

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DOĞUM SONU DÖNEMDE OLAN KADINLARDA BEDEN
İMAJI ALGISININ DEĞERLENDİRİLMESİ:
GROUNDED TEORİ ÇALIŞMASI

Merve KOÇHAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

2021-ANTALYA

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DOĞUM SONU DÖNEMDE OLAN KADINLARDA BEDEN
İMAJI ALGISININ DEĞERLENDİRİLMESİ:
GROUNDED TEORİ ÇALIŞMASI

Merve KOÇHAN

YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Prof. Dr. Kamile KABUKCUOĞLU

Bu tez Akdeniz Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi tarafından TYL-2019-4302 proje numarası ile desteklenmiştir.

“Kaynakça gösterilerek tezinden yararlanılabilir”

2021-ANTALYA

TEŞEKKÜR

Tez çalışmamda kıymetli bilgi, deneyim ve tecrübeleriyle daima yoluma ışık tutan, hiçbir zaman desteğini esirgemeyen, akademik ve bireysel gelişimime olan tüm katkılarından dolayı kıymetli danışmanım Prof.Dr. Kamile KABUKCUOĞLU'na,

Yüksek lisans eğitimime katkıları olan ve bu süreçte desteklerini esirgemeyen Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'ndaki değerli hocalarıma,

Tez çalışmam boyunca nitel araştırma yöntemleri konusunda desteğini esirgemeyen, ne zaman danışma gereği hissetsem kıymetli vaktini bana ayıran, değerli bilgilerini benimle paylaşan kıymetli hocam Prof. Dr. İlhan GÜNBAYI'na,

Tez çalışmam sürecinde bana her konuda destek olan Arş.Gör. Ayşe DELİKTAŞ DEMİRCİ, Arş.Gör. Meltem ÖZKAYA ve Arş.Gör Ayşe YACAN KÖK'e,

Beni bugünlere getiren, hayatımın her anında daima arkamda duran, motive eden, uzakta olsalar da desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen hep yanımda hissettiğim annem Emel KOÇHAN ve babam Hasan Ali KOÇHAN'a,

Veri toplama aşamasında bana destek olan Kepez 75.Yıl Aile Sağlığı Merkezi çalışanlarına,

Araştırmaya gönüllü katılarak destek olan tüm katılımcılara,

İş hayatımda ve özel hayatımda her zaman yanımda olan, motivasyonumu yükselten tüm dost ve arkadaşlarıma,

Tez çalışmam boyunca emeği geçen Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü personeline desteklerinden dolayı tüm içtenliğimle teşekkür ederim.

ÖZET

Amaç: Birçok kadın doğum sonrası dönemde gebelik öncesi bedenine kavuşmak istemektedir. Kadınların doğum sonrası evde bakım yüklerine iş yükünün de eklenmesiyle birlikte kendilerine daha az zaman ayıracağı ve bu durumun beden imajı algılarını etkileyeceği düşünülmektedir. Bu araştırma, doğum sonrası dönemde çalışan kadınların beden imajı algılarını incelemeyi amaçlamaktadır.

Yöntem: Araştırma, grounded teori araştırma yöntemi kullanılarak yapılan nitel bir araştırmadır. Araştırmada doğum sonu dönemde üçüncü ayını tamamlamış ve bir yılını doldurmamış, aktif olarak iş hayatında yer alan gönüllü 22 katılımcı ile yüzyüze görüşülmüştür. Veriler kişisel bilgi formu ve yarı yapılandırılmış form ile derinlemesine görüşmeler yapılarak toplanmıştır. Elde edilen veriler açık, eksenel ve seçici şeklinde kodlanarak temel bir kurama dayandırılmıştır.

Bulgular: Kodlamalar sonucunda temel kategori olarak “Keşke doğum sonrası eski bedenime kavuşsam...ama desteklenmem gerekiyor.” ifadesi belirlenmiş, üç ana kategori “Kilo dalgalanmaları ve beden şekli”, “Bedene ilişkin algı”, “Beden imajı algısını iyileştirmeye yönelik öneriler” ve altı alt kategori oluşturulmuştur.

Sonuç: Araştırma, doğum sonrası dönemde çalışan annelerin artan sorumlulukları nedeniyle kendilerine ve bedenlerine zaman ayırmakta zorlandıklarını göstermektedir. Doğum sonrası istenilen kiloya ulaşamama ve göğüslerde sarkma en sık görülen şikayetler olduğu belirlenmiştir. Olumsuz beden imajı algısının doğumdan sonra baskın olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Tüm kadınlara doğumdan sonra etkili kilo yönetimi için danışmanlık hizmeti verilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: beden imajı, doğum sonu dönem, hemşirelik, kadın

ABSTRACT

Objective: Many women want to regain their pre-pregnancy body after the postpartum period. With the addition of a workload to the postpartum home care burden of women, it is thought that they will spare less time for themselves and this will affect their body image perception. This research aims to analyze perception of body image in women who have returned to work in postpartum period

Method: This is a qualitative research using grounded theory research method in the research. In the study, 22 volunteers who were actively involved in the business life, who completed their third month in the postpartum period and have not completed one year, were interviewed face to face. The data were collected through in-depth interviews with personal information form and semi-structured form. The data obtained was coded as open, axial and selective and based on a basic theory.

Results: As a result of the codings, the basic category was "I wish I regained my old body after birth... but I need to be supported." The expression was determined, three main categories "Weight fluctuations and body shape", "Body-related perception", "Suggestions for improving body image perception" and six sub-categories were created.

Conclusion: Research shows that working mothers in the postpartum period find it difficult to devote time to themselves and their bodies due to their increased responsibilities. Inability to reach the desired weight after birth and sagging breasts were determined to be the most common complaints. It was concluded that the negative body image perception is dominant after birth. All women are recommended to be given counseling for effective weight management in postpartum period.

Key words: body image, nursing, postpartum period, women

İÇİNDEKİLER

ÖZET	i
ABSTRACT	ii
İÇİNDEKİLER	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİLLER DİZİNİ	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR	x
1. GİRİŞ	
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Soruları	2
2. GENEL BİLGİLER	
2.1. Beden İmajı Kavramı	3
2.1.2. Toplumsal Cinsiyet ve Beden Kavramı	6
2.1.2. Beden İmajı Algısını Etkileyen Faktörler	7
2.1.3. Kadın ve Erkek İçin Beden İmajı Kavramının Önemi	9
2.2. Beden İmajı ve Doğum Sonu Dönem	11
2.3. Çalışma Hayatı ve Doğum Sonu Dönem	17
2.4. Beden İmajı Algısını Güçlendirmeye Yönelik Girişimler	21
2.4.1. Beden Olumlama Hareketi	21
2.4.2. Egzersiz	22
2.4.3. Diyet	23
2.5. Beden İmajı ve Hemşirelik	24
2.6. Temellendirilmiş Kuram Metodolojisi	25
2.7. Temellendirilmiş Kuram Metodolojisi'nin Unsurları	27
2.7.1. Teorik Örneklem (Theoretical Sampling)	27
2.7.2. Teorik Doygunluk (Theoretical Saturation)	28
2.7.3. Teorik Duyarlılık/Hassaslık (Theoretical Sensitivity)	28
2.8. Veri Toplama ve Analizi	29
2.8.1. Kodlama Süreçleri	30
2.8.2. Memo Yazımı	34

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Deseni	36
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	36
3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	36
3.3.1. Araştırmaya Dahil Etme Kriterleri	37
3.3.2. Araştırmadan Dışlama Kriterleri	37
3.4. Araştırma Verilerin Toplanması	38
3.4.1. Veri Toplama Formları	39
3.5. Araştırma Verilerinin Analiz Süreci	39
3.6. Geçerlik Güvenirlik	41
3.7. Araştırmanın Etik Yönü	42
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	42
3.9. Araştırma Sürecinde Yaşanan Güçlükler	43

4. BULGULAR

4.1. Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli	47
4.1.1. Öz Denetim Davranışları Önündeki Engeller	47
4.1.2. Beslenme Bilincinin Gelişimi	48
4.2. Bedene İlişkin Algı	49
4.2.1. Bedeni Kabul Etme	50
4.2.2. Bedeninden Hoşnut Olmama	51
4.3. Beden İmajı Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler	56
4.3.2. Çoklu Destek Gereksinimi	57
4.3.3. Baş Etme Davranışları Geliştirme	59

5. TARTIŞMA

5.1. Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli	62
5.1.1. Öz Denetim Davranışları Önündeki Engeller	63
5.1.2. Beslenme Bilincinin Gelişimi	63
5.2. Bedene İlişkin Algı	64
5.2.1. Bedeni Kabul Etme	64
5.2.2. Bedeninden Hoşnut Olmama	65

5.3. Beden İmajı Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler	70
5.3.1. Çoklu Destek Gereksinimi	70
5.3.2. Baş Etme Davranışları Geliştirme	72
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	
6.1. Sonuçlar	75
6.2. Öneriler	76
KAYNAKLAR	78
EKLER	99
EK-1 Kişisel Bilgi Formu	
EK-2 Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu	
EK-3 Dil ve Kapsam Geçerliği için Görüşü Alınan Uzman Listesi	
EK-4 Katılımcı İzin Formu	
EK-5 Katılımcıların Sosyodemografik ve Obstetrik Özellikleri	
EK-6 Katılımcıların Gebelik, Kilo, Diyet, Egzersiz ve Emzirmeye İlişkin Bulguları	
EK-7 Çalışmadan Elde Edilen Verilere İlişkin Kodlama Tablosu	
EK-8 Etik Kurul Onayı	
EK-9 Antalya Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Kurum İzni	
ÖZGEÇMİŞ	114

TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo 3.1.	Yazarların kodlama süreçlerini isimlendirmeleri
-------------------	---

31



ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil 2.1.	Kadınların çalışma durumu	18
Şekil 3.1.	Analiz ve kodlama süreçleri	30
Şekil 3.2.	Açık ve eksenel kodlama paradigmaları	33
Şekil 4.1.	Doğum sonu dönemde olan çalışan kadınların beden imajı ile ilgili deneyimlerinden elde edilen temellendirilmiş kuram çerçevesi	46
Şekil 4.2.	Kilo dalgalanmaları ve beden şekli ana kategorisi ve alt kategorileri	47
Şekil 4.3.	Bedene ilişkin algı ana kategorisi ve alt kategorileri	49
Şekil 4.4.	Beden imajı algısını iyileştirmeye yönelik öneriler ana kategorisi ve alt kategorileri	56

SİMGELER ve KISALTMALAR

BKİ :	Beden Kitle İndeksi
TKM:	Temellendirilmiş Kuram Metodolojisi
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
TÜİK:	Türkiye İstatistik Kurumu



1. GİRİŞ

Beden, bireyin hem kişiliğinin hem de kimliğinin oluşmasında en önemli kavramdır. Bireyler, çevresindeki diğer bireyler üzerinde fiziki görünümüleriyle etki bırakmaktadır ve bu nedenle ‘beden’ birey için kendilik değerini ifade etmektedir. (User, 2010). Beden imajı, kişinin kendi bedenini zihninde resmetmesi olarak tanımlanmaktadır ve toplumsal cinsiyet rolleri beden imajı algısı üzerinde büyük bir role sahiptir (Gardner, 1996; Thompson ve ark., 1999) Kadınlar ve erkekler bedenleri bakımından farklı hissetmekte, farklı düşünmekte ve farklı davranmaktadır (Serdula ve ark., 1993).

Bireylerin beden imajı algıları hem sosyal faktörlerden hem kurumsal faktörlerden etkilenmektedir (Ersöz, 2010). Toplumun kadınlar için ideal olarak nitelendirdiği fiziki özelliklerin önem kazanması, kadınlarda olumsuz bir beden imajı algısının oluşmasına neden olmaktadır (Çalım ve ark., 2016). Günümüz toplumlarında kadınlar daha çok çekicilikleri ve arzulanma duygularıyla, erkekler ise kazandıkları başarılarla ve güçleriyle ilgi değer görmektedir Toplumda var olan bu tutum ve davranışlar sonucunda kadınlar için erkeklere göre beden imajı daha önemli bir hale gelmektedir (Çakı, 2012). Bu nedenle beden imajı kavramı için toplumsal değer ve normlar çok önemli bir yere sahiptir (Yaktıl, 2005).

Kadınların beden imajı algıları adölesan, gebelik, doğum sonu dönem ve menopoz dönemlerinde değişiklik göstermektedir (Bacacı ve Apay, 2018). Son yıllarda, ünlü gebelikler ve doğum sonrası zayıf bedenler, çeşitli eğlence haberlerinde çok popüler bir konu haline gelmiştir ve birçok içerik ve medya çalışması bu konuya yoğunlaşmıştır (Gow ve ark., 2012; Fox ve Neiterman, 2015). Medya 1990'ların başından bu yana gebelik ve doğum sonrası ünlülerin gebelikteki beden görünümüne ve bebeğin doğumundan sonra hızlı bir şekilde kilo vermelerine daha çok dikkat çekmeye başlamıştır (Gentile, 2011). Sosyokültürel baskılar kadınlar tarafından içselleştirilebilmekte ve beklentiler karşılanmadığında doğum sonrası beden memnuniyetsizliği ve depresyon meydana gelebilmektedir (Skouteris ve ark., 2005). Bu duygular annenin oryantasyonunu ve kararlarını etkileyebilmektedir (Morley-Hewitt ve Owen, 2020).

Doğum sonu dönemde kadında birçok fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklik meydana gelmektedir (Toprak ve ark., 2017). Gebelikten sonra bedenleri hakkında olumsuz duygular yaşayan birçok kadın için özellikle savunmasız bir zamandır ve yaşanan kaygılar, doğum sonrası dönemde kadınlarda yeme ve beslenme güçlüğü dahil olmak üzere olumsuz fiziksel ve zihinsel sağlık sonuçları ile ilişkilendirilmiştir (Shloim ve ark., 2014). Doğumdan sonraki aylarda, kadınlar beden imajlarına karşı oldukça hassastır ve bu dönemde kadınların çoğunluğu vücut şeklini ve büyüklüğünü olumsuz olarak algılamaktadır.(Gjerdinger ve ark., 2009; Rodgers ve ark., 2018). Doğum sonu dönemdeki beden memnuniyetsizliği yeme bozukluğuna (Gjerdinger ve ark., 2009), postpartum depresyona (Clark ve ark., 2009b), olumsuz maternal bağlanmaya (Foster ve ark., 1996), emzirme oranlarının azalmasına (Haedt ve Keel, 2007) ve evlilik ilişkilerinde bozulmaya (Paff Ogle ve ark., 2011) neden olabileceğinden dikkate alınması gereken önemli bir konudur.

1.2. Araştırmanın Amacı

Doğum sonrası dönemde alınan kilolar ya da gebelik döneminde alınan kiloların verilememesi kadınlar için önemli bir problemidir. Bu dönemde kadınlar gebelik öncesi kilolarına dönmek istemektedir. Kadınların işe başlamasıyla birlikte sorumluluklarının arttığı, bazı kadınlar için daha hassas ve endişeli bir dönem olduğu ve bu durumun beden imajı algılarını etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu araştırma, doğum sonu üçüncü ayını tamamlamış ve çalışma hayatına başlamış olan kadınların beden imajı algısını derinlemesine incelemeyi amaçlamıştır.

1.3. Araştırma Soruları

1. Doğum sonrası dönemde olan çalışan kadınların beden imajı algıları nasıldır?
2. Doğum sonrası dönemde olan çalışan kadınların beden imajı algılarının etkileyen faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Beden İmajı Kavramı

Son yıllarda, beden imajına olan akademik ve popüler ilgide gözle görülür bir artış olmuştur (Grogan, 2008). Bireylerin fiziksel görünümünün gün içerisinde gerçekleşen diyaloglar, gazeteler, dergiler, estetik amaçlı uygulanan cerrahi operasyonlar gibi birçok uyarandan etkilenmesi (Tiggemann, 2011) ve bunun sonucunda bireylerin dış görünüşlerine karşı baskı hissetmesi, beden imajı kavramını daha da önemli hale getirmiştir (Sönmez ve Özgen, 2017).

Avustralyalı psikiyatrist Paul Ferdinand Schilder (1950) tarafından geliştirilen beden imajı kavramı, bireyin kendi bedenine karşı oluşturduğu zihinsel bir oluşum olan ‘mental imaj’ olarak tanımlanmaktadır. Beden imajı, kişinin kendi bedenini zihninde resmetmesidir (Gardner, 1996). Muth ve Cash (1997) beden imajını, birinin fiziksel özelliklerinden memnuniyet veya memnuniyetsizlik duyma şeklinde kendi kendini değerlendiren iki durumla kavramsallaştırmıştır. Beden imajı bireyin kendi bedenini nasıl algıladığına ilişkin çok boyutlu ve karmaşık yapıda olan bir kavramdır (Purutçuoğlu ve Aksel, 2017).

Beden imajı kavramının değerlendirme, duygulanım ve yatırım olmak üzere üç temel bileşeni olduğu belirtilmektedir. Değerlendirme bireyin genel fiziksel özelliklerden duyduğu memnuniyeti açıklamaktadır. Duygulanım, bireyin kendi kendini değerlendirmesiyle ortaya çıkan duygusal deneyimler ve duygulardır. Yatırım ise, görünüşün bilişsel-davranışsal önemi ve benlik duygusuna olan bağlılığı ifade etmektedir (Sandoval, 2008). Beden imajı bozukluğu, bu bileşenlerin herhangi birinde bir işlev bozukluğu olarak tanımlanabilmektedir (Farrell ve ark., 2006). Nezlek (1999) ise, beden imajının yalnızca bireyin bedenini ve şeklini algılayışı değil, aynı zamanda birey tarafından algılanan çekiciliğin ve cinsel boyutun beden imajı kavramını oluşturduğunu özellikle detaylandırmaktadır.

Beden imajı hakkında endişeler çocukluk çağına başlamaktadır (Perez ve ark., 2018). Erken adölesanlarda olumsuz beden imajı depresyon ve yeme bozukluğu ile ilişkili

olabilmektedir ve kökleri çocukluk dönemi beden imajı algısına dayanmaktadır (Sharpe ve ark., 2018). Negatif beden imajı ve beden memnuniyetsizliği, literatürde birbirinin yerine sıklıkla kullanılan terimlerdir (Thompson ve Stice, 2001). Beden memnuniyetsizliği, bireyin kendi görünümü ile ideal olanı arasında bir tutarsızlık olduğunda ortaya çıkmaktadır. Bebeklik döneminde başlayıp önemi adölesan dönemde giderek artan beden imajı yaşam boyu değişiklik göstermektedir (Babacan Gümüş ve ark., 2011).

Toplumsal yapı içerisinde birey her zaman bedeninin güzelliğine büyük değer vermiştir. Çekici bir görünüme sahip olmanın önem taşıdığı toplumumuzda bireylerin beden imajı algıları kendilerine duydukları saygının büyük bir parçası haline gelmiştir. Bireylerin kendi bedenleri hakkındaki algıları zamanla farklılık gösterebilir ve toplumsal normlara ve beklentilere uymayabilir. ‘Beden imajı’ terimi, bireylerin kendi bedenleriyle ilgili gerçekleri algılama biçimini ifade etmektedir. Beden memnuniyeti kişinin bedenine olan güvenini ve saygısını belirlemektedir (Tiwari ve Kumar, 2015; Purutçuoğlu ve Aksel, 2017). Olumlu beden imajının temel özellikleri, kişinin bedeninin benzersizliğini takdir etmesi, ideallerle tutarsız olan unsurları içeren bedenini kabul etmesi, estetikten öte bedeninin işlevselliğine vurgu yapması ve bedenine karşı koruyucu bir bakış açısı benimsemesi olarak açıklanmaktadır (Cash, 2012; Tylka ve Wood-Barcalow, 2015). Beden imajı algısı olumlu olan bireylerin özgüvenlerinin daha yüksek olduğu, daha fazla sosyalleştikleri, toplum karşısında kendilerini daha rahat hissettikleri ve daha fazla arkadaş grubuna sahip oldukları çalışmalarla gösterilmiştir (Clark ve Tiggemann, 2006; Kalafat ve Kıncal, 2008; Matera ve ark., 2013; Erdoğan ve Tütüncü, 2015; Yılmaz, 2015).

Beden memnuniyetsizliği gelişimini açıklamak için çeşitli modeller geliştirilmiştir. Bu modellerden: sosyokültürel model veya üçlü etki modeli, biyopsikososyal model ve nesneleştirme teorisi sıklıkla kullanılmaktadır (Fredrickson ve Roberts, 1997; Thompson ve ark., 1999; Tiggemann, 2013; Rodgers ve ark., 2014).

“Üçlü Etki Modeli” veya “Sosyokültürel Model”, (1) medya, (2) aile ve (3) akran olmak üzere üç sosyokültürel görünüm baskısı kaynağının beden imajı üzerindeki etkisini vurgulamaktadır (Thompson ve ark., 1999). Bu model, beden ideallerinin içselleştirilmesinin ve beden karşılaştırmalarının beden memnuniyetsizliğine katkıda

bulunacağını öne sürmektedir. Sosyokültürel model, sosyal ve kültürel etkilerin kadınların beden imajı algılarını nasıl etkilediğinin baskın açıklayıcı modelleridir (Cash ve Smolak, 2011).

Beden memnuniyetsizliği gelişiminin biyopsikososyal modeli, biyolojik ve psikolojik değişkenleri beden memnuniyetsizliği için risk faktörü olarak değerlendirmektedir (Rodgers ve ark., 2014). Biyolojik risk faktörleri arasında, genetik etkiler ve beden büyüklüğü yer almaktadır. Büyük beden ölçüsünü eleştiren sosyal bir ortam, bireyin kendi bedenini eleştirmesine neden olabilmekte ve beden memnuniyetsizliğiyle sonuçlanabilmektedir (Paxton ve ark., 2006b). Beden memnuniyetsizliği riskini arttırdığı düşünülen psikolojik faktörler arasında olumsuz etki, özgüven azlığı ve mükemmeliyetçilik yer almaktadır. Bu modelde, bireyin olumsuz etkilenimi, olumsuz niteliksel önyargıyı ve dolayısıyla kendi bedenini olumsuz bir şekilde değerlendirme olasılığını arttırmaktadır. Özgüven azlığı, benzer şekilde kişinin bedenini olumsuz algılamasına neden olabilmektedir (Bearman ve ark., 2006; Rodgers ve ark., 2014). Mükemmeliyetçi ve kendilerine karşı katı değerlendirme kriterlerine sahip olan bireylerin, büyük ölçüde çaba gerektiren kusursuz bedene ulaşmak amacıyla gerçekleştirdikleri uygulamaların, beden memnuniyetsizliğine neden olduğu bildirilmiştir (Boone ve ark., 2014).

Nesneleştirme teorisi ise, batı toplumlarında, kadın bedeninin görünüşe göre bakılması ve değerlendirilmesi gereken bir nesne olarak görüldüğü fikrine dayanmaktadır. Böylece bireyler, gözlemcinin bakış açısını kendi bedenlerine içselleştirmeyi ve hüküm süren sosyal ideallere göre değerlendirmeyi öğrenirler. Bu kendi kendini nesnelleştirmenin, sosyal görünüm idealine uymadığı durumlarda algılanan başarısızlık ve artan beden memnuniyetsizliğinin bireyin bedeninden utanmasına neden olduğu ileri sürülmektedir (Tiggemann, 2013). Bazı deneysel araştırmalar, kendini nesnelleştirme arttığında, kadınların ve erkeklerin bedenine yönelik olumsuz tutumların arttığını göstermektedir (Hebl ve ark., 2004; Aubrey ve ark., 2009). Nesnellik teorisinin ilkelerine göre, beden imajı algısını iyileştirmenin bir yolu, kadınların bedenlerini estetik bir nesne olarak düşünmeleri yerine bedenlerinin işlevselliğini tanımalarına ve takdir etmelerine yardımcı olmaktır (Liechty ve ark., 2015).

Beden imajı algısıyla ilişkili bu modeller, beden memnuniyetsizliğinin gelişmesinde etkili olan birçok sosyo-kültürel ve psikolojik faktöre işaret etmektedir. Bu faktörlerin bireysel ve genel olarak beden memnuniyetsizliği için riski nasıl artırdığının anlaşılması, önlenmesi ve tedavi edilmesi amacıyla hedeflerin belirlenmesinde rehberlik sağlamaktadır (McLean ve Paxton, 2019).

Beden imajının benlik saygısı ve ruh sağlığı ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Özellikle batı kültürlerinde, birçok kişi beden imajı konusunda endişe yaşamaktadır. Batı toplumlarındaki birçok kadın, toplumsal olarak inşa edilen ince ideal bedene uyma baskısı bildirmektedir (Schaefer ve Magnuson, 2014). Beden imajının olumlu olarak algılanması bireyin bedeninden memnun olduğu anlamına gelmektedir (Cash, 2004). Ancak toplumun kadınlar için ideal olarak nitelendirdiği fiziki özelliklerin önem kazanması, kadınlarda olumsuz bir beden imajı algısının oluşmasına neden olmaktadır (Çalım ve ark., 2016). Olumsuz beden imajı algısı kişinin, bedenini beğenmemesi ve utanması, beden parçalarına kusur bulması ve bedenini eleştirmesi olarak belirtilmektedir (Kara, 2016).

Çoğunlukla, beden imajından memnun olmayan bireyler, egzersiz, diyet veya kozmetik cerrahi yoluyla, bir şekilde beden görünümünü değiştirmeye çalışmaktadır. Kadınların ve özellikle de genç kadınların medya tasvirlerine karşı savunmasız oldukları ve beden imajı endişeleri açısından yüksek risk altında oldukları konusunda yaygın bir anlayış vardır. Bunun nedenlerinden biri, beden imajı araştırmalarının çoğunun, kısmen yaşlı yetişkin kadınlar için incelik ve güzelliğin artık önemli olmadığı yönündeki inançları nedeniyle, yaşam boyu bir yaklaşım benimsememesidir (Midlarsky ve Morin, 2017). Beden memnuniyetsizliği, her yaşta kadınlar arasında büyük bir endişe kaynağıdır (Albertson ve ark., 2015).

2.1.1. Toplumsal Cinsiyet ve Beden Kavramı

Toplumsal cinsiyet, bireylerin beden imajı üzerinde önemli bir etkiye sahiptir (Thompson ve ark., 1999). Kadın ve erkek bedenlerinin farklı tasviri, kadın ve erkeklerin farklı yaşamış deneyimlerini vurgulamaktadır. Kadınlar ve erkekler bedenleri hakkında farklı hissetmekte, farklı düşünmekte ve farklı davranmaktadır (Serdula ve ark., 1993).

Beden, bireyin hem kişiliğinin hem de kimliğinin oluşmasında önemli bir kavramdır. Bireyler, çevresindeki diğer bireyler üzerinde fiziki görünümleriyle etki bırakmakta ve bu

nedenle ‘beden’ birey için kendilik değerini ifade etmektedir. Bireylerin hastalık, engellilik gibi durumları beden üzerinde gerçekleştiği için, bireyin hissettiği duyguları önemli ölçüde şekillendirmektedir. Beden aynı zamanda bireylerin sağlık ve güzellik anlayışlarında da rol oynamaktadır. Geleneksel toplumlarda kilolu bedenler st sınıflara özgü bir özellik olarak kabul edilmekte ve ulaşılmak istenen ideal beden olarak görülürken; modern toplumda ise zayıflık ön plana çıkmakta ve spor yapan, formda olan ve kilolarını koruyan bireyler ideal bedene sahip olarak kabul görmektedir (User, 2010; ngren, 2015).

Birçok toplumda kadın bedeni, erkeğin bakışına hitap etmesi gereken cinsel bir obje olarak nesnelleştirilmiştir. Kadın bedenine olan bu yaklaşım, kültürler arasında ve zamanla değişmekle birlikte hala cinsel bir obje olarak kabul görülmekte ve tüketim kültürü tarafından bir sermaye olarak nitelendirilebilmektedir (Bilgin, 2016). Günümüz toplumlarında kadınlar daha çok çekicilikleri ve arzulanma duygularıyla, erkekler ise kazandıkları başarılarla ve güçleriyle ilgi ve değer görmektedir. Toplumda var olan bu tutum ve davranışlar sonucunda kadınlar için erkeklere göre beden imajı daha önemli bir kavram haline gelmektedir (akı, 2012).

Sanford ve Danovan (1999), kadının bedeninin ancak ince ve uzun olduğu takdirde değerli olacağını belirtmektedir. Bugünün toplumunda ‘ince olmak’ kadınların en büyük arzularından biridir. Erkekler için bu durum kadınlar kadar önemli olmamakla birlikte kilolu olmak gücün simgesi olarak görülmektedir (Grsel, 2005). Kadınların birçoğu kendilerine olan saygıları ve benlik algıları için en önemli faktörün beden imajları olduğunu ve kendi beden algıları ile ideal beden algıları arasındaki fark büyüdükçe de mutsuzluğun arttığı belirtilmektedir (Christner, 2008).

2.1.2. Beden İmajı Algısını Etkileyen Faktörler

Bireylerin beden imajı algıları, aile, eş, arkadaş, hem cins veya karşı cins gibi sosyal faktörlerin yanı sıra medya, moda, sinema gibi kurumsal faktörlerden etkilenmektedir (Ersöz, 2010). Özellikle aile, bireylerin beden imajını etkileyen en önemli faktördür (De Preester ve Knockaert, 2005). Bireyin yetiştirildiği aile ortamı, ailede bedene yönelik yapılan olumsuz eleştiriler, bireyde benlik saygısı düşüşe ve zgven azlığına neden olmaktadır (Wilhelm, 2006). Özellikle olumlu anne-ocuk etkileşiminin, ileri yaşlarda

çocuğun beden kitle indeksinde (BKİ) olumlu etki yaptığı belirtilmektedir (McPhie ve ark., 2012).

Akran gruplarının ise hem olumlu hem de olumsuz etkileri bulunmaktadır. Arkadaş çevresinden gelen destek, sosyal ortamlarda kabul görme gibi durumlar bireyin beden imajını olumlu yönde etkilerken, arkadaş ortamından dışlanma, bedenine ilişkin olumsuz eleştirilere maruz kalma gibi durumlar olumsuz yönde etkilemektedir (Herbozo ve Thompson, 2010; Caccavale ve ark., 2012).

Beden ağırlığının cinsiyete veya etnik kökene bakmaksızın beden imajı algısını etkileyen en güvenilir faktör olduğu bildirilmiştir (Goldfield ve ark., 2010; Xanthopoulos ve ark., 2011). Çağımızın en önemli problemlerinden biri haline gelen obezitenin bireylerin beden imajı algıları üzerinde önemli bir etkisi vardır (Hamurcu ve ark., 2015). Çalışmalar, obez bireylerin beden imajı algılarının olumsuz olduğunu göstermektedir (Ogden ve Evans, 1996; Pinar, 2002; Mond ve ark., 2011). Fazla kilolu veya obez olarak sınıflandırılan kadınlarda beden memnuniyetsizliği, yeme bozuklukları ve sağlıksız kilo kontrolü davranışları oldukça yaygındır (Hilbert ve ark., 2012).

Beden imajının olumsuz olarak algılanması, beden memnuniyetsizliği ve kilo alma/yağlanma korkusu, anoreksiya nervoza (AN) gibi yeme bozukluklarının işaretidir ve yeme bozukluğu gelişimi için önemli risk faktörleridir (Stice ve Shaw, 2002). Yeme bozukluğu konusunda en büyük tartışmalardan biri, beden imajını iyileştirmek için kilo vermenin gerekli olup olmadığıdır (Beintner ve ark., 2019). Kadınlarda diyet kısıtlamalarının etiyolojisinde, özellikle akran ilişkilerinin ve bedenle ilgili olumsuz yorumlara maruz kalmanın rol oynadığı belirtilmektedir (Webb ve Zimmer-Gembeck, 2014). Sürekli olarak bedenleriyle ilgili olumsuz yorumlara maruz kalan bireylerin daha fazla kilo kaygısı yaşadığı, düzensiz yeme tutum ve davranışları gösterdiği bildirilmiştir (Shannon ve Mills, 2015).

Medyanın, zayıflığı bir kadının çekiciliğinin standardı olarak göstermesinin, kadınların bedenlerine yönelik kilo vermeleri ve zayıf olmaları için baskı yaparak belirleyici bir rol oynadığı düşünülmektedir (Stice ve Shaw, 2002; Sypeck ve ark., 2004). Kadını temsil eden ve toplumun kadını algılayış şeklini büyük ölçüde şekillendiren medya, reklamları

bir araç olarak kullanarak kadınlar için toplumda ‘ideal kadın figürü’ oluşturmaktadır (Aktaş, 2014). Medyadaki “ince-ideal” veya cinselleştirilmiş tasvirlerine maruz kalmanın kadınların beden imajını, özgüvenini, yeme davranışlarını ve inançlarını etkilediği gösterilmiştir (Grabe ve ark., 2008).

Medya, 1990'ların başından bu yana gebelik ve doğum sonrası ünlülerin gebelikteki beden görünümüne ve bebeğin doğumundan sonra hızlı bir şekilde kilo vermelerine daha çok dikkat çekmeye başlamıştır (Cunningham, 2002; Gentile, 2011). Medyadaki doğum sonrası tasvirleri çoğunlukla gebelik öncesi kiloya dönmenin önemini vurgulamaktadır (Roth ve ark., 2012). Kadınların beden imajı algıları, doğum ve ebeveynlikle ilgili kamusal, özel ve profesyonel söylemlerden büyük ölçüde etkilenmekte, özellikle kadın dergileri, yüksek dağıtım oranlarına bakıldığında oldukça etkili olmaktadır (Fisher ve ark., 2006). Medyanın bu denli yaygın bir etkisi olması kadınları gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlerde de etkisi altına almaktadır (Aktaş, 2014). Perinatal dönemdeki kadınların medya ve beden imajı algılarını incelemek amacıyla 50 kadınla yapılan bir çalışmada, katılımcıların neredeyse yarısı medyanın beden görüntülerini olumsuz yönde etkilediğini ve neredeyse hepsi medya tanıtımlarının kadınların görünümüne daha az odaklanarak daha gerçekçi hale gelmek için değişmesi gerektiğini belirtmiştir (Liechty ve ark., 2018).

2.1.3. Kadın ve Erkek için Beden İmajı Kavramının Önemi

Kadınlarda ve kız çocuklarında, beden memnuniyetsizliği genellikle beden ağırlığı ve şekli ile, özellikle de daha zayıf olma isteği ile ilgili kaygılarla ilişkilidir. Erkeklerde ve erkek çocuklarında ise genellikle yeterince zayıf veya kaslı olma endişeleri ile ilişkilendirilmektedir. Beden memnuniyetsizliği, adölesanlarda düşük benlik saygısı ve depresif belirtilerin gelişmesini, düzenli sigara kullanımını ve güvenli olmayan cinsel davranışların da dahil olduğu bir dizi sağlıksız davranışın görülmesine neden olmaktadır (Paxton ve ark., 2006a; Kaufman ve Augustson, 2008; Schooler, 2013).

