

## GEBELİKTE VÜCUT ALGISI İLE KISKANÇLIK DURUMU ARASINDAKİ İLİŞKİNİN ARAŞTIRILMASI

### INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN BODY PERCEPTION AND JEALOUSY IN PREGNANCY

Ayşe Suna BALAYDIN\*, Belkız KIZILTAN\*\*, Serap EJDER APAY\*\*\*

\*Ebe, Güneysu Tenzile Erdoğan Devlet Hastanesi, Rize/Türkiye



0000-0003-3377-4080

\*\* Dr. Öğr. Üyesi, Avrasya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Trabzon/Türkiye



0000-0003-2044-623X

\*\*\*Doç. Dr., Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum/Türkiye



0000-0003-0978-1993

#### Yazışma Adresi:

Ayşe Suna Balaydın  
E-Posta: aysesubal@hotmail.com

Gönderim Tarihi : 6 Mayıs 2020

Kabul Tarihi : 25 Ağustos 2020

#### ÖZ

**Amaç:** Bu araştırma, üçüncü trimestirdeki gebelerin vücut alguları ile kıskançlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, kesitsel, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Yöntem:** Çalışma, Haziran–Ekim 2018 tarihleri arasında, kadın doğum polikliniğine başvuran ve üçüncü trimestirdeki 228 gebe ile yürütülmüştür. Veriler, Çok Boyutlu Kıskançlık Ölçeği ve Vücut Algısı Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Kıskançlık, duygusal, davranışsal ve bilişsel olarak, vücut algısı ise düşük ve yüksek vücut algısı şeklinde ele alınarak değerlendirme yapılmıştır. Sonuçlar %95 güven aralığında,  $p < 0.05$  anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiş ve lisanslı SPSS (IBM SPSS for Windows, ver.24) programı kullanılmıştır.

**Bulgular:** Gebeliğin fiziksel ve duygusal yönden en hassas periyodu olan üçüncü trimestir dönemindeki gebelerde yapılan araştırmada, Vücut Algısı puanı artışına Kıskançlık Ölçeği puanındaki azalmanın eşlik ettiği belirlenmiştir. Gebelerden eş iletişimi iyi olanların vücut algılarının yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmada Vücut Algısı ile Kıskançlık alt boyutları arasındaki ilişki de incelenmiştir. Vücut Algısı ile duygusal ve bilişsel kıskançlık ilişkisi anlamlı bulunmamıştır. Buna karşılık, Vücut Algısının düşük veya yüksek olması, davranışsal kıskançlıkta anlamlı bir değişime sebep olmuştur.

**Sonuç:** Vücut Algısı puanı düşük olanların, davranışsal kıskançlık düzeyi daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Araştırma sonuçlarına göre, gebelikte ortaya çıkması muhtemel fizyolojik ya da psikolojik değişimlere adaptasyon noktasında gebe ve eş eğitimleri verilmesi önerilmektedir.

**Anahtar Kelimeler:** Kıskançlık; gebelik; beden imajı; vücut algısı.

#### ABSTRACT

**Objectives:** In this study, a descriptive study was carried out to determine the relationship between the Body Perceptions and Jealousy levels of the pregnant women in the third trimester.

**Methods:** The study was carried out with 228 pregnant women who were admitted to Obstetrics and Gynecology outpatient clinic between June and October 2018. Data were collected using the Multidimensional Jealousy Scale and Body Perception Scale. Jealousy was evaluated as emotional, behavioral and cognitive. Body perception were evaluated as low and high body perception. The results were evaluated at 95% confidence interval and  $p < 0.05$  meaningful level and the licensed SPSS (IBM SPSS for Windows, ver.24) program was used.

**Results:** In this study about the pregnancies of the third trimester, which is the physically and emotionally most sensitive period of pregnancy, it was determined that the increase in Body Perception score was accompanied by a decrease in the Jealousy Scale score. It was determined that the body perceptions of pregnant who have good communication with their husband is high. In this study, the relationship between Body Perception and Jealousy sub-dimensions was also investigated. The relationship between body perception and emotional and cognitive jealousy was not significant. In contrast, low or high body perception caused a significant change in behavioral jealousy.

**Conclusions:** Those with low Body Perception scores had higher levels of behavioral jealousy. According to the results of the study, it is recommended that pregnant and husband trainings should be given to adaptation to physiological or psychological changes that may occur during pregnancy.

**Key Words:** Jealousy; pregnancy; body image; body perception.

Atıf için (How to cite): **Balaydın AS, Kızıltan B ve Ejder Apay S.** Gebelikte Vücut Algısı İle Kıskançlık Durumu Arasındaki İlişkinin Araştırılması. Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2020;3(2):115-126.

## GİRİŞ

Gebelik, son adet tarihinin 1. gününden itibaren 280 günlük bir süreç olarak tanımlanan fizyolojik ve doğal bir dönemi ifade eder (Taşkın 2016; Taşpınar 2008). Hem fetüsün büyüme ve gelişmesi hem de gebelik ve doğum esnasında olası risklerin önlenmesi için gebelik dönemi süresince anne vücudunda birtakım değişiklikler meydana gelmektedir (Taşpınar 2008).

Gebeliğin başlarında ambivalan duyguların yaşanması, vücut ağırlığının giderek artması, postürün değişmesi, göğüslerin büyümesi, derideki koyulaşmalar, karnın belirginleşmesi gibi fiziksel değişiklikler, gebenin ruhsal iyilik durumunu etkilemekte ve gebede psikolojik distrese neden olmaktadır (Taşkın 2016; Striegel-Moore and Franko 2002). Ayrıca bireyin gebelik boyunca yaşadığı korku ve endişeler, gebelik sürecindeki yaşam kalitesini de olumsuz etkileyebilmektedir (Furber et al. 2009; Brockington and Guedeney 2008; Schuurmans and Kurrasch 2013; Yali and Lobel 2002; Alderdice and Lynn 2011; Lobel et al. 2008).

Beden imajı, objektif bir değerlendirme değil, zihinsel bir oluşumdur ve aynı zamanda kişinin aynaya baktığında zihinsel olarak kendisini nasıl gördüğü ve beden şeklini nasıl algıladığı ile ilişkilidir (Myers and Biocca 1992). Kadınlarda erkeklere nazaran daha ön plana çıkan beden imajı, benlik kavramının fiziksel kanadıdır. Beden imajı gebelik, adolesan ve menapoz gibi dönemlerde kayda değer şekilde değişmektedir (Taşkın 2016). Geçmişte ve şimdi yaşanan duygular ve tutumlar beden imajı gelişiminde önemli rol oynamaktadır. Beden imajı, bireyin kendi bedeniyle ilgili düşüncelerini ve duygularını, çevresiyle yaşadığı olaylara karşı tepkilerini etkiler (Çırak ve Özdemir 2015). Ayrıca vücut algısı (beden algısı), biyolojik, psikolojik, toplumsal ve kültürel etkiler altında gelişen ve değişen çok boyutlu bir yapı olarak tanımlanır (Ojala et al. 2012).

Her kadın gebeliği farklı bir biçimde yaşar. Gebelik durumundaki tepkiler, bireyin çevre koşullarından (sosyal ve ekonomik), anılarına, korkularına ve hatta isteklerine bağlı olarak değişebilir (Geylan 2015; Öz 2010; Erkal ve Pek 1993). Annelerin genel sağlığı, aile-çift ilişkileri, sosyo-ekonomik, sosyokültürel ve sosyo-eğitim düzeyleri, bu süreci etkileyen faktörlerin önde gelenleridir (Örsel ve ark. 2004).

