



T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

GEBELERİN BEDEN İMAJININ GESTASYONEL KİLO ALIMINA
VE EMZİRME NİYETİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HAZIRLAYAN
GÖZLEM ÖZTÜRK

Niğde
Eylül, 2025

T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

GEBELERİN BEDEN İMAJININ GESTASYONEL KİLO ALIMINA
VE EMZİRME NİYETİNE ETKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
GÖZLEM ÖZTÜRK

Danışman
Prof. Dr. Semra KOCAÖZ

Niğde
Eylül, 2025

TEZ BİLDİRİMİ

Tez içindeki bütün bilgilerin bilimsel ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada bana ait olmayan her türlü ifade ve bilginin kaynağına eksiksiz atıf yapıldığını bildiririm.

Gözlem ÖZTÜRK



ÖZET
YÜKSEK LİSANS TEZİ

**GEBELERİN BEDEN İMAJININ GESTASYONEL KİLO ALIMINA VE
EMZİRME NİYETİNE ETKİSİ**

ÖZTÜRK, Gözlem
Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Programı
Danışman: Prof. Dr. Semra KOCAÖZ
Eylül 2025, 80 sayfa

Bu yüksek lisans tezi, gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte yapılan bu çalışma, Türkiye’de bir eğitim ve araştırma hastanesine rutin gebelik takipleri nedeniyle muayene olmaya gelen 500 gebe kadın ile yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, “Veri Toplama Formu”, “Gebelikte Beden İmajı Ölçeği (GBİÖ)” ve “Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ)” kullanılarak elde edilmiştir. Veriler, tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi, tek yönlü varyans (ANOVA), Pearson korelasyon ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada gebelerin GBİÖ ve YBNÖ’den aldıkları puan ve gestasyonel kilo alım ortalamaları sırasıyla 73.52 ± 19.33 , 13.80 ± 2.32 ve 13.08 ± 5.88 olarak bulunmuştur. Gebelerin GBİÖ ve YBNÖ’den aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki olduğu saptanmamıştır ($p > 0.05$). Gebe kadınların GBİÖ’den alınan puan ile gestasyonel kilo alımları arasında pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir korelatif ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelerin YBNÖ’den aldıkları puan ile gestasyonel kilo alımları arasında ise negatif yönde ve çok düşük düzeyde anlamlı korelatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Yapılan çoklu doğrusal regresyon analizine göre gebelerin eşlerinin öğrenim durumu lise olanların YBNÖ’den aldıkları puanların, ortaokul olanlardan 0.823 birim daha fazla olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Ayrıca gestasyonel kilo alımı ile gebelik öncesi boy, kilo, eşin öğrenim durumu ve şundaki kilosundan memnuniyet durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Sonuç olarak diğer değişkenlerin varlığında etkilemese de, gebelikte beden imajının gestasyonel kilo alımı üzerinde etkili olduğu, ancak yenidoğan besleme niyeti üzerinde bir etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Yenidoğan besleme niyeti,

gebenin eşinin öğrenim durumundan etkilenmektedir. Bu durum eşlerin, kadının bebeğini besleme niyetinde etkili olduğunu göstermekte ve bu nedenle eşlere yenidoğan beslenmesi konusunda bilgi ve danışmanlığın verilmesi gerekmektedir. Gebelikte kilo alımını etkileyen faktörler dikkate alınarak, rehberler doğrultusunda gebelere kilo almanın anne ve bebek sağlığı açısından önemini vurgulayan eğitimlerin yapılması önerilmektedir.

Anahtar Sözcükler: Beden imajı, emzirme niyeti, gebelik, gestasyonel kilo alımı, risk faktörleri, hemşirelik



ABSTRACT
MASTER'S THESIS

**THE EFFECT OF PREGNANT WOMEN'S BODY IMAGE ON GESTATIONAL
WEIGHT GAIN AND INTENTION TO BREASTFEED**

ÖZTÜRK, Gözlem
Niğde Ömer Halisdemir University
Institute of Health Sciences
Department of Nursing
Obstetrics and Gynecology Nursing Master's Program
Supervisor: Prof. Dr. Semra KOCAÖZ
September 2025, 80 pages

This master's thesis was conducted to determine the effect of pregnant women's body image on gestational weight gain and breastfeeding intention. This descriptive and correlational study was conducted with 500 pregnant women who came for routine pregnancy check-ups at a teaching and research hospital in Turkey. The research data were obtained using the “Data Collection Form,” the “Body Image Scale in Pregnancy (BISP),” and the “Newborn Feeding Intention Scale (NFIS).” The data were evaluated using descriptive statistics, independent samples t-test, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson correlation, and multiple linear regression analysis. In the study, the mean scores of pregnant women on the PIBS and NFS and their mean gestational weight gains were found to be 73.52 ± 19.33 , 13.80 ± 2.32 , and 13.08 ± 5.88 , respectively. No statistically significant relationship was found between the scores obtained by pregnant women on the BISP and NFIS ($p > 0.05$). A positive and low-level statistically significant correlation was found between the scores pregnant women received on the BISP and their gestational weight gain ($p < 0.05$). A negative and very low-level statistically significant correlation was found between the scores pregnant women received on the NFIS and their gestational weight gain ($p < 0.05$). According to the multiple linear regression analysis, it was determined that the scores obtained by pregnant women whose spouses had a high school education from the NFIS were 0.823 units higher than those whose spouses had a middle school education ($p < 0.05$). Furthermore, a statistically significant relationship was found between gestational weight gain and pre-pregnancy height, weight, the educational status of the partner, and satisfaction with current weight ($p < 0.05$). In conclusion, although it does not affect gestational weight gain in the presence of other variables, body image during pregnancy

has been found to affect gestational weight gain but not the intention to breastfeed the newborn. The intention to breastfeed is influenced by the educational status of the pregnant woman's partner. This shows that partners are influential in the woman's intention to breastfeed, and therefore, partners should be provided with information and counseling on breastfeeding. Considering the factors that influence weight gain during pregnancy, it is recommended that pregnant women receive education emphasizing the importance of weight gain for maternal and infant health, in line with guidelines.

Key Words: Body image, intention to breastfeed, pregnancy, gestational weight gain, risk factors, nursing



ÖN SÖZ

Beden imajı, gebelik döneminde olumlu veya olumsuz yönde gelişebilmektedir. Anne ve bebek sağlığının sürdürülmesinde olumlu beden imajı rol oynarken, olumsuz beden imajı ise anne sağlığını tehlikeye atabilmektedir. Gebelik döneminde olumsuz gelişen beden imajının, gestasyonel kilo alımına ve yenidoğan emzirme davranışında etkili olabileceği belirtilmektedir. Ulusal ve uluslararası düzeyde yapılan çalışmalarda gebelikte beden imajının gestasyonel kilo alımına etkisi incelenmekle birlikte, yenidoğan emzirme niyetine yönelik yapılmış araştırmalara rastlanılmamıştır. Gebelikte beden imajının kadınları nasıl etkilediğinin belirlenmesi ve bu durumun anne ve bebek sağlığını olumsuz yönde etkilenmemesi için danışmanlık hizmeti sunulması gerekmektedir.

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgisini, emeğini, sabrını, iyi dileklerini ve tecrübelerini esirgmeden paylaşan, her konuda profesyonelliği ile yön veren saygıdeğer danışman hocam Sayın Prof. Dr. Semra KOCAÖZ'e,

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi saygıdeğer öğretim üyelerine,

Eğitimim süresince beni destekleyen ve her konuda bana güvenen eşim Tunahan ÖZTÜRK'e,

Hayatımın her aşamasında olduğu gibi bu süreçte de tüm sevgi, emek ve destekleri ile yanımda olan canım annem Sevim SOLAK, babam Mehmet SOLAK ve ablam Gizem DURAN'a,

Çalışmama katılan tüm gebelere sonsuz teşekkür ederim.

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	iii
ÖN SÖZ	5
İÇİNDEKİLER	6
TABLolar DİZİNİ	8
EKLER	9
SİMGE VE KISALTMALAR	10
BÖLÜM I	1
GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Araştırma Soruları.....	3
BÖLÜM II	5
GENEL BİLGİLER	5
2.1. Beden İmajı.....	5
2.2. Gebelik ve Beden İmajı	6
2.3. Beden İmajı ve Gestasyonel Kilo Alımı	9
2.4. Beden İmajı ve Emzirme	12
2.4. Gebelikte Beden İmajı ve Hemşirelik.....	16
BÖLÜM III	18
GEREÇ VE YÖNTEM	18
3.1. Araştırmanın Türü.....	18
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	18
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem	18
3.3.1. Araştırmanın Evreni.....	18
3.3.2. Araştırmanın Örneklemi	19
3.4. Verilerin Toplanması	19
3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması	20
3.4.2. Ön Uygulama.....	21
3.4.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması.....	22
3.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	22
3.5.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkeni	22

3.5.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri.....	22
3.6. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi	22
3.7. Araştırmanın Etik Boyutu	23
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	23
BÖLÜM IV	24
BULGULAR	24
BÖLÜM V	42
TARTIŞMA	42
BÖLÜM VI	48
SONUÇLAR VE ÖNERİLER	48
KAYNAKLAR	50
EKLER	65
ÖZ GEÇMİŞ	80

TABLolar DİZİNİ

Tablo 2. 1. Tıp Enstitüsünün Gebelikte Kilo Alım Önerileri (IOM, 2009)	11
Tablo 4. 1. Gebelerin ve Eşlerinin Sosyo-demografik Özellikleri ($n=500$).....	24
Tablo 4. 2. Gebelerin Obstetrik ve Beden İmajıyla İlgili Özellikler ($n=500$)	26
Tablo 4. 3. Gebelerin Kilo Memnuniyeti, Alma veya Verme Girişimlerine Yönelik Özellikleri ($n=500$).....	27
Tablo 4. 4. Gebelerin Doğum Sonu Bebeğini Emzirmeyi Düşünme, Düzenli Gebelik Kontrolüne Gitme veya Postpartum Bakıma Yönelik Eğitim Alma Durumları ($n=500$)	28
Tablo 4. 5. Araştırmada Gebelere Uygulanan Ölçeklerin Tanımlayıcı İstatistikleri	28
Tablo 4. 6. Araştırmaya Katılan Kadınların Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Arasındaki İlişkilerin Dağılımı	29
Tablo 4. 7. Kadınların ve Eşlerinin Sosyodemografik Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilonun Dağılımı	30
Tablo 4. 8. Kadınların Obstetrik ve Beden İmajıyla İlgili Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı	34
Tablo 4. 9. Gebelerin Kilo Memnuniyeti, Alma veya Verme Girişimlerine Yönelik Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı.....	36
Tablo 4. 10. Kadınların Düzenli Gebelik Kontrolüne Gitme veya Postpartum Bakıma Yönelik Eğitim Alma Durumlarına göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı	38
Tablo 4. 11. Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği Puanlarını Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları.....	39
Tablo 4. 12. Gebelikte Alınan Kiloyu Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları	40

EKLER

Ek - 1. VERİ TOPLAMA FORMU	65
Ek - 2. GEBELİKTE BEDEN İMAJI ÖLÇEĞİ	68
Ek - 3. YENİDOĞAN BESLEME NİYETİ ÖLÇEĞİ	70
Ek - 4. ETİK KURUL ONAYI	71
Ek - 5. KURUM İZİNİ	72
Ek - 6. DENEKLERİN GÖNÜLLÜĞÜ VE AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU	73
Ek - 7. BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU	75
Ek - 8. GEBELİKTE BEDEN İMAJI ÖLÇEĞİNİN KULLANIM İZİNİ	77
Ek - 9. YENİDOĞAN BESLEME NİYETİ ÖLÇEĞİNİN KULLANIM İZİNİ	78



SİMGE VE KISALTMALAR

Simgeler

F

n

p

r

t

q

d

kg

kg/m²

β

St. β

%

Kısaltmalar

ACOG

GBİÖ

YBNÖ

Bİ

BKİ

IOM

DSÖ (WHO)

HIV

Min-Max

NEDC

NST

ORT

VIF

SPSS

SS

CDC

vd.

Açıklama

ANOVA Testi

Örnekleme Alınacak Birey Sayısı

Anlamlılık

Korelasyon Katsayısı

Bağımsız Gruplarda t Testi

Gerçekleşmeme Olasılığı

Örneklem Hatası

Kilogram

Kilogram/metre Kare

Regresyon Katsayısı

Standardize Regresyon Katsayısı

Yüzde

Amerikan Doğum Uzmanları ve Jinekologlar Birliği
(American College of Obstetricians and Gynecologists)

Gebelikte Beden İmajı Ölçeği

Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği

Beden İmajı

Beden Kütle İndeksi

Amerikan Tıp Enstitüsü (Institute of Medicine)

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)

İnsan Bağışıklık Yetmezliği Virüsü (Human
Immunodeficiency Virus)

Minimum-Maximum

Ulusal Yeme Bozuklukları İş birliği (National Eating
Disorders Collaboration)

Non Stres Test

Ortalama

Varyans Enflasyon Faktörü

Statistical Package for Science for Windows

Standart Sapma

Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezleri (Centers for
Disease Control and Prevention)

ve diğerleri

BÖLÜM I

GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Gebelik döneminde bedende gelişen ani değişimler, kadınların görünümleri ile endişe duymalarına neden olabilmektedir (Sohrabi vd., 2023). Gebelikte yaklaşık olarak 40 haftalık süreçte hızlı sayılabilecek zaman zarfında kadınların bedenlerinde kapsamlı fizyolojik değişiklikler meydana gelmektedir. Vücuttaki bu değişimler kadınlarda yeni beden imajı (Bİ) algısını şekillendirebilmektedir. Gebeler bedenlerinde yeni değişikliklerle karşılaştıkça, yeni oluşan bu şekil ile ilgili olarak zihinlerindeki meşguliyet yeni bir boyut kazanmaktadır (Cash ve Smolak, 2012). Gebelik süresince kadınlar özellikle kilo, meme ve kalça boyutlarındaki artışa, saç ve tırnak da dahil olmak üzere ciltteki değişikliklere odaklanmaktadır (Arslan vd., 2019). Kadınlar gebelik süresince kendini kilolu bulabilmekte ve daha az çekici olarak hissedebilmektedir (Ranya vd., 2024; Arslan vd., 2019). Yapılan bir araştırmada, kadınlar bedenlerindeki bu değişimlerin kendi kontrolleri dışında olduğunu ve toplum tarafından oluşturulan ideal Bİ algısının bu süreçte aşıldığını ifade etmiştir (Hodgkinson vd., 2014). Gebelerin bedeniyle ilgili memnuniyetsizliğine ilişkin olarak iki çelişki bulunmaktadır. Birincisi; gebelikte var olan bu fiziksel değişimler, kadının sosyal güzelliğine ilişkin fikirlerle doğrudan çelişmektedir ve bu durum kadının beden memnuniyetsizliğini artırmaktadır. Birinci çelişki Dalhaug ve Haakstad (2022)'nin çalışmasında desteklenmiştir. Bu çalışmada, kadınların gebelik öncesi ve sırasına göre beden memnuniyetsizliğinin önerilenin üzerinde kilo alımı ile ilişkili olduğu ve gebelik trimestri arttıkça memnuniyetsizliğin de artış gösterdiği saptanmıştır (Dalhaug ve Haakstad, 2022). İkinci durum ise gebelik sırasında bedenin görünümüne ilişkin beklentiler nedeniyle, kadınlar sosyal ideallerden özgürleşmekte ve bedeniyle ilgili memnuniyetsizliği ise azalmaktadır (Crossland vd., 2023). İkinci çelişkiyi destekler nitelikte yapılan bir çalışmada, hamilelik sırasında kilo almalarına rağmen kadınların gebelik öncesine göre beden memnuniyetlerinin arttığı saptanmıştır (Loth vd., 2011).

Gebelikte kadınlarda zihinsel ve ideal imgeler arasındaki fark, olumlu ya da olumsuz Bİ

oluşturabilmektedir (Cash ve Smolak, 2012). Gebeliğin eşsiz bir deneyim olduğunu düşünen, kendini fizyolojik, psikolojik ve sosyal olarak hazırlayan, dünyaya yeni bebek getirme mutluluğunu yaşayan, sağlıklı ve mutlu hisseden ve gebeliğini kabul eden kadınlarda, hamilelik süreci güzel geçmektedir. Böylelikle bu gebeler kendi bedenindeki değişikliklere olumlu tepkiler göstermektedir (Arslan vd., 2019). Kadınlar gebelik döneminde bedenini kabul etmediklerinde olumsuz Bİ geliştirmekte ve bu durum onların zihinsel sağlığını etkileyebilmektedir (Fahami vd., 2018). Ayrıca gebelikte idealden uzaklaşan Bİ algısı, beden memnuniyetsizliği ile ilişkili yeme bozukluklarının gelişmesine neden olabilmektedir (Preston ve Ehrsson, 2018). Gebelikte bedeniyle ilgili olarak mutsuzluk yaşayan kadınlar, yeterli olmayan ya da kısıtlayıcı tarzda diyet uygulamakta ve bu durum ise anne ve yenidoğan sağlığını olumsuz yönde etkileyebilmektedir (Arslan vd., 2019). Japonya’da yapılan bir araştırmada, vücut şekli ve sağlık konusunda daha az bilinçli olan gebe kadınların aşırı kilo almaya ve gebelik yaşına göre küçük bebek doğurmaya eğilimli oldukları saptanmıştır (J-P vd., 2021). Başka bir çalışmada, gebelik döneminde kadınların hamilelikte uygun olan kilodan daha fazla kilo aldığını hissedenlerde ve hamilelik öncesi kilo vermeye çalışanlarda daha düşük Bİ algısı puanı aldıkları tespit edilmiştir (Hill vd., 2023). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, gebelerin yaklaşık yarısının mevcut Bİ’lerinden memnun olmadıkları ve aldıkları kilolarından dolayı olumsuz etkilendikleri belirlenmiştir (Şeker vd., 2021). Bu çalışmanın tam ters sonucu olarak Küçükaya vd. (2020)’nin çalışmasında, gebelikte alınan kilo ile Bİ arasında pozitif bir korelatif ilişki olduğu saptanmıştır.

Gebe kadınlarda Bİ algısı, yenidoğanı emzirip emzirmemeyle ilgili kararını da etkilemektedir (Tavares vd., 2023). Yapılan bir araştırmada, Bİ algısı yüksek olan gebe kadınların sadece anne sütüyle bebeğini beslemeyi daha çok tercih ettikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada, Bİ’den endişe duyan gebelerin anne sütüyle beslemeyi daha az tercih ettikleri ve emzirmeyi daha az başlattıkları ve başlatanların ise kısa süreli olarak besledikleri saptanmıştır (Morley-Hewitt ve Owen, 2020). Bir başka araştırma sonucu gebelikte meydana gelen değişikliklerden olumsuz etkilenen annelerin, utanç veya emzirmenin görünümüleri üzerindeki algılanan etkisi gibi altta yatan nedenlerden dolayı emzirmeyi planlama veya başlatma olasılıklarının daha düşük olabileceği vurgulanmaktadır (Brown vd., 2015). Ülkemizde yapılan bir çalışmada, gebelikte pozitif Bİ olanların emzirmeye yönelik tutumlarının daha olumlu olduğu tespit edilmiştir (Güney ve Uçar, 2018).

Literatürde emzirme niyetinin, kadınların gerçek emzirme davranışının en iyi yordayıcısı olduğu belirtilmektedir (Mancini, 2017). Bu durum doğum sonu annenin yenidoğanını beslenme niyetini ve buna yönelik davranışsal eğilimini göstermektedir (Er Güneri vd., 2019). Emzirme niyeti gibi psikososyal faktörlerin, kadınların dört aydan daha uzun süreli özel emzirme ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (deJager vd., 2015). Doğrudan emzirme niyetinin sorgulanmadığı bir araştırmada, yüksek Bİ endişesi ile doğumdan itibaren yapay mama ile besleme niyeti ve gerçek kullanımıyla ve kısa emzirme süresiyle ilişkili olduğu sonucuna varılmıştır (Brown vd., 2015). Sadece bir çalışmada, gebelik döneminde kadınların emzirme niyeti ile Bİ arasındaki ilişki incelenmiş ve aralarındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır (Mancini, 2017). Türkiye’de ise gebelikte Bİ ile emzirme niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır. Hem ulusal hem de uluslararası düzeyde gebelerin Bİ’nin gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisini inceleyen bir çalışma da bulunamamıştır. Kadın sağlığı ve hastalıkları hemşirelerinin görev, yetki ve sorumlulukları arasında "Kadının gebelik dönemine özgü bakım ve izlemlerini yapar" denilmektedir (T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi, 2011). Bu yönetmelikten hareketle, hemşirelerin gebelik döneminde bireylerin izlemine yapma, var olan sorunları belirleme, gebeliğin getirdiği riskleri saptama ve uygun girişimde bulunmaları gerekmektedir. Araştırmamızda incelediğimiz değişkenler, hem annenin hem de bebeğin sağlığını etkileyecek faktörlerdir ve riskli durumların saptanması gebeliğin sağlıklı olarak sürdürülmesinde ve postpartum sürecinin iyi yönetilmesi için gerekli stratejik müdahalelerin belirlenmesinde faydalı olacağı düşünülmektedir. Ayrıca araştırmadan elde edilen sonuçlar, literatüre katkı sağlayacaktır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

- Gebelerin Gebelikte Beden İmajı Ölçeği (GBİÖ)’nden aldıkları puanların ortalaması nedir?
- Gebelerin gestasyonel kilo alım ortalaması nedir?

- Gebelerin Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ)'nden aldıkları puanların ortalaması nedir?
- Gebelerde GBİÖ'den alınan puan ortalaması ile gestasyonel kilo alımları arasında bir ilişki var mıdır?
- Gebelerde GBİÖ'den alınan puan ortalaması ile YBNÖ'den alınan puanlar arasında bir ilişki var mıdır?
- Sosyodemografik ve obstetrik özellikler gibi diğer değişkenlerin varlığında, gebelerin GBİÖ'den aldıkları puan ortalaması ile YBNÖ'den aldıkları puanlar arasında bir ilişki var mıdır?