Beden şekli ve ağırlıyla ilgili kaygıları olan ve incelleme arzusu içinde olan kadınların aksine, erkekler kaslarının hem büyüklüğünden hem de zayıflığından genelde memnun olmamaktadır ve daha büyük bir bedeni hedeflemektedir (McCreary ve ark., 2004). Yapılan bir çalışmada, erkeklerin yaklaşık % 90'ının daha fazla kaslı olmak istedikleri, %

38'inin ise daha düşük vücut yağ oranına sahip olmak istedikleri bildirilmiştir (Frederick ve ark., 2007). Erkeklerin beden imajı algılarının kadınlardan daha olumlu olduğunu belirten çalışmalar olduğu gibi (Başterzi ve ark., 2003; Öngören, 2015), kadınların beden imajı algısının erkeklerden daha olumlu olduğunu belirten çalışmalar da mevcuttur. (Aslan, 2001; Kıvrak ve ark., 2008).

Zayıflık, zengin batı kültürlerinde kadınlar için arzulanan bir özellik olarak görülmekte ve öz kontrol, zerafet, sosyal çekicilik ve gençlikle ilişkilendirilmektedir (Grogan, 2008). Sosyoekonomik olarak gelişmiş ortamların çoğunda, kadınlara fiziksel görünümünün her şeyden önemli olduğu ve kadınsı idealin beden üzerinde sürekli çalışma gerektirdiği konusunda güçlü bir mesaj gönderilmektedir (Ahern ve ark., 2011; Swami ve Smith, 2012).

Tiggemann ve Lacey'e göre (2009), kadınların benlik saygılarını beden görünümüne ve güzelliklerine dayandırdıkları bilinmektedir. Kadınların kendilerini ulaşılamaz, gerçekçi olmayan beden idealleri ile karşılaştırmaları, olumsuz bir beden imajı algısına neden olmaktadır (Thompson ve Stice, 2001). Giyim stillerinin kadınların beden imajı algılarını etkilediği belirtilmektedir. Kadınlar görünüşlerini yönetmek, iyileştirmek ve aynı zamanda kendi bedenleriyle ilgili algıladıkları kusurları ve fazla kilolarını kapatmak için kıyafetleri kullandıkları belirlenmiştir (Trautmann ve ark., 2007; Tiggemann ve Lacey, 2009).

Kadınlar hayatları boyunca birçok rol üstlenmektedir (Kumcağız, 2012). Kadınların beden imajı algıları adolesan, gebelik, doğum sonu dönem ve menopoz dönemlerinde değişiklik göstermektedir (Bacacı ve Apay, 2018). Bu süreçte özellikle gebelik rolü kadınlar için bir kriz dönemi olarak görülebilmektedir (Kuğu ve Akyüz, 2001). Gebelikte bir kadının vücudunun dramatik bir şekilde değişebileceği ve sıklıkla toplumun ince idealinden saptığı, doğum sonrası dönemde ise devam eden beden imajı değişikliklerinin olduğu bir zamandır (Clark ve ark., 2009a). Gebelik sırasında kadınların çoğunun bu değişikliklere olumlu bir şekilde adapte olduğu ve gebeliğin bedenlerinde meydana gelen değişikliklere karşı var olan endişelerine karşı koruma sağladığı belirtilmektedir (Skouteris ve ark., 2005; Clark ve ark., 2009b). Gebelikleri süresince kadınlar bedenlerindeki değişiklikleri

incelemekte ve bunun sonucunda, gebelik öncesi beden imajı algısının doğum sonrası beden imajı algısını etkilediği görülmektedir (Kumcağiz, 2012).

2.2. Beden İmajı ve Doğum Sonu Dönem

Gebelik ve onu izleyen doğum sonu dönem sıklıkla kadınların kilo aldığı bir dönemdir (Rodriguez ve ark., 2019). Doğum sonu dönemde beslenme alışkanlıklarının yanlış olması ve gebelik döneminde kilo alımının fazla olması doğum sonu dönemde fazla kilonun nedenleri olarak gösterilmektedir (Günaydın ve Dolgun, 2015; Ma ve ark., 2015; Çalım ve ark., 2016). Amerika Birleşik Devletleri'nde yapılan bir çalışmaya göre kadınların %47'si gebelik döneminde fazla kilo almaktadır (Deputy ve ark., 2015). Yapılan çalışmalar gebelik döneminde alınan fazla kiloların yaşam boyu obezite riskini artırdığını göstermektedir (Rooney ve Schauburger, 2002; Endres ve ark., 2015). Her beş kadından birinin doğumdan sonraki altı ay ve bir yıl içindeki kilo tutumunun gebelik öncesi kilosuna göre 5 kg veya daha fazla olduğu rapor edilmiştir (Linné ve ark., 2004; Gunderson ve ark., 2008; Phillips ve ark., 2014). Doğum sonrasındaki kilo tutumu annenin beden memnuniyetsizliği, psikolojik rahatsızlığın gelişimi ve sürdürülmesi de dahil olmak üzere birçok olumsuz sonuç ile ilişkilendirilmiştir (Clark ve ark., 2009b; Huang ve ark., 2010). Doğumdan sonraki ilk yıl hem anne hem de bebeğe sayısız sağlık riski getirmektedir (Cooklin ve ark., 2015; McCall-Hosenfeld ve ark., 2016). Doğum sonu depresyon en yaygın görülen komplikasyon olarak tanımlanmaktadır ve yeni annelerin yaklaşık %10-15'ini etkilemektedir (O'Hara ve Wisner, 2014; Green ve ark., 2015). Doğum sonrası görülen depresyon annenin beden imajı ile ilgili yaşadığı problemlerle baş etmesini zorlaştırabilmekte ve depresif semptomlar kadın için daha yorucu bir hale gelebilmektedir (Hartley ve ark., 2020).

Gebelik ve doğum sonrası dönemde kadınların yaşadıkları kilo damgalamasını değerlendirmek amacıyla 143 gebe kadın ve 358 doğum sonu dönemde olan kadınla yapılan bir çalışmada, katılımcıların %64,9'u kilosuyla ilgili damgalanma yaşadığını, %35,1'inin damgalanma yaşamadığını ifade etmiştir. Kadınlar kiloları yüzünden en çok toplum (%33,9) ve medya (%24,6) tarafından damgalandıklarını belirtmişlerdir. Çalışma sonucuna göre, hem gebelik hem de doğum sonu dönemde olan kadınlar için özellikle

birçok kaynak tarafından tecrübe edilen kilo damgası, kadınlar için olumsuz psikolojik ve davranışsal sağlık sorunları ile sonuçlanabilmektedir (Rodriguez ve ark., 2019).

Gebelik döneminde yaşanan bedensel değişimlerin ötesinde, birçok kadın doğumdan sonra hızlı bir şekilde eski formuna “geri dönme” ve bebek dünyaya geldikten sonraki bedenlerinin kanıtlarını silme yeteneklerinden endişe duyduğunu ifade etmektedir (Nash, 2012). Fetal büyüme ve gelişme için gerekli olsa da, bazı değişiklikler kadınlarda sıkıntı verici olabilmektedir. Bazı kadınlar endişeyle bebeklerinin doğumunu beklemekte ve böylece gebelik öncesi bedenlerini geri alabileceklerini düşünmektedirler (Brown ve ark., 2015). Bununla birlikte, kilo alımı ve stria gravidarum gibi beden değişikliklerini azaltmak kadınların uzun zamanını alabilmektedir (Watson ve ark., 2015).

Bebek dünyaya geldikten sonra, annenin vücudunda tipik olarak gebeliğin görsel kanıtı bulunmaktadır. Bazı kadınlar için kanıtlar görünür ve açıktır (gevşek cilt, ekstra ağırlık, saç dökülmesi, sezaryen doğumundan kaynaklanan yara izi, herni, vajinal laserasyon veya doğumdan kaynaklanan rektosel, vb.); bununla birlikte, birçok anne için görünmez, içsel değişiklikler de olabilmektedir (doğum sonrası depresyon, fibroidler, vb.). Bazı değişikliklerin iyileşmesi birkaç ay gerektirmekte ve bazı sonuçlar hayat boyu sürmektedir (Patel ve ark., 2005). Araştırmalar, kilo almanın genellikle anneler üzerinde en büyük psikolojik etkiye sahip olduğunu göstermiştir (Jenkin ve Tiggemann, 1997; Walker, 1998). Kadınların birçoğu bu dönemde, sağlık profesyonellerinden danışmanlık almasına ve çok sayıda kilo, diyet ve egzersiz kılavuzunun bulunmasına rağmen gebelik öncesi kilolarına dönmekte başarısız olmaktadır (Mottola ve ark., 2018). Kadınların doğum sonrası hedeflediği kiloya ulaşamaması strese yol açmakta ve beden memnuniyetsizliği ile sonuçlanmaktadır (Rodgers ve ark., 2018).

Gebelikte kilo alımı, egzersiz sıklığı ve gıda alımındaki değişiklikler doğum sonrası ağırlığı etkilemektedir (Olson ve ark., 2003). Doğum sonrası birçok engel kadınların başarılı bir şekilde kilo vermelerini önlemektedir. Etkisiz zaman yönetimi, rol çatışmaları, bebek bakımı ve doğum sonu depresyon bu engeller arasında gösterilmektedir (Walker ve Wilging, 2000; Groth ve David, 2008). Ayrıca, yorgunluk doğum sonrası kadınlar üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir ve fiziksel aktivitede azalmaya neden olabilmektedir (Troy, 2003). Bununla birlikte, doğum öncesi fazla kilolu kadınların yapılandırılmış bir

diyet olmadan gebelikle ilgili kilolarını kaybetmeleri pek mümkün olmadığı bildirilmiştir. Doğum sonrası kadınların kilolarını yönetmeye hazır olmaları da potansiyel bir engel haline gelebilmektedir (Walker, 1999).

Çalım ve arkadaşlarının (2016) annelerin doğum sonu dönemde kilo verme durumlarının incelenmesi amacıyla yaptıkları kesitsel çalışmada, gebelik döneminde alınan kiloların doğum sonu dönemde verilme durumu incelendiğinde 232 anneden %16,9'unun gebelikte aldığı kiloları verebildiği, diğer annelerin doğum sonu dönemde kilo aldığı ya da gebelikte aldığı kiloları veremediği sonucuna ulaşılmıştır. Doğum sonrası anneleri kilolarını algılama durumları incelendiğinde, annelerin kendilerini hafif kilolu ya da ideal kiloda olarak algıladıkları belirlenmiştir.

Birçok anne emzirmeyi bedenlerine karşı güçlü duygularla ilişkilendirirken, annelerin birçoğu doğum sonrası görünümlerinden, özellikle kilo almalarından dolayı mutsuz olduklarını bildirmiştir. Bunun yanı sıra Brown, Rance ve Warren (2015) , beden imajı endişelerinin emzirmenin daha erken dönemde bırakılması ile ilişkili olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle beden memnuniyetsizliği ile düşük emzirme öz yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Rodgers ve ark., 2018). Olumsuz beden imajı aynı zamanda emziren annelerin bebeğine zarar verebilecek düşük kalori ve besin içerikli diyet uygulamasına neden olmakta ve annenin beden fonksiyonlarını bozabilmektedir (Erbil ve ark., 2012). Yapılan çalışmalar, bebeklerini bir yıldan daha fazla süre emziren annelerin emzirmeyen annelere göre daha fazla kilo verdiğini göstermektedir (Stuebe, 2009; Althuisen ve ark., 2011).

Anneler doğum sonu dönemde emzirmeye elverişli ve bedenine uygun kıyafeti seçmekte zorluk yaşayabilmektedir (Brown ve Hodges, 2019). Bebeklerini emziren yeni annelerin, bu dönemde giydikleri kıyafetleri, özellikle işlevsellik, rahatlık ve estetik açıdan dikkate almaları gerekmektedir (Sheeshka ve ark., 2001). Annelerin emzirme deneyimine olan hisleri ve giysilerin emzirmede nasıl bir rol oynadığını incelemek amacıyla ilk kez anne olan 24 kadın ile gerçekleştirilen kalitatif bir çalışmada, katılımcıların sıkça bahsettiği bir konu uygun ve yeterli destek sağlayan sütyen bulmak ve doğru uyumu yakalamaktır. Sütyen tasarımlarının çekici olmamasına ve genel olarak modaya uymadığına ilişkin

kaygı duydukları ve emzirmeye uygun sütyenleri bulmakta zorlandıklarını belirlenmiştir (Brown ve Hodges, 2019).

Türkiye’de tatlı yiyecek ve içeceklerin anne sütünü artırdığına olan inançtan dolayı doğum sonrası dönemde anneler bu tür gıdaları tüketmeye teşvik edilmektedir (Geçkil ve ark., 2009). Bu tür geleneksel anne sütünü artıran gıdaların tüketilmesiyle birlikte anneler kilo almakta ve doğum sonu süreç problemlili bir dönem haline gelmektedir. Doğum sonrası beden imajının olumsuz olması, kadınların kendilerine olan güvenlerinin azalmasına neden olmaktadır. Aynı zamanda olumsuz duygusal ve sosyal etkileriyle birlikte annelerde postpartum depresyon görülebilmektedir (Erbil ve ark., 2012). Beden imajı memnuniyetsizliği yaşayan kadınlarda aynı zamanda cinsel tatminde azalma ve evlilik ilişkilerinde bozulma da görülebilmektedir (Paff Ogle ve ark., 2011). Dergilerde yer alan sosyal mesajlar, kadınlar hastalandıklarında iyileşmek için nasıl çaba gösteriyorlarsa, gebelik öncesindeki bedenlerine yeniden kavuşabilmek için de aynı çabayı göstermeleri gerektiği şeklindedir (Fisher ve ark., 2006).

Farkındalık temelli girişimler, gebelik de dahil olmak üzere çeşitli sağlık koşullarında stresin azaltılması için geliştirilmiştir. Farkındalık temelli doğum sınıfları eğitimi sonrası, doğum sonu dönemde olan kadınların deneyimlerini inceleyen bir kalitatif çalışmada, gebelik döneminde doğum ve ebeveynlik için farkındalık kursuna katılan 12 kadınla doğum sonrası 2 ile 16. aylar arasında görüşülmüştür. Çalışma sonucuna göre farkındalık becerileri, katılımcıların doğum sonrası fiziksel ve duygusal zorluklarla baş etmelerine yardımcı olmaktadır, eşleri ve bebekleri ile olumlu ilişkiler geliştirmesini sağlamaktadır. Ayrıca çalışmada katılımcılardan birinin, farkındalık temelli uygulamaların bedenini kabul etme duygusunu güçlendirdiğini ifade ettiği belirtilmiştir.

Doğum sonrası dönemde kadınların beden imajı algılarını değerlendiren çalışmalar incelendiğinde, birçok kadının beden memnuniyetsizliği yaşadığı, kendilerini bu dönemde daha şişman ve çirkin hissettikleri ve gebelik öncesi bedenlerini yeniden kazanma konusunda gerçekçi olmayan beklentileri olduğu belirtilmektedir (Fischman ve ark., 1986; Stein ve Fairburn, 1996; Rallis ve ark., 2007; Clark ve ark., 2009b). Bu çalışmalar yeni anneler için beden imajının çok önemli bir konu olduğunu ve özellikle bebek doğduktan birkaç ay sonra kadınların çoğunun görünüşleriyle ilgili memnuniyetsizlik dile

getirdiklerini göstermektedir (Jordan ve ark., 2005). Ancak literatürde bu konuda çelişkili sonuçlar da mevcuttur ve yapılan bazı araştırmalarda kadınların doğum sonu beden imajı algılarının olumlu olduğu belirtilmektedir (Strang ve Sullivan, 1985; Walker, 1998).

Clark ve arkadaşlarının (2009) gebelik ve doğum sonu dönemde kadınların bedenleriyle ilgili deneyim ve ruh hallerini değerlendirmek için yaptıkları nitel çalışmada, 30 ve üzeri gebelik haftasında olan 10 kişi ve doğum sonrası 12 hafta içinde olan 10 kişiyle görüşülmüştür. Doğum sonrası görüşülen 10 kadından hepsi gebeliklerinde bedenlerine karşı olumlu tutum sergilerken, sadece 3'ü doğum sonrası dönemde de olumlu tutum sergilediğini ifade etmiştir. Doğum öncesi görüşülen kadınlardan 4'ü doğum sonrası gebe kıyafeti giymeyeceklerini umduklarını ve bu durumdan ruh hallerinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir.

Rallis ve arkadaşlarının (2007) gebelik ve doğum sonu ilk bir yıldaki beden imajı değişikliklerini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada, doğum sonu bir yıllık dönemde 74 kadının beden imajı algısı değerlendirilmiş, kadınların beden memnuniyetsizliğinin doğum sonrası altı ay içinde en yüksek olduğu ve beden imajının gebelik sırasında gittikçe olumsuzlaştığı belirtilmiştir. Ayrıca, kadınlar doğum sonrası ilk bir yıl içinde kendilerini daha şişman ve daha güçsüz hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Baker ve arkadaşları (1999) yaptıkları çalışmada, doğum sonu dördüncü ayda gebelik dönemine göre memnuniyetsizliğin daha fazla olduğunu belirtmiştir. Erbil ve arkadaşları (2012) doğum sonu dönemdeki kadınlar üzerinde yaptıkları çalışmalarında kadınların gebelikte kazandıkları kilo arttıkça beden imajı algılarının olumsuz etkilendiğini belirtmişlerdir. Benzer şekilde Jenkin ve Tiggeman'ın (1997) çalışmasında primipar kadınlar arasında memnuniyetsizliğin gebelik öncesi döneme göre doğum sonu dördüncü ayda önemli derecede yüksek olduğu görülmüştür.

Strang ve arkadaşlarının (1985) gebelik ve doğum sonu dönemde beden imajı tutumunun değerlendirmek amacıyla 63 kadınla yapılan bir çalışmada, doğum sonu dönemdeki beden imajı algısının, gebeliğin son üç ayındaki beden imajı algısından daha olumlu olduğu belirtilmiştir. Olguların çoğunluğunun doğum sonu dönemde olumlu hissettirdiği yönündeki bulgular diğer çalışmalardan farklılık göstermektedir.

Stein ve arkadaşlarının (1985) yaptıkları çalışmada, bebeğin doğumunun ardından bedeninin gebelik öncesi döneme hemen geri dönmesinin nadir olduğu, birçok kadının fiziksel değişiklikler için hazır olmadığı ve bu durumun yeni annelerde endişe yarattığı belirtilmiştir. Fischman ve arkadaşlarının (1986) yaptığı çalışmada, kadınların %70'inin doğum sonu altında ayda kilolarından memnuniyetsiz olduklarını, %25'inin kilolarından dolayı kendilerini çirkin hissettiklerini, bu yüzden de cinsel ilişki sıklığında azalma olduğunu rapor etmişlerdir.

Bu çalışmalar, yeni anneler için beden imajının çok önemli bir konu olduğunu ve özellikle bebek doğduktan birkaç ay sonra kadınların çoğunun görünüşleriyle ilgili memnuniyetsizlik dile getirdiklerini göstermektedir (Jordan ve ark., 2007). Ancak bu iddiaların aksini ortaya koyan çalışmalarda bulunmaktadır

Çalışmalar, kadınlarının beden imajının gebelik sırasında giderek daha negatif hale gelmesine rağmen, doğum sonu dönemde daha pozitif hale dönüştüğünü göstermektedir. Walker'ın (1998) çalışmasında, kadınların doğum sonu altı ayda kilolarıyla ilişkilerine bakıldığında, kadınların %40'ının kilolarından memnun oldukları, %40'ının kibarca memnuniyetsizlik dile getirdiği, %8'inin sıkıntı yaşadığı belirtilmiştir. Benzer şekilde, Strang ve Sullivan (1985) çalışmasında, kadınların %70'inin doğum sonu ikinci ve altıncı haftalarda bedenlerine karşı olumlu duygular hissettiklerini ve diğer kadınların da nötr duygular içinde olduklarını belirtmektedir .

İsrail ve İngiltere'de yaşayan annelerin doğum sonrası 6-12 aylık dönemde annelik algılarını ve deneyimlerini incelemek amacıyla yapılan kalitatif bir çalışmada 36 anne ile görüşülmüştür. Verilerin analiz edilmesiyle üç tema ortaya çıkarılmıştır: ideal anne, yeterince iyi anne ve yüklenen anne. 'İdeal anne', bebeği için her şeyin en iyisini düşünen ve başka hiçbir şeyin önemli olmadığını düşünen anne olarak belirlenmiştir. Bu kategoride yer alan anneler kendi ihtiyaçlarını görmezden gelmektedir ve bedeninin yalnızca bebeğine ait olduğunu düşünmektedir. 'Yeterince iyi anne', "sanki eski hayatımın bir kısmını geri aldım ama bunu anne olmakla dengelemek zorunda kaldım" düşünce yapısına sahip anne olarak belirlenmiştir. Bu kategorideki anneler bebeğinin ihtiyaçlarını karşılayan ancak kendi ihtiyaçlarının da farkında olan ve kabul eden annedir. 'Yüklenen anne' ise annelikteki sevinci ve memnuniyeti görmek için mücadele eden, görünüşünden

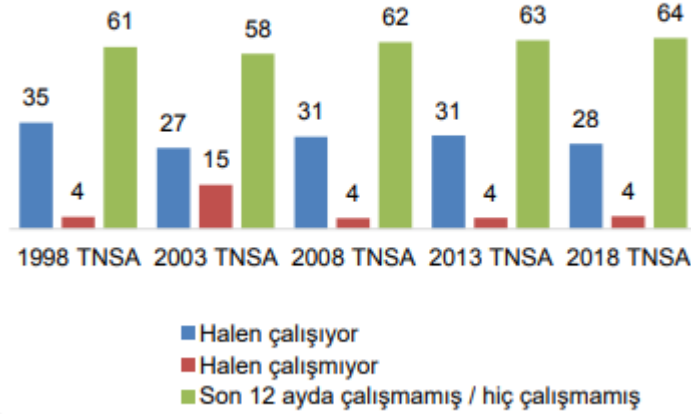
ve beden büyüklüğünden memnun olmaması muhtemel olan annedir. Çalışmada, ideal annelerin bedenleriyle daha az meşgul oldukları, yeterince iyi annelerin eski bedenlerine yeniden kavuşma isteği içinde oldukları ve yüklenen annelerin ise çoğunlukla olumsuz bir beden imajı algısına sahip oldukları sonucuna varılmıştır (Shloim ve ark., 2019).

2.3. Çalışma Hayatı ve Doğum Sonu Dönem

Toplumlarda bir kadının çocuk doğurmasının, yetiştirmesinin ve ev işleriyle ilgilenmesinin onun doğasında olduğu ve görevi olduğu ideolojisi yaygındır (Mitchell ve İnal, 2006). İngiltere ve diğer batı ülkelerinde, gönüllü çocuksuzluk çoğu zaman hala bencil bir davranış olarak görülmektedir (Giles ve ark., 2009). Annelik, toplum tarafından kadına yüklenen en önemli rollerden biridir ancak annelik rolü kadını eve bağımlı kılmaktadır (Çiçekli, 2019). Annelik ve evlilik konusu gündeme geldiğinde çalışan annelere karşı olan tutum ve davranışlar daha olumsuz olabilmektedir ve geleneksel anne ve eş rolünün daha belirgin olması gerektiği konusunda görüşler mevcuttur (Özçatal, 2011). Miller'e göre (2010), kadının çalışma hayatına geri dönmesi, onu bencil de yapmaz, kariyer bağımlısı da yapmaz ve mental sağlığı olumlu yönde etkiler.

Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) 2018 yılı raporuna göre, kadınların istihdam oranı %28,9, erkeklerin istihdam oranı %65,7 olarak belirlenmiştir. Rapor sonucuna göre, erkeklerin istihdam oranının kadınların istihdam oranından iki kat daha fazla olduğu görülmektedir (<https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Istatistiklerle-Kadin-2019-33732>, Erişim Tarihi: 19.08.2020)

15-49 yaş grubundaki kadınların çalışma durumunun yüzde dağılımı, 1998 - 2018



Şekil 2.1. Kadınların çalışma durumu

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA) 2018 verilerine göre, zaman içinde kadınların çalışma durumu incelendiğinde, 1998 yılından itibaren %27-35 oranında değiştiği görülmektedir. Yaşayan çocuk sayısı arttıkça çalışan kadınların oranı azalmaktadır. Çocuğu olmayan kadınların %27'si halen çalışırken, 5 veya daha fazla çocuğu olan kadınların %18'i hala çalışmaktadır (http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf, Erişim Tarihi: 19.08.2020).

Ülkemizde ev işleri ve çocuk bakımı çoğunlukla annenin sorumluluğundadır. Çalışan annelerin ise bu sorumluluklarına ek olarak iş yükü eklenmektedir (Çilli ve ark., 2004). Kadınlar annelik ve ev hanımlığı rollerinin yanında çalışma hayatında da var olmaya çalışmaktadır (Gül ve ark., 2014). Modern annelerden beklenen, annelik ön planda olmalıdır, kariyer gelişimi başarıyla devam etmelidir, kişisel bakım unutulmamalıdır, doğum sonrası bedene dikkat edilmelidir ve kadınlık görevleri yerine getirilmelidir (Sever, 2015). Zeybek'e göre (2013) , günümüz annelerini, hem çalışma hayatında aktif olan hem de evdeki işlerle ilgili sorumluluğu üstlenen, dolayısıyla '24 saatin yetmediği kadınlar' oluşturmaktadır. Türkiye'de çalışan erkeklerin ev işleri ve çocuklarına ayırdığı zaman ortalama 43 dakika olduğu, bu sürenin çalışan annelerde ise ortalama 4 saat 3 dakika olduğu belirtilmektedir. Çalışan annelerin ev işleri ve diğer sosyal aktivitelere daha az zaman ayırdığı ve hafta sonunu çocuklarıyla geçirerek hafta içi çocuklarına

ayıramadıkları zamanı telafi etmeye çalıştıkları belirtilmiştir (Huston ve Rosenkrantz Aronson, 2005). Buradan da anlaşıldığı üzere, çalışan annelerin iş yükü ve sorumluluğu daha fazladır (Bakırcı, 2014).

Birçok yeni anne doğumdan hemen sonra işe dönmektedir. T.C. Resmi Gazetede yayınlanan Analık İzni veya Ücretsiz İzin Sonrası Yapılacak Kısmi Süreli Çalışmalar Hakkındaki Yönetmeliğe Göre madde 6 ve madde 7 uyarınca; kadın işçinin doğum öncesi sekiz hafta ve doğum sonrası 8 hafta olmak üzere toplam on altı hafta çalıştırılmaması esas alınmaktadır. Çoğul gebeliklerde doğumdan önce çalıştırılmayan 8 haftaya 2 hafta daha eklenmektedir. Doğum sonrası dönemde analık izninin bitiminden itibaren altı ay ücretsiz izin verilmektedir. Ücretsiz izinden yararlanan kadın işçiye 1 yaşından küçük çocuğunu emzirmesi için günde toplam bir buçuk saat olan süt izni uygulanmamaktadır (<https://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2016/11/20161108.pdf>, Erişim Tarihi: 24.10.2020).

Özellikle ilk kez anne olan ve çalışan anneler için bu dönem kadının hayatında hem bebeği hem de işiyle ilgili yeni kararlar aldığı bir dönemdir. Bu dönemde annenin çalışması, bebek bakımında desteğe ihtiyaç duymasına neden olmaktadır. Bakıcılara olan güvensizlik ve maliyetli oluşu, anneanne-babaanne ya da diğer akrabaların yardımlarında ilişkilerin zarar görebilme olasılığı, anne veya babanın işten ayrılması halinde ortaya çıkabilecek ekonomik problemler ve tekrar iş bulma arayışları gibi durumlar bu dönemde ortaya çıkabilecek diğer sorunlardır. Anneler için doğum sonrası dönemde işe geri dönme zamanı bebeğe kimin nerede ve nasıl bakacağı ile ilişkili olduğundan önemli bir konudur (Sayıl ve ark., 2009).

Doğum sonrası on birinci haftada çalışma hayatına geri dönen annelerin doğum sonrası sağlığını, kişisel ve iş yaşantılarını inceleyen prospektif bir çalışmada, 661 anne ile telefon görüşmesi yapılmıştır. Görüşmeler sonucunda, doğum sonrası on birinci haftada anneler, doğumla ilgili semptomları yaşamaya devam ettiklerini ve çoğunlukla kendilerini yorgun hissettiklerini (%43), dinlenmeye ve iyileşmeye ihtiyaçları olduklarını belirtmişlerdir. Çalışma sonucuna göre, iyi bir doğum öncesi bakım, doğum öncesi dönemde ruhsal problemlerin olmaması, iş ve ev yaşantıları üzerinde daha fazla kontrol,

işte ve evde daha fazla sosyal destek ve daha az iş stresi daha iyi sağlık sonuçları ile ilişkili olarak bulunmuştur (McGovern ve ark., 2007).

Annelerin çalışma hayatı, emzirme tutum ve davranışlarını etkileyen bir faktördür. Çalışan anneler çoğunlukla çalışma koşulları nedeniyle bebeklerini daha kısa süreli emzirmekte veya anne sütünü erken dönemde kesmektedir (Thulier ve Mercer, 2009; Karancı, 2011). Annenin çalışma koşullarının uygun olmaması veya çalışma hayatına erken başlamaları annelerin bebeklerini emzirmeyi bırakmalarına neden olabilmektedir (Meek, 2001). Vardiyalı çalışma veya çalışma saatlerinin esnek olmaması, çalışma ortamının emzirmeye elverişli olmaması, iş yeri politikaları annelerin bebeklerini emzirme süresini etkilemektedir (Chen ve ark., 2006).

Annenin çalışma durumunun emzirmeye etkisini incelemek amacıyla yapılan bir çalışmada, doğum sonrası dönemde bebeklerini 6-12 aylar arasında kontrole getiren, en az üç ay süre ile sadece anne sütü ile emziren 190 çalışan anne ve 190 çalışmayan anne çalışmaya dahil edilmiştir. Emziren annelerin %20'sinin vardiyalı çalıştığı, %78,9'unun gündüz çalıştığı belirlenmiştir. Çalışmayan annelerin %45,3'ünün, çalışan annelerin %18,9'unun bebeklerini iki saatte bir emzirdikleri belirlenmiştir. Çalışmayan annelerin %78,9'u bebeklerine ek mama verirken, çalışan annelerin %87,9'u bebeklerine ek mama vermiştir. Çalışma sonuçlarına göre, çalışmayan anneler bebeklerini daha fazla süreyle emzirmekte, ek gıdaya başlama oranlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca anneler, süt izinlerinin yetersiz olduğunu ve çalışma koşullarında emzirme odasının bulunmadığını ifade etmiştir (Sökücü ve Aslan, 2012).

Çeçe ve Yenal'ın (2012), çalışan annelerin emzirme sürelerini etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, iş yerinde süt sağma koşulları olan ve süt sağmaya yardımcı olabilecek koşulları olan kadınların sadece anne sütü verme sürelerinin daha uzun olduğu belirtilmiştir. Bodur ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada ise, çalışma koşullarının annelerin bebeklerin emzirmeme oranlarını artırdığını, çalışmayan annelerin çalışan anneler göre daha erken ek gıdaya geçtikleri bildirilmiştir.

Gökdemirel ve ark (2008) tarafından, çalışan annelerin emzirme ve anne sütü ile beslenme sürecindeki yaşantılarını değerlendirmek amacıyla kalitatif bir çalışma yapılmıştır. Yapılan

bireysel görüşmelerde anneler, doğum sonrası dönemde ücretli izin sürelerinin kısa olduğunu ve istedikleri kadar sürede izin kullanamadıkları, bebeklerin bakımında ve beslenmesinde sıkıntı yaşadıklarını, süt izni süresinin yetersiz olduğunu, çalışma koşullarının süt sağmaya uygun olmadığını ve işe başlarken bu konularla ilgili endişeli olduklarını belirtmişlerdir.

2.4. Beden İmajı Algısını Güçlendirmeye Yönelik Girişimler

2.4.1. Beden Olumlama Hareketi

İdeal beden algısına karşılık olarak medyada yeni mücadeleler verildiği görülmektedir. Özellikle ünlü kadınlar arasında yaygınlık gösteren “Beden Olumlama Hareketi (Body Positive Movement)” bu mücadelelerden birisidir (Erdem ve Yıldız, 2019). Beden pozitifliği, bedensel normların toplumsal etkilerini ve inşasını kınamayı amaçlayan hareket eylemini kapsamaktadır ve farklı şekil, büyüklük ve görünüme sahip ince, şişman, selülitli, kıllı, akneli veya herhangi bir engele sahip bedenlerin kendi kendine olan sevgisini ve kabulünü teşvik etmektedir (Cwynar-Horta, 2016). Bireylerin bedenlerinin nasıl görünmesi gerektiğine dair standartlaştırılmış fikirlere meydan okumaya çalıştıkları görsel mesajlar olarak da tanımlanabilmektedir (Elmadagli, 2016).

Connie Sobczak ve Elizabeth Scott tarafından body positive (beden olumlama) hareketi, HIV virüsü taşıyan bireylerin bedenlerini desteklemek amacıyla 1996 yılında ortaya çıkarılmıştır. Beden Olumlama kavramı, o yıllardan sonra bireyin bedenini kabul etmesi ve onunla barışık olması olarak gündeme gelmiştir ve bireylerin yaşamları içerisinde bedenlerinden daha farklı şeylere önem vermeleri, bedenlerinden nefret etmemeleri gerektiği düşüncesini benimsemesi amacına dayanmaktadır (Erdem ve Yıldız, 2019).

Medyanın dar bedensel idealine karşılık olarak her tipteki ve büyüklükteki bedenin geçerli olduğunu ifade etmektedir. Bedeni olumlama hareketinin bünyesinde son yıllarda bedensel kabulü beslemeye adanmış web sitelerinin çoğalması etkili olmuştur (Sastre, 2014). Büyük bir bedene sahip model ve aynı zamanda anne olan feminist Tess Holliday, 2012 yılında büyük bedene sahip kadınların güzel olmadıklarını söyleyen mesajların aksine #effyourbeautystandards kampanyasını başlatmıştır, @effyourbeautystandards instagram hesabını kurmuştur, tüm kadınların bedenlerini sevmeye ve dünyaya karşı seksi

ve şık olma olmaların için çağrı yapmıştır. Bugüne kadar Tess Holliday 1.3 milyondan fazla takipçi sayına ulaşmıştır ve en etkili pozitif beden savunucusu olmuştur (Cwynar-Horta, 2016).



#Effyourbeautystandards hashtag'in yaratıcısı @tessholliday'in hesabından ekran görüntüsü (05.05.2020)

2.4.2.Egzersiz

Düzenli fiziksel egzersiz, yaşamları boyunca kadınların sağlığı için önemli parametlerden birisidir (Mottola, 2002). Yapılan çalışmalarda, düzenli egzersiz yapmanın beden imajı algısını olumlu yönde etkilediği belirtilmektedir (Williams ve Cash, 2001; Bıyıklı, 2007; Borkoles ve ark., 2010). Olumsuz değerlendirilme korkusunun beden algısını belirlemede etkin bir role sahip olup olmadığını incelemek amacıyla 301 kadın ve 259 erkek katılımcı ile yapılan bir çalışmada, egzersiz yapan bireylerin olumsuz değerlendirilme korkularının beden algı düzeylerinde etkin bir role sahip olduğu, ancak çalışmanın alt hipotezleri olan cinsiyet ve sporculuk deneyimleriyle ilgili anlamlı bir istatistiksel fark olmadığı sonucuna ulaşılmıştır (Köse ve ark., 2016).

