



## ARAŞTIRMA

F.Ü.Sağ.Bil.Tıp.Derg.  
2026; 40 (1): 77 - 83  
http://www.fusabil.org

### Gebelerde Beden Algısının Sağlıklı Yaşam Davranışlarına Etkisi \*

Çiğdem ERDEMOĞLU<sup>1, a</sup>  
Şahin SÜMEYE<sup>2, b</sup>

<sup>1</sup> Adıyaman Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Ebelik Bölümü,  
Adıyaman, TÜRKİYE

<sup>2</sup> Adıyaman Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Enstitüsü,  
Ebelik Bölümü,  
Adıyaman, TÜRKİYE

<sup>a</sup> ORCID: 0000-0001-5470-2989

<sup>b</sup> ORCID: 0009-0002-7102-5283

**Amaç:** Bu araştırma gebelerde beden algısının sağlıklı yaşam davranışlarına etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırmanın örneklemini, ülkenin güneydoğusundaki bir ilçe merkezinde bulunan devlet hastanesinin gebe polikliniklerine başvuran son trimesterdeki 251 gebe oluşturmaktadır. Araştırma verilerinin toplanmasında; Gebe Bilgi Formu, Gebeliğe Özgü Beden Algısı Ölçeği ve Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması 28.14±5.86 ve gebelik haftası ortalaması 34.84±3.44 olarak belirlenmiştir. Kadınların Gebeliğe Özgü Beden Algısı ve Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği puan ortalamaları sırasıyla 44.18±12.18 ve 112.47±16.29 olarak bulunmuştur. Kadınların gebeliğe özgü beden algısı puanları ile gebelikte sağlıklı yaşam davranışları puanları arasında zayıf düzeyde, negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (r=-0.170, p<0.001).

**Sonuç:** Kadınların gebeliğe özgü beden algısı düzeyinin orta, sağlıklı yaşam davranışları düzeyinin ise yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, gebeliğe özgü olumsuz beden algısı düzeyi arttıkça sağlıklı yaşam davranışlarının azaldığı görülmüştür.

**Anahtar Kelimeler:** Beden algısı, gebelik, sağlıklı yaşam davranışları

#### The Effect of Body Image on Healthy Lifestyle Behaviors Among Pregnant Women

**Objective:** This study was conducted to determine the effect of body perception on healthy living behaviors in pregnant women.

**Materials and Methods:** The sample of the study consisted of 251 pregnant women in the last trimester who applied to the pregnancy clinics of a state hospital located in a district center in the southeast of the country. The Pregnancy Information Form, the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale and the Healthy Lifestyle Behaviours in Pregnancy Scale were used to collect the research data. Descriptive statistics, independent samples t-test, ANOVA, Mann-Whitney U test, Kruskal-Wallis test and correlation analysis were used to evaluate the data.

**Results:** The mean age of the pregnant women participating in the study was determined as 28.14±5.86 and the mean gestational week was determined as 34.84±3.44. The mean scores of the women on the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale and the Healthy Lifestyle Behaviours in Pregnancy Scale were found to be 44.18±12.18 and 112.47±16.29, respectively. It was determined that there was a weak, negatively significant relationship between the pregnancy-specific body image scores of women and the healthy life behavior scores during pregnancy (r=-0.170, p<0.001).

**Conclusion:** It was determined that the pregnancy-specific body image level of women was moderate and the level of healthy life behaviors was high. In addition, it was observed that as the level of pregnancy-specific negative body image increased, healthy life behaviors decreased.

**Key Words:** Body perception, pregnancy, healthy living behaviors

**Geliş Tarihi** : 18.09.2025

**Kabul Tarihi** : 05.01.2026

#### Giriş

Gebelik, kadının fizyolojik, psikolojik ve duygusal olarak önemli değişimler yaşadığı özel bir dönemdir. Bu değişimler, kadının beden algısını da önemli ölçüde etkileyebilmektedir. Gebelik sürecinde bedenün büyümesi ve şeklinin değişmesiyle birlikte kadınlar, beden algılarını yeniden değerlendirme eğilimindedir (1-3).

Beden algısı, bireyin fiziksel görünümüne dair düşüncelerini, duygularını, inançlarını ve davranışlarını kapsayan çok boyutlu bir kavramdır (4). Bu dönemde yaşanan fiziksel değişiklikler, beden algısında yeni boyutların ortaya çıkmasına neden olabilir (2, 5-7). Gebelikte oluşan beden algısı olumsuz ise kadının tutum ve davranışlarını da olumsuz yönde etkileyebilir (8). Olumsuz beden algısının; düşük benlik saygısı gibi bazı psikososyal faktörlerin yanı sıra sağlıklı beslenme alışkanlıkları ve önerilenin üzerinde kilo alımı gibi faktörler ile de ilişkili olduğu belirtilmiştir (9). Bedenine

#### Yazışma Adresi

Çiğdem ERDEMOĞLU  
Adıyaman Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Ebelik Bölümü,  
Adıyaman - TÜRKİYE

cerdemoglu@adiyaman.edu.tr

\* 7. Uluslararası ve 8. Ulusal Ebelik Kongresi, 24-26 Nisan 2025, Ankara/TÜRKİYE

karşı daha olumlu bir tutuma sahip olan gebelerin, gebelik süresince daha sağlıklı davranışlarda bulundu000000kları bilinmektedir (10). Bu süreçte sağlıklı yaşam davranışlarının benimsenmesi hem maternal hem de fetal sağlığın korunması açısından büyük önem taşımaktadır (11). Gebelik, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının kazanılması için uygun bir dönemdir. Kadınlar bu dönemde karşılaştıkları zorluklara karşı daha sağlıklı davranışlar geliştirmeye yönlendirilebilirler (9).

