaş				
30 yaş ve altı (n=198)	22,20 ± 7,84	16,20 ± 7,14	7,33 ± 3,48	45,74 ± 12,85
30 yaş üstü (n=173)	23,15 ± 7,65	16,43 ± 7,45	7,62 ± 3,78	47,20 ± 13,37
Test değeri (t)	-1,169	-0,298	-0,771	-1,071
p değeri	0,243	0,766	0,441	0,285
Sd=	369	369	369	369
Eğitim Durumu				
İlkokul[1] (n=100)	24,49 ± 8,19	18,21 ± 6,83	8,10 ± 3,84	
Ortaokul[2] (n=74)	23,24 ± 8,02	17,70 ± 7,92	8,02 ± 3,75	50,80±12,49
Lise[3] (n=92)	20,95 ± 7,33	14,94 ± 7,46	7,27 ± 3,41	48,97±12,17
Üniversite ve üstü[4]	21,95 ± 7,17	14,72 ± 6,50	6,64 ± 3,35	43,17±13,78
(n=105)	11,614	19,717	9,798	43,32±12,23
Test değeri (KW)	**0,009***	**0,000***	**0,020***	27,991
p değeri	3	3	3	**0,000***
Sd=	1-3 ve 1-4	1-3 ve 1-4	1-4	3
İkili Karşılaştırma				1-3 ve 1-4

				2-3 ve 2-4
Eşin Eğitim Durumu				
İlkokul[1] (n=93)	22,94 ± 7,88	16,75 ± 7,27	7,50 ± 3,83	47,20±13,29
Ortaokul[2] (n=96)	22,87 ± 7,97	16,78 ± 7,29	7,71 ± 3,67	47,37±12,32
Lise[3] (n=94)	22,64 ± 7,78	17,30 ± 7,75	7,73 ± 3,48	47,69±13,57
Üniversite ve üstü[4] (n=88)	22,07 ± 7,46	14,27 ± 6,44	6,87 ± 3,49	43,22±12,91
Test değeri (KW)	0,687	9,238	3,638	8,256
p değeri	0,876	**0,026***	0,303	**0,041***
Sd=	3	3	3	3
İkili Karşılaştırma		3-4		1-4, 2-4 ve 3-4
Çalışma Durumu				
Evet (n=85)	21,68 ± 8,49	14,30 ± 6,97	6,49 ± 3,35	42,48±13,35
Hayır (n=286)	22,93 ± 7,51	16,90 ± 7,27	7,75 ± 3,65	47,60±12,82
Test değeri (t)	-1,223	-2,923	-2,850	-3,201
p değeri	0,224	**0,004***	**0,005***	**0,001***
Sd=	369	369	369	369
Eşin Çalışma Durumu				
Evet (n=359)	22,71 ± 7,76	16,33 ± 7,27	7,48 ± 3,59	46,53±13,02
Hayır (n=12)	20,58 ± 7,46	15,66 ± 7,70	7,00 ± 4,59	43,25±15,68
Test değeri (t)	0,936	0,312	0,455	0,854
p değeri	0,350	0,755	0,649	0,394
Sd=	369	369	369	369
Aile Tipi				
Çekirdek Aile (n=301)	22,39 ± 7,83	15,88 ± 7,29	7,15 ± 3,52	45,43±13,35
Geniş Aile (n=70)	23,74 ± 7,37	18,17 ± 6,96	8,80 ± 3,77	50,71±11,06
Test değeri (t)	-1,313	-2,386	-3,460	-3,452
p değeri	0,190	**0,018***	**0,001***	**0,001***
Sd=	369	369	369	369
Ekonomik Durum				
İyi[1] (n=69)	21,60 ± 7,36	15,60 ± 7,40	6,62 ± 3,54	43,84±12,67
Orta[2](n=282)	22,80 ± 7,88	16,35 ± 7,27	7,59 ± 3,65	46,75±13,06
Kötü[3] (n=20)	23,95 ± 7,34	18,20 ± 7,01	8,60 ± 3,15	50,75±14,05
Test değeri (KW)	2,139	2,634	6,853	6,811
p değeri	0,343	0,268	**0,033***	**0,033***
Sd=	2	2	*2*	**2**
İkili Karşılaştırma			1-2 ve 1-3	1-3

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

Gebelerin **gebelik haftası** ile GBİAÖ toplam puan ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 4-9).

Gebelerin **gebelik sayısı** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebelik sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu (p<0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin

getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 4-9).

Gebelerin **canlı doğum sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır (p<0,05). Canlı doğum sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu (p<0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 4-9).

Gebelerin **yaşayan çocuk sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Yaşayan çocuk sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu (p<0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 4-9).

Gebelerin **düşük sayısı, kürtaj sayısı ve dış gebelik sayısı** ile GBİAÖ toplam puan ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05) (Tablo 4-9).

Tablo 4- 9: Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	***Gebelik Görünümü Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***GBİAÖ***
Gebelik Haftası				
I. trimester (n=40)	21,60 ± 7,60	16,35 ± 6,54	7,70 ± 3,62	45,65 ±12,16
II. trimester (n=161)	23,28 ± 7,19	16,44 ± 6,96	7,32 ± 3,47	47,02 ±12,12
III. trimester (n=170)	22,28 ± 8,28	16,17 ± 7,76	7,55 ± 3,78	45,82 ±14,20
Test değeri (KW)	1,092	0,057	0,256	1,400
p değeri	0,337	0,944	0,774	0,497
Sd=	2	2	2	2
Gebelik Sayısı				
İlk gebelik (n=104)	20,30 ± 7,28	15,99 ± 6,65	7,25 ± 3,37	43,54 ±12,45
İki ve üzeri gebelik (n=267)	23,55 ± 7,76	16,44 ± 7,51	7,55 ± 3,72	47,55 ±13,20
Test değeri (t)	-3,685	-0,532	-0,726	-2,664
p değeri	**0,000***	0,595	0,469	**0,008***
Sd=	369	369	369	369

Canlı Doğum Sayısı				
Var (n=239)	23,84±7,89	16,39±7,42	7,60±3,73	43,86 ±12,86
Yok (n=132)	20,46±7,03	16,15±7,03	7,23±3,41	46,92 ±12,41
Test değeri (t)	4,101	0,302	0,924	-2,147
p değeri	**0,000***	0,763	0,356	**0,033***
Sd=	322	322	322	322
Yaşayan Çocuk Sayısı				
Var (n=234)	23,81±7,87	16,38±7,50	7,59±3,75	44,10 ±12,77
Yok (n=137)	20,66±7,16	16,18±6,91	7,26±3,40	46,58 ±12,73
Test değeri (t)	3,850	0,248	0,838	-1,735
p değeri	**0,000***	0,804	0,403	0,084
Sd=	326	326	326	326
Düşük Sayısı				
Var (n=110)	21,69 ± 7,83	15,76 ± 7,23	7,10 ± 3,49	44,56 ±13,23
Yok (n=261)	23,04 ± 7,70	16,54 ± 7,30	7,62 ± 3,67	47,21 ±12,99
Test değeri (t)	-1,543	-0,943	-1,242	-1,785
p değeri	0,124	0,346	0,206	0,075
Sd=	369	369	369	369
Kürtaj Sayısı				
Var (n=60)	24,28 ± 7,84	16,13 ± 7,13	7,81 ± 3,49	48,23 ±12,90
Yok (n=311)	22,33 ± 7,71	16,34 ± 7,31	7,40 ± 3,65	46,08 ±13,13
Test değeri (t)	1,790	-0,208	0,811	1,166
p değeri	0,074	0,835	0,418	0,244
Sd=	369	369	369	369
Dış Gebelik Sayısı				
Var (n=7)	26,00 ± 10,81	19,42 ± 12,43	9,14 ± 6,01	54,57 ±25,39
Yok (n=364)	22,58 ± 7,69	16,25 ± 7,16	7,43 ± 3,57	46,27 ±12,77
Test değeri (t)	1,155	1,143	1,234	1,664
p değeri	0,437	0,525	0,482	0,421
Sd=	369	369	369	369

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

Gebelerin **bebek cinsiyeti ve bebek cinsiyeti tercihi** durumlarına göre GBİAÖ toplam puan ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur (p>0,05) (Tablo 4-10).

Gebelerin **gebeliği isteme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Gebelerin gebeliği isteme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu (p<0,05), kilo alma endişesi alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p>0,05) (Tablo 4-10).

Gebe **eşlerinin gebeliği isteme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebe eşlerinin bebeği isteme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında ise gebelik görünümü, kilo alma endişesi, gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin **gebelikten önce dış görünüşe önem verme ve gebelikten önce kiloya dikkat etme** durumlarına göre GBİAÖ toplam puan ve alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin **gebelikte sağlıklı beslenme** durumu ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). Gebelerin gebelikte sağlıklı beslenme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin **gebelikte yeme alışkanlığı** durumu ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Gebelerin gebelikte yeme alışkanlığı durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin gebelikte **öğün atlama durumu**na göre GBİAÖ toplam puanı ve alt boyutları puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin **öğün atlama nedeni** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelerin gebelikte öğün atlama nedenine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyutunun puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 4-10).

Gebelerin **gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyeti** ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir (p<0,05).

Gebelerin gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyetine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-10).

Gebelerin **değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme** durumu ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur (p<0,05). Gebelerin değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 4-10).

Tablo 4- 10: Gebelerin Gebelik ile İlgili Özelliklerine Göre GBİAÖ ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	***Gebelik Görünümü Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Kilo Alma Endişesi Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük Alt Boyutu Ortalama ± SS***	***GBİAÖ***
Bebek Cinsiyeti				
Kız (n=214)	22,71 ± 7,73	16,36 ± 7,19	7,38 ± 3,67	46,46 ±12,58
Erkek (n=157)	22,56 ± 7,82	16,23 ± 7,41	7,58 ± 3,56	46,38 ±13,81
Test değeri (t)	0,183	0,174	-0,532	0,058
p değeri	0,855	0,862	0,595	0,954
Sd=	369	369	369	369
Bebek Cinsiyet Tercihi				
Kız (n=263)	22,75 ± 7,85	16,45 ± 7,23	7,52 ± 3,70	46,73 ±13,00
Erkek (n=107)	22,35 ± 7,58	15,98 ± 7,44	7,35 ± 3,45	45,69 ±13,44
Test değeri (t)	0,450	0,563	0,398	0,690
p değeri	0,653	0,574	0,691	0,491
Sd=	368	368	368	368
Gebeliği İsteme Durumu				
Çok istiyordu[1] (n=272)	21,63 ± 7,61	15,85 ± 7,14	7,24 ± 3,53	44,73 ±13,10
İleri tarihte istiyordu[2] (n=38)	23,58 ± 7,43	16,60 ± 6,89	7,28 ± 3,60	47,47 ±9,53
Hiç istemiyordu[3] (n=10)	28,20 ± 7,77	19,60 ± 8,51	10,20 ± 4,07	58,00 ±13,92
Olunca kabullendi[4] (n=51)	26,25 ± 7,31	17,90 ± 7,83	8,27 ± 3,82	52,43 ±12,58
Test değeri (KW)	20,484	5,011	7,988	21,104
p değeri	**0,000***	0,171	**0,046***	**0,000***
Sd=	3	3	3	3
İkili Karşılaştırma	1-4		1-3 ve 2-3	1-4

Eşin Gebeliği İsteme Durumu	22,23 ± 7,76	16,03 ± 7,27	7,32 ± 3,64	45,58 ±13,09
Çok istiyordu[1] (n=309)	24,57 ± 6,90	17,00 ± 6,38	7,61 ± 3,30	49,19 ±10,87
İleri tarihte istiyordu[2] (n=26)	29,20 ± 2,95	19,40 ± 10,50	10,20 ± 2,16	58,80 ±10,47
Hiç istemiyordu[3] (n=5)	24,09 ± 8,29	18,03 ± 7,49	8,38 ± 3,67	50,51 ±13,67
Olunca kabullendi[4] (n=31)	7,647	3,446	6,285	10,144
Test değeri (KW)	0,054	0,328	0,099	**0,017***
p değeri	3	3	3	3
Sd=				1-3 ve 1-4
İkili Karşılaştırma				
Gebelikten Önce Dış Görünüşe Önem Verme				
Evet (n=238)	22,45 ± 7,48	16,68 ± 7,24	7,46 ± 3,69	46,60±13,14
Hayır (n=133)	22,98 ± 8,24	15,64 ± 7,33	7,47 ± 3,52	46,10±13,08
Test değeri (t)	-0,627	1,318	-0,019	0,355
p değeri	0,531	0,188	0,985	0,723
Sd=	369	369	369	369
Gebelikten Önce Kiloya Dikkat Etme				
Evet (n=241)	22,83 ± 7,92	16,71 ± 7,36	7,41 ± 3,65	46,95±13,29
Hayır (n=130)	22,30 ± 7,47	15,57 ± 7,10	7,57 ± 3,58	45,44±12,72
Test değeri (t)	0,632	1,446	-0,421	1,061
p değeri	0,528	0,149	0,674	0,290
Sd=	369	369	369	369
Gebelikte Sağlıklı Beslenme				
Evet (n=297)	21,97 ± 7,82	15,88 ± 7,17	7,09 ± 3,54	44,95±13,00
Hayır (n=74)	25,35 ± 6,93	18,04 ± 7,48	8,96 ± 3,58	52,35±11,85
Test değeri (t)	-3,398	*-2,295*	-4,033	-4,455
p değeri	**0,001***	***0,022****	**0,000***	**0,000***
Sd=	369	369	369	369
İkili Karşılaştırma				
Gebelikte Yeme Alışkanlığı				
Değişmedi[1] (n=110)	24,06 ± 7,22	15,74 ± 7,35	7,05 ± 3,65	46,85±12,72
İştahım azaldı[2] (n=116)	21,77 ± 7,84	15,75 ± 6,70	7,12 ± 3,53	44,64±13,13
İştahım açıldı[3] (n=143)	22,38 ± 7,98	17,20 ± 7,66	8,04 ± 3,57	47,63±13,34
Diyet yapıyorum[4] (n=2)	14,00 ± 2,82	17,00 ± 2,82	9,00 ± 8,48	40,00±8,48
Test değeri (KW)	8,473	3,010	6,937	3,735
p değeri	**0,037***	0,390	0,074	0,292
Sd=	3	3	3	3
İkili Karşılaştırma	1-2			
Öğün Atlama Durumu				
Evet (n=108)	22,84 ± 7,74	17,32 ± 7,77	7,65 ± 3,76	47,82±13,46
Hayır (n=103)	21,73 ± 8,23	15,54 ± 7,26	7,36 ± 3,65	44,54±13,87
Bazen (n=160)	23,10 ± 7,45	16,12 ± 6,91	7,47 ± 3,53	46,70±12,26
Test değeri (KW)	2,028	3,042	0,714	5,106
p değeri	0,363	0,218	0,700	0,078
Sd=	2	2	2	2
Öğün Atlama Nedeni				
Unutma[1] (n=24)	20,30 ± 6,32	18,30 ± 7,06	7,80 ± 4,15	46,62±11,06
Fırsat bulamama[2] (n=56)	24,48 ± 8,14	17,66 ± 8,10	7,91 ± 3,76	50,05±14,37
Canı istememe[3] (n=174)	22,66 ± 7,43	15,67 ± 6,88	7,15 ± 3,41	45,53±12,07
Kilo almak istememe[4] (n=15)	25,33 ± 7,36	20,86 ± 6,69	9,80 ± 3,60	56,78±12,68
Test değeri (KW)	5,602	11,150	10,696	11,046

	0,133	**0,011***	**0,013***	**0,011***
p değeri	3	3	3	3
Sd=		3-4	3-4	3-4
Gebelikte Değişen Dış Görünüşten Memnuniyet				
Evet (n=286)	21,61 ± 7,56	15,10 ± 6,75	7,06 ± 3,52	43,78±12,21
Hayır (n=84)	26,27 ± 7,30	20,53 ± 7,46	8,84 ± 3,67	55,65±11,77
Test değeri (t)	-4,994	-6,326	-4,028	-7,893
p değeri	**0,000***	**0,000***	**0,000***	**0,000***
Sd=	368	368	368	368
İkili Karşılaştırma				
Değişen Dış Görünüş ile İlgili Çevreden Etkilenme				
Olumlu Yönde[1] (n=81)	20,37 ± 7,81	16,09 ± 7,80	7,95 ± 3,87	44,41±15,25
Olumsuz Yönde[2] (n=30)	25,23 ± 8,27	20,93 ± 7,96	9,66 ± 3,57	55,83±12,41
Etkilenmiyorum[3] (n=260)	23,05 ± 7,54	15,84 ± 6,86	7,06 ± 3,45	45,96±12,01
Test değeri (KW)	12,034	11,362	15,110	51,681
p değeri	**0,002***	**0,003***	**0,001***	**0,000***
Sd=	2	2	2	1
İkili Karşılaştırma	1-2 ve 1-3	1-2 ve 2-3	2-3	1-2 ve 2-3

**p<0,05; KW: Kruskall Wallis Testi; t: bağımsız gruplarda student t testi*

4.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulgular

Prenatal Bağlanma Envanteri ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği puanları arasında, negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r=-0,263; p= 0,000) (Tablo 4-11).

Prenatal Bağlanma Envanteri ile GBİAÖ gebelik görünümü alt boyutu arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (r=-0,405; p= 0,000). Prenatal Bağlanma Envanteri ile GBİAÖ kilo alma endişesi ve GBİAÖ gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (sırasıyla r=-0,018; p= 0,730; r=-0,048; p= 0,359) (Tablo 4-11).

Tablo 4- 11: Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Puanları Arasındaki İlişki

Prenatal Bağlanma Envanteri	**Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyutları**							
	Gebelik Görünümü		***Kilo Alma Endişesi***		***Gebeliğin Getirdiği Fiziksel Yük***		***GBİAÖ***	
	r	***p***	***r***	***p***	***r***	***p***	***r***	***p***
	-0,405	**0,000**	-0,018	0,730	-0,048	0,359	-0,263	**0,000**

r: pearson korelasyon analizi

5. TARTIŞMA

Gebelikte beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yapılan bu çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda dört bölümde ele alınarak tartışılmıştır:

5.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması

5.1. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebelik ile İlgili Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde; gebelerin tanımlayıcı, obstetrik ve gebelik ile ilgili özelliklerine ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Ölçek uyarlama çalışmalarında ölçeğin uygulanacağı örneklem grubunun özellikleri, ölçeğin anlaşılabilirliği için oldukça önemlidir. Bu çalışmada örneklem grubunu oluşturan gebelerin **yaş ortalaması** 30,02 ± 5,63 yıl olarak belirlenmiştir. Gümüşay (2016)'ın gebelikte beden algısı ile cinselliği incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalamasının 27,35 ± 5,57 yıl, Aksoy Derya ve ark. (2020)'nın beden imajı ile gebelikte cinsel işlev bozukluğunu incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 27,87 ± 4,57 yıl, Bahaadinbeigy ve ark. (2014)'nın gebelerde vücut memnuniyetini etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 29,13 ± 6,39 yıl, Brown ve ark. (2015)'nın beden imajı kaygıları ile emzirme süresini incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 29,34 ± 5,52, Hicks ve Brown (2016)'nın facebook kullanımı ile gebelikte beden imajı memnuniyetsizliğini incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 30,50 ± 5,61 yıl, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 30,59 ± 5,71 yıl, Nagl ve ark. (2019)'nın gebelikte beden imajını incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 31,26 ± 4,17 yıl, Kök ve ark. (2018)'nın gebelerin beden algısını değerlendirdiği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 31,83 ± 5,20 yıl ve Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında gebelerin yaş ortalaması 32,36 ± 4,98 yıl olarak belirlenmiştir. Sonuç olarak konu ile ilgili literatüre göre gebelerin yaş aralığının ortalama 27-32 yaş arasında değiştiği görülmektedir (Gümüşay 2016, Aksoy Derya ve ark. 2020, Bahaadinbeigy ve ark. 2014, Brown ve ark. 2015, Hicks ve Brown 2016, Eriten 2019, Nagl ve ark. 2019, Kök ve ark. 2018, Demir Alkin ve Beydağ 2020). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 verilerine göre ise doğum yapan annelerin yaş ortalaması 28,9 yıl olarak belirlenmiştir. Çalışmaya katılan gebelerin yaş ortalaması, literatürdeki benzer çalışmalar ve TÜİK 2018 verileri ile uyumludur.

Bu çalışmaya katılan gebe **eşlerinin yaş ortalaması** 33,45 ± 6,02 yıl olarak belirlenmiştir. Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebe eşlerinin yaş

ortalaması 31 ± 5,52 yıl, Kiani-Sheikhabadi ve ark. (2019)'nın gebelikte beden imajı ile yeme bozukluğu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebe eşlerinin yaş ortalamasının 32,33 ± 6,50 yıl, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebe eşlerinin yaş ortalaması 34,20 ± 6,10 yıl olduğu belirlenmiştir. Sonuç olarak konu ile ilgili literatüre göre gebe eşlerinin yaş aralığının ortalama 31-34 yaş arasında değiştiği görülmektedir (Dağlı 2017, Kiani-Sheikhabadi ve ark. 2019, Eriten 2019). Bu çalışmaya katılan gebe eşlerinin yaş ortalaması, benzer çalışmaların örneklem gruplarındaki yaş ortalamaları ile benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmaya katılan gebelerin **evlilik yılı** ortalaması 7,02 ± 5,59 yıl olarak belirlenmiştir. İnanır ve ark. (2015)'ın gebelikte beden imajı algısı ile benlik saygısını incelediği çalışmasında gebelerin evlilik süresi 3,8 ± 2,0 yıl, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında gebelerin evlilik yılı ortalaması 4,66 ± 4,43 yıl, Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada gebelerin evlilik süresi 4,95 ± 4,59 yıl, Gümüşay (2016)'ın gebelikte beden algısı ile cinselliği incelediği çalışmasında gebelerin evlilik yılı ortalaması 5,42 ± 4,64 yıl, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebelerin evlilik yılı ortalaması 6,44 ± 5,13 yıl ve Küçükkaya ve ark. (2020)'nın gebelikte alınan kiloya bağlı beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin evlilik yılı ortalaması 7,3 ± 006,5 (min:1-max:27) yıl olduğu belirlenmiştir. Bu çalışma sonucunun bazı çalışma sonuçları ile benzerlik gösterdiği (Eriten 2019, Küçükkaya ve ark. 2020), bazı çalışma sonuçları (İnanır ve ark. 2015, Babacan Gümüş ve ark. 2011, Şeker ve ark. 2021, Gümüşay 2016) ile aralarında farklılık olduğu görülmektedir. Bu çalışma sonuçlarına göre evlilik yılı açısından daha düşük olduğu bulunan diğer çalışmalar (İnanır ve ark. 2015, Babacan Gümüş ve ark. 2011, Şeker ve ark. 2021, Gümüşay 2016) incelendiğinde, farklılığın evlilik yılı düşük bulunan çalışmalardaki gebelerin yaş ortalamasının düşük olmasından kaynaklandığı görülmüştür.

