

ARAŞTIRMA MAKALESİ

Gebelikte Yaşanan Görsel ve Bedensel Değişikliklerin Postpartum Dönemdeki Bedeni Beğenme ve Psikolojik Yakınmalarla İlişkisi

 Gamze FIŞKIN¹,  Cansu IŞIK²

¹Doktor Öğretim Üyesi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

²Doktor Öğretim Üyesi, Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

Öz

Giriş: Tarih boyunca süregelen kadınların kozmetik endişeleri gebelikte birlikte artış gösterebilmektedir. Bu süreçte ortaya çıkan görsel/fiziksel değişikliklerin bedensel memnuniyeti etkilediği ve postpartum dönemde bir takım psikolojik olumsuz durumlara neden olabileceği bildirilmektedir. **Amaç:** Gebelik döneminde yaşanan görsel/bedensel değişimlerin postpartum psikolojik durumlarla ilişkisini belirlemek amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak planlanan araştırmanın evrenini, 18 yaş ve üzerinde olan, postpartum 42 günü aşmamış kadınlar oluşturmuştur. 20 Ekim 2020-20 Ocak 2021 tarihleri arasında araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan tüm lohusalar sosyal medya üzerinden online olarak davet edilmiştir (n=207). Veriler lohusa bilgi formu, Bedeni Beğenme Ölçeği, Depresyon, Anksiyete, Stres Skalası kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız örneklem t testi, one way ANOVA testleri kullanılmış olup değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analiziyle test edilmiştir. **Bulgular:** Lohusaların yaş ortalamasının 29.502 (± 4.394), %59.4'ünün fazla kilolu ve %70.0'nun planlı gebelik yaşadığı tespit edilmiştir. Gebelik süresince 14.758 (± 5.063) kilo alan lohusaların postpartum süreleri ortalama 21.570 (± 11.710) gün olarak saptanmıştır. Çoğunluğu gebelik sürecinde çok kilo aldığını, iştahının arttığını, postür bozukluğu yaşadığını ve memelerinin aşırı büyüyen gebelik sürecinde çok kilo aldığını, iştahının arttığını, postür bozukluğu yaşadığını ve memelerinin aşırı büyüyen gebelik sürecinde çok kilo aldığını, iştahının arttığını, postür bozukluğu yaşadığını ve memelerinin aşırı büyüyen gebelik sürecinde çok kilo aldığını ifade etmiştir. Lohusaların vücutlarından postpartum süreçte memnun olduğu ve psikolojileriyle arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunduğu görülmüştür ($r = -.202$, $p = .003$). **Sonuç:** Araştırmaya katılan lohusaların depresif belirti göstermediği fakat orta düzeyde anksiyete, hafif düzeyde stres yaşadıkları bulunmuştur. Bu bakımdan gebeliğin ilerleyen periyotlarından itibaren görsel/bedensel şikâyetleri olduğu fark edilen riskli grupların önceden tespit edilmesi ve postpartum süreçteki emosyonel sorunları önleme/tedavi etme programlarının geliştirilmesi önem taşımaktadır. **Anahtar Sözcükler:** Gebelik, Görsel, Bedensel, Değişiklik, Postpartum Psikoloji.

Abstract

The Relationship of Visual and Physical Changes During Pregnancy with Body Likes and Psychological Complaints in the Postpartum Period

Background: Cosmetic ongoing concerns of women throughout history may increase with pregnancy. It has been reported that the visual/physical changes that occur in this process affect bodily satisfaction and may cause some psychological negative situations in the postpartum period. **Objectives:** It is aimed to determine the relationship between visual/physical changes experienced during pregnancy and postpartum psychological states. **Methods:** The universe of the study, which was planned as a descriptive and correlational, consisted of women aged 18 and over and not exceeding 42 days after birth. All puerperant women who met the criteria for inclusion in the study between 20 October 2020 and 20 January 2021 were invited online via social media (n=207). Data were collected using the puerperal information form, The body Appreciation Scale, Depression, Anxiety and Stress Scale. Descriptive statistics, independent sample t-test, and one-way ANOVA tests were used in the analysis of the data, and the relationship between the variables was tested with Pearson correlation analysis. **Results:** It was determined that the mean age of postpartum women was 29.502 (± 4.394), 59.4% were overweight and 70.0% had planned pregnancies. Postpartum period of puerperant women who gained 14.758 (± 5.063) weight during pregnancy was found to be 21.570 (± 11.710) on average. Most of the puerperant women stated that they gained a lot of weight during pregnancy, their appetite increased, they had a posture disorder and their breasts became sensitive by growing excessively. It has been observed that postpartum women are generally satisfied with their visual/physical changes and there was a weak negative correlation with their postpartum psychology ($r = -.202$, $p = .003$). **Conclusion:** It was found that postpartum women who participated in the study did not show depressive symptoms, but experienced moderate anxiety and mild stress. In this respect, it is important to identify risky groups who are noticed to have visual/physical complaints from the advancing periods of pregnancy and to develop programs to prevent/treat emotional problems in the postpartum period.

Key Words: Pregnancy, Visual, Physical, Changes, Postpartum Psychology.

Geliş Tarihi / Received: 10.07.2021 Kabul Tarihi / Accepted: 30.05.2022

Correspondence Author: Doktor Öğretim Üyesi, Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye. E-posta: gamzefiskin@gmail.com.

Cite This Article: Fişkin G, Işık C. Gebelikte Yaşanan Görsel ve Bedensel Değişikliklerin Postpartum Dönemdeki Bedeni Beğenme ve Psikolojik Yakınmalarla İlişkisi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi. 2022; 15(3): 307-316.



Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi 2021 Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License

Gebelik ve lohusalık; kadınların hem fizyolojik hem de psikolojik açıdan çok sayıda değişiklik yaşadığı dönemler olarak nitelendirilmektedir (1,2). Bu dönemlerde bir bebeğin dünyaya gelmesi olumlu, tatmin edici, özel ve anlamlı duygular yaşatırken, hormonal etkilere bağlı fiziksel ve psikolojik bir takım tepkilere de neden olabilmektedir (3). Kilo artışından, cilt bozulmalarına kadar geniş bir yelpazeyi kapsayan ve daha çok görsel/bedensel olarak karşımıza çıkan değişikliklerin bir kısmı gebelik öncesi döneme hızla geri dönerken bir kısmı yavaş şekilde gerçekleşmektedir (2,4). İnvolyasyonun yavaş gerçekleşmesi kadınların kendilerini çirkin ve itici hissetmelerine, özsaygı ve özgüvenlerini yitirerek olumsuz beden algılarına sahip olmalarına sebep olabilmektedir (4). Bu bakımdan beden imajından memnun olmayan bireyler sosyal ve ailesel ilişkilerinin sağlıklı devam edip etmeyeceği konusunda endişe taşıyabilmektedir (5).

Gebelik sürecinde yaşanan ani fizyolojik değişikliklere yönelik yapılan çalışmalarda postpartum süreçteki kadınların %8-12'sinin yaygın anksiyete ve obsesif-kompulsif bozukluğu içeren sorunlar yaşadığı ve bu sorunların %19 civarında depresyon boyutuna kadar ulaşabildiği belirtilmektedir (5,6). Depresyon gibi emosyonel problemler, kadının fiziksel ve duygusal sağlığını olumsuz şekilde etkileyeceğinden, ebeveynlik ve bakım davranışları konusunda sorumluluklarını yerine getirememesine de yol açabilmektedir (7). Dolayısıyla anne tarafından yeterli bakımın sağlanamaması bebeklerin fiziksel ve/veya bilişsel gelişiminde artmış bir risk faktörü olarak değerlendirilmektedir (5,7).

Literatürde kadının bedensel memnuniyetsizliğinin postpartum süreçte emosyonel bozukluğun yanında beslenme problemlerine de katkı sağlayabileceğinden bahsedilmektedir. Özellikle anne ve bebekte refahın azalması, yeme bozuklukları ve süt üretiminde azalmaya neden olacak beslenme kısıtlamalarıyla ilişkilendirilmektedir (7). Bedensel memnuniyetsizliğin sosyokültürel ve emosyonel faktörlerle ilişkili olduğunu gösteren çok sayıda araştırma mevcutken gebelik süreci değişimlerinin postpartum psikolojiyle ilişkisini inceleyen yeterli sayıda çalışmaya rastlanmamıştır (8). Bu açıdan konuyla ilgili incelenen makalelerden yola çıkılarak görsel/bedensel değişimler ile emosyonel durumlar arasındaki ilişkinin aydınlatılması, olumsuz sonuçları önleyici programların ve davranışsal müdahalelerin uygulanması için kapsamlı araştırmaların yapılmasının gerekli olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca holistik bakım anlayışı çerçevesinde sağlık hizmeti sunan ebe/hemşirelerin, postpartum süreçte lohusaların sadece fiziksel değil psikolojik iyilik durumlarıyla da yakından ilgilenmeleri gerekmektedir. Çünkü bir canlıyı dünyaya getirmek kadın için eşsiz olduğu kadar adaptasyon problemlerinin yaşandığı zor bir dönem olarak da değerlendirilmektedir. Ebe/hemşirelerin; nitelikli bakımı sağlayabilmeleri ve kadınların postpartum psikolojik ihtiyaçlarına yönelik farkındalık düzeylerinin artırılması açısından bu araştırma önem taşımaktadır.

Amaç

Araştırma, postpartum psikolojinin gebelik sürecinde yaşanan görsel/bedensel değişikliklere bağlı bedeni beğenme düzeyleriyle ilişkisini test etmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı olarak tasarlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Pandemi tedbirleri gereği sosyal medya üzerinden yapılan araştırmanın verileri internet tabanlı anket yazılımı olan google forms aracılığıyla toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örnekleme

Araştırmanın evreni; Türkiye’de yaşayan 18 yaş ve üzerindeki sosyal paylaşım ağlarını kullanan tüm lohusa kadınlardan, örnekleme ise; 20 Ekim 2020-20 Ocak 2021 tarihleri arasında araştırmaya dâhil edilme kriterlerini karşılayan lohusa kadınlardan oluşmaktadır. Evreni bilinmeyen örneklem hesabı formülüne göre %95 güven aralığında %5 hata payıyla 195 lohusa kadının örnekleme alınması gerekmiştir. Veri kaybı olabileceği düşünüldüğünden araştırma yapılma tarihleri içerisinde anketler 219 lohusa kadına ulaştırılmış ve örnekleme dâhil edilmiştir. Elde edilen verilerinin incelenmesi sırasında, 8 katılımcının anketi cevaplamayı reddettiği, 4 katılımcının postpartum süreç dışında olduğu tespit edilerek örneklemden çıkartılmış ve 207 lohusa kadınla araştırma tamamlanmıştır (n= 207). Anketler araştırmacılar tarafından en çok kullanılan dört farklı sosyal paylaşım ağı üzerinden lohusa kadınlara ulaştırılmaya çalışılmıştır.

Örnekleme dâhil edilme kriterleri;

- 18 yaş ve üzerinde olmak,
- Sosyal paylaşım ağlarını kullanmak,
- Doğum sonu 42 günü aşmamış olmak,
- Okuma-yazma bilmek,
- Çalışmaya katılmaya gönüllü olmak ve
- Yabancı uyruklu olmamaktır.

Örnekleme dâhil edilme kriterlerine sahip olmayan bireyler araştırmadan çıkartılmıştır.

Veri Toplama Araçları - Geçerlik ve Güvenirlilik Bilgileri

Veriler Lohusa Bilgi Formu, Bedeni Beğenme Ölçeği, Depresyon, Anksiyete, Stres Skalası kullanılarak toplanmıştır.

Lohusa Bilgi Formu

Literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulan form; lohusaların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin sorgulandığı 20 maddeden oluşmaktadır (2,3). Son madde gebelikteki görsel/bedensel değişikliklere yönelik postpartum tepkilerin olduğu bir tablodur. Bu formula toplanan bütün veriler lohusaların ifadelerine yöneliktir.

