



## ORJİNAL MAKALE / ORIGINAL ARTICLE

Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi / BAUN Sağ Bil Derg  
Balıkesir Health Sciences Journal / BAUN Health Sci J  
ISSN: 2146-9601- e ISSN: 2147-2238  
Doi: <https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1038623>



### Gebelerin Kendilerini Algılaması ile Vajinal Doğum Öz-Yeterliliği Arasındaki İlişki

Enes DÜZBAYIR<sup>1</sup>, Hilal KARADENİZ<sup>2</sup>, Filiz SÜZER ÖZKAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi  
<sup>2</sup> Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

\*Bu makalenin özeti 3.Uluslararası 4.Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi 'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Geliş Tarihi / Received: 19.12.2021, Kabul Tarihi / Accepted: 14.06.2022

#### ÖZ

**Amaç:** Araştırmada gebelerin kendilerini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin belirlenerek aralarındaki ilişkinin saptanması amaçlandı. **Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte olan araştırmanın örneklemini 329 gebe oluşturdu. Veriler “Kişisel Bilgi Formu”, “Gebelerin Kendini Algılama Ölçeği” ve “Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği” kullanılarak toplandı. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Walls H, Mann Whitney U, Bonferroni Post-Hoc ve Spearman Korelasyon testleri kullanıldı. **Bulgular:** Gebelerin yaş ortalaması 26.6±4.5 olup %45.3’ü primigravidadır. Gebelerin %70.2’si doğum öncesi eğitim almamıştır. Gebelerin %26.1’i daha önce normal doğum, %28.6’sı sezaryen doğum yapmıştır. Gebelerin %61.7’si şimdiki gebelikleri için normal doğum tercih etmektedir. Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği “Annelik Algısı” alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 26.76±1.87, “Beden Algısı” alt boyutundan aldıkları puan ortalaması 16.62±3.70 ve Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği’nden aldıkları puan ortalaması ise 67.47±19.16 olarak bulundu. **Sonuç:** Gebelerin Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği ile Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği Annelik Algısı ve Beden Algısı alt boyutu arasında pozitif yönde doğrusal bir ilişki olduğu saptandı (r=0.204, r=0.284, p<0.01). Araştırmanın sonucunda gebelerin annelik algısı ve beden algısı arttıkça vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin de arttığı görüldü.

**Anahtar Kelimeler:** Doğum, Gebeliğe Ait Algı, Öz-Yeterlilik.

### The Relationship Between Self-Perception of Pregnant and Vaginal Birth Self-Efficacy

#### ABSTRACT

**Objective:** The aim of the study was to determine the self-perception and vaginal birth self-efficacy levels of pregnant women and to determine the relationship between them. **Materials and Methods:** The sample of the descriptive, cross-sectional and correlational study consisted of 329 pregnant. Data were collected using “Personal Information Form”, “Self-Perception Scale for Pregnant women” and “Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale”. Descriptive statistics, Kruskal Walls H, Mann Whitney U, Bonferroni Post-Hoc and Spearman Correlation tests were used to evaluate the data. **Results:** The mean age of the pregnant women was 26.6±4.5 and 45.3% were primigravida. 70.2% of the pregnant women did not receive prenatal education. 26.1% of the pregnant women had a normal delivery before and 28.6% had a cesarean section. 61.7% of pregnant women prefer normal birth for their current pregnancies. The mean score of the "Maternity Perception" subscale of the Self-Perception of Pregnant Scale was 26.76±1.87, the mean score of the "Body Perception" subscale was 16.62±3.70, and the mean score of the Vaginal Birth Self-Efficacy Scale was 67.47±19.16. It was determined that there was a positive linear relationship between the Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale and the Self-Perception of Pregnant Scale's Maternity Perception and Body Perception sub-dimensions (r=0.204, r=0.284, p<0.01). **Conclusion:** As a result of the study, it was seen that as the perception of motherhood and body image of pregnant women increased, the level of self-efficacy of vaginal birth also increased.

**Keywords:** Birth, Perception of Pregnancy, Self-efficacy.

**Sorumlu Yazar / Corresponding Author:** Hilal KARADENİZ, Düzce Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Düzce, Türkiye.

**E-mail:** hilalkaradeniz1993@hotmail.com

**Bu makaleye atıf yapmak için / Cite this article:** Düzbayır, E., Karadeniz, H., & Süzer Özkan, F. (2023). Gebelerin kendilerini algılaması ile vajinal doğum öz yeterliliği arasındaki ilişki. *BAUN Health Sci J*, 12(1): 160-168.

<https://doi.org/10.53424/balikesirsbd.1038623>



BAUN Health Sci J, OPEN ACCESS <https://dergipark.org.tr/pub/balikesirsbd>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License

## GİRİŞ

Gebelik algısı, kadının gebelik boyunca kendisinde yaşanan fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimleri nasıl gördüğü ve kendi bedeni hakkındaki olumlu ve olumsuz düşünceleridir (Kumcağız, Ersanlı ve Murat, 2017). Gebelikte yaşanan fizyolojik değişiklikler, gebeliğe hazır olma durumu, gebeliğe karar verme süreci, gebelikten beklentiler, geçmiş yaşam deneyimleri, emosyonel, sosyal, kültürel ve ekonomik durumu, yakın çevrenin gebeliğe ilişkin tutumu, toplumsal bakış ve kadının toplumdaki statüsü gibi birçok etken kadının gebelik algısını etkilemektedir (Arslan, Okcu, Çoşkun ve Temiz, 2019). Gebelerin kendini algılaması; gebelik ve doğum sürecinin başarılı yönetilmesinde, sağlıklı yaşam tarzının benimsenmesinde ve gebeliğe uyum sağlanmasında oldukça önemlidir (Coşkun, Arslan ve Okçu, 2020; Küçükçaya, Altan Sarıkaya, Süt, ve Öz, 2020; Öztürk Altınayak, Özkan, ve Hür, 2021).