Sağlıklı yaşam davranışları; dengeli beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve sağlık sorumluluğunu içermektedir. Öte yandan, aşırı kilo alımı, sigara kullanımı ve yüksek stres düzeyi gibi olumsuz faktörler gebelik sürecinde riskleri artırmaktadır (12, 13). Bu nedenle gebelik döneminde sağlıklı yaşam alışkanlıklarını teşvik etmek, önlenabilir komplikasyonların azaltılmasında kritik bir rol oynamaktadır (11, 12).

Bu araştırma, gebelerde beden algısının sağlıklı yaşam davranışları üzerindeki etkisini incelemeyi amaçlamaktadır. Literatürde bu ilişkiyi doğrudan ele alan çalışmaların sınırlı olması, araştırmanın önemini artırmaktadır. Araştırma kapsamında, gebelerin beden algısı ve sağlıklı yaşam davranışları düzeylerinin belirlenmesi ve beden algısının sağlıklı yaşam davranışları üzerindeki etkisinin ortaya konması hedeflenmiştir.

## Gereç ve Yöntem

**Araştırma ve Yayın Etiği:** Araştırma verilerinin elde edildiği kurumdan yazılı izin ve Adıyaman Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 19.12.2023 tarihli ve 2023/4-23 sayılı karar ile etik onay alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu Prensipleri' ne uygun yürütülmüş ve araştırmaya katılan tüm gebelerin sözel bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

**Evren ve Örneklem:** Araştırmanın evrenini, Türkiye'nin güneydoğusundaki bir ilçe merkezinde yer alan devlet hastanesinin gebe polikliniklerine Ocak-Aralık 2024 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturmaktadır. Hastaneye yılda ortalama 300 gebe başvurmaktadır. Bu araştırmada örneklem seçimine gidilmeyerek evrenin tamamına ulaşılması hedeflenmiştir. Araştırma sürecinde ulaşılabilen ve belirlenen kriterleri karşılayan 251 gebe araştırmaya dahil edilmiştir. Bu araştırmaya, 18-49 yaşları arasında olan, okuma yazma bilen ve gebeliğinin son trimesterinde bulunan kadınlar dahil edilmiştir. Gebelikten önce kronik hastalığı olanlar, gebeliğinde ciddi komplikasyon yaşayanlar ve psikiyatrik tanısı bulunanlar araştırma dışında tutulmuştur.

**Gebe Bilgi Formu:** Literatüre dayalı olarak oluşturulan formda, gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özelliklerini sorgulayan 20 soru yer almaktadır.

**Gebeliğe Özgü Beden Algısı Ölçeği (GÖBAÖ):** Kirk ve Preston tarafından 2019 yılında geliştirilmiş olan ölçek, Güleç Şatır ve Hazar tarafından 2022 yılında

Türkiye'ye uyarlanmıştır (14,15). Toplam 17 maddeden oluşan ölçek, Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluklar ile Gebelik Görünümünden Memnuniyet olmak üzere iki alt boyuttan meydana gelmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 17, en yüksek puan ise 85' tir. Ölçekten elde edilen puan arttıkça, gebelikte beden memnuniyetsizliğinin de arttığı kabul edilmektedir. Ölçeğin 3., 5., 8., 9., 13. ve 17. maddeleri ters kodlanmaktadır. Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluklar alt boyutu; 1, 2, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15 ve 16. maddelerden oluşurken; Gebelik Görünümünden Memnuniyet alt boyutu; 3, 5, 8, 9, 13 ve 17. maddeleri içermektedir. Ölçeğin iç tutarlılığına ilişkin Cronbach alfa katsayısı, orijinal araştırmada Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluklar alt boyutu için 0.77, Gebelik Görünümünden Memnuniyet alt boyutu için 0.88 ve ölçek toplamı için 0.87 olarak bildirilmiştir (15). Bu araştırmada ise sırasıyla 0.71, 0.78 ve 0.81 olarak bulunmuştur.

**Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği (GSYDÖ):** Yılmaz ve Karahan tarafından 2019 yılında geliştirilen ölçek (GSYDÖ), toplam 29 maddeden oluşan beşli Likert tipli bir ölçektir. Ölçek, Gebelik Sorumluluğu, Hijyen, Beslenme, Fiziksel Aktivite, Seyahat ve Gebeliği Kabullenme olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Maddeler 1 ila 5 arasında puanlanmakta olup, ölçekten alınabilecek toplam puan en az 29, en fazla 145' tir. Ölçekte ters madde bulunmamaktadır. Ölçekten elde edilen puanların artması, gebelikte sağlığı yükseltici davranışlar düzeyinin arttığını göstermektedir. Yılmaz ve Karahan, ölçeğin toplam Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısını 0.83, alt boyutlara ilişkin Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayılarını ise 0.71 ile 0.83 arasında belirlemişlerdir (16). Bu araştırmada ise ölçek toplamının Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayısı 0.86, alt boyutların Cronbach's alpha iç tutarlılık katsayıları ise 0.67 ile 0.87 arasında değişmektedir.