TNSA 2018 verilerine göre ülkemizde 15-49 yaş grubundaki kadınların %41'i lise ve üzeri eğitime sahiptir. Bu çalışmaya katılan gebelerin ise %53,1'i lise ve üzeri eğitime sahiptir. Buna göre çalışma bulguları, TNSA 2018 verilerine göre daha yüksektir. Yine bu çalışmada **gebelerin** %28,3'ü **üniversite ve üzeri** mezunudur. Gebelikte beden imajı algısı ile ilgili

yurtiçi yapılan çalışmalarda gebelerin üniversite ve üzeri mezun olma durumunun %16 ile %69 arasında değiştiği (Sağıroğlu 2019, Kartal ve ark. 2018, Dağlı 2017, Balaydın ve ark. 2020, Kök ve ark. 2018), yurtdışında yapılan bir çalışmada da %24 olduğu görülmektedir (Arali 2020). Konu ile ilgili yapılan çalışmalarda gebelerin eğitim durumlarının bu kadar farklı olmasının eğitim durumunun bölgelere göre farklılık göstermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

TNSA 2018 verilerine göre ülkemizdeki erkeklerin %21'i ortaokulu tamamlamıştır. Bu çalışmaya katılan gebe **eşlerinin** %25,9'u (n=96) **ortaokul mezunudur.** Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında, gebe eşlerinin %14,2'si (n=45), Bacacı ve Ejder Apay (2018)'ın gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebe eşlerinin %20,8'i ortaokul mezunudur. Bu çalışma bulguları ile literatürdeki çalışma sonuçları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bu durumun ülke genelindeki eğitim durumu açısından var olan farklılıktan kaynaklandığı düşünülmektedir.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 verilerine göre kadınların istihdam oranının %29,4 olduğu ve TNSA 2018 verilerine göre ise kadınların %28'inin çalıştığı görülmektedir. Bu çalışmada herhangi bir işte **çalışan gebelerin** oranı %22,9 (n=85)'dur. TÜİK 2019 ve TNSA 2018 verilerine göre bu çalışmadaki gebelerin çalışma oranının düşük olması gebelik nedeni ile kadınların çalışma hayatından ayrılmalarına bağlanabilir. Ayrıca beden imajı ile ilgili yurtiçi yapılan çalışmalarda gebelerin çalışma oranının %14,9 ile %29,6 arasında değiştiği görülmektedir (Aksoy Derya ve ark. 2020, Dağlı 2017, Eryılmaz 2017, Demir Alkin ve Beydağ 2020, Akgün 2013, Uçar ve ark. 2018). Bu çalışma sonucu diğer çalışma sonuçlarının bildirdiği aralıkta yer almaktadır.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2019 verilerine göre erkeklerin istihdam oranının %63,3 olduğu görülmektedir. Bu çalışmaya katılan **gebe eşlerinin** %96,8'i (n=359) herhangi bir işte çalışıyordu. Bu çalışmada yer alan gebelerin eşlerinin çalışma oranının TÜİK 2019 verilerine göre daha yüksek olmasının sebebi, büyükşehirde yaşam koşulları nedeniyle çalışmak zorunda olmalarından kaynaklanıyor olabilir. Ayrıca beden imajı ile ilgili yurtiçi yapılan çalışmalarda gebelerin çalışma oranının %90,3 ile %98 arasında değiştiği görülmektedir (Aksoy Derya ve ark. 2020, Çırak ve Özdemir 2015, Dağlı 2017, Turan ve ark. 2020, Çırak

2014, Eriten 2019). Yine bu çalışma sonucu, diğer çalışma sonuçlarının bulunduğu aralıkta yer almaktadır (Aksoy Derya ve ark. 2020, Çırak ve Özdemir 2015, Dağlı 2017, Turan ve ark. 2020, Çırak 2014, Eriten 2019).

TÜİK (2018) İ**statistiklerle Aile bülteni sonuçlarına göre, Türkiye'deki ailelerin %65,3'ünün çekirdek aile** yapısında olduğu saptanmıştır. Bu çalışmada ise gebelerin %81,1'i (n=300) çekirdek aileye sahiptir. Bu çalışmada çekirdek aile yapısının TÜİK verilerine göre daha yüksek olması, bu çalışmanın metropol bir kentte yapılması ile açıklanabilir. Sade ve ark. (2019)'nın algılanan doğum korkusunun prenatal bağlanmaya etkisini incelediği çalışmasında gebelerin %70,1'i, Özorhan (2012)'ın gebelerin beden imajı algısını incelediği çalışmasında gebelerin %73,4'ü, Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %75,9'u, Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin %76'sı, Gümüşay (2016)'ın gebelikte beden algısı ile cinselliği incelediği çalışmasında gebelerin %78,3'ü, Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin % 82,5'i, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebelerin %84,8'i, Alan Dikmen ve Şanlı (2019)'nın gebelik algısını incelediği çalışmasında gebelerin %88'i ve Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında gebelerin %90,2'sinin çekirdek aileye sahip olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile konu ile ilgili diğer çalışma sonuçları arasında benzerlik ve farklılıkların nedeninin bölgesel ve kültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir.

TNSA 2018 verilerine göre kentte yaşayanların hane halkı refah düzeyleri %22,9 oranında, orta olarak bildirilmiştir (TNSA 2018). Bu çalışmaya katılan gebelerin **ekonomik durumunu** orta olarak değerlendirenlerin oranı ise %76 (n=282)'dır. TNSA 2018 verileri ile bu çalışma arasındaki farkın araştırmanın üniversite hastanesinde yapılması nedeni ile daha çok ekonomik düzeyi orta olan kişilerin buradan hizmet almasına bağlanabilir. Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin %61,7'si, Eryılmaz'ın (2017) gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %67,1'i, Turan ve ark. (2020)'nın graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisini incelediği çalışmasında %68,8'i, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği

çalışmasında gebelerin %70,4'ü, Gümüşay (2016)'ın gebelikte beden algısı ile cinselliği incelediği çalışmasında gebelerin %70,9'u, Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %72,4'ü, Alan Dikmen ve Şanlı (2019)'nın gebelik algısını incelediği çalışmasında gebelerin %75,9'u, Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin %82,7'si, Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında gebelerin %84,3'ü ekonomik durumunu orta olarak değerlendirmiştir. Yapılan çalışma sonuçları (Dağlı 2017, Eryılmaz 2017, Turan ve ark. 2020, Eriten 2019, Gümüşay 2016, Sezenler 2019, Taşpınar 2015) ile bu araştırma sonucu arasındaki farklılığın sebebi, ekonomik durumun kişilerin kendi algısına göre değişiklik göstermesinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışmaların yapıldığı kurumların çeşitliliği ve bölgesel farklılıklarda, çalışma sonuçları arasındaki farklılığa sebep olabilir.

Çalışmaya katılan gebelerin, **gebelik haftası** ortalaması 25,25 ± 8,26 (min:12, max:41) hafta bulunmuştur. Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalamasının 22,63 ± 9,63 hafta, Watson ve ark. (2015) gebelerin beden imajını deneyimlerini incelediği nitel çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalamasının 23,47 ± 7,01 hafta, Brown ve ark. (2015) gebelik döneminde beden imajı endişeleri ile emzirme sürecinin kısalığı arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalamasının 24,20 ± 8,97 hafta, Fahami ve ark. (2018)'nın gebelerin beden imajını incelediği çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalaması 25,90 hafta, Nagl ve ark. (2019)'nın gebelikte beden imajını incelediği çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalaması 26,08 ± 9,77 hafta ve Turan ve ark. (2020)'nın graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisini incelediği çalışmasında gebelerin gebelik haftası ortalaması 26,17 ± 9,21 hafta olarak bulunmuştur. Çalışma bulguları, literatürdeki çalışmalar (Demir Alkin ve Beydağ 2020, Watson ve ark. 2015, Brown ve ark. 2015, Fahami ve ark. 2018, Nagl ve ark. 2019, Turan ve ark. 2020) ile uyumludur.

TNSA 2018 verilerine göre ilk doğum yaşı ortalaması 23,3'dür. Bu çalışmaya katılan gebelerin **ilk gebelik yaşı** ortalaması 24,36 ± 4,86'dır. Sonuçlar birbirine benzerlik göstermektedir. TNSA 2018 verilerine göre ortalama canlı doğum sayısı 2,4 ve ortalama

yaşayan çocuk sayısı 2,3'dür. Bu çalışmada **canlı doğum sayısı** ortalama 1,73 ± 0,94 (min:1, max:5), **yaşayan çocuk sayısı** ortalaması 1,71 ± 0,94 (min:1, max:5)'dür. TNSA 2018 verilerine göre bu çalışma sonuçlarının daha düşük olması, araştırmanın batıda yapılmasına bağlanabilir. TNSA 2018 verilerine göre ortalama kendiliğinden düşük sayısı 0,32 ve isteyerek düşük sayısı 0,21'dir. Bu çalışmada ortalama **düşük sayısı** 1,79 ± 1,22 (min:1, max:9), ortalama **kürtaj sayısı** 1,42 ± 0,96 (min:1, max:6)'dır. TNSA 2018 verilerine göre bu çalışma sonuçlarının daha yüksek olması, araştırmanın kentte yapılmasına bağlanabilir. Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında; ortalama toplam gebelik sayısı 2,30 ± 1,28 (min:1, max:7), Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada ortalama gebelik sayısının 2,04 ± 1,26 olduğu belirlenmiştir. Bu çalışmaya katılan gebelerin ortalama toplam gebelik sayısı 2,83 ± 1,83 (min:1, max:13)'dür. Bu çalışmadaki sonuçlar ile konu ile ilgili yapılan diğer çalışma sonuçları benzerlik göstermektedir.

Dış gebelikler, günümüzde %1-2 oranında görülmektedir (Aytaç ve ark. 2013). Bu çalışmada da ortalama **dış gebelik sayısı** 1,29 ± 0,49 (min:1, max:2) olarak bulunmuştur. Dış gebelik sayısının görülme sıklığı ile bu çalışma sonucu birbirine paralellik göstermektedir.

Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında, bebeğinin cinsiyetinin kendisi için önemli olduğu söyleyen gebelerin %75 olduğu belirtilmektedir. Fakat hangi cinsiyet olduğu ifade edilmemektedir. Bu çalışmaya katılan gebelerin **tercih etme şansı** olsaydı %71,1'i (n=258) **kız bebeği olmasını tercih edeceklerini ifade ettiler**. Nazik ve ark. (2017)'nın doğum eğitimi ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %59,3'ü bebeğinin kız cinsiyetinde olmasını tercih ettiklerini bildirmiştir. Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin %62'si ve Çaycı Esen (2019)'in gebelikte sağlık uygulamaları ile prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında gebelerin %58,7'si herhangi bir cinsiyet tercihinin olmadığını belirtmiştir. Diğer çalışma sonuçları ile bu çalışma sonucu arasındaki farkın, bu çalışmada herhangi bir tercihinin olmadığını sorgulayan bir seçeneğin bulunmaması olduğu düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan **gebelerin %73,3'ü** (n=272) **gebeliği çok istiyordu.** Turan ve ark. (2020)'nın graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisini incelediği

çalışmasında gebelerin %75,6'sı ve Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin %76,7'si gebeliği istiyordu. Bu çalışma sonucu ile Turan ve ark. (2020)'nın ve Sezenler (2019)'in çalışma sonuçlarının benzer olduğu görülmektedir.

Çalışmaya katılan gebelerin %64,2'sinin (n=238) **gebelikten önce dış görünüşüne önem** verdiği ve %65,1'inin (n=241) ise **gebelik öncesi kilosuna** dikkat ettiği bulunmuştur. Çırak'ın (2014) adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında gebelerin %69,1'inin gebelik öncesi kilosundan memnun olduğu bildirilmiştir. Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ise gebelerin %85,9'unun (n=447) gebelik öncesinde dış görünüşe önem verdiği ve %60,6'sının (n=315) gebelik öncesi kilosuna dikkat ettiği bildirilmiştir. Çırak'ın (2014) adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında gebelik öncesi kilosu açısından bu çalışma sonuçları ile paralellik gösterirken, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışması ile gebelik öncesi dış görünüşe önem verme açısından farklı olduğu görülmektedir. Bu çalışma ile Eryılmaz'ın çalışması arasındaki farklılığın sebebi, Eryılmaz'ın çalışmasında bu çalışmaya göre son trimesterde bulunan gebelerin daha yüksek oranda yer alması olabilir.

Gebelik süreci boyunca iyi beslenme ve diyet yapmama durumu yaygındır (Tutkuviene ve ark. 2018). Bu çalışmada gebelerin çoğu **gebelikte sağlıklı beslendikleri**ni ifade etmişlerdir. Bu çalışmaya katılan gebelerin, %80,1'inin (n=297) gebelikte sağlıklı beslendiği ve sadece %0,6'sının (n=2) diyet yaptığı bulunmuştur. Brown ve ark. (2015)'nın gebelikte beden imajı endişelerini incelediği çalışmasında ise gebelerin %32,5'i gebelikte yiyeceklerini aktif olarak sınırladıklarını ve sadece kilo almaktan kaçınmak için %12,5'inin diyet uyguladığı bildirilmiştir. Brown ve ark. (2015)'nın çalışma sonuçları ile bu çalışma sonuçları arasındaki farkın, kültürel faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan gebelerin %29,6'sı (n=110) **gebelikte yeme alışkanlığının** değişmediğini bildirmiştir. Kangalgil ve ark. (2018)'nın gebelikte kazanılan vücut ağırlığı ile yenidoğanın bazı özellikleri arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmada gebelerin %50'si (n=46) gebelikte beslenme değişikliğinin olmadığını ifade etmiştir. Çalışma sonuçları arasındaki bu farklılığın sebebinin, Kangalgil ve ark. (2018)'nın çalışmasına katılan gebelerin çoğunluğunun gebelikte beslenme eğitimi almasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan gebelerin, %77,3'ü (n=286) **gebelikle değişen dış görünüşünden memnun**dur. Bacacı (2016)'nın gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %69,2'sinin gebelikteki kilosundan memnun olduğu, Küçükkaya ve ark. (2020)'nın gebelikte alınan kiloya bağlı beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin %64,9'unun gebelik döneminde aldığı kilolardan rahatsız olmadığı, Przybyła-Basista ve ark. (2020)'nın gebelerin beden kabulü ile annelik tutumlarını incelediği çalışmasında gebelerin %64'ü (n=96) mevcut görünümlerini tam olarak kabul ettiklerini belirtmiştir. Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında ise gebelerin %39,1'i (n=90) kendi bedenlerindeki değişiklikleri olumlu algıladığını belirtmiştir. Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın çalışması ile bu çalışma sonucu arasındaki farklılığın sebebi, Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın çalışmasına katılan gebelerin çoğunluğunun plansız gebelik yaşaması ve gebelik sayısının 4 ve üzeri olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bu çalışma ile diğer çalışma sonuçları (Bacacı 2016, Küçükkaya ve ark. 2020, Przybyła-Basista ve ark. 2020) arasındaki farklılığın sebebi ise kültürel özelliklerin etkisi ve eğitim düzeyi değişkeninden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan gebelerin, %70,1'inin (n=260) **değişen dış görünüşü ile ilgili çevresinden etkilenmediği** bulunmuştur. Özorhan (2012)'ın gebelerin beden imajı algısını incelediği çalışmasında gebelerin %70,9'unun ve Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında gebelerin %70,9'unun beden imajını algılamada başkasından etkilenmediği bulunmuştur. Bu çalışma verileri Özorhan (2012)'ın ve Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun verileri ile uyumludur.

5.2. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde; gebelerin tanımlayıcı, obstetrik ve gebeliğe ilişkin özellikleri ile Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Çalışmaya katılan gebelerin prenatal bağlanma envanteri **puan ortalaması** 62,56 olarak bulunmuştur. Badem (2015)'in gebelerin prenatal dönemde bebeklerine bağlanma

düzeylerinin belirlenmesini incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 59,31, Günay (2015)'ın gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenleri incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 59,74, Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2010)'nin gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 60,70, Metin (2014)'in gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 61,40, Demir Yıldırım ve Hotun Şahin (2020)'nin riskli gebelerde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin doğum öncesi bağlanma ölçeği puan ortalaması 61,52, Bakır ve arkadaşlarının (2014) 160 riskli gebe ile yaptıkları çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 61,96, Özgen (2016)'in sağlıklı ve riskli gebelerde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 62,43 ve Pehlivanoğlu Çelik ve Er Güneri (2020)'nin yüksek riskli gebeliklerde gebeliğe uyum ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin PBE puan ortalaması 63,79 olarak bulunmuştur. Bu çalışma sonucu ile literatürdeki diğer çalışma sonuçları birbiriyle uyumludur.

Bu çalışmada gebelerin **yaşına** göre prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$) ve yaş arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı saptanmıştır. Abasi ve ark. (2012)'nın gebelikte bağlanmayı etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Metin (2014)'in gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Ossa ve ark. (2012)'nın gebeliğin üçüncü trimesterinde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Elkin (2015)'in gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında ve Bekmezci (2015)'nin gebelerin psikososyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında yaş ile prenatal bağlanma arasında anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Üstünsöz ve ark. (2010)'nın bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelik yaşı arttıkça bağlanmanın azaldığı, Rubertsson ve ark. (2015)'nın prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında yirmi beş üzeri gebelerde bağlanma düzeylerinin daha düşük olduğu, Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2010)'nin gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında 35 yaş ve üzeri olan gebelerin prenatal bağlanma düzeyinin daha yüksek olduğu, Bakır ve ark. (2014)'nın yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyini incelediği çalışmasında 18-30 yaş arasındaki gebelerin ve Çınar

ve ark. (2017) gebelerin sağlıkla ilgili uygulamaları ile yorgunluk ve prenatal bağlanma ilişkisini incelediği çalışmasında, 18-29 yaş arasındaki gebelerin prenatal bağlanma düzeyinin daha yüksek olduğu, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında 30 yaş üstü gebelerin prenatal bağlanma puanları daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile benzerlik ve farklılık gösteren çalışmaların olması, prenatal bağlanma ve yaş arasında tutarlı bir ilişkinin olmadığını göstermektedir. Ayrıca prenatal bağlanmanın yaş ile birlikte deneyim, kültürel farklılıklar gibi birçok faktörden etkilenmesi ve gebeliklerin genellikle erken yaşlarda istenmesi bu çalışma sonuçlarının farklılaşmasına neden olmuş olabilir.

Bu çalışmada **gebelerin eğitim durumuna** göre prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Aksoy ve ark. (2016)'nın riskli gebelerde prenatal bağlanma ve sosyal desteği incelediği çalışmasında, Elkin (2015)'in gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Ossa ve ark. (2012)'nın gebeliğin üçüncü trimesterinde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ve Camarneiro ve Justob (2017)'un doğum öncesi bağlanma ile sosyo-demografik faktörleri incelediği çalışmasında gebelerin eğitim düzeyi ile prenatal bağlanma açısından istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmadığı bildirilmiştir. Günay (2015)'ın gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenleri incelediği çalışmasında, Dağlı (2017)'nın gebelikte bebeğe yönelik yapılan hazırlıkların prenatal bağlanma ile ilişkisini incelediği çalışmasında, Çınar ve ark. (2017) gebelerin sağlıkla ilgili uygulamaları ile yorgunluk ve prenatal bağlanma ilişkisini incelediği çalışmasında, Kwon ve Bang (2011)'in prenatal stres ve depresyonun bağlanma ve fetal büyüme ile ilişkisini incelediği çalışmasında, Çaycı Esen (2019)'in gebelikte sağlık uygulamaları ile prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ve Özgen (2016)'in sağlıklı ve riskli gebelerde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ise eğitim düzeyi ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Yapılan çalışma sonuçları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Literatürde bu çalışma bulgusunu destekleyen (Aksoy ve ark. 2016, Elkin 2015, Ossa ve ark. 2012, Camarneiro ve Justob 2017) ve desteklemeyen (Günay 2015, Dağlı 2017, Çınar ve ark. 2017, Kwon ve Bang 2011, Çaycı Esen 2019, Sezenler 2019, Özgen 2016) sonuçlar olduğu

görülmektedir. Bu sonuçlar literatürde prenatal bağlanmanın eğitim durumundan etkilenmesi ile ilgili tam bir fikir birliğine varılamamış olduğunu göstermektedir.

Çalışmaya katılan **gebelerin çalışma durumuna** göre, prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Evcen Janbakhihov (2013)'un gebelerde prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Kaya (2020)'nın gebelerde doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ve Bekmezci (2015)'nin gebelerin psikososyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin çalışma durumu ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir. Aydın Kartal ve Karaman (2018)'ın doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riskini incelediği çalışmasında, Turan ve ark. (2020)'nın graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisini incelediği çalışmasında, Topaç Tunçel ve Kahyaoğlu Süt (2019)'ün gebelikte yaşanan anksiyete, depresyon ve prenatal distres düzeyinin prenatal bağlanmaya etkisini incelediği çalışmasında, Metin ve Pasinlioğlu (2016)'nun gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ve Alan Dikmen ile Çankaya (2018)'nın maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebelerin çalışma durumuna göre prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunduğu bildirilmiştir. Prenatal bağlanma ile ilgili yapılmış olan bazı araştırma sonuçları (Evcen Janbakhihov 2013, Kaya 2020, Bekmezci 2015) bu çalışma sonucu benzerlik gösterirken, bazı çalışma sonuçları (Aydın Kartal ve Karaman 2018, Turan ve ark. 2020, Topaç Tunçel ve Kahyaoğlu Süt 2019, Metin ve Pasinlioğlu 2016, Alan Dikmen ile Çankaya 2018) ise farklılık göstermektedir. Bu sonuç çalışma durumu ile prenatal bağlanma arasında henüz tutarlı bir ilişkinin ortaya konulmadığını göstermektedir.