Doğumda öz yeterlilik algısı, doğum yapacak olan kadının doğum eylemini başarılı bir şekilde yönetebilmesi için kendi yeteneklerine inanması ve güvenmesidir (Barut ve Uçar, 2018). Öz yeterlilik, gebe tarafından doğumun nasıl algılandığını ve fiziksel olarak nasıl başa çıkılacağını göstermesi bakımından önemlidir (Çiçek ve Okumuş, 2017). Doğumda öz yeterlilik düzeyi yüksek olan kadınların; doğum yapma konusundaki motivasyonu, vajinal yolla doğum yapma oranı, doğum eylemi sırasında karşılaştıkları sorunlarla başa çıkma düzeyi ve doğum sonu memnuniyetleri daha yüksektir. Buna karşın öz yeterlilik düzeyi düşük olan kadınların; doğum korkusu, doğum ağrısı, doğum sırasında analjezik kullanma ve cerrahi müdahaleye maruz kalma oranı ve komplikasyon gelişme riskinin daha az olduğu, doğum sürelerinin ise daha kısa olduğu bildirilmektedir (Çiçek ve Okumuş, 2017; Ölçer, Bakır ve Ümrân, 2016). Ayrıca, doğum öncesi öz yeterlilik algısı düşük olan gebelerin ise tıbbi olarak sezaryen endikasyonu olmasa da sezaryenle doğum yapma olasılığı artmaktadır (Ölçer ve ark., 2016; Chu, Chen, Tai, Chen ve Chien, 2017; Çiçek ve Okumuş, 2017).

Bir toplumun sağlık bakım kalitesini gösteren en önemli unsurlardan biri, o toplumun anne ve bebek sağlığına ilişkin göstergelerinin en üst düzeyde olmasıdır (Aygır ve Metintaş, 2018). Dolayısıyla gebelerin kendini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin belirlenmesi; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemleri kapsayan tüm perinatal süreçlerde gerekli olan, profesyonel sağlık bakım desteği ihtiyacının açığa çıkartılması, kadın ve ailesinin olumlu doğum deneyimi yaşamasına katkı sağlaması ve toplumun vajinal doğuma yönelik farkındalığının geliştirilmesi noktasında önemli bir adım olacaktır. Bu sayede hemşirelerin gebelik döneminden başlayarak bireyselleştirilmiş ve bütüncül bir sağlık bakım hizmeti sunabileceği ve kadın doğum alanında sağlık bakım kalitesinin yükseltilmesine yönelik katkı sağlayabileceği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde, gebelerin kendilerini

algılama ve vajinal doğum öz yeterliliğinin birlikte ele alındığı ve ilişkisel incelemelerin yapıldığı herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışma; gebelerin kendilerini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin belirlenerek aralarındaki ilişkinin saptanması amacıyla yapıldı.

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın türü

Araştırma tanımlayıcı, kesitsel ve ilişki arayıcı nitelikte yapıldı.

### Araştırmanın evren ve örnekleme

Araştırmanın verileri, Ocak-Temmuz 2020 tarihleri arasında, Batı Karadeniz bölgesindeki bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğinde toplandı. Araştırmanın evrenini; aynı polikliniğe 01 Ocak-31 Aralık 2019 tarihleri arasında başvuran 9875 gebe oluşturdu. Evreni belli örnekleme seçim formülü ( $n=Nt^2pq/d^2(N-1)+t^2pq$ ) ile seçilen 329 gebe çalışmanın örneklemini oluşturdu. Bu kapsamda örneklem seçim yöntemine gidilmeyerek; araştırmaya katılmaya gönüllü, 18-35 yaş arası, herhangi bir iletişim engeli, kronik hastalığı, psikiyatrik sağlık sorunu ve riskli gebeliği bulunmayan, 12 haftanın üzerinde tek ve sağlıklı fetüse sahip gebeler sırasıyla alındı.

### Araştırma soruları

- Gebelerin kendilerini algılama düzeyi nedir?
- Gebelerin vajinal doğum öz yeterlilik düzeyi nedir?
- Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerine göre Gebelerin Kendini Algılama Ölçeği (GKAÖ) ve Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği (VDÖYÖ)'nden aldıkları puanlar arasında fark var mıdır?
- Gebelerin kendilerini algılama düzeyi ile vajinal doğum öz yeterlilik düzeyi arasında ilişki var mıdır?

### Veri toplama araçları

Verilerin toplanmasında “Birey Tanıtım Formu”, “Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği (VDÖYÖ)” ve “Gebelerin Kendisini Algılama Ölçeği (GKAÖ)” kullanıldı.

*Birey Tanıtım Formu:* Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taranarak geliştirilen birey tanıtım formu; kadınların sosyo-demografik ve obstetrik öyküleriyle ilgili toplam 15 sorudan oluşmaktadır.

*Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği (GKAÖ):* Kumcağız ve arkadaşları (2017) tarafından gebenin kendini algılama düzeyini ölçmek amacıyla geliştirilen ölçek, toplam 12 madde ve iki alt boyuttan oluşmaktadır. Yedi maddeden oluşan “Gebeliğe Ait Annelik Algısı (GAAA)” alt boyutu pozitif sorulardan oluşurken, 5 maddeden oluşan “Gebeliğe Ait Beden Algısı (GABA)” alt boyutu ise negatif sorulardan oluşmaktadır. 4’lü Likert tipi olarak yapılandırılan ölçeğin, her bir alt boyutu ayrı

değerlendirilmektedir. Birinci alt boyutun Cronbach Alfa değeri 0.86, ikinci alt boyutun ise 0.75 olarak bulunmuştur. “GAAA” alt boyutunda puanlar yükseldikçe gebeliğe ait annelik algısı düzeyinin yüksek, düştükçe gebeliğe ait annelik algısı düzeyinin düşük olduğu anlaşılmaktadır. “GABA” alt boyutuna ait puanlar değerlendirilirken yüksek puan gebeliğe ait beden algısının olumsuz, düşük puan ise olumlu olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeğin GAAA Alt Boyutu Cronbach Alpha değeri 0.63, GABA Alt boyutu Cronbach Alpha değeri ise 0.77 olarak bulundu.

**Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği (VDÖYÖ):** Ölçek, Chu ve arkadaşları (2017) tarafından gebelerin vajinal doğum yapmaya ilişkin öz yeterliliğini ölçmek amacıyla geliştirilmiştir. Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Karadeniz ve Kavlak (2019) tarafından yapılan ölçek, dokuz madde olarak tek faktör yapıdadır. Ölçekte her bir madde için güven seviyesi 11 puanlık (0–10) sayısal derecelendirme şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçek toplam puanı 0 ile 90 arasında değişmekte olup puanların yükselmesi doğuma ilişkin öz yeterlilik düzeyinin arttığını göstermektedir. Ölçüt-bağımlılık geçerliliği doğrulanmış ve ölçeğin güvenliğinin değerlendirilmesinde Cronbach alfa katsayısı 0.870 bulunmuştur. Ölçek test tekrar test analizinde sınıf içi korelasyon katsayısı 0.924 olarak belirtilmiştir. Bu çalışmada ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.83 olarak bulundu.

#### Veri toplama

Araştırmanın ön uygulaması, veri toplama formundaki soruların anlaşılabilirliğini ve uygulanabilirliğini saptamak amacıyla araştırma kapsamına alınmayan 10 gebe ile yapıldı. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere Birey Tanıtım Formu poliklinikte yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından uygulandı. VDÖYÖ ve GKAÖ ise, cevaplandırma yöntemine yönelik yapılan kısa açıklamanın ardından gebelerin kendilerinin yanıtlaması istendi. Son aşamada soru

formları araştırmacı tarafından eksik veri olasılığını önlemek amacıyla kontrol edildi.

#### Verilerin analizi

Veriler SPSS version 24.0 programına aktarılarak analiz edildi. Verilerin değerlendirilmesinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, medyan gibi tanımlayıcı istatistikler; normal dağılıma uygunluk analizi için Kolmogorov-Smirnov Testi; istatistiksel anlamlılığı değerlendirmek üzere Kruskal Walls H, Mann Whitney U ve Bonferroni Post-Hoc Testi; korelasyonu değerlendirmek için Sperman Korelasyon Testi kullanıldı. Tüm analizler için  $p < 0.05$  değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

#### Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul oluru (Karar no:2019/288 Tarih:06.01.2020) ve araştırmanın yürütüldüğü hastaneden ilgili kurum izni alındı. Araştırmada kullanılan Gebelerin Kendisini Algılama Ölçeği (GKAÖ) için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan Kumcağız'dan e-posta aracılığı ile ölçek kullanım izni alındı. Araştırmaya dahil edilen gebeler araştırma hakkında bilgilendirilerek, gönüllü katılımları için yazılı olurları alındı.

#### BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması  $26.6 \pm 4.5$  olup %34.4'ü ortaokul mezunudur. Gebelerin %76.6'sı çalışmadığını ve %90.3'ü gelirinin giderini karşıladığını ifade etti. Gebelerin %45.3'ünün primigravida olup %93.6'sının daha önce ölü doğum, %79.3'ünün abortus %88.4'ünün ise küretaj deneyimlemediği saptandı. Gebelerin %70.2'sinin daha önce doğuma ilişkin eğitim almadığı, daha önce doğum yapan gebelerin %26.1'inin normal doğum, %28.6'sının ise sezaryen doğum yaptığı belirlendi. Gebelerin çoğu (%61.7) şu anki gebeliğinde normal doğumu tercih ettiğini ve %89.4'ü doğum şekline karar vermesi gereken kişinin doktoru olduğunu belirtti.