Gebelik döneminde yapılan egzersizlerin kilo alımını önemli ölçüde azalttığı ancak doğum sonu dönemde kilo kaybı üzerinde anlamlı bir etki yaratmadığı belirtilmektedir (Elliott-Sale ve ark., 2015). Ancak doğum sonu dönemde egzersiz yapan kadınların daha fazla kilo verdiğini, egzersiz yapan ve yapmayan kadınlar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğunu bildiren çalışmalar da mevcuttur (Olson ve ark., 2003; Çalım ve ark., 2016).

Yoga ve pilates basit, güvenli ve genişletilebilir kasılmalar içeren popüler fiziksel aktiviteler olması nedeniyle doğum sonrası üçüncü ayda, hafif egzersizler kas tonusunu, kas gücünü ve esnekliğini artırmaya yardımcı olabilmektedir (Ko ve ark., 2013). Literatürde bu konuyla ilgili sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir (Alkan ve Özçoban, 2017). Yoga, doğum sonu süreçte kadın vücudunun daha hızlı toparlanmasına katkıda bulunmakta, yogaya özgü duruşlar sayesinde karın kasları hızla toparlanabilmektedir (Amanak ve ark., 2013). Ko ve arkadaşlarının (2013) yaptıkları çalışmada, doğum sonu dönemde yoganın vücut yağ oranı ve yağ kütlelerinde anlamlı düşüş sağladığı, depresyon ve anksiyete düzeylerini azalttığı ve yaşam kalitesini arttırdığı belirtilmiştir. Yoga aynı zamanda kadının kendi bedenine ve bebeğine olan sevgisini artırmakta, anne bebek bağlanmasını güçlendirmektedir (Amanak ve ark., 2013).

2.4.3. Diyet

Beden memnuniyetsizliği benlik algısı, obezite (Hamurcu ve ark., 2015), diyet yapma çabaları ve yeme bozukluklarıyla (Steele ve Wade, 2008) ve ilişkilendirilebilmektedir. Ayrıca beden imajı kaygılarının, annenin düzensiz beslenme ve daha kısa emzirme süresi gibi olumsuz yeme ve beslenme ile ilgili sonuçlarla ilişkili olduğu gösterilmiştir (Fuller-Tyszkiewicz ve ark., 2013). Beden imajı endişeleri emzirme davranışını olumsuz yönde etkileyerek emzirmeye engel oluşturabilmekte ve toplumda emzirmeye ilişkin utanç ve emzirmenin erken kesilmesi ile ilişkilendirilebilmektedir (Brown ve ark., 2015; de Jager ve ark., 2015).

Genellikle, anneler gebelik döneminde kazanılan kiloyu kaybetmek için besin kısıtlaması ve diyet gibi kilo verme yöntemlerine yönelmektedirler (Silveira ve ark., 2015; Leahy ve ark., 2017). İsveç'te yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, doğum sonrası dönemde aşırı kilolu olan kadınlarda diyetisyen eşliğinde , haftalık 0,5 kg ve 12 haftanın sonunda 6 kg'lık kilo kaybı hedeflenmiştir ve 12 haftalık bir diyet programı uygulanarak bir yıl takip edilmişlerdir. Çalışma sonuçları, diyet müdahalesi uygulanan kadınların 12 hafta sonra daha fazla kilo kaybettiğini göstermektedir (Hagberg ve ark., 2019).

Bununla birlikte, olumlu yeme davranışları ve sezgisel yeme stilleri için çabalamayı içeren farklı bir yaklaşım vardır. Sezgisel beslenme, kişinin bedenini dinlemeyi, doğal boyutunu ve şeklini kabul etmeyi, kendine karşı nazik olmayı, beslenme suçunu ortadan kaldırmayı

ve besinleri kısıtlamayı ya da düşmanı yiyecek haline getirmeyi engellemeye teşvik etmektedir (Sporer ve Madanat, 2016). Sezgisel yeme stillerini benimseyen kadınların yiyecek çeşitliliğinden zevk aldıkları ve yiyecek kısıtlaması yapmadıkları ve özsayıgılarının daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Bruce ve Ricciardelli, 2016; Linardon ve Mitchell, 2017). Doğum sonrası dönemde sezgisel yeme tarzı olan kadınların depresyon düzeylerinin daha düşük olduğu yeni annelere sezgisel beslenmenin faydaları hakkında eğitim vermenin, sağlıklarını ve refahlarını olumlu yönde etkileyebileceği belirtilmektedir (Lee ve ark., 2020).

2.5. Beden İmajı ve Hemşirelik

Kadınların zihinsel ve fiziksel durumunu gebelik ve doğum sonrası dönemde dikkatlice izlemek önemlidir. Anneliğe geçiş yeme düzeni, beden şekli ve kilo değişiklikleri nedeniyle birçok kadın için zor olabilmektedir (Bye ve ark., 2018). Doğum sonrası dönemde hemşireler annenin fizyolojik ve psikolojik sağlığını korumada, iyileştirmede ve anneliğe uyumunu kolaylaştırmada kilit bir rol oynamaktadır (Koçak ve Büyükkayacı, 2016). Doğum sonrası hemşirelik bakımı, kadınların bu döneme özgü zorlukları sorunsuz bir şekilde çözmelerine yardımcı olmak için gereklidir (da Costa Dantas ve ark., 2018). Bu dönemde kadın ve ailesinin merkezde olduğu ve işbirliği içeren entegre bir bakım sunulmalıdır. Hemşireler yeni anneleri mümkün olan en kısa sürede emzirmeye teşvik etmeli, ten tene temas sağlanmalı ve anne bebek etkileşimini başlatılmalıdır (Yang ve ark., 2016).

Hemşireler, doğum sonrası dönemde kadınların beklentilerine rehberlik etmek, beden imajı, yeme tutum ve davranışları ile ilgili önemli sorunları belirlemek için çok önemli bir konumdadır (Mancini, 2017). Yeni annelerin bu dönemde sürekli izlem ve desteğe ihtiyacı vardır (Bye ve ark., 2018). Hemşireler üreme çağındaki genç kadınlar için beden imajı algılarına dair önyargıları olup olmadığını değerlendirmeli ve yeme problemleri için risk değerlendirmesi yapmalıdır (Mancini, 2017). Doğum sonrası dönemlerinde kadınlara bakım hizmeti sunan hemşireler, bu süre zarfında kadınların beden imajlarına yönelik tutumlarının farkında olmalıdır. Ayrıca, bebeklerin, annelerin ve ailelerin sağlığını daha iyi sağlamak ve genel olarak toplumu kapsamamak için gerektiğinde yardım sunmak için gerekli önlemleri almalıdırlar (Erbil ve ark., 2012).

2.6. Temellendirilmiş Kuram Metodolojisi

Verilerin toplanmasıyla birlikte kuram oluşturmaya hedefleyen model Glaser ve Strauss (1967) tarafından sosyolojik bir bakış açısıyla ortaya konmuştur. Temellendirilmiş kuram (grounded teori), hakkında detaylı bilgiye sahip olunmayan bir olgunun oluşma nedenlerini bulma ya da az bilinen bir olgu üzerinde farklı bilgiler eklemeyi ve bütün ayrıntılarıyla birlikte asıl problemi ortaya çıkarmayı amaçlanmaktadır (Kocabıyık, 2016; Creswell, 2018; Bulduklu, 2019). ‘Temellendirilmiş’ ifadesinin nedeni ise kuramın verileri temel alarak oluşturulmasıdır (Punch, 2005). Glaser ve Strauss Temellendirilmiş Kuram Metodolojisinin (TKM) temellerini “The Discovery of Grounded Theory” adlı eserlerinde atmışlardır (Glaser ve Strauss, 1967; Punch, 2011).

Strauss (1987), TKM’yi özel bir teknikten daha çok nitel araştırmaların bir tarzı olarak görmektedir. Diğer araştırma yöntemleriyle karşılaştırıldığında ortak noktaları olmakla birlikte bazı temel ve kritik noktalarda farklılıklar göstermektedir. Derinlemesine yapılan görüşmeler, gözlemler, doküman kayıtları, tutulan günlükler gibi veri kaynakları diğer araştırma yöntemlerinde olduğu gibi TKM’de de kullanılmaktadır. Diğer araştırma yöntemlerinden ayrıldığı noktalar ise: teorik örnekleme, sürekli karşılaştırmalı analiz ve kodlama dizisidir. Strauss ve Corbin (1990) TKM’yi , bir olayla ilgili tüme varımsal şekilde oluşturulan ve sistematik adımların izlendiği nitel araştırma yöntemi olarak tanımlamaktadır.

Glaser ve Strauss’a göre (1967) TKM’nin temel özellikleri şu şekilde sıralanabilir:

- Veri toplama işlemi ve verilerin analizi eş zamanlı olarak yapılır.
- Verilerin inşası, verilerin kodlanması ve kategorilendirilmesi yoluyla olur.
- Analizin bütün aşamalarında sürekli karşılaştırma yapılır.
- Verilerin toplandığı ve analizin yapıldığı bütün aşamalarda teori geliştirilir.
- Araştırma ilerledikçe; kategorilerle ilgili notlar alınır, kategorilerin özellikleri anlatılır, kategoriler arasındaki ilişki açıklanır ve kategoriler arasındaki benzerlikler ve farklılıklar ortaya çıkarılır.

- Örneklemin evreni temsil edebilirliğine bakılmaz.
- Bağımsız analizler yapıldıktan sonra literatür taraması yapılır (Charmaz, 2006).

Temellendirilmiş Kuram'ın kurucuları olan Glaser ve Strauss aslında farklı geleneklerden gelmektedir. Temellendirilmiş Kuram, Glaser'in tümevarımsal ve sistematik yaklaşımı üzerine kurulmuştur. Strauss sosyoloji ve sembolik etkileşimcilik geleneğine bağlı olmakla birlikte bu geleneğin temellerini; alan araştırması, sosyal gerçeklik, bireyin sürece aktif katılımı ve toplumsal sürece yapılan vurgu oluşturmaktadır. Strauss, pragmatist felsefeyi, eylem, anlam, bağlam ve ampirik araştırmaları temellendirilmiş kuramın içerisine sokmuştur (Corbin ve Staruss, 1990; Charmaz, 2000; Bryant ve Charmaz, 2007).

Glaser ve Strauss 1960'lı yıllarda sosyolojide nitel araştırma yönteminin arka plana atıldığını düşünerek nitel araştırma yöntemini ön plana çıkarmak istemişlerdir. Temellendirilmiş kuramın asıl ortaya çıkışı, başlangıçta farklı yaklaşımları benimseyen iki araştırmacının görüşlerinin birleşmesiyle olmuştur. Pozitivist paradigma ve yorumcu paradigma geleneklerinin birleştirilmesiyle teori ortaya çıkmıştır (Gençoğlu, 2014).

Glaser pozitivist paradigmayı benimserken, Strauss yorumcu paradigmayı benimsemiştir. Amacı toplum yasalarının açıklamak olan pozitivist paradigmaya göre, sosyal gerçeklik ile doğal gerçeklik aynıdır. Sosyal gerçeklik, insanların doğayla ve birbiriyle etkileşim içinde olmaları sonucunda ürettiklerinin doğal gerçeklikten farklı olduğuna işaret etmektedir. Yorumcu paradigma sosyal gerçeklik ile doğal gerçekliğin aynı olmadığını savunmaktadır ve günümüzde daha çok bu yaklaşım benimsenmektedir. Pozitivist paradigma, olgular ve olaylar arasında var olan ilişkinin ölçüm yoluyla, sayılarla, ifade edilmesi gerektiğini düşünerek nicel araştırma yaklaşımı benimserken, yorumcu paradigma sosyal dünyanın sayılarla ifade edilemeyen derin yönlerine odaklanmakta ve nitel araştırma yaklaşımı benimsemektedir (Gençoğlu, 2014; Bulduklu, 2019).

Glaser ve Strauss arasında literatür bilgilerinin nasıl kullanılacağına ilişkin farklı görüşler mevcuttur. Glaser, teorinin ortaya çıkışı sırasında araştırılan konuyla ilgili literatürün okunmasının yanlış olduğunu ifade etmektedir. Glaser'a göre bu durum çalışmayı gerçeklikten uzaklaştırmaktadır. Strauss, literatürün okunmasının ve geçmiş deneyimlerin

hipotez kurmaya teşvik edebileceğini belirtmiştir. Ona göre araştırmacı, araştırma konusuyla ilgili fikir sahibi olmalıdır. Diğer bir fikir ayrılığı, Glaser’a göre, teori oluşturmak için sadece verilerin olması yeterlidir, araştırmacının yorumlarına ihtiyaç yoktur. Strauss ise Glaser’ın aksine teorinin araştırmacının yorumlarından bağımsız oluşturulamayacağını savunmaktadır. Araştırma verilerinin elde edilmesinde Glaser daha genel soruların sorulması gerektiğini savunurken, Strauss gerekirse araştırma çerçevesinde özelleştirilmiş soruların da sorulabileceğini vurgulamaktadır (Heath ve Cowley, 2004; Jones ve Alony, 2011; Gençoğlu, 2014).

Temellendirilmiş Kuram için önemli bir konu teorik hassaslıktır. Glaser, “teorik kodlar”, “teorik kodlama”, “kodlama ailesi” gibi kavramları kullanarak araştırmacının elinden çıkarması gereken çok sayıda kavram olduğunu açıklamaya çalışmıştır. Strauss ise, kategorilerin geliştirilmesi ve birbirleriyle ilişkili olması anlamına gelen “kodlama paradigması” şeklinde Glaser’den farklı bir kavram ortaya çıkarmıştır (Kelle, 2007).

Charmaz’a göre Temellendirilmiş Kuram, sistematiktir ama esnektir, nitel verilerin analizi için bir rehber niteliğinde olup verilerin içlerinde gömülü olan teoriyi inşa etmeyi sağlamaktadır. Araştırmacı, bireyin eylemlerini, yorumlarını, amaçlarını ve inançlarını doğru bir şekilde anlayarak değerlendirmeli ve uygun şekilde isimlendirmelidir (Charmaz, 2006; Charmaz, 2009).

2.7. Temellendirilmiş Kuram Metodolojisi’nin Unsurları

2.7.1. Teorik Örneklem (Theoretical Sampling)

Teorik örneklem, Grounded teori oluşturma sürecinin kritik ve önemli noktalarından biridir. Araştırmacının, araştırma verilerini toplama, verileri analiz etme ve kodlama oluşturma süreçlerini birlikte yaptığı ve daha sonraki aşamalarda verilerin nasıl, nereden ve ne şekilde toplanacağına karar verdiği bir süreçtir (Glaser ve Strauss, 1967). Bu aşamada, sürekli karşılaştırma yoluyla ham veriler elde edilmekte ve bu verilerden kodlar oluşturulmaktadır.

Araştırmacı teorik örneklemenin doyuma ulaştığını düşündüğünde, kategorilerle ilgili yeni özellikler ortaya çıkmadığında, örneklem sürecini sonlandırabilmektedir (Glaser,

1978; Creswell, 2013). Teorik örnekleme yoluyla kategorilerin sınırları belirlenmeye ve araştırmacının kategorileri değerlendirip düzenlemesine, daha sonraki kategoriler arasında bağlantı göstermesine yararlı olmaktadır (Charmaz, 2006).

2.7.2. Teorik Doygunluk (Theoretical Saturation)

Veri toplama ve analiz süreci Temelendirilmiş Kuram'da eş zamanlı şekilde ilerlemekte ve teorik doygunluğa ulaştığında durdurulmaktadır. Araştırmacı, yeni kategoriler oluşturamadığında, kategorilerden yeni özellikler ve yeni veriler bulamadığında, teorik doygunluğa ulaştığına ve araştırma sürecinin tamamlandığına karar vermektedir (Glaser ve Strauss, 1967). Burada doygunluğa ulaşmakla kastedilen araştırmacının devamlı benzer olaylara tanıklık etmesi değil, yeni ve farklı bir şeyin olmadığı görmesidir (Charmaz, 2006).

2.7.3. Teorik Duyarlılık/Hassaslık (Theoretical Sensitivity)

Araştırmadan elde edilen verilerden teori oluşturulabilmesi için teorik hassaslığa sahip olması gerekmektedir. Teorik hassaslığın iki temeli vardır: birincisi araştırmacının mizaç ve bireysel özellikleri ile ilişkili, ikincisi araştırmacının bilgi birikimiyle ve araştırma için nasıl çalıştığıyla ilişkilidir (Glaser ve Strauss, 1967). Araştırmacı, teorik hassaslık için yalnızca kendi araştırma alanı ile sınırlı kalmayıp diğer araştırma alanlarıyla (ekonomi, psikoloji vb.) destekleyerek bilgi birikimini artırabilmektedir (Glaser, 1978).

Corbin ve Strauss'a (1990) göre teorik hassasiyet, araştırmacının elde ettiği verileri anlamlandırabilme yeteneğidir. Araştırmacının geçmiş deneyimleri, bireysel özellikleri, alan tecrübesi, kavrama becerisi, kavramlar arasında ilişki kurabilmesi gibi faktörler teorik hassaslık düzeyini etkileyebilmektedir. Ancak araştırmacının teorik hassasiyeti, araştırma süreci içerisinde de gelişebilmektedir.

Teorik duyarlılık, araştırmacının bilgisini ve anlama becerisini ifade etmektedir. Araştırmacı teorik duyarlılığını, yeni kategoriler üretme, kategoriler arasında ilişki kurma ve özelliklerini belirleme adımlarında kendini göstermektedir. Eğer araştırmacı iyi bir teorik duyarlılığa sahipse, yeni kavramlar üretebilmekte ve kavramlar arasında ilişki kurabilmektedir. Glaser, araştırmacının teorik duyarlılığa sahip olmaması haline grounded teori yapamayacağını ve araştırmayı sonlandıramayacağını ifade etmektedir (Glaser, 1992). Teorik duyarlılığı etkileyen bir diğer faktör araştırmacının belirli teoriye karşı ön

yargı oluşturmasıdır (Gençoğlu, 2014). Teorik hassasiyet için önemli bir diğer nokta ise araştırmacının kendi oluşturduğu fenomen ile gerçek olanı ayırt edebilmesidir. Araştırmacının bu ayrımı daha net yapabilmesi için Corbin ve Strauss (1990) bazı yollar önermiştir:

- Araştırmacının devamlı olarak geriye dönerek “burada ne oluyor”, “gördüklerim ve düşündüklerim gerçekliğe uygun mu?” şeklinde kendine sorular sorması
- Verilerle (hipotez, kategori vb.) ilgili her zaman kesin bir karara varmamalı, sürekli geriye dönerek verileri incelemesi
- Veri toplama ve analiz süreçlerini takip etmesi.

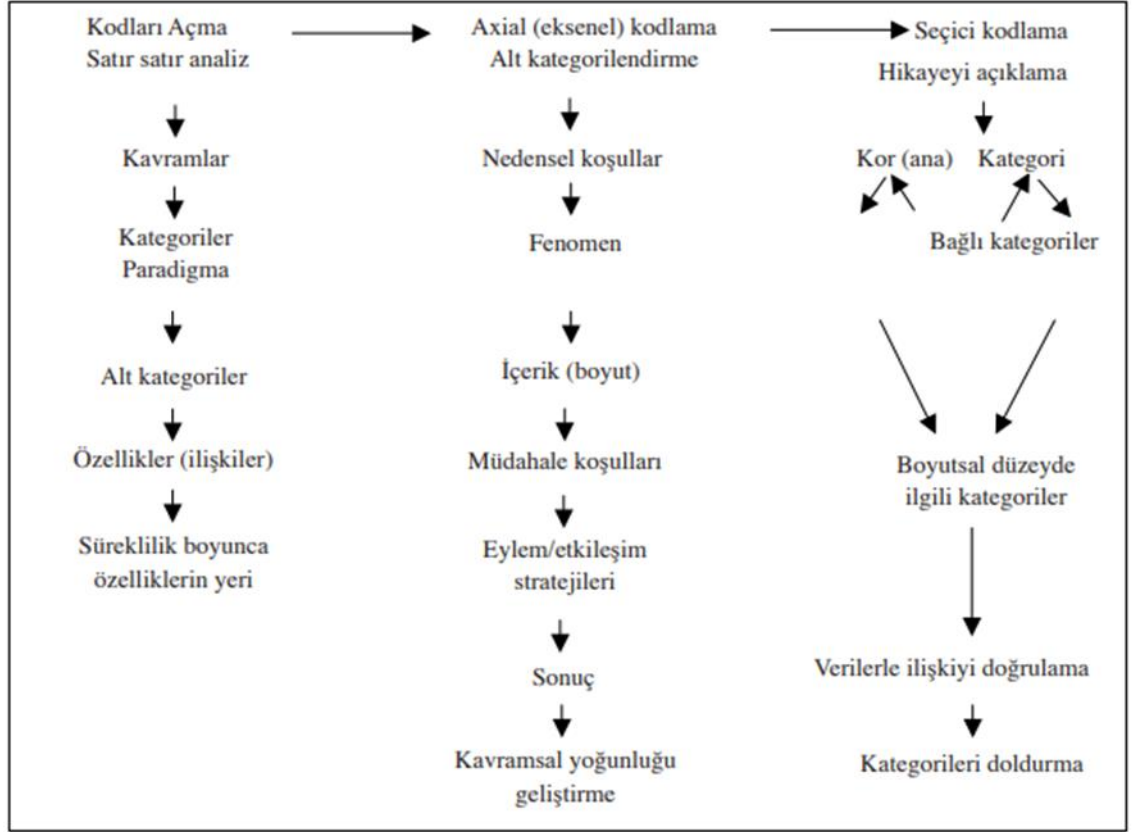
2.8. Veri Toplama ve Analizi

Temellendirilmiş Kuram’ın diğer nitel araştırma yöntemlerinden farkı, veri toplama ve analiz aşamasının eş zamanlı olarak yapılmasıdır. Bu döngü devamlı birbirini takip etmektedir. Glaser’a göre, grounded teorinin asıl prensibi, araştırma probleminin çerçevesini belirledikten sonra, araştırılan alanla olan uygunluğu değerlendirilerek ilk gözlem ve görüşmelerin yapılıp açık kodlama yapmaya başlanmasıdır (Glaser, 1992).

Charmaz’a (2006) göre, veri toplamanın ilk adımı, zengin verilerin nerden toplanacağını bulmakla başlamaktadır. Ona göre güçlü bir grounded teori oluşturmanın yolu, zengin veri toplamaktan geçmektedir. Zengin veri söylemiyle detaylandırılmış ve eksiksiz veriyi ifade etmektedir.

Temellendirilmiş Kuram’ın veri toplama ve analizi sürecini diğer nitel araştırma yöntemlerinden ayıran önemli özellikler vardır. Temellendirilmiş Kuram, diğer nitel araştırma yöntemleriyle kıyaslandığında araştırmacıya daha fazla esneklik sağlamaktadır. Temellendirilmiş Kuram’da veri toplama ve analiz süreci eş zamanlı ve sistematik olarak ilerlerken, diğer araştırma yöntemlerinde veriler toplandıktan sonra analiz yapılmaktadır. Veri toplama ve analiz sürecinin eş zamanlı olarak yapılması araştırmacının araştırdığı alanla ilgili tüm bakış açılarını fark etmesini sağlamaktadır (Corbin ve Strauss, 1990).

Veri toplamaya başlandığı anda ilk kodlamanın da başlaması Temellendirilmiş Kuram'ın prensiplerinden biridir. Araştırmacı bu aşamada araştırma probleminin sınırlılıklarını belirleyebilmektedir. Araştırma probleminin bulunmasıyla birlikte çözümleme süreci de başlamaktadır, dolayısıyla her iki süreç de birlikte ilerlemektedir (Glaser, 1992).



Şekil 3.1. Analiz ve kodlama süreçleri

Kaynak: Eaves Y.D. A Synthesis technique for grounded theory data analysis. Journal of Advanced Nursing. 2001;35(5):654-63.

2.8.1. Kodlama Süreçleri

Kodlama, veri analizinin ilk adımıdır. Kodlama aşamasında araştırmacı, kategorileri tanımlamakta ve kategoriler arasındaki benzerlik ve farklılıkları sınıflamaya çalışmaktadır. Araştırmacı elde ettiği veriler arasındaki benzerlik ve farklılıkları dikkate alarak sınıflama, tanımlama gibi yollarla kodlama yapmaktadır. Kodlama, araştırmacının katılımcılarla gerçekleştirdiği görüşmeler sonucunda yazılı doküman haline getirdiği kelime ve paragraflar ile yapılmaktadır. Temellendirilmiş Kuram'da farklı kodlama paradigmaları vardır (Glaser, 1978; Strauss, 1987; Charmaz, 2006).

Glaser, Strauss, Corbin ve Charmaz kodlama süreçlerine neredeyse aynı anlama gelen farklı isimler vermişlerdir. Yazarların kodlama sürecini nasıl isimlendirdiklerine ilişkin tablo aşağıda verilmektedir (Birks ve Mills, 2015).

Tablo 3.1. Yazarların kodlama süreçlerini isimlendirmeleri

	Initial coding	Intermediate coding	Advanced coding
Glaser and Strauss (1967)	Coding and comparing incidents	Integrating categories and properties	Delimiting the theory
Glaser (1978)	Open coding	Selective coding	Theoretical coding
Strauss and Corbin (1990,1998)	Open coding	Axial coding	Selective coding
Charmaz (2006)	Initial coding	Focused coding	Theoretical coding

Kaynak: Birks M, Mills J. Grounded theory-A practical guide. 2012; 12:176.

İlk Kodlama

Strauss'un "open coding" olarak adlandırdığı veri kodlamasının ilk aşamasıdır. Glaser (1978) tarafından "mümkün olan her yolla veriyi kodlama" olarak tanımlanmıştır. Gözlem ve görüşme yollarıyla elde edilen verilerin veya kayıt edilen diğer dökümanların detaylı bir şekilde incelenmesiyle kodlama gerçekleştirilmektedir. Elde edilen veriler parçalara ayrılmakta ve uygun kodlamaların yapılabilmesi için satır satır okunarak derinlemesine inceleme yapılmaktadır. Burada oluşturulan kavramlar geçici olmasına rağmen daha sonraki süreçler için araştırmacıya rehberlik etmektedir (Strauss, 1987; Neuman, 2006). Yapılan ilk kodlama, araştırmacının araştırmasına uygun bir yol çizmesine yardımcı olmaktadır ve yeni bakış açıları kazanmasını sağlamaktır (Glaser, 1978).

Corbin ve Strauss (1990), bu aşamayı, elde edilen verilerin incelenmesi, benzerlik ve farklılıkların keşfedilip karşılaştırma yapılması ve verilerin kategorileştirilmesi olarak belirtmektedir. Araştırmacı bu aşamada ayrıca oluşturduğu kategorilerin boyut ve özelliklerini de belirlemektedir. Açık kodlamada, elde edilen verilerden olabildiğince çok

sayıda fikir üretilmelidir (Engward, 2013). Açık kodlamanın nasıl yapılması gerektiğine ilişkin bazı öneriler vardır. Burada araştırmacı kendine bazı sorular sormalıdır:

- Çalışmanın verileri nelerdir?
- Belirtilen kategoriler ve özellikleri nelerdir?
- Veriler gerçekten neyi yansıtıyor?

Araştırmacının bu soruları sorması, onun teorik hassasiyet düzeyini etkilemekte ve bu karmaşık süreci sağlıklı bir şekilde atlatmasını sağlamaktadır (Glaser, 1978). Bir diğer öneri ise, cümleyi ya da paragrafı kodlamaktır. Burada da “bu cümleden ya da paragraftan ortaya çıkan temel düşünce nedir?” sorusu sorulmalıdır (Corbin ve Staruss, 1990).

Charmaz’ın ilk kodlamayı nasıl yapacağına ilişkin önerileri ise:

- Bu çalışmanın verileri nelerdir?
- Veriler neyi öneriyor?
- Kimin gözünden? gibi sorular sormaktır.

Charmaz (2006), ilk kodlamaya “initial coding” ismini vermektedir. Araştırmacının asıl kategoriye tanımlayabilmesi için ilk aşama olduğunu ifade etmektedir. Ona göre araştırmacı, elde ettiği verilere sıkıca yapışmalı ve yeni kavramlar ortaya çıkarmaya çalışmalıdır. Kodlamanın ucunun kapanmaması (open-ended) konusunda Glaser ile aynı fikirde olduğunu dile getirmiştir. Charmaz’a göre analitik süreçleri belirleyebilmek adına initial kodlamalar geçicidir.

İkincil Kodlama

Glaser ve Strauss (1967), ikincil kodlamayı “Integrating categories and properties” olarak isimlendirmektedir. Teorinin ilerlemesiyle birlikte sürekli karşılaştırma yoluyla daha farklı kavramlar ortaya çıkmakta ve kavramsallaştırmada bazı değişiklikler olabilmektedir. Araştırmacı bu aşamada sürekli kavramsallaştırma yapmamaktadır. Araştırmacının asıl amacı esas değişkeni bulmaktır. Bu nedenle araştırmacı sadece ana

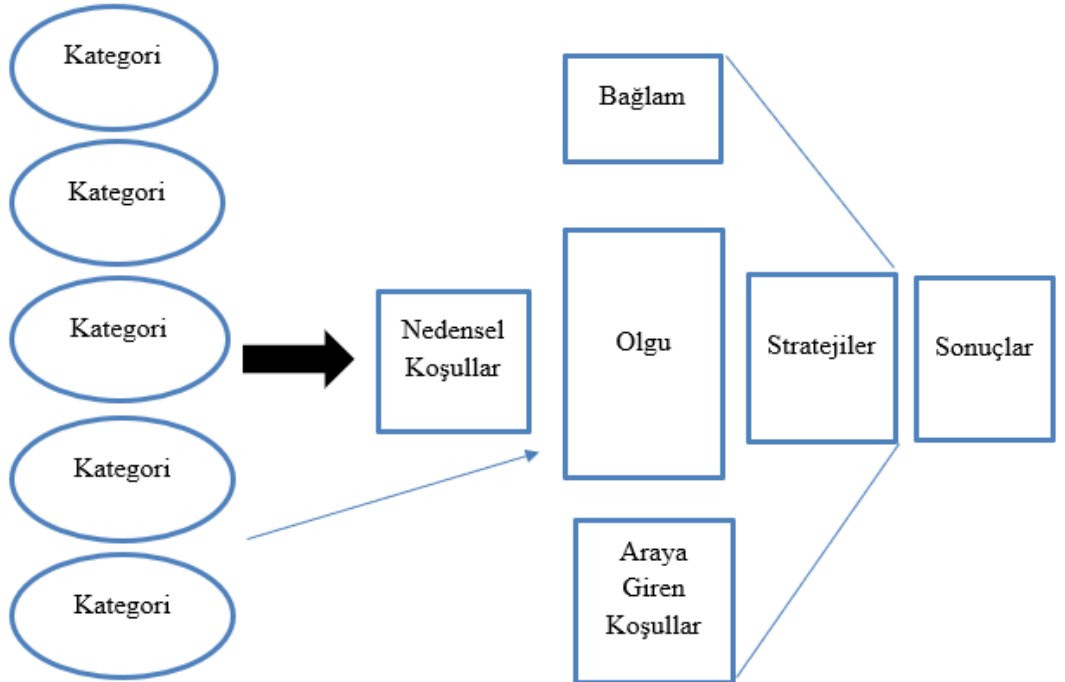
değişkenle ilgili olabileceğini düşündüğü kodlamalar üzerinde yoğunlaşmaktadır (Glaser, 1978).

Strauss 1987 yılında yazdığı kitapta ve Corbin ile birlikte 1990 yılında yazdıkları kitapta bu aşamaya “axial coding” ismini vermişlerdir. Buna göre eksenel kodlama, ilk kodlama için çok önemlidir. Açık kodlamada oluşturulan kategoriler arasında bağ kurulmasıyla verileri tekrar farklı yollarla bir araya getirme işlemidir. Diğer bir ifadeyle ana kategorilerin alt kategorilerle ilişkilendirilme sürecidir (Strauss, 1987; Corbin ve Strauss, 1990).

Eksenel kelimesi “açık kodlamada belirlenen kategorileri birbirine bağlayan” anlamına gelmektedir. Eksenel kodlama büyük miktardaki verileri ayrıştırmak, sentezlemek, organize etmek ve açık kodlamadan sonra bu verileri tekrar birleştirmek için uygulanmaktadır (Strauss, 1987).

Açık Kodlama Kategorileri

Eksenel Kodlama Paradigması



Şekil 3.2. Açık ve eksenel kodlama paradigmaları

Kaynak: Creswell, John W. Açık kodlamadan eksenel kodlama paradigmasına doğru temellendirilmiş teori kodlaması. 2012.

Charmaz (2006), bu aşamaya “focus coding” ismini vermiştir. Ona göre bu aşamada, çok sık tekrarlayan, önemli olduğu düşünülen kodlamaların üzerinde odaklanılmalıdır. Önceki aşamalarda çok net ve detaylı anlaşılamayan durumların ortaya çıkmasına yarar sağlamaktadır. Sürekli karşılaştırma yapmanın gerekliliğini savunan Charmaz, bu aşamada araştırmacının verilerle çok aktif olması gerektiğini ve bunun araştırmacıda oluşan önyargıların önüne geçeceğini vurgulamaktadır.

Son Kodlama

Kodlamanın son adımıdır. Glaser ve Strauss (1967) bu aşamaya “delimiting the theory” ismini vermektedir. Burada anlatılmak istenen, uygun olmayan kodlamaların atılması, teori ve kategorilerin azaltılarak sınırlandırılmasıdır.

Son kodlamaya, Glaser 1978 yılında ve Charmaz 2006 yılında yazdığı kitabında “theoretical coding” ismini vermişlerdir. Bu aşama, araştırmacının ikincil kodlamada yaptığı kodlamaların devamı şeklindedir ancak daha da gelişmiş aşamasıdır (Glaser, 1978).

Strauss 1987 yılında ve Corbin ile birlikte 1990 yılında yazdıkları kitapta son kodlamaya “selective coding” ismini vermişlerdir. Bu aşamada ana kategori belirlenmekte, bu kategori ve diğer kategoriler arasında bağlantı kurulmaya çalışılmaktadır. Daha önce geliştirilen tüm kategoriler “çekirdek kategori” çevresinde toplanıp birleştirilmektedir. Strauss ve Corbin (1990) bu aşamanın en zor aşama olduğunu ifade etmişlerdir. Eksensel kodlamaya göre daha fazla soyutlamaya ihtiyaç vardır.

