



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

GEBELERDE DOĞUM KORKUSUNUN, COVID-19 KORKUSU VE EŞ
UYUMU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuba ERTUNÇ

Lefkoőa
Aralık, 2021

**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI**

**GEBELERDE DOĞUM KORKUSUNUN, COVID-19 KORKUSU VE EŞ
UYUMU İLE İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tuba ERTUNÇ

**Tez DanıŐmanı
Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU**

**LefkoŐa
Aralık, 2021**

Onay

Tuba ERTUNÇ tarafından hazırlanan “**Gebelerde Doğum Korkusunun, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu İle İlişkisinin İncelenmesi**” başlıklı tez, kapsam ve nitelik açısından kalite standartlarına uygunluğu ile ilgili Klinik Psikoloji Anabilim Dalında Yüksek Lisans Tezi olarak .../12/2021 tarihinde kabul edilmiştir.

Jüri Üyeleri	Adı – Soyadı	İmza
Jüri Başkanı:	Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ
Jüri Üyesi:	Yrd. Doç. Dr. Gizem ÖNERİ
Danışman:	Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU

Anabilim Başkanı Onayı

...../...../20...

.....

Doç. Dr. Meryem KARAAZİZ

Anabilim Başkanı

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Onayı

...../...../ 2022

Prof. Dr. Kemal Hüsnü Can Başer

Enstitü Müdürü

Etik İkelere Uygunluk Beyanı

Bu tezin içinde sunduğum verileri, bilgileri ve belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi; tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu; çalışmada bana ait olmayan tüm veri, düşünce, sonuç ve bilgilere bilimsel etik kurallar gereği olarak eksiksiz şekilde uygun atıf yaptığımı ve kaynak göstererek belirttiğimi beyan ederim.

Tuba ERTUNÇ

...../...../2021

Teşekkür

Gebelerde Doğum Korkusunun, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu ile İlişkisinin İncelenmesi adlı çalışma süresince benden desteklerini esirgemeyen tez danışmanım Yrd. Doç. Dr. Ezgi ULU' ya Medicalpark Ankara Hastanesi genel müdürü, Dr. Öğr. Üyesi Burçin Budakoğlu'na Başhekim Prof. Dr. Aydın Nadir'e ve Dr. Engin Önalın'a gebelerle çalışmamı kolaylaştıran kadın doğum kliniği hekimlerine başta Dr. Öğr. Üyesi Neslihan Yerebasmaza ve Op.Dr.Bülent Yirci'ye çalışmanın gerçekleşmesine destek ve katkılarından dolayı teşekkürlerimi sunarım.

Yüksek lisans eğitimim konusunda beni cesaretlendiren sevgili ailem, annem ve babama hayatımın her anında yanımda oldukları için teşekkürlerimi bir borç bilirim.

Tuba ERTUNÇ

Özet

Gebelerde Doğum Korkusunun, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu ile İlişkisinin İncelenmesi

Ertunç, Tuba

Yüksek Lisans, Klinik Psikoloji Ana Bilim Dalı

Aralık 2021, 98 Sayfa

Bu araştırmanın amacı doğum korkusu, covid-19 korkusu ve eş uyumu arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu genel amaç doğrultusunda ayrıca demografik değişkenlere göre doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumu düzeylerinde farklılık durumları incelenmiştir. Bu çalışma ilişkisel tarama modelini içermektedir. Araştırmanın evrenini Ankara ilinde bulunan gebeler oluşturmaktadır. Örneklemi ise Ankara’da özel bir hastanenin kadın doğum kliniğinde takibi yapılan 382 gebe oluşturmaktadır. Yapılan bu çalışmada, çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebelere Demografik Form, Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği uygulanmıştır. Verilerin analizi için SPSS 21 paket programı kullanılmıştır. Gebelerden elde edilen verilerin normal dağılım durumu “Normallik Testi” ile test edilmiş olup, verilerin normal dağıldığı için “Parametrik Testlerden”, demografik değişkenlere göre doğum korkusu, covid-19 korkusu ve eş uyumundan alınan puanların karşılaştırılması için “t-testi” ve “OneWay ANOVA” testi kullanılmıştır. Değişkenlerin ilişkisi “Pearson Korelasyon” testi ile analiz edilmiş olup, covid-19 korkusu ve eş uyumunun, doğum korkusunu yordayıcı etkisi regresyon analiziyle incelenmiştir. Araştırma sonucunda yaş ve sağlık sorununa göre doğum korkusu, ekonomik duruma ve sağlık sorununa göre eş uyumu, evlilik yılına, planlı gebelik durumuna ve gebelik haftasına göre covid-19 korkusu farklılık göstermektedir. Doğum korkusu ile covid-19 korkusu arasında pozitif yönde, eş uyumu arasında negatif ilişki vardır. Ayrıca covid-19 korkusu ile eş uyumu, doğum korkusunu anlamlı biçimde yordadığı belirlenmiştir. Gebelerin yeterli düzeyde eş desteği almasını sağlamak ve Covid-19 konusunda bilimsel ve doğru bilgiler alabilmeleri için eğitimler düzenlenebilir, böylelikle doğum korkusu en aza indirilebilir.

Anahtar kelimeler: doğum korkusu, covid-19 korkusu, eş uyumu.

Abstract

Investigation of the Relationship Between Fear of Giving Birth, Fear of Covid-19 and Marital Adjustment in Pregnant Women

Ertunç, Tuba

MA/PhD, Department of Clinical Psychology

December 2021, 98 Page

The aim of this research is to examine the relationship between fear of childbirth, fear of covid-19 and marital adjustment. In line with this general purpose, differences in fear of childbirth, fear of Covid-19 and spousal adjustment levels were also examined according to demographic variables. This study includes the relational screening model. The population of the study consists of pregnant women in Ankara. The sample consisted of 382 pregnant women who were monitored in the obstetrics clinic of a private hospital in Ankara. In this study, Demographic Form, Wijma Birth Expectation-Experience Scale (W-DEQ) Version A, Covid-19 Fear Scale and Renewed Marital Adjustment Scale were applied to pregnant women who volunteered to participate in the study. SPSS 21 package program was used for the analysis of the data. The normal distribution of the data obtained from the pregnant women was tested with the "Normality Test", it was seen that the data were distributed normally, and the "t-test" and "One Way ANOVA test" were used to compare the scores obtained from the "Parametric Tests", fear of childbirth according to demographic variables, fear of covid-19 and spousal adjustment. The relationship of fear of childbirth, fear of covid-19 and spousal adjustment was analyzed with the "Pearson Correlation" test, and the predictive effect of fear of covid-19 and partner adjustment on fear of birth was examined by regression analysis. As a result of the research, it was seen that the fear of childbirth differ among the pregnant women according to age and health problems. The spousal adjustment and the fear of covid-19 also differ among the pregnant women according to economic situation and health problems and to the number of years of marriage, planned pregnancy status and gestational week respectively. There is a positive relationship between fear of childbirth and fear of covid-19, and a negative relationship between fear of childbirth

and marital adjustment. In addition, it was determined that fear of covid-19 and spousal adjustment significantly predicted fear of childbirth.