**Tablo 1. Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri (n=329).**

| Özellikler     |                           | $\bar{X} \pm SS$ | Medyan   |
|----------------|---------------------------|------------------|----------|
| Yaş (Yıl)      |                           | 26.6±4.5         | 27.0     |
|                |                           | <b>n</b>         | <b>%</b> |
| Eğitim durumu  | İlkokul                   | 40               | 12.2     |
|                | Ortaokul                  | 113              | 34.4     |
|                | Lise                      | 88               | 26.7     |
|                | Üniversite ve üzeri       | 88               | 26.7     |
| Çalışma durumu | Çalışıyor                 | 77               | 23.4     |
|                | Çalışmıyor                | 252              | 76.6     |
| Aile tipi      | Çekirdek aile             | 270              | 82.1     |
|                | Geniş aile                | 59               | 17.9     |
| Gelir durumu   | Gelir gideri karşılıyor   | 297              | 90.3     |
|                | Gelir gideri karşılamıyor | 32               | 9.7      |
| Gebelik sayısı | 1                         | 149              | 45.3     |
|                | 2                         | 109              | 33.1     |
|                | 3 ve üzeri                | 71               | 21.6     |

Tablo 1 (Devam). Gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri (n=329).

| Özellikler   |                 | n   | %    |
|--|-----------------|-----|------|
| Ölü doğum  | Evet            | 21  | 6.4  |
|  | Hayır           | 308 | 93.6 |
| Abortus  | Evet            | 68  | 20.7 |
|  | Hayır           | 261 | 79.3 |
| Küretaj  | Evet            | 38  | 11.6 |
|  | Hayır           | 291 | 88.4 |
| Gebelikte eğitim alma durumu                         | Evet            | 98  | 29.8 |
|  | Hayır           | 231 | 70.2 |
| Geçmiş doğum şekli                                   | Doğum yapmamış  | 149 | 45.3 |
|  | Normal          | 86  | 26.1 |
|  | Sezaryen        | 94  | 28.6 |
| Şimdiki doğum şekli tercihi                          | Normal          | 203 | 61.7 |
|  | Sezaryen        | 116 | 35.3 |
|  | Kararsızım      | 10  | 3.0  |
| Doğum şekline karar vermesi gerektiği düşünülen kişi | Doktor          | 294 | 89.4 |
|  | Hemşire         | 1   | 0.3  |
|  | Ebe             | 1   | 0.3  |
|  | Kendisi         | 69  | 21.0 |
|  | Eşi             | 6   | 1.8  |
|  | Eşi ile kendisi | 6   | 1.8  |
| Bebek  | 8               | 2.4 |      |
| <b>Toplam</b>  |                 | 329 | 100  |

$\bar{X}$ =Ortalama, SS=Standart sapma.

Tablo 2. GKAÖ alt boyutları ve VDÖYÖ'nden aldıkları puan ortalamaları (n=329).

| Ölçekler                               | X±SS        | Min-Maks    |
|--|-------------|-------------|
| Gebeliğe Ait Annelik Algısı Alt Boyutu | 26.76±1.87  | 18.00-28.00 |
| Gebeliğe Ait Beden Algısı Alt Boyutu   | 16.62±3.70  | 5.00-20.00  |
| Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği     | 67.47±19.16 | 0.00-90.00  |

$\bar{X}$ =Ortalama, SS=Standart sapma, Min=Minimum, Maks=Maksimum.

Ölçeklerin puan ortalaması Tablo 2'de gösterildi. Gebelerin VDÖYÖ puan ortalaması 67.47±19.16, "GAAA" alt boyutu puan ortalaması 26.76±1.87 (min.7, max.28) ve "GABA" alt boyutu puan ortalaması 16.62±3.70 (min.5, max.20) olarak bulundu. Gebelerin bazı özelliklerine göre GKAÖ ve VDÖYÖ'nden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelerin vajinal doğum öz yeterliliği ile gebelikte doğuma ilişkin eğitim alma durumları, geçmiş doğum şekilleri ve şimdiki doğum tercihleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0.05). Buna göre doğuma ilişkin eğitim alan gebelerin öz yeterlilik düzeyinin eğitim almayanlara göre, vajinal doğum yapmış olan gebelerin hiç doğum yapmamış veya sezaryen doğum yapmış olan gebelere göre ve şimdiki doğumunda vajinal doğum tercih eden gebelerin sezaryen doğum tercih edenlere ve doğum şekli konusunda kararsız olan gebelere göre vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin daha yüksek olduğu görüldü. Ek olarak sezaryen doğum yapmış olan ve şimdiki doğumunda sezaryen doğum yapmayı tercih eden gebelerin ise öz yeterlilik düzeyinin diğer gruplara göre daha düşük olduğu saptandı (p<0.05). Gebelerin annelik algısı ile gelir durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı fark

saptanmış olup daha yüksek gelir düzeyine sahip olan gebelerin daha düşük gelir düzeyine sahip olanlara göre daha yüksek düzeyde annelik algısına sahip oldukları görüldü (p<0.05). Gebelerin beden algısı ile küretaj deneyimleme durumları ve şimdiki doğum tercihleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptandı (p<0.05). Buna göre daha önce küretaj deneyimlemeyen gebelerin daha önce küretaj deneyimleyenlere göre, vajinal doğum tercih edenlerin sezaryen doğum tercih edenlere ve doğum şekli konusunda kararsız olanlara göre daha yüksek düzeyde beden algısına sahip olduğu görüldü (p<0.05) (Tablo 3). Gebelerin annelik algısı, beden algısı ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyi ile eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, aile biçimi (çekirdek, geniş, vs.), yaşadıkları yer (köy, ilçe, il, vs), gebelik sayısı, düşük deneyimleme durumu ve ölü doğum deneyimleme durumu arasında ise istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (p>0.05).