2.8.2. Memo Yazımı (Araştırma Notları)

Temellendirilmiş Kuram’da en az kodlama kadar önemli bir nokta memoların yazılmasıdır. Elde edilen verileri analizi ve kodlanabilmesi için araştırmacıyı hızlandırmaktadır. Glaser, bir araştırmacı için, eğer memoları yazmadan yalnızca kodlamalar yaparak çalışmayı ilerletiyorsa bu çalışmanın grounded teori olmadığını vurgulamaktadır. Memo yazımının kodlamalarla ilgili olarak araştırmacıya yön verdiğini ve fikir sağladığını savunmaktadır. Araştırma boyunca araştırmacının aklında birçok fikir olabilmektedir. Bir cümleden, paragraftan ya sayfalardan oluşabilen memoların yazılması

araştırmacının aklındaki bu fikileri hatırlamasını sağlamaktadır (Charmaz, 2006). Corbin ve Straus (1990), benzer şekilde memolar araştırmacının soyut dūřüncelerini ifade ettiğini ve araştırma boyunca yazılmaya devam etmesi gerektiğini savunmaktadır. Yazılan her memonun tarihi atılmalı ve nereden alındığı belirtilmelidir.



3. GEREÇ ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Deseni

Bu çalışmada, doğum sonrası dönemde 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlayan kadınlarda beden imajı algısının değerlendirilmesi amaçlanmıştır. Araştırmada bir model ve kuram geliştirmek amacıyla nitel araştırma yöntemlerinden temellendirilmiş kuram (grounded teori, gömülü kuram), yöntemi kullanılmıştır.

Nitel araştırma yöntemlerinden biri olan “Temellendirilmiş Kuram” araştırması, bireylerin günlük yaşam içerisinde yaşadıkları olayları ve gerçekleri nasıl tanımladığı ve bu olaylara karşı nasıl davrandığını keşfetmeyi amaçlayan bir yöntemdir. “Temellendirilmiş Kuram” yöntemi, verileri sistematik bir şekilde inceleyen, kuram geliştiren ve tüme varımsal bir yaklaşım olduğundan bu araştırmada kullanılmak üzere tercih edilmiştir.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma, Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan, doğum sonu 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlamış olan kadınlarla yürütülmüştür. Derinlemesine yüz yüze yapılan bireysel görüşmeler katılımcıların istekleri ve uygunlukları doğrultusunda katılımcı ile ortak karar verilerek evlerinde veya iş yerlerinde gerçekleştirilmiştir. Görüşme sırasında görüşmenin bölünmemesi ve devamlılığının sağlanması için, bebeklerine bakacakları bir yakınlarının desteğiyle, annelerle özel bir odada görüşme yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evren ve örneklemini Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı, doğum sonu dönemde 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlamış olan kadınlar oluşturmaktadır. Başlangıçta araştırma örneklemini belirlenirken amaçlı örneklem yöntemi kullanılmıştır. Bu yöntemde araştırmacı mekanları ve bireyleri amaçlı olarak seçebilmektedir. Amaçlı örneklem yöntemi doğrultusunda ve yarı yapılandırılmış görüşme formu rehberliğinde veriler toplanmaya başlanmış ve temellendirilmiş kuramın analiz basamakları doğrultusunda çözümlemeler yapılmıştır. Araştırmanın ilk aşamasında

amaçlı örneklem yöntemlerinden ölçüt (kriter) örneklem yöntemi kullanılmıştır. Ölçüt (kriter) örnekleme yönteminde temel anlayış, önceden belirlenmiş bir dizi ölçütü karşılayan bütün durumların çalışılmasıdır (Baltacı, 2018). Ölçüt araştırmacı tarafından oluşturulabilmekte veya ölçütler listesi kullanılabilmektedir (Marshall ve Rossman, 2014).

3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Çalışmaya katılmayı gönüllü kabul etmesi
- Sağlıklı bir bebeğe sahip olması
- Anadilinin Türkçe olması ve iletişim engelinin bulunmaması
- Doğum sonu üçüncü ayını tamamlamış olması
- Doğum sonu dönem ilk bir yılını doldurmamış olması
- Çalışma hayatına başlamış olması

3.3.2. Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- Doğum sonu üçüncü ayını tamamlamamış veya bir yılını doldurmuş olması
- Çalışma hayatına başlamamış olması

Çeşitli ve zengin veriler elde etmek amacıyla belirlenen ölçüt kriterlerine göre altı kadın ile veri toplama aşaması başlamıştır. Araştırmanın ikinci aşamasına elde edilen kod ve kategorilere göre kuramsal örnekleme yöntemi ile devam edilmiştir. Bu yöntem ilk olarak altı kadın ile yapılan görüşmeler sonucunda elde edilen verilerin çözümlenmesiyle birlikte oluşturulan kavram ve olgulara göre gerçekleşmiştir. Veri toplama sürecinin devam etmesiyle beraber sürekli karşılaştırma yapılmıştır. Burada ele alınan temel nokta kuramsal doyum olmuştur. Verilerin toplanması ve analizi, kuramsal doyuma ulaşıncaya kadar yani elde edilen verilerden yeni kavramlar ve olgular ortaya çıkmayana kadar, araştırma verileri doygunluk kazanana kadar devam etmiştir. Veriler doyum noktasına ulaştığında, tekrar etmeye başladığında ve yeni bilgiler ortaya çıkmadığında görüşmeler sonlandırılmıştır ve toplam 22 birey ile görüşmeler tamamlanmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Araştırmada, Şubat 2019 tarihinden itibaren belirlenen örneklem grubu ile veri toplama sürecine başlanmıştır. Veri toplama süreci Şubat 2019-Aralık 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezi'nde çalışan hekim ve ebelerle görüşülerek araştırma hakkında bilgi verilmiştir. Araştırma için gerekli verilerin toplanması amacıyla “Kişisel Bilgi Formu” (Ek-1) ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” (Ek-2) kullanılmıştır. “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” araştırmanın konusu ve katılımcılar için uygunluğunun anlaşılabilirliğinin değerlendirilmesi için alanında uzman dört öğretim üyesinden görüş alınmıştır (Ek-3). Uzman görüşleri doğrultusunda “Kişisel Bilgi Formu” ve “Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu” tekrar düzenlenerek son şekli verilmiştir.

Araştırma için Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı olan bireylere sistemden bakılarak örneklem kriterlerine uyup uymadıkları belirlenmiştir. Ancak yeni kayıtlar da olabileceğinden Aile Sağlığı Merkezi'ne belli aralıklarla gidilmiştir. Zengin veriler elde etmek için farklı meslek gruplarından katılımcılara ulaşmaya çalışılarak veri çeşitliliği amaçlanmıştır. Sisteme kayıtlı, örneklem kriterlerine uyan bireyler seçilerek iletişim bilgilerine ulaşılmış ve araştırmacı tarafından bireyler telefonla aranmıştır. Yapılan telefon görüşmelerinde araştırmacı katılımcıya kendini tanıtmış, araştırmanın konusu ve nasıl yapılacağı hakkında kısa bilgiler vererek görüşmeyi yüz yüze yapmak istediğini belirtmiştir. Görüşmeyi yüz yüze yapmayı kabul eden ve örneklem kriterlerine uyan bireylerle evlerinde veya iş yerlerinde uygun oldukları bir zamanda görüşmek üzere randevu planlanmıştır. Uygunlukları doğrultusunda yedi katılımcı ile evlerinde, 15 katılımcı ile iş yerlerinde görüşmeler gerçekleştirilmiştir.

Planlanan randevu gününden bir gün önce katılımcılar aranarak görüşme hatırlatılmıştır. Görüşmenin yapılacağı gün katılımcı ile iletişime geçilerek uygunlukları tekrar kontrol edilmiştir. Görüşme öncesinde araştırmacı katılımcıya, araştırmanın konusu, amacı, görüşmede ses kaydı yapılacağı bilgilerini vererek yazılı ve sözlü onamlarını almıştır. Ses kaydı yapılmasını istemeyen katılımcı olmamıştır. Katılımcılara istekleri doğrultusunda yapılan ses kaydının dinletilebileceği söylenmiş, ancak hiçbir katılımcının böyle bir isteği olmamıştır.

Katılımcılar ile görüşmelere başlamadan önce, karşılıklı iletişimin engellenmemesi için görüşülen ortamın sessiz olması sağlanmıştır. Görüşme öncesinde katılımcılardan “Kişisel Bilgi Formu”nu doldurmaları istenmiştir. Formun doldurulması yaklaşık 5 dakika sürmüştür. Form doldurulduktan sonra yarı yapılandırılmış görüşme formu aracılığıyla derinlemesine yüz yüze görüşme yapılmıştır. Derinlemesine görüşmeler bireysel yapılmış ve yaklaşık 20-45 dakika sürmüştür. Görüşmeler sırasında katılımcıların sözlü ifadelerinin yanında, kullandıkları beden dili ve gözlem notları araştırmacı tarafından kayıt edilmiştir. Yarı yapılandırılmış görüşme formundaki ana ve alt sorulardan yanıt alınması sonucunda, katılımcılara teşekkür edilerek görüşmeler sonlandırılmıştır.

3.4.1. Veri Toplama Formları

Kişisel Bilgi Formu

“Kişisel Bilgi Formu” araştırmacı ve danışmanı tarafından literatür taraması sonucunda geliştirilen ve katılımcıların sosyo-demografik (yaş, eğitim, medeni durum vb) özellikleri, obstetrik özellikleri (parite, doğum tipi vb), beden imajların memnuniyet durumları, egzersiz ve diyet yapma durumları ve emzirme durumlarını sorgulayan 18 sorudan oluşmaktadır (Ek-1).

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

“Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu”, doğum sonu dönemde 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlayan kadınların beden imajı algılarının değerlendirilmesi amacıyla oluşturulmuştur. Form, kadınların beden imajı algılarının değerlendirilmesi amacıyla hazırlanan beş açık uçlu soru ve alt sorulardan oluşmaktadır (Ek-2).

3.5. Verilerin Analiz Süreci

Doğum sonu dönemde 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlamış olan 22 kadınla bireysel derinlemesine görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Veri analizi sürecinde, temellendirilmiş teori için Strauss ve Corbin (1990) tarafından ortaya çıkarılan açık, eksenel ve seçici kodlama aşamaları izlenmiştir. Araştırmada gömülü teori yaklaşımı kullanıldığından kuramsal doyuma ulaşıncaya kadar araştırma verileri toplanmış ve eş zamanlı olarak veriler analiz edilmiştir. Verilerin analizinde katılımcıların doğrudan, bire bir ifadeleri yazılmıştır.

Araştırmada her katılımcıya ilişkin kişisel bilgi formu, ses kayıtları ve word dökümanları bir dosya haline getirilerek danışman tarafından kontrolü sağlanmıştır. Araştırmada 22 katılımcı ile görüşülmüştür. Toplam 237 sayfa görüşme dökümanı analiz edilmiştir ve yapılan görüşmeler toplam 9 saat 57 dakika sürmüştür. Araştırmacı ve danışmanı tarafından görüşme dökümanları okunmuş ve çözümlemeler yapılmıştır. Görüşmeler satır satır okunarak çözümlenmiştir. Yapılan her görüşmeden sonra çözümleme yapılmış ve daha sonraki görüşmeler için yol gösterici olmuştur (*kuramsal örnekleme*). Yapılan görüşmeler sonrasında belirlenen kod ve kategoriler başlangıçta belirlenen kod ve kategorilerle sürekli karşılaştırılarak (*sürekli karşılaştırmalı analiz*), elde edilen verilerden oluşturulan kodlar ve kategoriler arasındaki ilişki incelenmiş ve bütüne ulaşma ilkesi (*tümevarımcı ilke*) benimsenmiştir.

Çözümlemede, araştırmacı tarafından ses kayıtları dinlenmiş ve daha sonra her bir katılımcı için word belgesi oluşturularak veriler görüşme metni haline getirilmiştir. Görüşmelerin transkript edilme aşamasında katılımcıların kendi bireysel ifadeleri kullanılmış ve görüşmenin gerçek yapısı (*kuramsal duyarlılık*) korunmuştur. Elde edilen verilerin çözümü ilk olarak elle yapılmış olup daha sonra NviVo 12 Plus Nitel Veri Programı'na aktarılmıştır. Katılımcılardan elde edilen veriler; açık, eksenel ve seçici kodlama aşamalarıyla değerlendirilip analiz edilmiştir.

Araştırma sorularından alınan cevaplardan yola çıkılarak araştırmacı, katılımcıların bu dönemi nasıl geçirdiklerine, deneyimlerine ve süreçle başa çıkma stratejilerine odaklanarak, anlamaya tanımlama yapmaya çalışmıştır (*açık kodlama*). Daha sonra elde edilen kodlamaları şekillendirmek için katılımcılara detay sorular sorulmuştur (*eksenel kodlama*). Analiz aşamasının sonunda *seçici kodlama* yapılarak kavramsal bir model oluşturulmuştur. Verilerin güvenilirliğini sağlamak açısından araştırmacı tarafından oluşturulan kodların ana kodlara olan uygunluğu değerlendirilmiştir. Araştırmada Nitel Araştırma Yöntemleri'nde uzman öğretim üyesi tarafından teyit incelemesi yapılmıştır. Araştırma bulguları herhangi bir yoruma yer vermeden sunulmuştur.

3.6. Geçerlik ve Güvenirlik

Araştırmanın iç geçerliğini (inandırıcılığını) artırmak için derinlemesine görüşme ve metoforlar kullanılmıştır, görüşme formunun oluşturulması aşamasında konuyla ilgili literatür taraması yapılarak anlaşılabilirliği ve uygunluğu sağlanmış, kavramsal çerçeve oluşturulmuştur. Görüşmede kaydedilen bilgilerin yalnızca bilimsel olarak kullanılacağı ve gizliliğinin sağlanacağı konusunda katılımcıya bilgi verilmiş, sözlü ve yazılı onayı alınmıştır. Katılımcıların görüşme esnasında duygu, düşünce ve deneyimlerini rahatça paylaşımları sağlanmıştır. Katılımcılara görüşme dokümanı okutularak kendi düşüncelerini yansıtip yansıtmadığı sorulmuş ve katılımcı teyidi alınmıştır. Katılımcılardan yalnızca dördü görüşme dökümanını okumayı kabul etmiştir. Araştırmanın en başından sonuna kadar verilerin toplaması, transkript edilmesi, kodlamaların yapılması ve kuramsal bir model oluşturması aşamalarında danışman ile birlikte fikir alışverişi yapılmıştır. Bu sayede araştırmacının önyargılardan uzak durması, farklı bakış açıları kazanması ve hata payının olabildiğince azaltılması sağlanmıştır. Görüşme sırasında yanlış anlaşılmalara önüne geçmek için zaman zaman katılımcılara “*söylediklerinizden..... anlıyorum*” şeklinde geri bildirim verilerek katılımcılarından ifadeleri teyit edilmiştir.

Araştırmanın dış geçerliğini (aktarılabirliğini) artırmak için araştırma süreci ve bu süreçte yapılanlar katılımcılara ayrıntılı olarak açıklanmıştır. Araştırmanın şekli, evren ve örnekleme, veri toplama araçları, veri toplama süreci, verilerin analizi ayrıntılı olarak tanımlanmıştır. Katılımcıların görüşme sırasındaki ifadeleri olduğu gibi aktarılmış ve bulgular bölümünde ayrıntılı bir şekilde sunulmuştur. Görüşmeler katılımcıların gönüllülük esasına dayalı yapılmış olup yazılı ve sözlü onamları alınmıştır.

Araştırmanın iç güvenirlğini (tutarlılığını) artırmak için elde edilen bulgular yorumlanmadan doğrudan verilmiştir. Araştırmada her katılımcıya ilişkin kişisel bilgi formu, ses kayıtları ve word dökümanları bir dosya haline getirilerek danışman tarafında kontrolü sağlanmıştır. Araştırmacı ve danışmanın tarafından görüşme dökümanları okunmuş ve çözümlemeler yapılmıştır.

Araştırmanın dış güvenirliğini (teyit edilebilirliğini) artırmak için veri toplama araçları, ham veriler, analiz aşamasında yapılan kodlamalar ve çıkarımlar uzmanın incelemesine sunulmuştur ve teyit incelemesi yapılmıştır.

3.7. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada etik ilkelere uyulması, mahremiyetin korunması ve çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden bireylerin zarar görmemesi için önlemler alınmıştır. Araştırma için Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır (Ek 5- Etik Kurul Onayı Karar No: 633 Tarih:12.09.2018). Antalya Valiliği İl Müdürlüğü'nce Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde, verilerin Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezi'nde toplanması için gerekli izin alınmıştır (Ek-6).

Araştırmaya katılan tüm bireylere araştırmacının amacı, süresi ve nasıl yapılacağı konusunda bilgi verilmiştir ve 'Katılımcı İzin Formu' (Ek-4) ile yazılı ve sözlü onamları alınmıştır. Verilerin araştırma dışında kullanılmayacağı ve kimlik bilgilerinin kullanılmadan araştırma sonuçlarının paylaşılacağı konusunda bilgi verilmiştir. Katılımcılardan elde edilen veriler, tezin bulgular ve tartışma bölümünde katılımcının ismi açıklanmadan kodlanmıştır (K1, K2 gibi). Araştırma sonuçları hakkında bilgi sahibi olmak isteyen katılımcılara araştırma sonuçları posta ve/veya e-posta ile bildirilecektir.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

- Nitel araştırma sonuçları sadece görüşme yapılan bireylere genellenebilmektedir.
- Araştırmada katılımcılarla yalnızca bir defa derinlemesine görüşme yapılmıştır.
- Araştırmadan elde edilen veriler tek bir Aile Sağlığı Merkezi'ne kayıtlı bireylerden toplanmıştır.
- Bebeklerin huzursuzluğu ve ağlaması nedeniyle görüşmelere bazen ara verilmek zorunda kalınmıştır.

3.9. Araştırma Süresinde Karşılaşılan Güçlükler

- Araştırmacının ilk nitel araştırma deneyimi olmasından dolayı araştırmacının kendini geliştirmesi ve yetkinlik kazanması açısından, araştırmacı Nitel Araştırma dersleri almıştır ve ilgili okumaları yapmaktadır.
- Bireyler ile yapılan görüşmelerin transkript edilme süreci uzun sürmüştür.
- Araştırma verilerinin toplanması aşamasında, doğum sonrası dönemde birçok kadın işinden ücretsiz izin almış, işini bırakmış veya izin süresini uzatmıştır. Bu nedenle örneklem kriterlerine uyan çalışan kadınlara ulaşmak ve görüşme planlamak uzun zaman almıştır.
- Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezi sistemine kayıtlı olan kadınların çoğu merkeze yalnızca bebekleriyle gelmekte veya yalnızca bakıcısı, anneannesi vs. gibi yakınları gelmektedir. Birçok kez kadınlarla yüz yüze iletişim gerçekleştirilememiş, iletişim bilgileri alınarak telefonla görüşme sağlanmıştır ve araştırmacının amacı, süresi ve ses kaydı altına alınacağı bilgisi telefonda verildiği için beş kadın çalışmaya katılmayı reddetmiş veya çalışmaya katılmayı istediği halde iş ve aile yaşantısındaki yoğunluktan dolayı zaman ayıramayacağını belirtmiştir. İlk görüşme telefonla yapıldığı için kadınlara çalışma amacı yüz yüze anlatılamamış ve telefonda etkili iletişimin sağlanamamasından dolayı örneklem kaybı yaşanmıştır.

4. BULGULAR

Bu bölümde araştırmaya katılan katılımcılara ilişkin bulgular yer almaktadır. Doğum sonrası dönemde 3-12 ay arasında olan ve çalışma hayatına başlamış olan kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular (Ek-4), katılımcıların gebelik, kilo, diyet, egzersiz ve emzirmeye ilişkin bulgular (Ek-5) yer almaktadır.

Katılımcıların yaş ortalamasının 30,18 ve doğum sonu ortalama 35,40 haftada oldukları görülmektedir. Katılımcıların %4,5'inin suda doğum yaptığı, %18'inin vajinal yolla doğum yaptığı ve %77,27'sinin sezeryan ile doğum yaptığı saptanmıştır. Katılımcıların eğitim durumları incelendiğinde %77,27'sinin lisans ve lisansüstü mezunu olduğu, %27,27'sinin birden fazla çocuğa sahip olduğu ve çeşitli meslek gruplarından olan katılımcıların %59'unun gelirinin giderini dengelediği görülmektedir. Bütün katılımcıların gebeliklerini istedikleri ve planladıkları belirlenmiştir (Ek-4).

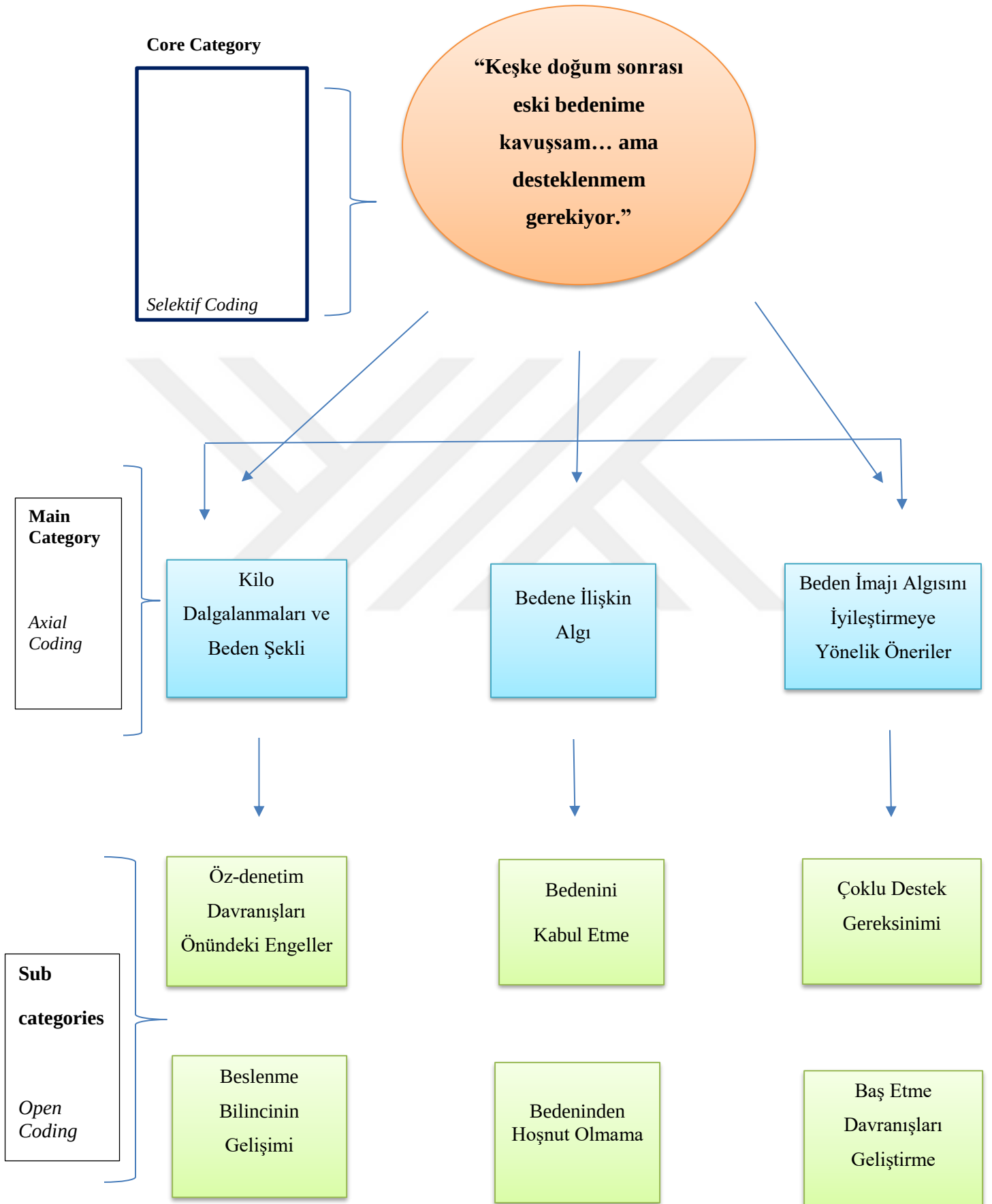
Katılımcıların gebelik öncesi kilo ortalamalarının 65,13 olduğu ve gebelik boyunca aldıkları kilo ortalamasının 15,68 olduğu saptanmıştır. Katılımcıların mevcut beden kitle indeksi (BKİ) değerlerinin ortalaması 26,575 olarak belirlenmiştir. Katılımcıların mevcut kilolarından memnuniyet durumları incelendiğinde; %68,18'inin kilolarından memnun olmadığı, %31,82'inin kilolarından memnun olduğu görülmektedir. Katılımcıların beden imajı algı durumları incelendiğinde; %45,45'inin beden imajını olumsuz olarak algıladığı, %13,64'ünün kararsız olduğu ve %40,91'inin olumlu olarak algıladığı saptanmıştır. Katılımcıların yalnızca ikisinin diyet yaptığı ve yalnızca ikisinin bebeklerini emzirmedeği belirlenmiştir. Katılımcıların %68,18'nin hiç egzersiz yapmadığı, %22,73'ünün ara sıra egzersiz yaptığı ve %9,1'inin düzenli egzersiz yaptığı saptanmıştır (Ek-5).

Katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda temel kategori olarak; *“Keşke doğum sonrası eski bedenime kavuşsam... ama desteklenmem gerekiyor.”*, üç ana kategori; *kilo dalgalanmaları ve beden şekli, bedene ilişkin algı, beden algısını iyileştirmeye yönelik öneriler* ve altı alt kategori; *öz-denetim davranışları önündeki engeller, beslenme bilincinin gelişimi, bedenini kabul etme, bedeninden hoşnut olmama, çoklu destek gereksinimi ve baş etme davranışları geliştirme kategorileri* oluşturulmuştur (Şekil 4.1).

Temel kategori olarak belirlenen “*Keşke doğum sonrası eski bedenime kavuşsam... ama desteklenmem gerekiyor.*” ifadesi neredeyse tüm katılımcıların ortak düşüncesi olarak belirlenmiştir. Kadınların hemen hepsi doğum sonu dönemde aynaya baktıklarında bedenlerini gebelik öncesine göre daha farklı gördüklerini, kendilerini daha kilolu ve daha şişman olarak algıladıklarını belirtmişlerdir. Bedenlerinin değişime ihtiyacı olduğunu ve bu süreçte eşlerinden, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden destek beklediklerini ifade etmişlerdir.

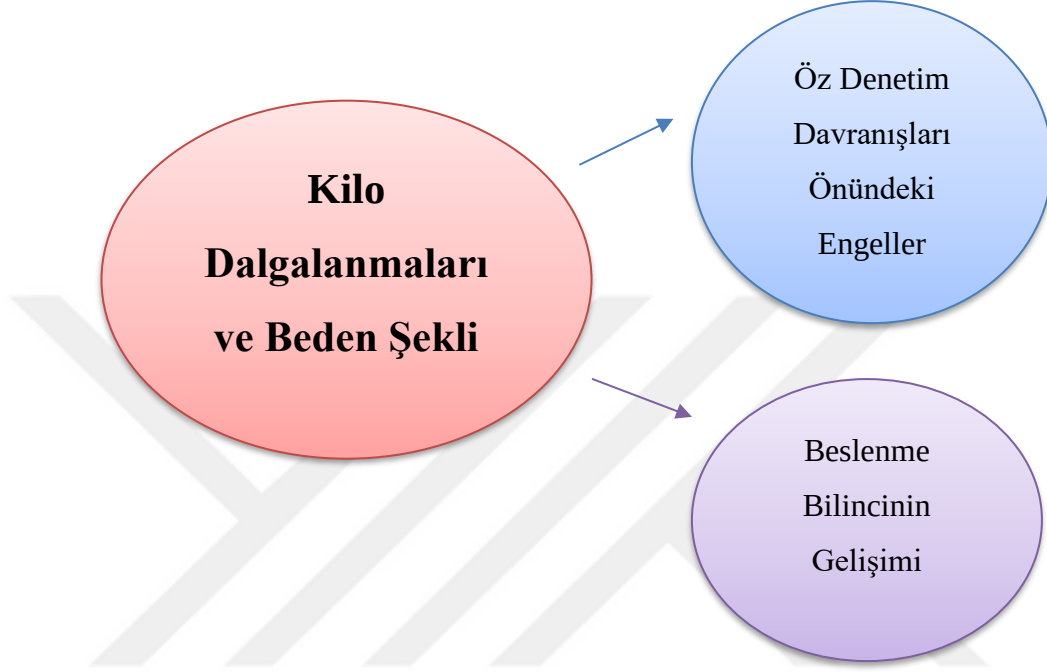
“En önemlisi eş desteği. Ondan sonra da kayınvalideler, anneler olmazsa olmaz.”(K11)

“Aynaya baktığımda bütün kiloları nerdeyse göbek bölgesinde toplanmış, göbek çevresi çok yağlı, bacakları bir o kadar kalın, kollar kalın olumsuz bir görüntü var karşımda” (K21)



Şekil 4.1. Doğum sonu dönemde olan çalışan kadınların beden imajı ile ilgili deneyimlerinden elde edilen temellendirilmiş kuram çerçevesi

4.1. Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli



Şekil 4.2. Kilo dalgalanmaları ve beden şekli ana kategorisi ve alt kategorileri

Araştırmada katılımcıların “Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli” ana temasını, katılımcıların doğum sonu dönemde sahip oldukları beden ve arzu ettikleri bedene kavuşmak amacıyla neler yaptıklarıyla ilgili ifadeleri oluşturmuştur.

4.1.1. Öz Denetim Davranışları Önündeki Engeller

Katılımcıların birçoğu doğum sonu dönemde istedikleri beden görünümüne ulaşmak için istekli olduklarını ancak bebeklerini emzirdiklerinden dolayı diyet yapamadıklarını, özellikle çalışan anne olmaları nedeniyle egzersiz yapmak için zaman bulamadıklarını ve kendilerini hazır hissetmediklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca katılımcıların bazılarının diyet yapmamalarının diğer bir nedeni, emzirme sürecinde diyet yapılmaması gerektiğini düşünmeleridir.

“Diyet veya egzersiz uygulamadım. Çünkü bebeğin sütünün kesilmesini istemedim. Egzersizi yapmaya zaman yok.”(K3)

“Kilo vermek istiyorum tabiki ama emzirme sürecinde özellikle diyetle karşıyım. Uzmanlar da buna karşı. Diyet yapmadım ama “çok ekmek yememeliyim artık, biraz durdurmalıyım kendimi çünkü bunun çocuğuma katkısı yok” diyorum.”(K18)

“İşe başladıktan sonra kilo vermem durdu. Daha çok kilo almamak için diyetisyen desteğiyle beraber diyetle başladım.”(K22)

4.1.2. Beslenme Bilincinin Gelişimi

Katılımcılar doğum sonrası büyüme ve gelişmelerinden sorumlu oldukları bebekleri için sağlıklı beslenmeye dikkat ettiklerini ve özellikle suyun anne sütünü artırdığı düşüncesiyle bol su içtiklerini ifade etmişlerdir.

“Eskiye göre aynı şekilde beslendim, sadece süt yapması için sıvı tüketimim daha fazla oldu.”(K2)

*“Tarhana çorbası gibi daha çok sıvı şeyler tükettim.”(K3).*Katılımcı ayrıca doğum sonrası kendisini kuşa benzettiğini ifade etmiştir. *“Çünkü kuş yavrusu için ağzıyla tek ona besin toplayıp getirip ağzına veriyor. Bebeğimin gelişimi için elimizden ne gelirse onu yapıyoruz.”*

“Sağlıklı beslenmeye çalışıyordum. Bebeğe faydalı olabilecek şeyler yemeye çalışıyordum. Bitki çayları içiyordum, ama çoğunluk %80 suya ağırlık veriyordum..”(K7)

Katılımcılar bebekleri ve kendilerinde şişkinlik yapmaması için gaz yapan yiyeceklerden uzak durmaya çalıştığı gibi gaz giderici bitkisel çaylarda içmek istemektedir.

“Hamilelikten sonra da bebeğimi emzirirken gaz yapıcı yiyeceklerden uzak durdum. Kullandığım malzemelerin doğal olmasına hep dikkat ettim. Paket gıdalardan uzak kaldım. Meyve, sebze ağırlıklı, et , balık onların da en doğalı nasıl nerden bulunur eşim bu konuda gerçekten tüm hamilelik sürecimde de sonraki süreçte de aradı.”(K8)

“Günlük mesela rezene içmeye dikkat ediyorum hem sütü de artırdığı için hem biraz böyle gaz problemidir. Bebeğin gaz problemini azaltan yiyecekler yiyorum.”(K16)

“En çok da sudan süt olur diye söylendiği için günde 2,5 litre süt içiyordum.”(K13)

Katılımcıların birçoğu emzirmenin kilo verme üzerinde etkisi olduğu ve bebekleri için en besleyici ve sağlıklı besinin anne sütü olduğu düşüncesiyle **emzirmeyi sürdürmek istediklerini** dile getirmişlerdir.

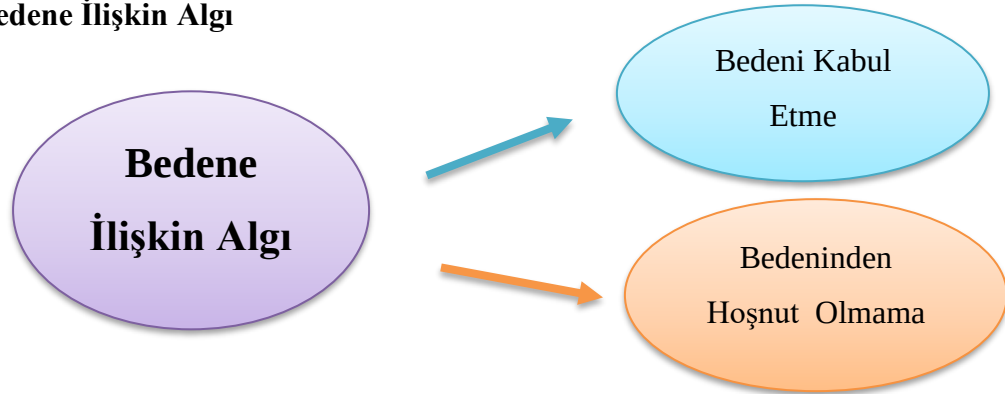
“Emzirmek çok araştırdım çok iyi kalori yaktırıyor. Benim tek sorunum akşam yiyor olmam.”(K4)

“Emzirmenin kilo vermeye yardımcı olduğunu düşünüyorum çünkü ben çok yiyorum. Yine kilo almıyorum, sabit kilodaysam demek ki bu emzirmenin faydasıdır diye düşünüyorum.”(K5)

“Şu anda birazcık yemeğime dikkat ettiğimde, emzirmeye devam ettiğim için olduğunu düşünüyorum, hemen birkaç kilo hızlıca veriyorum.”(K12)

“Kesinlikle emzirmenin kilo vermeye yardımcı olduğunu düşünüyorum. Buna inanıyorum yani kendimde de bizzat gördüğüm için.”. Katılımcı aynı zamanda doğum sonrası kilolarını kısa zamanda verebildiği için ve annelik duygusunu düşünerek kendisini sonbaharda yapraklarını döken ince bir ağaca benzetmiştir. “Sonbaharda yapraklarını dökmüş ince bir ağaç olabilir. Hani kendim için söylüyorum belki kilolarımı bu kadar çabuk verdiğim için.”(K13)

4.2. Bedene İlişkin Algı



Şekil 4.3. Bedene ilişkin algı ana kategorisi ve alt kategorileri

Araştırmada katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda katılımcıların sahip oldukları bedeni kabul etme ve bedenlerinden hoşnut olmama yönünde ifadeleri ilgili alt temaları oluşturmuştur.