BÖLÜM II

GENEL BİLGİLER

2.1. Beden İmajı

Beden imajı (Bİ), “bir bireyin kendi vücudunu algılama şekli” olarak tanımlanmaktadır (Altınok ve Kara, 2017). Bir başka ifadeyle Bİ, “kendi bedenimizin zihnimizde canlandırdığımız resmi”dir (Temel, 2007). Ayrıca Bİ, “bireyin düşünceleri, inançları, duyguları ve davranışlarını da içeren bedeniyle ilgili öz algısı ve tutumu”dur (Cash, 2004). Bireylerin tüm yaşantısını, Bİ algısı yönlendirebilmektedir. Bİ algısının, bireylerde ilk olarak fetüsün anne karnında iken parmaklarını emdiği, kol ve bacaklarını araştırdığı dönemden itibaren geliştiği öne sürülmektedir (Temel, 2007). Durağan bir özelliği olmayan Bİ, farklı zamanlarda değişik şekillerde algılanabilmektedir. Ayrıca bu psikolojik süreç, sürekli olarak gelişim göstermektedir (Babucçu vd., 2002). Bİ algısındaki bu değişim, zaman içerisinde toplumsal normlar, kültürel değer yargısı ve medya aracılığıyla gerçekleşmektedir. Tarihi süreç içerisinde farklı zaman dilimlerinde ideal Bİ algısının değişimi, bireyler üzerinde değişik biçimlerde baskılar oluşturmuştur. Geçmiş yaşamlarda toplumda dolgun bedenler güzellik ve zenginlik algısı oluştururken, günümüzde bu durum zayıf ve fit olmaya doğru değişim göstermiştir (Yıldırım, 2024). Çevre tarafından sunulan Bİ ile bireylerin kendilerini nasıl gördüğüne ilişkin algılamalarında belli bir oranda uyumsuzluk, evrensel olarak normal kabul edilmektedir (Babucçu vd., 2002). Medya gibi faktörlerin oluşturduğu beden algısını etkileyen normlar, bireylerin kendi vücudunu sorgulamalarına ve ideallerde oluşturulan norma ya uymalarına ya da sessiz kalmalarına neden olmaktadır. İdeal Bİ söylemleri ve davranışları ne kadar artarsa, bu durumdan toplumdaki bireyler o kadar etkilenmektedir (Yıldırım, 2024). İdeal Bİ ile gerçek beden imgesi algısı arasındaki tutarsızlık, bireylerin bedeniyle ilgili memnuniyetsizliğini artırmaktadır (Heider vd., 2018). Bireylerde beden memnuniyetsizliği, kişinin kendi bedeni hakkında sürekli olumsuz duygu ve düşünceye sahip olmasıyla ortaya çıkmaktadır (NEDC, 2025). Bİ'nin tutumsal bileşeninin bir parçası olan beden memnuniyetsizliği (Cash ve Smolak, 2011) ya da başka bir ifadeyle Bİ doyumsuzluğu, özellikle Batılı toplumlarda ergenlik döneminden itibaren artış göstermektedir (Temel, 2007). Yaşanan bu durum toplumdaki bireylerin sağlığını tehdit edebilecek davranış geliştirmelerine neden olabilmektedir (Yıldırım,

2024). İdeal Bİ'ye sahip olunamadığı takdirde, bireylerde özgüven azalabilmekte, yeme bozuklukları ortaya çıkabilmekte ve gereksiz estetik operasyon yapılma sayısı artabilmektedir (Atik ve Örten, 2008).

Beden memnuniyetsizliği, her yaşta ve herkeste görülebilmektedir. Avrupa'daki gençler arasında Bİ ile ilgili yaşanan endişenin, en büyük üç kaygıdan biri olduğu belirtilmektedir (NEDC, 2025). Yapılan bir sistematik derlemede, beden memnuniyetsizliğinin etnik köken açısından bir farklılık göstermediği ve bu durumun kadınlarda erkeklere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (Çakıcı vd., 2021). Benzer şekilde başka bir çalışmada da beden memnuniyetsizliğinin kadınlarda erkeklere göre daha fazla görüldüğü belirtilmekle birlikte, yaşın bu konuda fazla etkili olmadığı sonucuna varılmıştır. Aynı çalışmada, kadınların erkeklere göre dış görünüşüne daha fazla önem verdikleri ve ideal görünümüne ulaşmak için yaşamlarında daha fazla zaman harcadıkları saptanmıştır (Quittkat vd., 2019). İranlı kadınlarla yapılan bir çalışmada, Bİ'de bozulmanın beden kütle indeksi (BKİ) ve fiziksel aktivite seviyesi arttıkça, önemli ölçüde arttığı belirlenmiştir. Bu çalışmada, idealden daha fazla kilolu olmaktan kaynaklanan memnuniyetsizlik ile yüksek BKİ arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur (Nikniaz vd., 2016). Başka bir çalışmada, kadınlarda beden memnuniyetsizliğinin gelişme olasılığını çocuk sahibi olmanın, tatmin edici bir yaşam tarzına sahip olamamanın, zayıf sağlıklılık algısının ve yaşlılıkta depresyon semptomu varlığının artırdığı tespit edilmiştir (Mota vd., 2020). Kadınlarda beden memnuniyetsizliğini (Crossland vd., 2023; Dalhaug ve Haakstad, 2022; Pullmer vd., 2018) ve beden imajını (Arslan vd., 2019; Bacacı ve Ejder Apay, 2018; Zaltzman vd., 2015; Hodgkinson vd., 2014; Fuller-Tyszkiewicz vd., 2012) etkileyen faktörlerden birisinin de gebelik olduğu bildirilmektedir.

2.2. Gebelik ve Beden İmajı

Kadının hayatının gelişim evrelerinden en önemlilerinden birisi gebeliktir (Tokman ve Karaçam Yılmaz, 2023). Gebelik sırasında kadınlarda yoğun olarak anatomik, fiziksel (Tokman ve Karaçam Yılmaz, 2023; Yılmaz ve Yar, 2021), sosyal, psikolojik (Yılmaz ve Yar, 2021) ve cinsel değişimler yaşanmaktadır (Tokman ve Karaçam Yılmaz, 2023). Gebelikte gelişen fetüsü beslemek ve anneyi doğuma hazırlamak için kadınlarda bu değişimler yaşanmaktadır. Yaşanan bu değişimler kadın hamile kaldığı andan itibaren

başlamakta ve vücuttaki tüm organ sistemleri var olan bu değişikliklerden etkilenmektedir. Doğum sonunda ise bu etkiler minimal düzeyde kalıcı olarak devam etmektedir (Soma-Pillay vd., 2016). Kadınlarda gebeliğin erken dönemlerinde yaşanan değişiklikler, çeşitli metabolik taleplere yol açmakta ve özellikle estrogen ve progesteron seviyesinde artışa neden olmaktadır. Gebeliğin ortasından geç dönemine kadar büyüyen uterusu bağlı olarak gebe kadınlarda mekanik değişiklikler ortaya çıkmakta ve bu durum ise bazı fizyolojik değişiklikleri beraberinde getirmektedir (Shagana vd., 2018). Genel itibariyle gebelik kadınlarda; hiperdinamik, hipervolemik, hiperkogülabilité, hipermetabolik, diyabetojenik ve düşük vasküler direnç yaratmaktadır. Sonuç olarak gebelikte yaşanan bazı fizyolojik değişikliklerin normal değerleri, gebelik öncesi değerlerden farklı olmakta ve gestasyonel haftaya göre değişiklik göstermektedir (Vinturache ve Khalil, 2021). Kadınlarda gebeliğin birinci trimesterinde, frequency, halsizlik, yorgunluk, emezis gibi rahatsızlıklarla birlikte ebeveynliğe yönelik rol karmaşası görülürken, ikinci trimesterde fetal quiking, mutluluk ve içe kapanma gibi duygusal tepkiler yaşanmakta ve son trimesterde ise ağırlaşma, yorgunluk, fiziksel mobilitede kısıtlılık, uykusuzluk, frequency, bel ağrısı ve doğum korkusu gibi fiziksel ve psikolojik şikayetler ortaya çıkmaktadır (Arslan vd., 2019).

Gebelikte alınan kilo artışı, hem annenin adaptasyonunun hem de fetüsün büyümesine yönelik olumlu bir gösterge olarak kabul edilmektedir. Gebeliğin erken döneminde bulantı ve kusma nedeniyle, başlangıçta hafif kilo kaybı meydana gelebilmektedir (Shagana vd., 2018). Gebelik döneminde kadınların enerji gereksinimleri için 1., 2. ve 3. trimesterler için sırasıyla 200, 300 ve 400 kcal/gün'lük kalori alımları önerilmektedir. Kadınların gebeliğin ilk trimesterinde 0.5-2 kg arasında kilo alımları istenmektedir. Gebelikte tüm kadınlardan 9-12 kg arasında kilo alımları beklenmektedir (Kominiarek ve Peaceman, 2017). Bazı kadınlarda az kilo alımı endişe oluşturmamaktadır, ancak bu durum fetüsün büyümediğinin bir göstergesi olarak kabul edilebilmektedir (Shagana vd., 2018).

Gebelik sırasında hızla değişen bedene sürekli olarak uyum sağlayabilmek, her kadın için zorlayıcı bir deneyim olmaktadır (Gibson vd., 2024). Kadınların gebelik sırasında hamileliğini kabullenme ve doğum eylemine hazır hissetme sürecinde yaşadığı karmaşık duygular ruhsal durumunu etkiler iken, aynı zamanda fiziksel yaşadığı değişimler hem sağlığında hem de beden yapısında etkiler yaratmaktadır. Kadınlarda

yaşanan bu değişimler her üç trimesterde de farklılık göstermektedir (Fındık Suyabatmaz ve Güzel, 2023). Eşsiz bir deneyim olduğu ifade edilen gebelik döneminde, kadınlar mutluluk, sevinç gibi güzel duyguları yaşarken, bir yandan da hamileliğin getirdiği fiziksel yük ve psikolojik değişimler rahatsızlık ve kaygıya neden olabilmektedir (Arslan vd., 2019). Kadınların ve ailelerinin bu süreci sağlıklı olarak atlatabilmesi, ancak gebeliğe uyum göstermesiyle mümkün olmaktadır (Yıldırım vd., 2024). Bu uyum sürecine kadın ve ailesi farklı tepkiler gösterebilmekte ve algılar ortaya çıkabilmektedir (Arslan vd.,2019). Kadınların gebeliğe uyumu, fizyolojik ve psikolojik değişimlere uyum şeklinde ortaya çıkabilmektedir. Kadınların fizyolojik yaşadığı değişikliklerden kilo artışı, saç, tırnak veya ciltte olan değişiklikler, göğüs ve kalçada var olan büyümeler kadının dikkatini bedenine yönelmesine neden olabilmektedir (Yıldırım vd., 2024). Kadınlar bedeniyle ilgili yaşadığı küçük veya büyük değişikliklerde, dikkati etkilenen beden bölgesine odaklanmakta ve o andaki görünümünü algılaması ile zihninde yarattığı vücutuyla ilişkili tablo arasında uyumsuzluk ortaya çıkabilmektedir (Taşkın ve Kukulcu, 2016). Gebelerde ideal Bİ ile o anda zihinsel olarak algılanan imgesi arasındaki fark, olumlu ya da olumsuz Bİ'nin gelişmesine neden olmaktadır (Cash ve Smolak, 2012). Hodgkinson vd. (2014) yaptıkları bir sistematik derleme çalışmasında, gebelikte fiziksel değişimlerin Bİ algısında önemli etkiye sahip olduğunu ve kadınlar arasında da bu algının farklılık gösterdiğini belirlemiştir. Bu çalışmada, kadınlar kendi bedenini kontrol edemediklerini ve korumaya çalıştıkları Bİ memnuniyetlerinin toplumun inşa ettiği ideali ihlal ettiğini bildirmiştir (Hodgkinson vd., 2014). Gebelik sırasında yaşanan fiziksel değişimlerin Bİ memnuniyetsizliğini iki yönlü olarak etkilediği bildirilmektedir. İlk durumda gebelikte yaşanan bu değişimler güzellik algısı ile çelişmekte ve Bİ'yi olumsuz etkilemektedir. İkincisinde ise kadının bu dönemde özgürleştiği belirtilmekte ve bu durumun da Bİ'yi olumlu yönde etkilediği ifade edilmektedir (Crossland vd., 2023). Kadınların gebelik döneminde fiziksel ve psikolojik değişimlerden dolayı anksiyete ve mood bozukluklarına karşı hassas oldukları ve vücudundaki şekil ve boyutlarındaki değişimlerin onların bedeniyle ilgili memnuniyetsizliğine yol açacağı bildirilmektedir. Gebelik döneminde zayıflık ve beden memnuniyetsizliği nedeniyle kadınların sosyokültürel baskılarla karşı karşıya kaldığını ve şişmanlık üzerine yapılan konuşmaların ise anksiyete, depresyon ve yeme bozukluğu semptomlarında artışa yol açtığı belirtilmektedir (Dryer vd., 2020).

Gebe kadınlarda Bİ algısına ve memnuniyetsizliğine ilişkin birçok çalışma yapılmış ve farklı değişkenler incelenmiştir (Gibson vd., 2024; Linde vd., 2024; Shen vd., 2024; Bayer ve Taşpınar, 2023; Doğrul ve Alan Dikmen, 2023; Linde vd., 2022; Tsuchiya vd., 2019). Yapılan bir çalışmada, Bİ'nin çok boyutlu olduğunun altı çizilmekte ve kadınlarda gebelik sırasında hem olumlu hem de olumsuz değişimlerin yaşandığı belirtilmektedir. Bu çalışmada, kadınlardaki düşük düzeyde öz saygının ve yüksek düzeyde gebeliğe bağlı endişenin beden memnuniyetsizliği ile ilişkili olduğu, bunların dışında bozulmuş yeme davranışı, düşük uyku kalitesi, daha yüksek düzeyde BKİ ve kilo alımı ile düşük düzeyde fiziksel aktivitenin de etkili olabileceği saptanmıştır (Linde vd., 2022). Linde vd. (2024)'nin yaptıkları başka bir çalışmada, Bİ memnuniyetsizliğinin pregestasyonel dönemden gebeliğe kadar sürede anlamlı derece azaldığı, bu durumun hamilelik boyunca sabit kaldığı ve doğumdan üç ila 6 ay sonrasında ise gebelik öncesi seviyesine geri döndüğü ortaya konulmuştur. Japonya'da yapılan bir araştırmada, kadınlar bedenlerinden memnuniyetsiz olduklarını belirtmiş ve BKİ'sinden 1.6 kg/m²'ye kadar zayıf olmayı tercih ettikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada, kadınların vücut boyutlarını olduğundan daha büyük olarak algıladıkları ve yüksek BKİ'ye sahip olanların normal ve düşük kilolara göre daha az bedenlerinden memnun oldukları saptanmıştır (Tsuchiya vd., 2019). Bayer ve Taşpınar (2023)'ün çalışmasında, planlanmış ve planlanmamış gebelikler arasında Bİ algısının etkilenmediği tespit edilmiştir. Doğrul ve Alan Dikmen (2023)'ün çalışmasında, gebelikte eş desteği ile olumsuz Bİ algısı arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir korelatif ilişki olduğunu belirtmiştir. Farklı bir değişkenin incelendiği Gibson vd. (2024)'nin çalışmasında da, özellikle birinci ve üçüncü trimesterde yüksek vücut dismorfik bozukluğu semptomu olan kadınların, düşük olanlara göre daha düşük Bİ'ye sahip oldukları saptanmıştır. Yapılan bir sistematik derlemede, gebelikteki psikolojik müdahalelerin, Bİ algısını iyileştirmede uygun bir önlem olacağı belirtilmektedir (Shen vd., 2024).

2.3. Beden İmajı ve Gestasyonel Kilo Alımı

Gebelikte alınan kilo, anne ve bebeğinin sağlığının önemli bir belirteçidir (Çetin Avcı ve Daşkan, 2021). Kadınların boy ve kilolarına göre gebelikte alınması gereken kilo alım önerileri, 2009 yılında Amerikan Tıp Enstitüsü (Institute of Medicine [IOM]) tarafından yayımlanan rehber doğrultusunda yapılmaktadır (Duman ve Bayram, 2018;

Yıldız ve Daşikan, 2023). IOM tarafından oluşturulan rehber, Amerikan Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanları Koleji (American College of Obstetricians and Gynaecologists [ACOG]) tarafından da destek görmektedir. Bu rehberin önerileri kısa boylulara, çoğul gebeliği olanlara, adolesanlara, yüksek obezitesi olanlara ve etnik ırka göre hamilelik döneminde ne kadar kilo almasına ilişkin öneri sunmamaktadır (Yıldız ve Daşikan, 2023). Bu nedenle Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), tüm kadınların BKİ'sine ve coğrafi bölgedeki konuma göre gebelikte alınması gereken kiloyu izlemeye yönelik kanıtları sunacak bir aracın eksik olduğunu belirtmekte ve buna yönelik bir çalışma başlattığını bildirmektedir (WHOa, 2023). Gebelikte alınması gereken kiloya ilişkin öneriler, Tablo 2.1.'de yer almaktadır. IOM'un rehberinde, kadınların gebelikte daha çok ikinci ve üçüncü trimesterde iken kilo almaları tavsiye edilmektedir (Çetin Avcı ve Daşikan, 2021).

Sağlık profesyonellerinin doğum öncesi izlemler sırasında kadınların istenilen öneriler doğrultusunda kilo alıp almadıklarını değerlendirmesi ve hedeften sapma olduğunda bireyselleştirilmiş danışmanlık vermesi önerilmektedir. Kadınların yaklaşık olarak yarısının istenilen bu hedefleri aştığı belirtilmektedir (Kominiarek ve Peaceman, 2017). DSÖ'nün 2022 yılı verilerine göre 18 yaş ve üzerinde olan 2.5 milyar yetişkinin aşırı kilolu ve bunlar içinde 890 milyonunun ise obez olduğu rapor edilmiştir. Aynı raporda aşırı kiloluların %44'ünü kadınların oluşturduğu bildirilmektedir (WHOb, 2025). Literatürde kadınların %18'inin gebe kalmadan önce obez oldukları rapor edilmiştir (Duman ve Bayram, 2018). Gebelikte kadınların %50-60'ının IOM'un önerisinden fazla kilo aldıkları belirtilmektedir (Çetin Avcı ve Daşikan, 2021). Amerika'da yapılan bir çalışmada, kadınların %55.1'inin gebelikte IOM'un önerisinden fazla kilo aldığı saptanmıştır (Salmon vd., 2020). Türkiye'de yapılan bir çalışmada da, kadınların %64.8'inin rehber önerisi dışında aşırı gestasyonel kilo aldıkları belirlenmiştir (Daşikan ve Emlek Sert, 2021).

Tablo 2. 1. Tıp Enstitüsünün Gebelikte Kilo Alım Önerileri (IOM, 2009)

Gebelik Öncesi Kilo Kategorisi	Beden Kütle İndeksi	Termde Toplam Kilo Alımı	2. ve 3. Trimesterde Kilo Alma Oranı; Ortalama aralık
Zayıf	(<18.5 kg/m ²)	12.5–18 kg	0.51 (0.44–0.58) kg/hafta
Normal kilo	(18.5–24.9 kg/m ²)	11.5–16 kg	0.42 (0.35–0.50) kg/hafta
Aşırı kilolu	(25.0–29.9 kg/m ²)	7–11.5 kg	0.28 (0.23–0.33) kg/hafta
Obez	(≥ 30.0 kg/m ²)	5–9 kg	0.22 (0.17–0.27) kg/hafta

Gestasyonel kilo alımı bebeğin anne karnında gelişimi için oldukça önemlidir (DalFra' vd., 2022). Önerilen düzeyden az ya da çok kilo alımı maternal ve fetal sağlığı olumsuz etkileyebilmektedir (Avcı, 2014). Literatürde yetersiz ya da aşırı gestasyonel kilo alımıyla, olumsuz fetal-neonatal sonuçlar arasındaki ilişkinin kanıtlandığı bildirilmektedir (DalFra' vd., 2022). Gebelikte aşırı ve fazla kilo alımının maternal komplikasyonları arasında; gestasyonel diyabet, gebelikte hipertansif bozukluklar, sezaryen operasyonu olma, (Yıldız ve Daşıkkan, 2023; Çetin Avcı ve Daşıkkan, 2021; Champion ve Harper, 2020), erken doğum (Champion ve Harper, 2020), postpartum kilo retansiyonu, zor doğum (Çetin Avcı ve Daşıkkan, 2021), pulmoner emboli, maternal mortalite ve morbidite yer almaktadır (Yıldız ve Daşıkkan, 2023). Fazla kilo alımının fetal etkileri arasında ise makrozomi (Yıldız ve Daşıkkan, 2023; Çetin Avcı ve Daşıkkan, 2021; Champion ve Harper, 2020), konjenital malformasyon ve fetal ölüm bulunmaktadır (Çetin Avcı ve Daşıkkan, 2021). Ekin vd. (2017)'nin yaptıkları çalışmada, obezite ile hamilelik sırasında preeklampsi, gebeliğe bağlı diyabet, sezaryen doğum ve fetal makrozomi gelişimi arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Yapılan bir sistematik inceleme sonuçları, maternal obezite ile sezaryenle doğum, makrozomi, gestasyonel yaşa göre iri bebek doğumu, bebek doğum ağırlığı, indüksiyon kullanımı, preterm doğum eylemi ve postpartum kanama arasında ilişki olduğunu göstermiştir. Aynı çalışmada, maternal obezitenin ise spontan vajinal doğum ve gestasyonel yaşa göre küçük bebek doğum riskini azalttığı belirlenmiştir (Kurnaz ve Karaçam, 2023). Literatürde ayrıca gebelikte aşırı kilo alımının Tip II diyabet, kardiyovasküler hastalık ve metabolik sendromla ilişkisinin olduğu belirtilmektedir. Benzer şekilde maternal obezitenin uzun dönemde çocukluk obezitesi ya da aşırı kilolu olmayla ilişkisi olduğu vurgulanmaktadır.

Gebelikte yetersiz maternal kilo alımının ise düşük doğum ağırlıklı (ACOG, 2025) ve gestasyonel yaşa göre küçük bebeklerin doğumuyla ilişkili olduğu bildirilmektedir. Aynı zamanda gebelikte yetersiz kilo alımı ile emzirmeye başlayamama arasında da bir ilişki olduğu saptanmıştır (Kominiarek ve Peaceman, 2017).

Kadınların gebelik sırasında vücudunda ani değişimler yaşaması, görünümleri hakkında kaygılanmasına yol açmaktadır (Sohrabi vd., 2023). Hamilelik sırasında kadınlar kilo, kalça ve memelerindeki artışa odaklanmakta (Arslan vd., 2019), bu kilo değişimleri ve alınan kilolar nedeniyle kendilerini daha az cazibeli olarak hissedebilmektedir (Ranya vd., 2024; Arslan vd., 2019). Gebelik sırasında meydana gelen değişimleri kadınlar kabul edemiyor ise olumsuz Bİ gelişebilmektedir (Fahami vd., 2018). Hill vd. (2023)'nin çalışmasında, gebelik sırasında önerilenden daha fazla kilo alan kadınların ve aldığı kilodan damgalanma hissi yaşayanların Bİ algısı puanlarının anlamlı olarak düşük olduğu bulunmuştur. Gebelikte beden imajını birçok faktör etkileyebilmektedir. Bu faktörlerden birinin yüksek BKİ olduğu belirtilmektedir (Özkutlu vd., 2025). Dipietro vd. (2003)'nin çalışmasında, gebe kadınların %37.7'sinin gebelikte aldığı kilolardan dolayı endişe duydukları saptanmıştır. Türkiye'de yapılan bir çalışmada, gebelikteki kilolarından %47.12'si memnun ve %43.5'i memnun olmadıklarını bildirmiştir. Bu çalışmada, mevcut kilosundan memnun olanların olmayanlara göre Bİ algısının anlamlı olarak daha olumlu yönde olduğu belirlenmiştir (Şeker vd., 2021). Babacan Gümüş vd. (2011)'nin çalışmasında ise gebelikte fazla ya da az kilo alımının Bİ'yi etkilemediği sonucuna varılmıştır. Küçükçaya vd. (2020)'nin çalışmasında da, kadınların gebelikte alınan kiloları arttıkça, olumlu Bİ algısının da arttığı saptanmıştır. Kök vd. (2018)'nin çalışmasında, gebelik trimesteri arttıkça, çok yönlü Bİ algısının olumsuz yönde etkilendiği, ancak bu durumun alınan kilodan etkilenmediği tespit edilmiştir.