**Verilerin Toplanması:** Araştırma verileri, hafta içi her gün, araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebelerden araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniğiyle elde edilmiştir. Veri toplama süreci, her bir katılımcı için yaklaşık 10-15 dakika sürmüştür.

**Verilerin Değerlendirilmesi:** Araştırmadan elde edilen veriler, Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 25.0 programı ile analiz edilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygun olup olmadığı çarpıklık ve basıklık değerlerinin  $\pm 2$  sınırları içerisinde olması kriterine göre değerlendirilmiştir (17). İstatistiksel değerlendirmede; tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, ANOVA, Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis testi ve Spearman korelasyon testi kullanılmıştır. Post-hoc değerlendirmelerde Bonferroni düzeltmesi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak baz alınmıştır.

## Bulgular

Gebeler, sosyodemografik ve obstetrik özellikleri açısından değerlendirildiğinde; araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması  $28.14 \pm 5.86$  (18-44), eşlerinin yaş ortalaması  $31.72 \pm 6.39$  (19-50) ve gebelik haftası

ortalaması  $34.84 \pm 3.44$  (28-40) olarak saptanmıştır. %64.5' i 18-29 yaş aralığında olan gebelerin %44.6 'sı ve eşlerinin %43.8' i ortaöğretim mezunudur. Gebelerin %87.3' ü çalışmamaktadır ve eşlerin %81.7' si çalışmaktadır. %54.6' sının geliri giderine denk olan gebelerin %68.1' i ilçe merkezinde yaşamaktadır. Gebelerin %80.5' i çekirdek aile yapısına sahip ve %51' inin evlilik süresi 0-4 yıl arasındadır. %71.3' ü 2 ve üzerinde gebelik geçiren olan kadınların %84.1' i gebelik sürecinde kilo aldığını belirtmiş, %62.4' ünde ise 10 kg'dan fazla kilo artışı yaşanmıştır. %50.6' sı kız bebek bekleyen gebelerin %93.6' sı düzenli olarak gebelik takibi yaptırdığını ve %65.3' ü gebeliğe bağlı herhangi bir sağlık sorunu yaşamadığını belirtmiştir. Gebelik sürecinde rahatsızlık yaşayanların %86.5' i bulantı ve kusma şikayetinden yakınmıştır. Gebelerin %52.2' si gebelik süresince düzenli egzersiz yapmadığını ifade etmiştir.

Gebelerin yaş gruplarına göre GÖBAÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır ( $p < 0.001$ ). Gebelerin eğitim durumuna göre de anlamlı bir fark bulunmuş ve post-hoc analizlerde bu farkın özellikle eşi üniversite mezunu olan kadınlardan kaynaklandığı belirlenmiştir. Çalışan gebelerin GÖBAÖ puan ortalamaları, çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Eşin eğitim düzeyine göre GÖBAÖ puan ortalamalarında anlamlı farklılıklar gözlenmiş, bu farkın yine eşi üniversite mezunu olan kadınlardan kaynaklandığı ortaya konmuştur ( $p < 0.001$ ). Yaşanılan yerleşim yerine göre de GÖBAÖ puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuş, farkın köy ve ilçede yaşayan gebelerden kaynaklandığı belirlenmiştir ( $p < 0.001$ ). Evlilik süresi 5 yıl ve üzerinde olanlar ile 2 ve daha fazla gebelik geçirenlerin GÖBAÖ puan ortalamaları anlamlı şekilde daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Kilo artışı yaşayan gebeler arasında 10 kg'dan fazla kilo alanların GÖBAÖ puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Planlı gebelik yaşayanların GÖBAÖ puan ortalamaları, plansız gebelik yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p < 0.001$ ). Gebelikte diyabet ve hipertansiyon gibi rahatsızlıkları olan kadınların GÖBAÖ puan ortalamaları, bulantı ve kusma yaşayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). Ayrıca, gebelikte egzersiz yapmayan kadınların GÖBAÖ puan ortalamaları, egzersiz yapanlara göre anlamlı şekilde daha yüksektir ( $p < 0.05$ ). Gebelerin eğitim durumu GSYDÖ puan ortalamalarını anlamlı şekilde etkilemiş, post-hoc analizlerde farkın üniversite ve üzeri eğitim

düzeyine sahip gebelerden kaynaklandığı belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Çalışan kadınların GSYDÖ puan ortalamaları, çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.05$ ). Gelir düzeyi grupları arasında da anlamlı farklar gözlenmiş olup, farkın gelir düzeyi yüksek olan gebelerden kaynaklandığı belirlenmiştir ( $p < 0.001$ ). Yaşanılan yerleşim yeri GSYDÖ puan ortalamalarında anlamlı farklılık yaratmış ve farkın şehir merkezinde yaşayan gebelerden kaynaklandığı tespit edilmiştir ( $p < 0.05$ ). Aile tipine göre değerlendirildiğinde, çekirdek ailede yaşayan gebelerin GSYDÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek bulunmuştur ( $p < 0.001$ ). İlk gebeliği olanların GSYDÖ puan ortalamalarının, daha fazla gebeliği olanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Gebelikte kilo artışı yaşayan gebelerin GSYDÖ puan ortalamaları anlamlı şekilde etkilenmiş olup ( $p < 0.05$ ), düzenli gebelik takibi yaptıran gebelerin GSYDÖ puan ortalamaları düzenli takip yaptırmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksektir ( $p < 0.05$ ). Son olarak, gebelik döneminde düzenli egzersiz yapan kadınların GSYDÖ puan ortalamalarının, egzersiz yapmayanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır ( $p < 0.001$ , Tablo 1).