4.2.1. Bedeni Kabul Etme

Katılımcılardan bazıları doğum sonrası dönemde sahip oldukları bedenlerinden memnuniyet duyduklarını ve doğum sonu dönemde bedenlerini annelik rolüyle bağdaştırdıklarını ifade etmişlerdir. Bu dönemde hayat önceliklerinin değiştiğini, bedensel değişikliklerin kendilerinde kaygı yaratmadığını hatta bedenlerinde meydana gelen bu değişikliklerin kendileri için bir anlamı olduğunu vurgulamışlardır.

“Ben doğumumda fazla kilo almadığım için ve aldığım kiloları da çok çabuk verdiğim için kendimi iyi görüyorum. Aynaya baktığımda kendimi iyi hissediyorum.”(K2).

Katılımcıya doğum sonu bedenini bir şeye benzetmek isterseniz neye benzetirsiniz sorusu sorulduğunda, gebelik döneminde aldığı kiloları kısa zamanda verebildiğini düşünecek bedenini sönmüş bir balona benzetmiştir. *“Balona benzetirim. Çünkü karnınız şişiyor, doğumdan sonra bir anda söniyor, şişlikler ve ödem gidiyor.”*

*“Ben kendimi mutlu hissediyorum, hissetmek istiyorum. Çünkü sorumlu olduğum bir bebek var. Çünkü anne olduktan sonra tamamen ona bağlı yaşıyorsunuz. Onun dışındaki bedenimdeki değişiklikler, giydiğim kıyafetlerimdeki değişiklikler beni etkilemiyor. Etkilemesine izin vermiyorum açıkçası. Yeni kıyafet alıyorum.”*Katılımcıya doğum sonrası bedeninizi bir şeye benzetmek isterseniz neye benzetirsiniz sorusu yöneltildiğinde, hem beden yapısını hem de anneliğini düşünerek kendini kanguruya benzettiğini ifade etmiştir. *“Kanguruya benzetiyorum kendimi. Ayaklarımın ince olması, göbek bölgemin iyice büyümesi, ellerimin, ayaklarımın küçük olması, bileklerimin ince olması.” (K7)*

Katılımcıların bazıları **doğum sonu sürecin geçici olduğunu** düşündüklerini ve beden görünümlerinden rahatsız olmadıklarını ifade etmişlerdir. Bı dönemde bebek sahibi olmak mucizevi bir olay olarak görüldüğünden özellikle planlı istenen bebeklerin doğumuyla anneler pozitif deneyimlere sahip olmaktadırlar. Katılımcılar **annelik rolünü** ve duygusunun çok güçlü olduğunu belirterek doğum sonrası bedenlerini kabul etmede kolaylaştırıcı bir faktör olarak gördüklerini ifade etmişlerdir.

“Bir mucizeyi doğurduğum için şükrediyorum. Bedenimi iyi görüyorum, bebeğime baktığım zaman bütün negatif şeyleri unutuyorum..”(K10)

“Doğum sonrası ben pozitif olarak görüyorum kendimi. herhangi bir negatiflik yaşamadım çünkü çok güzel bir doğum süreci geçirdim. Çok sağlıklı bir bebeğe sahip oldum. Sezaryan izinin benim açımdan bir rahatsızlığı yok, ne kadar güzel bir anne olduğunuzu hatırlıyorsunuz”(K22). Katılımcı doğum sonrası dönemde kendisini coşkulu ve yükselmiş olarak tanımladığından havaya benzetmiştir. *“Havaya benzetirim. Büyük bir genişlik ve büyük bir coşku. Yükseklerdesiniz her şekilde.”*

*“Geçici bir süreç olduğu için takılmıyorum. Çatlaklıklar, büyümüş kalçalar, göğüslerim... Annelik duygusu her şeyi unutturuyor.”*Katılımcı doğum sonrası bedenini armuta benzettiğini ifade etmiştir. *“Aslında armuta benziyorum. Aşağı doğru büyüyen göbek ve kalçalar. Göğüsler de büyüyor tabi bir elma bir armut olabilir.”(K16)*

“Biraz kilolarım var bunun farkındayım ama anne olmak demek sanırım biraz kilolu olmak demek. Annelikle bağdaştırıyorum ve biliyorum ki bunlar gidecek. Çatlaklarım oldu mesela bunları anneliğin imzası olarak değerlendiriyorum.”(K18)

4.2.2. Bedeninden Hoşnut Olmama

Katılımcıların birçoğu doğum sonrası sahip oldukları bedenden rahatsızlık duyduklarını ve değişmek istediklerini, bunun için gelecekle ilgili planlamaları olduğunu dile getirmişlerdir. Katılımcılar memelerde büyüme ve sarkıklık, genişlemiş kalçalar, ciltte renk değişikliği, saç dökülmesi gibi istenmeyen değişikliklerin beden imajı algılarını olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir. Birçok katılımcının gebelikte sahip olduğu bedene karşı düşünceleri olumluyken, doğum sonrasında istedikleri sürede eski bedenlerine kavuşamadıkları için hayal kırıklığı yaşayarak bedenlerine karşı olumsuz duygular beslediklerini belirlenmiştir.

“Doğumdan sonra keşke eskisi gibi olsam diye. Günlük yaşamımı etkiledi, birincisi hiçbir şekilde ayakkabı giyemiyordum artık son zamanlarda sadece bir tane giyabildiğim ayakkabım var.” Katılımcı aldığı kilolar nedeniyle doğum sonrası bedenini karpuzla benzettiğini dile getirmiştir. *“Kendimi karpuzla benzetiyorum, karpuz gibi şiştiğimiz için.” (K1).*

“Göğüslerim sarktı biraz. Göbek bölgesi buruş buruş oldu, kalçam genişledi. Onlardan rahatsızım. Pantolonlarımın hiçbirisi olmuyor nerdeyse. Üzüliyorum (ağlamaya başladı...)” (K3)

Katılımcıların bazıları, bedenleri hakkındaki düşüncelerinin doğum sonrası dönemde değiştiğini ifade etmiştir.

“Kendime baktığımda şimdi kendimi beğenmiyorum. Hamilelikte görüntümü çok severdim, doğumdan sonraki halimi çok sevemedim. Dışarı çıkmak istemiyorum. Kıyafetlerim yakışmıyormuş gibi geliyor.” (K5)

Anneler gebelik nedeniyle sadece kendi bedenlerinde değişim olmasından rahatsız olduklarını ifade etmişlerdir.

“Ben anne oldum, eşim baba oldu. O aynı kaldı ama benim vücudum tamamen değişti. Bu durum beni çok olumsuz etkiliyor aslında. Çünkü onda hiç değişiklik yok ama o da baba. Ben doğum yaptım, her şeyi ben yaşadım dokuz ay, ama ben anneyim. Onun da benimle beraber kilo almasını çok isterdim (gülüyor...). ” (K4)

Katılımcı 4 ve Katılımcı 5 kendilerine doğum sonu bedenini bir şeye benzetmek isteseyiz neye benzetirsiniz sorusu sorulduğunda çok kilo aldıkları için elma yanıtını vermişlerdir.

“Vücudumun her yerinden kilo aldım, o yüzden elma tipli oldum. Yanii şişkin bir elma tipindeyim.” (K4,K5)

“Kendimi biraz ağır gibi hissediyorum yani üstümde bir yük varmış gibi. Bebekle birlikte çok aktif olamıyorum. Bir şey gerektiğinde hemen koşup halledemiyorum.” (K6). Katılımcı eski formunu kaybettiğini düşündüğünden dolayı bedenini bir çuval patatese benzettiğini ifade etmiştir. *“Bir çuval patates gibiyim. Çünkü enerjin ve aktiviten düşük oluyor. Yorgun hissediyorsun. formunu kaybetmiş oluyorsun. Bu yüzden kendimi bir çuval patatese benzetiyorum.”*

Doğum sonu dönemde kadınların yaşadığı önemli sorunlardan biri **eski kıyafetleri giyememektir.**

“Eski kıyafetlerimi giyememek kendimi kötü hissetmeme neden oluyor. Aynaya bakınca kötü hissediyorum. Eskisi gibi kendimi beğenmiyorum. giydiğim hiçbir şey yakışmıyor.”(K7)

“Öncelikle göğüslerim çok büyüdü. Onun dışında göğüslerim dışında rahatsız eden göbek bölgem tabiki. Kilo alımım en çok göbek ve göğüsten olduğu için beni rahatsız ediyor. Özellikle göğüsleriniz sütle doluyken normal kıyafet giyilemiyor.”(K9)

Katılımcılar, **doğumdan sonra beklentilerinin kısa sürede karşılanmadığını** düşünerek bedenleriyle ilgili hayal kırıklığı yaşadıklarını dile getirmişlerdir.

“En çok göbeğimden rahatsızlık duyuyorum. Hala bebek ordaymış gibi kocaman bir karnım var. Doğumdan önce orda bir bebek olduğunu bilerek tolere edebiliyorsunuz, ama doğumdan sonra kocaman bir göbekte karşılaşmak gerçekten şok ediyor.”(K8)

“Göğüslerim hem fizyolojik hem de psikolojik olarak rahatsız ediyordu. Fizyolojik olarak sırt ağrılarım çok fazlaydı, yüzüstü yatamıyordum bu çok rahatsız ediciydi ve sıkı bir iç çamaşırı giyemiyordum, görüntü de çok rahatsız ediyordu. Aynaya bakmak istemiyordum. Göğüslerim hep o şekilde kalacak gibi hissettim. Göğüslerimin büyüklüğünden göbeğimi göremiyordum. Ayaklarım şiştiği için ayakkabı giyemiyordum. Dışarıya çıkmak istemiyordum. Eve kimsenin gelmesini istemiyordum. Beni kimsenin o şekilde görmesini istemiyordum. Göğüslerimin büyümesi beni o kadar çok rahatsız etmişti ki bebeğimi emzirmek istemedim. Emzirmeyi kessem acaba göğüslerim küçülür mü diye düşündüm ama bunu yapmanın bencillik olduğunu düşündüm.”(K14)

Kadınlar doğum sonrası dönemde yalnızca aldıkları kilolarına değil aynı zamanda görünümlerine de odaklanmaktadır.

“Doğum sonrası çok çirkin olduğumu hissediyorum. Vücut olarak gayet iyiyim, fitim ama yüzümde ciddi bir yaşlanma hissediyorum. saçlarım çok döküldü (gülerek...)”(K12)

“İlk çocuğumda kirpiklerim döküldü. İkinci çocuğumda da kaşlarım döküldü.”(K20)

“Yüzümde lekelenmeler vardı daha da arttı. Tabiki çatlaklarım var,. sezaryan izi ilk bebekte bu kadar değildi, ikinci bebekte sezaryan izi belirginleşti. Giyim tarzım da değişti.

Bütün kilolarım nerdeyse göbek bölgesinde toplanmış sanki bacaklarım kalın, kollarım kalın. İyi hissetmiyorum. Yeni bir şeyler almak istemiyorum aslında kendime “almayayım ki onlara girmeye çalışayım” diyorum ama her gün aynı şeyleri giymek zorunda kalıyorum. Kötü hissediyorum çok kıyafetim var onların hepsi bazanın altında bekliyor ve içine giremiyorum yapacak bir şey de yok (gözleri doluyor)”(K21)

Katılımcılar doğum sonrası dönemde eşlerinden, ailelerinden, iş ve sosyal çevrelerinden sahip oldukları bedene ilişkin yorumlar aldıklarını, ancak olumlu yorumların bile kendilerini baskı altında hissettirebileceğini ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu dönemde bedenlerine yönelik yorumlar duymaktan ziyade duygularına yönelik konuşulmasını, bu süreci nasıl geçirdiklerinin sorulmasını ya da bir şeye ihtiyaçları olup olmadığının sorulmasının kendilerin için daha önemli olduğunu ve daha iyi hissettireceğini dile getirmişlerdir. Katılımcılar ayrıca çevrelerinden çoğu zaman olumlu yorumlar alsalar da aslında bedenlerine karşı düşüncelerini en çok etkileyen kişinin eşleri olduğunu ve onlardan bedenleriyle ilgili olumsuz bir yorum duyduklarında olumsuz etkilendiklerini ve kendilerini kötü hissettiklerini dile getirmişlerdir

“Sosyal hayatımda ‘Sen böyle miydin, ne oldu sana, işte tam bir anne olmuşsun, tam bir kadın olmuşsun’ gibi kötü kötü yorumlar alıyorum.. Çok kötü hissettim ama tepki göstermedim. Umursamıyormuş gibi göründüm ama bu duyduklarım üzdü..”(K1)

“‘Aaa şişmişsin, kilo almışsın, zayıflasana birazcık’ gibi söylemlere canı sıkılıyor insanın..”(K2)

Kadınlar bu dönemde çevreden “yemek yeme” şeklinde gelen uyarılara karşı zıt yönde tepki verebilmekte ve olumlu mesajlar duymak istemektedirler.

“Doğum sonu çevrenin söylediği her şey de batıyordu. Aksine onlar yeme diyorlarsa ben iki kat fazla yiyordum.”(K4)

“ ‘Sanki hiç çocuk çıkmamış gibi karnından ‘ diyenlere karşı düşman oluyordum, bir daha görmek istemiyordum. Güzel şeyler duymak istiyordum. Kimse mesele şuanda beni etkilemiyor ama eşim beni beğenmediğini en ufak bir dile getirse nasıl bir psikolojiye girerim bilmiyorum.”(K7)

Annenin yakın çevresi doğum sonu erken dönemde kilo vermesi bakımından zorlayıcı olabilmektedir.

“Gebelik öncesi kilomun altına düştüm. Bu beni rahatsız etmiyor ama etrafımdan çok fazla tepki alıyorum. Çok fazla zayıflamışsın dedikleri zaman bu beni aslında biraz şey düşündürüyor, kilo alamasaydım demekki ben etrafımdan da tepki görecektim. Aslında güzel dönütler alıyorum “aa çok zayıflamışsın, çok iyi olmuşsun” dedikleri zaman bu beni biraz baskı altında da hissettiriyor. İyi ki kilo verdim diyorum. Kiloma dikkat etmek zorundaymışım gibi hissediyorum. Doğumdan sonra çevrenin bedenime baktığını düşünerek dışarı çıkmak istemedim. Haklıymışım, dışarı çıksaydım insanlar görüşlerime, doğum kilolarıma bakacaklarmış.” (K14)

“Eski fotoğraflara bakınca “aa sen ne kadar güzelmişsin, şimdi de güzelsin ama o zaman daha güzelmişsin” gibi şeyler söyleniyor. Kötü hissediyorum. Bir şeyler yapmak istiyorum ama yapamıyorum daha çok sinir oluyorum.” (K21)

“Ben aslında bu sürecin geçici olduğunu kabullenmiştim. Eşim bana son bir aydır “kilo aldın, kilo aldın, kilo aldın” diyene kadar. Bunu duyduktan sonra ben kendimi çok kötü hissetmeye başladım.” Eşinin yorumlarından etkilendiğini ifade eden katılımcı doğum sonrası kilolu olduğunu, ev, iş ve aile üçgeni arasında denge kurmakta zorlandığını ifade ederek bedenini yumurtaya benzettğini dile getirmiştir. “Yumurta. Kilo almış bir yuvarlak gibiyim ve aynı zamanda herşeyin ortasında kalıyorum; eş, iş, çocuk, ev. Yani bir denge tutturmakta ve kırılmamakta çok zorlanıyorum.” (K15).

Katılımcılar **sosyal medyanın** bu dönemde beden imajı algılarını etkileyen faktörlerden biri olduğunu ve medyada sergilenen bedenlerle kendi bedenlerini kıyasladıklarını dile getirmişlerdir. Bazı katılımcılar bedenlerinde değişimi yaşayarak görmek istedikleri ve olumsuz etkilenmek istemedikleri için sosyal medya ile olan etkileşimlerini azaltmaya çalıştıklarını açıklamışlardır. Ayrıca katılımcılar doğum sonrası meydana gelen değişikliklerin kanıtlarının kısa sürede silineceğine inanmamaları nedeniyle medyada tasvir edilen bedenleri gerçekçi bulmadıklarını vurgulamışlar.

“Tabiki etkileniyorum ve kıyaslıyorum. Önce fotoğrafı bir gözden geçiriyorum, filtreliyorum ondan sonra paylaşılabilir diyorum.”(K11)

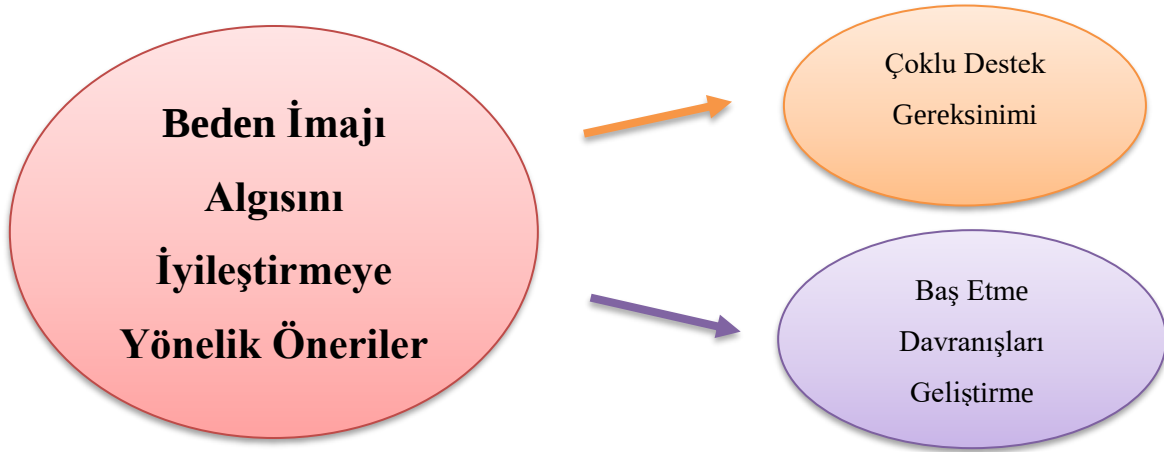
“Kilolu olmak önemli değil önemli olan çocuğum diyenlerde var ama ben ikisini de önemsiyorum Çocuğum olduktan sonra hala eski görünümüme sahip olmak istiyorum.”(K12)

“Etkilenmemek için vücudumla ya da dış görünüşümle ilgili şeyleri çok okumak istemedim. Bedenimdeki değişiklikleri yaşayarak görmek istedim.”(K13)

“İnternette bakıyordum, doğum sonrasında hemen zayıfladım deyip göbek kısmından fotoğraf atan ünlüler var. Tabiki sonraki süreçlerden egzersizle zayıflayabileceklerini ve fit olabileceklerini düşündüğümde çok onlara bakmamaya çalışıyordum. Kıyaslama yapıyordum tabi. Sosyal medya biraz daha fazla dikkat etmemizi sağlıyor.”(K14)

“Ünlülere özeniyoruz tabi, güzel giyiniyorlar, kuaföre gidiyorlar...”(K19)

4.3. Beden İmajı Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler



Şekil 4.4. Beden algısını iyileştirmeye yönelik öneriler ana kategorisi ve alt kategorileri

Katılımcılar, gerek şu anda sahip oldukları bedende gerekse gelecekte sahip olacakları bedende daha mutlu yaşamak adına bedenlerinde ve düşünce yapılarında değişiklik yapmaya çalıştıklarını, aynı zamanda çalışma koşullarının değişmesine yönelik önerileri olduğunu ifade etmişlerdir.

4.3.1. Çoklu Destek Gereksinimi

Katılımcılar doğum sonu dönemde sorumluluklarının daha fazla olduğunu düşünerek eşlerinden, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden destek beklediklerini ifade etmişlerdir. Destek almadıklarında kendilerini yalnız ve mutsuz hissettiklerini dile getiren katılımcılar özellikle bu süreçte eşlerinden, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden destek beklediklerini açıklamışlardır.

“Başkalarına olan ihtiyaç daha çok artıyor, halbuki zaten herkes etrafında koşuşturuyor ama sanki yetmiyormuş gibi geliyor.” (K1)

“Hiç kimse yok ki çevremde. Yalnız hissettim. Eşimin daha da fazla yardımcı olmasını istiyorum. Yardım eden kimse yok, bebeğime yalnız bakıyorum. Anneanne ya da babaanne olsa onlar çocuğuna baktığında kendime ve eşime zaman ayırabilirim. Yalnız stresimi artırıyor, kendimi yorgun hissediyorum.” (K5)

Katılımcılar doğum sonrası bakım yüklerinin daha fazla olduğunu, sorumlulukları arttığı için kendilerini yorgun hissettiklerini, özellikle çalışma hayatına başlamalarıyla beraber kendilerine ve eşlerine zaman ayıramadıkları, bu nedenle kendilerini suçlu hissettiklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar rol ve sorumluluklarının arttığını düşündüklerini bu dönemde **kendi bedenlerine ve kişisel bakımlarına vakit ayıramamayı** beden imajı algılarını etkileyen bir faktör olarak değerlendirmişlerdir.

“İki buçuk aylıktan itibaren bebeğime komşum bakıyor. Hemen onu almak için ona gidiyorum. Çünkü onu almadığımda sanki ona karşı görevimi yerine getirmiyormuş gibi kendimi rahatsız hissediyorum. İşten sonra ev mesaimiz başlıyor çünkü bizim. Çok yoruluyorum.” Katılımcı yorgun hissettiği bedenini aynı zamanda yeni açan gonca bir güle benzettiğini dile getirmiştir. “Kendimi yeni açılmaya başlamış bir gonca güle benzetiyorum. Herhalde bebekle birlikte hayata bakış açın daha çok değişiyor ve hayata daha farklı bir açıdan bakmaya başlıyorsun.” (K8).

“Kendimizden ödün veriyoruz, eşimize ve çocuğumuza vakit ayırıyoruz.” Katılımcıya doğum sonrası bedenini herşeyle ilgilenmeye çalıştığı için hiç yorulmayan bir kaplana benzettiğini ifade etmiştir. “Beden görünümümü...Hiç yorulmayan bir kaplana benzetirim

heralde. yani ne bileyim, böyle herşeye yetişen anlamında. Bir şekilde herşeye yetişiyor, çok hızlı koşan bir ceylana yetişiyor, yavrularına yetişiyor, avlanıyor. Hem çalışıyorum hem avlanıyorum, hem bebeğime bakıyorum hem eşime bakıyorum. Evimle ilgilenmeye çalışıyorum O yüzden herşeye yetişen bir kaplan olarak tarif edebilirim anneliği.”(K10)

“Özellikle çalışan bir anne olmak, çok yüksek bir enerjiye sahip, sabırlı ve herşeye karşı anlayışlı olmanız gerekiyor. O kadar çok iş var ki...24 saat size yetmiyor onu söyleyebilirim. Eş rolündesiniz, eşinize karşı güzel görünmek istiyorsunuz. İşiniz var aynı şekilde başarılı olmak istiyorsunuz. Çok fazla rolünüz oluyor gerçekten. Kendi bedenime bu dönemde zaman ayıramıyorum (yüzünü buruşturarak)” Katılımcı doğum sonrası bedenini bu dönemde zorluklar yaşadığını ve bunlarla mücadele ettiğini düşünerek kendini süper kahramana benzettiğini dile getirmiştir. “Fiziksek olarak gerçekten bir şey bulamıyorum ama zorluğu sebebiyle güçlü olmak zorunda olduğunuz için süper kahraman diyebilirim.” (K12).

“Kendi bakımına ve beden imajına zaman ayıramıyorum. Kuaföre gidemiyorum, diş bakımımı yaptıramıyorum. Kendimden ödün veriyorum.” (K12)

“Çalışmadan önce sadece ev ve bebeğimdi. Onun dışında bir şey yoktu ama şimdi iş yerinin yükü var. Kendime vakit ayıramadığım için bakımsız olduğumu düşünüyorum.” İş yükünün arttığını ifade eden katılımcı doğum sonrası dönemde kendisini kanguruya benzettiğini ifade etmiştir. “Valla hayvan olarak kanguruya benzetirim. Bebeğimi karnıma koyuyorum ve her işi yapıyorum.”(K17).

“Kendime de hiçbir vakit ayıramıyorum. Çocuktan önce aslında kendimi ayırdığım zamanlarım varmış şimdi yok. Vaktim tamamen bebekle geçiyor.” Katılımcı doğum sonrası dönemde kendini kesilen yerden tekrar türeyen bir çiçeğe benzettiğini ve kendini yeniden tanıma süreci yaşadığını ifade etmiştir. “Doğum sonrası kadın olmak...Şimdi unuttum da sanki bir çiçek mi vardı kesiyorsunuz ordan tekrar türüyor. Doğum sonrası benden bir şeyi kesiyorsunuz ama başka bir şey fişkırıyor. Bambaşka bir ben çıkıyor ortaya kendimi tanıyamıyorum. Bu kadar sabırlı olduğumu bilmiyordum.”(K21)

Katılımcılardan iki tanesi (K11 ve K19), kendilerine doğum sonrası bedeninizi bir şeye benzetmek isterseniz neye benzetirsiniz sorusu sorulduğunda bu dönemde herşeye yetişmek için uğraştıklarını ifade ederek kendilerini ahtapota benzettiklerini dile getirmişlerdir.

“Ahtapot benzetirim. Her yere yetişmeye çalışıyoruz ve aşırı efor sarfediyoruz.”(K11, K19)

4.3.2. Baş Etme Davranışları Geliştirme

Katılımcılar bu dönemi daha sağlıklı geçirebilmek için kendilerini olumlu şeyler düşünmeye teşvik ettiklerini belirtmişlerdir.

“Bence dünyanın en güzel hissi. İyi ki de bu kadar kilo almışım, hiç üzülmiyorum. Tabi vermek istiyorum ama bunun sonunda bir çocuğum olduğu için mutluyum. Yani annelik dünyadaki en güzel duygu. Onu emzirmek, onun senin sayende hayatta kaldığını bilmek...Bizim mucizevi varlıklar olduğumuza inanıyorum. Kilo alınıp verilir, çok sorun yapan bir insan değilim aslında ama onun bir gülüşü bir bakışı...Ben bundan önce hiç yaşamamışım diyorum. Bundan önce yaşadığım herşey çok boşmuş. Şuan eve gitmemin bir anlamı var, uykusuz kalmamın bir anlamı var benim için.”(K4)

Anneler, mutluluklarının bebeğe yansıtacağını düşünerek mutlu olmaya çalıştıklarını ifade etmişlerdir.

“Eşim şuanda bana en büyük destek. Sürekli hediye olarak mesela şuan kıyafet alıyor bana (gülerek...). O psikolojiyi öylelikle yeniyorum. Gardrobumu da ‘artık anne oldum’ diyerek kendimi motive ediyorum. ‘Artık ben bir anneyim, zaten bunların değişmesi gerekiyordu’ diyerek kendimi motive ediyorum. Anneliğin keyfini çıkarmaya çalışıyorum. Göğüslerim sarktı ikinci çocuğu doğururum öyle küçülttürürüm diyorum ya da yağları aldırırım. kendimi mutlu hissediyorum, hissetmek istiyorum. Çünkü sorumlu olduğum bir bebek var. Benim kıyafetimmiş, bedenimmiş bunlarla bebeği etkilemek istemiyorum. Bedenimdeki değişiklikler, giydiğim kıyafetlerimdeki değişiklikler beni etkilemiyor. Etkilemesine izin vermiyorum.. Ona göre kıyafet alıyorum. Kendimi mutlu etmek için uğraşıyorum. Çünkü benim mutluluğum bebeğe yansıtacak, benim stresim de bebeğe

yansıyacak. O yüzden çevremdeki insanların da çok fazla kilolarımla dalga geçmesine izin vermiyorum, konuşturmuyorum.”(K7).

“Kötü durumun içinden 15 dakika içinde hemen çıkmaya çalışıyorum. Kendi terapimi kendim yapıyorum diyebilirim “Sakin ol, sen çok iyi bir annesin, çocuklarına çok iyi bakıyorsun, işinde de gayet başarılısın” diyorum kendime. Benim için başarı motivasyon kaynağı. Ben takdir edilmeyi, başarılı olmayı çok seviyorum. Dolayısıyla kendimi de o şekilde motive etmeye çalışıyorum. Ben direkt kapatıyorum kendimi. Olumlu olmasını düşündüğüm geri bildirimleri alıyorum ama onun dışında olumsuz herşeye üç maymun diyeyim size onu oynuyorum. Görmedim, duymadım, bilmiyorum yani. Kapatıyorum kendimi ve 15 dakika içinde motive edip kendimi tekrar kaldığım yerden devam ediyorum.”(K11)

“Eşim “Çok güzelsin, bu kilolar gidecek” dediği zaman daha iyi hissediyorum. Sanırım bu şekilde motive ederek, eşimin de desteğiyle aştım diyebilirim.(K13)

“Altı aylık olana kadar bebekle olunmalı. Ama daha sonrasında çalışmak sosyal ortamda olmanın, biraz o ortamdan uzaklaşmanın iyi geldiğini düşünüyorum. Çalışmanın olumsuz yönlerini görmektense olumlu taraflarını görmek gerektiğini düşünüyorum.”(K14)

“Kilolar beni çok etkilemiyor.. Çatlaklarım oldu mesela bunları anneliğin imzası olarak değerlendiriyorum.”(K18). Katılımcıya doğum sonrası bedeninizi bir şeye benzetmek isterseniz neye benzetirsiniz sorusu sorulduğunda, katılımcı kendisini bedenen değil sadece anne olarak değerlendirmiş ve kendisini açılmış bir bitki ya da tomurcuklanmış bir güle benzetmiştir. “Açılmış bir bitki diyebilirim. Tek bir bitki değil ama mesela işte gül tomurcuğu gül açmış artık meyvesini vermiş bir ağaç diyebilirim. Daha çok sabır ve koşulsuz her ne olursa olsun, senin yüzünden değil de senin içinle cümleler kurmak demek bence anne olmak.”

Bedeniyle barışık olan katılımcı 20, doğum sonrası çevresinin kendisini kürdana takılmış patatese benzettiklerini ifade etmiştir. “Patatese benzetiyorlar beni. Hoşuma gidiyor artık patates olmak. Aıştım yani ben de buna ayak uydurdum.”(K20)

Katılımcıların bazıları rahatsız oldukları beden görünümlerini iyileştirmek ve bu dönemi daha mutlu geçirmek adına gelecekte **bedenlerine yönelik cerrahi müdahale** yaptırabileceklerini dile getirmişlerdir. Özellikle memelerinin büyüklüğünden ve sarkık olmasından rahatsız olduklarının dile getiren katılımcılar emzirme süreci bittikten sonra cerrahi operasyonla memelerini küçültmek istediklerini açıklamışlardır.

“Kıyafetlerim olmuyor mutsuzum. Evdeki bütün kıyafetlerimin göğsü kapanmıyor. Göğüslerimden rahatsız oluyorum. Beden imajımı düzeltmek adına göğüs küçültme ameliyatı olmayı düşünüyorum.” Katılımcı kendisini göğüslerinin büyük olduğunu düşünerek ters su kabağına benzetmiştir: *“Su kabakları vardır üstü ince altı balon gibi. Kendimi. içi boş ters su kabağı gibi hissediyorum. En azından önceden çocuk vardı içimde, onun verdiği bir şey vardı aldığım kilolara karşı ama şu anda boş su kabağıyım.”*(K9).

“Göğüslerim beni o kadar çok rahatsız etti ki ameliyat olmayı bile düşünüyorum.” Katılımcı doğum sonu dönemde kendisini göğüsleriyle birlikte üç kişi yürüyormuş gibi hissettiğini ifade etmiştir. *“Göğüslerimle birlikte kendimi üç kişi yürüyormuşum gibi hissediyorum. İki kişi daha vücudumda taşıyormuşum gibi hissediyorum.”* (K14,K18).

Katılımcılar kendi öz bakımlarını artırarak, kendilerine daha fazla vakit ayırarak bu dönemle daha iyi baş edebildiklerini ve kolay atatabildiklerini ifade etmişlerdir.

“Gidiyorum mesela saçlarımı boyatıyorum kendimi iyi hissetmek için. Kuaföre gidiyorum manikürümü de yaptırıyorum.”(K7,K19)

“İşe başlamamla birlikte aynaya bakmaya başladım.”(K12)

“Çocuğum beş aylık oldu sonunda dişlerimi temizlettim. Aynaya baktığımda dişlerimi temiz görmek beni şuan mutlu ediyor.”(K16)

“İşe başlamadan önce psikolojim gerçekten iyi değildi. İşe gelirken makyaj yapmak bile bana iyi geliyor. (K20)

5. TARTIŞMA

Doğum sonrası beden imajı, beden imajı literatürünün kapsamını genişletmesi ve cinsiyet sorunlarına önemli etkileri olması nedeniyle önemli bir araştırma konusudur. Doğum sonu dönemde de devam eden kilo alımı veya gebelik döneminde alınan kiloların verilememesi önemli bir problem hale gelmektedir. Bu dönemde kadınlar gebelik öncesi kilolarına dönmek istemektedir. Kadınların işe başlamasıyla birlikte bu dönemin bazı kadınlar için daha hassas ve endişeli bir dönem olduğu görülmektedir. Bu araştırma ile, kadınların doğum sonrası dönemde beden imajı algılarına ilişkin deneyimleri, etkileyen faktörler, süreci nasıl geçirdikleri ve nasıl baş ettiklerine odaklanan temellendirilmiş kuram yaklaşımı kullanılarak doğum sonrası dönemde çalışan annelerde beden imajı algısının değerlendirilmesi amaçlanmış ve uygulanmıştır.

Katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda temel kategori olarak; *“Keşke doğum sonrası eski bedenime kavuşsam... ama desteklenmem gerekiyor.”*, üç ana kategori; *kilo dalgalanmaları ve beden şekli, bedene ilişkin algı, beden algısını iyileştirmeye yönelik öneriler* ve altı alt kategori; öz-denetim davranışları önündeki engeller, beslenme bilincinin gelişimi, bedenini kabul etme, bedeninden hoşnut olmama, çoklu destek gereksinimi ve baş etme davranışları geliştirme kategorileri oluşturulmuştur. Bu bölümde araştırmanın amacı doğrultusunda araştırmadan elde edilen verilerle ortaya konan sonuçların literatürde yer alan nitel ve nicel çalışmalarla benzer ve farklı yönler ele alınmaktadır. Tartışma üç başlık altında incelenmiş olup, başlıklar “Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli”, “Bedene İlişkin Algı”, ve “Beden Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler” şeklindedir. Bu doğrultuda kategoriler ve ilişkili olduğu alt kategoriler tartışılmıştır.