Bu çalışmada gebelerin **aile tipine** göre, prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Kaya (2020)'nın gebelerde doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Metin (2014)'in gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Bekmezci (2015)'nin gebelerin psiko-sosyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında aile tipine göre gebelerin prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Alan Dikmen ve Çankaya (2018)'nın maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisini incelediği

çalışmasında, Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ve Özgen (2016)'in sağlıklı ve riskli gebelerde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ise çekirdek aile yapısına sahip olan gebelerin prenatal bağlanma düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Bu çalışma sonuçları ile benzerlik (Kaya 2020; Metin 2014; Bekmezci 2015) ve farklılık (Alan Dikmen ve Çankaya 2018; Sezenler 2019; Özgen 2016) gösteren çalışma sonuçları bulunmaktadır. Bu çalışma sonuçları ile benzerlik ve farklılık gösteren çalışmaların olması prenatal bağlanmanın doğrudan aile tipine bağlı olmadığı ve farklı faktörlerden etkilenebileceği şeklinde yorumlanabilir.

Bu çalışmada gebelerin **ekonomik durumuna** göre prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Badem (2015)'in gebelerin prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerinin belirlenmesini incelediği çalışmasında, Karakoç ve Özkan (2017)'ın gebelerin psikososyal sağlık durumu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Çelik (2018)'in gebelere I. ve II. leopold manevraları ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Günay (2015)'ın gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenleri incelediği çalışmasında, Bakır ve ark. (2014)'nın yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyini incelediği çalışmasında, Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2010)'nin gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında ve Kaya (2020)'nın gebelerde doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin prenatal bağlanma ile ekonomik durumu arasında istatistiksel olarak anlamı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir. Alan Dikmen ve Çankaya (2018)'nın maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisinin incelediği çalışmasında, Ossa ve ark. (2012)'nın gebeliğin üçüncü trimesterinde prenatal bağlanma ve ilişkili faktörlerini incelediği çalışmasında ve Elkin (2015)'in gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında ise prenatal bağlanma ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Literatürdeki bazı çalışma sonuçları (Koç Özkan ve ark. 2020, Badem 2015, Karakoç ve Özkan 2017, Çelik 2018, Günay 2015, Bakır ve ark.2014, Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji 2010, Kaya 2020) bu çalışma sonuçları ile benzerlik gösterirken, diğer çalışma sonuçları (Alan Dikmen ve Çankaya 2018, Ossa ve ark. 2012, Elkin 2015) ile bu çalışma sonucu arasında farklılık bulunmaktadır. Bu farklılığın

araştırmalardaki örneklem gruplarının ekonomik düzey algısına bağlı olarak değişiklik göstermiş olabileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmada gebelerin **gebelik haftasına** göre prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelik haftası ilerledikçe prenatal bağlanma düzeyinin arttığı bulunmuştur. Dalgın (2018)'nın prenatal dönemde fetal denetim odağı algısı ve bağlanmayı incelediği çalışmasında, Öztürk (2019)'ün gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin belirlenmesini incelediği çalışmasında, Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ve Elkin (2015)'in gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında gebelik haftası ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Akarsu ve Oskay (2017)'ın yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzelerinin incelendiği çalışmasında, Erkal Aksoy ve ark. (2016)'nın riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal desteği incelediği çalışmasında, Badem (2015)'in kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Çağlayan (2019)'nın gebelikte prenatal bağlanma davranışları ve ilişkili faktörleri incelediği çalışmasında, Bakır ve ark. (2014)'nın gebelik haftası ile prenatal bağlanma arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Yapılan çalışma sonuçları arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Gebelik haftası arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin artması beklenen bir durumdur ve literatürde bu çalışma bulgusunu destekleyen (Dalgın 2018, Öztürk 2019, Elkin 2015, Dağlı 2017) sonuçlar olduğu görülmektedir.

Gebelerin **canlı doğum sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Canlı doğum sayısı olmayan gebelerin olan gebelere göre prenatal bağlanma düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Üstünsöz ve ark. (2010)'nın bağlanmayı incelediği çalışmasında, Eswi ve Khalil (2012)'nin prenatal bağlanma ve fetal sağlık kontrol odağını incelediği çalışmasında, Öztürk (2019)'ün gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin belirlenmesini incelediği çalışmasında ve Akarsu ve Oskay (2017)'ın yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzelerinin incelendiği çalışmasında gebelerin canlı doğum sayısı ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Literatürdeki çalışma sonuçları ile bu çalışma sonucu birbiri ile uyumludur.

Gebelerin **yaşayan çocuk sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Yaşayan çocuğu olmayan gebelerin olan gebelere göre prenatal bağlanma düzeyi daha yüksek bulunmuştur. Badem (2015)'in kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Bekmezci (2015)'nin gebelerin psikososyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2010)'nin gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Çağlayan (2019)'nın gebelikte prenatal bağlanma davranışları ve ilişkili faktörleri incelediği çalışmasında ve Bakır ve ark. (2014)'nın yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyini incelediği çalışmasında gebelerin yaşayan çocuk sayısı ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile diğer çalışma sonuçlarının birbiri ile benzer olduğu görülmektedir.

Gebelerin **toplam gebelik sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Erkal Aksoy ve ark. (2016)'nın riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal desteği incelediği çalışmasında, Çağlayan (2019)'nın gebelikte prenatal bağlanma davranışları ve ilişkili faktörleri incelediği çalışmasında, Dalgın (2018)'nın prenatal dönemde fetal denetim odağı algısı ve bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelik sayısı ile prenatal bağlanma arasında anlamlı farklılık bulunmamıştır. Badem (2015)'in kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerini incelediği çalışmasında, Camarneiro ve Justo (2017)'nun Portekizli çiftlerde prenatal bağlanma ve sosyo-demografik faktörleri incelediği çalışmasında, Akarsu ve Oskay (2017)'ın yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzelerinin incelendiği çalışmasında, Bekmezci (2015)'nin gebelerin psikososyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Rubertsson ve ark. (2015)'nın maternal depresif belirtiler ile doğum öncesi bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin gebelik sayısı ile prenatal bağlanma arasındaki istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu belirtilmiştir. Literatürde bu konu ile ilgili yapılan çalışma sonuçları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bu çalışma bulgusunu destekleyen (Erkal Aksoy ve ark. 2016, Çağlayan 2019, Dalgın 2018) ve desteklemeyen (Badem 2015, Camarneiro ve Justo 2017, Akarsu ve Oskay 2017, Bekmezci 2015, Rubertsson ve ark. 2015) sonuçlar olduğu görülmektedir.

Gebelerin **düşük sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Akarsu ve Oskay (2017)'ın yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzelerinin incelendiği çalışmasında, Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Çağlayan (2019)'nın gebelikte prenatal bağlanma davranışları ve ilişkili faktörleri incelediği çalışmasında ve Dalgın (2018)'nın prenatal dönemde fetal denetim odağı algısı ve bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin düşük sayısı ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile literatürdeki benzer çalışma sonuçları birbiri ile uyumluluk göstermektedir.

Gebelerin **kürtaj sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Dağlı (2017)'nın gebelikte prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Akarsu ve Oskay (2017)'ın yüksek riskli gebelerin tehlike belirtileri hakkında bilgi ve prenatal bağlanma düzelerinin incelendiği çalışmasında ve Dalgın (2018)'nın prenatal dönemde fetal denetim odağı algısı ve bağlanmayı incelediği çalışmasında gebelerin kürtaj sayısı prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile diğer çalışma sonuçlarının birbiri ile benzer olduğu görülmektedir.

Gebelerin **dış gebelik sayısı** ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Literatürde dış gebelik sayısı ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkiye ait çalışmaya rastlanmamıştır.

Bebek cinsiyetine ve cinsiyet tercihine göre, prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir (p>0,05). Erdemoğlu (2016)'nun fetüsün cinsiyetinin prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyi ile ilişkisinin incelediği çalışmasında, Abbasoğlu ve ark. (2015)'nın annenin bebeğe bağlanması ile infantil kolik arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmasında ve Çelik (2018)'in gebelere I. ve II. leopold manevraları ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, bebek cinsiyetleri ile prenatal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında ve Kaya (2020)'nın gebelerde doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebelerin bebek cinsiyet tercih durumu ile prenatal bağlanma arasında

istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Yapılan çalışma sonuçları ile bu çalışma bulguları paralellik göstermektedir.

Gebe ve eşinin gebeliği isteme durumu ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Gebeliği çok isteyen gebe ve eşlerinin prenatal bağlanma düzeyi daha yüksek olarak bulunmuştur. Bekmezci (2015)'nin gebelerin psikososyal sağlık durumları ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında gebe ve eşin gebeliği isteme durumu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Sezenler (2019)'in gebelerde depresif semptom yaygınlığı ile prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Özgen (2016)'in sağlıklı ve riskli gebelerde prenatal bağlanmayı incelediği çalışmasında, Rubertsson ve ark. (2015)'nın depresyon belirtilerinin prenatal bağlanmaya olumsuz etkisini incelediği çalışmasında, Kaya (2020)'nın gebelerde doğum korkusu ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında ve Öztürk (2019)'ün gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin incelendiği çalışmasında isteyerek gebe kalan kadınların prenatal bağlanma düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Literatür ile paralellik gösteren bu çalışma sonuçları, istenen gebeliklerin prenatal bağlanma düzeyini arttırdığını düşündürmektedir.

Bu çalışmada gebelerin **gebelikten önce dış görünüşe önem verme ve gebelikten önce kiloya dikkat etme** durumu ile PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Arali (2020)'nin gebelik öncesi beden kütle indeksinin prenatal bağlanma ve anksiyete düzeyine etkisini incelediği çalışmasında, gebelik öncesi kilo ile prenatal bağlanma arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Bu çalışma ile Arali (2020)'nin çalışması arasındaki farklılığın soyo-kültürel faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada, **gebelikte sağlıklı beslenme durumu ile** PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Gebelikte sağlıklı beslenme tutumunu benimseyen gebelerin, gebeliğe karşı daha olumlu duygular beslediği ve bu sürece daha kolay uyum sağladığı saptanmıştır (Bagheri ve ark. 2012). Dolayısıyla prenatal bağlanmanın sağlıklı beslenen grupta yüksek olması beklenen bir durum olarak yorumlanabilir.

Gebelikte değişen bedenden memnun olmamanın en sık sebebi bu süreçte isteyerek ya da istemeyerek alınan kilolardır. Gebelik döneminde kilo alımı her ne kadar bu sürecin sağlıklı bir şekilde ilerlediğini gösterse de, bu süreçte yeme alışkanlıklarında meydana gelen iştah ile ilgili değişimler gebeyi olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Dolayısıyla bu durum anne ile bebek arasındaki ilk ilişki olan bağlanmayı etkileyebilmektedir (Mehta ve ark. 2011). Yine bu çalışmada, **gebelikte yeme** alışkanlığı ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Bu durum prenatal bağlanmanın gebelikte meydana gelen yeme alışkanlıkları ile ilgili değişikliklerden etkilenmediği şeklinde yorumlanabilir. Ancak gebelerin **gebelikte öğün atlama durumu**na göre PBE puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Öğün atlama durumunu bazen şeklinde ifade eden gebelerin öğün atlayan ve atlamayan gebelere göre prenatal bağlanma puan ortalamasının daha düşük olduğu görülmektedir. Ayrıca bu çalışmada gebelerin **gebelikte öğün atlama nedenine** göre prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır ($p>0,05$). Unutma, fırsat bulamama, canı istememe ve kilo almak istememe olarak bildirilen öğün atlama nedenleri ile prenatal bağlanma arasında farklılığın bulunmadığı görülmektedir.-

Gebelik döneminde kadının dış görünüşünde meydana gelen değişikliklerin prenatal bağlanma durumu üzerinde etkili olduğu vurgulanmaktadır (Chang ve ark. 2006). Bu çalışmada beklenenin tersine gebelerin **gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyet** durumu ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Gebelikte değişen dış görünüş ve prenatal bağlanma üzerindeki etkisi ile ilgili farklılığın ortaya konması için daha fazla çalışmaya gereksinim olduğu söylenebilir.

Bu çalışmada **gebelikte değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme** durumu ile prenatal bağlanma envanteri puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur ($p<0,05$). Çevreden olumlu yönde etkilenen gebelerin puan ortalamasının etkilenmeyenlerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonuç, gebenin dış görünüşü üzerinde meydana gelen değişiklikleri kabul etmesinin prenatal bağlanma üzerindeki etkisini (Günay Ulu ve Bayraktar 2018) desteklemektedir.

5.3. Gebelerin Tanımlayıcı, Obstetrik ve Gebeliğe İlişkin Özellikleri ile Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) ve Alt Boyut Puan Ortalamalarının Karşılaştırılmasına İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde; gebelerin tanımlayıcı, obstetrik ve gebeliğe ilişkin özellikleri ile gebelikte beden imajı algısı ölçeği (GBİAÖ) ve alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılmasına ilişkin bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Çalışmaya katılan gebelerin GBİAÖ **puan ortalaması** (46,43 ± 13,10) olarak bulunmuştur. Kirk ve Peterson (2019)'un çalışmasında ise GBİAÖ puan ortalaması 55,89 ± 14,09 olarak bulunmuştur. Çalışma sonuçları arasındaki farklılığın sebebi, gebelerin kendi bedenlerinde ortaya çıkan değişiklikleri anlama ve beden imajını değerlendirmede kültürel faktörlerin varlığıdır.

Gebelerin yaşı ile GBİAÖ toplam puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelerin yaş durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumunu incelediği çalışmasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ve Kök ve ark. (2018)'nın gebelerin beden algısını değerlendirdiği çalışmasında gebelerin yaşı ile beden imajı algıları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu çalışma sonucu ile literatürdeki diğer çalışma sonuçları birbiriyle uyumludur.

Gebelerin **eğitim durumuna** göre GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre lise ve üniversite mezunu olan gebeler

beden imajlarından daha memnundu. Gebelerin eğitim durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Lise ve üniversite mezunu olan gebeler, ilkokul mezunu olan gebelere göre gebelik görünümlerinden daha memnundu, kilo alma endişeleri daha düşüktü. İlkokul mezunu olan gebeler, üniversite mezunu olan gebelere göre gebeliğin getirdiği fiziksel yükü daha çok algılamaktaydı. Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, lise düzeyi eğitim düzeyine sahip gebelerin beden algısı puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Kumcağız (2012)'ın çalışma sonucu ile bu çalışma sonucu birbiri ile paraleldir. Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumunu incelediği çalışmasında eğitim düzeyi ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında, Kartal ve ark. (2018)'nın gebelerde beden algısı ve fiziksel değişiklikleri incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında ve Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ise eğitim düzeyi ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Bu çalışma sonuçları ile benzer çalışma sonuçları (Kumcağız 2012, Balaydın ve ark. 2020) ve farklı çalışma sonuçları (Koç Özkan ve ark. 2020, Eriten 2019, Kartal ve ark. 2018, Eryılmaz 2017, Taşpınar 2015, Babacan Gümüş ve ark. 2011) olduğu görülmektedir. Literatürdeki sonuçların farklı olmasından dolayı eğitim durumu ile gebelikte beden algısı arasında nasıl bir ilişki olduğunu söylemek güçtür.

Gebe eşlerinin eğitim durumu ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre eşi üniversite mezunu olan gebeler beden imajlarından daha memnundu. Gebe **eşlerinin eğitim düzeyine** göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebe eşlerinin eğitim düzeyleri ile gebelik görünümü ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken ($p>0,05$), kilo alma endişesi boyutunun puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bu sonuca göre eşleri üniversite mezunu olan gebelerin, kilo alma endişesi lise mezunu olanlardan daha düşüktü. Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında ve Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında gebe eşinin eğitim düzeyi ile beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmadığı bildirilmiştir. Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında ve Gümüşay (2016)'ın gebelikte beden algısı ile cinselliği incelediği çalışmasında ise eşin eğitim düzeyi yükseldikçe gebenin beden algısının da yükseldiği bildirilmiştir. Bu çalışma sonucu literatürdeki bazı çalışma sonuçları (Gür ve Pasinoğlu 2020, Gümüşay 2016) ile benzerdir, ancak bazı çalışma sonuçları (Taşpınar 2015, Eriten 2019) ile arasında farklılık bulunmaktadır. Yapılan çalışma sonuçları arasındaki bu farklılığın çalışma popülasyonlarının farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Gebelerin **çalışma durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bu çalışmada çalışan gebelerin beden imajı algısından daha memnun oldukları görülmektedir. Gebelerin **çalışma durumuna** göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü alt boyut puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark saptanmazken (p>0,05), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bu çalışmada çalışan gebelerin, kilo alma endişesinin daha düşük olduğu ve gebeliğin getirdiği fiziksel yükten daha az etkilendikleri görülmektedir. Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumunu incelediği çalışmasında, Kartal ve ark. (2018)'nın gebelerde beden algısı ve fiziksel değişiklikleri incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ve Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, çalışma durumu ile gebelikte beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışma sonucu ile diğer çalışma sonuçları arasında farklılık bulunmaktadır. Bu farklılığın diğer çalışmalarda gebeliğe özgü bir beden imajı algısı ölçeği kullanılmamasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışma sonucuna göre çalışan gebelerin alt boyutlarda görülen kilo alma endişesinin düşük olması ve gebeliğin getirdiği yükten daha az etkilenmeleri çalışan gebelerin özgüvenlerinin yüksek olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir (Gözüyılmaz 2011).

Gebe eşlerinin çalışma durumu ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Gebe **eşlerinin çalışma durumuna** göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, eşin çalışma durumuna göre gebelerin beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çırak (2014)'ın çalışma sonucu ile bu çalışma sonucu paralellik göstermektedir.

Gebelerin **aile tipi** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Bu çalışmada çekirdek aileye sahip olan gebelerin beden imajı algısından daha memnun oldukları görülmektedir. Gebelerin aile tipine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu (p<0,05), gebelik görünümü alt boyut puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Geniş aile tipine sahip olan gebelerin, kilo alma endişesi daha yüksek ve gebeliğin getirdiği fiziksel yükten daha fazla etkilendikleri görülmektedir. Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında, çekirdek aile tipine sahip gebelerin daha olumlu beden imajı algısı olduğunu bildirmiştir. Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ve Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında aile tipi ile beden imajı arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu çalışma sonucu Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun çalışma sonucu ile benzerken, diğer çalışma sonuçları (Eriten 2019, Eryılmaz 2017, Kumcağız 2012, Babacan Gümüş ve ark. 2011) ile aralarında farklılık olduğu görülmektedir. Bu farklılığın araştırmaların yürütüldüğü örneklem gruplarının kültürel ve sosyo-ekonomik özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Gebelerin **ekonomik durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır (p<0,05). Ekonomik durumunu iyi olarak belirten gebelerin beden imajı algısından daha memnun olduğu görülmektedir. Gebelerin ekonomik duruma göre

GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü ve kilo alma endişesi alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı ($p>0,05$), gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Ekonomik durumunu kötü olarak belirten gebelerin, gebeliğin getirdiği fiziksel yükü daha çok algıladığı bulunmuştur. Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında ve Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında beden imajı ölçeği puanı ile ekonomik durum arasında anlamlı bir fark bulunmadığı bildirilmiştir. Kartal ve ark. (2018)'nın gebelerde beden algısı ve fiziksel değişiklikleri incelediği çalışmasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ve Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ise gelir durumu yüksek olan gebelerin daha olumlu beden imajına sahip olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmanın sonucu bazı çalışma sonuçları (Kartal ve ark. 2018, Babacan Gümüş ve ark. 2011, Eryılmaz 2017, Kumcağız 2012) ile benzer, bazı çalışma sonuçları (Koç Özkan ve ark. 2020, Eriten 2019) ile farklıdır. Bu farklılığın sebebi; ekonomik düzeyini kötü olarak değerlendiren gebelerin, olumsuz yaşam koşulları nedeniyle beden algılarını da olumsuz olarak değerlendirmeleri olabilir.

Gebelerin **gebelik haftasına** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). GBİAÖ alt boyutları puan ortalamaları ile gebelik haftası karşılaştırıldığında her üç alt boyutun (gebelik görünümü, kilo alma endişesi, gebeliğin getirdiği fiziksel yük) puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelik haftasının, beden imajı algısını, gebelik görünümünü, kilo alma endişesini, gebeliğin getirdiği fiziksel yükü etkilemediği bulunmuştur. Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, Aydın Kartal ve Karaman (2018)'ın

doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riskini incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında gebelik haftası ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu çalışma sonucu ile diğer çalışma sonuçlarının birbiri ile paralel olduğu görülmektedir.

Gebelerin **gebelik sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelik sayısı iki ve üzeri olan gebelerin beden imajı algısından daha memnuniyetsiz olduğu görülmektedir. Gebelik sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sadece gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelik sayısı iki ve üzeri olan gebelerin, gebelik görünümden daha memnuniyetsiz olduğu bulunmuştur. Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ve Kök ve ark. (2018)'nın gebelerin beden algısını değerlendirdiği çalışmasında gebelik sayısı ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında, Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında, Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında ve Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında ise gebelik sayısı ile beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Literatürde yer alan çalışma sonuçları arasında farklılık olduğu görülmektedir. Bu çalışmanın sonucu bazı çalışma sonuçları (Gür ve Pasinoğlu 2020, Kumcağız 2012, Kök ve ark. 2018) ile benzer, bazı çalışma sonuçları (Şeker ve ark. 2021, Eriten 2019, Demir Alkin

ve Beydağ 2020, Gümüş ve ark.2011, Koç Özkan ve ark. 2020, Taşpınar 2015, Çırak 2014, Eryılmaz 2017) ile farklıdır. Bu sonuçlar literatürde gebelik sayısı ve gebelikte beden imajı arasındaki ilişki ile ilgili tam bir fikir birliğine varılamamış olduğunu göstermektedir.

Gebelerin **canlı doğum sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu çalışmada canlı doğumu olmayan gebelerin beden imajı algısından daha memnuniyetsiz oldukları görülmektedir. Gebelerin canlı doğum sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sadece gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Canlı doğumu olmayan gebelerin, gebelik görünümünden daha memnun olduğu bulunmuştur. Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında canlı doğum sayısı ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun çalışma sonucu ile bu çalışma sonucu uyumludur.