Tablo 3. Gebelerin bazı özelliklerine göre GKAÖ alt boyutları ve VDÖYÖ'den aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=329).

|                                     |                           | GKAÖ                     |                |              |                        |                 |              | VDÖYÖ           |                |              |
|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------|----------------|--------------|------------------------|-----------------|--------------|-----------------|----------------|--------------|
|                                     |                           | Annelik Algısı Alt Boyut |                |              | Beden Algısı Alt Boyut |                 |              | $\bar{X}\pm SS$ | Test değeri    | p            |
|                                     |                           | $\bar{X}\pm SS$          | Test değeri    | p            | $\bar{X}\pm SS$        | Test değeri     | p            |                 |                |              |
| <b>Gelir durumu</b>                 | Gelir gideri karşılıyor   | 26.82±1.86               | U=3534.50      | <b>0.010</b> | 16.63±3.76             | U=4238.50       | 0.308        | 68.17±18.80     | U=3789.00      | 0.059        |
|                                     | Gelir gideri karşılamıyor | 26.16±1.94               |                |              | 16.53±2.90             |                 |              | 61.03±21.54     |                |              |
| <b>Küretaj</b>                      | Evet                      | 26.45±2.42               | U=5451.50      | 0.880        | 15.34±4.17             | U=4367.00       | <b>0.033</b> | 64.00±21.92     | U=4931.00      | 0.287        |
|                                     | Hayır                     | 26.80±1.79               |                |              | 16.79±3.60             |                 |              | 67.93±18.77     |                |              |
| <b>Gebelikte eğitim alma durumu</b> | Evet                      | 26.70±1.98               | U=11247.00     | 0.922        | 16.76±3.70             | U=10935.50      | 0.622        | 71.44±18.36     | U=9152         | <b>0.006</b> |
|                                     | Hayır                     | 26.78±1.83               |                |              | 16.56±3.70             |                 |              | 65.79±19.29     |                |              |
| <b>Geçmiş doğum şekli</b>           | Doğum yapmamış            | 26.61±1.59               | $X^{KW}=2.485$ | 0.289        | 16.43±3.85             | $X^{KW}=2.689$  | 0.261        | 70.64±14.93     | $X^{KW}=88.94$ | <b>0.000</b> |
|                                     | Normal                    | 26.85±1.98               |                |              | 17.27±3.17             |                 |              | 78.03±13.85     |                |              |
|                                     | Sezaryen                  | 26.51±2.15               |                |              | 16.33±3.86             |                 |              | 52.80±20.70     |                |              |
| <b>Şimdiki doğum tercihi</b>        | Normal                    | 26.86±1.76               | $X^{KW}=4.208$ | 0.122        | 17.07±3.44             | $X^{KW}=12.377$ | <b>0.002</b> | 76.46±12.41     | $X^{KW}=122.6$ | <b>0.000</b> |
|                                     | Sezaryen                  | 26.66±2.00               |                |              | 16.08±3.95             |                 |              | 52.68±19.80     |                |              |
|                                     | Kararsızım                | 25.90±2.38               |                |              | 13.80±3.79             |                 |              | 47.96±12.21     |                |              |

$\bar{X}$ =Ortalama, SS=Standart sapma,  $X^{KW}$ =Kruskal Walls H Testi, U=Mann Whitney U Testi, p<0.05.



Gebelerin VDÖYÖ ile GKAÖ Annelik Algısı Alt Boyutundan aldıkları puanlar arasında %20'lik, GKAÖ Beden Algısı Alt Boyutundan aldıkları puanlar arasında ise %28'lik istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönde doğrusal bir ilişki olduğu

saptandı. Buna göre gebelerin annelik algısı ve beden algısı arttıkça vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin de arttığı görüldü ( $r:0.204, 0.284, p<0.01$ ) (Tablo 4).

**Tablo 4. GKAÖ alt boyutları ve VDÖYÖ arasındaki korelasyon.**

| Ölçekler                   | GKAÖ                     |       |                        |       |
|----------------------------|--------------------------|-------|------------------------|-------|
|                            | Annelik Algısı Alt Boyut |       | Beden Algısı Alt Boyut |       |
|                            | r                        | p     | r                      | p     |
| VDÖYÖ                      | 0.204                    | 0.000 | 0.284                  | 0.000 |
| Spearman rho test $p<0.01$ |                          |       |                        |       |

## TARTIŞMA

Gebelik sürecinde anne adayının kendini algılaması ve doğumuna ilişkin kendine güven duyması sağlıklı bir gebelik, doğum ve doğum sonu dönem yaşanmasında önemli rol oynamaktadır (Kumcağız ve ark., 2017; Karadeniz, 2019). Bu çalışmada, gebelerin kendilerini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyi belirlenerek aralarındaki ilişki değerlendirilmiştir. Gebelik döneminde annelik algısına ilişkin sınırlı sayıda çalışma bulunmakta olup, genel olarak bu çalışmalarda annelik rolüne uyum konusunda prenatal dönemin önemine ve bu dönemde annelik algısının değerlendirilmesinin gerekliliğine dikkat çekilmektedir. Anne-bebek ilişkisinin henüz doğum gerçekleşmeden önceki dönemde, annenin bebeğini algılaması ile geliştiği öne sürülmektedir (Alkin ve Beydağ, 2020; Bilgin ve Alpar, 2018; Coşkun ve ark., 2020). Çalışmamızda gebelerin annelik algısının ( $26.76\pm 1.87$ ) yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Ülkemizde yapılan çalışmalarda da benzer şekilde gebelerin annelik algısının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Alkin ve Beydağ, 2020; Arslan ve ark., 2019; Dikmen ve Şanlı, 2019). Bu durumun ataerkil bir toplum olan Türkiye'deki kadınların toplumsal cinsiyet rollerinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Anneliğin kadın için primer görev olarak görüldüğü düşünüldüğünde çalışmamızın bu sonucu beklendik bir durumdur (Boz, Özçetin ve Teskereci, 2018). Çalışmamızda yüksek gelir düzeyine sahip gebelerin annelik algısı daha yüksek bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 3). Coşkun ve arkadaşları (2020) çalışmasında annelik algısının sosyo-demografik özelliklerden etkilenmediğini, Alkin ve Beydağ (2020) ise, 18 yaşından önce evlenmiş olan kişilerin gebeliklerinde daha düşük annelik algısına sahip olduğunu saptamıştır. Bulguların farklı olmasının, çalışmaların yürütüldüğü coğrafik bölge ve örneklem farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülebilir (Alkin ve Beydağ, 2020; Coşkun ve ark., 2020). Gebelik döneminde alınan kilolar ve hormonal değişim gebelerin beden algısında değişikliğe yol açabilmektedir (Kumcağız, 2012).