5.1. Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli

“Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli” ana kategorisi “Öz-denetim Davranışları Önündeki Engeller” ve “Beslenme Bilincinin Gelişimi” olmak üzere iki alt kategoriden oluşmaktadır

5.1.1. Öz Denetim Davranışları Önündeki Engeller

Çalışmamızda kadınların doğum sonrası kilo durumları incelendiğinde, inişli çıkışlı kilo dalgalanmaları yaşadıkları ve beden şekillerinde değişiklik olduğu belirlenmiştir. Çalışmamızda katılımcıların bazıları bu dönemde daha fazla kilo almamak için diyetisyen desteğine ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada, doğum sonrası annelerin birinci aydan üçüncü aya kadar 0.6 ± 2.2 kg ağırlık değişimi yaşadığı belirtilmiştir (López-Olmedo ve ark., 2016). Katılımcılar bu dönemde bebeklerini emzirdiklerini için diyet yapamadıklarını, egzersiz yapmak için zaman bulamadıklarını ve zamana ihtiyaçları olduğunu dile getirmişlerdir. Yapılan nitel bir çalışmada, doğum sonrası dönemde kadınların bazıları egzersiz yapmaya ve kilo vermeye çok istekli olduklarını, ancak rahat ve güvenli egzersiz yapmak için bedenlerine fiziksel olarak iyileşmeleri için yeterli zaman vermediklerini ve doğum sonrası kondisyon düzeylerini geri kazanmamaktan suçluluk duyduklarını ifade etmektedir (Murray-Davis ve ark., 2019). Yapılan bir başka çalışmada, doğum sonrası ilk bir yılda annelerin kilo verme durumları incelendiğinde, ilk bir yıl içerisinde annelerin %82'sinin aldığı kiloları veremediği ve yalnızca %7,3'ünün ise diyet yaptığı belirlenmiştir (Çalım ve ark., 2016).

5.1.2. Beslenme Bilincinin Gelişimi

Çalışmamızda katılımcılar, bebeklerinin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için sağlıklı beslenmeye çalıştıklarını, özellikle suyun anne sütünü artırdığını düşünerek bu dönemde su tüketimlerinin daha fazla olduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamız sonucuna benzer şekilde yapılan bir başka çalışmada, doğum sonrası dönemde çevrelerinden beslenme şekillerine yönelik tavsiye alan annelerin %83,6'sının süt arttırıcı besinlerle beslendiği ve günlük su tüketim miktarı iki litrenin üzerinde olan annelerin beden kitle indekslerinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (Avcuoğlu ve ark., 2014). Yapılan diğer çalışmalar incelendiğinde çalışmamız sonucuna benzer sonuçlar elde edildiği görülmüş olup annelerin bu dönemde en çok su tükettikleri belirtilmiştir (Dinç ve ark., 2015; Erkaya ve ark., 2015; Yaman ve Balcı, 2019).

Çalışmamızda ayrıca katılımcıların birçoğu kendilerinde ve bebeklerinde gaz oluşumunu engellemek ve anne sütünü artırmak adına rezene, ısırgan ve papatya çayları gibi gaz giderici bitki çayları tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Literatür incelendiğinde, çalışma

sonuçlarının bizim çalışmamız sonucuyla benzer olduğu görülmüş, annelerin özellikle rezene çayı olmakla birlikte anne sütünü artırmak amacıyla bitkisel çayları tercih ettikleri belirlenmiştir (Gökdoğan ve Akdolun Balkaya, 2010; Avcuoğlu ve ark., 2014; Dinç ve ark., 2015; Erkaya ve ark., 2015).

Çalışmamız sonuçları incelendiğinde, birçok katılımcının emzirmenin kilo vermeye yardımcı olduğunu düşündüğü ve bu nedenle emzirmeyi sürdürmek istediği ve anne sütünü artıran gıdalarla beslenmeye çalıştığı görülmektedir. Yapılan çalışmalar bu sonucu desteklemekte olup emzirmenin annenin beden kitle indeksini düşürmede etkili olduğunu göstermektedir (Okechukwu ve ark., 2009; Stuebe ve ark., 2011; Avcuoğlu ve ark., 2014; Jarlenski ve ark., 2014).

5.2. Bedene İlişkin Algı

“Bedene İlişkin Algı” ana kategorisini “Bedeni Kabul Etme” ve “Bedeninden Hoşnut Olmama” alt kategorileri oluşturmaktadır. Çalışma sonuçlarımız incelendiğinde, katılımcıların bazılarının doğum sonrası bedenini kabul ettiği ve beden görünümüyle ilgili sorun yaşamadığı, bazılarının ise doğum sonrası beden görünümünden rahatsız olduğu ve memnuniyetsizlik duydukları belirlenmiştir.

5.2.1. Bedeni Kabul Etme

Beden görünümünden memnuniyet duyan katılımcıların doğum sonrası dönemde bedenlerini annelik rolüyle bağdaştırdıkları belirlenmiştir. Literatürde yapılan çalışmalar incelendiğinde, doğum sonrası bedenini kabul eden kadınların çalışmamızda olduğu gibi annelik rolüne yükledikleri anlamın daha güçlü olduğu ve bu dönemde beden imajı algılarına daha az önem verdikleri ve öncelikli olmadığı vurgulanmaktadır (Bailey, 2001; Paff Ogle ve ark., 2011).

Çalışmamız sonuçlarına benzer şekilde yapılan nitel bir çalışmada, katılımcılardan elde edilen veriler doğrultusunda “*doğum sonrası değişen bedenin kavramsallaştırılması*” teması oluşturulmuş ve doğum sonrası depresyonu olmayan kadınların bazılarının bebeklerinin doğumu ve gelişimi için bedenlerini takdir ettikleri ve fiziksel değişikliklerden rahatsız olmadıkları belirtilmiştir. Ayrıca aynı çalışmada katılımcılar anne olduktan sonra önceliklerinin değiştiğini ve beden imajları hakkında düşünmek için

zaman ve enerji harcamadıklarını ifade etmişlerdir (Hartley ve ark., 2020). Avustralya’da yapılan nitel bir çalışmada, doğum sonrası kadınların bedenlerinde meydana gelen değişikliklerin, bebeğin büyüme ve gelişmesinde fonksiyonel bir amaca hizmet ettiği kabul edilmesinin eski bedenlerine geri dönme baskısını hafiflettiği belirtilmiştir. (Nash, 2014). Yapılan nitel temelli bir teori çalışmasında, çalışmamıza benzer şekilde “*doğum sonrası bedeni kabul etme*” teması oluşturulmuş ve katılımcıların bedenleri hakkındaki algılarının doğum sonrası dönemde önemli ölçüde değiştiği ifade ettiği belirtilmiştir (Murray-Davis ve ark., 2019). Doğum sonrası dönemde annelik rolünün kadınların bedenlerini kabul etmesinde önemli bir faktör olduğu düşünülmektedir.

5.2.2. Bedeninden Hoşnut Olmama

Çalışmamız sonuçlarına göre katılımcıların birçoğu doğum sonrası beden görünümlerinden memnuniyetsizlik duyduklarını ve gebelik öncesi bedenlerine geri dönmek istediklerini dile getirmiştir. Literatür incelendiğinde, doğum sonrası beden imajı algıları üzerine yapılan çalışmalar, doğum sonrası dönemde yaşanan değişiklikler sonucunda doğumdan sonra beden memnuniyetsizliğinin arttığını göstermektedir (Jordan ve ark., 2005; Clark ve ark., 2009b). Kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde beden imajı deneyimlerini sistematik olarak inceleyen bir meta-sentez çalışması bu sonucu desteklemekte olup, dahil edilen 17 çalışmanın sonuçlarına göre doğum sonrası döneme beden memnuniyetsizliğinin hakim olduğu belirlenmiştir (Hodgkinson ve ark., 2014). Yapılan bir başka çalışmada, kadınların doğum sonrası beden memnuniyetsizliğinin doğumdan itibaren dokuzuncu aya kadar önemli ölçüde arttığı belirtilmektedir (Gjerdingen ve ark., 2009). Benzer şekilde başka bir çalışmada kadınların beden memnuniyetsizliğinin doğum sonrası altı ay içinde en yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca kadınlar doğum sonrası ilk bir yıl içinde kendilerini daha şişman ve daha güçsüz hissettiklerini ifade etmişlerdir (Rallis ve ark., 2007).

Çalışmamızda ayrıca, katılımcılar yalnızca aldıkları kilolara odaklanmamakta, aynı zamanda görünümlerine de odaklanmakta olup kendilerini doğum sonrası dönemde güzel hissettikmediklerini ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu dönemde yüzdeki lekelenmelerinin arttığını ve yaşlandıklarını hissettiklerini dile getirmişlerdir. Yapılan bir çalışmada, kadınlar doğum sonrası dönemde yüzlerinde lekelenme olduğunu ve bu durumun

güzelliklerini bozan bir etmen olduğunu ifade etmişlerdir (Fidan, 2015). Çalışmamızda ayrıca katılımcılar doğum sonrası dönemde saçlarında, kaş ve kirpiklerinde dökülme yaşadıklarını ve bu durumdan rahatsızlık duyduklarını ifade etmişlerdir. Çalışma sonuçlarımızı destekleyen bir tez çalışmasında, doğum sonu dönemde katılımcıların birçoğunun saç dökülmesi yaşadığı sonucuna ulaşmıştır (Lewis, 2017).

Çalışmamızda katılımcılar doğum sonrası bedenleri hakkındaki düşüncelerinin değiştiğini, gebelikte sahip olduklarını bedenlerinden daha fazla memnuniyet duyduklarını ifade etmişlerdir. Çalışmamız sonucuna benzer şekilde, Clark ve arkadaşlarının (2009) gebelik ve doğum sonu dönemde kadınların bedenleriyle ilgili deneyim ve ruh hallerini değerlendirmek için yaptıkları nitel çalışmada, doğum sonrası 10 kadınla görüşülmüş ve görüşmeler sonucunda görüşülen 10 kadından hepsi gebeliklerinde bedenlerine karşı olumlu tutum sergilerken, sadece üçü doğum sonrası dönemde de olumlu tutum sergilediğini ifade etmiştir. Yapılan bir başka nitel çalışmada, 12 katılımcıyla dersinlemesine yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilmiş ve tüm katılımcılar doğum sonrası bedenlerinden gebelik dönemindeki bedenlerine göre daha az memnun olduklarını ifade etmişlerdir. Kadınların birçoğu, bedenlerinin tanıdık gelmediğini *'bu ben değilim'* ifadesi ile dile getirmiş ve hiçbir zaman eski bedenlerine geri dönemeyecekleri korkusu yaşadıklarını ifade etmişlerdir (Nash, 2015).

Çalışmamızda ayrıca, kadınlar yalnızca kendi bedenlerinde değişiklik olmasından rahatsızlık duyduklarını ve eşlerinin de kendileriyle birlikte kilo almasını istediklerini belirtmişlerdir. Literatürde bu sonuca benzer herhangi bir ifadeye rastlanmamıştır. Çalışmamızda kadınların bu isteği, yalnızca fiziksel değişikliklerin kendi bedenlerinde olması, doğum sonrası döneme alışma ve annelik rolüne uyum sürecinin etkisi gibi faktörler bu süreçte kendisini en yakınında olan ve babalık rolünü üstlenen eşiyle karşılaştırma yapmasına neden olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda katılımcılar doğum sonrası beden memnuniyetsizliğinin bir nedeni olarak eski kıyafetlerini giyememeyi göstermiştir. Eski kıyafetlerini giyemiyor olmanın kendilerini üzdüğünü, kötü hissettirdiğini ve kendilerini eskisi kadar beğenmediklerini dile getirmişlerdir. Yapılan nitel bir çalışmada katılımcılar doğum sonrası dönemde gebelik öncesi kıyafetlerini giyemediklerini, bu durumun kendileri için rahatsız edici

olduğunu ve bedenlerine olan güvenlerinin ve memnuniyet düzeylerinin olumsuz etkilendiğini ifade etmişlerdir (Murray-Davis ve ark., 2019). Başka bir çalışmada ise kadınlar, gebelikleri sonrasında artık şişman olmaları için bir mazeretleri olmadığını ve gebelik öncesi kıyafetlerini yeniden giyebildiklerinde bunu bir bedensel başarı olarak gördüklerini ifade etmişlerdir (Nash, 2015). Clark ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları nitel çalışmada, doğum sonrası görüşülen 10 kadından dördü doğum sonrası gebe kıyafeti giymeyeceklerini umduklarını ve bu durumdan ruh hallerinin olumsuz etkilendiğini dile getirmişlerdir. Yapılan bir başka nitel çalışmada, katılımcılar doğum sonrası dönemde güzel bir kıyafet giydiklerinde bile hayal kırıklığına uğradıklarını, çevredeki bireylerin kendilerine bakıp emziren bir anne olduklarını anlayabildiklerini dile getirmişlerdir (Upton ve Han, 2003). Ülkemizde 153 anne üzerinde yapılmış olan bir çalışmada, annelerinin %7,8'sinin hiçbir giysiyle bebeklerini rahat emziremediği, %1,9'si için giysilerin emzirmeyi sonlandırmada etkili olduğu, %9,8'inin sosyal hayattan uzaklaştığı ve %7,2'sinin modellerin sınırlılığından rahatsızlık duyduğu belirtilmektedir (Ünal, 2009).

Doğum sonrası dönemde emziren annelerin yaşadığı bir problem emzirmeye elverişli sütyen bulamamaktır. Yapılan çalışmada, doğum sonrası annelerin sık sık bahsettiği konu uygun ve yeterli destek sağlayan sütyen bulmak ve doğru uyumu yakalamaktır. Sütyen tasarımlarının çekici olmamasına ve genel olarak moda uymadığına ilişkin kaygı duydukları ve emzirmeye uygun sütyenleri bulmakta zorlandıklarını belirlenmiştir (Brown ve Hodges, 2019). Çalışmamızda ise, katılımcılar doğum sonrası dönemde göğüslerinin büyüdüğü ve sütle dolduğunu bu nedenle normal kıyafet bulmakta zorlandıklarını ve sıkı iç çamaşırı giyemediklerini, göğüslerinin büyüklüğünden dolayı gömleklerini kapatamadıklarını dile getirmişlerdir. Ayrıca pantolon giyemediklerini, dışarı çıkmak istemediklerini ve kimsenin kendilerini o şekilde görmesini istemediklerini ifade etmişlerdir. Yapılan bir nitel çalışmada, doğum sonrası katılımcılar için, gebelik öncesi kıyafetlerinin giyilememesi başarısızlık olarak algılanmıştır (Nash, 2015).

Çalışmamızda, katılımcıların doğum sonrası beden memnuniyetsizliği yaşamada, doğum sonrası beklentilerinin karşılanmamış olması önemli bir faktör olarak karşımıza çıkmaktadır. Katılımcılar, gebelik döneminde karınlarının büyüklüğünü içeride bebekleri

olduğu düşüncesiyle tolere edebildiklerini ancak doğum sonrası dönemde tolere edebilecek bir bahanelerinin olmadığını ve şok yaşadıklarını belirtmişlerdir. Yapılan nitel bir çalışmada çalışmamıza benzer sonuçlar elde edilmiş olup, kadınların doğum sonrası kilo ve beslenme hedeflerine olması gerektiği kadar çabuk ulaşamadıkları için hayal kırıklığı yaşadıkları, birçoğunun doğum sonrası için beklentilerinin gerçekçi olmadığı ve bedenlerinin beklediklerinden çok farklı olduğu belirtilmiştir (Murray-Davis ve ark., 2019).

Clark ve arkadaşlarının (2009) yaptıkları nitel çalışmada, gebelik ve doğum sonu dönemlere ilişkin temalar oluşturulmuştur ve doğum sonu dönemde kadınlar büyük karınları için mazaretleri olmadığını ve doğum sonrası fazla kilolarını daha hızlı verebileceklerini düşündüklerini ifade etmişlerdir ve bu nedenle “*Artık bahane yok*”, “*Ne bekledim?*” temaları oluşturulmuştur. Katılımcılar doğum sonrası beklentileri karşılanmadığında ruh hallerinin olumsuz etkilendiğini belirtmiştir. Yapılan bir başka nitel çalışmada, katılımcılar doğum sonrası beden görünümeleri kültürel beklentileri karşılamadığında, kendilerini sık sık suçladıklarını ve eski bedenlerine hızlı bir şekilde geri dönememeleri nedeniyle suçluluk duyduklarını dile getirmişlerdir (Nash, 2015).

Çalışmamızda ayrıca katılımcılar sosyal medyadan etkilenebildiklerini ve orada sergilenen bedenlerle kendi bedenlerini kıyasladıklarını, onlara özendiklerini dile getirmişlerdir. Katılımcılardan bazıları ise, medyada sergilenen bedenlerin gerçekçi olmadığını düşündüğünü ifade etmişlerdir. Yapılan nitel bir çalışma, çalışma sonuçlarımızı destekler nitelikte olup, katılımcılar doğumdan iki hafta medyada sergilenen iç çamaşırı giymiş modellerin bedenlerini gerçekçi bulmadıklarını ifade etmişlerdir (Murray-Davis ve ark., 2019).

Ünlü olmayan anneler, medyada ünlü annelerin doğum sonu vücutlarıyla karşılaştıklarında, olumsuz bir beden imajıyla sonuçlanan bir sosyal karşılaştırma içine girmektedir. Koreli kadınlar ile yapılan bir çalışmada, ünlülerin bedenlerine olan ilginin, doğum sonrası kadınlarda hem doğrudan hem de dolaylı olarak olumsuz beden imajı algısıyla bağlantılı olduğu bulunmuştur (Chae, 2014). Yapılan bir başka nitel çalışmada, katılımcılar doğumdan sonra bir hafta içinde sergilenen bedenlerin gerçekçi olmadığını ve medyanın bu şekilde annelerde gerçekçi olmayan beklentiler oluşturduğunu

düşündüklerini ifade etmişlerdir. Bununla birlikte katılımcıların yaklaşık yarısı medyada sergilenen bedenler nedeniyle kendi bedenleri hakkında olumsuz hissettiklerini ve kendi bedenlerini medyada var olan bedenlerle karşılaştırdıklarında depresyonda hissettiklerini belirtmişlerdir. Katılımcıların bazıları medyada ulaşılamaz görüntüler izlediklerinde, doğumdan sonra kilo verme yetenekleri konusunda “cesareti kırılmış” veya “umutsuz” hissettiklerini dile getirmişlerdir (Liechty ve ark., 2018).

Fen ve arkadaşlarının (2012) yaptıkları nitel çalışmada, 10 katılımcı ile görüşülmüş ve tüm katılımcılar tarafından ünlülerin doğum sonrası kilo kaybının gerçekçi olmadığı ve bu konuda kendileri ile ünlülerin yaşam standartlarının farklı olmasının büyük bir etken olduğu dile getirilmiştir. Katılımcılar doğumdan sonra hızla kilo vermenin '*normal bir anne*' için gerçekçi olmadığını, ünlülerin ekstra desteğe erişebildiklerini ancak ünlülerin kilo vermek için harcadıkları sürenin bebekle geçirdiği süreyi kısıtlayacağını öne sürmüşlerdir. Çalışmada “*Sosyal Karşılaştırma*” teması oluşturulmuştur. Katılımcıların bazıları kendi bedenleri ile ünlülerin bedenlerini karşılaştırdıklarını ve ünlülerin diğer kadınlar için olumsuz örnek oluşturduğunu dile getirmiş ancak bir katılımcı sosyal karşılaştırmanın kendi beden imajı üzerinde olumlu bir etkisi olduğunu ifade etmiştir

Çalışmamızda kadınlar doğum sonrası dönemde bedenlerine yönelik çevrelerinden olumlu veya olumsuz yorumlar alabildiklerini ve kadınları birçoğu olumlu yorumlar duymak istediklerini belirtmişlerdir. Yapılan bir çalışmada, doğum sonrası dönemde çevrenin, annelerin bedenlerinin kontrol etmelerini yönünde beklentileri olduğu ifade edilmiştir (Upton ve Han, 2003). Çalışmamızda katılımcılardan bazıları bedenlerine yönelik yapılan olumlu yorumların bile kimi zaman kötü hissettirdiğini, çevrelerinden olumlu yorumlar duysalar dahi bu dönemde bedenlerindeki değişikliklere dikkat edildiğini düşünerek bu durumun kendilerinde baskı yarattığını ifade etmişlerdir. Yapılan nitel bir çalışmada, “*Arkadaşlardan ve Aileden Gelen Baskı*” teması oluşturulmuştur. Çalışmada 10 katılımcı ile görüşülmüş ve katılımcılardan üçü aile üyelerinden kilo verme konusunda baskı hissettiklerini bildirmişlerdir. Çalışmada aile üyeleri tarafından yapılan yorumların bazı katılımcıları olumsuz etkilediği belirtilmiştir (Fern ve ark., 2012).

Yapılan bir tez çalışmasında, kadınların doğumdan sonra mümkün olan en kısa sürede gebelik öncesi güzellik standartlarına dönmesinin beklendiği, bu durumun kadınlarda

baskı yarattığı ve kadınların bedenlerini değersiz hissetmesine neden olabileceği belirtilmektedir. Arkadaşlarının doğumdan sonra çabuk kilo verdiğini gören kadınların kendilerini baskı altında hissettikleri ve bedenleriyle ilgili hayal kırıklığı yaşadıkları vurgulanmıştır (Chiareli, 2020).

Literatürde konuyla ilgili yapılan çalışmalar incelendiğinde, doğum sonrası dönemde kadınların sosyal çevrelerinden aldıkları olumlu yorumların baskı altında hissettirebileceğine dair ifadelerine yer veren çalışma sonuçlarına rastlanmamıştır.

5.3. Beden Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler

“Beden Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler” ana temasını “Çoklu Destek Gereksinimi” ve “Baş Etme Davranışları Geliştirme” alt temaları oluşturmuştur.

5.3.1. Çoklu Destek Gereksinimi

Çalışmamızda katılımcılar doğum sonrası dönemde sorumluluklarının arttığını ve daha fazla role sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu dönemde eşlerinden, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden daha fazla destek beklediklerini dile getirmişlerdir. Doğum sonrası dönemde kendilerini yalnız hissettiklerini ifade eden katılımcılar daha fazla ilgi beklediklerini dile getirmişlerdir. Doğum sonrası dönemde annelere yeterli sosyal desteğin sağlanmadığı belirtilmektedir (Aksakallı ve ark., 2012; Türkoğlu ve ark., 2014). Yapılan nitel bir çalışmada, kadınlar aileden destek almanın, yenidoğan bakımı, aile sorumlulukları ile beslenme ve egzersiz hedeflerini dengelemek için çok önemli olduğunu belirtilmiştir (Murray-Davis ve ark., 2019).Yapılan başka bir çalışmada, doğum sonrası annelerin yardıma ihtiyacı olduğu ve yardım etmek için aile üyelerinin annenin yanında kaldığı belirtilmektedir (Bingöl ve Tel, 2007).

Çalışmamızda katılımcıların eşlerinden daha fazla destek bekledikleri, bakım yüklerinin fazla olması nedeniyle kendilerine, eşlerine vakit ayıramadıklarını ve bu nedenle kendilerini yorgun ve suçlu hissettiklerini ifade etmişlerdir.Yapılan nitel bir çalışmada, katılımcılar doğum sonrası dönemde eşlerinin de çalışmasıyla birlikte daha fazla sorumlulukları olduğunu ve iş yüklerinin arttığını dile getirmişlerdir. Ayrıca, bizim çalışmamızdan farklı olarak doğum sonrasında annenin eşinden destek beklemediği ve işte çalıştığı için destek vermemesine hak verdiği ifade edilmiştir. Ev işlerinin aksadığını

ifade eden katılımcılar ev işleri ile iş yüklerinin arttığını ve bu durumun emzirmeye engel olduğunu dile getirmişlerdir. Özellikle çalışan annelerde iş yüklerinin daha fazla olması emzirmenin engellenmesini etkileyen bir faktör olarak belirtilmiştir (Demirtas ve ark., 2012).

Yapılan bir başka çalışma sonuçlarına göre, ilk bebeğin doğumu, ebeveynlerin iş yüklerinde önemli artışlar sağlamıştır ve anneler, ev işleri için büyük sorumluluk üstlenmiştir (Gjerdingen ve Center, 2005). Şanlı ve Öncel'in yaptıkları (2014) çalışmada, 200 kadın çalışmaya dahil edilmiş ve kadınların yarısının doğum sonu dönemde yenidoğan bakımı ve ev işlerinde yardım aldığı belirtilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada, doğum sonrası dönemde olan 328 kadın çalışmaya katılmış ve kadınların %62.5'inin doğum sonrası yardıma ihtiyacı olduğu belirlenmiştir. Yardım sağlamak için kadınların %91'inin yanında yakın çevresinden birilerinin kaldığı saptanmıştır. Çalışmaya göre, ev hanımı olan anneler ailelerine ve bebeklerinde daha fazla zaman ayırabildiğinden bebek bakımı ile ilgili daha az desteğe ihtiyacı olmaktadır (Bingöl ve Tel, 2007). Çalışmamız sonuçları ise, çalışan annelerinin iş yükünün daha fazla olduğunu ve annelerin kendilerine ve ailelerine yeterli zamanı ayıramadığını göstermektedir.

Gülşen ve Merih'in (2018) doğum sonu dönemde annelerin kimden hangi desteği beklediklerini ve destek düzeylerini belirlemek amacıyla yaptıkları çalışmada, katılımcıların %70,2'sinin eşlerinden destek bekledikleri, %22'sinin annesinden destek bekledikleri ve %5,8'i ise kayınvalidesinden destek bekledikleri bildirilmiştir. Doğum sonu dönemde en çok destek almak istedikleri konuya ise katılımcıların %65,4'ü bebek bakımı ve beslenmesi hakkında bilgi almak istediklerini, %26,9'u ise ev işlerinde destek beklediklerini belirtmişlerdir. Benzer bir çalışmada, annelerin doğum sonrası dönemde en çok eşlerinden ve annelerinden destek bekledikleri bildirilmiştir (Leahy-Warren, 2007). Bizim çalışmamızda ise katılımcılar doğum sonrası dönemde en çok eşlerinden destek beklediklerini ifade etmişlerdir. Çalışmamızda ayrıca katılımcılar ailelerin doğum sonrası dönemde yanlış yönlendirebileceğini, bebek bakımı ile ilgili yapılan eleştirilerin kendilerini olumsuz etkilediğini belirtmişlerdir.

5.3.2. Baş Etme Davranışları Geliştirme

Çalışmamızda katılımcılar şuanda sahip oldukları ve gelecekte sahip olacakları bedende daha mutlu yaşamak adına bedenlerinde ve düşünce yapılarında değişiklik yaptıklarını, aynı zamanda çalışma koşullarının değişmesine yönelik önerileri olduğunu ifade etmişlerdir. Katılımcılar bu dönemde kendilerini olumlu şeyler düşünmeye teşvik ederek bebeklerinin de mutlu olması için kendilerini mutlu etmeye çalıştıklarını ve kendi öz bakımlarını artırarak, kendilerine daha fazla vakit ayırarak bu dönemle daha iyi baş edebildiklerini ve kolay atatabildiklerini ifade etmişlerdir. Yapılan bir nitel çalışmada, kadınlar doğum sonrası ruh hallerini iyileştirmek için güzellik rejimleri uyguladıklarını, saçlarını yaparak ve güzel küpeler takarak çaba gösterdiklerini ve iyi hissettiklerini dile getirmişlerdir (Hartley ve ark., 2020). Bizim çalışmamızda katılımcılar doğum sonrası dönemde işe başlamalarıyla birlikte aynaya bakabildiklerini, makyaj yaptıklarında ve kuaföre gittiklerinde kendilerini daha iyi hissettiklerini dile getirmişlerdir. Yapılan başka bir nitel çalışmada, katılımcılarının bazıları doğum sonrası dönemde bedenlerini eleştirmek yerine bedenlerini ‘başarılı’ olarak kabul ettiklerini ve bedenleriyle ilgili olumlu düşüncelere sahip olduklarını ifade etmişlerdir. Erbil ve arkadaşlarının (2012) çalışmasında, doğum sonrası kadınların %57,7’sinin bedenlerine karşı olumlu duygular hissettiği belirtilmiştir. Yapılan bir başka çalışmada, kadınların doğum sonrası beden değişimlerinin olumlu olarak gördükleri ve bu sürecin geçici olduğunu kabul ettiklerini belirtilmektedir (Tiggemann, 2004).

Kadınların meme görünümündeki değişikliklere ilişkin yaşadığı endişeler kadınların bebeklerini emzirmemeyi seçmelerinin en önemli nedenleri arasında yer almaktadır. Doğum sonrası memelerinde estetik iyileşme isteyen birçok kadının olduğu belirtilmektedir (Rinker ve ark., 2008). Çalışmamızda katılımcıların bazıları rahatsız oldukları beden görünümünü iyileştirmek ve bu dönemi daha mutlu geçirmek adına gelecekte bedenlerine yönelik cerrahi müdahale olarak meme küçültme ameliyatı yaptırmayı düşündüklerini dile getirmişlerdir. Katılımcılar memelerinin büyüklüğünden dolayı çevresindeki bireylerin dışarı çıktıklarında sürekli memelerine baktığı düşüncesiyle dışarı çıkmak istemediklerini belirtmişlerdir. Ancak katılımcılar memelerindeki büyüklüğün cinselliklerini etkileyip etkilemediğiyle ilgili ifadelerde bulunmamışlardır.

Literatür incelendiğinde ise, doğum sonrası kadınların memelerinde meydana gelen değişikliklerden dolayı cinsel ilişki esnasında kendilerini rahatsız hissettiklerini ifade etmişlerdir (Akyüz, 2009). Bizim çalışmamız sonucundan farklı olarak Olson ve arkadaşlarının (2005) yaptığı çalışmada, kadınların emzirdikten sonra memelerinin küçüklüğünden memnun olmadıklarını dile getirmişlerdir. Bir başka nitel çalışmada ise bizim çalışmamızın aksine doğum sonrası dönemde kadınların bazılarının memelerinin büyüklüğünden memnun oldukları belirtilmektedir (Murray-Davis ve ark., 2019). Benzer sonuçlara ulaşan bir tez çalışmasında, kadınların çoğu özellikle gebelikten önce küçük memeleri olduğunu hissettiklerinden doğum sonrası daha büyük memelere sahip olmaktan hoşlandıklarını vurgulamıştır (Large, 2016).

Çalışmamızda ayrıca katılımcılar anne ve bebek bağının korunması, geliştirilmesi, emzirmenin devamlılığının sağlanması ve ek gıdaya gereken süreden erken geçişi önlemek adına kamu ve özel sektöre ait çalışma koşullarında yenilikler yapılması konusunda önerilerde bulunmuşlardır. Çalışan annelere bu dönemde daha fazla tolerans sağlanması gerektiğini, annenin en az bir yaşına kadar bebeğiyle kalması gerektiğini ve maddi imkanları olması durumunda işe gitmeyeceklerini ifade etmişlerdir. Ayrıca katılımcılar devletin kendilerine süt izni hakkı tanıdığını ancak iş yerlerinin bu hakkı kendilerine vermediğini dile getirmişlerdir. Çalışmamız sonuçlarına benzer Çin’de doğum sonrası çalışan annelerle yapılan nitel bir çalışmada, yasal olarak korunan doğum izni olmadan, doğum sonrası dönemde annelerin işverenlerin kişisel görüşleri, sosyal baskı ve iş yükü gibi iş gereksinimleri emzirme sürelerini sınırlandırıldığı belirtilmektedir. Katılımcılar doğum izinlerinin daha uzun olmasını istediklerini ve maddi imkansızlıklardan dolayı işlerine devam ettiklerini ifade etmişlerdir (Chen ve ark., 2019).

Ülkemizde çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıklarını belirlemek amacıyla yapılan nitel bir çalışmada, ‘*Çalışan kadınların hakları ve uygulamalar*’ teması oluşturulmuştur. Katılımcılar doğum sonrası izinlerin kısa olduğunu, maddi imkansızlıklar nedeniyle çalışmaları gerektiğini ancak emzirmede ve bebek bakımında sıkıntı yaşadıklarını, ayrıca süt izinlerinin ve ücretsiz izinlerinin işverenler tarafından kısıtlandığını dile getirmişlerdir (Gökdemirel ve ark., 2008). Ülkemizde yapılan başka bir çalışmada, birçok çalışan annenin doğumdan üç ile ay sonra işe geri döndüğü ancak

doğum sonrası izinlerinin ve süt izinlerinin yetersiz olduğu saptanmıştır (Aytekin ve ark., 2015).



6. SONUÇ ve ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Araştırma verilerinin elde edilmesi sonucu ulaşılan temel kategori, ana ve alt kategoriler çalışan kadınların doğum sonu dönemdeki yaşam deneyimlerini, etkileyen faktörleri, bu süreçten nasıl etkilendikleri ortaya koymuştur. Doğum sonu dönemde olan çalışan kadınların süreç içerisinde deneyimlerinin ve beden imajı algılarının eş, aile, sosyal çevreden alınan tepkilerden, sosyal medyadan ve bireysel özelliklerden etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır. Araştırma sonucunda doğum sonu dönemde olan çalışan kadınların beden imajı algılarıyla ilgili ulaşılan ana kategoriler “Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli”, “Bedene İlişkin Algı”, “Beden Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler” şeklinde oluşturulmuştur.

Doğum sonrası dönemde çalışan kadınlar beden şekillerinde değişiklik ve kilo dalgalanmaları yaşayabilmektedir. Kadınların bu süreçte beslenme şekillerinin değiştiği, birçoğunun eski kıyafetlerini giyemediği, sütü artıran gıdalarla beslenmeye çalıştıkları, bebeklerini emzirdikleri için diyet yapamadıkları, egzersiz için zaman bulamadıkları ve bu nedenle beden imajı algılarının gebelik öncesi ve gebelik dönemine göre değiştiği sonucuna ulaşılmıştır.

Doğum sonrası dönemde çalışan kadınların kilo alımını veya bedeninde meydana gelen değişiklikleri annelikle bağdaştıran kadınların beden memnuniyetsizliği yaşamadığı ve sürecin geçici olduğunu kabullendikleri, ancak bazılarının doğum sonrası sahip oldukları bedenden rahatsızlığı duyduğu ve gelecekte beden imajlarını iyileştirmeye yönelik planları olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Doğum sonrası dönemde çalışan kadınların beden imajı algılarında sosyal çevre büyük bir role sahiptir ve kadınlar çevreden alınan olumsuz yorumlardan etkilenmektedir. Doğum sonrası kadının bedeniyle ilgili olumlu yorumlar alması da kimi zaman kadını baskı altında hissettirmekte ve bedenine daha fazla dikkat etme düşüncesini ön plana çıkarmaktadır. Özellikle eşin bu süreçte kadına olan desteği ve kadın bedenine yönelik düşünceleri, tutum ve davranışları doğum sonrası çalışan kadınların beden imajı algılarını etkileyen önemli bir unsurdur. Araştırmada doğum sonrası dönemde yakın çevresinden yeterli sosyal desteği görmeyen kadınların bu dönemde kendilerini yorgun ve yalnız

hissettikleri, kendi bedenlerine ve kişisel bakımlarına yeterli vakti ayıramadıkları ve bu durumun beden imajı algılarını etkilediği belirlenmiştir. Bu dönemde sosyal medyanın da kadının beden imajı algısı üzerinde önemli bir rolü vardır ve kadınlar kendi bedenleriyle medyada sergilenen bedenlerle kıyaslamaktadır.