Araştırmada, gebelerin GÖBAÖ alt boyut puan ortalamaları; Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluklar için  $26.68 \pm 9.67$ , Gebelik Görünümünden Memnuniyet için  $17.49 \pm 5.87$ , GÖBAÖ toplam puan ortalaması ise  $44.18 \pm 12.18$  olarak belirlenmiştir. GSYDÖ alt boyutlarına göre gebelerin aldıkları puan ortalamaları ise sırasıyla; Gebelik Sorumluluğu  $17.74 \pm 3.13$ , Hijyen  $17.39 \pm 3.05$ , Beslenme  $30.10 \pm 6.13$ , Fiziksel Aktivite  $10.19 \pm 3.27$ , Seyahat  $19.43 \pm 5.73$ , Gebeliği Kabullenme  $17.58 \pm 2.99$  ve GSYDÖ toplam puanı  $112.47 \pm 16.29$  olarak bulunmuştur (Tablo 2).

GÖBAÖ' nun Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluklar alt boyutu ile GSYDÖ' nün Gebelik Sorumluluğu ( $r = -0.193$ ,  $p = 0.002$ ) ve Gebeliği Kabullenme ( $r = -0.138$ ,  $p = 0.029$ ) alt boyutları arasında negatif ve zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur. GÖBAÖ' nün Gebelik Görünümünden Memnuniyet alt boyutu ile GSYDÖ' nün Gebelik Sorumluluğu ( $r = -0.151$ ,  $p = 0.017$ ), Gebeliği Kabullenme ( $r = -0.262$ ,  $p < 0.001$ ) alt boyutları ve toplam puanı ( $r = -0.178$ ,  $p = 0.005$ ) arasında da negatif ve zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Ayrıca, GÖBAÖ toplam puanı ile GSYDÖ' nün Gebelik Sorumluluğu ( $r = -0.244$ ,  $p < 0.001$ ), Gebeliği Kabullenme ( $r = -0.243$ ,  $p < 0.001$ ) alt boyutları ve toplam puanı ( $r = -0.170$ ,  $p = 0.007$ ) arasında negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmaktadır (Tablo 3).

**Tablo 1.** Gebelerin Sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile GÖBAÖ ve GSYDÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=251)