Yapılan bazı araştırmalarda gebe kadınların bedenlerinde meydana gelen hızlı vücut değişiklikleri sonucu bu dönemde

gebelerin bedenlerinden hoşnut olmadıkları, kendilerini “şişman”, “korkutucu” olarak algıladıkları belirtilmektedir. Vücut algısına ilişkin beden memnuniyetsizliği gebe kadını yetersiz hissettirmekte, kısıtlayıcı bir diyet ile bağlantılı olarak doğum öncesi ya da doğum sonrası olası depresyonun gelişmesiyle birlikte bireyin sağlık ve refah seviyesinde ciddi olumsuz sonuçların meydana gelmesine neden olmaktadır (Dipietro et al. 2003; Duncombe et al. 2008).

Kıskançlık üzerine ilk kuramsal incelemeleri gerçekleştiren Lewin (Lewin 1948), Alan Kuramı'nı kıskançlığa uyarlayarak, kıskançlık konusunun eşlerin birbirlerinin “yaşamalanlarına” müdahale etmeleri nedeniyle sıklıkla gündeme geldiği belirtmiştir. Lewin'in litaretüre ışık tutan bu açıklamalarının ardından, 1980'li yıllara kadar, Sosyal Psikoloji Alanında “kıskançlık” ile ilgili araştırmalara pek fazla rastlanmamıştır (Pines and Aronson 1983).

Literatürde kıskançlık duygusu ile kendine saygı ve bağlanma gibi değişkenler arasındaki ilişkiler (Pines and Aronson 1983; Karakurt 2001; Sharpsteen and Kirkpatrick 1997), ayrıca kıskançlığa bağlı olarak gösterilen davranışsal ve duygusal tepkileri ele alan çalışmalar yapılmaya başlanmıştır (Afifi and Reichert 1996; Aune and Comstock 1991; DeWeert and Kalma 1993; Ellis and Weinstein 1986; Guerrero 1998; Mathes and Verstraete 1993).

Bu bilgiler ışığında çalışma, üçüncü trimestirdeki gebelerin vücut algıları ile kıskançlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla planlanmıştır. Gebelik döneminde yapılan takipler kapsamında gebenin vücut algısı açısından da değerlendirmek ve uygun hemşirelik/ebelik girişimleri ile desteklemek, olumlu bir beden imajı geliştirme ve gebeliğin sağlıklı bir şekilde sürdürülmesine yardımcı olacaktır. Ayrıca, literatürde gebelerde beden imajı-kıskançlık ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışma bulunmaması nedeniyle, araştırmanın konu ile ilgili literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

## GEREÇ VE YÖNTEM

**Araştırmanın Türü:** Bu araştırma, üçüncü trimestirdeki gebe kadınların vücut algıları ile kıskançlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla, kesitsel, tanımlayıcı olarak yapılması planlanmıştır.

**Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman:** Bu araştırma, Haziran – Ekim 2018

tarikh aralığında Erzurum ili Özel Buhara Hastanesi kadın doğum polikliniğinde gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın yapıldığı Özel Buhara Hastanesi, 100 yatak kapasitesi olan bir sağlık kuruluşu olup, hastanede 40 hekim, 100 hemşire ve 11 ebe görev yapmaktadır. Beş kadın doğum uzmanı, 9 ebe ve 22 hemşire ise, gebelere tedavi, bakım ve doğum hizmeti sunmaktadırlar.

#### **Araştırmanın Evreni ve Örneklemi:**

Araştırmanın evrenini, Erzurum ili Özel Buhara Hastanesi'nin kadın doğum polikliniklerine yukarıda belirtilen tarihler arasında prenatal kontrolleri için başvuran üçüncü trimestir dönemindeki gebeler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem seçimine gidilmeden evrenin tümüne ulaşılacak hedeflenmiş ancak, araştırmayı kabul eden ve çalışmanın kriterlerine uyan 228 (evrenin % 70'i) gebe oluşturmuştur.

#### **Örneklem Seçim Kriterleri**

##### *Araştırmaya Alınma Kriterleri:*

1. En az ilköğretim mezunu olmak,
2. Evli olmak,
3. Gebeliğin üçüncü trimestirinde olmak,
4. Tanı almış ruhsal problemleri olmamak,
5. İletişime ve işbirliğine açık olmak.
6. Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak.

#### **Verilerin Toplanması:**

Verilerin toplanmasında sosyo-demografik özellikleri ve gebelikleriyle ilgili soruların yer aldığı Gebe Tanılama Formu, Vücut Algısı Ölçeği (VA) ve Çok Boyutlu Kıskançlık Ölçeği (KÖ) kullanıldı. Ölçeklerin uygulanması, Erzurum ili Özel Buhara Hastanesi kadın doğum polikliniğine prenatal kontroller için gelen gebelere doktor kontrolleri öncesi/sonrasında yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından bilgilendirme eşliğinde ve imza altına alınan "Aydınlatılmış Onam" formu akabinde yaklaşık 20 dk içerisinde gerçekleştirildi.

*Gebe Tanılama Formu:* Verilerin toplanmasında sosyo-demografik özellikleri (12 madde) ve gebelikleriyle ilgili (10 madde) soruların yer aldığı form kullanılmıştır. Form gebelere yüz yüze görüşme tekniği ile araştırmacı tarafından uygulanmıştır.

*Vücut Algısı Ölçeği:* Vücut Algısı Ölçeği, 'Secord' ve 'Jourard' tarafından 1953 yılında geliştirilmiştir. Ölçek; kişilerin bedenlerindeki çeşitli kısımlardan ve çeşitli beden işlevlerinden ne kadar hoşnut olduklarını ölçmeyi amaçlamaktadır (Secord ve Jourard 1953). Ölçeğin ülkemizdeki geçerlik çalışması Hovardaoğlu tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçekte 40 madde yer almakta ve bütün

maddeler 1 ile 5 arasında puanlanmaktadır (1: Hiç beğenmiyorum; 2: Pek beğenmiyorum; 3: Kararsızım; 4: Oldukça beğeniyorum; 5: Çok beğeniyorum). Ölçekten tek puan elde edilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 40, en yüksek puan da 200'dür ve puan artışı, olumlu değerlendirmedeki artış anlamına gelmektedir. Ölçeğin Türkçe uyarlama çalışmasında Cronbach Alfa değeri; 0,91 değerinde bulunmuştur. Bu çalışmada, ölçeğin Cronbach Alfa değeri 0,90 olarak belirlenmiştir (Hovardaoğlu 1993).

*Çok Boyutlu Kıskançlık Ölçeği:* Pfeiffer ve Wong (1987) tarafından geliştirilen Çok Boyutlu Kıskançlık Ölçeği, 24 maddeden oluşan 7' li likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin Türkçeye uyarlama çalışması Karakurt tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçekte, "Bilişsel Kıskançlık" (7 madde), "Duygusal Kıskançlık" (8 madde) ve "Davranışsal Kıskançlık" (9 madde) olmak üzere üç boyut bulunmaktadır. Yapılan güvenilirlik çalışmaları sonucunda alt ölçeklerin güvenilirliklerinin 0.80 ile 0.90 arasında değişen değerlere sahip olduğu bulunmuştur. Ölçeğin geçerlik çalışmaları sonucunda ise bilişsel kıskançlık alt ölçeğine ilişkin cronbach alfa değeri 0.91; davranışsal ve duygusal kıskançlık alt ölçeğine ilişkin cronbach alfa değerleri 0.86 olarak bulunmuştur (Karakurt 2001).

#### **Verilerin Değerlendirilmesi:**

Verilerin değerlendirilmesinde lisanslı SPSS (IBM SPSS for Windows, ver.24) programı kullanılmıştır. Yüzdeler dağılımlar, bağımsız grup t testi, Kruskal Wallis testi ve Mann Whitney U testi kullanılmıştır. Vücut Algısı Ölçeği ve Kıskançlık Ölçeği puanları arasındaki ilişkiyi belirlemede ise Pearson korelasyon katsayıları hesaplanmıştır. Ayrıca, gebelerin sosyo-demografik özellikleri ve gebeliğe ilişkin değişkenlere ait puanlar ile VA ve/veya KÖ puanları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlılığı değerlendirilmeye çalışılmıştır.