Keywords: fear of childbirth, fear of covid-19, spousal adjustment.

İçindekiler

Onay.....	i
Etik İlkeler Uyumluk Beyanı	ii
Teşekkür	iii
Özet.....	iv
Abstract.....	v
İçindekiler	vii
Tablolar Listesi	ix
Kısaltmalar.....	x

BÖLÜM I

Giriş	1
Problem Durumu	2
Araştırmanın Amacı	3
Araştırmanın Önemi	3
Sınırlılıklar	4
Tanımlar	4

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar	5
Doğum Korkusu	5
Doğum Korkusunun Sınıflandırılması	7
Doğum Korkusunun Belirtileri ve Nedenleri	8
Doğum Korkusuna Yönelik Araştırmalar	10
Covid-19 ve Covid-19 Korkusu	12
Gebelikte Covid-19	16
Gebelikte Covid-19 Korkusuna Yönelik Araştırmalar.....	18
Eş Uyumu	18
Eş Uyumunu Etkileyen Faktörler	23
Gebelikte Eş Uyumu	25
Eş Uyumuyla İlişkili Yapılan Araştırmalar.....	26
Gebelerde Doğum Korkusunun, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu ile İlişkisi	28
Doğum Korkusu ve Covid-19 İlişkisi	28
Gebelerde Doğum Korkusu ve Eş Uyumu İlişkisi.....	30

BÖLÜM III

Yöntem	32
Araştırmanın Modeli	32
Evren ve Örneklem	32
Verilerin Toplanması	34
Veri Toplama Araçları	34
Veri Analiz Yöntemi.....	36

Araştırma Planı ve Süreci	37
BÖLÜM IV	
Bulgular ve Yorumlar	38
BÖLÜM V	
Tartışma	47
BÖLÜM VI	
Sonuç ve Öneriler	53
Sonuç	53
Öneriler.....	54
Kaynakça	55
Ekler.....	77
Ek 1. Demografik Form	77
Ek 2. Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu	78
Ek 3. Covid-19 Korkusu Ölçeği	79
Ek 4. Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği	80
Ek 5. Ölçeklerin Kullanımına Yönelik İzinler	81
Ek 6. Ölçeklerin Uygulanmasına Yönelik İzin	84
Ek 7. İntihal Raporu	85
Ek 8. Özgeçmiş	86

Tablolar Listesi

	Sayfa
Tablo 1. Katılımcıların demografik değişkenine ilişkin dağılımı.	33
Tablo 2. Normallik Testi Sonuçlarının İncelenmesi.....	37
Tablo 3. Ölçek Puan Ortalamalarının İncelenmesi.....	38
Tablo 4. Gebelerin Yaşa Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	38
Tablo 5. Gebelerin Ekonomik Duruma Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	39
Tablo 6. Gebelerin Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	40
Tablo 7. Gebelerin Evlilik Yılına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	40
Tablo 8. Gebelerin Planlı Gebelik Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	41
Tablo 9. Gebelerin Gebelik Sayısına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	42
Tablo 10. Gebelerin Sağlık Durumunda Problem Oluşma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	42
Tablo 11. Gebelerin Gebelik Haftasına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	43
Tablo 12. Gebelerin Covid-19 Atlatma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	44
Tablo 13. Gebelerin Covid-19 Aşısı Olma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması	44
Tablo 14. Doğum Korkusu, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu İlişkisi	45
Tablo 15. Covid-19 Korkusunun, Doğum Korkusunu Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi	45
Tablo 16. Eş uyumunun, Doğum Korkusunu Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi	46

Kısaltmalar

WHO	: World Health Organization
W-DEQ	: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği A Versiyonu
YÇUÖ	: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

BÖLÜM I

Giriş

Kadınların yaşamında ruhsal, kültürel ve fizyolojik değişimlerin bir arada bulunduğu ve hem kadınlar hem de eşleri için önemli olduğu kadar doğal bir süreç olan gebelikte (Kapısız, & diğ., 2017) hormonların etkisiyle duygularda ve davranışlarda olumsuz değişimler yaşanabilmektedir (İşçan, & diğ., 2018). Doğum korkusu gebelik sürecini, doğum anını ve doğumdan sonraki dönemleri olumsuz etkileyebilmektedir (Körükçü, & diğ., 2017).

Alan yazında doğum korkusu yaşayanların eğitim düzeyinin düşük olduğu, sağlığına yeterince dikkat etmediği, stres ve depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Laursen, & diğ., 2008). Gebelerin bulaşıcı hastalıklara karşı risk altında olmaları, onların tüm dünyada etkisi gösteren Covid-19 salgınına karşı daha hassas olmalarına yol açmıştır.

Covid-19 bireylerin gündelik davranış alışkanlıklarına bozulmaya neden olabilirken, ruhsal yapıyı ve sosyal yaşamı olumsuz etkileyebilmekte ve ekonomik problemlere yol açabilmektedir (Francic & Dodig Curkovic, 2021). Belirtilen risk durumları incelendiğinde virüsün insanlar üzerinde önemli düzeyde kaygı ve korku oluşturması muhtemel bir durum olmuştur (Wheaton, & diğ., 2021). Bu nedenle Covid-19 salgınının olumsuz etkilerinin araştırılmasında farklı değişkenlerin kullanılması pandemi sürecinin olumsuz etkilerini daha iyi anlamayı sağlayabilecektir (Mamun & Griffiths, 2020).

Eşler arasında uyumun olması aile yaşantısını doğrudan etkilemektedir. Eşler arasında ortak disiplin anlayışı oluşurken, olumsuz yaşam olayları karşısında yapıcı, destekleyici, kararlı ve tutarlı yaklaşımlar benimsenebilmektedir. Ayrıca uyumlu aile ortamının olması aile üyelerinin kişisel gelişimlerini destekleyici bir ortam da hazırlamaktadır (Bacanlı, 2002).

Eş uyumunun yüksek olması aile üyelerinin ruhsal ve fiziksel sağlığın yerinde olmasına yardımcı olurken, evliliğin mutlu biçimde yürütülmesini sağlamaktadır (Ersanlı & Kalkan, 2008). Eş uyumu ve evlilik doyumu eşlerin psikolojik iyi oluş düzeyini artırırken, eş uyumu azaldığında psikolojik iyi oluş düzeyinde azalma olduğu belirtilmiştir (Sardoğan & Karahan, 2005).