Bedeni Beğenme Ölçeği (BBÖ)

Tylkaa ve Wood-Barcalow tarafından geliştirilen ölçek 5’li Likert tipte olup 10 maddeden oluşmaktadır (9). Ölçekten en düşük

10, en yüksek 50 puan alınabilmektedir (Asla -1 puan, Her zaman-5 puan). Yüksek puanlar bireyin bedenini beğenme düzeyinin fazla olduğunu göstermektedir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Anlı ve ark. tarafından 2015 yılında yapılan ölçeğin ters kodlanan maddesi bulunmamaktadır (10). İç tutarlılık katsayısı .90 olan ölçeğin bu araştırmadaki katsayısı .91 olarak hesaplanmıştır.

Depresyon, Anksiyete, Stres Skalası (DASS)

Lovibond ve Lovibond (1995) tarafından geliştirilen ölçek emosyonel durum değerlendirilmesinde kullanılmaktadır (11). 42 maddeden oluşan ölçeğin depresyon (14 madde), anksiyete (14 madde) ve stres (14 madde) alt boyutları bulunmaktadır. En az 0, en çok 42 puan alınmakta olup puanların yüksek olan alt boyutlarda bir problem olduğu belirtilmiştir. Akın ve Çetin (2007) tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı .89 iken bu araştırma için .97 olarak belirlenmiştir (12). Bu araştırmada alt grupların iç tutarlılık katsayıları ise; depresyon .93, anksiyete .91 ve stres .93 olarak hesaplanmıştır.

Verilerinin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler istatistik programı SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Sciences) kullanılarak analiz edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler (ortalama, standart sapma, minimum, maksimum, sayı ve yüzdelik) kullanılan araştırmada basıklık-çarpıklık, histogram ve Shapiro-Wilk testi kullanılarak verilerin dağılımı incelenmiştir. Normal dağılım gösteren verilerin analizinde bağımsız örneklem t testi ve one way ANOVA testleri kullanılmıştır. Çoklu karşılaştırmaların post-hoc analizi Tukey HSD testiyle yapılmıştır. Değişkenler arasındaki ilişki Pearson korelasyon analiziyle test edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü

Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun şekilde hazırlanan araştırmanın yapılabilmesi için; Sağlık Bilimleri Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Tarih: 21/09/2020, sayı: 46418926-050.01.04), ölçeklerin Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini yapan araştırmacıardan, verilerin toplanacağı kişilerden gerekli yazılı onamlar alınmıştır. Ayrıca makalede araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

Bulgular

Tablo 1. Lohusaların Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri

Değişkenler	n	%	Ortalama ± SS
Yaş ortalaması (min = 20 max = 40)	207	100.0	29.5 ± 4.394
BKI	Normal	55	26.6
	Fazla kilolu	123	59.4
	Obez	29	14.00
Eğitim durumu	Lise ve daha az	73	35.3
	Üniversite	68	32.9
	Lisansüstü	66	31.9
Meslek	Ev hanımı	79	38.2
	Memur	52	25.1
	Özel sektör/işçi/serbest meslek	76	36.7
Gelir durumu	Gelir giderden az	20	9.7
	Gelir gidere eşit	74	35.7
	Gelir giderden fazla	113	54.6
Ortalama evlilik yaşı (min = 16 max = 36)	207	100.0	25.2 ± 4.146
Ortalama evlilik süresi - yıl (min = 1 max = 16)	207	100.0	4.8 ± 3.140
Evlilik şekli	Tanışarak	133	64.3
	Görücü usulü	74	35.7
Aile tipi	Çekirdek aile	139	67.1
	Geniş aile	68	32.9
Planlı gebelik	Evet	145	70.0
	Hayır	62	30.0
Ortalama gebelikte alınan kilo (min = 2 max = 30)	207	100.0	14.7 ± 5.063
Ortalama gebelik sayısı (min = 1 max = 5)	207	100.0	1.8 ± .982
En son yapılan doğum şekli	Normal doğum	84	40.6
	Sezaryen doğum	123	59.4
Ortalama lohusalık süreci – gün (min = 3 max =42)	207	100.0	21.5 ± 11.710
Gebelikte risk varlığı	Evet	70	33.8
	Hayır	137	66.2
Gebelikte sosyal destek varlığı	Evet	163	78.7
	Hayır	44	21.3
Evlilik uyum değerlendirilmesi	Çok iyi	66	31.9
	İyi	97	46.9
	Orta	44	21.2
Gebelikte psikolojik destek alma	Aldım	10	4.8
	Almadım	197	95.2
Şuan psikolojik destek alma	Alıyorum	14	6.8
	Almıyorum	193	93.2

Lohusaların yaş ortalaması 29.5 (± 4.394) olup %59.4'ünün fazla kilolu kategorisinde yer aldığı, %35.3'ünün lise ve daha az eğitime sahip olduğu, %38.2'sinin ev hanımı ve %54.6'sının gelir durumunun yüksek olduğu saptanmıştır. Ortalama evlilik yaşlarının 25.2 (± 4.146) ve evlilik sürelerinin 4.8 (± 3.140) yıl olduğu görülmüştür. %64.3'ünün tanışarak evlendiği, %67.1'inin çekirdek aileye sahip olduğu ve %70.0'nın planlı gebelik yaşadığı tespit edilmiştir.

Gebelik süresince ortalama 14.7 (± 5.063) kilo alan lohusaların 1.8 (± 0.982) kez gebelik deneyimi yaşadıkları ve %59.4'ünün en son sezaryenle doğum yaptığı belirlenmiştir. Postpartum süreleri ortalama 21.5 (± 11.710) gün olan lohusaların %66.2'si gebeliklerinde risk faktörü olmadığını, %78.7'si sosyal desteğe sahip olduğunu belirtmiş ve %46.9'u evlilik uyumlarını

iyi olarak değerlendirmiştir. %95.2'si gebelikte, %93.2'i ise lohusalıkta psikolojik destek/tedavisi almadığını ifade etmiştir (Tablo 1).