#### **Araştırmanın Etik İlkeleri:**

Araştırmanın yürütülebilmesi için öncelikle araştırma protokolü ve kullanılacak veri toplama araçlarını içeren bir dilekçe ile Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'na başvurularak etik onay (Sayı: 24237859-427) alındı. Araştırmanın yürütüleceği kurum olan Özel Buhara Hastanesi Başhekimliği'nden yazılı izin (Sayı: 642) alındı. Araştırmanın örneklemi oluşturacak hasta bireylere çalışmanın amacı, süresi, verilerin nasıl toplanacağı, kendilerinden ne beklenildiği ve

olası yarar/zararı açıklanarak isteklilik, gönüllülük ilkesi ışığında araştırmaya katılmaları için bilgilendirilmiş yazılı izinler (Aydınlatılmış Onam) alındı. Alınacak bilgilerin gizli tutulacağı ve sadece gönüllü olanların araştırmaya dâhil edileceği belirtilerek; ‘Gizlilik ve Gizliliğin Korunması’ ilkesiyle ‘Özerkliğe Saygı’ etik ilkeleri yerine getirilmiştir. Araştırmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır.

**Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği:** Bu araştırmanın belirli bir bölgedeki gebeleri kapsamı ve dar bir bölgede ele alınması sınırlılıklarıdır. Ayrıca sadece üçüncü trimestirdeki gebeleri kapsayan çalışma, bu kapsamdaki gebelere genellenebilir.

## BULGULAR

Bu bölümde, üçüncü trimestirdeki gebelerin vücut algıları ile kıskançlık düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada elde edilen verilerin istatistiksel analizleri yapılarak tablolar halinde sunulmaktadır.

Araştırma kapsamına alınan gebe kadınların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı incelendiğinde (Tablo 1), gebelerin %54.4'ünün 20-30 yaş aralığında (Ort.30.15±4.67), %55.7'sinin üniversite mezunu olduğu, %52.2'sinin çalışmadığı, %84.6'sının ilde ikamet ettiği, %94.7'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu belirlendi. Ayrıca gelelerin eşlerinin %47.8'inin 33-42 yaş aralığında, %69.3'ünün üniversite mezunu, %57.5'inin memur olduğu tespit edildi. Gebelerin %60.5'inin 1-5 yıldır evli olduğu, %72.4'ünün gelir durumlarını orta düzeyde olarak değerlendirdiği, %75.9'unun çekirdek aile şeklinde yaşadığı, %83.3'ünün eşi ile iletişiminin iyi olduğu, %78.5'inin gebeliğinin planlı ve %80.7'sinin gebeliğini istediği, %52.2'sinin bebeğinin cinsiyetinin kız olduğu, %97.4'ünün bebeğinin cinsiyetinden mutlu olduğu, %95.2'sinin doğum öncesi bakım (DÖB) aldığı ve bunların %89.4'ünün özel hastanede DÖB aldığı, %56.6'sının da ilaç kullanmadığı saptandı. Gebelerin yaş ortalamalarının 30.15±4.67, eşlerinin yaş ortalamalarının 33.87±5.68, evlilik yılı ortalamalarının 5.62±4.06 ve gebelik sürelerinin ise ortalama 31.54±7.44 olduğu belirlendi.

Araştırma kapsamına alınan gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre VA puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 2); eğitim durumları, gelir durumları ve eş iletişim durumları ile VA puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak an-

**Tablo 1.** Araştırmaya Katılan Gebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı (n=228)

Özellikler	n	%
<b>Yaş</b>		
20-30 yaş	124	54.4
31 ve ↑	104	45.6
<b>Eğitim Durumu</b>		
İlköğretim	17	7.5
Lise	76	33.3
Üniversite	127	55.7
Lisansüstü	8	3.5
<b>Çalışma Durumu</b>		
Çalışmayan	109	47.8
Çalışan	119	52.2
<b>Yaşanılan Yer</b>		
İl	193	84.6
İlçe	35	15.4
<b>Sosyal Güvence</b>		
Var	216	94.7
Yok	12	5.3
<b>Eşin Yaş Durumu</b>		
23-32	104	45.6
33-42	109	47.8
43 ve ↑	15	6.6
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>		
Lise	56	24.6
Üniversite	158	69.3
Lisansüstü	14	6.1
<b>Eşin Mesleği</b>		
Serbest	15	6.5
Memur	131	57.5
İşçi	54	23.7
Esnaf	28	12.3
<b>Evlilik Yılı</b>		
1-5	138	60.5
6-10	64	28.1
11 ve ↑	26	11.4
<b>Gelir Durumu Algısı</b>		
Kötü	15	6.5
Orta	165	72.4
İyi	48	21.1
<b>Aile Tipi</b>		
Çekirdek Aile	173	75.9
Geniş Aile	55	24.1
<b>Eş İle İletişim Durumu</b>		
İyi	190	83.3
Orta	38	16.7
<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>		
Evet	179	78.5
Hayır	49	21.5
<b>Gebeliğin İstenme Durumu</b>		
İsteyen	184	80.7
İstemeyen	44	19.3
<b>Bebeğin Cinsiyeti</b>		
Kız	119	52.2
Erkek	109	47.8
<b>Bebeğin Cinsiyetinden Memnun Olma Durumu</b>		
Evet	222	97.4
Hayır	6	2.6
<b>DÖB Alma Durumu</b>		
Alan	217	95.2
Almayan	11	4.8
<b>DÖB Alındığı Merkez (n=217)</b>		
Kamu Hastanesi	23	10.6
Özel Hastane	194	89.4
<b>İlaç Kullanma Durumu</b>		
Evet	99	43.4
Hayır	129	56.6

lamlı fark saptanırken ( $p<0.05$ ), diğer tanıtıcı özellikler ile VA puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlılık oluşturacak fark saptanmadı ( $p>0.05$ ).

Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre VA puan ortalamaları incelendiğinde; 20-30 yaş aralığında, lisanüstü eğitime sahip, çalışan, ilde ikamet eden, sosyal güvencesi olan, eşinin yaş aralığı 23-32, eşi lisanüstü eğitime sahip olan, eşi işçi olan, evlilik süresi 1-5 yıl aralığında, gelir durumu orta düzeyde, eşi ile iletişimi iyi, gebeliği planlı, istenmeyen gebeliği olan, erkek bebek bekleyen, bebeğinin cinsiyetinden memnun olan, DÖB alan ve DÖB'ü özel hastanede alan, ilaç kullanan gebelerin puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi (Tablo 2).

Gebelerin tanıtıcı özelliklerine göre KÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında (Tablo 3); 31 ve üzeri yaş grubundaki gebelerin KÖ toplam puan ortalamasının, üniversite mezunlarının duygusal kıskançlık alt boyut, lise mezunu olanların davranışsal kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamalarının, eşinin yaşı 43 ve üzeri olanların davranışsal kıskançlık alt boyut, 33-42 arasında olanların bilişsel kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamalarının, eşi üniversite mezunu olan gebelerin davranışsal kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamalarının arasındaki istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturacak düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0.05$ ).