Gebelerin **yaşayan çocuk sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelerin yaşayan çocuk sayısı ile GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sadece gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$), kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Yaşayan çocuğu olan gebelerin gebelik görünümünden daha memnuniyetsiz olduğu bulunmuştur. Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında, Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında gebelerin yaşayan çocuk sayısı ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada, Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında yaşayan çocuk sayısı ile beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmanın sonucu bazı çalışma sonuçları (Şeker ve ark. 2021, Çırak 2014, Eryılmaz 2017) ile benzer, bazı çalışma sonuçları (Eriten 2019, Gür ve Pasinoğlu 2020) ile

farklıdır. Yapılan çalışma sonuçlarının farklılık içerdiği görülmektedir. Bu durumun, yaşayan çocuk sayısı ile beden imajı arasında ilişkinin çalışma popülasyonlarının farklı özelliklerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Gebelerin **düşük sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). GBİAÖ alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında da her üç alt boyutun (gebelik görünümü, kilo alma endişesi, gebeliğin getirdiği fiziksel yük) puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında, Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında düşük sayısı ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Çalışma sonuçları birbiri ile uyumludur.

Gebelerin **kürtaj sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır (p>0,05). GBİAÖ alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında da her üç alt boyutun (gebelik görünümü, kilo alma endişesi, gebeliğin getirdiği fiziksel yük) puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır (p>0,05). Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmada, Gür ve Pasinoğlu (2020)'nun gebelerin beden imajını algılama durumlarını incelediği çalışmasında, Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında, Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında,

Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Taşpınar (2015)'ın gebelikte benlik saygısı ile beden imajını incelediği çalışmasında, Eriten (2019)'in gebelik döneminde beden imajı ve benlik saygısının cinsel fonksiyon üzerine etkisini incelediği çalışmasında kürtaj sayısı ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır. Çalışma sonuçları (Şeker ve ark. 2021, Gür ve Pasinoğlu 2020, Çırak 2014, Kumcağız 2012, Eryılmaz 2017, Koç Özkan ve ark. 2020, Babacan Gümüş ve ark. 2011, Taşpınar 2015, Eriten 2019) ile bu çalışma sonucu birbiri ile benzerlik göstermektedir.

Gebelerin **dış gebelik sayısı ile** GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). GBİAÖ alt boyutları puan ortalamaları karşılaştırıldığında da her üç alt boyutun (gebelik görünümü, kilo alma endişesi, gebeliğin getirdiği fiziksel yük) puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Literatürde dış gebelik sayısı ve beden imajı arasındaki ilişkiye ait çalışmaya rastlanmamıştır.

Gebelerin **bebek cinsiyeti ve cinsiyet tercihi** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). GBİAÖ'nin gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve fiziksel yük alt boyut değerleri ile bebek cinsiyetine ve cinsiyet tercihine göre istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$). Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, bebek cinsiyeti ve bebeğin cinsiyetinden memnun olma durumu ile gebelikte beden algısı arasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, bebek cinsiyeti önemi ile beden imajı arasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında bebek cinsiyeti ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Balaydın ve ark. (2020), Babacan Gümüş ve ark. (2011) ve Koç Özkan ve ark. (2020)'nın çalışma sonuçları ile bu çalışma sonucu paralellik göstermektedir.

Gebelerin **gebeliği isteme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu çalışmada gebeliği isteyen kadınların beden imajı algısından daha memnun oldukları görülmektedir. Gebelerin **gebeliği isteme durumuna** göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü ve

gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebeliğini olunca kabullenen gebelerin, gebeliği çok isteyen gebelere göre gebelik görünümünden daha memnuniyetsiz olduğu saptanmıştır. Gebeliği hiç istemeyen gebelerin, gebeliği çok isteyen ve ileri bir tarihte isteyen gebelere göre gebeliğin getirdiği fiziksel yükten daha çok etkilendiği bulunmuştur. Balaydın ve ark. (2020)'nın gebelikte vücut algısı ile kıskançlık durumu arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında, Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında ve Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, gebeliğin istenmesi/planlı olması ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Çırak (2014)'ın adölesan gebelerde beden imajı algısını incelediği çalışmasında ve Kumcağız (2012)'ın gebelerin beden algısı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, Kök ve ark. (2018)'nın gebelerin beden algısını değerlendirdiği çalışmasında, Demir Alkin ve Beydağ (2020)'ın üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeylerini incelediği çalışmasında ise gebeliğin planlı olması ile beden algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmuştur. Bu çalışma sonucu ile benzer çalışma sonuçları (Çırak 2014, Kumcağız 2012, Kök ve ark. 2018, Demir Alkin ve Beydağ 2020) ve farklı çalışma sonuçları (Balaydın ve ark. 2020, Koç Özkan ve ark. 2020, Babacan Gümüş ve ark. 2011, Eryılmaz 2017) olduğu görülmektedir. Literatürde yapılan çalışma sonuçları arasında farklılıklar bulunmaktadır. Bu farklılığın örneklem gruplarının bireysel ve sosyo-kültürel özelliklerinin farklı olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Gebe **eşlerinin gebeliği isteme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu sonuca göre eşi gebeliği isteyen gebelerin beden imajından daha memnun oldukları görülmektedir. Gebe eşlerinin bebeği isteme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebeliği çok isteyen gebelerin, hiç istemeyen ve olunca kabullenen gebelere göre beden imajı algısı memnuniyeti daha fazladır. Gebe kadının olumlu beden imajına sahip olması başarılı ve

özgüvenli, benlik saygısı yüksek, çevresi ile sağlıklı iletişim kuran, uyumlu bir birey olmasını desteklemektedir (Kumcağız 2012; Gümüş ve ark. 2011). Bu nedenle gebeliğe karşı olumlu düşünceleri olan ve gebeliği isteyen gebelerin, beden imajı algısının daha iyi olması beklenen bir durum olarak kabul edilebilir.

Bu çalışmada gebelerin **gebelikten önce dış görünüşe önem verme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelerin gebelikten önce dış görünüşe önem verme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında da gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, gebelerin dış görünüşe önem verme durumu ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Eryılmaz (2017)'ın çalışma sonucu ile bu çalışma sonucu uyumludur.

Gebelerin **gebelikten önce kiloya dikkat etme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelerin gebelikten önce kiloya dikkat etme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, gebelik öncesi kiloya dikkat etme durumu ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır. Şeker ve ark. (2021)'nın beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisini incelediği analitik kesitsel araştırmasında ise gebelerin gebelik öncesi kilo durumuyla gebelerin beden algısı düzeyleri arasında önemli bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Eryılmaz (2017) ve Şeker ve ark. (2021)'nın çalışma sonuçları ile bu çalışma sonucu paralellik göstermektedir.

Gebeliğin sağlıklı bir süreç olarak ilerleyebilmesi için gebelerin beslenme alışkanlıklarında birtakım değişiklikler meydana gelmekte ve bu değişiklikler gebelerin beden imajı algısını da değiştirebilmektedir. Gebelerin, gebelik sürecinde sağlıklı beslenmeyi tercih etmesi ve sağlıklı beslenmeye özen göstermesi hem kendisinin hem de bebeğinin sağlığı için oldukça önemlidir

(Henriques ve ark. 2013; Şeker ve ark. 2021; Brown ve ark. 2015). Bu çalışmada gebelerin gebelikte **sağlıklı beslenme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bu çalışmada sağlıklı beslendiğini ifade eden gebelerin beden imajı algısından daha memnun oldukları görülmektedir. Gebelerin gebelikte sağlıklı beslenme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Sağlıklı beslendiğini ifade eden gebelik görünümünden daha memnun olduğu, kilo alma endişesinin daha az olduğu ve gebeliğin getirdiği fiziksel yükten daha az etkilendiği bulunmuştur.

Gebelik döneminde gebelerin beden imajı algısı yeme alışkanlıklarını etkileyebilmektedir. Özellikle bu dönemde gebelerin kilo alımı, beslenme şekillerinde değişikliklere neden olabilmektedir (Henriques ve ark. 2014). Bu çalışmada gebelerin **gebelikte yeme alışkanlığı durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Diyet yapmanın da içinde bulunduğu gebelikte yeme alışkanlığı durumunun gebelikte beden imajı algısı açısından farklılık yaratmadığı gözlenmiştir. Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın gebelikte beden imajı ve benlik saygısını incelediği çalışmasında, gebelerin diyet yapma durumu ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır. Bu çalışma sonucu Babacan Gümüş ve ark. (2011)'nın çalışma sonucu ile paralellik göstermektedir. Gebelerin gebelikte yeme alışkanlığı durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; sadece gebelik görünümü alt boyutu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). GBİAÖ alt boyutlarından kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı bulunmuştur ($p>0,05$). Gebelikte yeme alışkanlığının değişmediği söyleyen gebelerin, iştahının azaldığını söyleyen gebelere göre gebelik görünümünden daha memnuniyetsiz olduğu saptanmıştır.

Bu çalışmada gebelerin **öğün atlama durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Gebelerin öğün atlama durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Fakat gebelerin gebelikte

öğün atlama nedeni ile GBİAÖ toplam puanı arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu bulunmuştur ($p<0,05$). Bu sonuca göre gebelikte kilo almak istemediği için öğün atlayanların beden imajı algısı daha düşük bulunmuştur. Bu sonuç gebelik sırasında beden imgesi ile ilgili olumsuz algılar sonucunda, gebelerin bu süreçte kilo vermek ve gebelik öncesi dış görünümlerine geri dönmek amacıyla yetersiz beslendiği bildiren (Leddy ve ark. 2009) literatürü destekler niteliktedir. Gebelerin gebelikte öğün atlama nedenine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). GBİAÖ alt boyutlarına bakıldığında, gebelikte kilo almak istemediği için öğün atlayan gebelerin kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük daha yüksek bulunmuştur.

Gebelikte değişen bedeninden memnun olmayan gebelerin beden imajının olumsuz etkilendiği bildirilmektedir. Olumsuz beden imajının ise gebe ve bebeğinin sağlığını olumsuz etkileyebileceği için ara ara değerlendirilmesi önerilmektedir (Uçar ve ark. 2018; Gümüşay 2016; Arslan ve ark. 2019). Bu çalışmada gebelerin **gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyeti** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Bulunan sonuca göre gebelikte değişen dış görünüşünden memnun olanların beden imajı algısının daha yüksek memnun olmayanların ise daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu sonuç literatürü (Uçar ve ark. 2018; Gümüşay 2016; Arslan ve ark. 2019) destekler niteliktedir. Gebelerin gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyetine göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelikte değişen dış görünüşten memnun olan gebelerin, gebelik görünümünden daha memnun, kilo alma endişesi daha az ve gebeliğin getirdiği fiziksel yükü daha düşük olduğu bulunmuştur. Gebelerin, gebelikte alınan kilolar sebebiyle görünümünün değişimi beden algısını olumsuz yönde etkilemektedir (Nagl ve ark. 2015, Şeker ve ark. 2021). Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, gebelerin değişen beden imajını algılama durumu ile beden imajı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Özorhan (2012)'ın gebelerin beden imajı algısını incelediği çalışmasında da yeni beden imajını olumlu olarak algılayan gebelerin beden imajı ölçek puanlarının daha

yüksek olduğu bildirilmiştir. Loth ve ark. (2011)'nın gebelikte beden tatmini üzerine yaptığı çalışmasında da gebe kadınlarda gebelik öncesine göre vücut tatmini daha yüksek bulunmuştur. Yapılan çalışma sonuçları ile bu çalışma sonucu paralellik göstermektedir.

Gebelerin **değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme durumu** ile GBİAÖ toplam puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelikte değişen dış görünüş ile ilgili çevreden olumsuz yönde etkilenenlerin beden imajından daha memnuniyetsiz olduğu görülmektedir. Gebelerin değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme durumuna göre GBİAÖ alt boyutlarının puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p<0,05$). Gebelikte değişen dış görünüş ile ilgili çevreden olumsuz yönde etkilenen gebelerin, gebelik görünümünden daha memnuniyetsiz, kilo alma endişesi daha fazla ve gebeliğin getirdiği fiziksel yükü daha yüksek olduğu bulunmuştur. Eryılmaz (2017)'ın gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkiyi incelediği çalışmasında, gebelerin değişen beden imajını algılamada başkasından etkilenme durumu ile beden imajı algısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu ve değişen beden imajını algılamada başkasından olumlu yönde etkilenen gebelerin, beden imajından daha memnun olduğu bulunmuştur. Eryılmaz (2017)'ın çalışma sonucu ile bu çalışma sonucu uyumludur.

5.4. Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) Arasındaki İlişkiye Ait Bulguların Tartışılması

Bu bölümde; Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği (GBİAÖ) arasındaki ilişkiye ait bulguların tartışılmasına yer verilmiştir.

Gebelik sırasında kadınların bedensel değişiklikleri benimsemeleri durumunda bebeklerine bağlanmalarının artabileceği, bedensel değişiklikleri ile ilgili olumsuz duyguları olması durumunda ise bağlanmanın azalabileceği öngörülmektedir (Kirk ve Peterson 2019). Bu çalışmada Prenatal Bağlanma Envanteri ve Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği puanları arasında, negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (r:-0,263; p:0,000). Bu sonuca göre, gebelikte beden imajı algısından alınan puanın artması memnuniyetin azaldığını azalması ise memnuniyetin arttığını gösterdiği için, gebelikte beden imajı ile ilgili

memnuniyet arttıkça prenatal bağlanmanın da arttığı söylenebilir. Kirk ve Peterson (2019)'un çalışmasında GBİAÖ puanının antenatal bağlanmanın en güçlü yordayıcısı olduğu bulunmuştur. Koç Özkan ve ark. (2020)'nın gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörleri incelediği çalışmasında ise prenatal bağlanma ile vücut algısı arasında bir ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu araştırmanın sonucu Kirk ve Peterson (2019)'nun araştırma sonucu ile benzer Koç Özkan ve ark. (2020)'nın çalışma sonucu ile farklıdır. Araştırma sonuçları arasındaki farklılığın bu araştırmada Kirk ve Peterson (2019)'nun geliştirdiği gebeliğe özgü bir beden imajı algısı ölçeği kullanılırken Koç Özkan ve ark. (2020)'nın çalışmasında genel bir ölçeğin kullanılmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Çünkü gebelik için özel olarak tasarlanmayan ölçeklerin gebelikte bedensel değişikliklerle ilgili belirli endişeleri yakalayamayabileceği bildirilmektedir (Fuller-Tyszkiewicz, ve ark. 2012).

Kadınların gebelik döneminde, kilo alımı ve fiziksel görünümlerinde birtakım değişikliklerin meydana gelmesi bu sürecin bir parçasıdır (Uçar ve ark. 2018). Gebelikte kadının görünümde meydana gelen değişiklikler, kadının bedeni ile ilgili duygu ve düşüncelerinin de değişimine yol açmakta ve doğmamış bebeği ile arasındaki bağı da etkilemektedir (Kirk ve Peterson 2019). Bu çalışmada PBE ile kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Ancak gebelik görünümü alt boyutu ile PBE arasında negatif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Gebelik görünümü alt boyutunda puan arttıkça gebelik görünümünden memnuniyetsizlik de artmaktadır. Dolayısıyla prenatal bağlanma düzeyi yüksek olan gebelerin gebelik görünümünden memnun olduğu bulunmuştur.

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Araştırma, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'ni Türk toplumuna uyarlamak, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını belirlemek amacı ile metodolojik tipte ve ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemek amacı ile kesitsel ve ilişki arayıcı bir araştırma olarak planlandı. Gebelerin sosyo-demografik, obstetrik ve gebelik özelliklerini içeren soru formu, Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği, Prenatal Bağlanma Envanteri, çalışma kriterlerine uyan katılımcılar tarafından doldurulduu.
Araştırma 371 gebe alındı ve çalışmaya alınan gebelerden bir kez veri toplandı. Çalışma sonucunda aşağıdaki bulgulara ulaşıldı.

Çalışma sonuçları incelendiğinde;

- Gebelerin ortalama 30,02 ± 5,63 (min:18, max:46), eşlerinin ise ortalama 33,45 ± 6,02 (min:18, max:52) yaşında olduğu,
- Gebelerin ortalama 7,02 ± 5,59 yıl evlilik sürelerinin olduğu,
- Gebelerin %28,3'ünün (n=105) üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu, eşlerinin ise %25,9'unun (n=96) eğitim düzeyinin ortaokul olduğu,
- Gebelerin %77,1'inin (n=286) çalışmadığı, eşlerinin ise tamamına yakınının %96,8'inin (n=359) çalıştığı ve tüm gebelerin (n=371) evli olduğu,
- Gebelerin %81,1'inin (n=301) aile yapısının çekirdek aile yapısında, %76'sının (n=282) aile ekonomik durumu orta olduğu,
- Kadınların gebelik haftası ortalamasının 25,25 ± 8,26 (min: 12 max: 41) hafta ve ilk gebelik yaşı ortalamasının 24,36 ± 4,86 (min: 15 max: 41) olduğu,
- Kadınların ortalama toplam gebelik sayılarının 2,83 ± 1,83, canlı doğum sayısı ortalamasının 1,73 ± 0,94 olduğu,
- Kadınların yaşayan çocuk sayısı ortalamasının 1,71 ± 0,94 (min:1, max:5), düşük sayısı ortalamasının 1,79 ± 1,22 (min:1, max:9), kürtaj sayısı ortalamasının 1,42 ± 0,96 (min:1 max:6) ve dış gebelik sayısı ortalamasının 1,29 ± 0,49 (min:1, max:2) olduğu,
- Gebelerin %57,7'inin (n=214) bebeğinin cinsiyeti kız ve %71,1'inin (n=263) kız bebek sahibi olmak istediği,
- Gebelerin %73,3'ünün (n=272) eşlerinin ise %83,3'ünün (n=309) gebeliği çok istediği,

- Gebelerin %64,2'sinin (n=238) gebelik öncesi dış görünüşüne önem verdiği ve %65'inin (n=241) gebelik öncesi kilosuna dikkat ettiği,
- Gebelerin %80,1'inin (n=297) gebelikte sağlıklı beslendiğine inandığı, %38,5'inin (n=143) gebelikte iştahının açıldığı,
- Gebelerin, %43,1'inin (n=160) gün içinde bazen öğün atladığı ve %64,6'sının (n=177) canı istemediği için öğün atladığı,
- Gebelerin, %77,3'ünün (n=286) gebelikle değişen dış görünüşünden memnun olduğu ve %70,1'inin (n=260) ise değişen dış görünüşü ile ilgili çevreden olumlu ya da olumsuz etkilenmediği,
- Gebelerin PBE puan ortalamasının 62,56 ± 12,00 (min:21 max:84) olduğu olduğu,
- Gebe ve eşlerinin eğitim durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebe ve eşlerinin çalışma durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin aile tipine göre, PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin ekonomik duruma göre, PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin gebelik haftası ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin toplam gebelik sayısı ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin canlı doğum sayısı ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin yaşayan çocuk sayısı ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin düşük, kürtaj ve dış gebelik sayısı ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin bebeğin cinsiyetine ve cinsiyet tercihine göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebe ve eşlerinin gebeliği isteme durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelikten önce dış görünüşe önem verme durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelikten önce kiloya dikkat etme durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),

- Gebelikte sağlıklı beslenme durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelikte yeme alışkanlığı durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelikte öğün atlama durumuna göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelikte öğün atlama nedenine göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelikte değişen dış görünüşe göre PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelikte değişen dış görünüşte çevreden gelen yorumlara karşı etkilenme durumuna göre, PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin GBİAÖ alt boyutlarından gebelik görünümü puan ortalamasının 22,64 ± 7,75 (min: 8 max: 40), kilo alma endişesi puan ortalamasının 16,31 ± 7,28 (min: 7 max: 35), gebeliğin getirdiği fiziksel yük puan ortalamasının 7,46 ± 3,62 (min: 3 max: 15) ve GBİAÖ puan ortalamasının 46,43 ± 13,10 (min: 18 max: 90) olduğu,
- Gebelerin eğitim durumu ile GBİAÖ toplam puan ve gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$),
- Gebe eşlerinin eğitim durumu ile GBİAÖ toplam puanı ve kilo alma endişesi alt boyutu puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin çalışma durumu ile GBİAÖ toplam puanı, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$),
- Gebe eşlerinin çalışma durumu ile GBİAÖ toplam puanı, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$).
- Gebelerin aile tipi ile GBİAÖ toplam puanı ve kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ($p<0,05$).
- Gebelerin ekonomik durumu ile GBİAÖ toplam puanı ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$).

- Gebelerin gebelik haftası ile GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksek yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$)
- Gebelerin gebelik sayısı ile GBİAÖ toplam puan ve gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin canlı doğum sayısı ile GBİAÖ toplam puanı ve gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$).
- Gebelerin yaşayan çocuk sayısı ile gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$).
- Gebelerin düşük sayısı, kürtaj sayısı ve dış gebelik sayısı ile GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin bebek cinsiyetine göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin bebek cinsiyet tercihine göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin gebeliği isteme durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyut puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebe eşlerinin gebeliği isteme durumuna göre GBİAÖ toplam puan arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin gebelikten önce dış görünüşe önem verme durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin gebelikten önce kiloya dikkat etme durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin sağlıklı beslenme durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),

- Gebelerin yeme alışkanlığı durumuna göre gebelik görünümü alt boyut puan ortalaması açısından istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelerin öğün atlama durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olmadığı ($p>0,05$),
- Gebelerin öğün atlama nedenine göre GBİAÖ toplam puan, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelikte değişen dış görünüşten memnuniyete göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- Gebelikte değişen dış görünüş ile ilgili çevreden etkilenme durumuna göre GBİAÖ toplam puan, gebelik görünümü, kilo alma endişesi ve gebeliğin getirdiği fiziksel yük alt boyutlarının ortalaması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0,05$),
- GBİAÖ ile PBE arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ($r=-0,263$; $p:0,000$) saptanmıştır.
- GBİAÖ'nin istatistiksel analizler ve uzman görüşlerinden elde edilen sonuçlar doğrultusunda geçerlik ve güvenirliğe sahip olduğu ve Türk toplumunda gebelikte beden imajı algısını ölçmek amacıyla kullanılabilir bir ölçek olduğu kabul edildi.