Lohusalara, gebelik döneminde yaşanan görsel/bedensel değişikliklere ait literatür çerçevesinde hazırlanan sorular yönlendirilmiştir. Katılımcıların %81.2'sinin çok kilo aldığı, %66.1'inin iştahının arttığı, %33.8'sinin kilo kaybı yaşadığı, %73.0'ının postür bozukluğu olduğu, %73.9'unun memelerinin aşırı büyüyerek hassaslaştığı ve areolada renk değişikliği yaşadıkları tespit edilmiştir. %61.8'inin linea nigradan rahatsızlık duyduğu, %54.6'sının diş/diş eti problemi yaşadığı, %52.6'sının kloasma ve akne şikâyetleri olduğu saptanmıştır.

Tablo 2. Ölçekler ve Alt Gruplarına Ait Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekler	Alt Gruplar	Min-Max	Ortalama ± SS
Bedeni Beğenme Ölçeği		14-50	37.0 ± 7.345
	Depresyon	0-32	9.4 ± 8.464
Depresyon, Anksiyete ve Stres Skalası	Anksiyete	0-35	9.9 ± 8.237
	Stres	0-37	15.2 ± 9.274
	DASS toplam puan	0-94	34.6 ± 24.080

Lohusaların BBÖ'den aldıkları 37.0 (± 7.345) puan ortalamasıyla vücutlarından postpartum süreçte memnun oldukları sonucuna varılmıştır. Depresif belirti göstermeyen lohusaların (9.4 ± 8.464), orta düzeyde anksiyete (9.9 ± 8.237), hafif düzeyde stres (15.2 ± 9.274) yaşadıkları belirlenmiştir (Tablo 2).

Beden kitle indeksi (BKİ) normal sınırlarda olan ($F = 3.965$, $p = .020$) lohusaların BBÖ'den yüksek puanlar aldıkları fakat normalden fazla kiloya sahip olanların depresyon ($F = 5.117$, $p = .007$), anksiyete ($F = 4.239$, $p = .016$) ve DASS toplam puanlarının ($F = 4.222$, $p = .016$) artarak olumsuz emosyonel tepkiler verdikleri gözlenmiştir. Yapılan Tukey testi sonrasında normal kiloda olan lohusaların fazla olanlara göre bedenlerini daha fazla beğendikleri ve psikolojik olarak etkilenmedikleri belirlenmiştir. Lohusaların diğer sosyodemografik ve obstetrik değişkenleriyle ölçekler arasında istatistiksel bir anlamlılık tespit edilmemiştir ($p > .05$).

Tablo 3. Gebelikteki GörSEL/Bedensel Değişikliklere Yönelik Postpartum Tepkiler

		BBÖ ± SS	t / p	DASS ± SS	t / p
Çok kilo aldım	Evet	36.6 ± 7.371	1.454	35.1 ± 24.128	-.547
	Hayır	38.5 ± 7.121	.147	32.7 ± 24.090	.585
Yeme isteğim/ iştahım arttı	Evet	36.7 ± 7.451	.705	37.0 ± 25.197	-1.997
	Hayır	37.5 ± 7.157	.482	30.0 ± 21.135	.047
Kilo kaybı yaşadım	Evet	38.0 ± 7.023	-1.450	32.1 ± 22.287	1.080
	Hayır	36.5 ± 7.474	.149	35.9 ± 24.926	.281
Vücut duruşum/ postürüm değişti	Evet	36.4 ± 7.025	2.083	35.8 ± 23.819	-1.180
	Hayır	38.7 ± 7.953	.038	31.4 ± 24.692	.236
Memelerim çok büyüdü	Evet	36.7 ± 6.542	-.956	36.4 ± 24.525	1.752
	Hayır	38.0 ± 9.256	.342	29.7 ± 22.259	.081
Areola/meme başım renk değiştirdi	Evet	36.6 ± 7.161	-1.167	36.3 ± 24.995	1.848
	Hayır	38.0 ± 7.824	.244	29.9 ± 20.760	.067
Memelerim çok hassaslaştı	Evet	36.4 ± 7.333	-1.845	36.6 ± 24.445	2.055
	Hayır	38.6 ± 7.214	.066	28.9 ± 22.237	.041
Varislerim oluştu	Evet	36.5 ± 7.203	-1.054	33.5 ± 24.576	-.789
	Hayır	37.6 ± 7.522	.293	36.1 ± 23.470	.431
Saçlarım döküldü	Evet	36.8 ± 7.646	-.470	35.7 ± 25.587	.772
	Hayır	37.3 ± 6.924	.639	33.1 ± 21.795	.441
Karnımda çatlaklar/strialar oluştu	Evet	36.6 ± 7.264	-1.075	34.5 ± 25.588	-.133
	Hayır	37.7 ± 7.472	.283	34.9 ± 21.553	.895
Bacaklarımda çatlaklar oluştu	Evet	36.7 ± 7.024	-.706	37.2 ± 22.500	-1.399
	Hayır	37.4 ± 7.747	.481	32.5 ± 25.175	.163
Göbek deliğimin altında linea nigr oluştu	Evet	36.3 ± 7.442	-1.798	36.3 ± 26.136	1.585
	Hayır	38.2 ± 7.077	.074	31.5 ± 20.069	.138
Diş ve diş eti problemleri yaşadım	Evet	37.2 ± 7.776	.398	36.1 ± 26.086	.957
	Hayır	36.8 ± 6.826	.691	32.9 ± 21.433	.349
Yüzümde lekeler ve sivilceler oluştu	Evet	36.4 ± 7.396	-1.210	34.4 ± 24.047	-.157
	Hayır	37.7 ± 7.269	.228	34.9 ± 24.238	.876