Problem Durumu

Doğum sürecinin sonucunun tahmin edilememesinin yol açtığı belirsizlikle birlikte gebelerde kontrolün kaybedilme hisse ve anne adayının kendisine olan güvensizliği anksiyete ve strese sebep olarak doğum korkusunun yaşanmasına yol açabilmektedir (Çiçek & Mete, 2015; Rouhe, & diğ., 2009). Gebelerin doğumun nasıl olacağını bilememesi, kendisini yetersiz ve bilgisiz hissetmesi, çok fazla ağrısının olacağı düşüncesi, sağlık personeline güvenmeme, bebeğin doğum anında zarar göreceği düşüncesi ile ölüm korkusunun yaşanması doğum korkusuna neden olabilmektedir (Bülbül, & diğ., 2016).

Doğum korkusu çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Deneyimlenen başarısız gebelikler, anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olması ile yeterli düzeyde sosyal destek görememek bu faktörlerden bazılarıdır (Sezen & Ünsalver, 2018). Gebeler ve fetüsleri bulaşıcı hastalıklar noktasında yüksek riskli grup içerisinde yer almaktadır. Bu nedenle son yıllarda tüm dünyayı etkisi altına alan Covid-19 salgının da doğum korkusu üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir. Gebelerin fizyolojik değişimleri enfeksiyona karşı daha duyarlı hale getirirken, kardiyorespiratuar sisteminin etkilenmesi solunum yetmezliği yaşanmasına neden olmaktadır (Dashraath, & diğ., 2020). Gebelerde son yıllarda görülen SARS ve MERS virüsleri gibi koronavirüs enfeksiyonlarının ciddi komplikasyonlara ve hastalıklara yol açtığı bilinmektedir. Covid-19'a enfekte olan gebelerin entübe ve yoğun bakım ihtiyaçlarının daha fazla olduğu, annelerin var olan rahatsızlıklarının olmasının da ciddi hastalıklara yol açabileceği belirtilmektedir. Bunlara ek olarak gebelerin erken doğum yapma risklerinin de yüksek olduğu tespit edilmiştir (Allotey, & diğ., 2020). Pandemi döneminde karantina uygulamasının olması doğumdan hemen sonra anneyle bebeğin ayrılmasına neden olabilirken bu durum gebelerin bebeğinden uzaklaşmasına ve doğum korkusu yaşamalarına sebep olabilir (ESHRE, 2020). Doğum korkusuyla ilişkili olabileceği düşünülen bir diğer değişken ise eş uyumudur.

Erberk vd. (2005) eş uyumu yüksek olanların birbirleriyle etkili iletişim kurduğunu, aileyle ilişkili konularda fikir birliğine varabildiklerini ve karşılaşılan sorunları problem odaklı çözme becerileriyle çözebildiklerini belirtmiştir. Eş uyumu, çatışma çözme becerilerinin etkili biçimde kullanılması, arkadaş ilişkilerinden ve cinsel aktivitelerden doyum almayla ilişkili görülmüştür (Chen, & diğ., 2007).

Gebelerin eş uyumu yüksek düzeyde olduğunda, eşlerinden daha fazla destek görerek yaşadıkları korkuyu en aza indirilebilirler. Yapılan açıklamalar doğrultusunda gebelerde doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumunun ilişki içerisinde olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle bu çalışmanın problem cümlesi “gebelerde doğum korkusunun, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ile ilişkisi var mıdır” şeklinde oluşturulmuştur.

Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumu arasındaki ilişkiyi incelemektir. Bu genel amaç doğrultusunda ayrıca demografik değişkenlere göre doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumu düzeylerinde farklılık durumlar incelendiğinden araştırma alt amaçları şu şekilde oluşturulmuştur;

1. Gebe kadınların demografik özelliklerine doğum korkusu farklılık göstermekte midir?
2. Gebe kadınların demografik özelliklerine göre Covid-19 korkusu farklılık göstermekte midir?
3. Gebe kadınların demografik özelliklerine göre eş uyumu farklılık göstermekte midir?
4. Gebe kadınlarda doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş ilişkileri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
5. Gebe kadınlarda doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş ilişkilerini yordamakta mıdır?

Araştırmanın Önemi

Yapılan literatür taramasında doğum korkusunun Covid-19 korkusu ile ilişkili olduğu anlaşılmaktadır. Yapılan araştırmalarda virüse enfekte olanların bulaş riskini önleyebilmek için uygulanan izolasyon ve karantina uygulamalarının bebeğin bir daha emziremeyeceği düşüncesiyle birleştiğinde doğum korkusuna neden olabileceğini göstermektedir (Chua, & diğ., 2020; ESHRE, 2020; Liu, & diğ., 2020). Ayrıca Covid-19 virüsünün gebeler üzerindeki etkilerinin net bir şekilde bilinmemesi ve yaşanan belirsizliğin Covid-19 korkusunu artırdığı belirtilmektedir (Çuvadar, & diğ., 2020; Li, & diğ., 2020; Stein, 2020; Wang, & diğ., 2020).

Yapılan araştırmalar incelendiğinde doğum korkusunun, eş uyumu ile ilişkisini belirten çalışmalar bulunmaktadır. Gebelik döneminde farklı yoğunlukta

duyguların yaşanması yeni rollere uyum sağlanmasını engelleyebilmektedir (Taşkın, 2016). Bu dönemde yaşanabilecek doğum korkusu, yalnızca gebeyi değil aile üyeleriyle olan ilişkilerini de etkileyebilmektedir. Yapılan araştırmalarda doğum korkusu ile eş uyumu arasında ilişkinin olduğu, doğum korkusu yaşayanların eş uyumlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir (Dahlberg, & diğ., 2016; Güleç, & diğ., 2014; Laursen, & diğ., 2008; Saisto, & diğ., 2001; Uçar & Gölbaşı 2015).

Gebelerde doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ilişkisini bir arada inceleyen araştırmanın olmaması, Covid-19'un literatüre yeni girmiş bir kavram olduğu ülkemizde çok fazla çalışmanın olmadığı görülmektedir. Bu araştırmayla birlikte ortaya çıkan bulguların, yapılmış çalışmalarla karşılaştırılarak ileride yapılacak araştırmalara referans olunması öngörülmektedir. Ayrıca önerilerde bulunularak, gebelerde yaşanabilecek doğum korkusunun pandemi döneminde en aza indirilebilmesi ve psikolojik iyi oluş düzeylerinin artırılması hedeflenmektedir

Sınırlılıklar

- Yapılan araştırma, 2020 yılında Ankara ilinde özel bir hastanede takibi süren gebelerle sınırlıdır.
- Doğum korkusu düzeyi Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıyken, Covid-19 korku düzeyi, Covid-19 Korkusu Ölçeği'nin, eş uyumu düzeyi ise Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği'nin ölçtüğü niteliklerle sınırlıdır.