2.4. Beden İmajı ve Emzirme

Bebek beslenmesinin altın standardı olarak kabul edilen anne sütü (Zimmerman vd., 2019), büyüme ve gelişme için en ideal besin olarak kabul edilmektedir (CDC, 2025). Anne sütü içerisinde büyüme faktörleri, hormonlar, sitokinler, hücreler ve benzerlerini içermekte ve soya proteinli formül mamalar ve inek sütüne göre birçok faydaları bulunmaktadır (Turck vd., 2005). Anne sütü bebeklerin, ilk 6 ay boyunca tüm besin ve

su ihtiyacını karşılayacak özelliğindedir. Sadece anne sütüyle besleme kavramı; ilk 6 ay boyunca bebeğe anne sütü dışında herhangi bir besin ya da içeceğin verilmemesi durumu olarak açıklanmaktadır. Bu 6 aylık süre içerisinde bebeğe suyun bile verilmesi gerekmemektedir (WHO, 2024). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Amerikan Pediatri Akademisi, annelerin bebeklerini ilk 6 aya kadar anne sütüyle beslemelerini ve uygun olduğu takdirde bu beslenme tarzını iki yaşına kadar ise ek gıdayla birlikte sürdürmelerini önermektedir (CDC, 2025). DSÖ'nün 2023 yılı raporu 0-6 aylık bebeklerin sadece %44'ünün anne sütüyle beslendiklerini göstermektedir. Ayrıca bu raporda 6-23 aylık bebeklerin dörtte birinden azının yaşına uygun beslenme sıklığı ve çeşidine ulaşamadığı belirtilmektedir (WHO, 2023).

Türkiye'de 1991 yılından beri "Anne Sütünün Teşviki ve Bebek Dostu Sağlık Kuruluşları Programı" yürütülmeye devam etmektedir. Bu programın hayata geçirilmesiyle birlikte, kadınların sadece anne sütüyle beslenme oranları 1993 ve 2018 yıllarında sırasıyla %10.4 ve %40.7 olmuştur (Çaylan ve Yalçın, 2020). Bu programa rağmen, ülkemizde doğumdan sonra yenidoğanların yaklaşık olarak %42'sinin emzirmeye başlamadan önce herhangi bir ek besin maddesi ile beslendiği tespit edilmiştir (HÜNEE, 2018). Oysaki DSÖ, 2030 yılına kadar sadece anne sütüyle beslenme oranını en az %60'a çıkartmak istemektedir. Ancak sadece 23 ülkede bu hedefe ulaşılabilmektedir (WHO, 2025).

Anne sütüyle emzirme bebeklerin ve çocukların hayatta kalabilmesini sağlayan kritik öneme sahip olan bir halk sağlığı uygulamasıdır (Ogundare vd., 2023). Anne ve bebek açısından emzirmenin kısa ve uzun vadede birçok faydası bulunmaktadır (Doan vd., 2023). Anne sütüyle emzirmenin ilk iki yıllık süre içerisinde önemli ekonomik anlamda katkı sağladığı da belirtilmektedir (Basbous vd., 2023). Anne sütünde yer alan antikoklar, bebeğe emzirme yoluyla geçmekte, onların bağışıklanmasını ve hastalıklardan korunmasını sağlamaktadır. Anne sütüyle beslenmeyenlere göre beslenenlerde daha az Tip I diyabet, astım, kulak enfeksiyonu, mide rahatsızlığı ve ani bebek ölüm sendromu görülmektedir (CDC, 2025). Anne sütü ile bebeklerin beslenmesi, biyolojik fonksiyonlarının düzenlenmesini sağlamakta, organların ve sistemlerin büyümesini hızlandırmaktadır (Ekşioğlu, 2020; Olukman, 2020). 117 ülkeden elde edilen veriler, 6 aylık anne sütüyle beslenmenin IQ'da 2.62 puanlık bir artışla ilişkili olduğunu göstermektedir (Walters vd., 2019). Kadınlarda emzirme, Tip II

diyabet, hipertansiyon, meme ve over kanseri gelişme riskini azaltabilmektedir (CDC, 2025). Ayrıca ideal olarak emzirildiğinde, kanser ve Tip II diyabetten 98.243 kadının ölümünün engellenebileceği bildirilmektedir (Walters vd., 2019). Kadınlarda anne sütünün doğum sonrası iyileşmeyi hızlandırdığı, enfeksiyon gelişim riskini azalttığı, uterusun eski şekil, boyut ve tonusuna daha hızlı bir şekilde kavuşmasını sağladığı, kilo vermeyi kolaylaştırdığı, osteoporozu neden olmadığı ve sigarayı bırakmak için ek motivasyon sağlığı belirtilmektedir (Turck vd., 2005). Bunların yanı sıra uzun süreli emzirmenin, anne ve çocuk arasında olumlu bir bağ oluşturduğu ve bebeği için annenin sağlıklı beslenme alışkanlıklarını yeniden kazanmasına bir fırsat sunduğu da ifade edilmektedir (Carwell ve Spatz, 2011).

Kadınlarda emzirme, çok sayıda ve çeşitli değişkenlerden etkilenen bir olgudur. Fizyolojik faktörler, bir ay gibi sadece kısa vadede etkili olur iken, emzirmeyi orta ve uzun vadede etkileyen değişkenler; genellikle aynıdır ve çoğunlukla sosyokültürel faktörler ve özellikle doğumdan sonraki süreçte yapılan uygulamalardan oluşmaktadır (Gutierrez-de-Terán-Moreno vd., 2022). Kadınların emzirmesini; yaş, öğrenim ve çalışma durumu, önceden emzirme deneyiminin olup olmadığı ve bu alandaki mitler gibi çok geniş yelpaze içerisinde yer alan faktörler etkileyebilmektedir. Emzirmeyi etkileyen bireysel ve toplumsal değişkenler, ülkelere ve bölgelere göre değişebildiği gibi, bu durum davranışa olumlu ya da olumsuz olarak yansiyabilmektedir (Dündar, 2021). Kadınlarda emzirme durumundaki başarısızlık; doğum şekli, meme başı çatlağı, yenidoğanın durumu gibi faktörlerin etkisi altındadır. Emzirme davranışı ise kadın çalışma yaşamından, diyabet, tüberküloz, meme kanseri, HIV gibi hastalıklardan, alkol, ilaç ve sigara kullanımından, ten tene temasın sağlanmamasından, sağlık profesyonellerinin yetersizliğinden, uyku problemlerinden ve babanın rolünden olumsuz olarak etkilenebilmektedir (Cangöl ve Hotun Şahin, 2014). Aynı zamanda kadınların bebeğini sadece 6 ay anne sütüyle beslemesindeki engellerin annenin kilosu, Bİ, beslenmeye yönelik kaygıları, çocuğunun kilosuna ilişkin endişeleri ve emzirme konusundaki öz yeterliliği olduğu ifade edilmektedir (Zimmerman vd., 2019). Kadınlar emzirme döneminde bedenindeki değişikliklerden dolayı memnuniyetsizlik yaşadıklarını belirtmektedir (Primo vd., 2023). Yapılan bir araştırmada, postpartum 12 aylık süreç sonunda emziren kadınların, artık emzirmeyen veya bebeklerini hiç emzirmemiş olanlara göre daha olumlu Bİ algısına sahip oldukları ve uyumsuz kilo davranış gösterme olasılığının ise daha az olduğu saptanmıştır. Aynı çalışmada, kadınlarda

emzirmeye yönelik olumlu tutumun, beden işlevselliğinin farkındalığı, takdir etme ve daha uyumsuz kilo kontrolü davranışıyla ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Gillen vd., 2021). Malatya’da yapılan bir araştırmada, gebelikte pozitif yönde Bİ algısına sahip olanların emzirme tutumunun daha fazla olduğu saptanmıştır (Güney ve Uçar, 2018).

Toplum içerisinde emzirme niyeti, öz yeterliliği ve emzirme konusunda anne güveni gibi psikososyal faktörlerin, kadınların emzirme sonuçlarını etkilediği bildirilmektedir (Taha vd., 2022). Kadınların doğumdan önceki emzirme niyetinin, kısa vadeli emzirme sonuçlarının güçlü bir göstergesi olduğu belirtilmektedir (Doan vd., 2023; Colaizy vd., 2012). Yapılan bir çalışmada, doğum sonu ilk 6 ayda herhangi bir anne sütüyle emzirilme ile kadınlarda emzirme konusunda çok güçlü bir istek duyma arasında pozitif yönde anlamlı olarak bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu çalışmada, doğum sonu ilk 6 ayda herhangi bir anne sütüyle emzirilme ile bebek iken emzirilmiş olma, Asya ülkesinde doğmuş olma ve anne yaşının büyük olması arasında da pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu tespit edilmiştir (Forster vd., 2006). Başka bir çalışmada ise emzirmeye başlayan kadınların bu davranışı bırakmasının en iyi yordayıcısının düşük emzirme niyeti olduğu bulunmuştur (Donnan vd., 2013). Kaliforniya’da yapılan bir çalışmada, kadınlarda daha güçlü niyeti ile daha düşük maternal BKİ, daha büyük anne yaşı ve öğrenim durumu, bebeğin babası ile birlikte yaşama ve babanın çalışma durumu, aile ve arkadaşlardan daha fazla emzirme desteği ile uzun süre veya tamamen emzirme arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Anderson vd., 2024). Birleşik Arap Emirlikleri’nde yapılan bir çalışmada, kadınların doğum öncesi emzirme niyeti ile emzirmeye başlama ve sadece anne sütüyle besleme süresi arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Bu çalışmada erken gebelik dönemindeki emzirme niyeti ile üç aydan fazla sadece anne sütüyle beslenme arasında güçlü bir ilişki olduğunun altı çizilmektedir (Taha vd., 2022). Malezya’da yapılan bir çalışmada da, kadınların %99.4’ünün emzirmeye niyet ettikleri belirlenmiş olup, ancak sadece anne sütüyle besleme niyeti ile uygulaması arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki bulunmadığı belirlenmiştir (Shohaimi vd., 2022). Yapılan bir sistematik derlemede ise Bİ algısı yüksek olan kadınların, sadece anne sütüyle bebeğini beslemeyi daha fazla tercih ettikleri belirlenmiştir. Aynı çalışmada, Bİ ile ilgili daha fazla endişe duyanların ise anne sütüyle beslemeyi daha az tercih ettikleri veya emzirmeyi daha az başlattıkları, başlatanların ise bebeklerini daha kısa süreli olarak emzirdikleri bulunmuştur (Morley-Hewitt vd., 2020). Başka bir çalışmada, obez kadınların emzirmeyi daha erken

sonlandırma riskinin artırdığı saptanmıştır. Bu nedenle obez kadınlara emzirme ile ilgili Bİ sorunlarına yönelik gebelik müdahalelerinin, emzirme başarısını kolaylaştırabileceği, uzun ve kısa vadede sağlıkla ilişkili yararlar sağlayabileceği vurgulanmaktadır (Newby ve Davies, 2016). Başka bir çalışmada, hemşire ve ebelerin emzirmenin olduğu dönemde yeterli beslenme zorunluluğu nedeniyle kilo alma konusunda endişe duydukları ve Bİ algısı endişeleri arasında karın ve memelerde sarkma, karnın büyümesi ve genel kilo alımı olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda bu çalışmada, hemşire ve ebelerin yaşadıkları endişelerin emzirme uygulamalarını olumsuz yönde etkilediği, sosyal medya ve sevdiklerinden gelen olumsuz yorumlar gibi sosyokültürel baskıların Bİ'ye ilişkin kaygı yarattığı tespit edilmiştir (Acheampong ve Abukari, 2021). Achike ve Akpınar-Elci (2021) yaptıkları bir sistematik derlemede de, kadınlarda prenatal BKİ'nin normalden yüksek olmasının, emzirme sonuçlarının kötü olmasıyla ilişkili ve fazla kilolu veya obez kadınların emzirmeyi düşünme ve başlama olasılıklarının düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca bu kadınların emzirme sürelerinin daha kısa ve normal kilolulara göre herhangi bir dönemde sadece anne sütüyle besleme olasılıklarının daha düşük olduğu saptanmıştır (Achike ve Akpınar-Elci, 2021). 70 obez ve 70 sağlıklı kilolu kadınlarla yapılan bir çalışmada, obez olanların hastanede sadece anne sütüyle besleme ve emzirmeyi 6-8 hafta sürdürme olasılıklarının düşük olduğu ve daha iyi Bİ olmasının emzirmeyi sürdürme ve doğum sonu daha düşük psikolojik rahatsızlıklarla anlamlı olarak ilişkili olduğu tespit edilmiştir (Swanson vd., 2017).

2.4. Gebelikte Beden İmajı ve Hemşirelik

Hamilelik sürecinde bedende hızlı ve yoğun yaşanan deneyimler, kadınların çoğunluğu tarafından genellikle olumlu olarak algılanmakta ve hatta eşleri ile birlikte bu durumu gurur kaynağı olarak görebilmektedir (Daş, 2016). Ancak gebelik esnasında oluşan görsel ve fiziksel değişimlerin beden memnuniyetini etkilediği bilinmektedir (Fışkın ve Işık, 2022). Türkiye'de yapılan bir araştırmaya göre kadınlarda gebelik trimesterleri ilerledikçe çok yönlü Bİ algısının olumsuz yöne doğru evrildiğini göstermiştir (Kök vd., 2018). Kadınların gebeliğinde yaşadıkları değişiklikleri kabulleniyor olması, olumlu Bİ algısını desteklemektedir (Fahami vd., 2018). Bu nedenle gebe kadınların gebeliğinin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesi, gebeliğe uyumu ile mümkün olmaktadır (Yıldırım vd., 2024). Kadınlara ve eşlerine gebelik döneminde kapsamlı bir eğitimin verilmesinin, hamilelik süresinde meydana gelebilecek fiziksel ve psikososyal değişimlere uyum

sağlamasında yardımcı olabilecektir (Arslan vd., 2019). Hemşirelerin kadınlara gebeliğin oluşumu, bu süreçte bedende oluşabilecek değişiklikler, gelişebilecek şikâyetlerin yönetimi, yapılacak olan test ve muayene işlemleri hakkında bilgi vermesi gerekmektedir. Gebelikte riskli durumların erken dönemde saptanması, anne ve fetüsün sağlıklı bir şekilde gebeliğe devam edebilmesine ve olumlu gebelik algısının gelişmesine katkı sunabilecektir (Yıldırım vd., 2024). Sağlık profesyonellerinin, hamilelik süresince değişen Bİ algısını ve bu durumu etkileyebilecek faktörlere yönelik kadınlara yardımcı olmaları beklenmektedir (Kök vd., 2018). Hemşirelerin, kadın açısından Bİ'ye yönelik tehdidi algılaması, kadının bu durumu nasıl algıladığını değerlendirmesi, baş etme yollarını saptaması ve onları geliştirecek şekilde desteklemesi önemlidir. Tüm bunları yaparken kadınların bakımında diğer bireylerden yardım alması, gereksinimleri saptaması, bakımı koordine etmesi ve çevresel olanakları harekete geçirmesi gerekmektedir (Taşkın ve Kukulu, 2016).

Türkiye'de yapılan bir araştırmada, gebelikte olumsuz yöndeki Bİ algılamalarının distresle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Bacacı ve Ejder Apay, 2018). Bu nedenle risk altında olan kadınların erken dönemde belirlenmesinin, gebelikte Bİ bozukluğunun değerlendirilmesinde önemli olduğu vurgulanmaktadır (Spinoni vd., 2023). Literatürde gebelik döneminde egzersiz yapmanın ve sportif aktivitelerde bulunan kadınların, hareketsiz bir yaşam sürenlere göre Bİ değişikliklerine daha iyi uyum sağladıkları, uykusuzluk, yorgunluk, anksiyete gibi sorunları daha az yaşadıkları ve kendilerini iyi hissettikleri bildirilmektedir (Arslan vd., 2019). Kadınların gebelikte Bİ memnuniyetsizliğinin baş yordayıcısının, kendi gebelik kilosuna ilişkin algısı olduğu belirtilmektedir. Bu yüzden sağlık profesyonellerinin gebelerde Bİ memnuniyetsizliğini azaltmak için kadına ve ailesine gebelik kilosuna ilişkin doğum öncesi dönemde eğitim vermesi tavsiye edilmektedir (Wu vd., 2024). Kadınlarda gebelik döneminde Bİ algısı ve sosyal desteğini psikolojik sıkıntı düzeyinde etkili olduğu bildirilmektedir. Bu nedenle üçüncü trimesterdeki gebe kadınlara Bİ algısından kaynaklanan psikolojik sorunları azaltabilmek için somut, aidiyet ve değerlendirme olarak destek verilmesi önerilmektedir (Olabisi vd., 2024).

BÖLÜM III

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu çalışma, gebelikte beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, Niğde ili merkezinde bulunan Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde yapılmıştır. Bu poliklinikte 9 hekim muayene, bir ebe, bir gebe okulu, bir müdahale, bir tansiyon ölçme ve bir non stres test (NST) odası bulunmaktadır. Poliklinikte genellikle üç doktor ve 9 ebe aktif olarak görev yapmaktadır. Araştırmanın veri toplaması NST odasında gerçekleştirilmiştir. Bu odada dört adet NST cihazı ve hasta yatağı bulunmaktadır. NST odasında, gebelerin NST'sine bakılmakta ya da erken doğum eylemine ilişkin uterin kontraksiyonlar değerlendirilmekte ve fetal kalp atımının olup olmadığı kontrol edilmektedir. Araştırmanın yapıldığı dönemde bu odada iki sağlık personeli (ebe) görev yapmaktadır. Gebe okulunu tercih eden gebelere, ayrıntılı olarak gebelikte beslenme ve emzirme eğitimi verilmektedir. Ancak poliklinikte görev yapan sağlık personeli rutin olarak gebelerin Bİ algısına yönelik değerlendirme yapmamakta ve doğumdan sonra annelerin bebeklerini emzirip emzirmeyeceğine ilişkin rutin olarak sorgulamalarda bulunmamaktadır. Bu poliklinikte tüm gebe kadınlardan pregestasyonel kilosu ve boyu sorgulanmakta, hamilelik sırasında alınan kilo takibi yapılmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

3.3.1. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini, 7 Nisan-23 Haziran 2025 tarihleri arasında Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğine NST çekirtmeye gelen tüm gebe kadınlar oluşturmuştur. Riskli durumların

varlığında ve rutinde gebelik izlemleri birden fazla kez yapılabilirdiğinden dolayı, NST odasına tekrarsız olarak kaç kişinin geldiği hastanedeki kayıtlardan ya da otomasyon sisteminden öğrenilememektedir. Bu nedenle araştırmanın yapıldığı tarih aralığında kaç gebe kadının NST odasında işlem yaptırdığı bilinmemektedir.

3.3.2. Araştırmanın Örnekleme

Bu araştırmada, örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde evreni belli olmayan örneklem genişliği formülü ($n=t^2.p.q/d^2$) kullanılmıştır (Erdoğan vd., 2015). p değerinin hesaplanması, bir özelliğe sahip örneklemin oranına bakılarak hesaplanmaktadır (Kahraman-Kılbaş ve Cevahir, 2023). Ancak araştırmayı yapanların varyansın maksimizasyonu ile sonuçlanacağı ve en yüksek örneklem büyüklüğü beklentisinde bulunacağı durumda, p değeri tahmin edilmesinde %50 oranının kullanılması tavsiye edilmektedir (Bartlett vd., 2021). Araştırmamızda her iki bağımlı değişken için bir p değeri hesaplanamadığından, Bartlett vd. (2021)'nin görüşü doğrultusunda örneklem hesaplaması yapılmıştır. $n=t^2.p.q/d^2$ formülünde, $p=0.50$ (Bartlett vd., 2021), $q=0.50$, $t=1.96$ ve $d=0.05$ olarak alındığında ve %95 güven aralığında örnekleme en az 384 gebe kadının alınacağı belirlenmiştir. Araştırmaya 37-42. gestasyonel haftaları arasında gebeliği olan ve NST çektiren tüm kadınlar araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmanın hariç edilme kriterleri olarak; 1) çoğul gebeliğin olması, 2) doğum sonu emzirmesini engelleyen bir hastalığının ve ilacının olması, 3) beslenmeyi ve kilo alımını etkileyen kronik bir hastalığa sahip olma, 4) riskli gebeliğin olması, 5) mental ve bilişsel yetersizliğin olması ve 6) iletişim kurmaya ve soruları cevaplamaya engeli olma yer almaktadır. Araştırmada çoklu doğrusal regresyon analizi yapılacağından ve veri kayıpları yaşanabileceğinden dolayı daha fazla örneklem sayısına ulaşılmaya çalışılmıştır. Bu nedenle dahil ve hariç edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen 500 gebe kadınla araştırma gerçekleştirilmiştir.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri, literatür (Şeker vd., 2019; Çırak ve Özdemir, 2015; Aldan, 2013) doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan "Veri Toplama Formu (EK I), Gebelikte Beden İmajı Ölçeği (EK II) ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği (EK III)" kullanılarak toplanmıştır.

3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması

3.4.1.1. Veri Toplama Formu (EK I)

Veri toplama formunda sorular, sosyo-demografik özellikler ile obstetrik ve beden imajıyla ilgili özellikler olmak üzere iki ana başlık altında toplanmıştır. Sosyo-demografik özellikler (gebenin boy ve kilosu, kendisinin ve eşinin yaşı, öğrenim durumu ve mesleği, sosyal güvence varlığı, algılanan gelir durumu, aile tipi, ikamet ettiği yer, sigara içme ve sağlığını değerlendirme durumu) başlığı altında 15 soru yer almaktadır. Gebelerin BKİ'si, gebe izlem kartlarında yer alan boy ve kiloya göre hesaplanmıştır. Obstetrik ve beden imajıyla özellikler başlığı altında ise (gebelik sayısı, ilk gebelik yaşı, düşük yapma ve kürtaj olma durumu, gebelik haftası ve fetüsün cinsiyeti, gebelikte sağlık sorun yaşama, gebeliğin planlı olup olmadığı, gebelikte alınan kilodan memnuniyet durumu, şişmanlama ya da zayıflama girişimleri, gebelik sonrası emzirme düşüncesi, gebelik kontrolleri ve doğum sonu bakıma yönelik bilgi alma) 15 soru bulunmaktadır. Veri toplama formu, toplam 30 soru içermektedir.

3.4.1.2. Gebelikte Beden İmajı Ölçeği (GBİÖ) (EK II)

“Body Image in Pregnancy Scale” orijinal adlı ölçek, Watson vd. (2017) tarafından özellikle gebelik için Bİ'nin nicel olarak değerlendirmesi amacıyla geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması, Gün Kakaşçı vd. (2022) tarafından yapılmıştır. GBİÖ, 7 alt boyuttan oluşmakta olup, 36 madde içermektedir. Bu alt boyutlar; fiziksel görünümle meşguliyet (1-4., 35. ve 36. madde), bedeninin güçle ilgili yönlerinden memnuniyetsizlik (15.-21. madde), cilt renginden memnuniyetsizlik (22-25. madde), cinsel çekicilik (5.-9. madde), bedeninin işlevinden çok fiziksel görünümüne öncelik verme (10.-14. madde), görünümle ilgili davranışsal kaçınma (32.-34. madde) ve vücut parçalarından memnuniyetsizlik (26.-31. madde)'tir. GBİÖ, beşli likert tipindedir ve sorulara 1. ve 14. maddeler için 1-Hiç katılmıyorum'dan 5-Tamamen katılıyorum'a, 15.-31. maddelere 1-Çok memnunum'dan 5-Hiç memnun değilim'e ve 32.-34. maddelere ise 1-Hiç yapmadım'dan 5-Sürekli yaptım'a kadar yanıtlar verilmektedir. Bu ölçekte yer alan 7., 8., 10.-14. maddelere ters puanlama yapılmaktadır. GBİÖ'den alınan puanların artması, gebelerin Bİ'sinin olumsuz yönde etkilendiğini göstermektedir. Orijinal ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa değerlerinin 0.92-0.69 arasında değiştiği belirtilmektedir.