Sosyodemografik Özellikler		Ort±SS (Min-Max)			
		GÖBAÖ		GSYDÖ	
	n (%)	Ort±SS	Test Değeri	Sıralar Ort. (Ort.)	Test Değeri
<b>Yaş (yıl)</b>		28.14±5.86 (18-44)			
<b>Eş yaş (yıl)</b>		31.72±6.39 (19-50)			
<b>Gebelik Haftası</b>		34.84±3.44 (28-40)			
<b>Yaş</b>					
18-29 arası	162 (64.5)	41.46±11.15	t= -4.990	126.64 (116)	U= 7105.500
30 ve 44 arası	89 (35.5)	49.13±12.48	p<0.001	124.84 (115)	p= 0.851
<b>Eğitim Düzeyi</b>					
İlköğretim <sup>a</sup>	91 (36.3)	48.23±11.48		122.82 (115)	
Ortaöğretim <sup>b</sup>	112 (44.6)	43.62±11.98	F= 12.748	157.40 (113.5)	H= 11.671
Üniversite ve üzeri <sup>c</sup>	48 (19.1)	37.83±11.15	p< 0.001	115.13 (121.5)	p= 0.003
		a>b>c		a>c, b>c	
<b>Çalışma Durumu</b>					
Çalışan	32 (12.7)	45.07±12.00	t= 3.063	161.97 (121.5)	U= 11.671
Çalışmayan	219 (87.3)	38.12±11.82	p= 0.002	120.74 (115)	p= 0.003
<b>Eş Çalışma Durumu</b>					
Çalışan	205 (81.7)	43.86±11.89	t= 0.888	128.60 (116.0)	U= 4181.000
Çalışmayan	46 (18.3)	45.63±13.45	p= 0.375	114.39 (115.50)	p= 0.230
<b>Eş Eğitim Düzeyi</b>					
İlköğretim <sup>a</sup>	81 (32.3)	48.69±11.41		110.98 (114)	
Ortaöğretim <sup>b</sup>	110 (43.8)	44.06±11.98	F= 13.729	129.61 (116)	H= 5.872
Üniversite ve üzeri <sup>c</sup>	60 (23.9)	38.33±11.15	p< 0.001	139.67 (118)	p= 0.053
		c > a = b			
<b>Gelir Düzeyi</b>					
Geliri giderinden az <sup>a</sup>	78 (31.1)	45.44±13.17		107.97 (112)	
Gelir gidere denk <sup>b</sup>	137 (54.6)	44.35±11.44	F= 1.805	125.07 (116)	H= 17.249
Geliri giderden fazla <sup>c</sup>	36 (14.3)	40.83±12.44	p= 0.167	168.61 (122)	p< 0.001
				c>a, c>b	
<b>Yaşadığı Yer</b>					
Köy <sup>a</sup>	53 (21.1)	48.50±13.58		103.88 (111)	
İlçe <sup>b</sup>	171 (68.1)	44.05±11.11	F= 9.263	127.33 (116)	H= 11.263
Şehir merkezi <sup>c</sup>	27 (10.8)	36.51±12.33	p< 0.001	161.00 (122)	p= 0.004
			a = b>c	c>a	
<b>Aile Tipi</b>					
Çekirdek aile	202 (80.5)	44.45±12.32	t= 0.694	133.17 (116.5)	U= 3500
Geniş aile	49 (19.5)	43.10±11.66	p= 0.718	96.43 (107)	p= 0.001
<b>Evlilik Süresi</b>					
0-4 yıl arası	128 (51)	40.49±11.37	t= -5.144	133.95 (118)	U= 6854.500
5 yıl ve üzeri	123 (49)	48.03±11.85	p< 0.001	117.73 (115)	p= 0.077
<b>Gebelik Sayısı</b>					
1	72 (28.7)	38.87±11.04	t= -4.549	141.20 (119)	U= 5349.500
2 ve üzeri	179 (71.3)	46.32±11.99	p< 0.001	119.89 (115)	p= 0.035
<b>Gebelikte Kilo Artışı</b>					
Evet	211 (84.1)	43.94±12.31	t= -0.714	130.05 (116)	U= 3366
Hayır	40 (15.9)	45.45±11.53	p= 0.476	104.65 (108.5)	p= 0.042
<b>Kilo Artışı (kg)</b>					
10 kg'dan az	131 (62.4)	41.90±12.53	t= -3.162	107.41 (116)	U= 4924
10 kg'dan fazla	79 (37.6)	47.21±11.30	p= 0.002	102.33(116)	p= 0.557
<b>Gebeliğin Planlı Olması</b>					
Evet	175 (69.7)	41.93±11.60	t= -4.628	136.02 (118)	U= 4897
Hayır	76 (30.3)	49.38±11.97	p< 0.001	102.93(111.5)	p= 0.001
<b>Bebelin Cinsiyeti</b>					
Kız	127 (50.6)	43.77±11.80	F= 0.256	129.26 (116)	H= 4193
Erkek	108 (43.0)	44.41±13.01	p= 0.774	117.86 (114)	p= 0.123
Bilmiyor	16 (6.4)	45.93±9.53		155.12 (120)	
<b>Düzenli Gebelik Takibi</b>					
Evet	235 (93.6)	44.22±12.02	t= 0.212	128.38 (116)	U= 1320
Hayır	16 (6.4)	43.56±14.84	p= 0.833	91.00 (107)	p= 0.046
<b>Gebeliğe Bağlı Rahatsızlık</b>					
Evet	87 (34.7)	44.42±12.14	t= 0.225	123.89 (115)	U= 7318
Hayır	164 (65.3)	44.06±12.24	p= 0.822	127.12 (116)	p= 0.737
<b>Gebelikte En Sık Görülen Rahatsızlık</b>					
Bulantı/kusma	142 (86.5)	42.64±11.31	t= -3.939	82.50 (116)	U= 1562.5
Diğer (DM ve HT)	22 (13.5)	53.22±14.21	p< 0.001	82.52 (118)	p= 0.998
<b>Gebelikte Düzenli Egzersiz</b>					
Evet	120 (47.8)	41.94±12.22	t= -2.833	150.96	4864.5
Hayır	131 (52.2)	46.24±11.82	p= 0.005	103.13	p< 0.001

p<0.05; p<0.001; t: Bağımsız Gruplar için t Testi, F: Varyans Analizi (ANOVA), U: Mann-Whitney U Testi, H: Kruskal-Wallis Testi; Çoklu karşılaştırmalarda Bonferroni düzeltmesi yapılmıştır.

**Tablo 2.** Gebelerin ölççeklerden aldıkları puan ortalamaları ve alınan puan aralıklarının dağılımı (n=251)

Ölçekler ve Alt Boyutları		Alınabilecek Min-Max Puanlar	X±SS (Alınan Min-Max)	Cronbach's Alpha
GÖBAÖ	Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluk	11-55	26.68±09.67 (11-49)	0.812
	Gebelik Görünümünden Memnuniyet	6-30	17.49±5.87 (6-30)	0.712
	Toplam	17-85	44.18±12.18 (17-79)	0.787
	Gebelik Sorumluluğu	4-20	17.74±3.13 (4-20)	0.784
	Hijyen	4-20	17.39±3.05 (4-20)	0.703
GSYDÖ	Beslenme	9-45	30.10±6.13 (9-45)	0.672
	Fiziksel Aktivite	3-15	10.19±3.27 (3-15)	0.724
	Seyahat	5-25	19.43±5.73 (5-25)	0.877
	Gebeliği Kabullenme	4-20	17.58±2.99 (4-20)	0.682
Toplam		29-145	112.47±16.29 (29-145)	0.867