Tanımlar

Doğum Korkusu: Gebelik ve doğuma yönelik korku, kuşku ve kaygıya yönelik belirgin düzeyde anksiyete yaşama durumudur (Alessandra & Roberta, 2013).

Covid-19 Korkusu: Covid-19 korkusu, enfekte olma korkusunun aşırı tetiklenme durumudur (Arora, & diğ., 2020).

Eş Uyumu: Ailenin ve eşlerin etkilendiği konularda fikir birlikteliğine varması, görüş ayrılı olduğunda eşler arasında kurulan ilişkiye bağlı olarak, saldırgan davranmadan eyleme geçen evliliklerin olması durumudur (Gottman & Gottman, 2010).

BÖLÜM II

Kuramsal Çerçeve ve İlgili Araştırmalar

Araştırmanın 2.bölümünde doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumuna yönelik kuramsal bilgilere yer verilmiştir.

Doğum Korkusu

Geniş ve kapsamlı tanımlarla ifade edilen doğum korkusu kavramı ilk olarak 19.yy'ın ikinci yarısında Marcé tarafından kullanılmıştır. Doğum korkusu, tokofobi olarak da ifade edilmektedir. Doğum korkusu, kadınların iyi oluş düzeyini düşüren ve gündelik işleyişini bozan kaygılar olarak açıklanmıştır (Nilsson, & diğ., 2018).

Doğum korkusu, gebelik ve doğuma yönelik korku, kuşku ve kaygıya yönelik belirgin düzeyde anksiyete yaşama durumudur (Alessandra & Roberta, 2013). Doğum korkusu, gebelerin sağlığını bozan anksiyete bozukluğu veya fiziksel komplikasyonlar ile dikkat sorunları ve kabusları kapsayan fobik bir korku olarak ifade edilmiştir (Saisto & Halmesmaki, 2003).

Doğumdan öncesini, doğum esnasını ve doğumdan sonrasını kapsayan doğum korkusu, ebeveynliğe geçişi zorlaştırırken doğuma psikolojik açıdan hazırlanmayı engellemektedir (Fenwick, & diğ., 2015). Korku, insanların yaşamını sağlıklı biçimde devam ettirebilmesi için gerekli olan doğal bir davranıştır. Bu nedenle doğum korkusu normal düzeyde olduğunda kadınların doğuma hazırlanmasına yardımcı olabilmektedir (Alessandra & Roberta, 2013).

Gebelerin, gebelik sürecini öngörülemez niteliği ve doğumun bilinmezliklerle dolu olduğunu düşünmesi doğum korkusunun oluşmasına yol açmaktadır (Lukasse, & diğ., 2014). Doğuma kaygı ve korkuyla yaklaşan gebeler, doğumu bilişsel açıdan olumsuz değerlendirmektedir (Çiçek & Mete, 2015).

Doğum, oldukça önemli bir fizyolojik olaydır. Sağlık sistemi gelişen ülkelerde bile doğumun komplikasyonları az görülse de doğumun kontrol edilemeyen ve bilinmeyen bir doğası vardır. Bu durum kadınların doğum korkusu yaşamasına neden olabilmektedir. Gebelerde doğum korkusu hiç yaşanmayacağı gibi oldukça üst düzeyde yaşanarak, işlevselliği önemli ölçüde bozabilmektedir (Fisher, & diğ.,2006).

Kadınların yaşamında önemli bir yere sahip olan gebelik fiziksel, psikolojik ve sosyal yaşantı üzerinde değişikliğe yol açmaktadır. Gebelik öncesinde başlayabilen doğum korkusu, gebelik süresince ve doğum esnasında da devam edebilmektedir. Doğum korkusu bütün süreçlerden etkilenmektedir (Kitapçioğlu, & diğ., 2008).

Gebelik ve doğum süreci fiziksel bir süreçken, doğum korkusunun yaşanması psikolojik olumsuzluklara yol açmaktadır. Doğum korkusu gebelik öncesinde başladığında, çocuk sahibi olmak isteyenler doğum kontrol yöntemi kullanmaya başlayabilir. Gebelik durumunda doğum korkusu yaşandığında ise kürtaj gibi gebeliği sonlandırma yöntemlerine başvurulabilir. İlk gebelik ile ikinci gebelik arasında geçen sürenin uzun olması doğum korkusuna yol açabilir. Doğum korkusu yaşayan kadınlar çocuk sahibi olmak istediğinde sezaryeni daha fazla tercih etmektedir (Aksoy, 2015). Vajinal doğuma yönelik olumsuz düşüncelerin olması doğum korkusuna neden olurken, bu durum gebelerin sezaryen doğuma yönelmesine neden olabilmektedir (Okumuş & Aslan, 2017).

Doğum sürecinde kadınlar farklı tecrübeler elde ederken bu süreçte duygusal ve fiziksel pek çok unsur ön plana çıkmaktadır. Ebeveynliğin başlangıcı olan doğum, ebeveynliğe geçişe uyum sağlamayı gerektiren bir kriz dönemidir. Bu dönemde hissedilen olumsuz duyguların fazla olması kadınlarda korkuya ve kaygıya sebep olurken, partnerlerin %80'inde de korkuya yol açmaktadır (Demirsoy & Aksu, 2015).

Kadınlar çeşitli faktörlere bağlı olarak doğum korkusu yaşayabilmektedir. Yaşanan korkular sosyal, kültürel, çevresel ve tıbbi durumlara bağlı biçimde farklılık gösterebilmektedir (Anderson & Gill, 2014). Tecrübe edilen herhangi bir duruma bağlı olarak korku oluşabilir. Doğum korkusu ile doğum tecrübesi arasında ilişkinin incelendiği araştırmada olumsuz doğum tecrübelerinin, doğum korkusunu 4,8 kat artırdığı saptanmıştır (Uçar & Gölbaşı, 2015).

Gebelik dönemi ruhsal açıdan birbiriyle ilişkili aşamalardan oluşur. İlk trimesterde kadınların önceki kimliği tehdit altındadır ve bu durum dönemde anksiyete yaygın biçimde görülmektedir. Yaşanan anksiyetenin regresyon korkusu ile bireyin çocukluğunu kaybetme üzüntüsüyle karakterize olduğu belirtilmektedir (Simpson & Creen, 2008). Bu dönemde gebe olmaya yönelik zıt duygular ve düşünceler ön plana çıkmaktadır (Nieminen, & diğ., 2009).