Araştırmada elde edilen veriler doğrultusunda;

- Gebelerde prenatal bağlanma ile beden imajı algısı ilişkisini belirlemeye yönelik çalışmaların adölesan gebelerde ya da ileri yaş gebe gruplarında planlanması,
- Türkçe'ye uyarlanan Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'nin, daha büyük ve farklı özelliklere sahip gebe gruplarına uygulanarak geçerlik ve güvenirliğinin yeniden değerlendirilmesi,
- Gebelerin beden imajı algısı memnuniyetinin müdahale yoluyla iyileştirilip iyileştirilemeyeceği ve bu durumun prenatal bağlanma üzerine etkisinin olup olmayacağını inceleyen araştırmaların yapılması,
- Gelecekte lohusalar içinde beden imajı algısını belirlemede kullanılabilecek bir ölçme aracının geliştirilmesi ya da mevcut ise Türkçe'ye uyarlanması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Abasi, E., Tahmasebi, H., Zafari, M., Takami, G.N. (2012). Assessment On Effectivefactors Of Maternal-Fetalattachment in Pregnantwomen. *Life Sciencejournal*, **9(1),** 68-75.

Abbasoğlu, A., Atay, G., İpekçi, A. M., Gökçay, B., Candoğan, Ç. B., Şahin, E., Toklu, T., Tarcan, A. (2015). Annenin bebeğe bağlanması ile infantil kolik arasındaki ilişki. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 58, 57-61.

Akarsu, H., Oskay, Ü. (2017). Yüksek Riskli Gebelerin Tehlike Belirtileri Hakkında Bilgi ve Prenatal Bağlanma Düzeylerinin Belirlenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi* **33(2)**: 16-26.

Akbarzadeh, M., Dokuhaki, A., Joker, A., Pishva, N., Zare, N. (2016). Teaching Attachment Behaviors To Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial Of Effects On İnfant Mental Health From Birth To The Age Of Three Months. *Annals Of Saudi Medicine*, **36(3),** 175-183.

Akbarzadeh, M., Moattari, M., Abootalebi, M. (2017). Effect of the BASNEF model on maternal-fetal attachment in the pregnant women referring to the prenatal clinics affiliated to Shiraz University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Neonatology*, **8(3)**, 31-37.

Akgül, A. ve Çevik, O. (2005). İstatistik Analiz Teknikleri. Ankara: Emek Ofset.

Akgün N. (2013). Maternal Beden Kütle İndeksi ve Gebelikte Vücut Ağırlığı Artışı Takibinin Perinatal Sonuçlar ile İlişkisi. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Aksoy, Y.E., Yılmaz, S D., Aslantekin, F. (2016). Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Türkiye Klinikleri Journal Of Health Sciences*, **1(3)**, 163-169.

Aksoy Derya, Y., Gök Uğur, H., Özşahin, Z. (2020). Effects of demographic and obstetric variables with body image on sexual dysfunction in pregnancy: A cross-sectional and comparative study. *International journal of nursing practice*, **26(3)**, e12829.

Aktaş S. (2014). Medyanın Kadın Estetiği Üzerine Etkileri ve Ebenin Rolü. Anadolu *Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **17(3)**.

Akyüz, G., Bayındır, Ö. (2013). Gebelik ile İlişkili Osteoporoz. *Turkish Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation/Turkiye Fiziksel Tip ve Rehabilitasyon Dergisi*, **59(2)**.

Alan Dikmen, H., Şanlı, Y. (2019). Progresif Kas Gevşeme Egzersizlerinin Gebelerin Distres Düzeyi ve Gebelik Algısına Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, **12(3)**, 186-198.

Alebachew, F., Ashagrie, M. (2017). The Body-Image Concept Analysis Of Youth and Adolescent. *American Journal Of Biomedical And Life Sciences,* **5(6)**, 130-134.

Alhusen, J. L., Hayat, M.J., Gross, D. (2013). A Longitudinal Study Of Maternal Attachment And İnfant Developmental Outcomes. *Archives Of Women's Mental Health*, **16(6)**, 521-529.

Al-Yaseen, E., Al-Na'ar, A., Hassan, M., Al-Ostad, G., Ibrahim, E. (2013). Palpitation İn Pregnancy: Experience İn One Major Hospital İn Kuwait. *Medical Journal Of The Islamic Republic Of Iran,* **27(1)**, 31.

Anık Y. (2017). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumlarının Depresyon Riski ile İlişkisi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya.

Arali M. (2020). Gebelik Öncesi Beden Kütle İndeksinin Prenatal Bağlanma ve Anksiyete Düzeyine Etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.

Arslan, S., Okçu, G., Coşkun, A.M., Temiz, F. (2019). Kadınların Gebeliği Algılama Durumu ve Bunu Etkileyen Faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi,* **6(1)**, 179-192.

Arslangiray N. (2013). Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajının Yordayıcıları Olarak Bağlanma Stilleri ve Toplumsal Cinsiyet Rolleri. Yüksek Lisans Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Psikolojik Danışma ve Rehberlik Bilim Dalı, Ankara.

Aslan D. (2004). Beden Algısı ile İlgili Sorunların Yaratabileceği Beslenme Sorunları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi,* **13(9)**, 326-329.

Aslan, H., Zihni, K. (2018). Ortaokul Öğrencilerinin Beden İmajı ve Sosyal Kaygı Düzeyleri. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, **4(3)**, 65-77.

Atkınson R. L, Atkınson R.C, Hılgard E.R. (1995). Psikolojiye Giriş I (Çev: K. Atakay, M. Atakay, A. Yavuz). *İstanbul: Sosyal Yayınları*.38. Donley Mg. Attachment and the emotional unit. Famprocess. 1993; **32(1):**3– 30.

Aydın, M., Vural, G.Z. (2018). Üniversite Öğrencilerinin Beden İmgelerinin Yaşam Niteliklerine Etkisi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, **4(3)**, 111-121.

Aydın Kartal, Y., Karaman, T. (2018). Doğuma Hazırlık Eğitiminin Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Depresyon Riski Üzerine. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, **49(1)**, 85-91.

Aytaç, P. Ç., Parlakgümüş, H. A., Tayfun, Ç. O. K., Kalaycı, H., Yalçınkaya, C., Kılıçdağ, E. B. (2013). Rüptüre Olmamış Ektopik Gebeliklerde Medikal ve Laparoskopik Cerrahi Tedavilerinin Başarısı ve Maliyet Analizleri. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, **10(39)**, 1615-1618.

Bahaadinbeigy, K., Garrusi, B., Etminan, A., Nematallahee, V.R. (2014). Contributing factors affecting body satisfaction among pregnant women with an emphasis on self-esteem and depression. *J Caring Sci, 7*, 530-7.

Babacan Gümüş, A., Çevik, N., Hataf Hyusni, S., Biçen, Ş., Keskin, G., Tuna Malak, A. (2011). Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişkili Özellikler. *Anatolian Journal Of Clinical Investigation*, **5(1)**.

Bacacı, H., Ejder Apay, S. (2018). Gebelerde Beden İmajı Algısı ve Distres Arasındaki İlişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **8(2)**, 76-82.

Badem A. (2015). Kadınlarin Prenatal Dönemde Bebeklerine Bağlanma Düzeylerinin Belirlenmesi. Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.

Bakar Dertlioğlu, S., Çiçek, D., Uçak, H., Çelik, H., Halidemir, N. (2011). Gebelikte Gözlenen Deri Değişiklikleri ve Gebelik Dermatozlarının İncelenmesi. *Fırat Tıp Dergisi*; **4(16)**: 170-174.

Bakır, N., Ölçer, Z., Oskay, Ü. (2014). Yüksek Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*; **1(1)**:26-37.

Balaydın, A.S., Kızıltan, B., Apay, S.E. (2020). Gebelikte Vücut Algısı ile Kıskançlık Durumu Arasındaki İlişkinin Araştırılması. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **3(2)**, 115-126.

Barnett, M.D., Moore, J. M, Edzards, S. M. (2020). Body Image Satisfaction and Loneliness Among Young Adult And Older Adult Age Cohorts. *Archives Of Gerontology And Geriatrics*, 89.

Barone, L., Lionetti, F., Dellagiulia, A. (2014). Maternal-Fetal attachment and its correlates in A Sample Of Italian women: A Studyusingthe Prenatal Attachment Inventory. *Journal Of Reproductive and ınfant psychology*, **32(3)**, 230-239.

Bayık, M. E., Gürbüz, S. (2016). Ölçek uyarlamada metodoloji sorunu: Yönetim ve örgüt alanında uyarlanan ölçekler üzerinden bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*, **3(1)**, 1-20.

Bekmezci, H., Özkan, H. (2016). Gebelikte Psikososyal Sağlık Bakım, Prenatal Bağlanma ve Ebe-Hemşirenin Sorumlulukları. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, (8); 50-60.

Bekmezci, H. (2015). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumlarının Prenatal Bağlanma ile İlişkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.

Bell Teresa B., Dittmar H. (2011). Does Media Type Matter? The Role Of Identification İn Adolescent Girls'Media Consumption And The Impact of Different Thin-Ideal Media On Body Image, *Sex Roles*, 65; 478 – 490.

Bessenoff Gayle, R. (2006). Can The Media Affect Us? Social Comparison, Selfdiscrepancy, and The Thin İdeal. *Psychology Of Women Quarterly*, 239–251.

Bieber, A.K., Martires, K.J., Stein, J. A., Grant-Kels, J. M., Driscoll, M. S., Pomeranz, M.K. (2017). Pigmentation and Pregnancy: Knowing What is Normal. *Obstetrics & Gynecology*, **129(1)**, 168-173.

Bilgen, Ö., Tekin, U. (2020). Evlilik Uyumunun Gebeliğin Son Üç Ayında Yaşanan Depresyona Etkisi. *Uluslararası Sosyal Bilimler ve Eğitim Dergisi*, ***2*(2)**, 138-153.

Bilgin, Z., Alpar, Ş.E. (2018). Kadınların Maternal Bağlanma Algısı ve Anneliğe İlişkin Görüşleri, Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, **5(1)**, 6-15.

Bitirgen, E., Köşüş, A., Kalem, M.N., Duran, M., Köşüş, N. (2016). Gebelikte Cilt Hastalıkları. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, **13(2).**

Bourgoin, E., Callahan, S., Séjourné, N., & Denis, A. (2012). Image du corps et grossesse: vécu subjectif de 12 femmes selon une approche mixte et exploratoire. *Psychologie française*, **57(3)**, 205-213.

Bowlby, J. (1973). Attachment and loss: Volume II: Separation, anxiety and anger. In Attachment and Loss: Volume II: Separation, Anxiety and Anger (pp. 1-429). London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis.

Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: retrospect and prospect. *American journal of Orthopsychiatry*, **52(4)**, 664.

Bowlby, J. (1980). By ethology out of psycho-analysis: An experiment in interbreeding.

Bowlby, S. (2012). Recognising the time-space dimensions of care: Caringscapes and carescapes. *Environment and Planning A*, **44(9)**, 2101-2118.

Brown, A., Rance, J., Warren, L. (2015). Body İmage Concerns During Pregnancy Are Associated With A Shorter Breast Feeding Duration. *Midwifery*, **31(1)**, 80-89.

Hicks, S., Brown, A. (2016). Higher Facebook use predicts greater body image dissatisfaction during pregnancy: The role of self-comparison. *Midwifery*, 40, 132-140.

Brytek-Matera, A. (2010). Psychological Predictors Of Body İmage Dissatisfaction İn Women Suffering From Eating Discorders. *Bulletin De La Societe Des Sciences Medicales Du Grand-Duche De Luxembourg*, (1), 181-191.

Buko, G., Özkan, H. (2016). Gebelerin Duygusal Zekaları ile Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **19(4)**, 217-224.

Busonera, A., Cataudella, S., Lampis, J., Tommasi, M., Zavattini, G.C. (2017). Prenatal Attachment Inventory: Expanding there liability and validity evidence using A Sample Of Italianwomen. *Journal Of Reproductive and infant psychology*, **35(5)**, 462-479.

Buunk, B.P., Collins, R.L, Taylor, S.E, Vanyperen, N.W, Dakof, G.A. (1990). The Affective Consequences of Social Comparison: Either Direction Has its Ups and Downs. *Journal Of Personality And Social Psychology*, **59(6)**, 1238.

Camarneiro, A.P.F., de Miranda Justo, J.M.R. (2017). Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples. *Journal of reproductive and infant psychology*, **35(3)**, 212-222.

Cantu, C., Barnett, M., Moore, J., Mokhtari, B., Rose Iıı, D., Rodriguez, D., Alsaif, H. (2018). Cognitive Reappraısal Mediates Between Age and Body Image Satisfaction Among Older Adult Women. *Innovation in Aging*, 2(Suppl 1), 910.

Cash,T.F. (2004). Body İmage: Past, Present, And Future. **1(1)**,1-5.

Cash, T.F., Smolak, L. (Eds.). (2011). Body image: A handbook of science, practice, and prevention. Guilford Press.

Černelič-Bizjak, M. (2019). Changes in Body İmage During a 6-Month Lifestyle Behaviour İntervention in a Sample Of Overweight And Obese İndividuals. *Journal Of Bodywork And Movement Therapies*, **23(3)**, 515-520.

Chan, C.Y., Lee, A.M., Koh, Y.W., Lam, S.K., Lee, C.P., Leung, K.Y., Tang, C.S.K. (2020). Associations of body dissatisfaction with anxiety and depression in the pregnancy and postpartum periods: A longitudinal study. *Journal of affective disorders*, 263, 582-592.

Chang, H.C., Yu, C.H., Chen, S.Y., Chen, C.H. (2015). The effects of music listening on psychosocial stress and maternal–fetal attachment during pregnancy. *Complementary therapies in medicine*, **23(4),** 509-515.

Chang, S.R., Chao, Y M., Kenney, N.J. (2006). I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth*, **33(2)**, 147-153.

Chen, S.C., Yu, P.J., Hong, M.Y., Chen, M.H., Chu, P.Y., Chen, Y.J., Lai, Y.H. (2015). Communication Dysfunction, Body İmage, And Symptom Severity İn Postoperative Head And Neck Cancer Patients: Factors Associated With The Amount Of Speaking After Treatment. *Supportive Care in Cancer*, **23(8)**, 2375-2382.

Ciechanowicz, P., Sikora, M., Taradaj, K., Ruta, A., Rakowska, A., Kociszewska-Najman, B., Rudnicka, L. (2018). Skin Changes During Pregnancy. Is That An İmportant İssue For Pregnant Women? *Ginekologia Polska*, **89(8)**, 450-453.

Çınar, N., Caka, S.Y., Topal, S., Yuvaci, H.U., Erkorkmaz, U. (2017). Therelation Of Health-Relatedpractices of Pregnantwomen, Fatigueand Prenatal Attachment. *Journal Of Thecollege Of Physiciansandsurgeons-Pakistan*, **27(11)**, 693-698.

Coşar Çetin, F., Demirci, N., Çalık, K.Y., Akıncı, A.Ç. (2017). Gebelikte Olağan Fiziksel Yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, **48(4),** 135-141.

Coşkun, A. M., Okcu, G., Arslan, S. (2019). Gebelikte distres durumunun prenatal bağlanmaya etkisi. *Perinatoloji Dergisi***, 27(2)**, 49-55.

Cranley, M.S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing research.* **30(5)**: 281-284

Curtis, C., Loomans, C. (2014). Friends, Family, and Their İnfluence On Body İmage Dissatisfaction. *Women's Studies Journal***, 28(2)**, 39.

Cüceloğlu, D. (1997). İnsan ve Davranışı Psikolojisinin Temel Kavramları. 7. *Basım. İstanbul: Remzi Kitapevi Yayınları*.

Çağlayan N. (2019). Gebelikte Prenatal Bağlanma Davranışları ve İlişkili Faktörleri. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çaycı Esen N. (2019). Gebelikte Sağlık Uygulamaları ve Prenatal Bağlanmanın Doğum Sonuçları Üzerine Etkisi. İstinye Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Çelik, M. (2018). Gebelere I. ve II. leopold manevraları ile yapılan hemşirelik girişiminin prenatal bağlanma üzerine etkisi Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Kocaeli.

Çelik, F. P., Güneri, S. E. (2020). The Relationship between Adaptation to Pregnancy and Prenatal Attachment in High-Risk Pregnancies. *Psychiatria Danubina*, **32(Suppl 4)**, 568-575.

Çırak, R. (2014). Adölesan Gebelerde Beden İmajı Algısının Belirlenmesi. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Çırak, R., Özdemir, F. (2015). Adölesan Gebelerde Beden İmajı Algısının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **18(3).**

Çoban, A., Yanıkkerem, E. (2010). Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyi. Ege *Tıp Dergisi*, **49(2)**, 87–94.

Dağlar, G., Nur, N. (2018). Gebelik ve Postpartum Dönemde Anne-Bebek Bağlanma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. *Psychiatria Danubina*, **30(4)**, 433-440.

Dağlı K. (2017). Gebelikte Bebeğe Yönelik Yapılan Hazırlıkların Prenatal Bağlanma ile İlişkisi. Adnan Menderes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Aydın

Dalgın Ö. (2018). Prenatal Dönemde Fetal Denetim Odağı Algısı ve Maternal Bağlanma İle İlişkisi İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Danthinne, E.S., Giorgianni, F.E., Rodgers, R.F. (2020). Labels to prevent the detrimental effects of media on body image: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Eating Disorders*, **53(5)**, 647-661.

Daş, Z. (2012). Gebeliğin Psikososyal ve Kültürel Boyutu. İçinde L. Taşkın (Ed.), Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 211-223.

Değirmenci, F. (2016). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Sosyal Destekleri Arasındaki İlişki. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Mersin.

Demirbaş, H., Kadıoğlu, H. (2014). Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Uyumu ve İlişkili Faktörler. *Clinical And Experimental Health Sciences*, **4(4)**, 200-206.

Demir Alkin, E., Beydağ, K.D. (2020). Üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeyi ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. **11(3)**: 228-238

Demir Yıldırım, A., Hotun Şahin, N. (2020). Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Risklerin Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, **5(4)**, 661-672.

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

Dereli Yılmaz, S., Kızılkaya Beji, N. (2013). Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, **16(2)**, 103-109.

Dilmen, A. (2018). Beyin Ameliyatlarında Saçı Kesilen Hastaların Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Beden İmajı ve Benlik Saygısı. Hasan Kalyoncu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Gaziantep.

Dinc, A. (2018). Prevalence Of Urinary İncontinence During Pregnancy and Associated Risk Factors. *Lower Urinary Tract Symptoms*, **10(3)**, 303-307.

Dinç, H. (2013). Gebeliğin Cinsel Fonksiyon, Beden İmajı ve Pelvik Taban Fonksiyonları Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul.

Dipietro, J.A. (2010). Psychological and Psychophysiological Considerations Regarding The Maternal-Fetal Relationship. *Infant and Child Development*, **19(1)**, 27-38.

Doan, H., Zimerman, A. (2008). Prenatal attachment: A developmental model. *International journal of Prenatal and Perinatal psychology and medicine*, **20 (1-2)**, 20-28.

Doğan, O., Doğan, S. (1992). Çok Yönlü Beden-Self İlişkileri Ölçeği El Kitabı. Sivas: Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Basımevi.

Dönmez, A., Er, M., Karaçam, Z. (2018). Gebe Okuluna Başvuran Gebelerin Yaşadığı Gebeliğe Bağlı Fiziksel Sağlık Sorunlarının İncelenmesi. *Life Sciences*, **13(1)**, 1-10.

Duyan, V., Kapısız, S. G., Yakut, H. İ. (2013). Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin Bir Grup Gebe Üzerinde Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, **10(39)**, 1609-1614.

Ediger, D. (2015). Astım ve Gebelik. Güncel Göğüs Hastalıkları Serisi, **3 (2)**: 223-232.

Elkin, N. (2015). Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **24(6)**, 230-237.

Ensel, A. (2006). Verantwortung im Kontext der Pränatalen Diagnostik. *Die Hebamme,* **19(04),** 241-245.

Ercan, İ., İsmet, Kan (2004). Ölçeklerde güvenirlik ve geçerlik. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30 (3), 211-216.

Erdemoğlu, Ç. (2016). Fetüsün Cinsiyetinin Prenatal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile İlişkisinin Saptanması. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Malatya.

Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, N. (Ed.). (2015). Hemşirelikte Araştırma Süreç, Uygulama ve Kritik (Baskı) İstanbul:Nobel Tıp Kitabevleri,ss.193-233.

Ergin, T.Ç. (2019). Bireysel Beden Algısı ve Medya Okuryazarlığı.içinde Medya Okuryazarlığı Üzerine. Sezer, N., Yılmaz Sert, N., 209-214.

Eriten H. (2019). Gebelik Döneminde Beden İmajı v0e Benlik Saygısının Cinsel Fonksiyon Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Erkal Aksoy, Y., Yılmaz, S.D., Aslantekin, F. (2016). Riskli Gebeliklerde Prenatal Bağlanma ve Sosyal Destek. *Türkiye Klinikleri Journal Of Health sciences,* **1(3)**, 163-169.

Ersoy Y. (2001). Doğum Eyleminde Öz-yeterlilik Ölçeği" nin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, A.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Antalya. (Danışman: Doç. Dr. K Kukulu).

Eryılmaz, S. (2017). Gebelikte Beden İmajı ve Depresif Davranışlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Eskişehir.

Esin N. (2014). Veri Toplama Yöntem ve Araçları: Veri Toplama Araçlarının Güvenirlik ve Geçerliği. Erdoğan S, Nahcivan N, Esin N, editörler. Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik. Ankara: Nobel Tıp Kitapevleri Tic. Ltd. Şti. p. 193-232.

Eşiyok Sönmez, E. (2015). Tüketim Nesnesi Olarak Kadın Bedeninin İnşasında Estetik Ürün Reklamları: Cosmopolitan Dergisi Örneği. *Journal Of Human Sciences*, **12(2)**, 1131-1144.

Eswi, A., Khalil, A. (2012). Prenatal attachment and fetal health locus of control among low risk and high risk pregnant women. *World applied sciences journal*, **18(4)**, 462-471.

Evcen Janbakhıshov, C. (2013). Gebelerde anksiyete, depresyon, yetişkin bağlanma özellikleri, prenatal bağlanma düzeyleri ve fetüsün intrauterin iyilik hali ilişkisinin değerlendirilmesi. Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi.