GÖBAÖ: Gebeliğe Özgü Beden Algısı Ölçeği; GSYDÖ: Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği

**Tablo 3.** GÖBAÖ ve GSYDÖ alt boyut ve toplam puanları arasındaki ilişki

Ölçekler	r	Gebelik Sorumluluğu	Hijyen	Beslenme	Fiziksel Aktivite	Seyahat	Gebeliği Kabullenme	GSYDÖ Toplam
Kilo Alma Endişeleri ve Fiziksel Zorluk	-0.193*	-0.134*	-0.005	-0.039	-0.052	-0.138*	-0.107	
Gebelik Görünümünden Memnuniyet	0.002	0.034	0.937	0.535	0.413	0.029	0.092	
Gebelik Sorumluluğu	-0.151*	-0.071	-0.103	-0.068	-0.121	-0.262**	-0.178**	
Gebelik Sorumluluğu	0.017	0.265	0.104	0.282	0.057	0.000	0.005	
GÖBAÖ Toplam	-0.244**	-0.123	-0.046	-0.114	-0.114	-0.243**	-0.170**	
GÖBAÖ Toplam	0.000	0.051	0.467	0.072	0.072	0.000	0.007	

r= Spearman Korelasyon \*\* p<0.001 \* p<0.05

### Tartışma

Gebelerde beden algısını etkileyen önemli faktörler arasında yaş, eğitim durumu, meslek, gelir düzeyi, yaşanılan yer ve gebelikte yaşanan fiziksel değişiklikler yer almaktadır (6, 18). Bu araştırmada; 30-44 yaş aralığında olan, kendisi ve eşi ilköğretim mezunu olan, çalışan, köyde yaşayan, evliliği 5 yıldan uzun süredir devam eden, iki ve daha fazla gebeliği olan, gebelik süresince 10 kg' dan fazla kilo alan, gebeliği planlı olmayan, gebelikte diyabet ve hipertansiyon gibi sağlık sorunları yaşayan ve düzenli egzersiz yapmayan gebelerin GÖBAÖ puan ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksektir (p<0.05, p<0.001). Ölçek puanı yükseldikçe, gebeliğe özgü beden algısı olumsuz yönde artmaktadır. Bulgulara göre, 18-29 yaş arası gebelerde beden algısı daha olumludur. Literatürde genç gebelerde beden algısının olumlu olduğunu belirten çalışmalar olduğu gibi, yaş ilerledikçe beden algısının olumlu yönde değiştiğini savunan araştırmalar da bulunmaktadır (6, 8, 19). Bu farklılığın, gebelerin içinde buldukları sosyal çevre ve sahip oldukları destek sistemlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir (8, 19). Köyde yaşayan ve evliliği 5 yıldan uzun süredir devam eden gebelerin de beden algısı daha olumsuzdur. Eranlı Kaya ve Atasever (18) yaptıkları çalışmada, şehir merkezinde yaşayan kadınların beden

algılarının daha yüksek olduğunu belirtmiş; ancak evlilik süresinin beden algısını etkilemediğini ifade etmişlerdir. Bu araştırmada bu farklılığın nedeni kırsal yaşamın getirdiği zorluklar ile uzun süreli evliliklerin yol açabileceği duygusal yıpranma olabilir. Bu araştırmada iki ve üzeri gebelik geçiren gebelerin beden algısı daha olumsuz iken Şeker ve ark. (20) gebelik sayısının beden algısını etkilemediğini saptamışlardır. Anaç ve Gözüyeşil (19) ikinci ve daha fazla gebeliği olan kadınların beden algısının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Ayrıca gebelikte 10 kg'dan fazla kilo alan kadınların beden algıları da daha olumsuzdur. Eranlı Kaya ve Atasever (18) yaptıkları çalışmada kiloyu sorun olarak gören gebelerin beden algılarının olumsuz etkilendiğini bildirmişlerdir. Gebeliğin planlı olmasının gebeliğe ilişkin algıyı etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu araştırmada gebeliği planlı olan kadınlarda beden algısının daha olumlu olduğu bulunmuştur. Literatürde gebeliği planlı olan kadınların bedenlerini daha olumlu algıladıklarını bildiren çalışmalar bulunmaktadır (2, 5). Ayrıca, bu araştırmada gebelikte diyabet ve hipertansiyon sorunu yaşayan kadınlarda gebelik algısı daha olumsuzdur. Gebelikte yaşanan sağlık sorunları beden algısını olumsuz etkilemektedir (21). Yine benzer bir çalışmada gebeliğinde sağlık problemi yaşayanlarda beden algısı olumsuz etkilendiği (6). Ayrıca bu araştırmada düzenli egzersiz yapmayan gebelerde gebelik algısının daha

olumsuz olduğu saptanmıştır. Desai ve ark. (3) fiziksel aktivitenin gebelikte beden algısını etkileyen faktörler arasında olduğunu belirtmiştir. Sun ve ark. (22) yaptıkları meta-analizde egzersizin, özellikle gebelik döneminde yaşanan fiziksel değişimlere karşı oluşan olumsuz beden algısını hafifletmede etkili bir araç olabileceğini bildirmişlerdir.