Çalışmamızda gebelerin beden algısı ( $16.62\pm 3.70$ ) olumlu olarak saptanmıştır (Tablo 2). Türkiye'de Küçükkaya ve arkadaşları (2020) ile Coşkun ve arkadaşlarının (2020) çalışmalarında, çalışmamıza benzer şekilde gebelerin beden algısının olumlu olduğu, Alkin ve Beydağ (2020)'ın çalışmasında ise olumsuz olduğu saptanmıştır (Coşkun ve ark., 2020; Küçükkaya ve ark., 2020). Dikmen ve Şanlı (2019)'nın progresif kas gevşeme egzersizlerinin gebelerin beden algısı üzerine etkisini değerlendirmek için yaptıkları araştırmada; gebelerin beden algılarının her iki grup (deney grubu ve kontrol grubu) için de uygulama öncesinde "orta düzeyde olumlu" olduğunu, müdahaleler sonrasında ise deney grubunun beden algısının daha olumlu olduğu belirlenmiştir (Dikmen ve Şanlı, 2019). Farklı ölçme aracı ile gebelikteki beden algısının belirlendiği çalışmalarda ise gebelerdeki beden algısının "orta" düzeyde olduğu bulunmuştur (Çırak ve Özdemir, 2015; Özkan, Küçükkeleş, ve Özkan, 2020). Gebelikte kadının vücudunda meydana gelen değişimlere kadınların tepkileri farklı olabilmektedir. Bazı kadınlar meydana gelen fizyolojik değişikliklerden hoşlanmazken, bazıları bunu anne olma ile özdeşleştirerek bu durumdan keyif alabilmektedir (Arslan ve ark., 2019; Hodgkinson ve ark., 2014). Bu farklılığın görülmesinde anne adayının bebeğini kabul etmesi, gebeliğe psikolojik açıdan hazır oluşu, yakın çevresindeki bireylerin gebeliğine ilişkin tutum ve tepkileri, içinde yer aldığı toplumun bakış açısı ve kültür yapısı gibi birçok etmenin etkili olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda gebelerin beden algısı ile küretaj deneyimleme durumları ve doğum tercihleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu ( $p<0.05$ ), daha önce küretaj deneyimlemeyen ve vajinal doğum tercih edenlerin beden algısının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Literatüre baktığımızda; Kumcağız (2012) önceki doğum şekli sezaryen olan gebelerin beden algılarını daha yüksek bulurken, Şeker ve arkadaşları (2021) ise doğum şekli ile beden algısı arasında anlamlı bir fark olmadığını saptamıştır (Kumcağız, 2012; Şeker, Canbay, Cesur ve Firouz, 2021).

Yapılan çalışmalarda küretaj deneyimleme durumu ile beden algısı arasında ise genellikle anlamlı farklılık saptanmadığı görülmektedir (Gür ve Pasinoğlu, 2020; Kök, Güvenç, Bilsel, ve Güvener, 2018; Şeker ve ark., 2021). Çalışmamızda vajinal doğum tercih eden ve daha önce küretaj deneyimlemeyen kadınların beden algısının daha yüksek olması; araştırmaya katılan gebelerin beden algılarının yüksek olması nedeniyle gebeliğe ve doğuma hazır olmaları ve olumlu bakış açısına sahip olmalarıyla açıklanabilir.

Çalışmamızda gebelerin VDÖYÖ puan ortalaması  $67.47 \pm 19.16$  olarak saptandı (Tablo 2). Aynı ölçme aracının kullanıldığı Karadeniz ve Kavlak (2019)'ın çalışmasında gebelerin öz yeterlilik ölçek puan ortalaması  $61.49 \pm 17.68$ ; Kahraman ve Alparslan (2020)'ın çalışmasında ise 2. trimester gebelerde  $51,9 \pm 30,4$  ve 3. trimester gebelerde ise  $66,6 \pm 19,5$  olduğu saptanmıştır. VDÖYÖ'nün kesme noktası bulunmamaktadır. Ölçekten en fazla alınabilecek puanın 90 olduğu düşünüldüğünde gebelerin öz yeterlilik düzeyinin ortalamasının üstünde olduğu görülmektedir (Karadeniz, 2019; Kahraman, 2020). Bu durum literatüre paralel olarak; gebelerdeki doğum öncesi eğitim eksikliği, doğum korkusu ve doğum anksiyetesi gibi nedenlerden kaynaklanabilir (Barut ve Uçar, 2018; İşbir, İnci, Onal, ve Yıldız, 2016).