Evcili, F. (2018). Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Annelik Rolüne Hazır oluşluk Durumlarının ve Özgüvenlerinin Değerlendirilmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **27(1)**, 56-61.

Fahami, F., Amini-Abchuyeh, M., Aghaei, A. (2018). The relationship between psychological wellbeing and body image in pregnant women. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, **23(3)**, 167.

Fearon, R.P., Bakermans-Kranenburg, M.J., Van IJzendoorn, M.H., Lapsley, A.M., Roisman, G.I. (2010). The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child development*, **81(2)**, 435-456.

Featherstone, M. (2010). Body, İmage and Affect İn Consumer Culture. *Body & Society*, **16(1)**, 193-221.

Feldt-Rasmussen, U., Mathiesen, E.R. (2011). Endocrine Disorders İn Pregnancy: Physiological And Hormonal Aspects Of Pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, **25(6)**, 875–884.

Ferguson, C.J., Muñoz, M. E., Garza, A., Galindo, M. (2014). Concurrent and prospective analyses of peer, television and social media influences on body dissatisfaction, eating disorder symptoms and life satisfaction in adolescent girls. *Journal of youth and adolescence*, **43(1)**, 1-14.

Foxcroft, K.F., Callaway, L.K., Byrne, N.M., Webster, J. (2013). Development and validation of a pregnancy symptoms inventory. *BMC pregnancy and childbirth*, **13(1)**, 1-9.

Frederick, D., Sandhu, G., Morse, P.J., Swami, V. (2016). Correlates of appearance and weight satisfaction in a US national sample: Personality, attachment style, television viewing, self-esteem, and life satisfaction. *Body image*, 17, 191-203.

Freedman, J.L., Sears, D.O., Carlsmith, J.M. (1989). Sosyal Psikoloji (Çeviren: Ali Dönmez). *İstanbul: Ara Yayıncılık.*

Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., Watson, B., Hill, B. (2012). Body İmage During Pregnancy: An Evaluation Of The Suitability Of The Body Attitudes Questionnaire. *Bmc Pregnancy And Childbirth*, **12(1)**, 91.

Gardner, R.M. (1996). Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. *British Journal of Psychology*, **87(2)**, 327-337.

Gerrig, R. J., Zimbardo, P. G., Campbell, A. J., Cumming, S. R., Wilkes, F. J. (2015). *Psychology and life*. Pearson Higher Education AU.

Gilbert Es, Harmon Js. Manual Of High Risk Pregnancy and Delivery. Çeviri: Taşkın L. Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı, 2. Baskıdan Çeviri. Ankara, Palme Yayıncılık, 2011: 118, 119.

Goulet, C., Bell, L., St -Cry Tribble, D, Paul, D., Lang, A. (1998) A Concept Analysis Of Parent-Infant attachment. *Journal Of Advanced Nursing*, **28(5)**, 1071-1081.

Gölbaşı, Z., Uçar, T., Tugut, N. (2015). Validity and reliability of the Turkish version of the Maternal A ntenatal A ttachment Scale. *Japan Journal of Nursing Science*, **12(2)**, 154-161.

Gözüm, S. ve Aksayan, S. (2002). Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemar-Ge*, **4(2)**, 9-20.

Güleç, D., Kavlak, O. (2013). The study Of Reliability and validity of Paternal-İnfant attachment scale in Turkish society Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. *Journal Of Human Sciences*, **10(2)**, 170-181.

Gümüşay, M. (2016). Gebelikte Kadının Beden Algısının ve Eşlerin Cinsel Fonksiyonunun İncelenmesi. Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ordu.

Gümüşsoy S., Kavlak O. (2016). Gebelikte Fizyolojik Değişimler (Bölüm 3), Perinatoloji ve Bakım, Sevil Ü., Ertem G. (Ed.), Ankara: Nobel Tıp Kitabevleri

Günay P. (2015). Gebe Kadınlarda Prenatal Bağlanma Düzeyi ile İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Uygulamalı Psikoloji Bilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Güney, E., Uçar T. Breastfeeding Attitude Of Body İmage İn Pregnancy And Effect On Breastfeeding Process. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, **49(1)**, 49-53. 2018.

Gür, E.Y., Pasinlioğlu, T. (2020). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, ***3*(2)**, 71-81.

Skouteris, H. (2011). Body İmage İssues İn Obstetrics And Gynecology. T. Cash, L. Smolak (Eds.), Body Image: A Handbook Of Science, Practice, And Prevention (2nd Edn.), Guilford Press, New York, Pp. 342-349.

Hamurcu, P. (2014). Obez Bireylerde Benlik Saygısı ve Beden Algısının Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Haspolat, N. K. (2016). Üniversite Öğrencilerinde Beden İmajı Benlik Saygısı ve Sosyal Fobinin İncelenmesi. Erzincan Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzincan.

Hassan, I., Bashir, S., Taing, S. (2015). A Clinical Study Of The Skin Changes İn Pregnancy İn Kashmir Valley Of North India: A Hospital Based Study. *Indian Journal Of Dermatology*, **60(1)**, 28.

Hazen, C., Shaver, P. (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of personality and social psychology*, ***52*(3)**, 511-524.

Helli, A., Dolapçıoğlu, K., Çekiç, Ç. (2011). Gebelikte Üriner Sistemde Meydana Gelen Anatomik ve Fizyolojik Değişiklikler. *Türk Üroloji Seminerleri*, **2(13)**, 121-123.

Henriques, A., Alves, L., Alves, E., Silva, S., Barros, H., Azevedo, A. (2014). Social Trajectory and Body Image Satisfaction İn Childbearing Women. *Maternal And Child Health Journal*, **19(6)**, 1237–1244.

Henriques, A., Alves, E., Barros, H., Azevedo, A. (2013). Women's satisfaction with body image before pregnancy and body mass index 4 years after delivery in the mothers of generation XXI. PLoS One, **8(7)**, e70230.

Hildingsson, I., Rubertsson, C., Karlström, A., Haines, H. (2019). A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth-birth outcome and women's experiences of intrapartum care. *Sexual & Reproductive Health Care*, 21, 33-38.

Hjelmstedt, A., Widström, A. M., Collins, A. (2006). Psychological correlates of prenatal attachment in women who conceived after in vitro fertilization and women who conceived naturally. *Birth*, ***33*(4)**, 303-310.

Hodgkinson, E.L., Smith, D.M., Wittkowski, A. (2014). Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC pregnancy and childbirth*, **14(1)**, 1-11.

Hoffman, H.S., Ratner, A.M. (1973). Effects of stimulus and environmental familiarity on visual imprinting in newly hatched ducklings. *Journal of Comparative and Physiological Psychology*, **85(1)**, 11.

Hoffmann, S., Warschburger, P. (2018). Patterns of body image concerns in adolescence and early adulthood: A latent profile analysis. *Eating behaviors*, 29, 28-34.

Hoffmann, S., Warschburger, P. (2019). Prospective Relations Among İnternalization Of Beauty İdeals, Body İmage Concerns, And Body Change Behaviors: Considering Thinness And Muscularity. *Body İmage*, 28, 159-167.

İkram, S., Malik, A., Suhail, M. (2018). Physiological Skin Changes During Pregnancy. *Journal Of Pakistan Association Of Dermatology*, **28(2)**, 219-223.

İnanır, S., Cakmak, B., Nacar, M. C., Guler, A. E., Inanir, A. (2015). Body Image perception and self-esteem during pregnancy. *International Journal Of Women's health and reproduction sciences*. **3(4)**:196–200

İnanır, H., Kutlu, F. (2013). Üniversite Öğrencilerinin Benlik Saygısı ve Beden İmgesi Memnuniyetinin Bağlanma Stilleri Açısından İncelenmesi.

Evcen Janbakhıshov C. (2013). Gebelerde Anksiyete, Depresyon, Yetişkin Bağlanma Özellikleri, Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Fetüsün intrauterin İyilik Hali İlişkisinin Değerlendirilmesi: Prospektif Bir Çalışma, Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, İzmir.

Javadifar, N., Majlesi, F., Nikbakht, A., Nedjat, S., Montazeri, A. (2016). Journey To Motherhood İn The First Year After Child Birth. *Journal Of Family & Reproductive Health*, **10(3)**, 146.

Karakoç, F.Y., Dönmez, L. (2014). Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, **13(40)**, 39-49.

Karakoç, H., Özkan, H. (2017). The relationship with prenatal attachment of psychosocial health status of pregnant women. *International Journal of Health Sciences.* 5:36-46

Kangalgil, M., Acar, A. N., Yardımcı, H. (2018). Gebelikte Kazanılan Vücut Ağırlığı ile Yenidoğanın Bazı Özellikleri Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Bir Araştırma. *Sted/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, **27(1)**, 20-26.

Karanisoğlu H., Günaydın S. (2017). Gebeliğin Oluşumu ve İntrauterin Gelişim. İçinde Karanisoğlu H., Yazıcı S. Ve Yılmaz T. (Eds.), Doğum Öncesi Dönem ve Bakım.İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 69-92

Karasar, N. (2014). Bilimsel Araştırma Yöntemi (7.Baskı). Ankara: Nobel Akademik Yayıncılık.

Kartal, M., Bardakçı, S. (2018). SPSS ve AMOS uygulamalı örneklerle güvenirlik ve geçerlik analizleri. Akademisyen Yayınevi: Ankara.

Kartal, B., Kızılırmak, A., Zedelenmez, A., Erdem, E. (2018). Investigation of body perception in pregnant women according to physical changes in pregnancy. *Çağdaş Tıp Dergisi*, **8(4)**, 356-360.

Kaya, A. (2020). Gebelerde doğum korkusu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Konya.

Kemp, V. H., Page, C. K. (1987). Maternal Prenatal Attachment İn Normal Andhigh-Risk Pregnancies. *Journal Of Obstetric, Gynecologic, &Neonatalnursing*, **16(3)**, 179-184.

Kennell, J. H., Slyter, H., Klaus, M. H. (1970). The mourning response of parents to the death of a newborn infant. *New England Journal of Medicine*, **283(7)**, 344-349.

Kenny, M. E., Gallagher, L. A. (2002). Instrumental and social/relational correlates of perceived maternal and paternal attachment in adolescence. *Journal of adolescence*, **25(2)**, 203-219.

Kızılkaya Beji, N., Aydın Özkan A.S. (2015). Gebelikte Görülen Fizyolojik/Psikolojik Değişiklikler. İçinde Kızılkaya Beji, N (Ed.), Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları. İstanbul: Nobel Tıp Kitapevi; 227-244.

Kiani-Sheikhabadi M, Beigi M, Mohebbi-Dehnavi Z. (2019). The relationship between perfectionism and body image with eating disorder in pregnancy. *Journal of education and health promotion*, *8*.

Kirk, E., Preston, C. (2019). Development and validation of the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (BUMPS) and its role in antenatal attachment. *Psychological assessment*, **31(9)**, 1092.

Klaus, M. H., Kennell, J. H., Klaus, P. H. (1997). Der erste Bund fürs Leben. *Die gelungene Eltern-Kind-Bindung und was Mütter und Väter dazu beitragen können= Bonding. Reinbek bei Hamburg: Rowohlt*.

Koca, E., Şayan, H. (2018). Kalp Kapak Hastalığı Olan Gebede Anestezi Yönetimi. *Kocatepe Tıp Dergisi*, **19(2)**:76-78.

Koç Özkan, T., Küçükkelepçe, D. Ş., Özkan, S. A. (2020). Gebelikte Prenatal Bağlanma ve Vücut Algısı Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, **7(1)**: 49-54.

Koçan, S., Gürsoy, A. (2016). Mastektomi Olan Kadınlarda Beden İmajı Değişimi Body Image Changes In Women Wıth Mastectomy. İmtiyaz Sahibi, 206.

Kodogo, V., Azibani, F., Sliwa, K. (2019). Role Of Pregnancy Hormones and Hormonal İnteraction On The Maternal Cardiovascular System: A Literature Review. Clinical Research İn Cardiology, 1-16.

Koptur, A., Emül, T.G. (2017). Fetüs ve Yenidoğanda Bağlanmanın İki Yüzü: Maternal ve Paternal Bağlanma. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **33(3)**, 138-152.

Korja, R., Latva, R., Lehtonen, L. (2012). The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta obstetricia et gynecologica Scandinavica*, **91(2),** 164-173.

Kök, G., Guvenc, G., Bilsel, H., Guvener, A. (2018). Does Body Image Perceptions Of Women Differ During Pregnancy? Gebelik Döneminde Kadınların Beden Algısı Farklılık Gösterir Mi?. *Journal Of Education and Research in Nursing*, **15(4)**, 209-215.

Köse, D., Çınar, N., Altınkaynak, S. (2013). Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. *Merhaba*, **22(6)**, 239-245.

Köseoğlu, Y. (2015). Obez Kişilerde Kilo Kaybıyla Birlikte Beden İmajı Algılarındaki Değişimin Belirlenmesi. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Krekula, C. (2016). Yaşlı Kadınların Beden İmajlarının Bağlamsallaştırılması: Zaman Boyutları, Çoklu Referans Grupları ve Yaş Görünüm Kodları. *Kadın ve Yaşlanma Dergisi*, **28 (1)**, 58-67.

Krens, I., Hüther, G. (2005). Das Geheimnis der ersten neun Monate. *Unsere frühesten Prägungen. Düsseldorf, Zürich: Walter*.

Kumar Nayak, S., Poddar, R. Jahan, M. (2015). Psychological Problems During Advance Stage Of Pregnancy. *The International Journal Of Indian Psychology*, **2(2)**, 103-113.

Kumcağız, H. (2012). Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables. *Journal of Human Sciences*, **9(2)**, 691-703.

Kumcağız, H., Ersanlı, E., Murat, N. (2017). Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **8(1)**, 23-31.

Küçük, M., Yavaşoğlu, İ., Kadıköylü, G., Bolaman, Z. (2011). Gebelik ve Hematoloji. Nobel Medicus, **7(3)**: 10-17

Küçükkaya, B., Süt, H.K., Sarıkaya, N.A. (2020). Gebelik Döneminde Çiftler Arası Uyum ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, **(1),** 102-110.

Küçükkelepçe, D. Ş., Özkan, S. A., Özkan, T. K. (2018). Gebelikte beden imajı algısı ve prenatal bağlanmayı etkileyen faktörler. I. *Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağılığı Hemşireliği Kongresi*, 23-24.

Kvalem, I.L., Træen, B., Markovic, A., Von Soest, T. (2019). Body Image Development And Sexual Satisfaction: A Prospective Study From Adolescence To Adulthood. *The Journal Of Sex Research*, **56(6)**, 791-801.

Kwon, Mi-Kyung., Kyung-Sook, B. (2011). Relationship of Prenatal Stress and Depression to Maternal-Fetal Attachment and Fetal Growth. *Journal of Korean Academy of Nursing*, **41(2)**.

Labre, M. P. (2005). The Male Body İdeal: Perspectives Of Readers And Non-Readers Of Fitness Magazines. *Journal Of Men's Health And Gender*, **2(2),** 223-229.

Lang, C. (2009). *Bağlanma Doğum Öncesi ve Sonrası Dönemde Bağlanmanın Güçlendirilmesi* (N. Üzel, Sözbalcı, Çev.) Ankara; Modern Tıp Kitapevi.

Laxton-Kane, M., Slade, P. (2002). The Role of Maternal Prenatal Attachment in A Woman's experience Of Pregnancy and implications for the process Of Care. *Journal Of Reproductiveandınfantpsychology*, 20: 253-266.

Leddy, M. A., Jones, C., Morgan, M. A., Schulkin, J. (2009). Eating disorders and obstetric-gynecologic care. *Journal of Women's Health*, **18(9)**, 1395-1401.

Lingeswaran, A., Bindu, H. (2012). Validation Of Tamil version Of Cranley's 24-İtem Maternal–Fetal attachment scale İn Indian pregnant women. *The journal Of Obstetrics and gynecology Of India*, **62(6)**, 630-634.

Link, D. G. (2016) Nursing Care Of The Family During Pregnancy. In: Lowdermilk Dl, Perry Se, Cashion K, Alden Kr (Eds). Maternity And Women's Health Care, 11th Ed. U.S.A. Elsevier Press 2016: 301.

Liu, L. X., Arany, Z. (2014). Maternal Cardiac Metabolism İn Pregnancy. *Cardiovascular Research*, **101(4)**, 545-553.

Lomauro, A., Aliverti, A. (2015). Respiratory Physiology Of Pregnancy: Physiology Masterclass. *Breathe*, **11(4)**, 297-301.

Malm, M. C., Hildingsson, I., Rubertsson, C., Rådestad, I., Lindgren, H. (2016). Prenatal attachment and its association with foetal movement during pregnancy–A population based survey. *Women and Birth*, **29(6)**, 482-486.

Markey, C. N. (2010). Why Body İmage İs İmportant To Adolescent Development. Journal Of Youth And Adolescence, 39, 1387–1391.

Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Radi, G., Raspa, V., Buratta, L. (2015). Antecedents of maternal parenting stress: the role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. *Frontiers in psychology*, *6*, 1443.

Mecdi, M., Rathfısch G. (2013). Gebelikte oluşan rahatsızlıklarda kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, **21(2)**, 129-138.

Mehta, U. J., Siega-Riz, A. M., Herring, A. H. (2011). Effect Of Body İmage On Pregnancy Weight Gain. *Maternal and Child Health Journal*, **15(3)**, 324-332.

Meins, E., Bureau, J. F., Fernyhough, C. (2017). Mother–child attachment from infancy to the preschool years: Predicting security and stability. *Child Development*, **89(3)**, 1022-1038.

Menzel, J. E., Sperry, S. L., Small, B., Thompson, J. K., Sarwer, D. B., Cash, T. F. (2011). Internalization Of Appearance İdeals And Cosmetic Surgery Attitudes: A Test Of The Tripartite İnfluence Model Of Body İmage. *Sex Roles*, **65(7-8)**, 469-477.

Mercer, R.T. (2006). Nursing support of the process of becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, **35(5)**, 649-651.

Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, **1(2),** 71-76.

Mete, S., Karataş, T. (2012). Gebelikte Bulantı Kusma Sorunu Yaşama Durumu ile Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, **5 (2)**, 47-52

Metin, A. (2014). Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.

Metin, A., Pasinoğlu, T. (2016). Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi,*5.

Motosko, C.C., Bieber, A.K., Pomeranz, M.K., Stein, J. A., Martires, K.J. (2017). Physiologic Changes Of Pregnancy: A Review Of The Literature. *International Journal Of Women's Dermatology***, 3(4)**, 219-224.

Muller, M.E. (1996). Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, **25(2)**, 161-166.

Muller, M.E. (1993). Development of the prenatal attachment inventory. *Western journal of nursing research, 15*(2), 199-215.Murrayss, Mckinney Es. Foundations Of Maternal-Newborn And Women‟S Health Nursing (5th Edition) Elsevier, Canada 2010.

Murray, S.S., McKinney, E.S. (2010). Foundations of Maternal-newborn and Women's Health Nursing: Study Guide. Saunders Elsevier.

Mutlu, C., Yorbik, Ö., Tanju, I. A., Çelikel, F., Sezer, R. G. (2015). Doğum Öncesi, Doğum Sırası ve Doğum Sonrası Etkenlerin Annenin Bağlanması ile İlişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi,* **16(6).**

Mutlu, S. (2006). Kalıcı Abdominal Stomalı Hastalarda Beden İmajı Değişiminin Yaşam Kalitesine Etkisi, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Mutlugüneş, E. (2012). Gebelikte Bulantı Kusma Annelik Rolü ve Gebeliğin Kabulü Arasındaki İlişki. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

Nacar G, Taşhan St, Döner F, Gürsoy B, Çavdar L, Gündoğan S, Apaki D. (2018). Gebelikte Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma Üzerine Etkisi. I. Uluslararası ve II. Ulusal Kadın Sağılığı Hemşireliği Kongresi, 23-24 Mart, İstanbul. (Sözel Sunum Op-162)

Nagl, M., Jepsen, L., Linde, K., Kersting, A. (2019). Measuring body image during pregnancy: psychometric properties and validity of a German translation of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-G). *BMC Pregnancy and Childbirth*, **19(1)**, 1-12.

Nazik, E. (2017). Effect of childbirth education classes on prenatal attachment. *New Trends and Issues Proceedings on Humanities and Social Sciences*, **4(2)**, 73-79.

NEDC, 2019a, "Body Image, The National Eating Disorders", Collaboration İs An İnitiative Of The Australian Government Department Of Health, Availabler On Site 95 Https://Eatingdisorders.Com/Lifestyle/General-Lifestyle/A-Look-At-Four-Aspects-Of-Bodyimage.

Neves, C.M., Cipriani, F. M., Meireles, J.F.F., Da Rocha Morgado, F.F., Ferreira, M.E. C. (2017). Body İmage in Childhood: An İntegrative Literature Review. *Revista Paulista De Pediatria*, **35(3),** 331.

Nodine, P. M., Matthews, E.E. (2013). Common Sleep Disorders: Management Strategies And Pregnancy Outcomes. *Journal Of Midwifery & Women's Health*, **58(4)**, 368-377.

Eckert-Norton, M., Hendricks, S. (2019). The Endocrine System and Pregnancy. In *Advanced Practice in Endocrinology Nursing* (pp. 817-835). Springer, Cham.

Ossa, X., Bustos, L., Fernandez, L. (2012). Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*, ***28*(5)**.

OWH, 2018, "How Can I Have A Healthy Body İmage?", Office On Women`S Health, Us Department Of Health And Human Services, Available On Site Https://Www.Womenshealth.Gov/Mental-Health/Body-İmage-And-Mental-Health/Bodyimage#8.

Öner, S.T. (2015). Bipolar Bozukluk Hastalarında Beden İmajının Klinik Özelliklerle İlişkisi, Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu İstanbul İli Bakırköy Bölgesi Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Uzmanlık Tezi, İstanbul.

Öngören, B. (2015). Sosyolojik Açıdan Sağlıklı Beden İmgesi. Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi, (34), 25-45.

Öz, F. (2010). Sağlık Alanında Temel Kavramlar. Yenilenmiş İkinci Baskı. Ankara: Mattek Matbaacılık Bas. Yay. Tic. Ltd. Şti.

Özaltın, G. (2003). Beden İmgesi Değişimine Yaklaşımlar. *Hemşirelik Dergisi, 51*.