Gebelik süresince yaşanan görSEL/bedensel değişiklikler ve ölçeklere ait karşılaştırmalar Tablo 3'te gösterilmiştir. Karşılaştırmalar sonucunda iştahında veya yeme isteğinde artış olduğunu söyleyen lohusaların depresyon ($p = .030$) ve DASS puan ortalamalarının ($p = .047$) yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebeliğinde vücut duruşunun/postürünün değişmediğini düşünenlerde ($p = .038$) bedeni beğenme düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Memelerinde çok büyüme olduğunu ifade eden lohusaların depresyon ($p = .013$) ve stres ($p = .032$) düzeylerinde anlamlı artışlar tespit edilmiştir. Memelerinde aşırı hassasiyetten şikâyetçi olanların ise depresyon ($p = .036$), stres ($p = .029$) ve DASS toplam puan ortalamalarından ($p = .041$) yüksek aldıkları saptanmıştır. Bacaklarında gebelik sürecinde stria oluştuğunu söyleyenlerin de anksiyete ($p = .016$) seviyelerinin yüksek olduğu görülmüştür. Diğer değişikliklerin ise; bedeni beğenme düzeyini ya da psikolojik tepkilerini etkilemediği gösterilmiştir (Tablo 3).

Tablo 4. Lohusaların Bedeni Beğenme Düzeyleri ve Emosyonel Durumları Arasındaki İlişki

		BBÖ	Depresyon	Anksiyete	Stres	DASS
BBÖ	r	1				
	p	-				
Depresyon	r	-.255*	1			
	p	.000	-			
Anksiyete	r	-.142	.837***	1		
	p	.041	.000	-		
Stres	r	-.167	.829***	.704**	1	
	p	.016	.000	.000	-	
DASS	r	-.202*	.957***	.907***	.917***	1
	p	.003	.000	.000	.000	-

*zayıf düzey ilişki, ** orta düzey ilişki, ***güçlü düzey ilişki

Lohusaların bedeni beğenme düzeyleri ile DASS arasındaki ilişki Pearson korelasyon analiziyle incelenmiştir (Tablo 4). Analiz sonucunda zayıf düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki olduğu ve bedeni beğenme düzeylerinin azaldıkça DASS puan ortalamalarının arttığı tespit edilmiştir ($r = -.202$, $p = .003$).

Tartışma

Gebelik süreci; kadınlar için genellikle olumlu hisler uyandıran fakat beden imajının negatif etkilenmesiyle ambivalan duygular yaşatan bir zaman dilimidir. Kitleli iletişim araçları tarafından ideal vücut imajı mesajının yanlış şekilde verilmesi bu süreçteki lohusaların ambivalan duygularının daha karmaşık hale gelmesine, beden memnuniyetsizliğine, benlik saygısının azalmasına ya da depresif belirti göstermesine neden olabilmektedir (13). Bu araştırmanın dikkat çeken ilk bulgusu da; BKİ'nin bedensel memnuniyetle direkt ilişkili olduğu ve normalden fazla kiloya sahip lohusaların olumsuz emosyonel duygular yaşadığıdır. 100.000'den fazla katılımcının olduğu bir çalışmada kadınların gebelik ve doğum sonrası kilo takipleri yapılarak depresif belirti durumları incelenmiştir. Araştırmada fazla kilolu ve obez kadınların daha zayıf vücut imajına sahip olduğu ve depresif belirti gösterdikleri bildirilmiştir (14). Öyle ki doğum sonrası 6. ayda bile vücut memnuniyetsizliğinin en etkili yordayıcısı olarak BKİ'nin olduğu ifade edilmiştir (15). Üçüncü trimester ve postpartum altı gün boyunca takip edilen kadınların incelendiği başka bir çalışmada; gebelikte alınan kilo ve yüksek BKİ'nin beden imajında memnuniyetsizlik yarattığı gösterilmiştir. Doğum sonrası bedensel memnuniyet zamanla artış göstermeye başlasa da, postpartum depresyon ve duygu durum bozukluklarıyla kilo alımının ilişkili olduğu belirtilmiştir (16). Gebelikte ve doğum sonrası dönemde beden imajına ilişkin tutumun değerlendirildiği farklı bir çalışmada; kadınların yarısından fazlasının beden imajına ilişkin olumsuz tutuma sahip olduğu ve bu tutum üzerinde BKİ vb. faktörlerin anlamlı etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir (17). Beden imajı ve ağırlık gibi faktörlerin doğum sonrası depresyon/anksiyete üzerindeki etkisinin incelendiği sistematik bir derlemede, değişkenler arasında anlamlı ilişki saptanmıştır. Derlemedeki tüm çalışmalarda, vücut memnuniyetsizliğinin, doğum sonrası fazla kilo durumuyla paralel şekilde arttığı bildirilmiştir (18). 2020 yılındaki bir meta-analizde de; fazla kilonun, hem gebelikte hem de postpartum dönemde artan maternal depresyon riski ile ilişkilendirildiği görülmüştür (19). Özellikle son yıllarda yüksek BKİ ve olumsuz emosyonel durumlar arasındaki ilişkiyi açıklayan sayısız çalışmanın mevcut olduğu tespit edilmiştir (20,21). Bu araştırma bulgularının da tüm çalışmalarla benzerlik göstermesi kuvvetli bir kanıt niteliği taşımaktadır. Gebe ve lohusalar psikolojik olarak risk altında olan savunmasız gruplar içerisinde yer aldığından, bedensel memnuniyet açısından endişe taşıyanların tespit edilmesi ve gerekli görüldüğü durumlarda uzman desteğine yönlendirilmesi önem taşımaktadır. Toplumsal farkındalığı geliştirmek ve yanlış mesajların verilmesine yönelik tedbirlerin alınabilmesi için kitleli iletişim araçlarının denetimlerinin artırılması önerilebilir.