İkinci trimesterde gebelerde olumsuz duygular azalırken, gebelerin anneliğe uyum sağlama sürecine girilerek, çocuğunun bağımsız varlık olacağı üzerinde durulmaktadır. Hissedilen anksiyete düzeyinde azalma olurken, bebeğin sağlıklı olmasına yönelik korku yaşanabilir. Gebeliğin son döneminde gebeler annelik ve bebek için yeni yaşamlarına hazırlanırlar. Son dönemde gebenin duygusal anlamda çevresine ilgisini azaltarak sosyal geri çekilmesi doğuma konstantre olmaya çabaladığını göstermektedir (Simpson & Creen, 2008).

Üçüncü trimesterde zıt duygular yeniden ortaya çıkarken, gebenin fizyolojik durumu anksiyete düzeyinde artışa neden olabilir. Birinci ve ikinci trimesterde yaşanan anksiyeteye göre üçüncü trimesterde daha yoğun anksiyete yaşanır. Bu dönemde gebeler bebeklerini isterken, doğumdan korkar hale gelebilirler (Şahin, & diğ., 2009; Terzioğlu, 2005). Bazı gebeler bu dönemde doğum esnasında öleceğine yönelik korku yaşamaktadır (Fava, & diğ., 1990).

Doğum korkusu gebelerde çeşitli olumsuz duygulara neden olabilmektedir. Bu duygular şu şekilde ifade edilmektedir:

- Yenidoğanın engelli ya da herhangi bir organının görevini yerine getirmede yetersiz kalması,
- Vajinal doğumun, beklenmedik nedenlerden dolayı sezaryene dönmesi,
- Bebeğin doğum esnasında zarar görmesi ya da ölü doğması,
- Kontrol kaybı yaşanması,
- Gebeden kaynaklı nedenlerle bebeğin zarar görmesi,
- Doğum süresince yalnız kalması,
- Ölüm korkusu,
- Doğum sancısının çok fazla olması,
- Doğum yapacak kadar becerikli olmadığı duyguları, doğum korkusundan kaynaklı olarak görülebilmektedir (Lazoğlu, 2015).

Doğum Korkusunun Sınıflandırılması

Doğum korkusu primertokofobi, sekondertokofobi ve depresif rahatsızlıkların sonucunda oluşan, doğumdan kaçınma ve aşırı fobiyle sonuçlanan depresyon olmak üzere üçe ayrılmıştır (Hofberg & Ward, 2003; Kitapçioğlu, & diğ., 2008).

Primertokofobi, gebe kalmadan önce ergenlik ya da genç yetişkinlikte ortaya çıkmaktadır. Fobik düzeyde olan primertokofobi, doğumdan kaçınmaya neden

olabilmektedir. Primertokofobi yaşayan kadınlar gebe kaldıklarında, gebeliği sonlandırma arzusu içerisinde girebilirler (Hofberg & Ward, 2003; Uçar & Gölbaşı, 2015).

Sekondertokofobi, travmatik doğum sonrasında ortaya çıkmaktadır. Ölü fetüs, aşırı doğum sancısı ve düşük gibi deneyimler sekondertokofobiyi ortaya çıkartabilir. Bu durum bireyin doğumdan kaçınmasına neden olurken, tecrübe ettiği doğum olayıyla birlikte korku yaşanmasına neden olur. (Tekinarslan, 2015).

Hamilelik ve doğum sonrası dönemde en sık karşılaşıla olgulardan birisi olan perinatal depresyon belirtisi şeklinde olan doğum korkusu primer ve sekonder tokofobiye göre daha az yoğunlukta yaşanmaktadır. Kadınlar doğum öncesinde yoğun bir fobi yaşarken, bebeğinin öleceğine ya da bebeğini doğuramayacağına yönelik korku yaşar (Uçar & Gölbaşı, 2015).

Doğum Korkusunun Belirtileri ve Nedenleri

Doğum, çok çeşitli faktörlerden etkilenen bir yapıya sahiptir (Uçar & Gölbaşı, 2015). Bu durum doğumla ilgili çeşitli belirsizliklerin olabileceğini düşündürürken, aynı şekilde doğum korkusu da çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir.

Yaş, ekonomik durum, eğitim düzeyi ve medeni durum doğum korkusunu etkilemektedir. Yapılan bazı araştırmalarda yaş arttıkça doğum korkusu düzeyinde artış olduğu belirlenmiştir (Büyükbayrak, & diğ., 2010; Nieminen, & diğ., 2009). Nieminen vd. (2009) kadınların yaşı arttıkça detaylara önem verdiği, daha planlı yaşadıkları ve daha fazla kontrolcü olması nedeniyle oluşturduğu projelerin gebelikte birlikte yarım kalacaklarını düşünmesinin, doğum korkusuna neden olacağını bildirmiştir. Bu sonuçlardan farklı olarak küçük yaşta doğum korkusunun daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Gao, & diğ., 2015; Hofberg & Ward, 2003; Laursen, & diğ., 2008). Bu durum ise genç yaşta doğum tecrübesi olmayan kadınların, doğuma yönelik bilmedikleri şeylerin daha fazla olmasıyla açıklanmıştır.

Eğitim düzeyi düştükçe doğum korkusunun arttığına yönelik sonuçlar elde edilirken (Gao, & diğ., 2015; Laursen, & diğ., 2008), eğitim düzeyine göre doğum korkusunun farklılık göstermediğini belirten sonuçlar da bulunmaktadır (Nieminen, & diğ., 2009; Ternström, & diğ., 2015).

Gebelik haftası, doğum ağrısı, parite ve doğum deneyimleri doğum korkusu üzerinde belirleyici olabilmektedir. Gebe olmayan kadınlarda da doğum korkusu

yaşanabilmektedir. Yapılan araştırmalarda gebe olmayan kadınların %13-16'sında doğum korkusu olduğu ve bu nedenle gebe kalmak istemedikleri tespit edilmiştir (Fenwick, & diğ., 2015; Hofberg & Brockington, 2001).

Doğum korkusunun nedenlerinin genel başlıkları şu şekilde ifade edilmiştir (Çiçek & Mete, 2015; O'Connell, & diğ., 2015):

- Demografik değişkenler,
- Abortus tecrübesi,
- Önceki doğum deneyimlerinde yaşanan olumsuzluklar,
- Gebelik haftası,
- Özyeterlik düzeyi,
- Anksiyete ve depresyon,
- Doğum ağrısı,
- Sosyal destek düzeyi,
- Stres düzeyi,
- Benlik saygısı,
- İstismar tecrübesi,
- Doğum ile ilgili bilgi eksikliği
- Tercih edilen doğum şekline göre doğum korkusu oluşabilmektedir.