Türkçe'ye uyarlama sonrasında, ölçekteki madde sayısı 34'e indirgenmiştir (Gün Kakaşçı vd., 2022). Gün Kakaşçı vd. (2022)'nin çalışmasında ölçeğin, iç tutarlılık katsayısının 0.90 olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda, GBİÖ'nin Cronbach alfa değerinin 0.89 olduğu tespit edilmiştir.

3.4.1.3. Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ) (EK III)

Gebelerin emzirme niyetlerini değerlendirmek amacıyla Nommsen-Rivers ve Dewey, (2009) tarafından geliştirilmiştir. Bu ölçeğin Türkçe'ye uyarlaması Er Güneri vd. (2019) tarafından yapılmıştır. Beş maddeden oluşan YBNÖ, beşli likert tipindedir. Ölçekte yer alan sorulara verilen puanlar 0 ile 4 arasında değişmektedir. YBNÖ'nin ilk iki maddesi emzirmeye başlama niyetinin ve diğer maddeler ise birinci, üçüncü ve altıncı aylarda sadece anne sütüyle emzirme niyetinin gücünü değerlendirmektedir. Bu ölçeğin toplam puanının hesaplanması, ilk iki maddenin ortalaması alınarak ve bu ortalamanın 3-5. maddeler ile toplanarak yapılmaktadır. YBNÖ'den 0 ile 16 puan alınabilmekte, "0" puan hiç emzirmeme niyetinin çok güçlü olduğunu gösterirken, 16 puan ise 6 aylık olana kadar gebenin tek süt kaynağı olarak anne sütü sağlama niyetinin çok güçlü olduğuna işaret etmektedir (Nommsen-Rivers and Dewey, 2009). Gebelerin YBNÖ'den aldıkları puan; 0-3.5 arasında ise çok düşük, 4-7.5 arasında ise düşük, 8-11.5 puan arasında ise orta, 12-15.5 arasında ise güçlü ve 16 puan ise çok güçlü emzirme niyetinin olduğunu göstermektedir (Er Güneri vd., 2019). Orijinal ölçeğin Cronbach alfa değeri, 0.90 olarak bulunmuştur (Nommsen-Rivers and Dewey, 2009). Er Güneri vd. (2019)'nin çalışmasında ise bu değer, 0.86 olarak belirlenmiştir. Araştırmamızda ise YBNÖ'nin Cronbach alfa değerinin 0.71 olduğu tespit edilmiştir.

3.4.2. Ön Uygulama

Araştırmada etik kurul onayı ve kurum izni alındıktan sonra, kullanılacak olan veri toplama formunun anlaşılabilirliğini ve kullanılabilirliğini değerlendirmek amacıyla çalışmanın yapılacağı hastanenin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinin NST odasında 01-20 Mart 2025 tarihleri arasında örnekleme dahil edilmeyen 20 gebe kadına ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama sonrasında tüm soruların anlaşılır olduğu belirlenmiş ve bu nedenle formda herhangi bir düzeltme ya da değişiklik yapılmamıştır.

3.4.3. Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Ön uygulama yapıldıktan sonra, araştırmanın verileri gebelere 07 Nisan-23 Haziran 2025 tarihleri arasında Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nin kadın hastalıkları ve doğum polikliniğinde yer alan NST odasında gelişmiş güzel örnekleme yöntemiyle uygulanmıştır. Veri toplama formu ve ölçekler uygulanmadan önce gebelere araştırmanın amacı anlatılmış ve çalışmaya katılımın gönüllülük esaslı olduğu vurgulanarak katılım sağlamaları istenmiştir. Çalışmaya katılım sağlayacak olan gebelerden sözlü beyan alındıktan sonra, yazılı olarak aydınlatılmış ve bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Araştırmanın veri toplama araçları, araştırmacı ve bu konuda eğitilmiş bir anketör vasıtasıyla yüz yüze görüşme yöntemiyle ve ortalama 10-15 dakika arasında uygulanmıştır.

3.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

3.5.1. Araştırmanın Bağımlı Değişkeni

- Gestasyonel kilo alımı
- Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği'nden alınan puan

3.5.2. Araştırmanın Bağımsız Değişkenleri

- Gebelikte Beden İmajı Ölçeği'nden alınan puan
- Sosyo-demografik, obstetrik ve beden imajıyla ilgili özellikler

3.6. Araştırma Verilerinin Değerlendirilmesi

Araştırmada veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics (26.0) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırmada, gebelerin pregestasyonel BKİ değeri; $<18.5 \text{ kg/m}^2$ ise zayıf, $18.5-24.99 \text{ kg/m}^2$ aralığında normal, $25.0-29.99 \text{ kg/m}^2$ aralığında fazla kilolu ve $>30 \text{ kg/m}^2$ ise obez olarak değerlendirilmiştir (WHOc, 2025). Araştırmada kullanılan ölçeklerin güvenilirliğine Cronbach alfa değeri ile bakılmıştır. Kategorik değişkenler için sıklık ve yüzde, sayısal değişkenler için ortalama ve standart sapma tanımlayıcı istatistik olarak kullanılmıştır. Sayısal değişkenlerin normallik

varsayımları için çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiş ve katsayılar ± 1.5 aralığında olduğundan değişkenlerin normal dağıldıkları tespit edilmiştir. Bu nedenle çalışmada, sayısal değişkenlerin incelenmesinde parametrik testler kullanılmıştır. İki bağımsız gruplar arasındaki farklılıklar bağımsız örneklem t testi ve ikiden fazla değişkenlerin karşılaştırılması tek yönlü varyans analizi (ANOVA) ile incelenmiştir. ANOVA sonucunda anlamlı farklılık ortaya çıktığı durumda, hangi gruptan farkın kaynaklandığını değerlendirmek için Tukey çoklu karşılaştırma testi yapılmıştır. GBIÖ ve YBNÖ'lerden alınan puanlar ve gebelikte kilo alımlarındaki ilişki Pearson korelasyon analizi ile yorumlanmıştır. Bir sayısal bağımlı değişken üzerinde birden fazla bağımsız değişkenin etkisini incelemek için Çoklu Doğrusal Regresyon Modeli kurulmuştur. Tüm istatistiklerde, önemlilik düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmada öncelikle Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (03.02.2025 tarih ve 2025/03-27 nolu karar) (EK IV) alınmıştır. Onay kararı sonrası Niğde İl Sağlık Müdürlüğü'nden çalışmanın yapılmasının uygun görüldüğüne dair yazılı izin (EK V) alındıktan sonra veri toplama formunun ön uygulamasına ve ardından verilerin toplanma aşamasına geçilmiştir. Çalışmanın yapıldığı hastanenin kadın doğum polikliniğinde yer alan NST odasındaki gebelere, öncelikle araştırmanın amacı anlatılmış, gönüllü olarak çalışmaya katılımları talep edilmiş ve kabul edenlerden yazılı olarak aydınlatılmış (EK VI) onam formları alınmıştır. Araştırmanın her aşamasında Helsinki Bildirgesi'nde yer alan etik kurallara uygun davranılmaya özen gösterilmiştir.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Araştırmadan elde edilen veriler gebelerin beyanları doğrultusunda toplandığından, bu durum potansiyel bias (yanlılık) oluşturmaktadır.
- Araştırma Türkiye'deki bir ilin eğitim ve araştırma hastanesinde yapılmasından dolayı, çalışmanın sonuçları sadece evrene genellenebilir özellik taşımaktadır.

BÖLÜM IV

BULGULAR

Bu bölümde, gebelerde beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmanın bulguları aşağıda sunulmuştur.

Tablo 4. 1. Gebelerin ve Eşlerinin Sosyo-demografik Özellikleri ($n=500$)

Değişkenler	Sayı	%
Yaş (Ort±SS=27.94±5.69)		
17-25 yaş	183	36.6
26-35 yaş	264	52.8
36-45 yaş	53	10.6
Eş Yaşı (Ort±SS=31.02±5.90)		
18-25 yaş	102	20.4
26-35 yaş	287	57.4
36-48 yaş	111	22.2
Öğrenim Durumu		
Okur yazar değil	1	0.2
Okur yazar	8	1.6
İlkokul mezunu	29	5.8
Ortaokul mezunu	105	21.0
Lise	181	36.2
Üniversite ve üzeri	176	35.2
Eş Öğrenim Durumu		
Okur yazar değil	3	0.6
Okur yazar	2	0.4
İlkokul mezunu	31	6.2
Ortaokul mezunu	100	20.0
Lise	207	41.4
Üniversite ve üzeri	157	31.4
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma		
Evet	126	25.2
Hayır	374	74.8
Meslek ($n=126$)		
İşçi	14	11.1
Serbest meslek	13	10.3
Memur	97	77.0
Diğer	2	1.6
Eş Mesleği		
Memur	157	31.4
İşçi	146	29.2
Serbest meslek	132	26.4
Diğer	65	13.0

Tablo 4.1. “(Devamı)”

Değişkenler	Sayı	%
Sosyal Güvence Durumu		
Var	416	83.2
Yok	84	16.8
Algılanan Gelir Durumu		
Gelirim giderimden az	112	22.4
Gelirim giderime denk	332	66.4
Gelirim giderimden fazla	56	11.2
Aile Tipi		
Çekirdek	414	82.8
Geniş aile	86	17.2
En Uzun Yaşanılan Yer		
Köy	132	26.4
İlçe	165	33.0
İl	203	40.6
Algılanan Sağlık Durumu		
Kötü	21	4.2
Orta	124	24.8
İyi	313	62.6
Çok iyi veya mükemmel	42	8.4
Sigara İçme Durumu		
İçiyor	35	7.0
Bırakmış	80	16.0
Hiç içmemiş	385	77.0
BKİ (Ort±SS=26.22±5.04) (Pregestasyonel kilo=(Ort±SS=69.38±13.82)		
Zayıf (<18.50)	13	2.6
Normal (18.50-24.99)	216	43.2
Fazla Kilolu (25.00-29.99)	154	30.8
Obez (>30.00)	117	23.4
Gebelikte Alınan Kilo (Ort±SS=13.08±5.88)		
Az	104	20.8
Normal	118	23.6
Fazla	278	55.6

Tablo 4.1.’de, gebelerin ve eşlerinin sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Araştırmaya katılan gebelerin ve eşlerinin yaş ortalaması sırasıyla 27.94±5.69 ve 31.02±5.90’dır. Kadınların %52.8’i ve eşlerinin %57.4’ü 26-35 yaş grubunda yer almaktadır. Ayrıca kadınların %36.2’si ve eşlerinin %41.4’ü lise mezunudur. Gebelerin %74.8’i gelir getiren bir işte çalışmadığını, çalışanların %77.0’ı memur olarak görev yaptığını, %40.6’sı en uzun yaşadığı yerin il, %83.2’si sosyal güvenceye ve %17.2’si geniş aile tipine sahip olduğunu belirtmiştir. Kadınların eşlerinin %31.4’ü de memur

olarak görev yapmaktadır. Gebe kadınların %66.4'ü gelirinin giderine denk olduğunu, %77'si hiç sigara içmediğini ve %62.6'sı sağlığını iyi olarak değerlendirdiğini ifade etmiştir. Kadınların gebelik öncesi kilo ortalaması ve standart sapması 69.38±13.82 kg'dır ve %43.2'si BKİ'ye göre normal kiloya sahiptir.

Tablo 4. 2. Gebelerin Obstetrik ve Beden İmajıyla İlgili Özellikler (n=500)

Özellikler	Sayı	%
Gebelik Sayısı		
1	188	37.6
2	132	26.4
3	93	18.6
4	54	10.8
≥5	33	6.6
İlk Gebelik Yaşı (Ort±SS=23.36±4.89)		
15-20 yaş	175	35.0
21-25 yaş	188	37.6
26-30 yaş	95	19.0
31-39 yaş	42	8.4
Kendiliğinden Düşük Öyküsü		
Var	112	22.4
Yok	388	77.6
Küretaj Öyküsü		
Var	18	3.6
Yok	482	96.4
Gebelik Haftası		
37	165	33.0
38	199	39.8
39	100	20.0
40	36	7.2
Fetüsün Cinsiyeti		
Kız	231	46.2
Erkek	269	53.8
Gebelikte Sağlık Sorunu Yaşama		
Var	128	25.6
Yok	372	74.4
Gebeliğin Planlanma Durumu		
Planlı	372	74.4
Planlı değil	128	25.6

Gebelerin obstetrik ve beden imajıyla ilgili özellikler, Tablo 4.2.'de görülmektedir. Tablo 4.2. incelendiğinde; çalışmaya katılan gebelerin %37.6'sının gebelik sayısının bir ve %37.6'sının ilk gebelik yaşının 21-25 yaş grubunda olduğu belirlenmiştir. Ayrıca

gebelerin ilk gebelik yaşı ortalaması ve standart sapması ise 23.36 ± 4.89 'dur. Kadınların %77.6'sı kendiliğinden düşük yapmadığını ve %96.4'ü küretaj olmadığını ifade etmiştir. Araştırmaya katılan kadınların %39.8'inin gebelik haftası 38. haftadır. Gebelerin %53.8'inin fetüsünün cinsiyeti erkek olup, %74.4'ü hamilelik esnasında herhangi bir sağlık sorunu yaşamamıştır. Kadınların %74.4'ünün gebeliği planlı bir gebeliktir.

Tablo 4. 3. Gebelerin Kilo Memnuniyeti, Alma veya Verme Girişimlerine Yönelik Özellikleri ($n=500$)

Özellikler	Sayı	%
Gebelik Öncesi Kilodan Memnuniyet Durumu		
Memnun	346	69.2
Memnun değil	154	30.8
Şu Anki Kilosundan Memnuniyet Durumu		
Çok memnun	69	13.8
Memnun	166	33.2
Kararsız	71	14.2
Memnun değil	70	14.0
Hiç Memnun değil	124	24.8
Bugüne Kadar Kilo Verme Amacıyla Herhangi Bir Girişimde Bulunma		
Bulunan	176	35.2
Bulunmayan	324	64.8
Bugüne Kadar Kilo Alma Amacıyla Herhangi Bir Girişimde Bulunma		
Bulunan	44	8.8
Bulunmayan	456	91.2

Tablo 4.3.'de, gebelerin kilo memnuniyeti, alma veya verme girişimlerine yönelik özellikleri verilmiştir. Tablo 4.3. incelendiğinde; çalışmaya katılan gebelerin %69.2'si hamilelik öncesi kilosundan memnundur ve %33.2'si şu andaki kilosundan memnun olduğunu beyan etmiştir. Gebelerin %64.8'i bugüne kadar kilo verme amacıyla herhangi bir girişimde bulunmadığını söylemiştir. Ayrıca %91.2'si bugüne kadar kilo alma amacıyla da herhangi bir girişim yapmadığını ifade etmiştir.

Tablo 4. 4. Gebelerin Doğum Sonu Bebeğini Emzirmeyi Düşünme, Düzenli Gebelik Kontrolüne Gitme veya Postpartum Bakıma Yönelik Eğitim Alma Durumları ($n=500$)

Özellikler	Sayı	%
Doğumdan Sonra Bebeğini Emzirmeyi Düşünme		
Düşünen	494	98.8
Düşünmeyen	6	1.2
Gebelikte Düzenli Kontrole Gitme		
Giden	460	92.0
Gitmeyen	40	8.0
Gebelikte Doğum Sonrası Bakıma Yönelik Eğitim Alma		
Alan	218	43.6
Almayan	282	56.4

Gebelerin doğum sonu bebeğini emzirmeyi düşünme, düzenli gebelik kontrolüne gitme veya postpartum bakıma yönelik eğitim alma durumları, Tablo 4.4.'de yer almaktadır. Kadınların %98.8'i doğumdan sonra bebeğini emzirmeyi düşündüklerini, %92.0'ı hamileliği sırasında düzenli kontrole gittiğini ve %56.4'ü doğum sonrası bakıma yönelik eğitim almadıkları belirtmiştir.

Tablo 4. 5. Araştırmada Gebelere Uygulanan Ölçeklerin Tanımlayıcı İstatistikleri

Ölçekler	Ort	SS	Min	Mak
Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	73.52	19.33	35	139
Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	13.80	2.32	0	16

Tablo 4.5.'de, araştırmada gebelere uygulanan ölçeklerin tanımlayıcı istatistikleri verilmiştir. Gebelerin GBİÖ'den ve YBNÖ'den aldıkların puanların ortalamaları sırasıyla 73.52 ± 19.33 ve 13.80 ± 2.32 olarak belirlenmiştir.

Tablo 4. 6. Araştırmaya Katılan Kadınların Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Arasındaki İlişkilerin Dağılımı

Değişkenler		Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	r	1.000	-0.004	0.217**
	p		0.922	<0.0001
Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	r		1.000	-0.114*
	p			0.011
Gebelikte Alınan Kilo	r			1.000
	p			0.922

r:Pearson Korelasyon Katsayısı; * $p<0.05$; ** $p<0.01$

Araştırmaya katılan kadınların gebelikte beden imajı ve yenidoğan besleme niyeti ölçeklerinden aldıkları puanlar ve gebelikte alınan kilo arasındaki ilişkilerin dağılımı, Tablo 4.6’da görülmektedir. Gebelerin GBİÖ ile YBNÖ’den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamaktadır ($p=0.922$). Araştırmaya katılan kadınların, GBİÖ’den aldıkları puanlar ile gebelikte alınan kilo arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0.217$). Ayrıca kadınların YBNÖ’den aldıkları puanlar ile gebelikte alınan kilo arasında istatistiki açıdan negatif yönlü ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=-0.114$).

Tablo 4. 7. Kadınların ve Eşlerinin Sosyodemografik Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilonun Dağılımı

Özellikler	Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
	<i>r;p</i>	<i>r;p</i>	<i>r;p</i>
Yaş	0.018;0.691	0.079;0.078	-0.046;0.309
Gebelik boyu	0.072;0.107	0.009;0.843	0.163;<0.0001*
Gebelik öncesi kilo	0.261;<0.0001*	0.002;0.960	-0.061;0.172
BKİ	0.245;<0.0001*	0.002;0.961	-0.123;0.006*
Eş yaşı	0.033;0.465	0.069;0.123	-0.073;0.105
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Öğrenim Durumu			
İlkokul ve altı (1)	73.26±20.37	13.20±2.81	12.63±5.74
Ortaokul mezunu (2)	73.63±17.53	13.52±2.70	13.37±6.49
Lise (3)	72.23±20.23	13.60±2.12	12.80±5.95
Üniversite ve üzeri (4)	74.84±19.25	14.30±2.09	13.29±5.47
<i>F;p</i>	0.544;0.653	4.545;0.004*	0.372;0.773
Fark (Tukey)		4>1,2,3	
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma			
Çalışan	72.79±19.54	14.36±2.03	13.38±5.70
Çalışmayan	73.76±19.28	13.61±2.39	12.98±5.94
<i>t;p</i>	-0.486;0.627	3.410;0.001*	0.662;0.508
Eş Öğrenim Durumu			
İlkokul ve altı (1)	72.64±22.25	13.75±2.21	10.33±5.87
Ortaokul mezunu (2)	72.09±18.25	12.94±2.78	13.83±5.95
Lise (3)	71.40±18.41	13.90±2.10	12.76±5.58
Üniversite ve üzeri (4)	77.43±20.05	14.22±2.19	13.65±6.06
<i>F;p</i>	3.221;0.022*	6.569;<0.0001*	3.920;0.009*
Fark (Tukey)	4>3	2<3,4	1<2,4
Eş Mesleği			
Memur (1)	75.08±21.16	14.25±1.96	13.54±5.55
İşçi (2)	74.73±17.30	13.61±2.36	12.50±5.63
Serbest meslek (3)	71.64±18.94	13.67±2.47	12.93±6.77
Diğer (4)	70.83±19.62	13.42±2.64	13.54±5.25
<i>F;p</i>	1.374;0.250	3.011;0.030*	0.960;0.412
Fark (Tukey)		1>4	
Sosyal Güvence Durumu			
Var	73.81±19.52	13.93±2.19	13.15±5.79
Yok	72.08±18.38	13.17±2.82	12.71±6.35
<i>t;p</i>	0.746;0.456	2.752;0.006*	0.619;0.536

r:Pearson Korelasyon Katsayısı; *F*:Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); *t*:Bağımsız Örneklem *t* Testi; **p*<0.05

Tablo 4.7. “(Devamı)”

Özellikler	Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Algılanan Gelir Durumu			
Gelirim giderimden az	75.26±19.23	13.60±2.14	12.09±6.41
Gelirim giderime denk	73.11±19.55	13.85±2.33	13.37±5.83
Gelirim giderimden fazla	72.48±18.31	13.87±2.65	13.32±4.87
<i>F;p</i>	0.609;0.544	0.515;0.598	2.046;0.130
Aile Tipi			
Çekirdek	73.14±19.39	13.89±2.30	13.15±5.79
Geniş aile	75.35±19.06	13.35±2.42	12.71±6.31
<i>t;p</i>	-0.965;0.335	1.980;0.048*	0.637;0.524
En Uzun Yaşanılan Yer			
Köy (1)	72.11±18.88	13.38±2.49	13.33±6.42
İlçe (2)	73.64±20.52	13.83±2.14	13.58±5.74
İl (3)	74.33±18.65	14.04±2.33	12.51±5.60
<i>F;p</i>	0.536;0.585	3.296;0.038*	1.660;0.191
Fark (Tukey)		3>1	
Algılanan Sağlık Durumu			
Kötü/orta (1)	81.20±19.80	13.79±2.25	14.07±6.12
İyi (2)	70.72±18.21	13.85±2.29	12.33±5.62
Çok iyi veya mükemmel (3)	67.88±18.58	13.46±2.79	15.24±6.02
<i>F;p</i>	17.631;0.000*	0.501;0.606	7.614;0.001*
Fark (Tukey)	1>2,3		2<1,3
Sigara İçme Durumu			
İçiyor (1)	77.71±18.65	13.43±2.46	12.69±7.10
Bırakmış (2)	77.06±22.76	13.84±2.35	15.31±6.13
Hiç içmemiş (3)	72.40±18.51	13.82±2.31	12.65±5.61
<i>F;p</i>	2.835;0.060	0.480;0.619	7.050;0.001*
Fark (Tukey)			2>3

r: Pearson Korelasyon Katsayısı; *F*: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); *t*: Bağımsız Örneklem *t* Testi; **p*<0.05

Tablo 4.7.'de, kadınların ve eşlerinin sosyodemografik özelliklerine göre gebelikte beden imajı ve yenidoğan besleme niyeti ölçeklerinden aldıkları puanlar ve gebelikte alınan kilonun dağılımı yer almaktadır. Araştırmaya katılan kadınların yaşı ve boyu, eşinin yaşı ile GBİÖ'den alınan puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Kadınların GBİÖ'den aldıkları puanlar ile gebelik öncesi kilo arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0.261$). Kadınların GBİÖ'den aldıkları puanlar ile BKİ arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($r=0.245$). Araştırmada kadınların GBİÖ'den aldıkları puanlar ve öğrenim durumu, gelir getiren bir işte çalışma, eş mesleği, sosyal güvence varlığı, algılanan gelir durumu, aile tipi, en uzun yaşanılan yer ve sigara içme durumu arasında istatistiki açıdan farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Gebelerin GBİÖ'den aldıkları puanlar ve eş öğrenimi arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu farkın; eş öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan kadınların GBİÖ'den aldıkları puanların, eş öğrenim durumu lise olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olmasından kaynaklanmaktadır. Gebelerin GBİÖ'den aldıkları puanlar ve algılanan sağlık durumu arasında istatistiki açıdan farkın anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Bu fark; sağlığını kötü/orta olarak değerlendiren kadınların GBİÖ'den aldıkları puanların, sağlığını iyi ve çok iyi veya mükemmel değerlendirenlerden istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olması sonucu olarak ortaya çıkmıştır.