Gebeliğin ikinci trimesterinden itibaren uterusun büyümesi, fetal ve maternal kilo artışından kaynaklı ağırlık merkezinin öne doğru yer değiştirmesi postural değişikliklerin yaşamasına neden olabilmektedir (22). Bu durumlar kadınların beden imajları üzerinde olumsuz etkiler bırakarak özgüvenlerini yitirmelerine sebep olabilmektedir (23,24). Son zamanlarda kadınların gebelikteki postural değişikliklerine yönelik yapılan tüm çalışmalarda yıkıcı psikolojik etkilerinin olabildiğinden bahsedilmiştir (23,25). Bu çalışmada postür bozukluğu yaşamamış olan lohusaların bedeninden memnun oldukları görülmüş ve literatürle benzer sonuçlar elde edilmiştir. Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte daha belirgin hale gelen duruş bozukluklarının komplikasyonlara sebep olmaması için egzersiz ihmal edilmemesi ve lohusalıkta devam etmesi durumunda ortopedist ve fizyoterapistlerden oluşan multidisipliner bir ekip tarafından değerlendirilmesi gerekebilebilir.

İştah artışı; depresyon gibi çeşitli psikolojik problemlerin bir belirtisi olabileceği gibi yeme artışına bağlı olarak kişinin kilo kazanımı da depresyona neden olabilmektedir (26,27). Gebelik sırasında meydana gelen iştah artışına bağlı ortaya çıkan kilo problemleri de bu bakımdan gebelikte ve sonrasında depresyon görülme riskini arttırabilmektedir. Literatürdeki bazı çalışmalar gebelikte iştah artışı yaşayan kişilerin bedensel memnuniyetsizlik düzeylerinin yüksek olduğunu, antenatal ve postnatal dönemde depresif belirtilerinin arttığına işaret etmektedir (8,26,28,29). Bununla birlikte gebelik öncesinde iştah fazlalığı yaşayan kadınların da postpartum depresyon olasılığının yüksek olduğunu gösteren araştırmalar bulunmaktadır (27). Özellikle gebelik sonrasında yeme bozukluğunun devam etmesi kadınlar için endişe verici olarak nitelendirilmiş ve duygu durum bozukluklarına neden olabildiği ifade edilmiştir (30). Bu sonuçlar gebelikte iştah artışı yaşayan lohusaların olumsuz psikolojik durumlarıyla paralellik göstermektedir. Fakat yeme isteği ve iştah problemine bağlı kilo alımı fazla olan bazı lohusaların bu durumdan endişe

duymadıklarını ve vücutlarından memnun olduklarını gösteren çalışmaya da rastlanılmıştır (31). Literatürde konuya ilişkin farklı sonuçların olması kişilerin bedeni algılama ve beden imajına yönelik anlayışlarının çeşitliliğinden kaynaklandığını düşündürmektedir. Aşırı yeme isteği devam eden lohusalar bakım veren sağlık profesyonelleri tarafından dâhiliye, psikiyatri ve diyetisyen gibi uzman desteğine yönlendirilmelidir.

Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte vücutta çeşitli hormonal değişiklikler meydana gelmektedir. Bu durum, yaşanan bedensel değişimlerin büyük bir kısmından sorumlu olmakla birlikte kişilerin psikolojileri üzerinde de etkilidir (32). Gebelik boyunca süt üretiminin başlamasına bağlı meme hacminde artışın yaşanması kadınlar için beden imajı ve emosyonel durumu etkileyen endokrin bir değişim örneği olarak verilebilir (33). Hodkinson, Smith ve Wittkoski'nin (2014) kadınların gebelikleri ve doğum sonrası beden imajı deneyimlerine ilişkin meta-analiz çalışması sonucunda; artan meme büyüklüğünün beden memnuniyet düzeylerini arttırdığından olumlu etkiler yarattığı görülmüştür (8). Konuya ilişkin yapılan diğer çalışmalarda; emzirmenin önemine inanan kadınların postpartum depresyon riskinin azaldığı ancak memenin deformasyonu gibi endişe verici durumlara neden olabileceğinden maternal psikolojiyi olumsuz etkilediği sonucuna varılmıştır (34,35). Memelerin laktasyona hazırlanması ve mamogenezisine bağlı hipertrofiye uğrayarak hassaslaşması araştırma kapsamındaki lohusaların postpartum depresyon ya da stres gibi emosyonel yanıtlarına yol açmıştır. Bu bakımdan literatürle kısmen paralel sonuçlar elde edilmiştir. Memelerindeki büyümeden şikâyetçi olan kadınlar için laktasyon bitişiyile birlikte kozmetik amaçlı mamoplasti uygulaması hakkında bilgi verilmesi duygusal rahatsızlıkların giderilmesine katkı sağlayabilir.

Stria gravidarum olarak adlandırılan atrofik lineer skarlar tarih boyunca gebeler için estetik bir endişe kaynağı olmaya devam etmiştir (36). Gebelerin büyük bir çoğunluğu tarafından (%90) striaların tıbbi olarak bir tehlike oluşturmadığı bilinirken yarattığı şekilsel bozukluğun emosyonel ve psikolojik sıkıntılara neden olduğu araştırmacılar tarafından tespit edilmiştir (37). Bir meta-analiz sonucunda akne ve stria gibi cilt değişikliklerinin beden imajını olumsuz olarak etkilediği ve izlerin kalıcı olma düşüncesinin kişileri rahatsız ettiği üzerinde durulmuştur (8). Bu araştırma sonucunda da özellikle dışarıdan fark edilebilen bacaklardaki striaların lohusalarda anksiyeteye neden olduğu görülmüştür. Strialar; her ne kadar gebelik gibi eşsiz bir deneyimin sonucu olarak ortaya çıksa da, kadınların estetik açıdan büyük kaygılar yaşamasına sebep olmaktadır. Antepartum ve postpartum eğitimi sırasında kadınlara çeşitli kozmetik ürünlerinin kullanımıyla görsel endişe kaynaklarının giderilebileceğinden bahsedilmelidir.