Doğum korkusunun oluşumunda farklı kaynaklar etkili olurken, gebenin çocuğunun zarar görmesi, sağlık personelinin yeterli olmadığı düşünülmesi, gebelik sürecinde kadının hastalık yaşaması ve doğumun gerçekleştirilemeyeceğinin düşünülmesi doğum korkusuna yol açabilmektedir (Subaşı, & diğ., 2013).

Yeterli düzeyde sosyal desteğe sahip olmayan gebelerde daha yüksek düzeyde doğum korkusu yaşandığı belirtilmektedir (Azimi, & diğ., 2018; Elvander, & diğ., 2013; Lukasse, & diğ., 2014). Işık (2021) kişilik özellikleri, nörotisizm, eşe karşı olan memnuniyetsizlik ile tatminsizliğin doğum korkusuna neden olabileceğini bildirmiştir. Düşük benlik saygısı, stres ile anksiyete düzeyinin yüksek olması, doğum korkusunu artıran faktörler arasında gösterilmiştir (Sommerfeld, & diğ., 2017).

Kadınların doğum sürecine ilişkin yeterli düzeyde bilgiye sahip olmaması, doğuma hazır olmamaları ve kendilerini güvende hissetmemeleri doğum korkusunu artırırken, doğuma olan duygusal hazırlığın tamamlanmasını da engellemektedir

(Melender & Lauri, 2002). Gebeliğin planlı olmadığı durumlarda doğum korkusunun daha yüksek olabileceği vurgulanmıştır (Lukasse, & diğ., 2014).

Doğum Korkusuna Yönelik Araştırmalar

Kadınların yaşamında önemli bir yaşam olayı olan doğumla ilişkili olarak doğum korkusuna yönelik çeşitli araştırmalar yapılmıştır. Bu bölümde yapılan araştırmalar yer verilmiştir.

Yapılan araştırmada birden fazla doğum yapan kadınların daha fazla doğum korkusu yaşadığı tespit edilirken (Ryding, & diğ., 1998), bu sonuçlardan farklı olarak hiç doğum yapmamış kadınların daha fazla doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir (Jokić, & diğ., 2014; Ternström, & diğ., 2015).

Gebelerin sezaryeni ya da vajinal doğumu tercih etmesinde doğum korkusunun etkili olduğu bildirilmiştir. Doğum korkusu yaşayan kadınlar daha çok sezaryen doğumu tercih ederken, doğum korkusu yaşamayan kadınlar ise vajinal doğumu tercih etmektedir (Vatansever & Okumuş, 2013).

Demirsoy ve Aksu (2015), ebeveynlik sürecinin deneyimlenmesine de aracılık eden bir süreç olması itibarıyla da anksiyetenin yaşanılması kaçınılmaz olarak değerlendirildiğinden eğitilmiş sağlık personelinin gebe ve yakınına danışmanlık vererek doğum sürecine yönelik riskleri azaltması gerekmektedir.

Çiçek ve Mete (2015) araştırmasında doğum korkusu yaşanmasının anne-bebek ilişkisinin yanı sıra ebeveynler arasında ilişkiyi olumsuz etkilediğini bildirmiştir. Doğum korkusu yaşayan gebelerin doğum korkusunun ortadan kaldırılması için doğum korkusuna neden olan unsurların tespit edilerek, gebelere bakım hizmetlerinin verilmesi gerektiği ifade edilmiştir.

Fenwick vd. (2015) doğum korkusunun yaygınlığına yönelik İsveç ve Avustralya örneğinde gerçekleştirdiği çalışmada gebelerde doğum korkusu yaygınlığının %20 oranında olduğunu belirlemiştir. Bu oranın Japonya ve Amerika'da %4-64 arasında değiştiği ifade edilirken, Asya ülkelerinde ise %7-53 arasında değiştiği tespit edilmiştir. Batı ülkelerinde yaygınlığın daha fazla değişkenlik göstermesinin nedeni olarak çoklu etnik köken ve kültürel yapının olmasından kaynaklı olarak doğuma ilişkin farklılıklardan kaynaklandığı öne sürülmüştür (Mohd Arifin, & diğ., 2018).

Doğum korkusunun incelendiği bir başka araştırmada geçmiş olumsuz gebelik deneyimlerinin doğum korkusunu artırdığı belirlenmiştir. Ayrıca gebelerde

stres düzeyinin yüksek olmasının da doğum korkusunu artırıcı bir etken olduğu belirtilmiştir (Aksoy, 2015).

Gerçekleştirilen diğer araştırmalarda ise gebelerin %5-13'ünün şiddetli düzeyde (Mazúchová, & diğ., 2017; Zar, & diğ., 2001), %30-45'inin orta düzeyde (Bülbül, & diğ., 2016; Güleç, & diğ., 2014; Körükcü, & diğ., 2017), %75-80'inin hafif düzeyde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir (Rondung, & diğ., 2016). Ülkemizde yapılan araştırmalarda ise gebelerin %8'inin şiddetli düzeyde doğum korkusu yaşadığı (Bülbül, & diğ., 2016), %30-45'inin ise orta düzeyde doğum korkusu yaşadığı saptanmıştır (Bülbül, & diğ., 2016; Güleç, & diğ., 2014).

Demografik değişkenlere göre doğum korkusunun incelendiği araştırmalarda eğitim düzeyinin düşük olmasının doğum korkusunu artırdığı belirlenmiştir. ayrıca gelir düzeyi düşük, yaşın genç olması ve çalışmayan gebelerin de daha fazla doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir (Gün 2018; Uçar & Gölbaşı 2015).

Vajinal doğum esnasında yaşanan doğum korkusunun ilk emzirme ve emme davranışlarına etkisinin incelendiği araştırmada, doğum korkusunun anneye bebek arasında kurulan ilişkinin en önemli parçası olan emzirmeye zarar verdiği belirlenmiştir. Doğum korkusu yaşayan annelerin bebeklerinde yutma hareketinin daha az görüldüğü, emzirme bittikten sonra daha huzursuz oldukları ve memeyi tutmada daha çok zorlandıkları saptanmıştır (Tatarlar & Aluş Tokat, 2016).

Yapılan araştırmada doğum korkusunun azaltılması için gerçekleştirilen eğitimlerin etkisi incelenmiştir. Araştırma sonucunda doğum korkusunun ortadan kaldırılmasına yönelik eğitimlerin kadınlarda özgüveni artırdığı ve doğum korkusunda azalma olduğu tespit edilmiştir (Yılmaz Esencan, & diğ., 2016).