Gebelerin yaşı, boyu, gebelik öncesi kilosu, BKİ ve eşin yaşı ile YBNÖ'den alınan puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Kadınların YBNÖ'den aldıkları puanlar ile öğrenim durumu, gelir getiren bir işte çalışma durumu, eşin öğrenim durumu ve mesleği, sosyal güvence varlığı, aile tipi ve en uzun yaşanılan yer arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptanırken ($p<0.05$), diğer incelenen değişkenler açısından bu farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Araştırmada öğrenim durumu üniversite ve üzeri olan gebelerin YBNÖ'den aldıkları puanlar, eğitim durumu ilkökul ve altı, ortaokul ve lise olanlardan istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Gelir getiren bir işte çalışan gebelerin çalışmayanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanları istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olarak bulunmuştur. Eşin öğrenim durumu ortaokul olan gebelerin, lise ve üniversite ve üzeri mezuniyeti olanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanların istatistiksel

olarak anlamlı derecede daha az olduğu bulunmuştur. Eşi memur olan gebelerin, diğer gruptaki mesleği olanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu saptanmıştır. Sosyal güvencesi olanların olmayanlara YBNÖ'den aldıkları puanların istatistiki açıdan anlamlı derecede daha fazla olduğu tespit edilmiştir. Aile tipi çekirdek olanların, geniş aile olanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu belirlenmiştir. En uzun yaşadığı yeri il olanların, köy olanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanların istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu bulunmuştur.

Gebelerin yaşı, gebelik öncesi kilosu ve eşin yaşı ile gebelikte alınan kilo arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$). Kadınların gebelikte aldıkları kilo ile boyu arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.163$). Gebelikte alınan kilo ile BKİ arasında istatistiksel olarak negatif yönlü ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($r=-0.123$). Kadınların gebelikte aldıkları kilo ve öğrenim durumu, gelir getiren bir işte çalışma, eş mesleği, sosyal güvence varlığı, algılanan gelir durumu, aile tipi ve en uzun yaşanan yer arasında istatistiki açıdan farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Kadınları gebelikte alınan kilo ve eş öğrenim durumu, algılanan sağlık ve sigara içme durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ($p<0.05$). Buna göre eş öğrenim durumu ilkokul ve altı olan kadınların, ortaokul ve üniversite ve üzeri olanlara göre gebelikte anlamlı olarak daha az kilo aldıkları belirlenmiştir. Sağlığını iyi olarak değerlendiren kadınların, bu durumu orta/kötü ve çok iyi veya mükemmel olarak değerlendirenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az gebelikte kilo aldıkları tespit edilmiştir. Sigara kullanıp bırakan kadınların gebelikte aldıkları kilonun hiç sigara içmeyenlere göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazladır.

Tablo 4. 8. Kadınların Obstetrik ve Beden İmajıyla İlgili Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı

Değişkenler	Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
	<i>r;p</i>	<i>r;p</i>	<i>r;p</i>
İlk Gebelik Yaşı	-0.038;0.395	0.147;0.001*	0.000;0.997
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Gebelik Sayısı			
1	72.21±19.01	13.80±2.39	13.44±5.88
2	74.08±19.97	13.92±2.15	12.83±5.00
3	74.92±20.33	13.82±2.21	12.55±5.92
4	69.65±16.71	13.81±2.75	12.20±6.68
≥5	81.09±18.12	13.23±2.22	14.94±7.31
<i>F;p</i>	2.196;0.068	0.591;0.670	1.554;0.185
Kendiliğinden Düşük Öyküsü			
Var	73.25±19.73	13.60±2.09	12.66±5.96
Yok	73.60±19.24	13.86±2.39	13.20±5.86
<i>t;p</i>	-0.166;0.868	-1.015;0.311	-0.850;0.396
Gebelik Haftası			
37	72.66±19.00	13.76±2.37	13.33±5.44
38	73.28±19.44	13.84±2.40	12.80±6.14
39	74.57±20.03	13.68±2.20	13.23±5.58
40	75.83±18.70	14.08±2.05	13.00±7.22
<i>F;p</i>	0.388;0.762	0.316;0.814	0.268;0.848
Fetüsün Cinsiyeti			
Kız	73.59±18.92	13.64±2.22	12.96±5.34
Erkek	73.46±19.71	13.94±2.41	13.18±6.32
<i>t;p</i>	0.076;0.940	-1.452;0.147	-0.414;0.679
Gebelikte Sağlık Sorunu Yaşama			
Yaşayan	77.02±20.25	13.67±2.12	12.72±5.83
Yaşamayan	72.31±18.88	13.84±2.39	13.20±5.90
<i>t;p</i>	2.385;0.017*	-0.717;0.474	-0.799;0.425
Gebeliğin Planlanma Durumu			
Planlı	72.52±19.05	13.72±2.43	12.97±5.69
Plansız	76.41±19.91	14.03±1.98	13.39±6.42
<i>t;p</i>	-1.971;0.049*	-1.290;0.198	-0.691;0.490

r:Pearson Korelasyon Katsayısı; *F*:Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); *t*:Bağımsız Örneklem *t* Testi; **p*<0.05

Kadınların obstetrik ve beden imajıyla ilgili özelliklerine göre gebelikte beden imajı ve yenidoğan besleme niyeti ölçeklerinden aldıkları puanlar ve gebelikte alınan kilo dağılımı, Tablo 4.8.'de verilmiştir. Kadınların ilk gebelik yaşı ile GBİÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ($p>0.05$). Kadınlarda gebelik sayısı ve haftası, kendiliğinden düşük öyküsü ve fetüsün cinsiyeti ile GBİÖ'den alınan puanlar arasında istatistiki açıdan fark anlamlı olarak saptanmaz iken ($p>0.05$), tam ters sonuç gebelikte sağlık sorunu yaşama ve hamileliğin planlı olması ile bulunmuştur ($p<0.05$). Gebelikte sağlık sorunu yaşayanların yaşamayanlara göre ve gebeliği plansız olanların planlı olanlara göre anlamlı olarak daha fazla GBİÖ'den puan aldıkları tespit edilmiştir.

Kadınların ilk gebelik yaşı ile YBNÖ'den alınan puanlar arasında pozitif yönlü ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki bulunmaktadır ($r=0.147$). Diğer incelenen tüm değişkenler ile gebelerin YBNÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiki açıdan farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ayrıca tablodaki tüm değişkenler ile gebelikte alınan kilo arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki ya da fark bulunamamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4. 9. Gebelerin Kilo Memnuniyeti, Alma veya Verme Girişimlerine Yönelik Özelliklerine göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı

Değişkenler	Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Gebelik Öncesi Kilodan Memnuniyet			
Memnun	70.93±18.45	13.91±2.21	13.35±5.68
Memnun değil	79.34±20.03	13.55±2.55	12.46±6.29
<i>t;p</i>	-4.581;0.000*	1.630;0.104	1.565;0.118
Şu Anki Kilodan Memnuniyet			
Çok memnun (1)	61.90±16.23	13.44±2.12	10.14±4.96
Memnun (2)	67.22±15.69	14.03±2.09	11.34±4.90
Kararsız (3)	70.72±14.35	13.44±2.56	13.89±5.71
Memnun değil (4)	77.13±15.41	14.09±2.20	14.71±5.62
Hiç Memnun değil (5)	87.98±20.91	13.73±2.62	15.65±6.38
<i>F;p</i>	37.469;<0.0001*	1.550;0.187	17.627;<0.0001*
Fark (Tukey)	1<3,4,5 2<4,5 3<5		1<3,4,5 2<3,4,5
Bugüne Kadar Kilo Verme Amacıyla Herhangi Bir Girişimde Bulunma			
Bulunan	81.59±19.79	13.75±2.44	13.71±6.16
Bulunmayan	69.13±17.61	13.83±2.26	12.73±5.70
<i>t;p</i>	7.228;<0.0001*	-0.367;0.714	1.771;0.077
Bugüne Kadar Kilo Alma Amacıyla Herhangi Bir Girişimde Bulunma			
Bulunan	64.57±14.75	13.47±2.43	12.34±4.33
Bulunmayan	74.38±19.51	13.83±2.31	13.15±6.01
<i>t;p</i>	-4.081;<0.0001*	-0.996;0.320	-1.134;0.261

F:Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); *t*:Bağımsız Örneklem *t* Testi; **p*<0.05

Tablo 4.9.'de, gebelerin kilo memnuniyeti, alma veya verme girişimlerine yönelik özelliklere göre gebelikte beden imajı ve yenidoğan besleme niyeti ölçeklerinden aldıkları puanlar ve gebelikte alınan kilo dağılımı gösterilmektedir. Kadınların GBİÖ'den aldıkları puanlar ile gebelik öncesi kilodan memnuniyet, şu anki kilodan memnuniyet, bugüne kadar kilo verme ve alma amacıyla girişimde bulunma arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olduğu saptanmıştır (*p*<0.05). Bu sonuçlara göre gebelik öncesi kilosundan memnun olmayanların olanlara göre GBİÖ'den istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla puan aldıkları belirlenmiştir. Şu anki kilosundan çok memnun olanların, şu anki kilosundan kararsız, memnun değil ve hiç memnun değil

olanlara göre GBİÖ'den istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az puan aldıkları tespit edilmiştir.

Şu anki kilosundan memnun olan kadınların GBİÖ'den aldıkları puanlar, şu anki kilosundan memnun değil ve hiç memnun değil olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az olarak bulunmuştur. Şu anki kilosundan kararsız olanların GBİÖ'den aldıkları puanları, şu an ki kilosundan hiç memnun değil olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az olduğu tespit edilmiştir. Bugüne kadar kilo verme amacıyla girişimde bulunanların GBİÖ'den aldıkları puanları, bulunmayanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu saptanmıştır. Bugüne kadar kilo alma amacıyla girişimde bulunmayanların GBİÖ'den aldıkları, bulunanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha fazla olduğu belirlenmiştir.

Araştırmada gebelerin YBNÖ'den aldıkları puanlar ile tabloda incelenen tüm değişkenler açısından istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Kadınların şundaki memnuniyet dışındaki ($p<0.05$), tüm değişkenler ile gebelikte alınan kilo arasında istatistiksel olarak fark anlamlılık göstermemiştir ($p>0.05$). Araştırmada şu anki kilosundan çok memnun ve memnun olan kadınların, şu anki kilosundan kararsız, memnun değil ve hiç memnun değil olanlara göre istatistiksel olarak anlamlı derecede daha az kilo aldıkları saptanmıştır.

Tablo 4. 10. Kadınların Düzenli Gebelik Kontrolüne Gitme veya Postpartum Bakıma Yönelik Eğitim Alma Durumlarına göre Gebelikte Beden İmajı ve Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeklerinden Aldıkları Puanlar ve Gebelikte Alınan Kilo Dağılımı

Değişkenler	Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği	Gebelikte Alınan Kilo
	Ort±SS	Ort±SS	Ort±SS
Gebelikte Düzenli Kontrole Gitme			
Giden	73.77±19.35	13.81±2.35	13.06±5.85
Gitmeyen	70.65±19.05	13.65±2.03	13.23±6.29
t;p	0.978;0.328	0.422;0.673	-0.166;0.868
Postpartum Bakıma Yönelik Eğitim Alma			
Alan	74.10±18.88	13.91±2.37	12.98±5.81
Almayan	73.07±19.69	13.72±2.29	13.15±5.94
t;p	0.588;0.557	0.905;0.366	-0.319;0.750

t:Bağımsız Örneklem t Testi; * $p<0.05$

Tablo 4.10.'de, kadınların düzenli gebelik kontrolüne gitme veya postpartum bakıma yönelik eğitim alma durumlarına göre gebelikte beden imajı ve yenidoğan besleme niyeti ölçeklerinden aldıkları puanlar ve gebelikte alınan kilo dağılımı yer almaktadır. Kadınların GBİÖ ve YBNÖ'den aldıkları puanlar ve gebelikte aldıkları kilo ile hamilelikte düzenli kontrole gitme ve doğum sonu bakıma yönelik eğitim alma arasında istatistiksel olarak farkın anlamlı olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$).

Tablo 4. 11. Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği Puanlarını Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	β	St. Hata	St. β	t	p	VIF
Eğitim Durumu (Üniversite ve üzeri)						
İlkokul ve altı	-0.576	0.495	-0.066	-1.163	0.245	1.647
Ortaokul	-0.027	0.382	-0.005	-0.070	0.944	2.317
Lise	-0.273	0.297	-0.056	-0.920	0.358	1.948
Gelir Getiren Bir İşte Çalışma (Çalışmayan)						
Çalışan	0.152	0.307	0.028	0.496	0.620	1.700
Eş Eğitim Durumu (Ortaokul)						
İlkokul ve altı	0.797	0.489	0.089	1.629	0.104	1.531
Lise	0.823	0.300	0.175	2.746	0.006*	2.089
Üniversite ve üzeri	0.765	0.415	0.153	1.843	0.066	3.557
Eş Mesleği (Memur)						
İşçi	-0.136	0.332	-0.027	-0.410	0.682	2.176
Serbest meslek	0.109	0.365	0.021	0.300	0.764	2.476
Diğer	-0.271	0.389	-0.039	-0.698	0.485	1.637
Sosyal Güvence Durumu (Hayır)						
Evet	0.422	0.296	0.068	1.426	0.155	1.172
Aile Tipi (Geniş Aile)						
Çekirdek Aile	0.262	0.295	0.043	0.888	0.375	1.187
En Uzun Yaşanılan Yer (Köy)						
İlçe	-0.070	0.301	-0.014	-0.233	0.816	1.921
İl	0.078	0.296	0.016	0.262	0.794	2.029
İlk gebelik yaşı	0.026	0.027	0.055	0.982	0.327	1.644
Model İstatistikleri	Bağımlı Değişken: Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği F=2.138 p=0.008* R ² =0.062 Düzenlenmiş R ² =0.033 Durbin Watson=1.862					

β : Regresyon Katsayısı; St. β : Standardize Regresyon Katsayısı; * $p < 0.05$

Yenidoğan besleme niyeti ölçeğinin puanlarını etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi sonuçları, Tablo 4.11.'de görülmektedir. YBNÖ puanları ile ilişki ve farklılığı bulunan eğitim durumu, gelir getiren bir işte çalışma, eş eğitimi ve mesleği, sosyal güvence durumu, aile tipi, en uzun yaşanılan yer ve ilk gebelik yaşı değişkenlerinin bu ölçeğin puanlarına etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Modele alınan kategorik bağımsız değişkenler için grup sayısının 1 eksiği kadar kukla (dummy) değişken oluşturulmuş, bu değişkenlere ilişkin referans kategorileri tabloda parantez içinde gösterilmiştir.

Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bir modeldir ($F=2.138$ $p=0.008$). Kurulan modelde çoklu bağlantı ve otokorelasyon sorunu bulunmamaktadır ($VIF<5$ Durbin Watson=1.862). Kurulan model ile YBNÖ puanlarındaki değişimin %3.3'ü açıklanabilmektedir (Düzenlenmiş $R^2=0.033$).

Modele alınan bağımsız değişkenlerden sadece eş eğitim durumunun, YBNÖ puanları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre eş eğitim durumu lise olanların YBNÖ puanları, eş eğitim durumu ortaokul olanlardan 0.823 daha fazladır ($\beta=0.823$).

Tablo 4. 12. Gebelikte Alınan Kiloyu Etkileyen Değişkenlerin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Değişkenler	β	St. Hata	St. β	t	p	VIF
Gebelikte Beden İmajı Ölçeği	0.028	0.014	0.093	1.963	0.051	1.452
Boy	9.945	4.157	0.098	2.392	0.017*	1.086
BKİ	-0.286	0.051	-0.245	-5.621	0.000*	1.224
Eş Eğitim Durumu (Ortaokul)						
İlkokul ve altı	-3.041	1.018	-0.134	-2.986	0.003*	1.290
Lise	-1.668	0.640	-0.140	-2.605	0.009*	1.853
Üniversite ve üzeri	-1.230	0.688	-0.097	-1.789	0.074	1.896
Algılanan Sağlık Durumu (İyi)						
Kötü/orta	1.281	0.545	0.099	2.349	0.019*	1.140
Çok iyi veya mükemmel	2.829	0.861	0.134	3.288	0.001*	1.061
Sigara Kullanımı (Hiç İçmemiş)						
İçiyor	-0.154	0.935	-0.007	-0.164	0.869	1.059
Bırakmış	0.984	0.669	0.061	1.470	0.142	1.120
Şu Anki Kilodan Memnuniyet (Çok memnun)						
Memnun	1.402	0.752	0.112	1.864	0.063	2.336
Kararsız	4.204	0.915	0.250	4.594	<0.000*	1.899
Memnun değil	4.640	0.939	0.274	4.939	0.000*	1.978
Hiç memnun değil	5.611	0.885	0.413	6.339	0.000*	2.720
Model İstatistikleri	Bağımlı Değişken: Gebelikte Alınan Kilo F=11.240 p=0.000* $R^2=0.245$ Düzenlenmiş $R^2=0.223$ Durbin Watson=2.082					

β : Regresyon Katsayısı; St. β : Standardize Regresyon Katsayısı; * $p<0.05$

Tablo 4.12'de, gebelikte alınan kiloyu etkileyen değişkenlerin çoklu regresyon analizi sonuçları yer almaktadır. Gebelikte alınan kilo ile ilişkisi ve farklılığı bulunan GBIÖ puanları, kadının boyu, BKİ, eşin eğitim durumu, algılanan sağlık ve sigara içme

durumu, şu anki kilodan memnuniyet değişkenlerinin; gebelikte alınan kilo değişkenine etkisini incelemek amacıyla çoklu doğrusal regresyon modeli kurulmuştur. Modele alınan kategorik bağımsız değişkenler için grup sayısının 1 eksiği kadar kukla (dummy) değişken oluşturulmuş, bu değişkenlere ilişkin referans kategorileri tabloda parantez içinde gösterilmiştir. Kurulan model istatistiksel olarak anlamlı bir modeldir ($F=11.240$ $p<0.0001$). Kurulan modelde çoklu bağlantı ve otokorelasyon sorunu bulunmamaktadır ($VIF<5$, Durbin Watson =2.082). Kurulan model ile gebelikte alınan kilo değişkenindeki değişimin %22.3'ü açıklanabilmektedir (Düzenlenmiş $R^2=0.223$). Modele alınan bağımsız değişkenlerden kadının boyu, BKİ, eş eğitim durumu, algılanan sağlık durumu ve şu anki kilodan memnuniyet değişkenlerinin, gebelikte alınan kilo üzerinde istatistiksel olarak anlamlı etkisi bulunmaktadır ($p<0.05$). Buna göre kadının boyu bir birim arttığında, gebelikte alınan kilo 9.945 artmaktadır ($\beta=9.945$). BKİ bir birim arttığında gebelikte alınan kilo 0.286 azalmaktadır ($\beta=-0.286$). Eş eğitim durumu ilkokul ve altı olanların gebelikte alınan kilosu, eş eğitim durumu ortaokul olanlardan 3.041 daha azdır ($\beta=-3.041$). Eş eğitim durumu lise olanların gebelikte alınan kilosu, eş eğitim durumu ortaokul olanlardan 1.668 daha azdır ($\beta=-1.668$). Sağlığını kötü/orta değerlendiren kadınların gebelikte alınan kilosu, sağlığını iyi değerlendirenlerden 1.281 daha fazladır ($\beta=1.281$). Sağlığını çok iyi veya mükemmel değerlendirenlerin gebelikte alınan kilosu, sağlığını iyi değerlendiren kadınlardan 2.829 daha fazladır ($\beta=2.829$). Şu anki kilosundan kararsız olan kadınların gebelikte alınan kilosu, şu anki kilosundan çok memnun olanlardan 4.204 daha fazladır ($\beta=4.204$). Şu anki kilosundan memnun değilim diyenlerin gebelikte alınan kilosu, şu anki kilosundan çok memnun olanlara göre 4.640 daha fazladır ($\beta=4.640$). Şu anki kilosundan hiç memnun değilim diyenlerin gebelikte alınan kilosu, şu anki kilosundan çok memnun olanlardan 5.611 daha fazla bulunmuştur ($\beta=5.611$).