Literatürdeki çalışmaların büyük çoğunluğunda, bedensel memnuniyetsizliğin antepartum ve postpartum depresyonun başlangıcından sorumlu olduğu fakat zayıf şekilde ilişkili olduğu gösterilmiştir (7). Gebeler üzerinde beden imgesine yönelik yapılan çalışmalarda, gebelik boyunca görsel ve bedensel değişikliklere rağmen bedensel memnuniyet düzeylerinin yüksek olduğu gösterilmiştir (25). Ancak gebeliğin ilerleyen haftalarında bedensel memnuniyeti düşük olan kişilerde postpartum depresyon için önemli bir risk faktörü olduğunu gösteren çalışmalar mevcuttur (38). Literatürdeki çalışmaların gebeliğe yönelik olması araştırmamızdaki sonuçlarla benzerlik göstermiş olsa da, bu bulgunun tartışmasını sınırlandırmıştır.

Kısıtlılıklar

Literatür taramaları sırasında araştırmaların çoğunlukla gebelik dönemine özgü olması, lohusalık dönemine ait yeterli sayıda ve kapsamlı çalışmaya rastlanılmaması araştırmanın özgünlüğü açısından son derece kıymetlidir. Fakat araştırma sırasındaki bazı durumlar sınırlılık arz etmektedir. Bunlardan ilki; araştırmanın sınırlı sayıda gebeye ulaşılarak yapılması nedeniyle tüm evrene genellenemez olmasıdır. İkinci sınırlılığı ise; pandemi tedbirleri gereği araştırmanın yüz yüze görüşme yöntemiyle yapılamaması ve internet erişimi olmayanların araştırmaya katılamamasıdır. Ayrıca pandemi süresince emosyonel problemlerin daha fazla yaşanabilir olması araştırmanın sonuçlarını etkileyebilmektedir. Bu bakımdan pandemi sonrasında benzer araştırmaların tekrarlanmasıyla sonuçların desteklenmesine ihtiyaç duyulmaktadır.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Gebelik boyunca yaşanan tüm değişimler kadınların biyofiziksel olduğu kadar psikolojik sağlıklarını da yakından ilgilendirmektedir. Bu nedenle, gebelik sürecinin ilerleyen dönemlerinde kadınların beden memnuniyetleri ve imajlarının değerlendirilmesi, bakımından sorumlu olan ebe/hemşireler tarafından postpartum olumsuz sonuçlarla karşılaşılma riski taşıyanların belirlenmesi gerekmektedir. Kadının tüm yaşam dönemlerinde kilit anahtar rolü üstlenen ebe/hemşirelerin etkili iletişim tekniklerini kullanarak antepartum ve postpartum süreçte konuya ilişkin detaylı verilere sahip olması ve emosyonel durum bozukluklarını tanımlayabilmesi önem taşımaktadır. Yaşanabilecek sorunların önceden tespitini sağlayarak anne bebek bağlanmasının kurulması ve sürdürülmesinde gerekli bakımı sunmak için her durumda hazır olmaları beklenmektedir. Ayrıca kadınlara gebelik süresince ideal kilo alımına uygun diyet ve aktivite önerilerinde bulunmaları, lohusalığıdaki BKİ gibi değişkenlerine dikkat etmeleri ve doğum sonrası düzenli kontrollere gitmeleri için danışmanlık yapmaları ayrı bir değer taşımaktadır. Bu süreçlere yönelik eğitim programlarının hazırlanması, hem gebelik hem de lohusalıkta emosyonel sorunların önlenilmesini ve erken dönemde tedavi edilebilmesini sağlayacaktır.

Postpartum annelik hüznü, depresyon ya da psikoz gibi duygu durumlarının hormonal değişikliklerden de kaynaklanması veya pandeminin psikolojik etkilerinin sonuçlara yansımış olması ihtimali gelecekteki araştırmaların planlanması sırasında bu faktörlerin dışlanması gerektiğine işaret etmektedir.

Bilgilendirme

Yazarların katkı oranı beyanı şöyledir: Fikir/kavram; GF, CI, tasarım; GF, danışmanlık; CI, veri toplama ve işleme; GF, CI, analiz ve yorum; GF, kaynak taraması; GF, makalenin yazımı; GF, CI, eleştirel düşünme; GF

Araştırma ile ilgili herhangi bir projeden ya da firmadan destek alınmamıştır. Araştırmanın bütçesi bulunmamaktadır. Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur. Sorumlu olduğumuz araştırmada herhangi bir firma ile çıkar çatışması yoktur. Araştırmanın yapılabilmesi için bilimsel araştırmalar etik kurulundan 21/09/2020 tarihinde (sayı: 46418926-050.01.04) izin alınmıştır.