Evlilik yılı 6-10 yıl arasında ve gelir durumu kötü olanların Davranışsal Kıskançlık, Bilişsel Kıskançlık ve toplam puan ortalamasının, eşi ile iletişimi orta olanların Davranışsal Kıskançlık ve toplam puan ortalamasının, bebeğinin cinsiyetinden memnun olmayanların Davranışsal Kıskançlık alt boyut puan ortalamalarının, ilaç kullanma durumlarına göre ise tüm alt boyut ve toplam puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı fark oluşturacak düzeyde daha yüksek olduğu saptandı ( $p<0.05$ ) (Tablo 3)

**Tablo 2.** Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre VA Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	VA Puan Ortalamaları		
	$\bar{X} \pm SS$	Test	p
<b>Yaş</b>			
20-30 Yaş	142.4±19.1	t=0.67	p=0.50
31 ve ↑	140.8±16.8		
<b>Eğitim Durumu</b>			
İlköğretim	131.1±16.4	KW=11.09	p=0.01
Lise	139±18.5		
Üniversite	143.8±17.8		
Lisansüstü	146±12.5		
<b>Çalışma Durumu</b>			
Çalışmayan	140.1±18.8	t=1.25	p=0.21
Çalışan	143.1±17.3		
<b>Yaşanılan Yer</b>			
İl	141.7±17.1	t=0.03	p=0.97
İlçe	141.5±23.1		
<b>Sosyal Güvence</b>			
Var	141.8±17.5	MW-U =1085.00	p=0.34
Yok	139.1±26.6		
<b>Eşin Yaşı</b>			
23-32	143.3±18.2	KW=2.05	p=0.35
33-42	140.3±17.4		
43 ve ↑	139.7±21.8		
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>			
Lise	137.7±18	KW=4.65	p=0.09
Üniversite	142.9±17.4		
Lisansüstü	143.8±20.8		
<b>Eşin Mesleği</b>			
Serbest	136.3±11.8	KW=1.76	p=0.62
Memur	141.1±17.5		
İşçi	143.6±19.8		
Esnaf	143.4±19		
<b>Evlilik Yılı</b>			
1-5	143.5±17	KW=3.93	p=0.14
6-10	138.4±16.6		
11 ve ↑	139.8±21.1		
<b>Gelir Durumu Algısı</b>			
Kötü	128.3±18.2	KW=12.50	p=0.002
Orta	142.9±17.9		
İyi	141.5±17.2		
<b>Aile Tipi</b>			
Çekirdek Aile	143.2±17.2	t=2.28	p=0.02
Geniş Aile	136.9±20		
<b>Eş İle İletişim Durumu</b>			
İyi	143.3±18	t=3.11	p=0.002
Orta	133.5±16.3		
<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>			
Evet	141.7±18.2	t=0.07	p=0.94
Hayır	141.5±17.7		
<b>Gebeliğin İstenme Durumu</b>			
İsteyen	141.5±18.1	t=0.24	p=0.80
İstemeyen	142.2±18.1		
<b>Bebeğnin Cinsiyeti</b>			
Kız	141.5±17.4	t=0.15	p=0.87
Erkek	141.9±18.9		
<b>Bebeğnin Cinsiyetinden Memnun Olma Durumu</b>			
Evet	141.9±18.2	MW-U =491.50	p=0.27
Hayır	134.8±8		
<b>DÖB Alma Durumu</b>			
Alan	142.1±18.3	MW-U =829.00	p=0.08
Almayan	133.9±8.4		
<b>DÖB Alındığı Merkez (n=217)</b>			
Kamu Hastanesi	135.8±19.9	MW-U =1714.50	p=0.07
Özel Hastane	142.8±18.1		
<b>İlaç Kullanma Durumu</b>			
Evet	144±18.8	t=1.69	p=0.09
Hayır	139.9±17.4		

Tablo 3. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre KÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	Alt Boyutlar			
	Duygusal	Davranışsal	Bilişsel	Toplam
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
<b>Yaş</b>				
20-30 yaş	40.4±9	28.3±13.2	14.5±11	83.29±15.3
31 ve ↑	41.7±7.9	31.5±13.7	15.7±10.7	88.9±22.9
Test ve p	t=1.16, p=0.24	t=1.77, p=0.07	t=0.80, p=0.42	t=2.12, <b>p=0.02</b>
<b>Eğitim</b>				
İlköğretim	38.1±7.3	32.7±11	13.8±9.0	84.6±9.8
Lise	40±9.7	33.3±12.2	16.6±11.5	89.8±19.8
Üniversite	42.3±7.8	28.3±14	14.6±10.9	85.1±19.4
Lisansüstü	37.2±4.8	13.7±6.3	11.1±3.3	62±8.3
Test ve p	KW=12.95, <b>p=0.005</b>	KW=19.09, <b>p=0.001</b>	KW=3.39, p=0.33	KW=18.70, <b>p=0.001</b>
<b>Çalışma Durumu</b>				
Çalışmayan	40.2±9.1	29.7±13.1	14±9.4	83.9±17.1
Çalışan	41.7±7.8	29.8±13.9	16.1±12	87.6±21.1
Test ve p	t=1.39, p=0.16	t=0.06, p=0.95	t=1.43, p=0.15	t=1.46, p=0.14
<b>Yaşanılan Yer</b>				
İl	41±8.6	29.5±13.9	15.4±11.3	85.9±19.8
İlçe	41±7.9	31.2±11.2	13.4±7.7	85.6±16.8
Test ve p	t=0.06, p=0.94	t=0.67, p=0.50	t=1.01, p=0.31	t=0.07, p=0.94
<b>Sosyal Güvence</b>				
Var	41.2±8.2	29.7±13.8	15.2±10.9	86.1±19.5
Yok	37±11.5	32.3±5.6	13.2±9.8	82.6±14.3
Test ve p	MW-U=971.00, p=0.14	MW-U=1166.50, p=0.56	MW-U=1295.00, p=0.99	MW-U=1163.50, p=0.55
<b>Eşin Yaşı</b>				
23-32	41.4±8.6	26.1±12.5	13.2±10.5	80.8±14.7
33-42	41.2±8	32.3±13.7	16.8±11.1	90.3±21.7
43 ve ↑	37±10.7	36.6±12.4	15.1±10.1	88.8±22.1
Test ve p	KW=3.93, p=0.14	KW=19.96, <b>p=0.001</b>	KW=19.85, <b>p=0.001</b>	KW=14.59, <b>p=0.001</b>
<b>Eşin Eğitim Durumu</b>				
Lise	40.8±9.5	26.2±8.7	14±8.7	81±14
Üniversite	41.2±8.3	31.6±14.4	15.6±11.8	88.4±20.4
Lisansüstü	39±6.1	23.5±14.2	13.5±6.9	76±18.8
Test ve p	KW=2.97, p=0.22	KW=10.78, <b>p=0.005</b>	KW=0.14, p=0.93	KW=10.17, <b>p=0.006</b>
<b>Eş Meslek</b>				
Serbest	38.8±10.2	26.5±9.1	18.1±11	83.3±19.3
Memur	40.9±8.8	30.3±13.8	15.2±11.7	86.4±20.1
İşçi	40.2±8.4	31.9±14.2	15.6±10.5	87.7±19.7
Esnaf	44.1±4.7	25.1±11.5	11.7±5.6	81±14.7
Test ve p	KW=4.25, p=0.24	KW=5.33, p=0.14	KW=3.92, p=0.27	KW=2.62, p=0.45
<b>Evlilik Yılı</b>				
1-5	40.8±8.7	28±13.8	14.7±11.2	83.5±17.9
6-10	41.8±7.1	33.3±11.6	16.2±11.2	91.3±19.9
11 ve ↑	40±10.2	30.7±14.4	14.5±7.7	85.2±23
Test ve p	KW=0.01, p=0.10	KW=7.94, <b>p=0.01</b>	KW=8.70, <b>p=0.01</b>	KW=7.92, <b>p=0.01</b>
<b>Gelir Durumu Algısı</b>				
Kötü	37.6±9.5	36.9±5.5	22.5±12.67	97±15
Orta	41.2±8.8	28.3±12.6	14.9±11.1	84.5±17.8
İyi	41.2±6.7	32.5±16.7	13.2±8.6	86.9±24.1
Test ve p	KW=2.40, p=0.30	KW=9.06, <b>p=0.01</b>	KW=8.89, <b>p=0.01</b>	KW=6.36, <b>p=0.04</b>
<b>Aile Tipi</b>				
Çekirdek Aile	41.9±8.6	28.9±14.2	14.9±11.2	85.6±20.6
Geniş Aile	38.3±7.6	32.6±10.4	15.6±9.8	86.5±14.6
Test ve p	t=2.75, <b>p=0.006</b>	t=1.78, p=0.07	t=0.44, p=0.65	t=0.29, p=0.76
<b>Eş İle İletişim Durumu</b>				
İyi	40.9±8.5	28.6±14.1	15.1±11.4	84.7±20.1
Orta	41.2±8.1	35.4±8.4	15±7.8	91.7±14.1
Test ve p	t=0.20, p=0.83	t=2.88, <b>p=0.004</b>	t=0.05, p=0.95	t=2.05, <b>p=0.04</b>