Çalışmamızda gebelerin sosyo-demografik özelliklerinin vajinal doğum öz yeterliliğini etkilemediği saptanmıştır. Yapılan çalışmalarda ise gelir düzeyi arttıkça vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin de arttığı bildirilmiştir (Karadeniz, 2019; Kahraman, 2020). Bu durum sosyo-ekonomik düzeyi yüksek olan ailelerin daha fazla doğuma hazırlık eğitimi alabileceğini ve bu durumun dolaylı olarak vajinal doğum öz yeterliliğini yükselteceğini akla getirmektedir.

Doğumla baş etmede kadının geçmiş doğum deneyimleri ve doğuma hazırlık sınıflarından bilgi alması kendine güven yeteneğinin artmasında önemli rol oynamaktadır (Ip, Chung, ve Tang, 2008). Çalışmamızda literatüre paralel olarak gebelik döneminde eğitim alan, daha önce vajinal doğum yapmış olan ve şimdiki doğumunda vajinal doğum yapmayı tercih eden gebelerin vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ülkemizde VDÖYÖ ile yapılan diğer çalışmalarda da bulguların benzer olduğu görülmektedir (Karadeniz, 2019; Kahraman, 2020). Yapılan çalışmalar gebelere antenatal dönemde verilen eğitimin doğum eylemine yönelik öz yeterlilik düzeyini artırdığını göstermiştir (İşbir ve ark, 2016; Serçekuş ve Başkale, 2016). Bu durum doğum öncesi gebelere verilen eğitimlerin; doğuma yönelik bilgi edinmeyi sağlaması, korku ve anksiyeteyi azaltması, gebenin algıladığı destek ve farkındalık düzeyinin artması ile açıklanabilir.

Ölçer ve arkadaşları (2016) ile Akın Utku ve Kızılkaya Beji (2017)'nin yaptığı çalışmalarda da çalışma bulgularımızı destekler nitelikte primipar

gebelerin öz yeterlilik düzeyinin daha düşük olduğu görülmektedir (Akın Utku, 2017; Ölçer ve ark., 2016). Bu durum daha önce doğum deneyimlememiş olan gebelerin, çevrelerinden olumsuz doğum hikayeleri duymaları ve görsel basında/medyada yer verilen olumsuz paylaşımlardan etkilenmeleri ile açıklanabilir. Ayrıca gebeler; doğum sırasında acı çekme/ağrı duyma, doğumun uzaması, doğum sırasında müdahaleye (epizyotomi, vakum, forseps vb.) maruz kalma, acil olarak sezaryene alınma, doğum sırasında kendilerinden kaynaklanan nedenlerle kendilerine ve bebeğe zarar verme, komplikasyon gelişmesi, bebeği kaybetme, istemeden panikleme, anestezi alma, deneyimsiz olma, doğumun kötü geçmesi, (Dönmez, Yeniel, ve Kavlak, 2014; Süzer Özkan ve Demirci, 2018), doğum sonrası bebeğin kaçırılması, bebeğin hasta olması (Subaşı, Özcan, Pekçetin, Göker, Tunç, ve Budak, 2013), sağlık personelinin kendilerine bağırması ve destek olmaması (Subaşı ve ark., 2013; Süzer Özkan ve Demirci, 2018) gibi birçok durumdan endişe duyabilmekte ve korkabilmektedir.

#### Araştırmanın sınırlılıkları

Çalışma verileri bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran gebelerden elde edildiği için çalışma sonuçları tüm gebeler için genellenemez.

#### SONUÇ

Bu çalışma gebelerin yüksek düzeyde kendilerini algıladıklarını ve orta düzeyde vajinal doğum öz yeterliliğine sahip olduklarını gösterdi. Bununla birlikte gebelerin annelik algısının ve beden algısının arttıkça vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin de arttığı belirlendi.

Prenatal bakım; gebelik, doğum ve doğum sonu dönemin anne ve bebek yönünden sağlıklı bir şekilde geçirilmesinin ve özelde aileye, genelde ise topluma sağlıklı bireyler kazandırılmasının amaçlanması bakımından gebeye gerekli tüm medikal, fizyolojik, psikolojik ve sosyal desteğin bireyselleştirilmiş bütüncül bir yaklaşımla sunulmasını kapsamaktadır. Dolayısıyla prenatal bakım desteği verilirken gebenin kendini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin belirlenmesi; gebenin bu konudaki gereksinimlerinin açığa çıkartılarak profesyonel olarak desteklenmesi ve etkili bir şekilde doğum sürecine hazırlanması noktasında atılacak önemli bir ilk adım olacaktır. Doğuma hazırlık sınıfları ve gebe eğitim okulları başta olmak üzere prenatal bakım hizmeti sunan tüm sağlık kuruluşlarında gebelerin kendini algılama ve vajinal doğum öz yeterlilik düzeyinin ölçülmesi önerilmektedir. Bu sayede etkin ve etkili bir koruyucu/geliştirici sağlık yaklaşımı ile aile ve toplum sağlığının yükseltilmesine önemli katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

#### Teşekkür

Araştırmaya katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması**

Araştırmada herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

**Yazar Katkıları**

**Plan, tasarım:** HK, FSÖ; **Gereç, yöntem ve veri toplama:** ED, HK, FSÖ; **Analiz ve yorum:** HK, FSÖ; **Yazım ve eleştirel değerlendirme:** ED, HK, FSÖ.