Bülbül vd. (2016) araştırmasında gebelerde doğum korkusu ve doğum şekline karar verme ilişkisini incelemiştir. Araştırma bulgularına göre doğum korkusu arttıka, karar verme stillerinde değişiklik olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara ek olarak doğum korkusu olan gebelerin vajinal doğumu tercih etmediği belirlenirken, panik, kaçıma ve erteleme davranışlarının daha fazla sergilendiği tespit edilmiştir.

Yapılan bir başka araştırmada doğum korkusu yaşanmasının gebelerde doğumun uzamasına ve ağrılarının artmasına neden olabileceği ifade edilmiştir. Doğum korkusunun stres bozukluğuna, depresif belirtilere yol açabileceği bildirilirken, gelecek doğuma ilişkin olumsuz düşüncelerin artmasına neden olduğu belirtilmiştir (Körükcü, & diğ., 2017).

Geldi (2020) araştırmasında gebelik döneminde doğum korkusu ile stres düzeyi ilişkisini belirlemek istemiştir. Araştırma bulgularına göre gebelerin %44'ünün hafif, %24.7'sinin orta, %22.8'inin yüksek, %8.5'inin ise klinik düzeyde doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir. Gebelerin annelik rolü, değişen aile ilişkileri ve bebek bakımı noktasında stresi arttıkça doğum korkusunun da arttığı tespit edilmiştir.

Gebelerde eş şiddetinin doğum korkusuna etkisinin incelendiği araştırmada gebelerin %15.2'sinin hafif, %28.4'ünün orta, %26.6'sının şiddetli ve %29.9'unun ise klinik düzeyde doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. Gebelerin %49.3'ünün eşi tarafından şiddete maruz kaldığı belirlenirken bu gebelerin doğum korkularının daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Uğurlu, 2020).

Salımlı (2021) araştırmasında 28 hafta üzeri olan ve ilk defa doğum yapacak gebelerin doğum korkusuyla doğum şekilleri arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Araştırma sonucunda gebelerin %8'i klinik düzeyde, %22'si yüksek düzeyde, %44'ü orta düzeyde, %26'sı ise düşük düzeyde doğum korkusu yaşadığı tespit edilmiştir. Gebelikte sağlık problemi yaşayanların sezaryen doğumu daha fazla tercih ettiği belirlenirken, doğum korkusu ile doğum tercihi arasında anlamlı ilişkinin olmadığı saptanmıştır. Son olarak üniversite mezunu olanların, ilkökul ve ortaokul mezunlarına göre doğum korkularının daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Boylu (2021) tarafından gerçekleştirilen araştırmada doğuma hazırlık eğitimi ve dinletilen müziğin doğum korkusu ile öz yeterliğe olan etkisi incelenmiştir. Araştırmaya 120 gebe katılırken, katılımcılardan elde edilen verilerin sonucunda doğuma hazırlık eğitimi ve müzik dinletilen grubun doğum korkusunun azaldığı, öz yeterliğin ise arttığı tespit edilmiştir.

Covid-19 ve Covid-19 Korkusu

İlk olarak Çin'in Wuhan kentinde 2019'un Aralık ayında hayvan pazarında görülen Covid -19, kısa zamanda diğer kentlere yayılarak tüm dünyada etkisini göstermiştir. İnsanlar üzerinde rahatsızlığa neden olan koronavirüslerden olan Covid-19, şiddetli solunum yolu enfeksiyonuna neden olabilmektedir (Ti, & diğ., 2020).

Covid-19'a enfekte olan bireylerin hızla artması ve tüm kıtalara kısa zamanda yayılması nedeniyle Dünya Sağlık Örgütü (WHO), 11 Mart 2020 tarihinde Covid-19'u pandemik hastalık olarak ilan etmiştir (World Health Organization 2020). Pandemi kavramı ilk olarak 1889 yılında küresel gribin ortaya çıkmasıyla

kullanılmıştır. Pandemi, çok yaygın olarak tüm bölgelere yayılan anlamına gelirken, pandemi de hızlı bir yayılımın olduğu bildirilmektedir (Nolte, 2020). Last (2001) pandemiye, dünya genelinde ya da geniş bir alana yayılarak uluslararası sınırları aşan salgın şeklinde açıklamıştır.

WHO, salgının önlenmesi ve salgından korunabilmesi için başkalarıyla olan temasların denetlenmesi, izolasyon ve triajın önemli olduğunu vurgulamıştır (WHO, 2020). Bu nedenle kısa zamanda tüm ülkeler sıkı tedbirler almaya başlamıştır. Salgının kontrol altına alınabilmesi için ülkelerin genelinde fiziksel mesafenin sağlanması, maske takma zorunluluğunun getirilmesi, toplu etkinliklerin yasaklanması ve sokağa çıkma yasakları getirilmiştir (Sintema, 2020).

Covid-19, hastaların bir kısmında belirgin derecede öksürüğe, nefes darlığına, yorgunluğa ve yüksek ateşe neden olurken, hastaların bir kısmında ise belirgin belirtilere neden olmadığı belirlenmiştir (American College of Surgeons Committee on Trauma 2020).

Covid-19 enfeksiyonu insanlarda şiddetli akut solunum rahatsızlığına neden olurken, tat ve koku kaybına, eklem ağrılarına yol açabilmektedir. Bazı kişilerde belirgin belirtiler olmasa da yoğun belirti gösteren kişi sayısı, pandemi sürecinde giderek artmıştır. Enfekte olanlar, belirti göstermese bile virüsü bulaştırabilmektedir (Casella, & diğ., 2020). Sağlık Bakanlığı tarafından 24-30 Temmuz 2021 tarihinde yayınlanan verilere göre enfekte olan birey sayısı 5.704.713 iken, vefat eden sayısı 51.253'tür (Sağlık Bakanlığı, 2021). Dünya genelinde ise toplam enfekte olan birey sayısı 205.898.243 iken, vefat eden sayısı 4.341.266'dır. Covid-19'un tedavisi yaklaşık 14 gün sürerken, enfekte olanların önemli bir kısmı yoğun bakımda ya da entübe şekilde tedavilerine devam etmiştir (Harapan, & diğ., 2020).

Akademik yayınların incelendiği veri tabanları araştırıldığında Covid-19'la ilgili olarak korku, kaygı, endişe ve fobiyle ilişkili biçimde çok sayıda araştırma olduğu görülmektedir. İncelenen çalışmalarda Covid-19 korkusunun intihar düşüncesi, umutsuzluk ve başa çıkma eksikliği gibi durumlara neden olabileceği belirtilmiştir (Lee, 2020).