Özcan, H., Üstündağ, M.F., Yılmaz, M., Aydınoğlu, U., Ersoy, A.O., Eyi, E. G. Y. (2019). The relationships between prenatal attachment, basic personality traits, styles of coping with stress, depression, and anxiety, and marital adjustment among women in the third trimester of pregnancy. *The Eurasian journal of medicine*, **51(3)**, 232.

Özgen D. (2016). Sağlıklı ve Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma. Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sakarya.

Özkan Arslan, H., Bilgin, Z. (2019) Gebelik Fizyolojisi. İçinde Kanıta Dayalı Gebelik ve Doğum Yönetimi. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 81-84.

Özkan, H., Polat, S. (2011). Annelik Davranışını Öğrenme Süreci ve Hemşirelik Desteği. *Bozok Tıp Dergisi*, **1(3)**, 5-9.

Özorhan E. (2012). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajı Algılama Durumlarının Belirlenmesi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum, Kadın Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi.

Özorhan, E.Y., Pasinlioğlu, T. (2012). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Maltepe Tıp Dergisi*, **4(4),** 16-16.

Öztürk, R., Kavlak, O., Sevil, Ü. (2012). Postpartum Depresyonda Kültürel Faktörlerin Önemi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, **28(3)**, 107-116.

Öztürk, B. (2019). Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Durumluk Anksiyete Düzeyinin Belirlenmesi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Paulson, J.F., Bazemore, S.D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Jama*, ***303*****(19)**, 1961-1969.

Pehlivanoğlu Çelik, F., Er Güneri, S. (2020). The Relationship between Adaptation to Pregnancy and Prenatal Attachment in High-Risk Pregnancies. *Psychiatria Danubina*, **32(4),** 568-575.

Pellerone, M., Micciché, S. (2014). Prenatal attachment and anxiety: Women who decide to try in vitro fertilization and women who procreate naturally. *Psychology Research*, **4(6)**.

Peppers, L.G., Knapp, R.J. (1980). Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. *Psychiatry*, **43(2)**, 155-159.

Perry, S.E., Hockenberry, M.J., Lowdermilk, D.L., Wilson, D., Sams, C.A., Keenan-Lindsay, L. (2014). *Maternal Child Nursing Care in Canada-E-Book*. Elsevier Health Sciences.

Peterson, R.D., Tantleff-Dunn, S., Bedwell, J.S. (2006). The effects of exposure to feminist ideology on women's body image. *Body Image*, **3(3)**, 237-246.

Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., .Stronati, M. (2014). Risk and protective factors in maternal–fetal attachment development. *Early human development*, *90*, S45-S46.

Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., Politi, P., Balottin, U., Manzoni, P., Stronati, M. (2014). Risk and Protective Factors İn Maternal–Fetal Attachment Development. Early Human Development, 90, S45-S46.

Polat, A. (2007). Düzce İlindeki Hemodiyaliz Hastalarının Beden İmajı ve Benlik Saygısı Düzeylerinin Belirlenmesi. Bilim Uzmanlığı Tezi, Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Bolu.

Pollock PH, Percy A. (1999) Maternal antenatal attachment style and potential

fetal abuse. Child Abuse Negl; **23(12)**:1345-1357.

Potur, D.C. (2003). İlk Gebelikte Beden İmajının Algılanma Durumunun Değerlendirilmesi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Pruis, T.A., Janowsky, J.S. (2010). Assessment Of Body İmage İn Younger And Older Women. *The Journal Of General Psychology: Experimental, Psychological, and Comparative Psychology*, **137(3)**, 225-238.

Przybyła-Basista, H., Kwiecińska, E., Ilska, M. (2020). Body Acceptance by Pregnant Women and Their Attitudes toward Pregnancy and Maternity as Predictors of Prenatal Depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **17(24)**, 9436.

Rathfisch G. (2015). Gebelikten Anneliğe Yoga Ebeveynliğe Bedensel Zihinsel ve Ruhsal Hazırlık. Lohusalık Döneminde Yoga ve Meditasyon. Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul.

Raynor, M.D., Oates, M.R. (2014). Perinatal Mental Health. içinde Marshall, J.E. ve Raynor, M.D. (Ed.), Myles Textbook For Midwives. Elsevier; 531-555.

Rounsefell, K., Gibson, S., Mclean, S., Molenaar, A., Brennan, L., Truby, H. (2020). Social Media, Body İmage and Food Choices İn Healthy Young Adults: A Mixed Methods Systematic Review. *Nutrition & Dietetics*, **77(1)**, 19-40.

Rubertsson, C., Pallant, J.F., Sydsjö, G., Haines, H.M., Hildingsson, I. (2015). Maternal Depressive Symptoms Have a Negative İmpact On Prenatal Attachment–Findings From a Swedish Community Sample. *Journal Of Reproductive And Infant Psychology*, **33(2)**, 153-164.

Ryan, O. (2010). Attachment Relationships: Nurturing Healthy Bonds. Il: Learning Seed, Chicago.

Sade, G., Özkan, H., Mucuk, Ö. (2019). Erkek Üreme Sağlığı Sorunları ve Ebelik Yaklaşımı. *Arşiv Kaynak Tarama Dergisi*, **28(4)**, 1-1.

Sağıroğlu A. (2019). Gebelikte Beden İmajı, Gebelik ve Doğum Korkusunun Benlik Saygısı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi. Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Klinik Psikoloji Anabilim Dalı.

Sayın Tamerk, I. (2013). Anneliğe Giden Yolda. İçinde Arduman D. (Ed.), Cinsiyet, Cinsel Kimlik ve Cinsellik. İstanbul Bilgi Üniversitesi Yayınları. Birinci Baskı; 33-43.

Schrier, A.M., Harlow, H.F. (1958). Effect of reserpine on avoidance of humans by Rhesus monkeys. *The Journal of general psychology*, **59(2)**, 149-155.

Schwab, J.J, Harmeling, J.D. (1968). Body İmage and Medical İllness. Psychosom Med, 1: 51-61.

Seçer, İ. (2018). Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci (2.Baskı).Ankara: Anı Yayıncılık

Selcen Çiftçi, F. (2012). Üniversite Öğrencilerinin Beden Algısı ve Yeme Tutumları Arasındaki İlişki Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Isparta.

Serçekuş, P. (2010). Doğuma Hazırlık Sınıfı ve Bireysel Eğitimin Gebelik ve Postpartum Uyuma Etkisinin İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doktora Tezi, İzmir.

Sezenler S. (2019). Gebelerde Depresif Semptom Yaygınlığı ve Prenatal Bağlanma Düzeyinin İncelenmesi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Sivas.

Shah, A., Shah, S., Jha, S., Shakya, N., Dangol, A., Shakya, S. (2013). Physiologic Skin Changes During Pregnancy. *Medical Journal Of Shree Birendra Hospital*, **11(1)**, 42-45.

Shaver, P., Hazan, C. (1987). Being lonely, falling in love. *Journal of Social Behavior and Personality*, **2(2),** 105.

Shroff, H., Thompson, J. K. (2006). The Tripartite İnfluence Model Of Body İmage and Eating Disturbance: A Replication With Adolescent Girls. *Body İmage*, **3(1)**, 17-23.

Solmuş, T. (2010). Bağlanma evlilik ve aile psikolojisi. İstanbul: Sistem Yayıncılık.

Sosa, G. A., Crozier, K. E., Stockl, A. (2018). Midwifery One-To-One Support İn Labour: More Than A Ratio. *Midwifery*, 62, 230-239.

Souto, C.M.R.M., Garcia, T.R. (2002). Construction and Validation Of A Body İmage Rating Scale: A Preliminary Study. *International Journal Of Nursing Knowledge*, **13(4)**, 117.

Soysal, A.Ş., Ergenekon, E., Aksoy, E. (1999). Yenidoğan döneminde hastanede uzun süreli tedavi görmenin bağlanma örüntüsü üzerindeki etkileri: bir olgu sunumu. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, **2(4)**, 266-270.

Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E., Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, **8(2),** 88-99.

Sumit, K., Ajay, K.,Varma, S.P. (2012). Pregnancy and Skin. *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India*, **62(3)**, 268-275.

Şeker, S., Canbay, F. Ç., Cesur, C., Firouz, N. (2021). Beden Algısının Gebelikte Kilo Alımı Üzerine Etkisinin İncelenmesi: Analitik Kesitsel Araştırma. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi, **9(1)**, 206-218.

Talbot LA (1995). Principles and Practice of Nursing Research. Mosby Year Book. St.Louis.

Tan, E.K., Tan, E.L. (2013). Alterations in Physiology and Anatomy During Pregnancy. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, **27(6)**, 791–802.

Taşkın L. (2014). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 12th Ed. Ankara: Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik ve Sağlık Hizmetleri Bölümü Yayınları, Akademisyen Tıp Kitabevi.

Taşkın, L. (2012). Gebelikte Annenin Fizyolojisi. İçinde Taşkın, L. (Ed.), Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 85-108.

Taşkın, L. (2012). Kadın Hayatının Evreleri. İçinde Taşkın, L. (Ed.), Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 567-583.

Taşkın, L. Kukul K. (2012). Kadın Sağlığına Giriş. İçinde Taşkın, L. (Ed.), Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık; 1-16.

Taşkın, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13. Basım. Ankara: Akademisyen Kitabevi.

Taşpınar, A. (2015). Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişki Özellikler. Haliç Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.

Tavşancıl, E. (2002). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara: Nobel Yayıncılık.

Temel M. (2005). Beden İmajını Etkileyen Faktörler ve Beden İmajı Doyumu. *Sendrom Dergisi*. 62–65.

Tiggemann, M. (2002). Media İnfluences on Body İmage Development. Body İmage: A Handbook Of Theory, Research, and Clinical Practice, 91-98.

Tiwari, G.K., Kumar, S. (2015). Psychology and Body İmage: A Review. *Shodh Prerak*, **5(1)**, 1-9.

Toker, E., Aktaş, S. (2010). İngiltere'de Ebelik. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, **2(3)**, 89-97.

Topaç Tunçel, N. T., Süt, H. K. (2019). Gebelikte Yaşanan Anksiyete, Depresyon ve Prenatal Distres Düzeyinin Doğum Öncesi Bebeğe Bağlanmaya Etkisi. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, **16(1)**, 9-17.

Turan, Z., Kurt, G., Arslan, H. (2020). Graviditenin sosyal destek algısı ve prenatal bağlanma düzeyine etkisi. *Cukurova Medical Journal*, **45(3)**, 1126-1136.

Tutkuviene, J., Juskaite, A., Katinaite, J., Silove, S., Drasutis, J., Sargautyte, R., Drasutiene, G. (2018). Body image issues in Lithuanian females before and during pregnancy. *Anthropologischer Anzeiger; Bericht uber die biologisch-anthropologische Literatur*, **75(1)**, 9-17.

Tüzün, O., Sayar, K. (2006). Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. *Düşünen Adam*, **19(1)**, 24-39.

Uçar, H. (2014). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Erzurum.

Uçar, T., Güney, E., Cesur, B., Yurtsal, Z. B. (2018). The Scale For Body İmage Concerns During Pregnancy: Development and Validation. *Perspectives İn Psychiatric Care*, **54(3)**, 416-421.

Usta, M.G., Balıkçı, A. (2012). Prenatal Stresin Nörogelişimsel Etkileri. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, **4(1)**, 99-111.

Üstünsoz, A., Güvenc, G., Akyüz, A., Oflaz, F. (2010). Comparison of maternal and paternal fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery*, **26(2)**, e1-e9.

Van Den Brink, F., Vollmann, M., Sternheim, L. C., Berkhout, L. J., Zomerdijk, R. A., Woertman, L. (2018). Negative Body Attitudes And Sexual Dissatisfaction İn Men: The Mediating Role Of Body Self-Consciousness During Physical İntimacy. *Archives Of Sexual Behavior*, **47(3)**, 693-701.

Van Vonderen, K.E., Kinnally, W. (2012). Media Effects On Body İmage: Examining Media Exposure İn The Broader Context Of İnternal And Other Social Factors. *American Communication Journal*, **14(2)**, 41-57.

Voelker, D. K., Reel, J. J., Greenleaf, C. (2015). Weight Status and Body İmage Perceptions in Adolescents: Current Perspectives. *Adolescent Health, Medicine and Therapeutics*, *6*, 149.

Vora, R. V., Gupta, R., Mehta, M. J., Chaudhari, A. H., Pilani, A. P., Patel, N. (2014). Pregnancy And Skin. *Journal Of Family Medicine And Primary Care,* **3(4)**, 318.

Watson, B., Broadbent, J., Skouteris, H., Fuller-Tyszkiewicz, M. (2015). A qualitative exploration of body image experiences of women progressing through pregnancy. *Women and Birth*, **29(1)**, 72-79.

Yağmur Özorhan, E., Pasinlioğlu, T. (2012). Gebelerin Gebelik Sürecinde Beden İmajını Algılama Durumlarının Belirlenmesi. *Maltepe Tıp Dergisi*, **4(4)**, 16-16.

Yarcheski, A., Mahon, N.E., Yarcheski, T.J., Hanks, M. M., Cannella, B. L. (2009). A Meta-Analytic study Of Predictors Of Maternal-Fetal attachment. *International Journal Of Nursing studies*, **46(5)**, 708-715.

Yazıcı, S., Günaydın S. (2017). Gebelikte Annede Oluşan Değişiklikler. İçinde Karanisoğlu H., Yazıcı S. ve Yılmaz T. (Eds.), Doğum Öncesi Dönem ve Bakım. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 95-116.

Yumurtacı, D. (2012). Predictors Of Body İmage Among University Students. Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Yurdugül, H. (2005). Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi, 1, 771-774.

Yüksel B. (2014). Kaygı Belirtilerini Açıklamada Bağlanma, Pozitif ve Negatif Duygu Düzenleme ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Arasındaki İlişkiyi Bütünleyici Model Arayışı. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.

Zeanah, C. H., Boris, N. W., Larrieu, J. A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **36(2)**, 165-178.

Xu, X., Mellor, D., Kiehne, M., Ricciardelli, L. A., Mccabe, M. P., & Xu, Y. (2010). Body Dissatisfaction, Engagement İn Body Change Behaviors And Sociocultural İnfluences On Body İmage Among Chinese Adolescents. Body İmage, 7(2), 156-164.

FORMLAR

EK 1: KURUM İZNİ

İÜC Tarih ve Sayı: 07/10/2019-153028

T.C.
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanlığı

Sayı :52825153-199-
Konu :Fulya BATUHAN'ın Tez Çalışması hk.

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi :03/10/2019 tarihli, 151100 sayılı yazı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalında Dr.Öğr.Üyesi Tülay YILMAZ'ın danışmanlığı altında yüksek lisans eğitimine devam eden 24925733454 TC kimlik nolu Fulya BATUHAN'ın "Gebelikte Beden İmajı Algısı ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki" başlıklı tez çalışması için Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalımız Gebe Polikliniğinde veri toplayabilmesi uygun görülmüştür.

Bilgilerinize saygılarımla arz olunur.

e-İmzalı
Prof. Dr. İsmail Fahri ÖÇER
Anabilim Dalı Başkanı

e-İmzalı
Prof. Dr. Gökhan İPEK
Bölüm Başkanı

EK 2: ETİK KURUL İZNİ

İÜC Tarih ve Sayı: 11/12/2019-189818

T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Dekanlığı

Sayı :59491012-604.01.02-
Konu :Yüks.Lis.Öğr. Fulya
BATUHAN'ın etik kurul kararı
A-19

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi :14.11.2019 tarih,13022260-300-175343 sayılı yazı

Enstitünüz Ebelik Anabilim Dalı'nda **Dr.Öğretim Üyesi Tülay YILMAZ'ın** danışmanlığında **Yüksek Lisans Öğrencisi Fulya BATUHAN'ın** yürütücülüğünde **"Gebelikte Beden İmajı Algısı ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki"** başlıklı Yüksek Lisans Tezi (ANKET) hakkında ilgi yazınız ve ekleri **03 Aralık 2019** tarihinde toplanan Fakültemiz Klinik Araştırmalar Etik Kurulunca müzakere edilmiş olup; etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Özgür KASAPÇOPUR
Başkan

e-İmzalı
Prof. Dr. Ayşim Büge ÖZ
Dekan a.
Dekan Yardımcısı

NOT: Yönetmelik gereği Sonuç Raporunun Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna iletilmesi gerekmektedir.

EK :
1 dosya elden teslim edilecektir.

Doğrulamak İçin http://dogrulama.istanbulc.edu.tr/enVision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BEKV7BSDP
Ayrıntılı bilgi için irtibat : Güler SOYDANER Dahili : 22300

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Cerrahpaşa Tıp Fakültesi 34303 Cerrahpaşa/ İSTANBUL
Tel : 0 (212) 414 30 00 Faks : 0 (212) 632 00 33
e-posta : ctfpersonel@istanbul.edu.tr Elektronik Ağ : www.istanbulc.edu.tr

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 3: BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU

Bu çalışma bilimsel bir araştırma olup, Dr. Öğretim Üyesi Tülay YILMAZ danışmanlığında Fulya BATUHAN KARAŞIN tarafından yüksek lisans tezi olarak yürütülmektedir. Araştırmanın adı **"Gebelikte Beden İmajı Algısı ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki"** dir. Bu çalışmanın amacı, gebelerin beden imajı algısını değerlendirmek amacıyla geliştirilen "Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği"ni Türk toplumuna uyarlamak ve uyarlanan ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını belirlemek, ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemektir. Çalışma için bir yıllık süre içinde, ölçeğin geçerliliği için 200 gebeden, beden imajı algısı ve bağlanma arasındaki ilişkinin araştırılması için ise 371 gebeden veri toplanması planlanmaktadır.

Araştırmada gönüllü katılımcılara araştırmacılar tarafından oluşturulan, gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini belirlemek amacı ile "Tanıtıcı Bilgi Formu", gebelikte beden imajını belirlemek için "Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği" ve "Prenatal Bağlanma Envanteri" uygulanacaktır.

Bu araştırmaya katılmama ve katıldığınız takdirde yazılı onay vermiş olmanıza rağmen herhangi bir cezaya veya yaptırıma maruz kalmaksızın, çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılma hakkına sahipsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Araştırmaya katıldığınız için sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek ve size herhangi bir ücret ödenmeyecektir. Araştırmadan elde edilen tüm bilgiler sadece bilimsel amaçlı kullanılacak, kimliğiniz ve kişisel bilgileriniz kesinlikle gizli tutulacaktır. Araştırmaya katılmayı kabul ederek vereceğiniz bilgiler için teşekkürlerimi sunarım.

Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formundaki tüm bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama araştırmacı tarafından tarafıma yapıldı, soru sorma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. "Gebelikte Beden İmajı Algısı ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki" çalışması için alınan bilgilerin kimliğimi ortaya çıkaracak şekilde açıklanmadan, sadece bilimsel amaçla kullanılmasına izin veriyorum. Araştırmaya gönüllü olarak katıldığımı, istediğim zaman gerekçeli veya gerekçesiz olarak araştırmadan ayrılabileceğimi biliyorum. Bu koşullarda söz

konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün Adı-Soyadı ve İmzası:

Tarih:

Ek 4: Tanıtıcı Bilgi Formu

Sevgili gebeler bu araştırma Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği'ni Türkçe'ye uyarlamak ve uyarlanan ölçeğin Türk toplumundaki gebeler için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olup olmadığını belirlemek, ayrıca gebelerin beden imajı algısı ile bağlanma arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla planlanmıştır. Soruların doğru ya da yanlış cevapları yoktur. Bu nedenle tüm soruları cevaplamanız ve boş bırakmamanız araştırmanın güvenirliği açısından önemlidir. Elde edilen veriler sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Katılımınız için çok teşekkür ederiz.

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü
Dr. Öğr. Üyesi Tülay YILMAZ
Yüksek Lisans Öğrencisi Fulya BATUHAN KARAŞIN

A) SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1. Kaç yaşındasınız? ……..
2. Eğitim durumunuz..... yıl
1) İlkokul 2) Ortaokul 3) Lise 4) Üniversite ve üstü
3. Çalışıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır
4. Medeni durumunuz: 1) Evli 2) Bekar / Boşanmış / Dul
5. Eşiniz kaç yaşında? ……
6. Eşinizin eğitim durumu:..... yıl
1) İlkokul 2) Ortaokul 3) Lise 4) Üniversite ve üstü
7. Eşinizin çalışma durumu? 1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor
8. Aile Tipiniz nedir? 1) Çekirdek Aile 2) Geniş Aile
9. Ailenizin ekonomik düzeyini nasıl değerlendiriyorsunuz?
1) İyi 2) Orta 3) Kötü
10. Kaç yıllık evlisiniz?..... yıl

B) OBSTETRİK ÖZELLİKLER

11. Son adet tarihiniz: …….
12. Kaç haftalık gebesiniz?.....
13. İlk gebeliğinizde kaç yaşındaydınız? …….
14. Toplam gebelik sayınız nedir? …….
15. Toplam canlı doğum sayınız nedir? …….
15. Toplam yaşayan çocuk sayınız nedir? …….
17. Var ise toplam düşük sayınız nedir? …….
18. Var ise toplam kürtaj sayınız nedir? …….
19. Var ise toplam dış gebelik sayınız nedir? …….

C) ŞU ANKİ GEBELİĞİNİZE İLİŞKİN BİLGİLER

20. Bebeğinizin cinsiyeti? 1) Kız 2)Erkek

21. Tercih etme şansınız olsaydı bebeğinizin cinsiyeti ne olsun isterdiniz? 1) Kız 2) Erkek

22. Gebeliği isteme durumunuz?

1) Çok istiyordum
2) İleriki bir tarihte istiyordum
3) Hiç istemiyordum
4) Olunca kabullendim

23. Eşinizin gebeliği isteme durumu?

1) Çok istiyordu
2) İleriki bir tarihte istiyordu
3) Hiç istemiyordu
4) Olunca kabullendi

24. Gebelikten önce dış görünüşünüze önem verir miydiniz? 1) Evet 2) Hayır

25. Gebelikten önce kilonuza dikkat eder miydiniz? 1) Evet 2) Hayır

26. Gebeliğinizde sağlıklı beslendiğinize inanıyor musunuz? 1)Evet 2)Hayır

27. Gebeliğinizde yeme alışkanlıklarınız nasıl değişti?

1) Değişmedi 2) İştahım azaldı 3) İştahım açıldı 4) Diğer:…….