BÖLÜM V

TARTIŞMA

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte ve Türkiye’de bir ilin eğitim ve araştırma hastanesinde yapılan bu çalışmada, gebelerde beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisi incelenmiştir. Pregestasyonel boy ve kiloya göre kadınların gebelikte kilo alımı IOM tarafından yapılan rehber doğrultusunda istenmektedir (Duman ve Bayram, 2018; Yıldız ve Daşikan, 2023). Literatürde kadınların %18’inin gebelik öncesinde şişman oldukları belirtilmektedir (Duman ve Bayram, 2018). Araştırmamızda, kadınların %23.4’ünün gebeliğe şişman olarak başladıkları saptanmıştır. Türkiye’de yapılan bir çalışmada, 18-44 yaş grubundaki kadınların pregestasyonel BKİ ortalaması 25.99 ± 4.74 olarak bulunmuş olup, katılımcıların %30.9’unun fazla kilolu ve %18.3’ünün obez oldukları tespit edilmiştir (Daşikan, 2015). Ata ve Şahin (2015)’in çalışmasında ise kadınların gebelikten önceki kilo ve BKİ ortalamalarının sırasıyla 61.58 ± 10.66 kg ve 28.92 ± 1.40 kg olduğu belirlenmiş olup, hafif kilolularının oranının %23.3 ve obezlerin oranının %5.9 olduğu bulunmuştur. Araştırma da elde ettiğimiz bu sonucun literatür (Duman ve Bayram, 2018) ve diğer çalışma (Daşikan, 2015; Ata ve Şahin, 2015) sonuçlarına göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun ortaya çıkmasında çalışma popülasyonunun ve araştırmanın yapıldığı yerin farklılığından ve yıllar ilerledikçe kadınlardaki obezite oranının artmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelik esnasında aşırı kilo almak; kadınlarda birçok endokrin sorun için risk oluşturmakta ve pregestasyonel kiloya geri dönmeyi zorlaştırmakta, doğum sonrası dönemde ise; obezite, Tip II diyabet ve metabolik sendrom gibi hastalıkların gelişme riskini arttırmaktadır. Ayrıca aşırı kilo almak; gebelikte hipertansif hastalıklar, gestasyonel diyabet, sezaryen operasyonu olma, omuz distosisi ve neonatal makrozomi riskinde artışa neden olmaktadır (Niebrzydowska-Tatus vd., 2024). Literatürde gebe kadınların %50-60’ının IOM’un rehberindeki önerisinden fazla kilo aldığı belirtilmektedir (Çetin Avcı ve Daşikan, 2021). Bununla birlikte literatürde tüm gebe kadınların ortalama 9-12 kg arasında kilo alımları önerilmektedir (Kominiarek ve Peaceman, 2018). Araştırmamızda her dört kadından birinin gebelikte bu rehber önerisi dışında daha az ve %55.6’sının ise fazla kilo aldığı belirlenmiştir. Ayrıca

araştırmamızda gebeler ortalama 13.08 ± 5.88 oranında kilo almıştır. Salmon vd. (2020)'nin yaptıkları çalışmada, Amerikalı kadınların %55.1'inin IOM'un önerisinden daha fazla kilo aldığı saptanmıştır. Ata ve Şahin (2015)'in çalışmasında gebelerin ortalama 15.68 ± 5.09 kg kilo aldıkları tespit edilmiştir. Daşikan ve Emlek Sert (2021)'in çalışmasında gebe kadınların %44'ünün gebelikte aşırı kilo aldıkları belirlenmiştir. Daşikan (2015)'in yaptığı çalışmada ise %11.4'ünün gebelik döneminde aşırı kilo aldıkları bulunmuştur. Şeker vd. (2021)'nin çalışmasında ise gebe kadınların %27.8'inin gereksinimden fazla kilo aldıkları ve %35.9'unun ise daha az kilo aldıkları tespit edilmiştir. Araştırmamızda elde ettiğimiz bu bulgularımız literatürle (Çetin Avcı ve Daşikan, 2021) ve Salmon vd. (2020) çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Kadınların zihinde oluşturduğu ideal Bİ ile gerçek beden imgesi arasında uyumsuzluk ortaya çıktığı zaman, bedenle ilgili memnuniyetsizlik de artış görülmektedir (Heider vd., 2018). Ayrıca gebelik döneminde kadınların yaşadıkları fiziksel ve psikolojik değişikliklerde, vücutla ilgili memnuniyetsizliği artırabilmektedir (Dryer, 2020). Tsuchiya vd. (2019)'nin çalışmasında, gebeler normal veya daha az kiloda olsalar bile, gerçektekine göre daha fazla vücut boyutunu büyük olarak algılayanların ve daha yüksek BKİ'ne sahip olanların daha fazla beden memnuniyetsizliği yaşadıkları saptanmıştır. Güney Hindistan'da yapılan bir çalışmada, gebelerin görünüm değerlendirmesinden %52.03'ünün ve vücut bölgeleri memnuniyet ölçeğinden %40.1'inin daha düşük puan aldıkları belirlenmiştir (Desai vd., 2024). Araştırmamızda yaklaşık olarak her on gebe kadından üçünün gebelik öncesi kilosundan ve %38.8'inin şundaki kilosundan memnun olmadıkları saptanmıştır. Şeker vd. (2021)'nin yaptığı çalışmada, gebelerin %35.4'ü gebelikte aldıkları kilodan ve %52.9'unun mevcut kilolarından memnun olmadıkları belirlenmiştir. Küçükkaya vd. (2020)'nin yaptıkları çalışmada, gebelerin %64.9'unun kilosundan rahatsız oldukları saptanmıştır. Japonya'da yapılan bir çalışmada, gebelerin %46.1'inin pregestasyonel vücut şeklinden ve %40.4'ünün hamilelikteki bedeninden memnuniyetsiz oldukları bulunmuştur (Shiraishi vd., 2025). Araştırmamızda pregestasyonel ve mevcut beden memnuniyetsizliği oranlarının, diğer çalışma bulgularına göre yüksek olduğu saptanmış olup, bu durumun çalışma popülasyonundan ve örnekleme yer alan gebelerdeki obezite oranının yüksekliğinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bireylerde kilo kaybının, beden memnuniyetsizliği azaltması ve kilo alımının ise bu memnuniyetsizliği artırması beklenmektedir (Chandler-Laney, 2009). Ancak kadınların gebe kalmadan hemen öncesinde kilo kaybını yaşaması ve ardından doğurganlık tedavisine başlaması konusunda dikkatli davranılması gerektiği vurgulanmaktadır. Gebelikten hemen önce yapılan kilo verme girişimlerinin, düşük gelişme riskini artırdığı belirtilmektedir (Hart vd., 2022). Gebelikte ise enerji ve protein kısıtlamasının yararlı olmadığı bildirilmekte ve hatta bu durumun anne karnında yaşayan fetüse zararlı etkileri olabileceği sonucuna varılmıştır (Duman ve Bayram, 2018). Araştırmamızda çalışmanın yapıldığı döneme kadar kilo verme girişimde bulunan gebelerin oranı %35.2 iken, kilo almaya yönelik müdahalede bulunanların oranı %8.8 olarak bulunmuştur. Ayrıca tablolarda yer almamakla birlikte, araştırmamızda GBİÖ’de yer alan ifadelerle verilen cevaplar değerlendirildiğinde; kadınların %4.0’ı gebeliğinde kendini daha ince hissetmek için yediklerini sık sık veya sürekli olarak kısıtladığını belirtmiştir. Bu konuda çalışmalara rastlanılmadığı için araştırma bulgularımızı karşılaştırma olanağı bulunamamıştır. Araştırmamızda gebeliğinde daha ince hissetmek için az da oranı olsa diyet kısıtlaması yapanlar tespit edildiğinden dolayı, anne ve bebeğin sağlığını korumak için kadınların pregestasyonel dönemden itibaren ve hamilelik döneminde diyet yapma durumlarının ayrıntılı olarak incelenmesi ve ihtiyaç halinde eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi gerekmektedir.

Literatürde ve yapılan çalışmalarda Bİ algısının olumlu ya da olumsuz olarak etkilenmektedir (Crossland vd., 2023). Hodgkinson vd. (2014)’nın yaptığı çalışmada gebelikte kadınların toplum tarafından kabul edilen beden algısından uzaklaşarak Bİ’nin olumsuz etkilendiği bildirilmiştir. Dryer vd. (2020)’nin çalışmasında da gebelik döneminde yaşanan fiziksel değişimlerin, gebe bireylerin Bİ algısında olumsuz etki yarattığı saptanmıştır. Yukarıda belirttiğimiz literatürün tersine; Loth vd. (2011)’nin çalışmasında, gestasyonel kilo alımı olmasına rağmen Bİ olumlu geliştiği ifade edilmiştir. Kadınlarda Bİ algısını ölçen birden fazla ölçüm aracı geliştirilmiştir. Çalışmamızda Watson vd. (2017)’nin geliştirmiş olduğu GBİÖ kullanılmıştır. Araştırmamızda gebelerin GBİÖ’den aldıkları puan ortalamasının 73.52 ± 19.33 olduğu saptanmıştır. Özcan (2024)’ın yaptığı çalışma sonucunda, gebelerin GBİÖ’den aldıkları toplam puan ortalamasının 84.87 ± 20.16 olduğu bulunmuştur. Başaran ve Eminov (2024)’un çalışmasında ise GBİÖ’den alınan puan 68.52 ± 13.01 olarak tespit edilmiştir. Sudi Arabistan’da yapılan bir çalışmada gebelerin GBİÖ’den aldıkları puan

ortalamalarının 67 ± 12.04 olduğu saptanmıştır (Ghamri vd., 2024). Araştırmamızda elde ettiğimiz bu sonucun, yukarıda belirtilen çalışmaların (Başaran ve Eminov, 2024; Ghamri vd., 2024) sundukları değerlerin arasında kaldığı belirlenmiştir.

Kadınların bedenlerindeki memnuniyetsizliğin gebelik döneminde kilo alımı ile ilişkili olduğu belirtilmektedir (Linde vd., 2022). Araştırmamızda kadınların gebelikte kilo almaları arttıkça düşük düzeyde de olsa anlamlı olarak Bİ algısının olumsuz yönde değiştiği saptanmıştır. Ancak yapılan regresyon analizine göre diğer değişkenlerin varlığında gebelikte GBİÖ'den alınan puanlar ile gestasyonel kilo alımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmemiştir. Küçükaya vd. (2020)'nin çalışma sonucunda, kadınlarda gebelikte kilo alımı arttıkça Bİ algısının olumlu yönde etkilendiği belirlenmiştir. Hill vd. (2023) çalışmasında gebelikte önerilenden daha fazla kilo aldığı düşünün kadınların Bİ algısı puanlarının anlamlı olarak düşük olduğu bulunmuştur. Kök vd. (2018)'nin çalışmasında da gebelikte kilonun artışı gösteren gebelik trimesteri ilerledikçe, kadınların Bİ algısının olumsuz yönde etkilendiği saptanmıştır. Araştırma bulgularımızı destekler şekilde, Türkiye'de yapılan bir çalışmada gebelikte yeterli ya da az kilo alımının Bİ algısını olumlu ya da olumsuz etkilemediği sonucuna varılmıştır (Babacan ve Gümüş vd., 2011).

Gestasyonel kilo alımı annelerin ve bebeklerin mortalite ve morbilite tahminlerinde önemli bir gösterge olduğu vurgulanmaktadır (Dolatian, 2020). Gebelerde yetersiz kilo alımının iyi öğün sıklığı, alkol tüketimi, doğum sayısı ve ek beslenme programına katılımı ilişkili olduğu bulunmuştur. Ayrıca gebelerin fazla kilo alımına ise çalışma, ikametgâh ve ek beslenme programına katılımının etkili olduğu belirlenmiştir. Kadınların gestasyonel kilo almaları gebelik öncesi boy ve kilosuna bağlı olarak değişmektedir (Engidaw, 2023). Araştırmamızda kadınların boyu bir birim arttığında pregestasyonel kilo alımının 9.945 birim anlamlı olarak arttığı saptanmıştır. Boy ve gestasyonel kilo alımı arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanılmadığından araştırma bulgularımız karşılaştırılamamıştır. Araştırmamızda kadınlarda BKİ bir birim arttığında ise gebelerin gestasyonel kilo alımı 0.286 birim azalmaktadır. Konno vd. (2007)'nin yaptıkları çalışmada gebelerin ötrofik başlangıç BKİ'nin gebelik sırasında kilo alım toplamında anlamlı olarak üç kg artışa neden olduğu saptanmıştır. Benzer şekilde Dolatian vd. (2020) tarafından gebelik öncesi BKİ'nin gestasyonel kilo alımında anlamlı bir artışa neden olduğu bulunmuştur. Araştırmada elde ettiğimiz bu bulgu diğer

çalışma sonuçları ile uyuşmamaktadır. Bu sonuca gebelerin başlangıç BKİ'lerin yüksek olmasının neden olduğu düşünülmektedir.

Eğitim durumu gestasyonel kilo alımını etkilemektedir (Konno vd., 2007). Araştırmamızda eş eğitim durumunun gestasyonel kilo alımını etkilediği bulunmuştur. Ayrıca ilkokuldakilere göre eşi ortaokul düzeyinde eğitim seviyesi olanların gestasyonel kilo alımını anlamlı olarak 3.041 birim arttırdığı saptanmıştır. Ortaokuldakilere göre eşi lise ve üzerinde öğrenimi olanlarda ise gestasyonel kilo alımının 1.668 birim daha az olduğu bulunmuştur. Yapılan bir çalışmada, eşin eğitim durumunun gestasyonel kilo alma üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Dolatian vd., 2020). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında ise eşleri 12 yıl ve üzerinde eğitime sahip olanların, 0-7 yıl arasında eğitime olanlara göre ciddi derecede yetersiz gestasyonel kilo alım riskinin azaldığı saptanmıştır. Aynı çalışmada 12 yıl üzerinde eşleri eğitim alanların, aşırı gestasyonel kilo alma risklerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Darling vd., 2023). Bu konuda sınırlı sayıda yapılan çalışmalar (Darling vd., 2023; Dolatian vd., 2020) farklı sonuçlar sunduğundan dolayı, bulgularımızı yeterince karşılaştırma olanağı bulunamamıştır. Bu nedenle konuyla ilgili daha fazla çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Kadınlarda gebelikte kilo alımı karmaşık bir sosyal ortamda gerçekleşmekte ve kişilerarası sosyal, yapısal ve çevresel faktörlerin etkisinde kalmaktadır (Vanstone vd., 2017). Bireylerin beden ve ruh sağlığının üzerinde stresli durumların olumsuz etkileri olduğu bilinmektedir (Sevindik, 2022). Düşük seviyede stresin gebe kadınlarda yeterli gestasyonel kilo alımlarına ulaşmasıyla ilişkili olduğu saptanmıştır (Kominiarek vd., 2018). Gebelikle ilgili sağlık durumlarının da gebelikte yetersiz kilo alımıyla ilişkili olduğu bildirilmektedir (Brawarsky vd., 2005). Araştırmamızda kadınlarda stres yarattığını düşündüğümüz algılanan sağlık durumu ile gestasyonel kilo alımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. Doğrudan veya dolaylı olarak algılanan sağlık durumu ile gestasyonel kilo alımı arasındaki ilişkiyi inceleyen herhangi bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Gebelik sırasında kilo damgası yaşayanların, yaşamayanlara göre daha düşük Bİ algısı olduğu belirtilmektedir (Hill vd., 2023). Yapılan bir çalışmada, gebelikte beden memnuniyetsizliği oranının ikinci ve üçüncü trimesterde %6.6 ve %2.9 olduğu saptanmıştır (Linde vd., 2024). Beden memnuniyetsizliği Bİ'nin tutumsal bir parçasıdır

(Cash ve Smolak, 2012) ve gebelikte önerilenden daha fazla kilo alımı ile ilişkili bulunmuştur (Dalhaug ve Haakstad, 2022). Araştırmamızda benzer şekilde gebelerin şuanadaki kilolarından memnuniyet durumu ile gestasyonel kilo alımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Kadınlarda gebelikteki emzirme niyeti hem zamanında hem de erken doğum yapan kadınların kısa vadeli emzirme sonuçlarının güçlü bir öngörücüsü olduğu bildirilmektedir (Colaizy vd., 2012). Shohaimi vd. (2022)'nin çalışmasında gebe kadınların %99.4'ünün doğum sonrası dönemde emzirme niyetinde oldukları tespit edilmiştir. Araştırmamızda gebe kadınların güçlü emzirme (ortalama=13.80±2.32) niyetinin olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda benzer şekilde Er Güneri vd. (2019)'nin çalışmasında gebe kadınların güçlü emzirme niyetleri (ortalama=14.23±2.49) olduğu bulunmuştur.

Gebe kadınların emzirme niyeti ile doğumdan sonraki üç aydan fazla sadece anne sütü ile beslenme arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmektedir (Taha vd., 2022). Araştırmamızda gebelikte Bİ algısı ile yenidoğanı emzirme niyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Brown vd. (2015)'nin çalışmasında gebelikte yüksek Bİ endişesinin kısa süreli anne sütüyle emzirme arasında anlamlı ilişki olduğu belirtilmiştir. Yapılan bir araştırmada gebelik sırasında kadınların emzirme niyeti ile Bİ arasındaki ilişkinin anlamlı olmadığı saptanmıştır (Mancini, 2017). Çalışma sonuçlarımız, Mancini (2017)'nin araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Kadınlarda güçlü emzirme niyetinin; annelerin BKİ'si, yaşı ve eğitim durumu, baba ile birlikte yaşama ve babanın çalışma durumu, aile ve arkadaşlardan destek alma gibi değişkenlerden anlamlı olarak etkilendiği bildirilmektedir (Anderson vd., 2024). Kadınlarda emzirmenin başlatılmasında ve sürdürülmesinde eğitimin önemli bir faktör olduğu belirtilmektedir (Yeşildere Sağlam vd., 2020). Araştırmamızda babanın eğitim durumu ile yenidoğan besleme niyeti arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Sudi Arabistan'da yapılan bir çalışmada, sadece anne sütüyle emzirme niyeti ile babanın eğitim durumu arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (İbrahim vd., 2023). Japonya'da yapılan bir çalışmada, babanın eğitim durumunun sadece anne sütü ile emzirme arasında anlamlı bir ilişki oluşturduğu belirtilmektedir (Inano vd., 2021). Araştırma sonuçlarımız, Inano vd. (2021)'nin çalışma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

BÖLÜM VI

SONUÇLAR VE ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre;

- Araştırmamızda kadınların %54.2'sinin fazla kilolu veya obez olduğu,
- Araştırmaya katılan her beş kadından birinin az kilo aldığı ve yarısından fazlasının (%55.6) önerilenden fazla gestasyonel kilo aldıkları,
- Araştırmamızda yaklaşık olarak her yedi kadından birinin gebelik öncesi ve yaklaşık olarak her beş kadından birinin gebelikteki kilosundan memnun ve çok memnun olduğu,
- Araştırmamızda gebelerin GBIÖ ve YBNÖ'den aldıkları puanların ve gestasyonel kilo alımların ortalamaları sırasıyla 73.52 ± 19.33 , 13.80 ± 2.32 ve 13.08 ± 5.88 olduğu,
- Araştırmamızda gebelerin GBIÖ ile YBNÖ'den aldıkları puanlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı,
- Araştırmamızda gebelerin GBIÖ'den aldıkları puanlar ile gestasyonel kilo arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ve düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu,
- Araştırmamızda gebelerin YBNÖ'den aldıkları puanlar ile gestasyonel kilo arasında istatistiksel açıdan negatif yönde ve çok düşük düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu,
- Araştırmamızda gebelerin eşinin öğrenim durumu lise olanların, ortaokul olanlara göre YBNÖ'den aldıkları puanların 0.823 birim daha fazla olduğu,
- Araştırmamızda yapılan regresyon analizine göre gebelerin boyu, BKİ'si, eşinin eğitim durumu, algılanan sağlık durumu, şuan ki kilosundan memnuniyeti ile gestasyonel kilo alımı arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Araştırmamızdan çıkan sonuçlar doğrultusunda;

- Araştırmamızda kadınların yaklaşık olarak yarısı hamilelik dönemine fazla kilolu ve obez olarak başladığı ve gebelerin yarısından fazlasının önerilenden fazla kilo aldığı tespit edilmiştir. Gebelik ve doğum sonrası süreçte anne ve

bebeğin sağlığının zarar görmemesi için kadınlara pregestasyonel dönemden itibaren sağlıklı beslenme ve kilo alımları konusunda eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi, gebelik sırasında kilo alımların sağlık profesyonelleri tarafından yakından takip edilmesi ve kilonun getireceği riskler hakkında bilgilendirme yapılması,

- Araştırmamızda gebeliğinde aldığı kilodan memnun olmayan kadınların anlamlı olarak daha fazla gestasyonel kilo aldığı belirlenmiş olup, bu nedenle gebelik esnasında hamilelere sağlıklı beslenme konusunda eğitim verilerek kilo izlemlerinin yapılması ve bu durumun Bİ'sini olumsuz etkileyip etkilemediği değerlendirilmesi,
- Araştırmamızda kadınlardan gestasyonel kilo alımı az olanların Bİ'lerinin anlamlı olarak olumlu etkilendiği tespit edilmiştir. Bu nedenle IOM'un rehber önerilerine göre gebelerin kilo alımlarının sağlanması,
- Araştırmamızda yenidoğan beslenme niyeti arttıka düşük düzeyde de olsa gestasyonel kilo alımlarının arttığı belirlenmiştir. Emzirme niyeti olan kişilere fazla ya da az gestasyonel kilo almalarının gebelik ve doğum sonrası süreçteki etkileri hakkında bilgilendirme yapılması,
- Araştırmamızda babaların öğrenim durumu yenidoğan beslenme niyetini etkilemektedir. Bu nedenle kadınların doğum sonrası dönemde sadece anne sütüyle bebeğini beslemelerini teşvik etmek için babalara emzirme konusunda eğitim ve danışmanlığın verilmesi,
- Araştırmamızda fark yaratan değişkenler açısından sağlık profesyonelleri tarafından gebelerin gestasyonel kilo alımlarının değerlendirilmesi,
- Gestasyonel kilo alımı ve emzirme niyetini etkileyen faktörleri geniş kapsamlı olarak inceleyen sınırlı sayıda çalışma olduğundan dolayı, bu konuda daha fazla araştırmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Acheampong, A. K. and Abukari, A. S., “Nurses' and midwives' perspectives on how the pursuit for the 'perfect' body image affects their own breastfeeding practices: a qualitative study in Ghana”, *Int Breastfeed JI* 16(1), 74, 2021.
- Achike, M. and Akpinar-Elci, M., “The Role of maternal prepregnancy body mass index in breastfeeding outcomes: a systematic review”, *Breastfeed Med* 16(9), 678–686., 2021.
- Aldan, D., “Üniversite öğrencilerinde beden imajı ve ilişkili değişkenlerin üçlü etki modeli kapsamında incelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü*, Bursa, s.148-151, 2013.
- Altınok, A. ve Kara, A., “Beden imajı ile psikolojik belirti düzeyi ve kişilerarası tarz arasındaki ilişkiler: Alternatif modeller”, *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 30 (3), 170-180, 2017.
- Anderson, C. E., Yang, F. C. and Whaley, S. E., “Prenatal breastfeeding intention is consistently associated with breastfeeding duration among WIC-participating women”, *Nutrients* 16(24), 4289, 2024.
- Arslan, S., Okcu, G., Coşkun, A. ve Temiz, F., “Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler”, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* 6(1): 179-192, 2019.
- Ata, K. K. ve Hotun Şahin, N., “Gebelik öncesi beden kitle indeksinin perinatal ve neonatal sonuçlara etkisi”, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 46(4),112-117, 2015.
- Atik, D. ve Örten, T., “İdeal beden imgesini oluşturan sosyal ve kurumsal faktörler ve bu idealin bireyler üzerindeki etkileri”, *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi* 25(1), 17-35, 2008.
- Avcı, D. K., “Gebelik ve beslenme”. *Türkiye Klinikleri FamilyMedicine-Special Topics*, 5(5), 25-33, 2014.

- Babacan Gümüş, A., Çevik, N., Hataf Hyusni, S., Biçen, Ş., Keskin, G. ve Tuna Malak, A., “Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler”, *Anatol J Clin Investig* 5(1), 7-14, 2011.
- Babucçu, O., Kargı, E., Hoşnuter, M., Atik, L. ve Babucçu, B., “Beden imgesi: İkinci bedenimiz ya da aynanın arka yüzü”, *Türk Plast Rekonstr Est Cer Derg* 10(3), 180-185, 2002.
- Bacacı, H. ve Ejder Apay, S., “Gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişki”, *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 8(2), 76-82, 2018.
- Basbous, M., Yehya, N., Salti, N., Tamim, H. and Nabulsi, M., “Cost-benefit analysis of a multicomponent breastfeeding promotion and support intervention in a developing country”, *medRxiv* 2023.11.17.23298704, 2023.
- Başaran, F. ve Eminov, E., “Gebelikte yaşanan anksiyetede beden imajının rolünün değerlendirilmesi”, *Sağlık ve Toplum* 34 (3), 156-165, 2024.
- Bayer, A. ve Taşpınar, A., “Planlanmamış gebeliklerin yaşanma sıklığı ve beden imajına etkisi”, *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi* 8(1), 77-90, 2023.
- Brawarsky, P., Stotland, N. E., Jackson, R. A., Fuentes-Afflick, E., Escobar, G. J., Rubashkin, N., & Haas, J. S., “Pre-pregnancy and pregnancy-related factors and the risk of excessive or inadequate gestational weight gain”, *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 91(2), 125-131, 2005.
- Brown, A., Rance, J. and Warren, L., “Body image concerns during pregnancy are associated with a shorter breastfeeding duration”, *Midwifery* 31(1), 80–89, 2015.
- Cangöl, E. ve Hotun Şahin, N., “Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı”, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 45, 100-105, 2014.
- Carwell, M. L. and Spatz, D. L., “Eating disorders & breastfeeding”, *MCN Am J Matern Child Nurs* 36(2), 112–119, 2011.
- Cash T. F., “Body image: past, present, and future”, *Body Image*, 1(1), 1–5, 2004.