Gebelerin sağlıklı yaşam davranışları değerlendirildiğinde; ilköğretim ve ortaöğretim mezunu olan, çalışan, yüksek gelir düzeyine sahip, şehir merkezinde yaşayan, çekirdek aile yapısına sahip olan, ilk gebeliğini yaşayan, gebelikte kilo artışı gözlenen, gebeliği planlı olan, gebelik sürecinde düzenli takiplere giden ve düzenli egzersiz yapan kadınların Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden aldıkları puanların anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p<0.05$ ,  $p<0.001$ ). Gebelerin sağlıkla ilgili davranışlarını etkileyebilecek faktörler arasında; annenin yaşı, ekonomik durumu, gebeliğin istenmiş ve planlanmış olması, eğitim düzeyi, gebelik sayısı, sağlık güvencesinin varlığı ve sosyal destek düzeyi gibi değişkenler yer almaktadır (23). Dunney ve Murphy (24) İrlanda'da ilk gebeliğini olan ve üçüncü trimesterde bulunanların sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını benimseme olasılıklarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Ünal ve ark. (25) ise gelir düzeyinin sağlıklı yaşam davranışlarını anlamlı şekilde etkilediğini; ancak yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, medeni durum, aile tipi, gebelik ve çocuk sayısı ile sağlıklı yaşam davranışlarını etkilemediğini bildirmişlerdir. Özcan ve ark. (11) çalışmayan, düzenli egzersiz yapan ve gebeliği planlı olan kadınların sağlık davranışları puanlarının daha yüksek olduğunu belirlemişlerdir. Ersanlı Kaya ve Atasever (18) eğitim düzeyi, gelir düzeyi ve çalışma durumunun gebenin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarını benimsemesine etkisinin olmadığını saptamışlardır. Başka bir çalışmada da gebelikte sağlıklı yaşam davranışlarının; özellikle sağlıklı beslenme, daha düşük beden kitle indeksi ve düzenli fiziksel aktivite ile ilişkili olduğunu bildirilmektedir (26). Macaristan'da yapılan bir diğer çalışmada da yine benzer şekilde gebelikte sağlıklı yaşam davranışlarını daha yüksek düzeyde benimsemek; ileri anne yaşı, eş/partnerin olması, daha yüksek eğitim düzeyi, gebeliğin planlı olması ve antenatal bakıma erken başlanması ile ilgili olduğu tespit

edilmiştir (13). Literatürde yer alan çalışmalarda genel olarak aynı doğrultuda bulgular elde edilmiştir.

Bu çalışmada GÖBAÖ toplam puan ortalaması ise  $44.18\pm 12.18$  (min 17-max 79) olarak belirlenmiştir. Buna göre gebeliğe özgü beden algısının hafif düzeyde olumsuz olduğu söylenebilir. Literatürde gebelerin beden algısının olumlu veya olumsuz olduğunu belirten çalışmalar bulunmaktadır (5, 19, 27). Beden algısının değişiklik göstermesi kullanılan ölçeklerin farklı olmasından kaynaklanabilir. Bu çalışmada GSYDÖ toplam puanı  $112.47\pm 16.29$  olarak bulunmuştur. Gebelerin sağlıklı yaşam davranışlarına önemli ölçüde özen gösterdikleri söylenebilir. Yapılan benzer çalışmalarda GSYDÖ toplam puan ortalamasının  $115.71\pm 15.80$  ve  $113.99\pm 13.15$  olduğu belirlenmiştir (28, 29). Elde edilen bulgular literatür ile uyumludur.

Bu çalışmada, gebeliğe özgü beden algısı ile sağlıklı yaşam davranışları arasında negatif yönlü, zayıf düzeyde ancak anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Buna göre, gebelerin beden algısının olumsuz olması, sağlıklı yaşam davranışlarını da düşük düzeyde de olsa olumsuz etkilemektedir. Bu bulgu, beden algısının yalnızca psikolojik değil, aynı zamanda davranışsal sağlık alanında da etkili olabileceğini göstermektedir. Bu nedenle, prenatal dönemde olumsuz beden algısına sahip kadınların erken dönemde belirlenmesi, sağlıklı yaşam davranışlarının olumsuz etkilenmesinin önlenmesi açısından önem taşımaktadır.

Bu çalışmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Verilerin yalnızca bir ilçe hastanesine başvuran gebelerden elde edilmiş olması, bulguların daha geniş popülasyonlara genellenebilirliğini sınırlamaktadır. Ayrıca, çalışmanın tanımlayıcı desende olması nedeniyle nedensel ilişki kurulmamaktadır.

Sonuç olarak bu çalışma, gebeliğe özgü beden algısını etkileyen çeşitli sosyodemografik ve sağlıkla ilişkili faktörleri ortaya koyarken, beden algısı ile sağlıklı yaşam davranışları arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu göstermektedir. Gebelik sürecinde olumsuz beden algısına sahip kadınların, sağlıklı yaşam davranışlarını benimseme düzeyleri de düşmektedir. Bu nedenle, gebelerin beden algılarının antenatal dönemde değerlendirilmesi ve desteklenmesi, sağlıklı yaşam alışkanlıklarının geliştirilmesi açısından önemlidir.