28. Gün içerisinde öğün atlar mısınız? 1) Evet 2) Hayır 3) Bazen

29. Öğün atlama nedeniniz nedir?

1) Unuttuğum için
2) Fırsat bulamadığım için
3) Canım istemediği için
4) Kilo almamak için
5) Diğer:……

30. Gebelikle değişen dış görünüşünüzden memnun musunuz? 1) Evet 2) Hayır

31. Değişen dış görünüşünüzü algılamada çevrenizdekilerden etkilenme durumunuz?
1) Olumlu yönde etkileniyorum 2) Olumsuz yönde etkileniyorum 3) Etkilenmiyorum

Ek 5: Prenatal Bağlanma Envanteri

Aşağıda belirtilen ifadeler kadınların gebelikte yaşayabileceği duyguları, düşünceleri ve durumları tanımlamaktadır. Bebeğiniz hakkında düşündüğünüz zaman size uygun olan seçeneğin altındaki boşluğu lütfen işaretleyiniz.

Ölçek Maddeleri	**Hiçbir zaman (1)**	**Bazen (2)**	**Sık sık (3)**	**Her zaman (4)**
1. Bebeğin şu an neye benzediğini merak ediyorum				
2. Bebeğe ismiyle seslendiğimi hayal ediyorum.				
3. Bebeğin hareket ettiğini hissetmekten keyif alıyorum.				
4. Bebeğimin çoktan bir kişiliğe sahip olduğunu düşünüyorum.				
5. Başkalarının elini karnıma koyup bebeğin hareketlerini hissetmelerine izin veriyorum.				
6. Yaptığım şeylerin bebekte farklılık yarattığını biliyorum.				
7. Bebeğimle yapacağım şeyleri planlıyorum.				
8. Bebeğin içimde neler yaptığını başkalarına anlatırım.				
9. Bebeğin neresine dokunduğumu hayal ediyorum.				

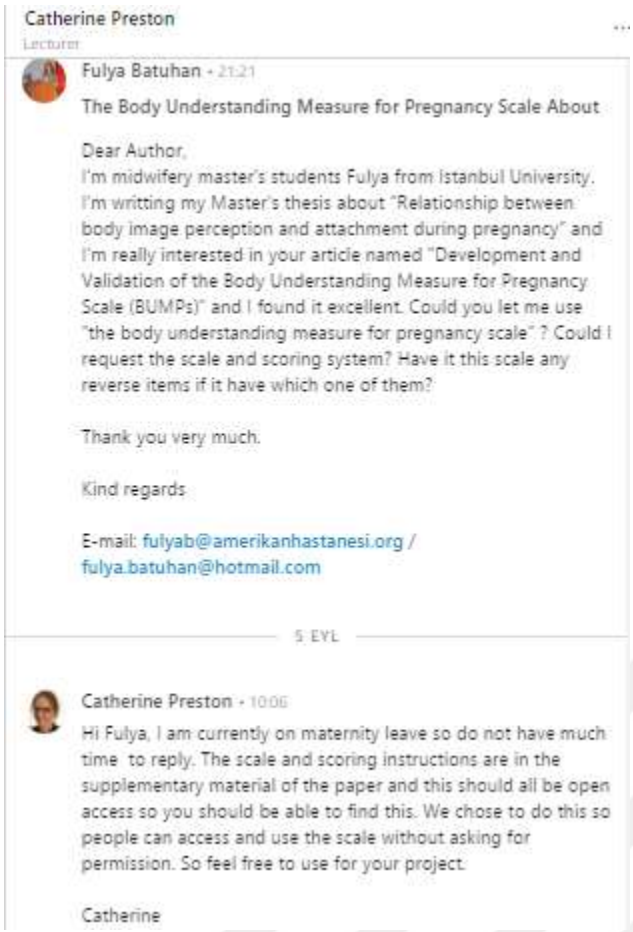
10. Bebeğin ne zaman uyuduğunu biliyorum.
11. Bebeğimi hareket ettirebilirim.
12. Bebek için bir şeyler satın alır/yaparım.
13. Bebeğimi seviyorum.
14. Bebeğin karnımda neler yaptığını hayal ediyorum.
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.
16. Bebekle ilgili hayaller kuruyorum.
17. Bebeğin neden hareket ettiğini biliyorum.
18. Karnımın üzerinden bebeği okşuyorum/onunla temas kuruyorum.
19. Bebekle sırları paylaşıyorum.
20. Bebeğin beni işittiğini bilirim.
21. Bebek hakkında düşündüğümde çok heyecanlanırım.

Ek 6: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği

Ölçek Maddeleri	Kesinlikle Katılmıyorum (1)	Biraz Katılmıyorum (2)	Ne Katılıyorum Ne Katılmıyorum (3)	Biraz Katılıyorum (4)	Kes Katıl
1. İnsanların, gebe olduğumu fark etmeleri hoşuma gidiyor					
2. Gebeliğimi belli edecek kıyafetler giyiyorum					
3.İnsanların, karnımın büyüklüğü hakkında yorum yapmaları hoşuma gidiyor					
4.Vücudumu saklama eğilimindeyim (Örneğin, bol kıyafetler giyerek)					
5. Gebelikte edindiğim yuvarlak hatlarım hoşuma gidiyor					
6.Gebe halimle iyi görünüyorum					
7.Gebelik döneminde dolabıma yeni kıyafetler almak hoşuma gitti					
8.Değişen bedenimin fotoğraflarını çekmek hoşuma gidiyor					
9.Değişen bedenim hakkında kendimi iyi hissediyorum					
10.İnsanlar, değişen bedenim hakkında yorum yaptığında üzülüyorum					

11. Aldığım kilolar konusunda endişeliyim					
12.Yediğim yemek miktarı ve bunun fiziksel görünüşüm üzerindeki etkisinden endişe duyuyorum					
13.Gebelik sonrası eski görüntüme kavuşmak konusunda endişeliyim					
14. Çok kilolu/şişman görünüyorum					
15.Vücudumun şeklini, diğer gebe kadınlarla karşılaştırdığımda memnun olmuyorum					
16.Vücudumun şeklini, gebe olmayan diğer kadınlarınkiyle karşılaştırdığımda memnun olmuyorum					
17.Karnım çok büyükmüş gibi hissediyorum					
18.Gebelik nedeniyle fiziksel hareket kabiliyetim azaldığı için hayal kırıklığına uğruyorum					
19.Gebe olduğum için daha fazla yorulduğumu kabul etmekte zorlanıyorum					
20. Gebe kalmadan önce fiziksel olarak yapabildiklerimi artık yapamadığım için utanıyorum					

Ek 7: Gebelikte Beden İmajı Algısı Ölçeği Kullanım İzni



Catherine Preston

Lecturer

Fulya Batuhan • 21:21

The Body Understanding Measure for Pregnancy Scale About

Dear Author,
I'm midwifery master's students Fulya from Istanbul University. I'm writting my Master's thesis about "Relationship between body image perception and attachment during pregnancy" and I'm really interested in your article named "Development and Validation of the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (BUMPs)" and I found it excellent. Could you let me use "the body understanding measure for pregnancy scale" ? Could I request the scale and scoring system? Have it this scale any reverse items if it have which one of them?

Thank you very much.

Kind regards

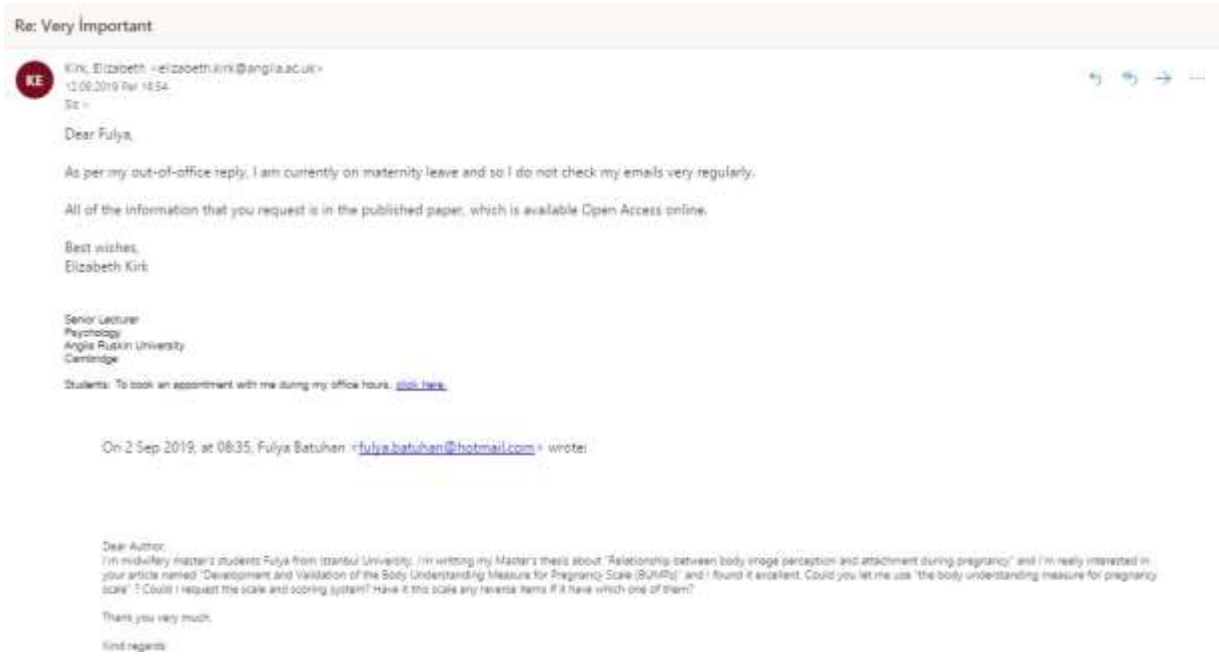
E-mail: fulyab@amerikanhastanesi.org / fulya.batuhan@hotmail.com

5 EYL

Catherine Preston • 10:06

Hi Fulya, I am currently on maternity leave so do not have much time to reply. The scale and scoring instructions are in the supplementary material of the paper and this should all be open access so you should be able to find this. We chose to do this so people can access and use the scale without asking for permission. So feel free to use for your project.

Catherine



Re: Very Important

Kirk, Elizabeth <elizabeth.kirk@anglia.ac.uk>
12.09.2019 Per 16:54
Sir <

Dear Fulya,

As per my out-of-office reply, I am currently on maternity leave and so I do not check my emails very regularly.

All of the information that you request is in the published paper, which is available Open Access online.

Best wishes,
Elizabeth Kirk

Senior Lecturer
Psychology
Anglia Ruskin University
Cambridge

Students: To book an appointment with me during my office hours, click here.

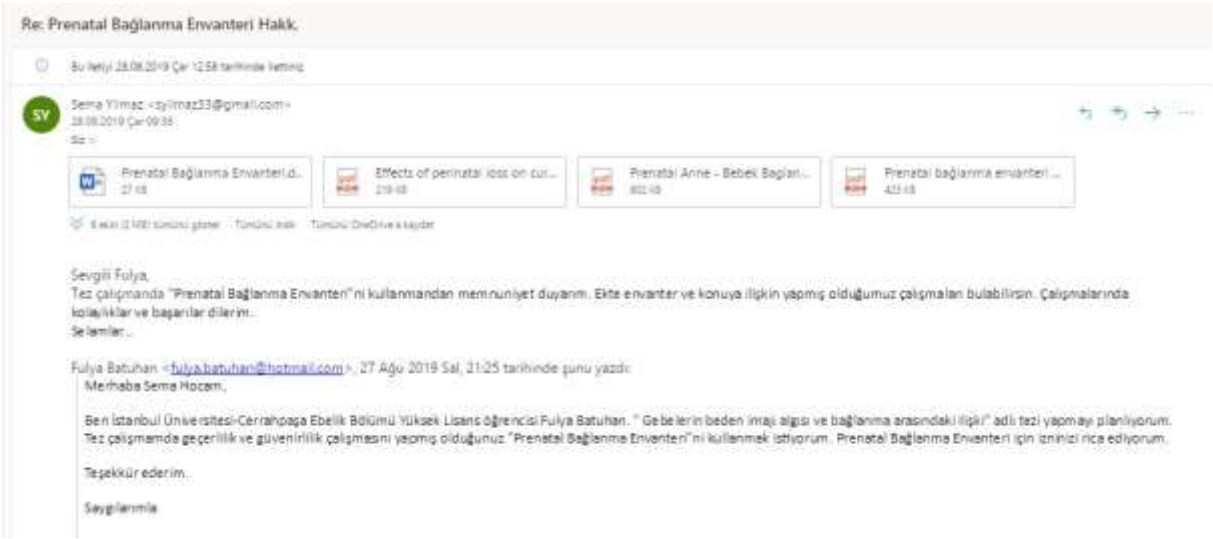
On 2 Sep 2019, at 08:35, Fulya Batuhan <fulya.batuhan@hotmail.com> wrote:

Dear Author,
I'm midwifery master's students Fulya from Istanbul University. I'm writting my Master's thesis about "Relationship between body image perception and attachment during pregnancy" and I'm really interested in your article named "Development and Validation of the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (BUMPs)" and I found it excellent. Could you let me use "the body understanding measure for pregnancy scale" ? Could I request the scale and scoring system? Have it this scale any reverse items if it have which one of them?

Thank you very much.

Kind regards

Ek 8: Prenatal Bağlanma Envanteri Kullanım İzni



Re: Prenatal Bağlanma Envanteri Hakk.

Bu iletiyi 28.08.2019 Çar 12:58 tarihinde iletmiş

SV

Sema Yilmaz <syilmaz33@gmail.com>
28.08.2019 Çar 09:38
Siz

Prenatal Bağlanma Envanteri.d... 27 KB

Effects of perinatal loss on cur... 219 KB

Prenatal Anne - Bebek Bağları... 802 KB

Prenatal bağlanma envanteri ... 423 KB

6 ekin (2 MB) tümünü göster · Tümünü indir · Tümünü OneDrive'a kaydet

Sevgili Fulya,
Tez çalışmanda "Prenatal Bağlanma Envanteri"ni kullanmandan memnuniyet duyarım. Ekte envanter ve konuya ilişkin yapmış olduğumuz çalışmaları bulabilirsin. Çalışmalarında kolaylıklar ve başarılar dilerim.
Selamlar..

Fulya Batuhan <fulya.batuhan@hotmail.com>, 27 Ağu 2019 Sal, 21:25 tarihinde şunu yazdı:

Merhaba Sema Hocam,

Ben İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ebelik Bölümü Yüksek Lisans öğrencisi Fulya Batuhan. " Gebelerin beden imaj algısı ve bağlanma arasındaki ilişki" adlı tezi yapmayı planlıyorum. Tez çalışmamda geçerlilik ve güvenirlilik çalışmasını yapmış olduğunuz "Prenatal Bağlanma Envanteri"ni kullanmak istiyorum. Prenatal Bağlanma Envanteri için izinizi rica ediyorum.

Teşekkür ederim.

Saygılarımla

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

GEBELİKTE BEDEN İMAJI ALGISI VE PRENATAL BAĞLANMA ARASINDAKİ İLİŞKİ

ORİJİNALLİK RAPORU

%18	%16	%8	%7
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	nek.istanbul.edu.tr:4444 İnternet Kaynağı	%4
2	docs.neu.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
3	www.ulusalhemsirelikkongresi2017.org İnternet Kaynağı	%1
4	Submitted to Istanbul University Öğrenci Ödevi	%1
5	app.trdizin.gov.tr İnternet Kaynağı	%1
6	toad.halileksi.net İnternet Kaynağı	%1
7	cdn.istanbul.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	www.scribd.com İnternet Kaynağı	<%1
9	www.perinataldergi.com İnternet Kaynağı	<%1

Yayınları/Tebligleri Sertifikaları/Ödülleri

Katıldığı Kurslar

- "Elektronik Fetal Monitörizasyon", 4-6 Mayıs 2016, İzmir
- **"**EKG Kursu", 26 Kasım 2016, İstanbul.
- "Doğumun Ritmini Yakalama", 20-22 Nisan 2017, İstanbul
- "Elektronik Fetal Monitörizasyon", 26 Eylül 2017, İstanbul.
- "Suda Doğum", 9 Aralık 2017, Eskişehir.
- "Gebelikte Ayrıntılı Ultrasonografi Kursu", 6 Nisan 2018, İstanbul.
- "Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi Workshop", 26-28 Nisan 2018, İstanbul.
- "Doğuma Hazırlık Eğitici Eğitimi", 03-05 Mayıs 2018, Amasya.
- "Temel Yaşam Desteği Sertifikasyon Eğitimi", 14 Ağustos 2018, İstanbul.
- "İnsanlığın Kökleri-Sanat Terapisi ve Semboller", 28 Haziran 2019, İstanbul.
- "Haptonomi", 28 Haziran 2019, İstanbul
- "Doğuma Hazırlık Eğitici Eğimi", İstanbul Doğum Akademisi, 2019, İstanbul
- "Sistematik Derleme ve Meta-analiz Yapma ve Yayına Hazırlama", 5-6 Mart 2021
- "Online Ölçek Geliştirme ve Uyarlama Eğitimi", 30 Nisan-2 Mayıs 2021

Yayınlar

Uluslararası ve Ulusal Bilimsel Toplantılarda Sunulan ve Bildiri Kitabında Basılan Bildiriler

- **Batuhan F**, Kızılkaya T, Kaya N. "Bir sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin cinsel sağlıkla ilgili bilgi kaynaklarının cinsel mitlere etkisi", 20-22 Nisan 2017, İstanbul. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Ay F, Ekmekçi K.A, Oğuz A. "Kadınlar sosyal medyada normal doğum eylemi ile ilgili ne paylaşıyor? www.kadinlarkulubu.com örneği", 20-22 Nisan 2017, İstanbul. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Ay F, Oğuz A, Toraman N, Çetinbaş Z. "Gebelik, doğum ve postpartum dönemde kullanılan ölçütler" 2010-2016 araştırma sonuçları", 11-14 Mayıs 2017, Adana. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Kızılkaya T. "Cinsel tabular ve Ebelik",11-14 Mayıs 2017, Adana. (Poster Bildiri)

- **Batuhan F,** Göncü S, "Epizyotomi sonrası perine hasarı." 3.Uluslararası 4.Ulusal Ebelik Kongresi, 21-24 Eylül 2017, Ankara. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Demirezen E."Aile Danışmanlığında Ebelerin Rolü ve Aile Danışmanlığı Sertifika Programları",21-24 Eylül 2017, Ankara. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Kızılkaya T. "Plasentaya Spiritüel Yaklaşım: Lotus Doğum",21-24 Eylül 2017, Ankara. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Kızılkaya T. "Ebelik bölümü son sınıf öğrencilerinin lotus doğuma yönelik bilgi ve görüşleri", 26-28 Nisan 2018, İstanbul. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Madenoğlu Kıvanç M, Ekmekçi K.A, Çetinkaya M. "Gebe Kadın ve Fetüs Açısından Spontan Ikınmanın Valsavla Ikınma Tekniğine Göre Üstünlüğü", 26-28 Nisan 2018, İstanbul. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Çalımlı E. N, Büyükkal T, Kaya N**. "**Öğrencilerin Kayırmacılık Algısı Ölçeğinin Geliştirilmesi",03-05 Mayıs 2018, Amasya. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Keçe M, Tezcan H, Kızılkaya T, Kaya N. "Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Klinik Uygulamada Maruz Kaldığı Sözlü İstismarın İncelenmesi", 03-05 Mayıs 2018, Amasya. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Kamiloğlu N. "Doğum Şekli ve Bağlanma", Medipol Üniversitesi Kavacık Güney Kampüsü, 25-27 Nisan 2019, İstanbul. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Çalımlı E. N, Büyükkal T. "Prenatal ve Postnatal Alanda Haptonomi Uygulaması", Medipol Üniversitesi Kavacık Güney Kampüsü, 25-27 Nisan 2019, İstanbul. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Kızılkaya T. "Yenidoğan Canlandırmasına Fizyolojik Yaklaşım: Umbilikal Kordu Klemplemeden Canlandırma", 25-27 Nisan 2019, Medipol Üniversitesi Kavacık Güney Kampüsü, İstanbul. (Poster Bildiri)
- **Batuhan F**, Çalımlı E. N, Büyükkal T. "Ebe ve Ebelik Bölümü Öğrencilerinin Mikrobiyota ile ilgili Bilgi ve Düşüncelerinin Değerlendirilmesi" Medipol Üniversitesi Kavacık Güney Kampüsü, 25-27 Nisan 2019, İstanbul. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Kamiloğlu N. "Yetersiz Maternal Beslenmenin Fetal Programlanmaya Etkisi" 4. Uluslararası Gebelik, Doğum ve Lohusalık Kongresi, 20-23 Şubat 2020, Koru Hotel, Bolu. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Kamiloğlu N. "Postpartum Kanamanın Önlenmesi ve Yönetiminde Karbetosin Kullanımı" 4. Uluslararası Gebelik, Doğum ve Lohusalık Kongresi, 20-23 Şubat 2020, Koru Hotel, Bolu. (Sözel Bildiri)
- **Batuhan F**, Kamiloğlu N. "Doğum Eyleminin İkinci Evresinin Uzaması ile Epizyotomi İlişkisi" 4. Uluslararası Gebelik, Doğum ve Lohusalık Kongresi, 20-23 Şubat 2020, Koru Hotel, Bolu. (Sözel Bildiri)

Ulusal / Uluslararası Dergilerde Yayınlanan Makaleleri

- Batuhan F, Ay F, Ekmekçi K.A, Oğuz A (2019). Kadınlar Sosyal Medyada Normal Doğum Eylemi İle İlgili Ne Paylaşıyor?. Acu Sağlık Bil Derg, 10(1), 49-54.

- Batuhan F, Çalimli E.N, Büyükkal T, Nurten K. (2019) Öğrencilerin Kayırmacılık Algısı Ölçeğinin Geliştirilmesi. Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi, 6(2), 357-365.

Ödüller

- "Yükseköğrenim Başarı Ödülü", 2015, TEV.
- "Sözel Bildiri Birincilik Ödülü", 4.Uluslararası & 8.Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi, 20-22 Nisan 2017, İstanbul.
- "Sözel Bildiri Üçüncülük Ödülü", 1. Uluslararası, 2. Ulusal İstanbul Ebelik Günleri, 26-28 Nisan 2018, İstanbul.

Özel İlgi Alanları (Hobileri): taş plak koleksiyonerliği, pilates, taş boyama