- Cash, T.F. and Smolak, L., *Body Image: A Handbook of Science, Practice, and Prevention*. 2nd ed., **The Guilford Press**, Newyork, 2011.
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC)., “Breastfeeding Benefits Both Baby and Mom”, <https://www.cdc.gov/breastfeeding/features/breastfeeding-benefits.html>, 5 Mayıs 2025.
- Champion, M. L. and Harper, L. M. “Gestational weight gain: update on outcomes and interventions” ***Curr Diab Rep*** 20(3), 11, 2020.
- Chandler-Laney, P. C., Hunter, G. R., Bush, N. C., Alvarez, J. A., Roy, J. L., Byrne, N. M. and Gower, B. A., “Associations among body size dissatisfaction, perceived dietary control, and diet history in African American and European American women”, ***Eating behaviors*** 10(4), 202–208, 2009.
- Colaizy, T. T., Saftlas, A. F. and Morriss Jr, F. H., “Maternal intention to breast-feed and breast-feeding outcomes in term and preterm infants: Pregnancy Risk Assessment Monitoring System (PRAMS), 2000-2003”, ***Public Health Nutr*** 15(4), 702–710, 2012.
- Crossland, A. E., Munns, L., Kirk, E. and Preston, C. E. J., “Comparing body image dissatisfaction between pregnant women and non-pregnant women: a systematic review and meta-analysis”, ***BMC Pregnancy Childbirth*** 23(1), 709, 2023.
- Çakıcı, K., Mercan, Z. ve Denizci Nazlıgöl, M., “Beden imgesi ve ilişkili psikolojik kavramlar üzerine sistematik bir derleme: etnik köken önemli midir?”, ***Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*** 13(4), 707-725, 2021.
- Çaylan, N. ve Yalçın, S. S., “Türkiye'de ve dünya'da emzirmenin durumu: Emzirmenin desteklenmesi için öneriler”. Başkan, S., editör. Çocuk Beslenmesi. 1. bs., ***Türkiye Klinikleri*** Ankara, 2020. s.4-11.
- Çetin Avcı, S. ve Daşıkın, Z., “Prekonsepsiyonel, gebelik ve postpartum döngüde maternal obeziteyi önlemek”, ***Turkish Journal of Diabetes and Obesity*** 5(3), 358-367, 2021.

- Çırak, R. ve Özdemir, F., “Adölesan gebelerde beden imajı algısının belirlenmesi”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 18(3), 214-221, 2015.
- Dalfra', M. G., Burlina, S. and Lapolla, A., “Weight gain during pregnancy: A narrative review on the recent evidences”, *Diabetes Res Clin Pract* 188, 109913, 2022.
- Dalhaug, E. M. and Haakstad, L. A. H., “Does appearance matter during pregnancy? a cross-sectional study of body satisfaction from pre-pregnancy to late gestation”, *Int J Environ. Res Public Health* 19(23), 16375, 2022.
- Darling, A. M., Wang, D., Perumal, N., Liu, E., Wang, M., Ahmed, T., Christian, P., Dewey, K. G., Kac, G., Kennedy, S. H., Subramoney, V., Briggs, B., Fawzi, W. W. and Members of the GWG Pooling Project Consortium., “Risk factors for inadequate and excessive gestational weight gain in 25 low- and middle-income countries: An individual-level participant meta-analysis”, *PLOS Medicine* 20(7), e1004236, 2025.
- Daş, Z., “Gebeliğin psikososyal ve kültürel boyutu”, Taşkın, L. (Editör). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, 8. bs. *Akademisyen Tıp Kitabevi*, Ankara, 2016. s.253-267.
- Daşıkın, Z., “Gebelikte kilo alımı: Gebe kadınlar prenatal bakımda doğru kilo alım önerisi alıyor mu?”, *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst* 25(1), 32-38, 2015.
- Daşıkın, Z. and Emlek Sert, Z.. “Gestational weight gain and weight retention at postpartum 12th month”, *Cukurova Medical Journal* 46 (1), 46-54, 2021.
- deJager, E., Broadbent, J., Fuller-Tyszkiewicz, M., Nagle, C., McPhie, S. and Skouteris, H., “A longitudinal study of the effect of psychosocial factors on exclusive breastfeeding duration”, *Midwifery* 30, 103–111, 2015.
- Desai, K., Poojari, D.P., Shwetha, T., Upadhyaya, R. and Ramachandra, P., “Understanding the body image perception of pregnant women during their third trimester in a tertiary care setting in Southern India”, *BMC Pregnancy Childbirth* 24, 671, 2024.

- Dipietro, J. A., Millet, S., Costigan, K. A., Gurewitsch, E. and Caulfield, L. E., “Psychosocial influences on weight gain attitudes and behaviors during pregnancy”, *J Am Diet Assoc* 103(10), 1314–1319, 2003.
- Doan, D. T. T., Binns, C., Lee, A., Zhao, Y., Pham, M. N., Dinh, H. T. P., Nguyen, C. C. and Bui, H. T. T., “Factors associated with intention to breastfeed in Vietnamese mothers: A cross-sectional study”, *PloS One* 18(12), e0279691, 2023.
- Doğrul, E. ve Alan Dikmen, H., “Gebelerde eş desteğinin annelik rolü, beden algısı ve distres düzeyi ile ilişkisi: Tanımlayıcı bir çalışma”, *Selçuk Sağlık Dergisi* 4(2), 163-175, 2023.
- Dolatian, M., Sharifi, N., Mahmoodi, Z., Fathnezhad-Kazemi, A., Bahrami-Vazir, E. and Rashidian, T., “Weight gain during pregnancy and its associated factors: A Path analysis”, *Nursing Open* 7(5), 1568–1577, 2020.
- Donnan, P. T., Dalzell, J., Symon, A., Rauchhaus, P., Monteith-Hodge, E., Kellett, G., Wyatt, J. C. and Whitford, H. M., “Prediction of initiation and cessation of breastfeeding from late pregnancy to 16 weeks: the Feeding Your Baby (FYB) cohort study”, *BMJ Open* 3(8), e003274, 2013.
- Dryer, R., Graefin von der Schulenburg, I. and Brunton, R., “Body dissatisfaction and Fat Talk during pregnancy: Predictors of distress”, *J Affec Disord* 267, 289–296, 2020.
- Duman, G. ve Bayram, F., “Obezite ve gebelik”, *Türk Diyab Obez* 3, 101-105, 2018.
- Dündar, T., “Emzirmeyi etkileyen faktörler”, Özsoy, S., (editör), Emzirme ve Anne Sütü ile Beslemede Danışmanlık/Güncel Yaklaşımlar, 1. bs., *Türkiye Klinikleri*, Ankara, 2021. s.59-65.
- Ekin, A., Gezer, C., Taner, C. E., Solmaz, U. ve Özeren, M., “Gebelik öncesi vücut kitle indeksinin perinatal sonuçlara etkisi”, *Bakırköy Tıp Dergisi* 13, 20-25, 2017.

- Ekşioğlu, A., “Emzirmeye ilişkin bilinen doğrular ve yanlışlar”, Çeber Turfan, E., Akçiçek, E. ve Ekşioğlu, A. (Editörler), Anne Sütü ve Emzirme, 3.bs., *Vize Basın Yayıncılık*, Ankara, 2020. s:225-238.
- Engidaw, M. T., Gebremariam, A. D., Abate, B. A., Tesfa, D., Tiruneh, S. A., Addisu, Y. and Belachew, Y. Y., “Magnitude and factors associated with gestational weight gain adequacy among pregnant women in South Gondar Zone, Northwest Ethiopia”, *Current developments in nutrition* 7(12), 102031, 2023.
- Er Güneri, S., Karayağız Muslu, G. ve Güner, Ö., “The Turkish Version of the Infant Feeding Intention Instrument (IFI-T)”, *Erciyes Med J* 41(3): 269–274, 2019.
- Erdoğan, S., Nahcivan, N. ve Esin, N., Hemşirelikte Araştırma: Süreç, Uygulama ve Kritik, 2nd, ed., *Nobel Kitabevleri*, İstanbul, 2015.
- Fahami, F., Amini-Abchuyeh, M. and Aghaei, A., “The relationship between psychological wellbeing and body image in pregnant women”, *Iran J Nurs Midwifery Res* 23(3), 167–71, 2018.
- Fındık Suyabatmaz, H. ve Güzel, S., “Kadınlrın hamilelik sürecinde ayaklarında oluşan ölçü ve şekil değişimlerinin belirlenmesi”, *Mevzu–Sosyal Bilimler Dergisi* (10), 713-733, 2023.
- Fışkın, G. ve Işık, C., “Gebelikte yaşanan görsel ve bedensel değişikliklerin postpartum dönemdeki bedeni beğenme ve psikolojik yakınmalarla ilişkisi”, *DEUHFED* 15(3), 307-316, 2022.
- Forster, D.A., McLachlan, H.L. and Lumley, J. “Factors associated with breastfeeding at six months postpartum in a group of Australian women”, *Int Breastfeed J* 1, 18, 2006.
- Fuller-Tyszkiewicz, M., Skouteris, H., Watson, B. and Hill, B., “Body image during pregnancy: an evaluation of the suitability of the Body Attitudes Questionnaire”. *BMC Pregnancy Childbirth* 12, 91, 2012.
- Ghamri, Ra. A., Abu Sadi, R. K., Eissa, G. A., Almaghrabi, S. J., Algethmi, R. A., Othman, S. S. and Ghamri, K. A., “Body image perception and self-esteem

- among pregnant women in Saudi Arabia: A cross sectional study”, *Clin Exp Obstet Gynecol* 51(5), 125, 2024.
- Gibson, A.H., Zaikman, Y., Rodriguez, R. and Bennet, B., “The effects of body dysmorphic disorder on women’s quality of life and body image at difference stages of pregnancy”, *BMC Pregnancy Childbirth* 24, 653, 2024.
- Gillen, M. M., Markey, C. H., Rosenbaum, D. L. and Dunaev, J. L. “Breastfeeding, body image, and weight control behavior among postpartum women”, *Body Image* 38, 201–209, 2021.
- Gutierrez-de-Terán-Moreno, G., Ruiz-Litago, F., Ariz, U., Fernández-Atutxa, A., Mulas-Martín, M. J., Benito-Fernández, E. and Sanz, B., “Successful breastfeeding among women with intention to breastfeed: From physiology to socio-cultural factors”, *Early Hum Dev* 164, 105518, 2022.
- Gün Kakaşçı, Ç., Ergün, G., and Sezer Balcı, A., “The psychometric properties and validity of the Turkish version of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-Turkish)”, *Women Health* 62(1), 21-36, 2022.
- Güney, E. ve Uçar, T., “Gebelikteki beden imajinin emzirme tutumu ve doğum sonu emzirme sürecine etkisi”, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 49(1), 49-53, 2018.
- Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE)., 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü., T.C. Cumhurbaşkanlığı Strateji ve Bütçe Başkanlığı ve TÜBİTAK., *Elma Teknik Basım Matbaacılık*: Ankara; 2019.
- Hart, T. L., Petersen, K. S. and Kris-Etherton, P. M., “Nutrition recommendations for a healthy pregnancy and lactation in women with overweight and obesity - strategies for weight loss before and after pregnancy”, *Fertil Steril* 118(3), 434–446, 2022.
- Heider, N., Spruyt, A. and De Houwer, J., “Body dissatisfaction revisited: On the importance of implicit beliefs about actual and ideal body image”, *Psychol Belg* 57, 158–173, 2018.

- Hill, I. F., Angrish, K., Nutter, S., Ramos-Salas, X., Minhas, H., and Nagpal, T. S., “Exploring body dissatisfaction in pregnancy and the association with gestational weight gain, obesity, and weight stigma”, *Midwifery* 119, 103627, 2023.
- Hodgkinson, E.L., Smith, D.M. and Wittkowski, A., “Women’s experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis”, *BMC Pregnancy Childbirth* 14, 330, 2014.
- Inano, H., Kameya, M., Sasano, K., Matsumura, K., Tsuchida, A., Hamazaki, K., Inadera, H., Hasegawa, T. and Japan Environment and Children’s Study (JECS) Group., “Factors influencing exclusive breastfeeding rates until 6 months postpartum: the Japan Environment and Children's Study", *Sci Rep* 11(1), 6841, 2021.
- Institute of Medicine (IOM)., *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining The Guidelines. National Academies Press (US)*, Washington, DC, 2009.
- Ibrahim, H. A., Alshahrani, M. A., Al-Thubaity, D. D., Sayed, S. H., Almedhesh, S. A. and Elgzar, W. T., “Associated factors of exclusive breastfeeding intention among pregnant women in Najran, Saudi Arabia”, *Nutrients* 15(13), 3051, 2023.
- J-P, N., Minami, M., Eitoku, M., Maeda, N., Fujieda, M., Suganuma, N and The Japan Environment and Children’s Study (JECS) Group., “Lack of concern about body image and health during pregnancy linked to excessive gestational weight gain and small-for-gestational-age deliveries: the Japan Environment and Children’s Study”, *BMC Pregnancy Childbirth* 21, 396, 2021.
- Kahraman-Kılbaş, E. P. ve Cevahir F., “Sample selection and power analysis in scientific research”, *J Biotechnol and Strategic Health Res* 7(1), 1-8, 2023.
- Kominiarek MA, Grobman W, Adam E, Buss C, Culhane J, Entringer S, Simhan, H., Wadhwa, P. D., Kim, K-Y., Keenan-Devlin, L. Borders, A., “Stress during pregnancy and gestational weight gain”. *J Perinatol* 38(05), 462-467, 2018.
- Kominiarek, M. A. and Peaceman, A. M., “Gestational weight gain”, *Am J Obstet Gynecol* 217(6), 642–651, 2017.

- Konno, S. C., Benicio D' Aquino, M. H. and Barros, A. J., “Fatores associados à evolução ponderal de gestantes: uma análise multinível [Factors associated to the evolution of gestational weight of pregnant women: a multilevel analysis]”, *Revista de Saude Publica* 41(6), 995–1002, 2007.
- Kök, G., Güvenç, G., Bilsel, H. ve Güvener, A., “Does body perception of women differ in the period of pregnancy?”, *J Educ Res Nurs* 15(4), 209-214, 2018.
- Kurnaz, D. ve Karaçam, Z., “Maternal obezitenin anne-bebek sağlığına etkileri: sistematik derleme ve meta-analiz”, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 7(2), 305-330, 2023.
- Küçükkaya, B., Altan Sarıkaya, N., Kahyaglu Süt, H. Öz, S., “The relation between body perception and acceptance of pregnancy related with the weight gain during the pregnancy”, *JAREN* 6(3): 426-432, 2020.
- Linde, K., Lehnig, F., Nagl, M., Stepan, H. and Kersting, A., “Course and prediction of body image dissatisfaction during pregnancy: a prospective study”, *BMC Pregnancy Childbirth* 22, 719, 2022.
- Linde, K., Lehnig, F., Treml, J., Nagl, M., Stepan, H. and Kersting, A., “The trajectory of body image dissatisfaction during pregnancy and postpartum and its relationship to Body-Mass-Index”, *PloS One* 19(8), e0309396, 2024.
- Loth, K. A., Bauer, K. W., Wall, M., Berge, J. and Neumark-Sztainer, D., “Body satisfaction during pregnancy” *Body Image* 8(3), 297–300, 2011.
- Mancini, K., “Body image, eating attitudes and breastfeeding intention: implications for mental health and maternal child nurses”, *Issues in Mental Health Nursing* 38(9), 750-755, 2017.
- Morley-Hewitt, A. G. and Owen, A. L., “A systematic review examining the association between female body image and the intention, initiation and duration of postpartum infant feeding methods (breastfeeding vs bottle-feeding)”, *J Health Psychol* 25(2), 207–226, 2020.

- Mota, V. E. C., Haikal, D. S., Magalhães, T. A., Silva, N. S. S and Silva, R. R.V., “Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women”, *Rev Nutr* 33, e190185. 2020.
- National Eating Disorders Collaboration (NEDC)., “Body Image”, <https://nedc.com.au/eating-disorders/eating-disorders-explained/body-image#:~:text=Body%20dissatisfaction%20occurs%20when%20a,meet%20a%20certain%20appearance%20ideal.>, 22 Temmuz 2025.
- Newby, R. and Davies, P., “Antenatal breastfeeding intention, confidence and comfort in obese and non-obese primiparous Australian women: associations with breastfeeding duration”, *Eur J Clin Nutr* 70, 935–940, 2016.
- Niebrzydowska-Tatus, M., Pelech, A., Rekowska, A. K., Satora, M., Masiarz, A., Kabała, Z., Kimber-Trojnar, Ż. and Trojnar, M., “Recent insights and recommendations for preventing excessive gestational weight gain”, *Journal of Clinical Medicine* 13(5), 1461, 2024.
- Nikniaz, Z., Mahdavi, R., Amiri, S., Ostadrahimi, A. and Nikniaz, L., “Factors associated with body image dissatisfaction and distortion among Iranian women”, *Eat Behav* 22, 5–9, 2016.
- Nommsen-Rivers, L. A. and Dewey, K. G., “Development and validation of the infant feeding intentions scale”, *Matern Child Health J* 13(3), 334–42, 2009.
- Ogundare, E., Babatola, A., Omoyajowo, A., Ajite, A., Adeniyi, A., Fatunla, O., Ojo, T., Agbesanwa, T., Olubosede, O., Taiwo, A., Oluyi, A., Ajibola, A., Komolafe, A., Airemionkhale, A., Oluwayemi, I. and Olatunya, O., “Breastfeeding: knowledge, perception, and intention to practice among female students of Tertiary Institutions in Ekiti, Southwest Nigeria”. *Community Health Equity Res Policy* 44(1), 15–28, 2023.
- Olabisi, O.I., Ogunmodede, E., Ojo, S., Ilori, O. Esan, D. T., “Body image perception and social support as predictors of psychological distress among third trimester pregnant women in Nigeria”, *BMC Pregnancy Childbirth* 24, 298, 2024.

- Olukman, M., “Prematüre bebek beslenmesinde anne sütünün yeri ve önemi”, Çeber Turfan, E., Akçiçek, E. ve Ekşioğlu, A. (Editörler), Anne Sütü ve Emzirme, 3.bs., *Vize Basın Yayıncılık*, Ankara, 2020. s:313-324.
- Özcan, N., Gebelikte Kilo Alımının Beden İmajı ve Cinsel Memnuniyet ile İlişkisi, Yüksek Lisans Tezi, *Necmettin Erbakan Üniversitesi*, s.xi, 2024.
- Özkutlu, Ö., Özdemir, Ö., Üzelpasacı, E., Demir, E., Dülger, A., Türkçapar, A. F. ve Ün Yıldırım, N., “Gebelik döneminde beden imajını etkileyen sosyodemografik, obstetrik ve kas-iskelet sistemi ile ilişkili faktörlerin araştırılması”, *JETR* 12(1), 21-27, 2025.
- Preston, C. and Ehrsson, H. H., “Implicit and explicit changes in body satisfaction evoked by body size illusions: implications for eating disorder vulnerability in women”, *PLoS One* 13(6), e0199426, 2018.
- Primo, C. C., Ferreira, C. I., Soares, J. D. S., Muri, L. A. C., Lima, E. F. A. and Brandão, M. A. G., “Body image of women during breastfeeding: analysis supported by nursing theory”, *Rev Gaucha Enferm* 44, e20220051, 2023.
- Pullmer, R., Zaitsoff, S. and Cobb, R., “Body satisfaction during pregnancy: the role of health-related habit strength”, *Matern Child Health J* 22(3), 391–400, 2018.
- Quittkat, H. L., Hartmann, A. S., Düsing, R., Buhlmann, U., and Vocks, S., “Body dissatisfaction, importance of appearance, and body appreciation in men and women over the lifespan”, *Front Psychiatry* 10, 864, 2019.
- Ranya, A., Ghamri, R. A., Abu Sadi, R. K., Eissa, G. A., Almaghrabi, S. J., Algethmi, R. A., Othman, S. S. and Ghamri, K. A., “Body image perception and self-esteem among pregnant women in Saudi Arabia: a cross sectional study”, *Clin Exp Obstet Gynecol* 51(5), 125, 2024.
- Salmon, C., Sauve, R. S., LeJour, C., Fenton, T. and Metcalfe, A., “A single gestational weight gain recommendation is possible for all classes of pregnant women with obesity”, *Obes Res Clin Pract* 14(1), 66–72, 2020.
- Sevindik, E., “Stresin günlük hayattaki avantajları: stres üzerine genel bir bakış”, *International Academic Social Resources Journal* 7 (43), 1420- 1426, 2022.

- Shagana, J. A., Dhanrai, M., Jain, A. R. And Nirosa, T. “Physiological changes in pregnancy”, *Drug Invention Today* 10(8), 1594-1597, 2018.
- Shen, M. D., Gao, R. T., Chen, S. B., Xu, Z. H. and Ding, X. D., “The effectiveness of interventions on improving body image for pregnant and postpartum women: a systematic review of randomized clinical trials”, *BMC Pregnancy Childbirth* 24(1), 581, 2024.
- Shiraishi, M., Kurashima, Y., Harada, R. and Ito, H., “Associations of body shape dissatisfaction before and during pregnancy with perinatal depressive symptoms among Japanese women”, *Women Health* 65(6), 498–507, 2025.
- Shohaimi, N. M., Mazelan, M., Ramanathan, K., Meor Hazizi, M. S., Leong, Y. N., Cheong, X. B., Ambigapathy, S. and Cheong, A. T., “Intention and practice on breastfeeding among pregnant mothers in Malaysia and factors associated with practice of exclusive breastfeeding: A cohort study”, *PloS One* 17(1), e0262401, 2022.
- Sohrabi, Z., Kazemi, A., Farajzadegan, Z. and Janighorban, M., “Body perception in pregnant women: a qualitative study”, *BMC Pregnancy Childbirth* 23(1), 165, 2023.
- Soma-Pillay, P., Nelson-Piercy, C., Tolppanen, H. and Mebazaa, A., “Physiological changes in pregnancy”, *Cardiovasc J Afr* 27(2), 89–94, 2016.
- Spinoni, M., Singh, Solorzano. C. and Grano, C., “A prospective study on body image disturbances during pregnancy and postpartum: the role of cognitive reappraisal”, *Front Psychol* 14, 1200819, 2023.
- Swanson, V., Keely, A. and Denison, F. C., “Does body image influence the relationship between body weight and breastfeeding maintenance in new mothers?”, *Br J Health Psychol* 22(3), 557–576, 2017.
- Şeker, S., Çitil Canbay, F., Cesur, C. ve Firouz, N., “Beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisinin incelenmesi: Analitik kesitsel araştırma”, *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi* 9(1), 206-218, 2021.

- T.C. Cumhurbaşkanlığı Mevzuat Bilgi Sistemi., “Hemşirelik yönetmeliği. Çalışılan birim/servis/ünite/alanlara göre hemşirelerin görev, yetki ve sorumlulukları”, <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuatmetin/yonetmelik/7.5.13830-ek-2%20ve%203.htm>, 19 Nisan 2011.
- Taha, Z., Garemo, M., El Ktaibi, F. and Nanda, J., “Breastfeeding practices in the United Arab Emirates: Prenatal intentions and postnatal outcomes”, *Nutrients* 14(4), 806, 2022.
- Taşkın, L. ve Kukulcu, K., “Doğum ve kadın sağlığına giriş, kadın sağlığı ile ilgili temel kavramlar”, Taşkın, L. (Editör). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, 8. bs. *Akademisyen Tıp Kitabevi*, Ankara, 2016. s.1-19.
- Tavares, M. M., Santos, A. P., Silva, S. and Mendes, J. “The influence of pregnant’s body image on the decision to breastfeed: A systematic review”, *Revista Portuguesa De Investigação Comportamental e Social* 9(1), 1–12, 2023.
- Temel, M., “Beden imajını etkileyen faktörler ve beden imajı doyumu”, *Sendrom*, 62-65, 2007.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG)., “Weight gain during pregnancy”, <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2013/01/weight-gain-during-pregnancy>, 31 Temmuz, 2025.
- Tokman, E. ve Karaçam Yılmaz, Z. D., “Trimesterden trimestere: gebelikte değişen cinsel işlevleri anlamak”, *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 4(3), 174-184, 2023.
- Tsuchiya, S., Yasui, M. and Ohashi, K., “Assessing body dissatisfaction in Japanese women during the second trimester of pregnancy using a new figure rating scale”, *Nurs Health Sci* 21(3), 367–374, 2019.
- Turck, D. and Comité de nutrition de la Société française de pédiatrie., “Allaitement maternel: les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère [Breast feeding: health benefits for child and mother]”, *Arch Pediatr* 12 Suppl 3, S145–S165, 2005.