<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>				
Evet	41.2±8.3	29.1±13.3	14.5±10.5	84.9±18
Hayır	40.4±9.3	32.1±14.1	17.1±11.1	89.5±23.4
Test ve p	t=0.55, p=0.58	t=1.33, p=0.18	t=1.45, p=0.14	t=1.51, p=0.13
<b>Gebeliğin İstenme Durumu</b>				
İsteyen	41.2±8.1	29.5±13.2	14.5±10.4	85.1±17.8
İstemeyen	40.1±9.7	31.1±14.3	17.6±12.4	88.8±24.6
Test ve p	t=0.79, p=0.43	t=0.71, p=0.47	t=1.72, p=0.08	t=1.11, p=0.26
<b>Bebeğin Cinsiyeti</b>				
Kız	41.5±7.9	29.7±12.6	14.6±9.6	85.9±17.1
Erkek	40.5±9.1	29.8±14.4	15.5±12.1	85.8±21.5
Test ve p	t=0.87, p=0.38	t=0.02, p=0.97	t=0.62, p=0.53	t=0.01, p=0.99
<b>Bebeğin Cinsiyetinden Memnun Olma Durumu</b>				
Evet	40.9±8.5	29.5±13.5	15.1±11	85.6±19.5
Hayır	44.3±3.6	40.1±9.1	12.3±3.2	96.8±6.3
Test ve p	MW-U=539.00, p=0.42	MW-U=350.0, p=0.04	MW-U=545.50, p=0.43	MW-U=377.50, p=0.07
<b>Doğum Öncesi Bakım Alma Durumu</b>				
Alan	41±8.7	29.5±13.5	15.2±11.1	85.7±19.5
Almayan	41.2±4.5	35.4±13.1	13±3.3	89.4±14.1
Test ve p	MW-U=1041.50, p=0.47	MW-U=833.00, p=0.09	MW-U=962.00, p=0.26	MW-U=978.50, p=0.31
<b>Doğum Öncesi Bakım Alındığı Merkez (n=217)</b>				
Kamu Hastanesi	36.1±14.2	30.4±10	17.1±10.6	83.6±24.7
Özel Hastane	41.6±7.6	29.4±13.8	15±11.1	85.9±18.9
Test ve p	MW-U=1958.00, p=0.33	MW-U=2191.50, p=0.89	MW-U=1774.50, p=0.09	MW-U=2110.00, p=0.67
<b>İlaç Kullanma Durumu</b>				
Evet	42.44±7.76	26.27±12.60	12.70±8.56	81.42±20.19
Hayır	39.9±8.87	32.5±13.56	16.9±12.05	89.2±18
Test ve p	t=2.27, p=0.02	t=3.52, p=0.001	t=2.94, p=0.004	t=3.10, p=0.002

Gebelerin VA ve KÖ'den aldıkları min-max puanlar ve puan ortalamalarının dağılımı Tablo 4'de görülmektedir. Araştırma kapsamına alınan gebelerin VA'den minimum 101, maksimum 200 puan aldıkları ve puan ortalamalarının 141.67±18.06 olduğu, KÖ'nün Duygusal Kıskançlık alt boyutundan minimum 7, maksimum 49 puan aldıkları ve puan

ortalamalarının 41.00±8.48, Davranışsal Kıskançlık alt boyutundan minimum 8, maksimum 56 puan aldıkları ve puan ortalamalarının 29.78±13.48, Bilişsel Kıskançlık alt boyutundan minimum 8, maksimum 56 puan aldıkları ve puan ortalamalarının 15.08±10.86 ve toplam puan ortalamalarının ise 85.86±19.32 olduğu saptandı.

**Tablo 4.** Gebelerin VA ve KÖ Puan Ortalamalarının Dağılımları (n=228)

Puan Dağılımı	Alınabilecek		Alınan		$\bar{X} \pm SS$
	Min	Max	Min	Max	
<b>Ölçekler</b>					
<b>VA</b>	40	200	101	200	141.7±18.1
<b>KÖ Alt Boyutlar</b>					
Duygusal Kıskançlık	7	49	7	49	41±8.5
Davranışsal Kıskançlık	8	56	8	56	29.8±13.5
Bilişsel Kıskançlık	8	56	8	56	15.1±10.9
<b>KÖ Toplam</b>	23	161	23	161	85.9±19.3

VA ile KÖ ölçek düzeylerinin korelasyon (ilişki) analizi sonuçlarına bakıldığında (Tablo 5); VA toplam puanı ile "kıskançlık toplam puanı" ve "davranışsal kıskançlık" düzeyleri arasında istatistik olarak önemli (anlamlı) bir

ilişki gözlenmiştir (p<0,01). Buna göre; vücut algısı arttıkça, kıskançlık toplam puanı ve davranışsal kıskançlık düzeyi düşmektedir. Duygusal ve bilişsel kıskançlık ile VA arasında ise anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (p>0.05).

**Tablo 5.** VA İle KÖ Düzeylerinin Korelasyon (İlişki) Analizi Sonuçları

		VA Toplam Puan	Kısk. Ölç. Toplam	Duygusal Kısk.	Davranışsal Kısk.	Bilişsel Kısk.
<b>Kısk. Ölç. Toplam</b>	r	-.219**	1			
	p	.001				
<b>Duygusal Kıskançlık</b>	r	.124	.147*	1		
	p	.074	.034			
<b>Davranışsal Kıskançlık</b>	r	-.293**	.830**	-.136*	1	
	p	.000	.000	.050		
<b>Bilişsel Kıskançlık</b>	r	-.119	.631**	-.353**	.329**	1
	p	.085	.000	.000	.000	

\*\*p< 0.01 ; \*p<0.05 ; r: Pearson korelasyon katsayısı

Gebelerin VA kesme puanına göre dağılımı Tablo 6'da görülmektedir. Gebelerin puanlarının %36.4'ünün 40-134, %63.6'sının  $\geq 135-200$  arasında olduğu saptanmıştır.

## TARTIŞMA

Gebelikte yaşanan fizyolojik değişimlere psikolojik değişiklikler de eşlik etmekte olup, bu durum gebenin kendi vücuduna ya da sosyal ilişkilerine karşı tutumuna yansımaktadır. Bu değişiklikler 3. trimestirde daha da dikkat çekici hale gelmektedir. 3. trimestir içinde bulunan gebelerde kıskançlık ve vücut algıları arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları bu bölümde literatür ışığında tartışılmıştır. Vücut algısını konu alan ve Türkiye'de yapılan araştırmalar sınırlı sayıda olup (Çırak ve Özdemir 2015), yabancı çalışmalara da rastlanmaktadır (Rosemarry and Kelly 2001; Fox and Yamaguchi 1997; Huang et al. 2004; Boscaglia et al. 2003).