Kaynaklar

1. Fiskin G, Mecdi Kaydirak M, Yesiltepe Oskay U. Psychosocial adaptation and depressive manifestations in high-risk pregnant women: implications for clinical practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing* 2017;14(1):55-64.
2. Coşar Çetin F, Demirci N, Yeşilççek Çalık K, Çil Akıncı A. Gebelikte olağan fiziksel yakınmalar. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2017;48(4):135-141.
3. Yanıkkereem E, Altıparmak S, Karadeniz G. Gebelikte yaşanan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Aile ve Toplum* 2006;8(3):35-42.
4. Kartal B, Kızılırmak A, Zedelenmez A, Erdem E. Investigation of body perception in pregnant women according to physical changes in pregnancy. *J Contemp Med* 2018;8(4):356-360.
5. O'Hara MW, McCabe JE. Postpartum depression: current status and future directions. *Annu Rev Clin Psychol* 2013;9:379-407.
6. Bolton JL, Wiley MG, Ryan B, Truong S, Strait M, Baker DC et al. Perinatal western-type diet and associated gestational weight gain alter postpartum maternal mood. *Brain and Behavior* 2017;7(10):e00828.
7. Silveira ML, Ertel KA, Dole N, Chasan-Taber L. The role of body image in prenatal and postpartum depression: a critical review of the literature. *Archives of Women's Mental Health* 2015;18(3):409-421.
8. Hodkinson EL, Smith DM, Wittkowski A. Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2014;14:330-341.
9. Tylka TL, Wood-Barcalow NL. The body appreciation scale-2: Item refinement and psychometric evaluation. *Body Image* 2015;12(1):53-67.
10. Anlı G, Akın A, Eker H, Özçelik B. Bedeni beğenme ölçeği: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *The Journal of Academic Social Science Studies* 2015;36:505-511.
11. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scale. Sydney: The Psychological Foundation of Australia, Inc 1995. <https://www.worldcat.org/title/manual-for-the-depression-anxiety-stress-scales/oclc/222009504> 10 Eylül 2020
12. Akın A, Çetin B. Depression, anxiety and stress scale (DASS): the study of validity and reliability. *Educational Science: Theory & Practice* 2007;7(1):241-268.
13. Przybyła-Basista H, Kwiecińska E, Iłska M. Body acceptance by pregnant women and their attitudes toward pregnancy and maternity as predictors of prenatal depression. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17:9436.
14. Han SY, Brewis AA, Wutich A. Body image mediates the depressive effects of weight gain in new mothers, particularly for women already obese: evidence from the Norwegian Mother and Child Cohort Study. *BMC Public Health* 2016;16(1):1-10.
15. Tavakoli M, Hasanpoor-Azghady SB, Farahani LA. Predictors of mothers' postpartum body dissatisfaction based on demographic and fertility factors. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2021;21(1):1-8.
16. Roomruangwong C, Kanchanatawan B, Sirivichayakul S, Maes M. High incidence of body image dissatisfaction in pregnancy and the postnatal period: Associations with depression, anxiety, body mass index and weight gain during pregnancy. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2017;13:103-109.
17. Kaur A, Sagar N, Mamta. Assess the attitude of women regarding body image during pregnancy and post partum period. *International Journal of Health Sciences and Research* 2018;8(3):193-198.
18. Hartley E, Hill B, McPhie S, Skouteris H. The associations between depressive and anxiety symptoms, body image, and weight in the first year postpartum: A rapid systematic review. *Journal of Reproductive And Infant Psychology* 2018;36(1):81-101.
19. Dachew BA, Ayano G, Betts K, Alati R. The impact of pre-pregnancy BMI on maternal depressive and anxiety symptoms during pregnancy and the postpartum period: a systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorder* 2020;281:321-330.
20. Ertel KA, Huang T, Rifas-Shiman SL, Kleinman K, Rich-Edwards J, Oken E et al. Perinatal weight and risk of prenatal and postpartum depressive symptoms. *Annals of Epidemiology* 2017;27(11):695-700.
21. Molyneaux E, Poston L, Ashurst-Williams S, Howard LM. Obesity and mental disorders during pregnancy and postpartum: a systematic review and meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology* 2014;123(4):857-867.
22. Kouhkan S, Rahimi A, Ghasemi M, Naimi SS, Baghban AA. Postural changes during first pregnancy. *Journal of Advances in Medicine and Medical Research* 2015;744-753.
23. Uçar T, Güney E, Cesur B, Yurtsal ZB. The scale for body image concerns during pregnancy: development and validation. *Perspectives in Psychiatric Care* 2018;54(3):416-421.
24. Brackenbury J. Body dissatisfaction during pregnancy: key considerations for aesthetic practice. *Journal of Aesthetic Nursing* 2016;5(8):338-391.
25. Ardahan M, Bayik AB. Body image perception and the effectiveness of a body image education in pregnant housewives. *J Nurs Care* 2014;3(3):2167-2168.
26. Erdoğan A, Hocaoğlu Ç. Doğum sonrası depresyonun tanı ve tedavisi: bir gözden geçirme. *Mustafa Kemal Üniversitesi Tıp Dergisi* 2020;11(39):31-37.
27. Dayan F, Javadifar N, Tadayon M, Malehi AS, Komeili Sani H. The relationship between gestational weight gain and postpartum depression in Normal and overweight pregnant women. *Journal of Pregnancy* 2018;9315320.
28. Clark A, Skouteris H, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. The relationship between depression and body dissatisfaction across pregnancy and the postpartum: A prospective study. *J Health Psychol* 2009;14:27-35.
29. Cattane N, Räikkönen K, Anniverno R, Mencacci C, Riva MA, Pariante CM et al. Depression, obesity and their comorbidity during pregnancy: effects on the offspring's mental and physical health. *Molecular Psychiatry* 2021;26(2):462-481.

30. O'Loghlen E, Galligan R. Disordered eating in the postpartum period: role of psychological distress, body dissatisfaction, dysfunctional maternal beliefs and self-compassion. *Journal of Health Psychology* 2021;1359105321995940.
31. Meireles JFF, Neves CM, Carvalho PHBD, Ferreira MEC. Body dissatisfaction among pregnant women: an integrative review of the literature. *Ciencia & Saude Coletiva* 2015; 20: 2091-2103.
32. Trifu S, Vladuti A, Popescu A. The neuroendocrinological aspects of pregnancy and postpartum depression. *Acta Endocrinologica (Bucharest)* 2019;15(3):410-415.
33. Morley-Hewitt AG, Owen AL. A systematic review examining the association between female body image and the intention, initiation and duration of post-partum infant feeding methods (breastfeeding vs bottle-feeding). *Journal of Health Psychology* 2020;25(2):207-226.
34. Krol KM, Grossmann T. Psychological effects of breastfeeding on children and mothers. *Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz* 2018;61(8):977-985.
35. Pope CJ, Mazmanian D. Breastfeeding and postpartum depression: an overview and methodological recommendations for future research. *Depress Res Treat* 2016;4765310:1-9.
36. Farahnik B, Park K, Kroumpouzou G, Murase J. Striae gravidarum: risk factors, prevention, and management. *International Journal of Women's Dermatology*, 2017;3(2):77-85.
37. Korgavkar K, Wang F. Stretch marks during pregnancy: a review of topical prevention. *British Journal of Dermatology* 2015;172:606-615.
38. Sweeney AC, Fingerhut R. Examining relationships between body dissatisfaction, maladaptive perfectionism, and postpartum depression symptoms. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing* 2013;42(5):551-561.