- Vanstone, M., Kandasamy, S., Giacomini, M., DeJean, D. and McDonald, S. D., “Pregnant women's perceptions of gestational weight gain: A systematic review and meta-synthesis of qualitative research”, *Maternal & Child Nutrition* 13(4), e12374, 2017.
- Vinturache, A. And Khalil A., “Maternal physiological changes in pregnancy”, Khalil, A., (Eds). The Continuous Textbook of Women’s Medicine Series – Obstetrics Module Volume 4, Fetal Development and Maternal Adaptation, *Glob Libr Women's Med* 2021.
- Walters, D. D., Phan, L. T. H. and Mathisen, R., “The cost of not breastfeeding: global results from a new tool”, *Health Policy Plan* 34(6), 407–417, 2019.
- Watson, B., Fuller-Tyszkiewicz, M., Broadbent, J. and Skouteris, H., “Development and validation of a tailored measure of body image for pregnant women”, *Psychol Assess* 29(11), 1363–1375, 2017.
- World Health Organization (WHO)., “Breastfeeding”, <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/breastfeeding>, 02 Ekim 2024.
- World Health Organization (WHOa)., “Development of global gestational weight gain standards”, <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/development-of-global-gestational-weight-gain-standards>, 23 Mart 2023.
- World Health Organization (WHOa)., “Guide to navigate the Global Breastfeeding Scorecard”, https://cdn.who.int/media/docs/default-source/breastfeeding/global-breastfeeding-collective/global-bf-collective-scorecard-guide.pdf?sfvrsn=685251cd_9, 10 Ağustos 2025.
- World Health Organization (WHOb)., “Infant and young child feeding”, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>, 20 Aralık 2023.
- World Health Organization (WHOb)., “Obesity and overweight”, <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>, 7 Mayıs 2025

- World Health Organization (WHO), “Malnutrition in women”, <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/malnutrition-in-women>, 16 Ağustos 2025.
- Wu, Y., Yu, S., Dai, J., Zang, T., Fan, X., Huang, Y., Xu, X., Lin, Y., Chen, H., Zhou, C., Bai, J., Feng, B. and Liu, Y., Predictors of body image dissatisfaction among women at different stages of pregnancy: A cross-sectional study”, *Midwifery* 129, 103903, 2024.
- Yeşildere Sağlam, Özerdoğan, N. ve Gürsoy, E., “Çalışan kadınlarda emzirme: Emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini etkileyen faktörler, emzirme politikaları”, *Türkiye Klinikleri J Health Sci* 5(2), 338-44, 2020.
- Yıldırım, S., “Beden imajı ve toplumsal normlar: suskunluk sarmalı teorisi üzerinden değerlendirme”, *Isparta Okulu Dergisi* 4(1), 1-17, 2024.
- Yıldız, G. ve Daşkan, Z., “Gebelikte kilo yönetimi için akıllı telefon kısa mesaj girişimlerinin kullanımı: Derleme”, *Sağlık Bilimleri Dergisi* 32(3), 418-423, 2023.
- Yılmaz, M. ve Yar, D., “Gebelik ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı: derleme çalışması”, *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi* 5(1), 93-100, 2021.
- Zaltzman, A., Falcon, B. and Harrison, M. E., “Body image in adolescent pregnancy”, *J Pediatr Adolesc Gynecol* 28(2), 102–108, 2015.
- Zimmerman, E., Rodgers, R. F., O'Flynn, J. and Bourdeau, A., “Weight-related concerns as barriers to exclusive breastfeeding at 6 months”, *J Hum Lact* 35(2), 284–291, 2019.

EKLER

Ek - 1. VERİ TOPLAMA FORMU

Değerli katılımcı, araştırmamız gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisini belirlemek amacıyla yapılacaktır. Bu veri toplama formunun eksiksiz ve doğru doldurmanız araştırmamızda sağlıklı sonuçlar elde edilmesi açısından son derece önemlidir. Cevaplara lütfen samimiyetle cevap veriniz. Tüm cevaplar gizli tutulacaktır ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Bu çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederim.

Tarih:

Anket no:

A. Sosyo-demografik Özellikler

1. Yaşınız nedir?:.....
2. Gebelik öncesi boyunuz:.....metre Kilonuz:.....kilogram
BKİ:.....
3. Gebelik boyunca aldığınız kilo:.....kg
4. Öğrenim durumunuz nedir?
 1. Okuryazar değil
 2. Okuryazar
 3. İlkokul mezunu
 4. Orta okul mezunu
 5. Lise
 6. Üniversite
5. Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?
 1. Evet
 2. Hayır
6. Mesleğiniz nedir?
 1. İşçi
 2. Serbest Meslek
 3. Memur
 4. Diğer (açıklayınız):
7. Eşinizin yaşı nedir?.....
8. Eşinizin öğrenim durumu nedir?
 1. Okuryazar değil
 2. Okuryazar
 3. İlkokul mezunu
 4. Ortaokul mezunu
 5. Lise mezunu
 6. Üniversite mezunu
9. Eşinizin mesleği nedir?
 1. Memur
 2. İşçi
 3. Serbest Meslek
 4. Diğer (açıklayınız).....
10. Sosyal güvenceniz var mı?

1. Evet

2. Hayır

11. Gelir durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. Gelirim giderimden az

2. Gelirim giderime denk

3. Gelirim giderimden fazla

12. Aile tipiniz nedir?

1. Çekirdek Aile

2. Geniş Aile

3. Diğer

13. En uzun süre yaşadığınız yer?

1. Köy

2. İlçe

3. İl

14. Sağlığınızı nasıl değerlendiriyorsunuz?

1. Kötü

2. Orta

3. İyi

4. Çok iyi veya mükemmel

15. Sigara içme durumunuz nedir?

1. İÇiyorum

2. Bıraktım

3. Hiç içmedim

B.Obstetrik ve Beden İmajıyla İlgili Özellikler

16. Gebelik sayınız:

17. İlk gebelik yaşıınız:

18. Kendiliğinden düşük yaptınız mı?

1. Evet (.....kez)

2. Hayır

19. İsteğe bağlı kürtaj oldunuz mu?

1. Evet (.....kez)

2. Hayır

20. Gebelik haftanız:

21. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?

1. Kız

2. Erkek

22. Bu gebeliğinizde herhangi bir sağlık sorunu yaşadınız mı?

1. Evet (Açıklayınız.....)

2. Hayır

23. Bu gebeliğiniz planlı (isteyerek) mıydı ?

1. Evet (.....)

2. Hayır

24. Gebelikten önceki kilonuzdan memnun muydunuz?

1. Evet

2. Hayır

25. Şuan ki kilonuzdan ne kadar memnunsunuz?

1. Çok memnunum 2. Memnunum 3. Kararsızım
4. Memnun değilim 5. Hiç memnun değilim

26. Bugüne kadar kilo verme/zayıflama amacıyla bir girişimde buldunuz mu?

1. Evet 2. Hayır

27. Bugüne kadar kilo alma/şişmanlama amacıyla bir girişimde buldunuz mu?

1. Evet 2. Hayır

28. Doğumdan sonra emzirmeyi düşünüyor musunuz?

1. Evet
2. Hayır (Nedenini açıklayınız:.....)

29. Gebeliğiniz boyunca düzenli kontrollere gidiyor musunuz?

1. Evet 2. Hayır

30. Gebelik döneminde doğum sonrası bakıma yönelik eğitim/bilgi aldınız mı?

1. Evet 2. Hayır

Ek - 2. GEBELİKTE BEDEN İMAJI ÖLÇEĞİ

	Aşağıda, gebelik sırasında vücudunuzun çeşitli yönleriyle ilgili ifadelerin bir listesi bulunmaktadır. Lütfen şu anki gebeliğinizi ve gebelik haftanızı düşünerek cevap verin.	Kesinlikle Katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katlıyorum	Kesinlikle Katlıyorum
1	Gebelik kilomu düşünerek çok zaman harcıyorum.					
2	Gebelikteki aldığım kiloları düşünerek çok zaman harcıyorum.					
3	Gebeliğim sırasında vücut şeklimi düşünerek çok zaman harcıyorum					
4	Gebeliğim de daha ince bir bedene sahip olmayı istiyorum.					
5	Gebeyken eşimin bedenimi çıplak görmesini istemiyorum.					
6	Başkalarının gebeliğimde bedenimi çıplak görmesini istemiyorum.					
7	Gebelikte eşimin bedenimi çekici bulmamasından endişe duyuyorum.					
8	Gebelikte bedenimin nasıl görüldüğünden çok benim nasıl hissettiğim önemlidir.					
9	Gebelikte bedenimin görüntüsünden çok ne yapabildiğimle ilgileniyorum.					
10	Gebelikte bedenimin görüntüsünden çok işlevleriyle ilgileniyorum.					
11	Gebelikte memelerimin görüntüsünden çok işlevleriyle ilgileniyorum.					
12	Gebelikte karnımın görüntüsünden çok işlevleriyle ilgileniyorum.					
	Aşağıda, gebelik sırasında vücudunuzdaki değişikliklerle ilgili duygularınızı soran soruların bir listesi bulunmaktadır. Lütfen şu anki gebeliğinizi ve gebelik haftanızı düşünerek cevap verin.	Oldukça Memnunum	Biraz Memnunum	Kararsızım	Memnun Değilim	Kesinlikle Memnun Değilim
13	Gebelikte kas gücünüzden memnunsunuz?					
14	Gebeliğinizle ilgili vücut esnekliğinizdeki değişikliklerden memnunsunuz?					
15	Gebeliğinizle ilgili gücünüzdeki değişikliklerden memnunsunuz?					
16	Gebeliğinizle ilgili enerji düzeyinizdeki değişikliklerden memnunsunuz?					
17	Gebeliğinizle ilgili kas gücünüzdeki değişikliklerden memnunsunuz?					
18	Gebeliğinizle ilgili değişen beden esnekliğinizden memnunsunuz?					
19	Gebeliğinizle ilgili değişen gücünüzden memnunsunuz?					
20	Gebeliğinizle ilgili yüzünüzün görünümünden memnunsunuz?					

21	Gebeliğinizde saçlarınızdan memnunsunuz?					
22	Gebeliğinizle ilgili cilt rengi değişimlerinizden memnunsunuz?					
23	Gebeliğinizle ilgili saçlarınızdaki değişikliklerden memnunsunuz?					
24	Gebeliğinizde göğüs bölgenizden memnunsunuz?					
25	Gebeliğinizde omuz genişliğinizden memnunsunuz?					
26	Gebeliğinizde ayak bileklerinizi memnunsunuz?					
27	Gebeliğinizde kollarınızdan memnunsunuz?					
28	Gebeliğinizde ellerinizden memnunsunuz?					
29	Gebeliğinizde bedeninizdeki su tutulumundan (ödem) memnunsunuz?					
	Aşağıda gebelik sırasındaki davranışlarınız hakkında sorulan soruların bir listesi bulunmaktadır. Lütfen şu anki gebeliğinizi ve gebelik haftanızı düşünerek cevap verin	Hiç Yapmadım	Nadiren Yaptım	Bazen Yaptım	Sık Yaptım	Sürekli Yaptım
30	Gebelikte bedeniniz sarsılacağı için egzersiz yapmaktan kaçınır mısınız?					
31	Gebelikte bedeninizi beğenmediğiniz için sosyal aktivitelere (piknik vb.) gitmediğiniz olur mu?					
32	Gebeliğinizde kendinizi daha ince hissetmek için yediklerinizi kısıtladınız mı?					
33	Gebelikteki beden şekliniz hakkında endişelendiğiniz için egzersiz yapmanız gerektiğini düşünüyor düşünür müsünüz?					
34	Gebelikteki kilonuz hakkında endişelendiğiniz için egzersiz yapmanız gerektiğini düşünür müsünüz?					

Ek - 3. YENİDOĞAN BESLEME NİYETİ ÖLÇEĞİ

		Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1	Bebeğimi sadece hazır mama ile beslemeyi planlıyorum (Hiç emzirmeyeceğim).	0	1	2	3	4
2	Bebeğimi emzirmeyi en azından denemeyi planlıyorum.	4	3	2	1	0
3	Bebeğim 1 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım.	4	3	2	1	0
4	Bebeğim 3 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım.	4	3	2	1	0
5	Bebeğim 6 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım.	4	3	2	1	0

Ek - 4. ETİK KURUL ONAYI

Evrak Tarih ve Sayısı: 14/02/2025-621579



T.C.
NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
ETİK KURUL
KARARI

Toplantı Tarihi	Kimlik/Dosya No	Toplantı Sayısı
03/02/2025	22504254-050.04	03

KARAR NO: 2025/03-27: Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek lisans programı 221703002 numaralı öğrencisi Gözlem ÖZTÜRK'ün Prof. Dr. Semra KOCAÖZ danışmanlığında yapacağı "Gebelerin Beden İmajının Gestasyonel Kilo Alımına ve Emzirme Niyetine Etkisi" konulu tez çalışması etik yönden incelenmiş olup etik açıdan **uygunluğuna**, oy birliği ile karar verilmiştir.

Prof. Dr. Zeliha YILDIRIM
Başkan

Prof. Dr. Mustafa SARIDEMİR
Üye

Prof. Dr. Ayhan CEYHAN
Üye

Prof. Dr. Esen GÜRBÜZ
Üye
(İzinli)

Prof. Dr. Ayten ÖZTÜRK
Üye

Doç. Dr. Hande
BALTACIOĞLU
Üye

Doç. Dr. Nalan GÖRDELES
BEŞER
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Çiğdem
SAMANCI TEKİN
Üye

Abdulgani ÖZKAN
Genel Sekreter V.
Üye

e imzalıdır
ASLI GİBİDİR
Prof.Dr. Zeliha YILDIRIM
Etik Kurul Başkanı

Ek - 5. KURUM İZİNİ

NİĞDE İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
BİLİMSEL ARAŞTIRMA BAŞVURU İNCELEME KOMİSYONU KARARI

TOPLANTININ TARİHİ : 12.07.2025
TOPLANTININ SAYISI : 4
TOPLANTI KARAR NO : 4-2

Sağlık Müdürlüğümüze yapılan bilimsel araştırma izin başvurularını ilgili mevzuat kapsamında değerlendirerek karara bağlamak üzere, Müdürlük bünyesinde oluşturulan "Başvuru İnceleme Komisyonu" Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Rektörlüğü Öğrenci İşleri Daire Başkanlığının 19.02.2025 tarih ve E-69972237-302.08.01-622996 sayılı yazıları ile Sağlık Müdürlüğüne sunulan Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi Yüksek Lisans Öğrencisi Gözlem ÖZTÜRK'ün Prof.Dr. Semra KOCAÖZ danışmanlığında " Gebelerin Beden İmajının Gestasyonel Kilo Alımına ve Emzirme Niyetine Etkisi "konulu bilimsel çalışmayı yapma talebini değerlendirmek üzere toplanmıştır. Çalışmanın komisyon kararının çıktığı tarihten itibaren 15.07.2025 tarihine kadar Niğde Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapılmasına oy birliği ile karar verilmiştir.



.../.../2025

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Gebelerin Beden İmajının Gestasyonel Kilo Alımına ve Emzirme Niyetine Etkisi

Değerli Katılımcı,

Gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisi adlı bir çalışma yapmaktayız. Sizin de bu çalışma programına katılmanızı öneriyoruz. Bu araştırmaya katılım katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmaya davet edilmenizin nedeni gebe olmanızdan dolayıdır. Gebelik esnasında dış görünüş değişmekte ve kilo alınmaktadır. Gebelik döneminde meydana gelen fiziki değişikliklerin beden imajını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebildiği belirtilmektedir. Beden imajındaki değişikliklerin, gebelikte kilo alımına etkisi üzerinde araştırmalar bulunmaktadır. Ancak gebelerinin beden imajının gebelikte kilo alımına ve yenidoğanlarını besleme niyetine yönelik bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Eğer araştırmaya katılmayı kabul ederseniz Gözlem ÖZTÜRK ve araştırma ekibi sizlere gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisini belirlemeye yönelik veri toplama formunu ve ölçekleri doldurmanızı isteyecektir. Buradan elde edilecek bilgilerin, gebelerin gebelikte yeterli kilo almalarını sağlamak ve doğum sonu bebeklerin anne sütü ile beslenme oranlarını

artırmak için eğitim ve danışmanlıkların yapılmasında ve deneysel çalışmaların planlamasında yararlı olacağı düşünölmektedir. Bu kayıtlar kimliğiniz belirtilmeden bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen isteğe bağlıdır ve reddettiğiniz takdirde sizlerin zararınıza herhangi bir durum oluşmayacaktır. Yine çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahiptir.

Teşekkürler...

SORUMLU ARAŞTIRMACILAR:

Yüksek Lisans Öğrencisi Gözlem ÖZTÜRK

Çiftlik İlçe Devlet Hastanesi, Hemşire/ Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı.

Prof. Dr. Semra KOCAÖZ

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD.

KATILIMCININ BEYANI

Araştırmanın amacını anladım. Bu kapsamda araştırmaya katılmak, bana yöneltilen ölçek ve formları doldurmayı kabul ediyorum.

Adı-soyadı

Tarih-imza



.../.../2025

BİLGİLENDİRİLMİŞ OLUR FORMU

Gebelerin Beden İmajının Gestasyonel Kilo Alımına ve Emzirme Niyetine Etkisi

Araştırmacının Açıklaması

Değerli Katılımcı,

Gebelerin beden imajının gestasyonel kilo alımına ve emzirme niyetine etkisi adlı bir çalışma yapmaktayız. Sizin de bu çalışma programına katılmanızı öneriyoruz. Bu araştırmaya katılım katılmamakta serbestsiniz. Çalışmaya katılım gönüllük esasına dayalıdır. Kararınızdan önce araştırma hakkında sizi bilgilendirmek istiyoruz. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız.

Araştırmaya davet edilmenizin nedeni gebe olmanızdan dolayıdır. Gebelik esnasında dış görünüş değişmekte ve kilo alınmaktadır. Gebelik döneminde meydana gelen fiziki değişikliklerin beden imajını hem olumlu hem de olumsuz yönde etkileyebildiği belirtilmektedir. Beden imajındaki değişikliklerin, gebelikte kilo alımına etkisi üzerinde araştırmalar bulunmaktadır. Ancak gebelerinin beden imajının gebelikte kilo alımına ve yenidoğanlarını besleme niyetine yönelik bir çalışmaya rastlanılmamıştır.

Bu veriler kimliğiniz belirtilmeden bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu kayıtlar kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Bu araştırmaya katılmak tamamen

isteğe bağlıdır. Teşekkürler...

SORUMLU ARAŞTIRMACILAR:

Yüksek Lisans Öğrencisi Gözlem ÖZTÜRK

Çiftlik İlçe Devlet Hastanesi, Hemşire/ Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı.

Prof. Dr. Semra KOCAÖZ

Niğde Ömer Halisdemir Üniversitesi Zübeyde Hanım Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD.

KATILIMCININ BEYANI

Araştırmanın amacını anladım. Bu kapsamda araştırmaya katılmak, bana yöneltilen ölçek ve formları doldurmayı kabul ediyorum.

Adı-soyadı

Tarih-imza

OKUDUM VE ONAYLADIM.

Katılımcının Adı ve Soyadı, Adresi :

Tarih, İmza :

Araştırmacının Adı ve Soyadı, Adresi :

Tarih, İmza :

Tanığın Adı ve Soyadı, Adresi :

Tarih, İmza :

Ek - 8. GEBELİKTE BEDEN İMAJI ÖLÇEĞİNİN KULLANIM İZİNİ

ÖLÇEK KULLANIM İZİNİ Gelen Kutusu x 🔍 🖨️ 📄

Gözlem Solak Alıcı: - 8 Oca Çar 13:07 ☆ 😊 ↶ ⋮

Sayın Çiğdem GÜN KAKAŞÇI;
Kaynak adı "The psychometric properties and validity of the Turkish version of the Body Image in Pregnancy Scale (BIPS-Turkish)" olan tarafınızca geliştirilen/uyarlanan ölçeği yüksek lisans tezimde izniniz olursa kullanmak istiyorum. Ölçek ve bilgisini paylaşabilir misiniz?

Çiğdem Gün Kakaşçı Alıcı: ben 8 Oca Çar 13:27 ☆ 😊 ↶ ⋮

Merhaba, Türkçe formu, Türkçe maddeler ve diğer bilgiler zaten makalede vardı.
Ölçek 34 madde ve yedi alt ölçekten F1 (fiziksel görünümle meşgul olma) (items 1, 2, 3, 4, 33, and 34), F2 (vücudunun güçle ilgili yönlerinden memnuniyetsizlik) (items 13, 14, 15, 16, 17, 18, and 19), F3 (ten renginden memnuniyetsizlik) (items 20-23), F4 (cinsel çekicilik) (items 5, 6, and 7), F5 (vücut görünümünün işlevlerden daha önceliklendirilmesi) (items 8-12), F6 (görünüşe bağlı davranışlardan kaçınma) (items 30-32), F7 (vücut bölümlerinden memnuniyetsizlik), items (24-29) oluşmaktadır. Ölçek maddeleri likert tipte olup 1-14. maddeler (1=kesinlikle katılmıyorum, 5=kesinlikle kayılıyorum), 13-29. maddeler (1=oldukça memnunum, 5=hiç memnun değilim), 30-34. Maddeler 1=hiç yapmadım, 5=sürekli yaptım şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekte 8, 9, 10, 11, 12 maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan arttıkça gebelerin olumsuz beden imajı algısı artmaktadır.

DOÇ.DR. ÇİĞDEM GÜN KAKAŞÇI
SDÜ SBF ÖĞRETİM ÜYESİ

Ek - 9. YENİDOĞAN BESLEME NİYETİ ÖLÇEĞİNİN KULLANIM İZİNİ

Ölçek Kullanım İzni Gelen Kutusu x



Gözlem Solak

Alıcı: ▼

18 Ağu Pzt 10:00 ☆

Sayın Özlem Güner,
Taraflınızca uyarlanan Yenidoğan Besleme Niyeti Ölçeği'ni uygun görürseniz yüksek lisans tezimde kullanmak istiyorum.



özlem güner

Alıcı: ben ▼

1 Eyl Pzt 11:08 ☆

Sevgili Gözde Solak,
Uyarlamış olduğumuz ölçeği kullanmanızdan memnuniyet duyarız. Ölçekle ilgili bilgi mailin ekine eklenmiştir. İyi çalışmalar dilerim...

Gözlem Solak <...>, 18 Ağu 2025 Pzt, 10:00 tarihinde şunu yazdı:

...

--
Doç. Dr. Özlem GÜNER
Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü

TEZ ÇALIŞMASINDAN ÜRETİLEN ESERLER



ÖZ GEÇMİŞ

Gözlem ÖZTÜRK, öğrenim hayatına Aydın'da başladı. Lise eğitimini İzmir'de tamamladıktan sonra Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi'nden 2019 yılında mezun olarak lisans eğitimini tamamladı. Meslek hayatına 2020 yılında Erzurum Nenehatun Kadın Doğum Hastanesi'nde başladı. 2021 yılı itibariyle Niğde'de görev yapmakta olup halen hemşire olarak Niğde Çiftlik İlçe Devlet Hastanesi'nde çalışmaya devam etmektedir.