Örnekleme Türkiye'de özel bir hastaneye başvuran gebelerin oluşturduğu çalışmada fiziksel değişimin yoğun olduğu ve bu duruma paralel vücut algısının olumsuz geliştiği bir dönem olduğu için 3. trimestir seçilmiş, bu değişimin gebenin kıskançlık durumuna yansıtacağı düşünülmüştür. Araştırmayı destekleyecek şekilde, Çok Yönlü Beden Benlik ilişkisini konu alan 2012 tarihli tez çalışmasında Özorhan, Çok Yönlü Beden-Benlik İlişkileri Ölçeği (ÇYBBİÖ) toplam puanları ile gebelerin sosyokültürel, sosyoekonomik ve bireysel değişkenleri arasındaki farkın anlamlı olup olmadığını araştırmıştır (Özorhan ve ark. 2012). Çalışmada ÇYBBİÖ toplam puanının ikinci trimestirde en yüksek, üçüncü trimestirde en düşük olması ve trimestirlere göre ölçek toplam

**Tablo 6.** Gebelerin VA Kesme Puanına Göre Dağılımı

Ölçek kesme puanı	Sayı	%
40-134 (düşük)	83	36.4
$\geq 135-200$	145	63.6

puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı bulunması ( $p<0.05$ ) araştırma evreninin belirlenmesi açısından anlamlıdır.

Araştırmamız kapsamında gebelerin tanıtıcı özellikleri ile VA puan ortalamaları karşılaştırılmasından elde edilen sonuçlara göre, eğitim durumları ile VA puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmıştır ( $p<0.05$ ). Bu demektir ki: eğitim durumu iyi olan gebelerin vücut algıları da yüksektir (Tablo 2). Araştırma bulgularını destekleyecek şekilde, Skouteris ve arkadaşları yaptıkları bir çalışmada, eğitim düzeyi arttıkça ve mesleki konum iyileştikçe beden imajının olumlu algılandığı sonucuna varmışlardır (Babacan ve ark. 2011). Benzer şekilde literatürde sosyokültürel değerlerin (eğitim, meslek vb.) bireyin beden imajı kavramına yansıtıldığını belirten çalışmalar yer aldığı gibi (Doğan ve Doğan 1992; Duncombe et al. 2008; Skouteris et al. 2005), araştırma bulgusuna ters olarak eğitim düzeyinin beden imajında bir farklılık yaratmadığını ifade eden çalışmalar da bulunmaktadır (Demirci 1996; Babacan ve ark. 2011).

Çalışmamızda ayrıca eş iletişimi iyi olan gebelerin vücut algıları da yüksek bulunmuştur. 3. trimestir gebelerin duygusal açıdan hassas olmaları, fiziksel ve psikolojik açıdan desteğe her zamankinden daha fazla ihtiyaç duymaları ve bu dönemde eşlerine bağımlılıklarının artması, eş iletişimini anlamlı hale getirir (Tablo 4.2).



Çalışmamızın sonuçlarıyla uyumlu olarak Özorhan, gebelerin gebelikte beden imajını olumlu algıladıklarını, büyük bir çoğunluğunun beden imajını algılamada başkasından etkilenmediklerini, etkilenenlerin ise en çok eşinden etkilendiğini ve etkinin yönünün olumlu olduğunu belirlemiştir (Özorhan 2012). Eşlerin gebeleri desteklemesi, uyum sürecini daha rahat geçirmeyi sağlamakta olup, gebenin gebeliğe bağlı değişiklikleri daha az stresli olarak algılamasına yardımcı olmaktadır (Taşkın 2016; Okanlı ve ark. 2003).

Çalışmanın bir diğer değişkeni olan kıskançlık toplam puanları ve alt boyutları olan Duygusal, Davranışsal ve Bilişsel Kıskançlık puanları değerlendirilmiştir (Tablo 3). Bu çalışmada yaşın kıskançlık düzeyini etkileyen bir değişken olup olmadığı araştırılmış, Sullivan' ın savunduğu gibi (Sullivan 1953), yaşla ve olgunlaşmayla birlikte kıskançlığın azalacağı düşünülmüştür. Fakat sonuçlar gebe ve eşinin yaşları ilerledikçe kıskançlık puanlarında (toplam/alt puanlar düzeyinde) artış olduğunu göstermiştir. Bu durum kadının gebelik dönemindeki duygusal değişimlerine bağlanabilir.

Lin ve Rusbult'a (1995) göre ise, ilişkiye yönelik hissedilen olumlu duygular ilişki doyumunu belirlemektedir. Bu doyum sağlamada eş ile iletişim durumunun önemli olduğu düşünülmüştür. Araştırma sonucuna göre eş ile iletişimi orta seviyede olan gebelerin davranışsal kıskançlık ve toplam puan ortalamasının anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. İlişkisel doyum arttıkça kıskançlığın azaldığını da (Pines and Aronson 1983; Andersen and Eloy 1995; Guerrero and Eloy 1992), arttığını da gösteren çalışmalar vardır (Buunk 1981; Hansen 1983).

Yapılan literatür taramasında, gebelerde Kıskançlık ve Alt Boyutları (çok boyutlu kıskançlığı) ile ilgili bir araştırmaya rastlanılmamış, bu noktada çalışmamızın literatüre önemli katkılar sunacağı düşünülmektedir.

Yine çalışmaya başlanmadan önce kendine güven ve beğenin bireyde özgüven duygusunu geliştireceği, kendi vücudunu iyi bir şekilde tanımlayacağı ve beğeneceği yani vücut algısı yüksek kadınların kıskançlık seviyelerinin düşük çıkabileceği düşünülmekteydi. Tablo 6'da verilen VA kesme puanlarına göre vücut algıları düşük ve yüksek şeklinde belirlenmiştir. Analiz sonuçlarına göre, düşük VA'ya sahip olan gebelerin KÖ puanı ve kıskançlık düzeyleri

yüksek, yüksek VA'ya sahip olan gebelerin ise KÖ puanları ve paralelinde de kıskançlık düzeyleri düşüktür. Bu durum gebelerin özgüven seviyeleri ve kıskançlık düzeyleri arasında anlamlı bir ilişkinin varlığını açıkça ortaya koymaktadır.

Demirtaş ve Dönmez, yakın ilişkilerde kıskançlığı konu alan çalışmada, kıskançlık düzeyi değişkenlerini belirlemeye çalışmış, bu amaçla araştırmada yaşa, benlik saygısına, ilişki süresine, ilişkinin geleceği ile ilgili beklentiye, ilişkiden alınan doyuma, eşini fiziksel olarak çekici bulma düzeyine ve tek eşliliği savunma düzeyi değişkenlerine dair regresyon analizleri yapılmıştır. Analiz sonuçlarından çıkan ve çalışmamızı esas itibariyle destekleyen bulgulara göre, yaş, ilişkinin geleceğine yönelik beklenti düzeyi, ilişkiden alınan doyum düzeyi ve eş fiziksel olarak çekici bulma düzeyinin toplam varyanstaki sorumluluk oranı %12 bulunmuştur (Demirtaş ve Dönmez 2006). Bu durum, eşin kıskançlığında, eşini fiziksel olarak çekici bulmanın anlamlı derecede önemliliğini vurgulamaktadır. Bu noktada gebelik döneminde yaşanan fiziksel değişimleri takip eden ambivalan duyguların kıskançlığı tetiklediği düşünülmektedir.

Öngören literatürde beden şeklinde meydana gelen değişikliklerin bireyin sosyal ilişkilerini ve özgüvenlerini etkilediğini belirtmektedir (Öngören 2015). Ayrıca çevresel faktörler kapsamında kadınlar, üzerindeki ideal beden imgesi baskısını günden güne artan bir şekilde daha fazla hissetmektedir (Atik ve Örtün 2008).

Çalışma sonuçları, kadının gebelik döneminde bedeniyle ilgili fiziksel memnuniyetinde yaşadığı olumsuz tutumun, ilişki durumuna davranışsal kıskançlık boyutunda yansıdığını ve gebenin yaşadığı emosyonel değişimlerin kıskançlığın bu alt boyutunda belirgin bir şekilde ortaya çıktığını göstermektedir.