Doğum sonrası dönemde çalışan kadınların özellikle bu dönemde bakım yükleri, üstlendikleri rol ve sorumluluklar artmaktadır. Özellikle çalışma hayatına başlamalarıyla birlikte ev işleri ve bebek bakımı sorumluluklarıyla beraber kendilerine ve eşlerine yeterli zamanı ayıramamakta ve bu durumdan kendilerini suçlu hissetmektedir. Kadınlar bu dönemde özellikle eşlerinden, ailelerinden ve sosyal çevrelerinden destek beklemekte, beklediği desteği ve yardımı göremediğinde ise kendini yalnız hissetmektedir.

Doğum sonrası dönemde çalışan kadınlar sahip oldukları bedende daha iyi hissetmek ve mutlu olmak adına olumlu duygular geliştirmekte, kendilerini mutlu etmeye çalışmaktadır. Kendilerine daha fazla vakit ayırmaya çalışarak ve kişisel bakım gereksinimlerini yerine getirerek bedenlerine yönelik daha olumlu algılar beslemektedir. Gelecekte daha iyi bir bedene sahip olmak isteyen kadınlar diyet, egzersiz ve meme küçültme ameliyatı planlamaktadır. Anne bebek bağının güçlenmesi, emzirmenin devamlılığı, ek gıdaya geçiş süresinin kısaltılması adına çalışan anneler kendilerine daha fazla tolerans sağlanmasını ve çalışma koşullarında iyileştirmeler yapılması gerektiğini düşünmektedir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda doğum sonrası dönemde çalışan kadınların beden imajı algılarının iyileştirilmesine yönelik öneriler aşağıda sunulmuştur:

- Doğum sonrası dönemde kadınların yeterli sağlık hizmeti alımının sağlanması,
- Doğum sonrası dönemde kadında meydana gelebilecek fizyolojik ve psikolojik değişiklikler, kilo değişimleri, beslenme, diyet, egzersiz gibi konularda kadın ve ailesinin bilgilendirilmesi,
- Doğum sonrası dönemde çalışan kadınların beden imajı algılarına yönelik daha duyarlı, hassas ve destekleyici olunması,

- Doğum sonrası dönemin kadınlar için özel bir dönem olması ve özellikle çalışan kadınların bakım yüklerinin, rol ve sorumluluklarının artması sonucu daha fazla desteğe gereksinim duymaları nedeniyle, sağlık profesyonellerinin, eşin, ailenin ve sosyal çevrenin anneye yeterli yardım ve desteği vermesi,
- Kadınların gebelik öncesi ve gebelik dönemi beden imajı algılarının dikkate alınması,
- Doğum sonrası dönemde kadınların bedenlerinin anne sütü sağlama gibi önemli işlevler yerine getirdiği bilgisinin verilmesi, annelerin cesaretlendirilmesi, bedenlerini kabul etmelerinin sağlanması,
- Doğum sonrası dönemde meydana gelen değişikliklerin geçici olduğu bilgisinin sağlık profesyonelleri tarafından kadınlara ve ailelerine verilmesi,
- Medyanın doğum sonrası dönemde kadınlar üzerinde etkili olduğu göz ardı edilmemesi,
- Ülkemizde kadınların doğum sonrası dönemde beden imajı algı durumlarının, beden imajı algılarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi için farklı gruplarda daha fazla araştırma yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

Ahern AL, Bennett KM, Kelly M, Hetherington MM. A qualitative exploration of young women's attitudes towards the thin ideal. *Journal of Health Psychology*. 2011; 16 (1): 70-79.

Aksakallı M, Çapık A, Ejder Apay S, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 2012; 3 (3): 129-135.

Aktaş S. Medyanın kadın estetiği üzerine etkileri ve ebenin rolü. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014; 17 (3): 187-195.

Akyüz EÖ. Doğum sonrası cinsel sorunlar ve etkileyen etmenlerin incelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı 2009, (Danışman: Z Karaçam).

Albertson ER, Neff KD, Dill-Shackleford KE. Self-compassion and body dissatisfaction in women: A randomized controlled trial of a brief meditation intervention. *Mindfulness*. 2015; 6 (3): 444-454.

Alkan E, Özçoban F. Yoganın gebelik, doğum ve doğum sonuçları üzerine etkisi. *Smyrna Tıp Dergisi*. 2017; 12 (4): 64-71.

Althuizen E, van Poppel MN, de Vries JH, Seidell JC, van Mechelen W. Postpartum behaviour as predictor of weight change from before pregnancy to one year postpartum. *BMC Public Health*. 2011; 11 (1): 165.

Amanak K, Karaöz B, Sevil Ü. Alternatif/Tamamlayıcı tıp ve kadın sağlığı. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013; 12 (4): 441-448.

Aslan SH. Beden imgesi ve yeme davranışı bozuklukları ile medya ilişkisi. *Düşünen Adam*. 2001; 14 (1): 41-47.

Aubrey JS, Henson JR, Hopper KM, Smith SE. A picture is worth twenty words (about the self): Testing the priming influence of visual sexual objectification on women's self-objectification. *Communication Research Reports*. 2009; 26 (4): 271-284.

Avcuoğlu A, Eray İK, Yurdakul AV, Üstü Y, Uğurlu M. Doğum sonrası dönemdeki annelerin sağlıklı kilo vermek konusundaki bilgi düzeylerinin ve tutumlarının sorgulanması. *Ankara Medical Journal*. 2014; 14 (4): 144-150.

Aytekin A, Sarıkaya P, Küçüköğlu S. Çalışan ve çalışmayan annelerin bebek beslenmesine yönelik davranışlarının incelenmesi. Şişli Etfal Tıp Bülteni. 2015; 49 (1): 68-75.

Babacan Gümüş A, Çevik N, Hataf Hyusni S, Biçen Ş, Keskin G, Tuna Malak A. Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. Anatolian Journal of Clinical Investigation. 2011; 5 (1): 7-14.

Bacacı H, Apay SE. Gebelerde beden İmajı algısı ve distress arasındaki İlişki. Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi. 2018; 8 (2): 76-82.

Bailey L. Gender shows: First-time mothers and embodied selves. Gender & Society. 2001; 15 (1): 110-129.

Baker CW, Carter AS, Cohen LR, Brownell KD. Eating attitudes and behaviors in pregnancy and postpartum: Global stability versus specific transitions. Annals of Behavioral Medicine. 1999; 21 (2): 143-148.

Bakırcı K. Hangi çalışma hukuku? Ali dostu mu, kadın dostu mu? İstanbul: 2014,

Baltacı A. Nitel araştırmalarda örnekleme yöntemleri ve örnek hacmi sorunsalı üzerine kavramsal bir inceleme. Bitlis Eren Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi. 2018; 7 (1): 231-274.

Bearman SK, Presnell K, Martinez E, Stice E. The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. Journal of Youth and Adolescence. 2006; 35 (2): 217-229.

Beintner I, Emmerich OLM, Vollert B, Taylor CB, Jacobi C. Promoting positive body image and intuitive eating in women with overweight and obesity via an online intervention: Results from a pilot feasibility study. Eating Behaviors. 2019; 34 101307.

Bilgin R. Geleneksel ve modern toplumda kadın bedeni ve cinselliği. Fırat University Journal of Social Sciences/Sosyal Bilimler Dergisi. 2016; 26 (1): 219-243.

Bingöl TY, Tel H. Postpartum dönemdeli kadınlarda algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri ile etkileyen faktörler. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2007; 10 (3): 1-6.

Birks M, Mills J. Grounded theory: A practical guide. Sage; 2012, s:176.

Birks M, Mills J. Grounded theory: A practical guide. Sage Publication 2015,

Bıyıklı T. Vücut imgesinin ve özel spor salonlarının egzersize başlama ve devam etme motivasyonu üzerine etkisi. Gazi Üniversitesi. 2007, Ankara (Danışman: S Suveren).

Bodur S, Yıldız H, Mermer M, Oran B. Konya il merkezinde annenin çalışma durumuna göre emzirme süresi ve ek gıda ile ilgili tutumu. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2002; 18 (2): 97-101.

Boone L, Soenens B, Luyten P. When or why does perfectionism translate into eating disorder pathology? A longitudinal examination of the moderating and mediating role of body dissatisfaction. Journal of Abnormal Psychology. 2014; 123 (2): 412-418.

Borkoles E, Polman R, Levy A. Type-D personality and body image in men: The role of exercise status. Body Image. 2010; 7 (1): 39-45.

Brown A, Rance J, Warren L. Body image concerns during pregnancy are associated with a shorter breast feeding duration. Midwifery. 2015; 31 (1): 80-89.

Brown V, Hodges N. An exploration of dress and identity among new mothers: The implications of breastfeeding for clothing choice. Fashion, Style & Popular Culture. 2019; 6 (2): 225-241.

Bruce LJ, Ricciardelli LA. A systematic review of the psychosocial correlates of intuitive eating among adult women. Appetite. 2016; 96 454-472.

Bryant A, Charmaz K. The sage handbook of grounded theory. Thousand Oaks: Sage Publishing; 2007,

Bulduklu Y. Eleştirel çalışmalarda nitel araştırma yöntemi olarak gömülü teori. Kritik İletişim Çalışmaları Dergisi. 2019; 1 (1): 1-14.

Bye A, Mackintosh N, Sandall J, Easter A, Walker M. Supporting women with eating disorders during pregnancy and the postnatal period. Journal of Health Visiting. 2018; 6 (5): 224-228.

Caccavale LJ, Farhat T, Iannotti RJ. Social engagement in adolescence moderates the association between weight status and body image. Body Image. 2012; 9 (2): 221-226.

Cash TF. Body image: Past, present, and future. Body Image. 2004; 1 (1): 1-5.

Cash TF. Encyclopedia of body image and human appearance. Academic Press; 2012,

Cash TF, Smolak L. Body image: A handbook of science, practice, and prevention. Guilford Press; 2011,

Charmaz K. Constructing grounded theory: A practical guide through qualitative analysis. London: Sage Publications; 2006,

Charmaz K. Grounded theory: Objectivist and constructivist methods. In Handbook of qualitative research,. Thousands Oaks: Sage Publications; 2000, s:509-535.

Charmaz K. Shifting the grounds: Constructivist grounded theory methods. developing grounded theory second generation. California: Left Coast Press.; 2009, s:127-147.

Chen J, Xin T, Gaoshan J, Li Q, Zou K, Tan S, Cheng Y, et al. The association between work related factors and breastfeeding practices among Chinese working mothers: a mixed-method approach. *Int Breastfeed J*. 2019; 14 (28): 1-13.

Chen YC, Wu Y-C, Chie W-C. Effects of work-related factors on the breastfeeding behavior of working mothers in a Taiwanese semiconductor manufacturer: a cross-sectional survey. *BMC Public Health*. 2006; 6 (1): 160.

Chiareli IA. Body Stories of Postpartum Women: Examining Social Influences on First-Time Mothers' Body Image. University of Oklahoma. Sociology, 2020, (Danışman: Dr. Ann Beutel Chair).

Christner R. The shape of things: magazine ads and the female body ideal. Kansas State University. Department of Journalism and Mass Communications, Master degree, 2008, Manhattan (Danışman: RW Meeds).

Clark A, Skouteris H, Wertheim EH, Paxton SJ, Milgrom J. My baby body: A qualitative insight into women's body-related experiences and mood during pregnancy and the postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2009a; 27 (4): 330-345.

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. *Journal of Health Psychology*. 2009b; 14 (1): 27-35.

Clark L, Tiggemann M. Appearance culture in nine-to 12-year-old girls: Media and peer influences on body dissatisfaction. *Social Development*. 2006; 15 (4): 628-643.

Cooklin AR, Amir LH, Jarman J, Cullinane M, Donath SM, Team CS. Maternal physical health symptoms in the first 8 weeks postpartum among primiparous Australian women. *Birth*. 2015; 42 (3): 254-260.

Corbin J, Staruss A. Basic of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques. Newbury Park: Sage Publications; 1990,

Corbin J, Strauss A. Grounded theory research: procedures, canons and evaluative criteria. *Qualitative Sociology* 1990; 13 (1): 3-21.

Creswell JW. Educational research: planning. Boston: 2012,

Creswell JW. Nitel araştırma yöntemleri Beş yaklaşıma göre Nitel araştırma ve araştırma deseni. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2018,

Creswell JW. Nitel araştırma yöntemleri: Beş yaklaşıma göre nitel araştırma ve araştırma deseni. Ankara: Siyasal Kitabevi; 2013,

Cunningham H. Prodigal bodies: Pop culture and post-pregnancy. *Michigan Quarterly Review*. 2002; 41 (3):

Cwynar-Horta J. The commodification of the body positive movement on Instagram. *Stream: inspiring critical thought*. 2016; 8 (2): 36-56.

Çakı F. Batı-dışı toplumlarda gençlik ve beden İmajı. Açılım Yayınları: İstanbul; 2012,

Çalım Sİ, Demirci H, Ulaş SC, Şen S. Observing of loosing weight of mothers in first year after parturition Annelerin, doğum sonu ilk yılda kilo verme durumlarının incelenmesi. *İnsan Bilimleri Dergisi*. 2016; 13 (3): 4325-4337.

Çeçe Ö, Yenil K. Çalışan annelerin emzirme sürelerini etkileyen faktörler. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*. 2012; 1 (1): 10-17.

Çiçekli A. “Evinin hanımı çocuklarının anası” olan kadının kamusal alan mücadelesi. *Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi*. 2019; 8 (1): 1-14.

Çilli AS, Kaya N, Bodur S, Özkan İ, Kucur R. Ev kadınlarında ve çalışan evli kadınlarda psikolojik belirtilerin karşılaştırılması. *Genel Tıp Dergisi*. 2004; 14 (1): 1-5.

da Costa Dantas SL, Rodrigues DP, de Melo Fialho AV, Guerreiro Barbosa EM, Martins Pereira AM, de Mesquita NS. Social representations of primary health care nurses about nursing care in the postpartum period. *Cogitare Enfermagem*. 2018; 23 (3): e53250.

de Jager E, Broadbent J, Fuller-Tyszkiewicz M, Nagle C, McPhie S, Skouteris H. A longitudinal study of the effect of psychosocial factors on exclusive breastfeeding duration. *Midwifery*. 2015; 31 (1): 103-111.

De Preester H, Knockaert V. Body image and body schema: Interdisciplinary perspectives on the body. Amsterdam: John Benjamins Publishing; 2005,

Demirtas B, Ergöçmen B, Taşkın L. Annelerin günlük yaşam yükü emzirmeye engel mi? Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi. 2012; 15 (3): 167-172.

Deputy NP, Sharma AJ, Kim SY, Hinkle SN. Prevalence and characteristics associated with gestational weight gain adequacy. Obstetrics and Gynecology. 2015; 125 (4): 773.

Dinç A, Dombaz İ, Dinç D. 6-18 ay arası bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütüne ilişkin geleneksel uygulamaları Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015; 4 (3): 125-130.

Eaves YD. A synthesis technique for grounded theory data analysis. Journal of Advanced Nursing. 2001; 35 (5): 654-663.

Elliott-Sale K, Barnett C, Sale C. Exercise interventions for weight management during pregnancy and up to 1 year postpartum among normal weight, overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis. British Journal of Sports Medicine. 2015; 49 (20): 1336-1342.

Elmadagli C. The underdogs strike back: Usage of socialmedia platforms by female body activists to resist stigmatization. Uppsala University. Department of Informatics and Media Media & Communication, 2016, (Danışman: A-M Morhed).

Endres LK, Straub H, McKinney C, Plunkett B, Minkovitz CS, Schetter CD, Ramey S, et al. Postpartum weight retention risk factors and relationship to obesity at one year. Obstetrics and Gynecology. 2015; 125 (1): 144-152.

Engward H. Understanding grounded theory. Nursing Standard. 2013; 28 (7): 37-41.

Erbil N, Şenkul A, Başara GF, Sağlam Y, Gezer M. Body image among Turkish women during the first year postpartum. Health Care for Women International. 2012; 33 (2): 125-137.

Erdem BN, Yıldız CB. “İdeal” in sınırında bir mücadele: Beden olumlama hareketi üzerine bir alımlama analizi. Erciyes İletişim Dergisi. 2019; 6 (2): 1483-1506.

Erdoğan Ö, Tütüncü İ. Üniversite öğrencilerinin beden algısı, yeme tutumu ve yakın ilişki kurma düzeyleri arasındaki ilişki. SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences. 2015; 17 89-115.

Erkaya R, Gürsoy AA, Güler H. Annelerin anne sütünü artırmaya yönelik aldıkları besinler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2015; 4 (3): 373-387.

Ersöz AG. Tüketim toplumunda "sıfır beden" söylemi: neden ve sonuçları üzerine sosyolojik bir değerlendirme. Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi. 2010; 27 (2): 37-53.

Farrell C, Shafran R, Lee M. Empirically evaluated treatments for body image disturbance: A review. European Eating Disorders Review: The Professional Journal of the Eating Disorders Association. 2006; 14 (5): 289-300.

Fern VA, Buckley E, Grogan S. Women's experiences of body image and weight loss after childbirth. Br J Midwifery. 2012; 20 (12): 860-865.

Fidan FZ. Tesettürlü kadınlarda öz bakım ve estetik yönelimler. Bilig. 2015; (75): 103-126.

Fischman SH, Rankin EA, Soeken EL, Lenz ER. Changes in sexual relationships in postpartum couples. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 1986; 15 (1): 58-63.

Fisher C, Hauck Y, Fenwick J. How social context impacts on women's fears of childbirth: A Western Australian example. Social Science & Medicine. 2006; 63 (1): 64-75.

Foster SF, Slade P, Wilson K. Body image, maternal fetal attachment, and breast feeding. Journal of Psychosomatic Research. 1996; 41 (2): 181-184.

Fox B, Neiterman E. Embodied motherhood: Women's feelings about their postpartum bodies. Gender & Society. 2015; 29 (5): 670-693.

Frederick DA, Buchanan GM, Sadehgi-Azar L, Peplau LA, Haselton MG, Berezovskaya A, Lipinski RE. Desiring the muscular ideal: Men's body satisfaction in the United States, Ukraine, and Ghana. Psychology of Men & Masculinity. 2007; 8 (2): 103.

Fredrickson BL, Roberts TA. Objectification theory: Toward understanding women's lived experiences and mental health risks. Psychology of Women Quarterly. 1997; 21 (2): 173-206.

Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H, Watson BE, Hill B. Body dissatisfaction during pregnancy: A systematic review of cross-sectional and prospective correlates. Journal of Health Psychology. 2013; 18 (11): 1411-1421.

Gardner RM. Methodological issues in assessment of the perceptual component of body image disturbance. Br J Psychol. 1996; 87 (2): 327-337.

Geçkil E, Şahin T, Ege E. Traditional postpartum practices of women and infants and the factors influencing such practices in South Eastern Turkey. *Midwifery*. 2009; 25 (1): 62-71.

Gençoğlu AY. Bir kavram ve kuram üretme stratejisi olarak temellendirilmiş kuram. *Tarih Okulu Dergisi (TOD)*. 2014; 7 (17): 681-700.

Gentile K. What about the baby? The new cult of domesticity and media images of pregnancy. *Studies in Gender and Sexuality*. 2011; 12 (1): 38-58.

Giles D, Shaw RL, Morgan W. Representations of voluntary childlessness in the UK press, 1990—2008. *Journal of Health Psychology*. 2009; 14 (8): 1218-1228.

Gjerdingen D, Center BA. First-time parents' postpartum changes in employment, childcare, and housework responsibilities. *Soc Sci Res*. . 2005; 34 (1): 103-116.

Gjerdingen D, Fontaine P, Crow S, McGovern P, Center B, Miner M. Predictors of mothers' postpartum body dissatisfaction. *Women & Health*. 2009; 49 (6-7): 491-504.

Glaser B. *Basics of grounded theory analysis*. Mill Valley: The Sociology Press; 1992,

Glaser B. *Theoretical sensitivity*. Mill Valley: Sociology Press; 1978,

Glaser B, Strauss AL. *The discovery of grounded theory: Strategies for qualitative research*. Chicago: Aldine Publishing Company; 1967,

Goldfield GS, Moore C, Henderson K, Buchholz A, Obeid N, Flament MF. Body dissatisfaction, dietary restraint, depression, and weight status in adolescents. *Journal of School Health*. 2010; 80 (4): 186-192.

Gow RW, Lydecker JA, Lamanna JD, Mazzeo SE. Representations of celebrities' weight and shape during pregnancy and postpartum: A content analysis of three entertainment magazine websites. *Body Image*. 2012; 9 (1): 172-175.

Gökdemirel S, Bozkurt G, Gökçay G, Bulut A. Çalışan annelerin emzirme sürecinde yaşadıkları: Niteliksel bir çalışma. *Çocuk Dergisi*. 2008; 8 (4): 221-234.

Gökdoğan M, Akdolun Balkaya N. Anne sütünü artırmaya yönelik bitkisel çay kullanımı ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2010; 3 (4): 187-194.

Grabe S, Ward LM, Hyde JS. The role of the media in body image concerns among women: a meta-analysis of experimental and correlational studies. *Psychological Bulletin*. 2008; 134 (3): 460.

Green SM, Haber E, Frey BN, McCabe RE. Cognitive-behavioral group treatment for perinatal anxiety: a pilot study. *Arch Womens Ment Health*. . 2015; 18 (4): 631-638.

Grogan S. Body image & understanding body dissatisfaction in men, women and children. 2008,

Groth SW, David T. New mothers' views of weight and exercise. *The American Journal of Maternal Child Nursing*. 2008; 33 (6): 364.

Gunderson EP, Sternfeld B, Wellons MF, Whitmer RA, Chiang V, Quesenberry Jr CP, Lewis CE, et al. Childbearing may increase visceral adipose tissue independent of overall increase in body fat. *Obesity*. 2008; 16 (5): 1078-1084.

Gül H, Yalçinoğlu N, Atlı ZC. Türkiye'de çalışma yaşamında kadının konumu ve sorunları. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2014; 13 (2): 169-176.

Gülşen Ç, Merih YD. Doğum sonu dönemde anneler kimden hangi desteği bekliyor? *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*. 2018; 4 (1): 20-34.

Günaydın S, Dolgun G. Maternal obezitenin anne ve bebek sağlığı üzerine etkilerinin İncelenmesi. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*. 2015; (4): 47-64.

Gürsel O. Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden imgesinin televizyonda sunumu. *Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi*. 2005; 4 (1): 31-37.

Haedt A, Keel P. Maternal attachment, depression, and body dissatisfaction in pregnant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2007; 25 (4): 285-295.

Hagberg L, Winkvist A, Brekke HK, Bertz F, Johansson EH, Huseinovic E. Cost-effectiveness and quality of life of a diet intervention postpartum: 2-year results from a randomized controlled trial. *BMC Public Health*. 2019; 19 (1): 38.

Hamurcu P, Öner C, Telatar B, Yeşildağ Ş. Obezitenin benlik saygısı ve beden algısı üzerine etkisi. *Türkiye Aile Hekimliği Dergisi* 2015; 19 (3): 122-128.

Hartley E, Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H, Hill B. A qualitative insight into the relationship between postpartum depression and body image. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2020; 1-13.

Heath H, Cowley S. Developing a grounded theory approach: a comparison of Glaser and Strauss. *International Journal of Nursing Studies*. 2004; 41 (2): 141-150.

Hebl MR, King EB, Lin J. The swimsuit becomes us all: Ethnicity, gender, and vulnerability to self-objectification. *Personality and Social Psychology Bulletin*. 2004; 30 (10): 1322-1331.

Herbozo S, Thompson JK. The effects of ambiguous appearance-related feedback on body image, mood states, and intentions to use body change strategies in college women: An experimental study. *Body Image*. 2010; 7 (4): 327-334.

Hilbert A, De Zwaan M, Braehler E. How frequent are eating disturbances in the population? Norms of the eating disorder examination-questionnaire. *Plos One*. 2012; 7 (1): e29125.

Hodgkinson 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 (1): 330.

Huang T-T, Wang H-S, Dai F-T. Effect of pre-pregnancy body size on postpartum weight retention. *Midwifery*. 2010; 26 (2): 222-231.

Huston AC, Rosenkrantz Aronson S. Mothers' time with infant and time in employment as predictors of mother-child relationships and children's early development. *Child Development*. 2005; 76 (2): 467-482.

Jarlenski MP, Bennett WL, Bleich SN, Barry CL, Stuart EA. Effects of breastfeeding on postpartum weight loss among US women. *Preventive Medicine*. 2014; 69 146-150.

Jenkin W, Tiggemann M. Psychological effects of weight retained after pregnancy. *Women & Health*. 1997; 25 (1): 89-98.

Jones M, Alony I. Guiding the use of grounded theory in doctoral studies—An example from the Australian film industry. *Universtiy of Wollongong*
2011, (Danışman: I Alony).

Jordan K, Capdevila R, Johnson S. Baby or beauty: a Q study into post pregnancy body image. *J Reprod Infant Psychol* 2005; 23 (1): 19-31.

Kalafat T, Kıncal RY. Üniversite öğrencilerinin beden memnuniyeti düzeyleri ile sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2008; (23): 41-47.

Kara A. Sosyal görünüş kaygısı ile utangaçlık arasındaki ilişkilerin incelenmesi. Birey ve Toplum Sosyal Bilimler Dergisi. 2016; 6 (1): 95-106.

Karancı G. Çalışan gebelerin emzirmeyi sürdürmeye yönelik bilgilerini etkileyen etmenler. DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Yüksek Lisans Tezi, 2011, İzmir (Danışman: K Yenal).

Kaufman AR, Augustson EM. Predictors of regular cigarette smoking among adolescent females: does body image matter? Nicotine & Tobacco Research. 2008; 10 (8): 1301-1309.

Kelle U. The development of categories: Different approaches in grounded theory, sage handbook of grounded theory. London: Sage Publications,; 2007, s:191- 214.

Kıvrak B, Ecder S, Karadayı H. Diyaliz ve renal transplantasyon hastalarında beden imaj algısının kişilerarası ilişkiler açısından incelenmesi. İstanbul Maltepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü. Psikoloji, İnsan Bilimleri ve Felsefe Yüksek Lisans Programı, 2008, İstanbul (Danışman: B Üge,G Kantarcı).

Ko YL, Yang CL, Fang CL, Lee MY, Lin PC. Community-based postpartum exercise program. Journal of Clinical Nursing. 2013; 22 (15-16): 2122-2131.

Kocabıyık OO. Olgubilim ve gömülü kuram: Bazı özellikler açısından karşılaştırma. Trakya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2016; 6 (1): 55-66.

Koçak DY, Büyükkayacı D. Postpartum depresyon ve hemşirelik yaklaşımı. Psikiyatri/Nöroloji/Davranış Bilimleri Dergisi Sempozyum. 2016; 9 21-26.

Köse E, Bayköse N, Turan EB, Lapa TY. Düzenli egzersiz yapan bireylerde olumsuz değerlendirilme korkusunun vücut algılarını belirlemedeki rolü. Mediterranean Journal of Humanities. 2016; 6 (2): 351-360.

Kuşu N, Akyüz G. Gebelikte ruhsal durum. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi. 2001; 23 (1): 61-64.

Kumcağız H. Gebe kadınlarda beden algısı ve benlik saygısının bazı değişkenlere göre incelenmesi. International Journal of Human Sciences. 2012; 9 (2): 691-703.

Large Z. Beyond the bump: Women's experiences of body image during pregnancy and in the postpartum. University of Waikato. Social Sciences 2016, (Danışman: C Barber,C Curtis).

Leahy-Warren P. Social support for first-time mothers: an Irish study. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2007; 32 (6): 368-374.

Leahy K, Berlin KS, Banks GG, Bachman J. The relationship between intuitive eating and postpartum weight loss. *Maternal and Child Health Journal*. 2017; 21 (8): 1591-1597.

Lee MF, Williams SL, Burke KJ. Striving for the thin ideal post-pregnancy: a cross-sectional study of intuitive eating in postpartum women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2020; 38 (2): 127-138.

Lewis S. Body changes with baby: A qualitative insight into body image after birth. Portland State University. Psychology, 2017, (Danışman: C Allen).

Liechty T, Coyne SM, Collier KM, Sharp AD. “It’s just not very realistic”: Perceptions of media among pregnant and postpartum women. *Health Communication*. 2018; 33 (7): 851-859.

Liechty T, Sveinsson K, Willfong F, Evans K. ‘It doesn't matter how big or small you are... there's a position for you’: Body image among female tackle football players. *Health Communication*. 2015; 37 (2): 109-124.

Linardon J, Mitchell S. Rigid dietary control, flexible dietary control, and intuitive eating: Evidence for their differential relationship to disordered eating and body image concerns. *Eating Behaviors*. 2017; 26 16-22.

Linné Y, Dye L, Barkeling B, Rössner S. Long-term weight development in women: a 15-year follow-up of the effects of pregnancy. *Obesity Research*. 2004; 12 (7): 1166-1178.

López-Olmedo N, Hernández-Cordero S, Neufeld LM, García-Guerra A, Mejía-Rodríguez F, Gómez-Humarán IM. The associations of maternal weight change with breastfeeding, diet and physical activity during the postpartum period. *Maternal and Child Health Journal*. 2016; 20 (2): 270-280.

Ma D, Szeto IM, Yu K, Ning Y, Li W, Wang J, Zheng Y, et al. Association between gestational weight gain according to prepregnancy body mass index and short postpartum weight retention in postpartum women. *Clin Nutr*. 2015; 34 (2): 291-295.

Mancini K. Body image, eating attitudes and breastfeeding intention: Implications for mental health and maternal child nurses. *Issues in Mental Health Nursing*. 2017; 38 (9): 750-755.

Marshall C, Rossman GB. Designing qualitative research. New York: Sage publications; 2014,

Matera C, Nerini A, Stefanile C. The role of peer influence on girls' body dissatisfaction and dieting. *Revue Européenne De Psychologie Appliquée/european Review of Applied Psychology*. 2013; 63 (2): 67-74.

McCall-Hosenfeld JS, Phiri K, Schaefer E, Zhu J, Kjerulff K. Trajectories of depressive symptoms throughout the peri-and postpartum period: results from the first baby study. *Journal of Women's Health*. 2016; 25 (11): 1112-1121.

McCreary DR, Sasse DK, Saucier DM, Dorsch KD. Measuring the drive for muscularity: factorial validity of the drive for muscularity scale in men and women. *Psychology of Men & Masculinity*. 2004; 5 (1): 49.

McGovern P, Dowd B, Gjerdingen D, Dagher R, Ukestad L, McCaffrey D, Lundberg U. Mothers' health and work-related factors at 11 weeks postpartum. *The Annals of Family Medicine*. 2007; 5 (6): 519-527.

McLean SA, Paxton SJ. Body image in the context of eating disorders. *Psychiatric Clinics*. 2019; 42 (1): 145-156.

McPhie S, Skouteris H, Fuller-Tyszkiewicz M, McCabe M, Ricciardelli LA, Milgrom J, Baur LA, et al. Maternal predictors of preschool child-eating behaviours, food intake and body mass index: a prospective study. *Early Child Development and Care*. 2012; 182 (8): 999-1014.

Meek JY. Breastfeeding in the workplace. *Pediatric Clinics*. 2001; 48 (2): 461-474.

Midlarsky E, Morin RT. The sage encyclopedia of psychology and gender. Sage Publications; 2017, s:227-230.

Miller T, Tunçer G. Annelik duygusu: Mitler ve deneyimler. İstanbul: İletişim Yayınları; 2010, s:200.

Mitchell J, İnal G. Kadınlar: en uzun devrim. İstanbul: Agora Kitaplığı; 2006, s:47-48.

Mond J, Van den Berg P, Boutelle K, Hannan P, Neumark-Sztainer D. Obesity, body dissatisfaction, and emotional well-being in early and late adolescence: findings from the project EAT study. *Journal of Adolescent Health*. 2011; 48 (4): 373-378.

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.

Mottola MF. Exercise in the postpartum period: Practical applications. *Current Sports Medicine Reports*. 2002; 1 (6): 362-368.

Mottola MF, Davenport MH, Ruchat S-M, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, Garcia AJ, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *British Journal of Sports Medicine*. 2018; 52 (21): 1339-1346.

Murray-Davis B, Grenier L, Atkinson SA, Mottola MF, Wahoush O, Thabane L, Xie F, et al. Experiences regarding nutrition and exercise among women during early postpartum: A qualitative grounded theory study. *BMC Pregnancy Childbirth* 2019; 19 (1): 368.

Muth JL, Cash TF. Body-image attitudes: What difference does gender make? . *Journal of Applied Social Psychology*. 1997; 27 (16): 1438-1452.

Nash M. Picturing mothers: A photovoice study of body image in pregnancy. *Health Sociology Review*. 2014; 23 (3): 242-253.

Nash M. Shapes of motherhood: Exploring postnatal body image through photographs. *Journal of Gender Studies*. 2015; 24 (1): 18-37.

Nash M. Weighty matters: Negotiating ‘fatness’ and ‘in-betweenness’ in early pregnancy. *Feminism & Psychology*. 2012; 22 (3): 307-323.

Neuman WL. Toplumsal araştırma yöntemleri nitel ve nicel yaklaşımlar. Ankara: Yayın Odası Yayıncılık
2006,

Nezlek JB. Body image and day-to-day social interaction. *Journal of Personality*. 1999; 67 (5): 793-817.

O'Hara MW, Wisner KL. Perinatal mental illness: definition, description and aetiology. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*. 2014; 28 (1): 3-12.

Ogden J, Evans C. The problem with weighing: effects on mood, self-esteem and body image. *International Journal of Obesity and Related Metabolic Disorders : Journal of the International Association for the Study of Obesity*. 1996; 20 (3): 272-277.

Okechukwu A, Okpe E, Okolo A. Exclusive breastfeeding and postnatal changes in maternal anthropometry. *Nigerian Journal of Clinical Practice*. 2009; 12 (4): 383-388.

Olson C, Strawderman M, Hinton P, Pearson T. Gestational weight gain and postpartum behaviors associated with weight change from early pregnancy to 1 y postpartum. *International Journal of Obesity*. 2003; 27 (1): 117.

Olsson A, Lundqvist M, Faxelid E, Nissen E. Women's thoughts about sexual life after childbirth: focus group discussions with women after childbirth. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2005; 19 (4): 381-387.

Öngören B. Sosyolojik açıdan sağlıklı beden imgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 2015; 16 (34): 25-45.

Özçatal EÖ. Ataerkillik, toplumsal cinsiyet ve kadının çalışma yaşamına katılımı. *Çankırı Karatekin Üniversitesi İİBF Dergisi*. 2011; 1 (1): 21-39.

Paff Ogle J, Tyner KE, Schofield-Tomschin S. Jointly navigating the reclamation of the “Woman I used to be”: Negotiating concerns about the postpartum body within the marital dyad. *Clothing and Textiles Research Journal*. 2011; 29 (1): 35-51.