**KAYNAKLAR**

- Akın Utku, S. (2017). Gebelerin öz yeterlilik algıları ve doğum şekli tercihlerine etkisi. (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
- Alkin, E.D., Beydağ, K.D. (2020). Üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeyi ilişkisi. *J Psychiatric Nurs*, 11(3), 228-238. <https://doi.org/10.14744/phd.2020.72621>
- Arslan, S., Okcu, G., Coşkun, A., Temiz, F. (2019). Kadınların gebeliği algılama durumu ve bunu etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 6(1), 179-192. <https://doi.org/10.17681/hsp.432333>
- Aygar, H., Metintaş, S. (2018). Bir kalkınma göstergesi olarak anne ölümleri. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 3(3), 63-70.
- Barut, S., Uçar, T. (2018). Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 11(2), 107-115. <https://doi.org/10.26559/mersinsbd.331077>
- Bilgin, Z., Alpar, Ş.E. (2018). Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1), 6-15. <https://doi.org/10.17681/hsp.296664>
- Boz, İ., Özçetin, E., Teskereci, G. (2018). İnfertilitede anne olma: Kuramsal bir analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 496-511. <https://doi.org/10.18863/pgy.382342>
- Chu, K.H., Chen, A.C., Tai, C.J., Chen, S.H., Chien, L.Y. (2017). Development and validation of the self-efficacy regarding vaginal birth scale. *JOGNN*, 46, e13-e21. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jogn.2016.08.010>
- Coşkun, A.M., Arslan, S., Okcu, G. (2020). Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 17(1), 1-8. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2020.001>
- Çiçek, Ö., Okumuş, H. (2017). Doğumda öz-yeterlilik algısı: önemi etkileyen faktörler. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne ve Çocuk Sağlığı Dergisi*, 4(10), 35-49.
- Çıracak, A., Özdemir, F. (2015). Adölesan gebelerde beden imajı algısının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3), 214-221. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.47958>
- Dönmez, S., Yeniçel, Ö.A., Kavlak, O. (2014). Vajinal doğum ve sezaryen doğum yapan gebelerin durumluk kaygı düzeylerinin karşılaştırılması. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(3), 908-920.
- Dikmen, H.A., Şanlı, Y. (2019). Progresif kas gevşeme egzersizlerinin gebelerin distres düzeyi ve gebelik algısına etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(3), 186-198.
- Gür, E.Y., Pasinoğlu, T. (2020). Gebelerin gebelik sürecinde beden imajını algılama durumlarının belirlenmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(2), 71-81.
- Hodgkinson, E.L., Smith, D.M., Wittkowski, A. (2014). Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and metasynthesis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 14,330. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-330>.
- Ip, W.Y., Chung, T.K., Tang, C.S. (2008). The chinese childbirth self\_efficacy inventory: the development of a short form. *Journal of Clinical Nursing*, 17(3), 333-340. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2006.01919.x>
- İşbir, G.G., İnci, F., Onal, H., Yıldız, P.D. (2016). The effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms following childbirth: An experimental study. *Applied Nursing Research*, 32, 227-232. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.07.013>
- Kahraman, A. (2020). Normal doğuma yönelik öz-yeterlilik ölçeği'nin türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. (Yüksek Lisans Tezi). T.C. Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Tokat.
- Karadeniz, H. (2019). Vajinal Doğum Öz Yeterlilik Ölçeği (VDÖYÖ)'nin Türk Toplumuna Uyarlanması. (Yüksek Lisans Tezi). T.C. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
- Kök, G., Güvenç, G., Bilsel, H., Güvener, A. (2018). Gebelik döneminde kadınların beden algısı farklılık gösterir mi? *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(4), 209-214. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2018.209>
- Kumcağız, H., Ersanlı, E., Murat, N. (2017). Gebelerin kendilerini algılama ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özellikleri. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 8(1), 23-31. <https://doi.org/10.14744/phd.2017.12599>
- Kumcağız, H. (2012). Gebe kadınlarda beden algısı ve benlik saygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi. *Journal of Human Sciences*, 9(2), 691-703.
- Küçükkaya, B., Altan Sarıkaya, N., Süt, H.K., Öz, S. (2020). Gebelikte alman kiloya bağlı beden algısı ile gebeliğin kabulü arasındaki ilişki. *JAREN*, 6(3), 426-432. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.15010>
- Ölçer, Z., Bakır, N., Ümrân, Ü. (2016). Yüksek riskli gebelerin öz yeterlilik ve sosyal destek algıları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(1), 25-33.
- Özkan, T.K., Küçükkeleş, D.Ş., Özkan, S.A. (2020). Gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkile-yen faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(1), 49-54. <https://doi.org/10.34087/cbusbed.587467>



- Öztürk Altınayak, S., Özkan, H., Hür, S. (2021). Anne adaylarının kendilerini algılama durumlarının değerlendirilmesi. *Göbeklitepe International Journal of Health Sciences*, 4(5),129-137.
- Serçekuş, P., Başkale, H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery*, 34, 166-172.  
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.11.016>
- Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S., Budak, B. (2013). Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29(4), 165-167.
- Süzer Özkan, F., Demirci, N. (2018). Factors affecting delivery preference of primigravida women: A Qualitative Study. *Türkiye Klinikleri Hemşirelik Bilimleri*, 10(2), 103-115.  
<https://doi.org/10.5336/nurses.2017-57649>.
- Şeker, S., Canbay, F.Ç., Cesur, C., Firouz, N. (2021). Beden algısının gebelikte kilo alımı üzerine etkisinin incelenmesi: Analitik Kesitsel Araştırma. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 9(1), 206-218.  
<https://doi.org/10.33715/inonusaglik.812225>