## **SONUÇ ve ÖNERİLER**

Bu çalışma kapsamında üçüncü trimesterde bulunan gebelerin Vücut Algıları ile Kıskançlık ilişkisi ele alınarak alana katkı sağlayacak aşğıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırmada ilgili gebelik döneminde bulunan gebelerin vücut algısı puan artışına, kıskançlık ölçeği puanındaki azalma eşlik etmiştir.

Bunun yanı sıra 3. Trimestir döneminde gebelerden eş iletişimi iyi olanların vücut algıları

da yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu noktada gebelerin emosyonel durumlarında eş iletişiminin önemli bir rolü olduğu tespit edilmiştir. Eşi ile iletişimi orta düzeyde olan anne adaylarında davranışsal kıskançlık ve toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Yaş faktörü ele alındığında, 31 ve üzeri yaş grubundaki gebelerin KÖ toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu da kıskançlık durumu üzerine gebe yaşının ters orantılı olarak etkisini ortaya koymaktadır.

Ayrıca üniversite mezunu gebelerin duygusal kıskançlık alt boyut puanı, lise mezunu olanların ise davranışsal kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamaları anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Yaşı 33-42 arasında olan gebelerde bilişsel kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamaları, eşinin yaşı 43 ve üzeri olanların davranışsal kıskançlık alt boyut puanı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Eğitim düzeyi faktör incelemesinde eşi üniversite mezunu olan gebelerin davranışsal kıskançlık alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki istatistiksel fark anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Yıllara ve gelir durumuna göre de korelasyon değerlendirmesi yapılmış olup, buna göre evlilik yılı 6-10 yıl arasında ve gelir durumu kötü olanların davranışsal kıskançlık, bilişsel kıskançlık ve toplam puan ortalaması anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur.

Araştırmadan çıkarılabilecek bir diğer sonuç ise; Kıskançlık boyutları olan duygusal, davranışsal ve bilişsel kıskançlığa karşı vücut algıları sonuçlarına göre; Vücut algısı, duygusal ve bilişsel kıskançlık ilişkisinin anlamlı bulunamamış olmasıdır. Buna karşılık; Vücut

algısının düşük veya yüksek olması, davranışsal kıskançlıkta anlamlı bir değişime sebep olmuştur. VA puanı düşük olanların, davranışsal kıskançlık düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

**Araştırma sonuçları doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir;**

Gebelikte ortaya çıkması muhtemel fizyolojik ya da psikolojik değişimlere adaptasyon noktasında gebe ve eş eğitimleri verilmesi, ilgili eğitimlerde eş iletişiminin önemine vurgu yapılması önerilir.

Ayrıca, doğuma hazırlık sınıflarının her ilde yaygınlaştırılması ve verilen eğitim programı içerisinde beden imajı kavramına daha geniş yer verilmesi; beden imajının olumsuz gelişimi ile özellikle davranışsal kıskançlık belirtileri ortaya çıkabileceği ve bu durumun evliliği tehlikeye atabileceği göz önüne alınarak psikolojik desteklerin artırılması önerilir.

Araştırmadan çıkan sonuçlar doğrultusunda üçüncü trimestir kadar önemli ve hassas bir dönem olan birinci trimestir döneminde bulunan gebelerde de benzer durumun olup olmadığının araştırılması, bu şekilde benzer dönemlerin ilgili eğitim ve psikolojik desteklerden yararlanmasının sağlanması önerilebilir.

## ÇIKAR ÇATIŞMASI

Makalenin yazarları arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## YAZARLARIN KATKI DÜZEYLERİ

ASB: Literatür tarama, veri toplama, makale yazma. BK: Makale yazma, kritik okuma. SEA: Makale yazma, kritik okuma

## KAYNAKLAR

**Afifi WA, Reichert T.** Understanding the Role of Uncertainty in Jealousy Experience and Expression. Communication Reports 1996;9(2):93-103.

**Alderdice F, Lynn F.** Factor Structure of the Prenatal Distress Questionnaire. Midwifery 2011;27(4):553-39.

**Andersen PA, Eloy SV.** Romantic Jealousy and Relational Satisfaction: A Look at the impact of Jealousy Experience and Expression. Communication Reports 1995;8(2):77-86

**Atik D, Örtten T.** İdeal Beden İmgesini Oluşturan Sosyal ve Kurumsal Faktörler ve Bu İdealin Bireyler Üzerindeki Etkileri. Journal of Faculty of Letters 2008;25(1):17-35.

**Aune KS, Comstock J.** Experience and Expression of Jealousy: Comparison Between Friends and Roman

tics. Psychological Reports 1991;69(1):315-9.

**Babacan Gümüş A ve ark.** Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı İle İlişkili Özellikler. Anatol J Clin Investig 2011;5(1):7-14.

**Boscaglia N, et al.** Changes in Body Image Satisfaction During Pregnancy: A Comparison of High Exercising and low Exercising Women. Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology 2003;43(1):41-5.

**Brockington I, Guedeney A.** Motherhood and Mental Health. Infant Observation: International Journal of Infant Observation and Its Applications 2008;2(2):116-7.