Patel P, Lee J, Wheatcroft R, Barnes J, Stein A. Concerns about body shape and weight in the postpartum period and their relation to women's self-identification. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2005; 23 (4): 347-364.

Paxton SJ, Eisenberg ME, Neumark-Sztainer D. Prospective predictors of body dissatisfaction in adolescent girls and boys: A five-year longitudinal study. *Developmental Psychology*. 2006a; 42 (5): 888-899.

Paxton SJ, Neumark-Sztainer D, Hannan PJ, Eisenberg ME. Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 2006b; 35 (4): 539-549.

Perez M, Kroon Van Diest AM, Smith H, Sladek MR. Body dissatisfaction and its correlates in 5-to 7-year-old girls: A social learning experiment. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2018; 47 (5): 757-769.

Phillips J, King R, Skouteris H. The influence of psychological distress during pregnancy on early postpartum weight retention. *J Reprod Infant Psychol*. 2014; 32 (1): 25-40.

Pınar R. Obezlerde depresyon, benlik saygısı ve beden imajı: Karşılaştırmalı bir çalışma. *CÜ Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2002; 6 (1): 30-41.

Punch K. Grounded theory, the analysis of qualitative data, computer software and qualitative analysis, drawing and verifying conclusions in qualitative data analysis. London:: Sage

2005,

Punch K, F. Sosyal araştırmalara giriş, nicel ve nitel yaklaşımlar. Ankara: Siyasal Kitabevi.; 2011,

Purutçuoğlu E, Aksel C. Engeli kadınların beden imajı algısı ile yaşam doyumunun belirlenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi. 2017; 10 (50): 428-440.

Rallis S, Skouteris H, Wertheim EH, Paxton SJ. Predictors of body image during the first year postpartum: A prospective study. Women & Health. 2007; 45 (1): 87-104.

Rinker B, Veneracion M, Walsh CP. The effect of breastfeeding on breast aesthetics. Aesthet Surg J. 2008; 28 (5): 534-537.

Rodgers RF, O'Flynn JL, Bourdeau A, Zimmerman E. A biopsychosocial model of body image, disordered eating, and breastfeeding among postpartum women. Appetite. 2018; 126 163-168.

Rodgers RF, Paxton SJ, McLean SA. A biopsychosocial model of body image concerns and disordered eating in early adolescent girls. Journal of Youth and Adolescence. 2014; 43 (5): 814-823.

Rodriguez ACI, Schetter CD, Brewis A, Tomiyama AJ. The psychological burden of baby weight: Pregnancy, weight stigma, and maternal health. Social Science & Medicine. 2019; 235 112401.

Rooney BL, Schauburger CW. Excess pregnancy weight gain and long-term obesity: one decade later. Obstetrics & Gynecology. 2002; 100 (2): 245-252.

Roth H, Homer C, Fenwick J. Bouncing back”: How Australia's leading women's magazines portray the postpartum ‘body. Women and Birth. 2012; 25 (3): 128-134.

Sandoval EL. Secure attachment, self-esteem, and optimism as predictors of positive body image in women. A&M University. PhD Thesis, 2008, Texas, ABD (Danışman: M Duffy).

Sanford LT, Donovan ME. Kadınlar ve benlik saygısı. Ankara: HYB Yayıncılık; 1999,

Sastre A. Towards a Radical Body Positive: Reading the online “body positive movement”. Feminist Media Studies. 2014; 14 (6): 929-943.

Sayıl M, Güre A, Uçanok Z, Pungello EP. Çalışan ve ilk kez anne olan kadınların bebeklerinin bakımı ve işe geri dönme süreci: ileriye dönük çoklu etkiler. *Türk Psikoloji Dergisi*. 2009; 24 (64): 1-14.

Schaefer JT, Magnuson AB. A review of interventions that promote eating by internal cues. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. 2014; 114 (5): 734-760.

Schilder P. *The Image and Apparence of the Human Body: Studies in the Constructive Energies of the Psyche*. International Universities Press; 1950,

Schooler D. Early adolescent body image predicts subsequent condom use behavior among girls. *Sexuality Research and Social Policy*. 2013; 10 (1): 52-61.

Serdula MK, Collins ME, Williamson DF, Anda RF, Pamuk E, Byers TE. Weight control practices of US adolescents and adults. *Annals of Internal Medicine*. 1993; 119 (7_Part_2): 667-671.

Sever M. Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk: Elisabeth Badinter'den Kadınlık mı Annelik mi?, Tina Miller'dan Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler ve Corinne Maier'den No Kid üzerinden bir karşılaştırmalı okuma çalışması. *Fe Dergi*. 2015; 7 (2): 72-86.

Shannon A, Mills JS. Correlates, causes, and consequences of fat talk: A review. *Body Image*. 2015; 15 158-172.

Sharpe H, Griffiths S, Choo TH, Eisenberg ME, Mitchison D, Wall M, Neumark-Sztainer D. The relative importance of dissatisfaction, overvaluation and preoccupation with weight and shape for predicting onset of disordered eating behaviors and depressive symptoms over 15 years. *International Journal of Eating Disorders*. 2018; 51 (10): 1168-1175.

Sheeshka J, Potter B, Norrie E, Valaitis R, Adams G, Kuczynski L. Women's experiences breastfeeding in public places. *Journal of Human Lactation*. 2001; 17 (1): 31-38.

Shloim N, Lans O, Brown M, Mckelvie S, Cohen S, Cahill J. "Motherhood is like a roller coaster... lots of ups, then downs, something chaotic..."; UK & Israeli women's experiences of motherhood 6-12 months postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2019; 1-23.

Shloim N, Rudolf M, Feltbower R, Hetherington M. Adjusting to motherhood. The importance of BMI in predicting maternal well-being, eating behaviour and feeding practice within a cross cultural setting. *Appetite*. 2014; 81 261-268.

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.

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.

Sökücü FY, Aslan E. Kadının çalışma durumunun emzirmeye etkisi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2012; 20 (1): 62-68.

Sönmez EE, Özgen Ö. Medya kullanımı ve beden imajı: Türkiye ve İngiltere örneği. *Akdeniz Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*. 2017; (27): 78-95.

Spoor KD, Madanat H. Relationship between body image discrepancy and intuitive eating. *International Quarterly of Community Health Education*. 2016; 36 (3): 189-197.

Steele AL, Wade TD. A randomised trial investigating guided self-help to reduce perfectionism and its impact on bulimia nervosa: A pilot study. *Behaviour Research and Therapy*. 2008; 46 (12): 1316-1323.

Stein A, Fairburn CG. Eating habits and attitudes in the postpartum period. *Psychosomatic Medicine*. 1996; 58 (4): 321-325.

Stice E, Shaw HE. Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings. *J Psychosom Res*. 2002; 53 (5): 985-993.

Strang VR, Sullivan PL. Body image attitudes during pregnancy and the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 1985; 14 (4): 332-337.

Strauss AL. *Qualitative Analysis for Social Scientists*. New York: Cambridge University Press; 1987,

Stuebe A. The risks of not breastfeeding for mothers and infants. *Rev Obstet Gynecol*. 2009; 2 (4): 222-231.

Stuebe A, Mantzoros C, Kleinman K, Gillman MW, Rifas-Shiman S, Gunderson EP, Rich-Edwards J. Duration of lactation and maternal adipokines at 3 years postpartum. *Diabetes*. 2011; 60 (4): 1277-1285.

Swami V, Smith J-M. How not to feel good naked? The effects of television programs that use “real women” on female viewers' body image and mood. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2012; 31 (2): 151-168.

Sypeck MF, Gray JJ, Ahrens AH. No longer just a pretty face: Fashion magazines' depictions of ideal female beauty from 1959 to 1999. *International Journal of Eating Disorders*. 2004; 36 (3): 342-347.

Şanlı Y, Öncel S. Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology*. 2014; 11 (2): 105-114.

Thompson JK, Heinberg LJ, Altabe M, Tantleff-Dunn S. *Exacting beauty: Theory, assessment, and treatment of body image disturbance*. American Psychological Association; 1999,

Thompson JK, Stice E. Thin-ideal internalization: Mounting evidence for a new risk factor for body-image disturbance and eating pathology. *Current Directions in Psychological Science*. 2001; 10 (5): 181-183.

Thulier D, Mercer J. Variables associated with breastfeeding duration. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. . 2009; 38 (3): 259-268.

Tiggemann M. Body image across the adult life span: Stability and change. *Body Image*. 2004; 1 (1): 29-41.

Tiggemann M. Objectification Theory: Of relevance for eating disorder researchers and clinicians? *Clinical Psychologist*. 2013; 17 (2): 35-45.

Tiggemann M. Sociocultural perspectives on human appearance and body image. *Body Image*. 2011; 12-19.

Tiggemann M, Lacey C. Shopping for clothes: Body satisfaction, appearance investment, and functions of clothing among female shoppers. *Body Image*. 2009; 6 (4): 285-291.

Tiwari G, Kumar S. Psychology and body image: A review. *Shodh Prerak*. 2015; 5 (1): 1-9.

Toprak FÜ, Turan Z, Erenel AŞ. Doğum sonu erken dönem hemşirelik uygulamalarında güncel yaklaşımlar Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6 (2): 96-103.

Trautmann J, Worthy SL, Lokken KL. Body dissatisfaction, bulimic symptoms, and clothing practices among college women. *The Journal of Psychology*. 2007; 141 (5): 485-498.

Troy NW. Is the significance of postpartum fatigue being overlooked in the lives of women? *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*. 2003; 28 (4): 252-257.

Türkoğlu N, Çelik A, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*. 2014; 11 (1): 18-24.

Tylka TL, Wood-Barcalow NL. What is and what is not positive body image? Conceptual foundations and construct definition. *Body Image*. 2015; 14 118-129.

Upton RL, Han SS. Maternity and Its discontents: “Getting the body back” after pregnancy. *J Contemp Ethnogr*. 2003; 32 (6): 670-692.

User İ. Biyoteknolojiler ve kadın bedeni. *Dişilik, Güzellik ve Şiddet Sarmalında Kadın ve Bedeni*.(Der. Yasemin İnceoğlu, Altan Kar), İstanbul: Ayrıntı Yayınları. 2010; 133-169.

Ünal ZB. Emzirme Dönemindeki Kadınların Giysi Sorunlarının Araştırılması. *Journal of Textile & Apparel/Tekstil ve Konfeksiyon*. 2009; 19 (4): 323-329.

Walker LO. Factors related to new mothers' readiness to manage weight. *American Journal of Health Behavior*. 1999; 23 (4): 268-279.

Walker LO. Weight-related distress in the early months after childbirth. *Western Journal of Nursing Research*. 1998; 20 (1): 30-44.

Walker LO, Wilging S. Rediscovering the “M” in “MCH”: Maternal health promotion after childbirth: Thoughts & Opinions. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2000; 29 (3): 229-236.

Watson B, Fuller-Tyszkiewicz M, Broadbent J, Skouteris H. The meaning of body image experiences during the perinatal period: A systematic review of the qualitative literature. *Body Image*. 2015; 14 102-113.

Webb HJ, Zimmer-Gembeck MJ. The role of friends and peers in adolescent body dissatisfaction: A review and critique of 15 years of research. *Journal of Research on Adolescence*. 2014; 24 (4): 564-590.

Wilhelm S. *Feeling good about the way you look: A program for overcoming body image problems*. New York: Guilford Press; 2006,

Williams PA, Cash TF. Effects of a circuit weight training program on the body images of college students. *International Journal of Eating Disorders*. 2001; 30 (1): 75-82.

Xanthopoulos MS, Borradaile KE, Hayes S, Sherman S, Vander Veur S, Grundy KM, Nachmani J, et al. The impact of weight, sex, and race/ethnicity on body dissatisfaction among urban children. *Body Image*. 2011; 8 (4): 385-389.

Yaktıl OG. Bir güzellik miti olarak incelik ve kadınlarla ilgili beden  ngesinin televizyonda sunumu. Selçuk Üniversitesi İletişim Fakültesi Akademik Dergisi 2005; 4 (1): 31-37.

Yaman S, Balcı E. Anne sütünü artıran geleneksel uygulamalar. Sağlık Akademisyenleri Dergisi. 2019; 6 (4): 230-236.

Yang X, Gao L-l, Ip W-Y, Chan WCS. Predictors of breast feeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. Midwifery. 2016; 41 1-8.

Yılmaz N. Obez bireylerde benlik saygısı, sosyal görünüş kaygısı ve vücut algısı. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi. Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Master, 2015, İzmir (Danışman: M Kartal).

Zeybek SO. “Bu bebeğin annesi nerede?”: Cinsiyet, babalık ve armağan ilişkileri. Toplum ve Bilim. 2013; 126 120-143.

EKLER

Kişisel Bilgi Formu

Ek-1

Örneklem No :

1. Yaşı:
2. Eğitim durumu:
3. Mesleği:
4. Gelir durumu:
a) Gelir giderden az b) Gelir gidere eşit c) Gelir giderden fazla
5. Gebelik sayısı:
6. Doğum tipi: a) Vajinal b) Sezeryan
7. Gebeliği isteme durumu: a) İstenen b) İstenmeyen
8. Doğum sonu kaçınıcı haftada ?:
9. Gebelik önceki kilosu:
10. Gebeliği süresince aldığı kilo:
11. Mevcut kilo:
12. Boy :
13. Mevcut kilosundan memnun olma durumu:
a) Memnun b) Memnun değil c) Kararsız
14. Beden imajını algılama durumu:
a) Olumlu b) Olumsuz c) Kararsız
15. Herhangi bir diyet uyguluyor mu?: a) Evet b) Hayır
16. Anne bebeğini emziriyor mu ? : a) Emziriyor b) Emzirmiyor
17. Annenin bebeğini emzirme sıklığı:
18. Egzersiz Yapma Durumu:
a) Düzenli yapıyor b) Ara sıra yapıyor c) Hiç yapmıyor

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

1.Şu an bedeniniz hakkında ne düşünüyorsunuz?

a) Aynaya baktığınızda kendinizi nasıl görüyorsunuz?

2.İstediğiniz beden görünümüne ulaşmak için herhangi bir şey yapıyor musunuz?

a) Egzersiz

b) Diyet

3.Bedeninize ilişkin düşüncelerinizde doğum sonrasında herhangi bir değişiklik oldu mu?

a) Olduysa açıkla mısınız?

b) Gebelikte bedeninize ilişkin düşünceleriniz nelerdi?

c) Doğum sonrası dönem için beklentileriniz nelerdi?

d) Bu düşüncelerinize sahip olmanızı etkileyen faktörler nelerdir?

4.Bedeninize ilişkin düşünceleriniz günlük yaşantınızı etkiliyor mu? Etkiliyor ise nasıl etkilediğini açıkla mısınız?

a) Eş ilişkinizi nasıl etkiledi?

b) Bebek bakımınızı nasıl etkiledi?

c) İş ve sosyal hayatınızı nasıl etkiledi?

5.Doğum sonrası bedeninize ilişkin düşüncelerinizi gerçekleştirmek için yararlı olabileceğini düşündüğünüz sağlık hizmeti uygulamaları nelerdir? (Egzersiz, diyet, emzirme...)

KAPSAM GEÇERLİLİĞİ İÇİN GÖRÜŞÜNE BAŞVURULAN UZMANLAR	
Prof. Dr. İlhan GÜNBAYI	Akdeniz Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Doç. Dr. Hatice YANGIN	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doç. Dr. İlkay BOZ	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Doç. Dr. Öznur KÖRÜKCÜ	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi

Katılımcı İzin Formu

Merhaba; ben yüksek lisans öğrencisi olarak lisansüstü tezimde “Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınların Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi: Fenomonolojik Bir Çalışma” isimli araştırmayı yürütüyorum. Bu araştırmada, doğum sonu dönemde bedeninizi nasıl algıladığınız ve bu algılarınızı etkileyen faktörlerin neler olduğunu belirlemeyi amaçlıyoruz. Bu araştırmadan ortaya çıkacak sonuçlar doğrultusunda sunulan öneriler ile doğum sonu dönemde kadınlara verilen hemşirelik uygulamalarının içeriğinin yapılmasına yardımcı olunacaktır. Bedeninize ilişkin algılarınız, gebelik ve doğum süreci ile birlikte birçok faktörün beden algınızı nasıl etkilediğini öğrenebilmemiz açısından önemlidir. Bu nedenle, bedeninize ilişkin olumlu ya da olumsuz bütün algılarınız, duygularınız, düşünceleriniz, yorumlarınız ve beklentilerinizle ilgileniyoruz. Görüşmenin yaklaşık 30-45 dk süreceğini tahmin ediyorum. Bu bir sınav değildir. Burada vereceğiniz yanıtlarda doğru veya yanlış yoktur. Görüşme sırasında konuyu değiştirebilirim ya da devam edebilirim. Eklemek istediğiniz bir şey olursa beni durdurabilirsiniz. İzin verirsiniz görüşmeyi telefonuma kayıt etmek istiyorum. Bu şekilde hem zamanı daha iyi kullanabiliriz hem de sorulara vereceğiniz yanıtların kaydını daha ayrıntılı tutma fırsatını elde edebiliriz. Bu araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz için şimdiden teşekkür ederim. Bu formdaki imzam " Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınlarda Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Çalışma" adlı çalışmaya katılmayı kabul ettiğimi gösterir. Bu araştırmadaki katılımım bir görüşme içerecektir. Araştırmacıyla birlikte ikinci bir görüşmenin gereksiz olduğu konusunda karar verilirse sadece bir görüşme yapılacaktır. Ayrıca bu araştırmaya katılmakla aşağıda belirtilenleri anladığımı da beyan ederim.

1. Ben araştırma için bir gönüllüyüm ve istediğim zaman bu araştırmadan çekilebilirim.
2. Araştırmada fiziksel ve psikolojik bir zarar içeren hiçbir risk yoktur.
3. Araştırmada vereceğim bilgiler gizli olacaktır ve bütün veriler araştırmacı tarafından toplanıp analiz edilecek ve Akdeniz Üniversitesi'nde 7 yıl saklandıktan sonra imha edilecektir.
4. Araştırma bittikten sonra istediğim takdirde araştırmanın bir özetini alabileceğim.
5. Araştırmada vereceğim bilgilere dayalı sonuçların bilimsel ortamlarda tartışılmasına ve yayınlanmasına izin veriyorum.

Ben,.....(isim) görüşme ve gözleme katılmayı kabul ederim.

Katılımcının İmzası:

Tarih:

Tablo 4.1 Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri

Katılımcı	Yaş	Eğitim Durumu	Meslek	Gelir Durumu	Gebelik Sayısı	Doğum Tipi	Gebeliği İsteme Durumu	Doğum Sonu Haftası
1	24	Ön Lisans	Veri hazırlama	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	50
2	28	Ön Lisans	Çağrı Alıcı	Gelir giderden az	2	Sezaryan	İstenen	46
3	31	Ön Lisans	Veri hazırlama	Gelir giderden az	1	Sezaryan	İstenen	50
4	25	Lisans	Muhasebe	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	27
5	33	Lisans	Hemşire	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	40
6	27	Lisans	Hekim	Gelir giderden az	1	Vajinal	İstenen	12
7	32	Lisans	Çocuk Gelişimci	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	44
8	30	Lisanüstü	Araştırma Görevlisi	Gelir ve gider eşit	1	Vajinal	İstenen	48
9	27	Lisans	Hemşire	Gelir giderden fazla	1	Sezaryan	İstenen	28
10	26	Ön Lisans	Hemşire	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	45
11	34	Lisans	Bankacı	Gelir ve gider eşit	3	Sezaryan	İstenen	26
12	37	Lisans	Gelir Uzmanı Yardımcısı	Gelir giderden fazla	3	Sezaryan	İstenen	36
13	28	Lisans	Avukat	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	32
14	31	Lisanüstü	Araştırma Görevlisi	Gelir ve gider eşit	1	Sezaryan	İstenen	44
15	30	Lisans	Öğretmen	Gelir ve gider eşit	1	Vajinal	İstenen	33
16	29	Lisans	Ebe	Gelir giderden fazla	1	Sezaryan	İstenen	21
17	35	Ön Lisans	Adliyede Memur	Gelir ve gider eşit	1	Vajinal	İstenen	32
18	35	Lisansüstü	Psikolog	Gelir ve gider eşit	1	Suda doğum	İstenen	22
19	38	Lisans	Bankacı	Gelir giderden az	3	Sezaryan	İstenen	50

20	32	Lisans	Operasyon Memuru	Gelir giderden az	2	Sezaryan	İstenen	48
21	30	Lisans	Öğretmen	Gelir ve gider eşit	2	Sezaryan	İstenen	50
22	42	Lisans	Tıbbi Sekreter	Gelir giderden fazla	1	Sezaryan	İstenen	45



Tablo 4.2. Katılımcıların gebelik, kilo, diyet, egzersiz ve emzirmeye ilişkin bulguları

Örneklem	Gebelik Öncesi Kilosu	Gebelik Boyunca Aldığı Kilo	BKİ	Mevcut kilosundan memnun Olma durumu	Beden İmajını Algılama Durumu	Diyet Yapma Durumu	Bebeğini Emzirme Durumu	Bebeği günlük emzirme sıklığı	Egzersiz yapma durumu
1	65	30	28,57	Memnun Değil	Olumlu	Hayır	Emziriyor	4-5 kez	Ara sıra yapıyor
2	69	12	26,43	Memnun	Olumlu	Hayır	Emziriyor	4-5 kez	Yapmıyor
3	74	24	30,46	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	6-7 kez	Yapmıyor
4	69	1526	30,47	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	11-12 kez	Yapmıyor
5	63	16	25,59	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	4-5 kez	Yapmıyor
6	50	13	22,65	Memnun Değil	Olumlu	Hayır	Emziriyor	8-9 kez	Yapmıyor
7	92	13	31,83	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	2-3 kez	Yapmıyor
8	59	15	19,03	Memnun	Olumlu	Hayır	Emziriyor	6-7 kez	Yapmıyor
9	68	27	27,04	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	10-12 kez	Yapmıyor
10	79	9	29,35	Memnun Değil	Olumlu	Hayır	Emziriyor	9-10 kez	Yapmıyor
11	65	15	26,83	Memnun Değil	Kararsız	Evet	Emziriyor	3-4 kez	Düzenli Yapıyor
12	66	21	23,38	Memnun	Olumlu	Hayır	Emziriyor	4-5 kez	Yapmıyor
13	51	18	18,06	Memnun Değil	Kararsız	Hayır	Emziriyor	3-4 kez	Yapmıyor
14	50	20	18,90	Memnun	Olumlu	Hayır	Emziriyor	7-8 kez	Ara sıra yapıyor
15	64	10	29,96	Memnun Değil	Olumsuz	Evet	Emzirmiyor	-	Ara sıra yapıyor

16	60	9	22,77	Memnun	Olumlu	Hayır	Emziriyor	15-16 kez	Ara sıra yapıyor
17	62	11	31,21	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	10-11 kez	Yapmıyor
18	54	14	25,15	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	15-16 kez	Ara sıra yapıyor
19	51	14	22,06	Memnun	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	5-6 kez	Yapmıyor
20	51	14	19,92	Memnun Değil	Kararsız	Hayır	Emziriyor	2-3 kez	Yapmıyor
21	77	13	34,37	Memnun Değil	Olumsuz	Hayır	Emziriyor	6-7 kez	Yapmıyor
22	94	11	40,62	Memnun	Olumlu	Evet	Emzirmiyor	-	Düzenli yapıyor

Çalışmadan Elde Edilen Verilere İlişkin Kodlama Tablosu		
• Egzersiz için zaman bulamama • Çocuğunu bırakıp spor yapmak istememe • Bebek bakımından egzersize fırsat kalmaması • Yasaklardan hoşlanmadığından diyet yapmana • Diyet için kendini • Diyet programına uyamama • Sezaryana bağlı hareket kısıtlılığı	Öz Denetim Davranışları	Kilo Dalgalanmaları ve Beden Şekli
• Kilo verme isteği • Yeme şeklinde değişiklik • Suyun anne sütünü artırdığını düşünme • Su tüketiminde artış • Sık emzirme • Sağlıklı beslenmeye çalışma • Paket gıdalardan uzak durma • Gaz yapan besinlerden uzak durma • Anne sütünün kesilmesini istememe • Bebeğini uzun süre emzirmek isteme • Bebek için en sağlıklı besinin anne sütü olduğunu düşünme • Emzirmenin kilo vermeye yardımcı olduğunu düşünme • Kilo verme isteği	Beslenme Bilincinin Gelişimi	

• Anelik rolünün güçlü ve baskın olması • Kilolarıyla barışık olma • Bu dönemin geçici bir süreç olduğunu düşünme • Bebeğin sorumluluğunun ön planda olması • Bedene ait iyileştirmelerin gelecekte planlanması • Kilo vereceğine inanma • Çevreden olumlu yorumlar alma	Bedeni Kabul Etme	
• Aynaya bakınca kendini kötü hissetme • Kendini iri ve şişman algılama • Bedenini kimseye söylemek istememe • Bol kıyafetlerle kiloyu kapatma isteği • Kendini güzel hissetmeme • Göğüslerin sarkması • Gömlek düğmelerinin kapanmaması • Ayakkabı giyememe • Giyim tarzı değişikliğinden memnun olmama • Gebelik öncesi kıyafetlerini giyememekten üzüntü duyma • Çevrenin bedene odaklandığını düşünme • Saç dökülmesinden rahatsız olma • Bedeninin sarkık olduğunu düşünme • Giydiklerinin yakışmadığını düşünme • İsteddiği kıyafetleri giyememe • Aynaya bakamama • Kendini eve kapatma • Kimseyle görüşmek istememe • Cildinin yaşlandığını düşünme • Eski formunu kaybettiğini düşünme • Bedenine karşı bebeğini suçlama • Bedenin doğum sonu deforme	Bedeninden Hoşnut Olmama	Bedene İlişkin Algı

olduğunu düşünme • Çevreden olumsuz yorumlar duyma • Çevreden istemsiz etkilenme • Eşin söylemlerinden daha fazla etkilenme • Olumlu yorumların baskı altında hissettirmesi • Bu dönemde söylenen herşeyin kafaya takılması		
--	--	--

• Eşin yardımcı olmasına rağmen daha fazla destek bekleme • Kendini yalnız hissetme • ‘Yorgunum’ cümlesini yalnızca kendine özel hissetme • Kendine vakit ayıramama • Çalışan anneye 24 saatin yetmediğini düşünme • Annenin birçok role sahip olduğunu düşünme • Görevlerine yeterince yerine getiremediği düşüncesi • Kendinden ödün verme	Çoklu Destek Gereksinimi	Beden Algısını İyileştirmeye Yönelik Öneriler
• Anneliğin keyfini çıkarma • Kalbinin dışarıda attığını düşünme • Kendisiyle barışık olma • Bebeğinin mutlu olması için kendini mutlu etmeye çalışma	Baş Etme Davranışları Geliştirme	

Etik Kurul Onayı



T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu

17.09/2018

Sayı : 70904504/ L16
Konu :

Sayın
Prof.Dr.Kamile KABUKÇUOĞLU
Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi
Öğretim Üyesi

Değerlendirilmek üzere Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvuruda bulunduğumuz,
"Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınlarda Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi:
Fenomenolojik Bir Çalışma" adlı çalışmaya ait Kurul Kararı ekte sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr.Ardan UŞATARGİL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Ekl: Etik Kurul Kararı

Adres : Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı 1. Kat ANTALYA
Tel : (242)249 69 54
Faks : (242) 249 69 03
e-posta : etik@akdeniz.edu.tr

T.C.
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU
2018

KARAR

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Morfoloji Binası A Blok 1. Kat No: A1-05 Kampüsü /ANTALYA
	TELEFON	0 (242) 249 69 54
	FAKS	0 (242) 249 69 65
	E-POSTA	etik@akdeniz.edu.tr
	ETİK KURUL KODU	2012-KAEK-20
PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI		Prof.Dr. Kamile KABUKÇUOĞLU
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınlarda Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Çalışma
DESTEKLEYİCİ		
KARAR BİLGİLERİ	Karar No: 633	Tarih: 12.09.2018
	Yukarıda bilgileri verilen çalışmanın yapılmasında bilimsel ve etik açılarından sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiştir.	

Dr.Öğr. Üyesi M. Levent ÖZGÖNÜL
Başkan Yardımcısı (Zincirli)

Prof.Dr. Veli YAZGILAR
Üye

Doç.Dr. Gülşah Öge BAYSAK
Üye

Dr. Öğr. Üyesi Meltem TÜRKAY
Üye (Zincirli)

Prof.Dr. Murat CANPOLAT
Üye

Prof.Dr. Bilge KAKSLI
Üye (Zincirli)

Doç.Dr. Şişle KİPMEN KORGUN
Üye

Dr. Ünal HİLİR
Üye (Zincirli)

Prof.Dr. Ayşe KASATARĞIL
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

Prof.Dr. Mustafa İNAN
Üye

Prof.Dr. Feriye DURSUN
Üye

Doç.Dr. Baran NUR
Üye

Az. Mustafa AÇIKEL
Üye

Antalya Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü Kurum İzni



T.C.
ANTALYA VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : 12394646-771
Konu : Merve KOÇHAN'ın Tez Çalışması

AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 27/11/2018 tarihli ve 12394646-50913635-302.14.03.03.01-E.39203 sayılı yazı.

İlgı yazınıza istinaden Müdürlüğümüzün 18.05.2018 tarih ve 6917494 sayılı oluru ile oluşturulan "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan Araştırma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu" Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde 19.12.2018 tarihinde toplanmış olup "Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınlarda Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Çalışma" konulu tez çalışmasının Müdürlüğü'müze bağlı Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezi'nde yapılması onayı kararı oy birliği ile alınmıştır.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-imzalıdır.
Dr. Hacer NUR YÜCE
Başkan

Ek:
1-Komisyon Oluru

İl Sağlık Müdürlüğü İlhan Karakay mah. Kepez devlet hastanesi yanı
Faks No:
e-Posta: fatma.guven.i@saglik.gov.tr İnt. Adres:
İletişim: F.GÜVEN: (322)4090303/3439 Faks: 3223441608 İlk 6 Ay Sadece Anne
Sını

Bilgi için Fatma GÜVEN
Ünvan: EBE
Telefon No: 02423206000/1096

KOMİSYON KARARI

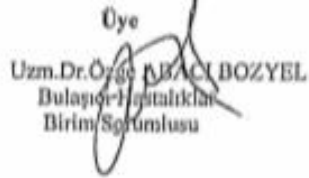
Müdürlük Makamı'nın 18.05.2018 tarih ve 69174694 sayılı oluru ile oluşturulan "Birinci Basamak Sağlık Hizmetleri Alanında Yapılacak Olan A aşırtma Taleplerini Değerlendirme Komisyonu" Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı bünyesinde 19.12.2018 tarihinde toplanmış olup; "Doğum Sonu Dönemide Olan Kadınlar la Beden İmaja Algısının Değerlendirilmesi; Fenomenolojik Bir Çalışma," konulu tez çalışmasının Müdürlüğü'müze bağlı Kepez 75. Yıl Aile Sağlığı Merkezi'nde yapılması onayı kararı oy birliği ile alınmıştır.

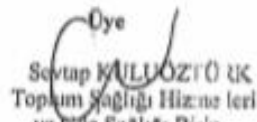
Komisyon/Başkanı

Dr. Hacer Nur YUCE
Halk Sağlığı Hizmetleri
Başkanı

Öye
Dr. Saniye GÜLATAN
Halk Sağlığı Hizmetleri
Başkan Yardımcısı


Dr. Ayşe KÜÇÜK
Aile Hekimliği Birim
Sorumlusu

Öye

Uzm. Dr. Özge YILMAZ BOZYEL
Bulaşıcı Hastalıklar
Birim Sorumlusu

Öye

Sevtap KILINÇ
Toplum Sağlığı Hizmetleri
ve Çocuk Sağlığı Birim
Sorumlusu

Öye

Fatma İPEK
Personel Destek Hizmetleri
Birim Sorumlusu

ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	Merve	Uyruğu	T.C
Soyadı	KOÇHAN	Tel no	05367665127
Doğum tarihi	13.08.1993	e-posta	kochanmerve4@gmail.com

Eğitim Bilgileri

Mezun olduğu kurum		Mezuniyet yılı
Lise	Bolu Atatürk Lisesi	2011
Lisans	Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2016
Yüksek Lisans		
Doktora		

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (yıl-yıl)
Araştırma Görevlisi	Akdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi	2018-Devam ediyor

Yabancı Dilleri	Sınav türü	Puanı
İngilizce	Yökdil	77,50
İngilizce	YDS	60,00

Proje Deneyimi

Proje Adı	Destekleyen kurum	Süre (Yıl-Yıl)
Doğum Sonu Dönemde Olan Kadınların Beden İmajı Algısının Değerlendirilmesi: Fenomenolojik Bir Çalışma	Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP)	2018-2020

Gebe Kadınlarda Doğumda Öz yeterlilik Düzeyi ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi: Bir Sistematik Derleme ve Meta-analiz Çalışması		
---	--	--

Burslar-Ödüller:

Yayınlar ve Bildiriler:

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Kadın Sağlığı Hemşireliği'nde Simülasyon Kullanımının Yeri ve Önemi", 1. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Kongresi, Erzurum, Türkiye, 20-22 Haziran 2019, pp.425-427

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Doğum Sonu Kilo Yönetimi", 1. Uluslararası Hemşirelikte Yenilikçi Yaklaşımlar Kongresi, Erzurum, Türkiye, 20-22 Haziran 2019, pp.422-424

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyumu Etkileyen Faktörler", 2. Ulusal 3. Uluslararası Doğum Sonu Bakım Kongresi, Konya, Türkiye, 3-6 Ekim 2019, pp.527-530

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Doğum Sonu Dönemde Sosyal Destek Neden Önemli?", 2. Ulusal 3. Uluslararası Doğum Sonu Bakım Kongresi, Konya, Türkiye, 3-6 Ekim 2019, pp.523-526

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., Deliktaş A., "Doğum Deneyimi Psikolojik Büyümeye Neden Olabilir Mi?: Bir Literatür Taraması", 1. Uluslararası 3. Ulusal Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticiliği Kongresi, İzmir, Türkiye, 18-21 Ekim 2018, pp.581-585

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Doğum Sonu Dönemdeki Kadınlarda Beden İmajı: Bir Literatür Taraması", 1. Uluslararası 3. Ulusal Doğuma Hazırlık Eğitimi ve Eğiticiliği Kongresi, İzmir, Türkiye, 18-21 Ekim 2018, pp.596-603

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., "Adölesan Gebelerde Maternal Bağlanma: Bir Literatür Taraması", Türk Akademik Araştırmalar Dergisi Uluslararası Multidisipliner Kongresi, Antalya, Türkiye, 12-14 Ekim 2018, pp.423-427

Koçhan M., Kabukcuoğlu K., Deliktaş A., "Yardımcı Üreme Teknikleri ve Etik İkilemler", Innovation and Global Issues in Multidisciplinary Sciences IV, Antalya, Türkiye, 22-24 Kasım 2018, pp.331-335