## Kaynaklar

1. Skouteris H, Carr R, Wertheim EH, Paxton SJ, Duncombe D. A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. *Body Image* 2005; 2(4): 347-361.
2. Gümüş AB, Çevik N, Hyusni SH, Biçen Ş, Keskin G, Malak AT. Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. *Anadolu Klinik Laboratuvar ve Araştırma Dergisi* 2011; 5(1): 7-14.
3. Desai K, Poojari DP, Shwetha T, et al. Understanding the body image perception of pregnant women during their third trimester in a tertiary care setting in Southern India. *BMC Pregnancy Childbirth* 2024; 24: 671.
4. Cash TF. Body image: Past, present, and future. *Body Image* 2004; 1(1): 1-5.
5. Kök G, Güvenç G, Bilsel H, Güvener A. Gebelik döneminde kadınların beden algısı farklılık gösterir mi? *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2018; 15(4): 209-214.
6. Kartal B, Kızılırmak A, Zedelenmez A, Erdem E. Investigation of body perception in pregnant women according to physical changes in pregnancy. *Çağdaş Tıp Dergisi* 2018; 8(4): 356-360.
7. Sohrabi Z, Kazemi A, Farajzadegan Z, Janighorban M. Body perception in pregnant women: A qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2023; 23: 165.

8. Kumcağız H, Ersanlı E, Murat N. Gebelerin kendilerini algılama ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2017; 8(1): 23-31.
9. Meireles JF, Neves CM, de Carvalho PH, Ferreira ME. Body dissatisfaction among pregnant women: An integrative review of the literature. *Ciencia & Saude Coletiva* 2015; 20(7): 2091-2103.
10. Bień A, Grzesik-Gąsior J, Ćwiek D, et al. Self-efficacy as a moderator in the relationship between body image and health behaviors in pregnant women. *Scientific Reports* 2025; 15(1): 18064.
11. Özcan H, Polat T, Öztürk A, Yılmaz M, Aydoğın T. Gebelerde sağlıklı yaşam davranışlarının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi* 2020; 5(3): 482-492.
12. Hamzehgardeshi Z, Keshvar SG, Soraky MK. Health promoting lifestyles and related factors in pregnant women. *Internal Medicine and Medical Investigation Journal* 2018; 3(4): 12-17.
13. Polanek E, Karai A, Molnár R, et al. Association between sociodemographic, obstetric, and lifestyle factors among Hungarian pregnant women: A cross-sectional study. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research* 2022; 48(10): 2541-2551.
14. Kirk E, Preston C. Development and validation of the Body Understanding Measure for Pregnancy Scale (BUMPS) and its role in antenatal attachment. *Psychological Assessment* 2019; 31(9): 1092-1106.
15. Gulec Satir D, Hazar S. Validity and reliability of the Turkish version of the body understanding measure for pregnancy scale (BUMPS). *Perspectives in Psychiatric Care* 2022; 58(2): 456-463.
16. Yılmaz E, Karahan N. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin geliştirilmesi ve geçerlik güvenirliği. *Çukurova Medical Journal* 2019; 44: 498-512.
17. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using Multivariate Statistics*. 6th Edition, Boston: Pearson Education, 2013.
18. Ersanlı Kaya C, Atasever Z. Gebelerin kendilerini algılama durumları ve etkileyen faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2022; 11(3): 956-968
19. Anaç G, Gözüyeşil E. Gebe kadınların gebelik algıları ve sağlık gereksinimlerinin belirlenmesi: Metodolojik ve tanımlayıcı bir çalışma. *Adıyaman Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2023; 9(1): 26-38.
20. Şeker S, Çiğil Canbay F, Cesur C, Firouz N. Beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisi: Analitik kesitsel araştırma. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Dergisi* 2021; 9(1): 206-218.
21. Coşkun AM, Arslan S, Okcu G. Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2020; 17(1): 1-8.
22. Sun W, Chen D, Wang J, Liu N, Zhang W. Physical activity and body image dissatisfaction among pregnant women: A systematic review and meta-analysis of cohort studies. *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology* 2018; 229: 38-44.
23. Edvardsson K, Ivarsson A, Eurenus E, et al. Giving offspring a healthy start: Parents' experiences of health promotion and lifestyle change during pregnancy and early parenthood. *BMC Public Health* 2011; 11: 936.
24. Dunney C, Murphy DJ. Healthy lifestyle behaviours in pregnancy: A prospective cohort study in Ireland. *British Journal of Midwifery* 2015; 23(12): 874-884.
25. Ünal E, Ağralı C, Gözüyeşil E. Farklı yaşam dönemlerindeki kadınların sosyal görünüş kaygısı ve sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* 2023; 16(1): 91-103.
26. Flor Alemany M, Nestares T, Jiménez NM, Baena García L, Aparicio VA. Associations between sociodemographic factors, lifestyle behaviors, pregnancy-related determinants, and Mediterranean diet adherence among pregnant women: The GESTAFIT Project. *Nutrients* 2022; 14(7): 1348.
27. Ocaktan Tetikçok C, Alan Dikmen H. The relationship between body mass index of pregnant women and maternal perception, body perception, distress and fear of birth. *Balıkesir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2024; 13(1): 172-183.
28. Yılar Erkek Z, Öztürk Altınayak S. The relationship between e-health literacy and healthy living behaviors in pregnancy. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2024; 7(2): 282-292.
29. Baltacı N, Kaya N, Kılıçkaya İ. Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının ve sağlıklı yaşam davranışlarının incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2023; 32(4): 301-313.