**Buunk B.** Jealousy in Sexually Open Marriages. Alternative Lifestyles, 1981;4(3):357-72.

**Çırak R, Özdemir F.** Adölesan Gebelerde Beden

- İmajı Algısının Belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2015;18(3):214-221.
- Demirtaş A, Dönmez A.** Yakın İlişkilerde Kıskançlık: Bireysel, İlişkisel ve Durumsal Değişkenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006;17(3):181-91.
- DeWeerth C, Kalma AP.** Female Aggression as a Response to Sexual Jealousy: A Sex Role Reversal. *Aggressive Behavior* 1993;19(4): 265-279.
- Dipietro JA, et al.** Psychosocial Influences on Weight Gain Attitudes and Behaviors During Pregnancy. *J Am Diet Assoc* 2003;103(10): 1314-9.
- Duncombe D, et al.** How Well Do Women Adapt to Changes in Their Body Size and Shape Across the Course of Pregnancy? *J Health Psychol* 2008;13(4):503-515.
- Ellis C, Weinstein E.** Jealousy and the Social Psychology of Emotional Experience. *Journal of Social and Personal Relationships* 1986;3(3):337-357.
- Erkal S, Pek H.** Beden İmajında Değişimler ve Hemşirenin Rolü. *Hemşirelik Bülteni* 1993;7(30):61-71.
- Fox P, Yamaguchi C.** Body Image Change in Pregnancy: A Comparison of Normal Weight and Overweight Primigravidas. *Birth* 1997;24(1):35-40.
- Furber CM, et al.** Qualitative Study of Mild to Moderate Psychological Distress During Pregnancy. *International Journal of Nursing Studies* 2009;46(5): 669-677.
- Geylan R.** Hemşirelikte Kişilerarası İlişkiyi Etkileyen Temel Kavramlar. 1.baskı. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi (yayın no:497); 2015. p.49-83.
- Guerrero LK.** Attachment Style Differences in the Experience and Expression of Romantic Jealousy. *Personal Relationships* 1998;5(3): 273-291.
- Guerrero LK, Eloy SV.** Relationship Satisfaction and Jealousy Across Marital Types. *Communication Reports* 1992;5(1):23-41.
- Hansen GL.** Marital Satisfaction and Jealousy Among Men. *Psychological Reports* 1983;5(2):363-366.
- Hovardaoğlu S.** Vücut Algısı Ölçeği. *Psikiyatri, Psikoloji, Psikofarmakoloji (3P) Dergisi* 1993;1(1): 26.
- Huang HC, et al.** Body Image, Maternal-Fetal Attachment, and Choice of Infant Feeding Method: A Study in Taiwan. *Birth* 2004;31(3):183-188.
- Karakurt G.** The impact of Adult Attachment Styles on Romantic Jealousy, Yüksek lisans tezi, Ankara, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, 2001.
- Lewin K.** Resolving Social Conflicts. 1. baskı. NY: Harper and Brothers; 1948. p.84.
- Lin YHW, Rusbult CE.** Commitment to Dating Relationships and Cross-Sex Friendships in America and China. *Journal of Social and Personal Relationships* 1995;12(1):7-26.
- Lobel M, et al.** Pregnancy-specific Stress, Prenatal Health Behaviors, and Birth Outcomes. *Health Psychology* 2008;27(5):604-615.
- Mathes EW, Verstraete C.** Jealous Aggression: Who is the Target, the Beloved or the Rival. *Psychological Reports* 1993;72(3): 1071-1074.
- Myers PN, Biocca FA.** The Elastic Body Image: The Effect of Television Advertising and Programming on Body Image Distortions in Young Women. *Journal of Communication* 1992 42(3):108-133.
- Ojala K, et al.** Overweight Adolescents' Self-Perceived Weight and Weight Control Behaviour: HBSK Study in Finland 1994-2010. *J Obes* 2012; 180176. doi: 10.1155/2012/180176.
- Okanlı A ve ark.** Gebe Kadınların Ailelerinden Algıladıkları Sosyal Destek ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003;4(2):98-105.
- Öngören B.** Sosyolojik Açısından Sağlıklı Beden İmgesi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi* 2015;34:25-45.
- Örsel S ve ark.** Diyet Yapan ve Yapmayan Ergenlerin Kendilik Algısı, Beden İmajı ve Beden Kitle İndeksi Açısından Karşılaştırılması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2004; 15(1):5-15.
- Öz F.** Sağlık Alanında Temel Kavramlar. 2. baskı. Ankara: Mattek Matbaacılık Basım; 2010. p.68-92.
- Özorhan EY, et al.** Gebelikte Ruh Sağlığı. *Mental Health in Pregnancy* 2014; 2(3):33-42.
- Pines A, Aronson E.** Antecedents, Correlates and Consequences of Sexual Jealousy. *Journal of Personality* 1983;51(1):108-136.
- Rosemarry H, Kelly M.** Somatic Complaints Among Pregnant Women. *General Hospital Psychiatry* 2001;23(3): 107-113.
- Schuermans C, Kurrasch DM.** Neurodevelopmental Consequences of Maternal Distress: What Do We Really Know? *Clinical Genetics* 2013;83(2):108-117.
- Secord PF, Jourard SM.** The Appraisal of Body-Cathexis: Body Cathexis and the Self. *Journal of Consulting Psychology* 1953;17(5):343-347.
- Sharpsteen DJ, Kirkpatrick LA.** Romantic Jealousy and Adult Romantic Attachment. *Journal of Personality & Social Psychology* 1997;72(3): 627-641.
- Skouteris H, et al.** A Prospective Study of Factors That Lead to Body Image Dissatisfaction During Pregnancy. *Body Image* 2005;2(4):347-361.
- Striegel-Moore RH, Franko DL.** Body Image Issues Among Girls and Women. In: Cash Thomas F. ed. *Body Image: A Handbook of Theory, Research and Clinical Practice*. New York: Guilford Publications; 2002. p.183-190.
- Sullivan HS.** The Interpersonal Theory Psychiatry. 1. baskı. NY: Norton; 1953. p.268-279.
- Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Kitabı. 13. Baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2016. p.103-19.
- Taşpınar A.** Normal Gebelik. Ahsen Ş, editör. *Kadın Sağlığı*. 1. Baskı. İstanbul: Bedray Basın Yayıncılık; 2008. p.454.
- Yali M, Lobel M.** Stress-resistance Resources and Coping in Pregnancy. *Anxiety, Stress and Coping* 2002;15(3): 289-309.

## **EXTENDED ABSTRACT**

The experiences of pregnancy are different for each woman. The responses of any pregnant diverge depending on its own conditions, such as from sociology (socio-economic situations) to personalisation (personal fears and wishes). Nevertheless, the literature argues that the general health situations of the mothers, family-couple relationships, socio-economic, socio-cultural and socio-educational levels are the leading factors affecting this process. In this sense, in some studies, it is stated that pregnant women are not satisfied with their bodies and perceive themselves as “fat” and “scary” because of the rapid body changes. Body dissatisfaction is originating the perception of the body that makes pregnant woman feel inadequate, and with the cause of possible depression before or after the birth in connection with a restrictive diet, serious negative consequences occur at the level of the pregnant’ health and well-being. In the recent studies, there are few researches that deal with the relationship between jealousy and other variables, such as self-esteem and attachment, as well as behavioural and emotional responses caused by jealousy. In the line with this information, this study was planned to determine the relationship between body perceptions and jealousy levels in the third trimester. Within the scope of follow-up during pregnancy, evaluating the pregnant woman in terms of body perception and supporting her with appropriate nursing / midwifery applications may help for developing a positive body image and maintaining a healthy pregnancy. In addition, since there is no study in the literature aimed to examine the relationship between body image and jealousy in pregnancy, it is thought that the research can contribute to the relevant literature. This research was carried out in the Erzurum Private Buhara Hospital obstetrics outpatient clinic between June-October 2018. It was aimed to reach the comprehensive data without sample selecting of the research, but it formed 228 pregnant women (70% of the universe) who accepted the criteria of the study. To collect the data, the Pregnant Diagnosis Form, Body Perception Scale (BPS) and Multidimensional Jealousy Scale (MJS) were used, which included questions about their socio-demographic characteristics and pregnancies. When the BPS score averages are compared with the introductory characteristics of pregnant women; there was a statistically significant difference between educational status, income status, and peer communication status and BPS mean scores ( $p < 0.05$ ), no difference was found between other introductory features and BPS mean scores ( $p > 0.05$ ). When BPS score averages are analysed with the introductory features of pregnant women; between 20-30 years of age, having postgraduate education, working, residing in the province, having social security, marriage period in the range of 1-5 years, moderate income, good communication with the partner, with a planned pregnancy, unwanted pregnancy, waiting for a baby boy, it was determined that pregnant women who were satisfied with the gender of the baby, who received PC in a private hospital, who used medication, and who had a husband's age range of 23-32, who had postgraduate education or who were husband workers, had higher mean scores. Comparing the descriptive features and jealousy scale (JS) mean scores of pregnant women; JS total score average of pregnant women in the age group of 31 and over, emotional jealousy subscale scores of university graduates, behavioural jealousy subscale scores and total score averages of high school graduate pregnant women, behavioural jealousy subscale scores of the husband's age 43 and over, husband's age 33-42 cognitive jealousy subscale score and total score averages, behavioural jealousy subscale score and total score averages of pregnant women whose husbands are university graduates were found to be statistically significant ( $p < 0.05$ ). The Behavioural Jealousy and JS total score average of the pregnant women whose marriage age is between 6-10 years and whose income is poor, the Behavioural Jealousy and total score average of those with medium communication, the Behavioural Jealousy sub-mean scores of those who are not satisfied with the sex of their baby, according to drug use status, all sub-dimensions and total score averages were found to be higher enough to make statistically significant difference ( $p < 0.05$ ). When the correlation analysis results of body perception (BP) and jealousy scale levels are examined; a statistically significant (meaningful) relationship was observed between the JS total score and the levels of "jealousy total score" and "behavioural jealousy" ( $p < 0.01$ ). It can be said that as body perception increases, total score of jealousy and behavioural jealousy decrease. In addition, no significant relationship was observed between emotional and cognitive jealousy and BP ( $p > 0.05$ ). According to the results of body perceptions with emotional, behavioural and cognitive jealousy which are sub-dimensions of jealousy; the relationship between body perception and emotional and cognitive jealousy was not significant. Whereas the low or high body perception caused a significant change in the behavioural jealousy, those with lower BP scores were found to have higher behavioural jealousy.