Covid-19 bireylerin gündelik davranış alışkanlıklarına bozulmaya neden olabilirken, ruhsal yapıyı ve sosyal yaşamı olumsuz etkileyebilmekte ve ekonomik problemlere yol açabilmektedir (Francic & Dodig Curkovic, 2021). Belirtilen risk durumları incelendiğinde virüsün insanlar üzerinde önemli düzeyde kaygı ve korku oluşturması muhtemel bir durum olmuştur (Wheaton, & diğ., 2021). Bu nedenle

Covid-19 salgınının olumsuz etkilerinin araştırılmasında farklı değişkenlerin kullanılması pandemi sürecinin olumsuz etkilerini daha iyi anlamayı sağlayabilecektir (Mamun & Griffiths, 2020).

Covid-19 vakaları incelendiğinde virüsün en fazla akciğerleri etkilediği belirlenmiş ve enfekte olanların %20-25'inde öksürük ile nefes alıp vermede zorluk olduğu tespit edilmiştir. Tanı alan bireylerin bazılarında 2 ay sonra bile kuru öksürük ile akciğerlerde yanma olduğu belirtilirken, hastaların akciğerlerindeki skar dokusunun soluk alıp vermeye izin vermediği ve doku değişiminin kalıcı hasara neden olabileceği ifade edilmiştir. Ayrıca yüksek kan pıhtısının oluşabildiği bu pıhtının kalp krizi, felç ve akciğer embolisi gibi önemli sorunlara neden olabileceği görülmüştür. Covid-19'un merkezi sinir sistemini de etkileyebildiği nörolojik ve psikiyatrik sorunlara da neden olabileceği belirtilmiştir. Covid-19'un neden olduğu sorunlara bakıldığında hastaların risk altında olduğu ifade edilmiştir (Üste, 2020).

Dünya genelinde enfekte olan hasta sayıları ve virüsün neden olabileceği sorunlar incelendiğinde insanların panik ve korku halinde olabileceği düşünülmüştür. Panik ve korku hali insanlarda uyumsuz davranışları artırmış, duygusal sorunlara neden olmuş ve çeşitli savunma tepkilerinin ortaya çıkmasına yol açmıştır. Pandemi sürecinde insanlarda kaygı, depresif belirtiler, stres düzeyinde artış olurken, sıklıkla kaçınma davranışı sergiledikleri belirtilmektedir. Sokağa çıkma yasakları, hijyen, sosyal mesafe kuralları gibi yeni durumlara uyum sağlama noktasında zorluk yaşanması ve Covid-19'un neden olduğu ölümler Covid-19 korkusunu ortaya çıkarmıştır (Steven, 2019; Wang, & diğ., 2020).

Covid-19 korkusu, enfekte olma korkusunun aşırı tetiklenme durumudur. Covid-19 korkusuna, çeşitli fizyolojik belirtiler eşlik ederken, korkuyu yaşayanlarda aşırı düzeyde endişeye bağlı şekilde kalabalık yerlerden kaçınma, güvenlik arayışı, gündelik yaşamın işleyişinin bozulması ve mesleki kayıpların yaşandığı belirtilmektedir. Evden ayılma, seyahat etmek zorunda kalma, Covid-19 ile ilgili güncel haberleri takip etme, yeni insanlara tanışma ve enfekte olunabilecek kalabalık grupların içerisine girmek zorunda kalmak Covid-19 korkusunu tetiklemektedir (Arora, & diğ., 2020).

Pandemi sürecinde karantina uygulamalarının olması, sosyal mesafeye ilişkin kısıtlamalar ve izolasyon önlemleri insanların duygusal tepkilerini etkilemiştir. Kısıtlamalar, insanların virüsün normalden daha farklı olduğunu düşünmelerine ve daha da kötü bir durumla karşılaşabileceğine inandırmıştır. Özellikle ülke genelinde

getirilen sokağa çıkma kısıtlamaları bireylerin korkularını daha da artırmıştır. Ayrıca izolasyon ve karantina sürecinde enfekte olanların ailelerinden ayrı kalması da korkuyu artırmıştır (Rubin & Wessely, 2020).

Her türlü korkuda güvence arama ve davranışsal kaçınma ön plana çıkmaktadır. Covid-19 korkusu, diğer korkulardan farklı olarak (agorafobi, sosyal ve özgül fobi) yalnızca halka açık yerlerle ve durumlarla sınırlı kalmamaktadır. Başka insanlarla fiziksel temas kurulmasından kaçınılır ve güven arayışında olunur. Covid-19 korkusu yeni bir kavram olduğu için yoğun kişisel ve mesleki alanları kapsamaması bakımından diğer fobi türlerine benzer olarak algılanabilir (Arora, & diğ., 2020).

Covid-19'a ilişkin yapılan çalışmalar incelendiğinde, Covid-19'un bilişsel, davranışsal ve fizyolojik bileşenlerinin olduğu anlaşılmıştır. Bu bileşenler şu şekilde açıklanmaktadır:

- **Fizyolojik Bileşenler:** Covid-19'un fizyolojik bileşenleri incelendiğinde korkuyla birlikte bireylerde kaçma veya savaşıma tepkileri tetiklendiğinde titreme, nefes alıp-vermede zorluk, yeme problemleri, uyku sorunları, kalp çarpıntısı ve baş dönmesinin yaşanabileceği belirtilmektedir (Wang, & diğ., 2020).

- **Bilişsel Bileşenler:** Covid-19 korkusu yaşayan bireyler, enfekte olabileceği bilişlerle çok fazla ilgilenmektedir (Chakraborty & Chatterjee, 2020). Virüs bulaştığı zaman öleceğini düşünen Covid-19 korkusu yaşayan bireyler, virüsün bulaşma riskinden dolayı işe gitmemesi gerektiğini söylerken, işe gittiğinde ise kendisini ve ailesini tehlikeye attığını düşünebilir.

- **Davranışsal Bileşenler:** Covid-19 korkusunun ev belirgin davranışsal bileşeni, kaçınmadır. Davranışsal bileşenler, başkalarıyla hiçbir şekilde fiziksel temas kurmama, toplu taşıma kullanmama, kalabalık ortamlarda yer almama ve temasın çok fazla olduğu yüzeylere dokunmama gibi davranış kalıplarını içerebilir (Tanner, 2020). Covid-19 korkusu yaşayanlar başkalarıyla bir araya gelmekten korkabilir ve kaçınabilir. Bu kişiler güvenliklerine aşırı düşkün olabilirken, sürekli hijyene dikkat etme ve enfekte olup olmadığını kontrol etme gibi davranışlar görülebilir. Sergilenen bu davranışlar yaşanan kaygıyı geçici olarak azaltsa da hissedilen korku giderek artacaktır (Li, & diğ., 2020).

Covid-19 kısa zamanda tüm dünyada etkisini gösterirken insanlarda korku, endişe ve kaygıya neden olmuştur. Bu endişe ve korku yalnızca sağlık çalışanlarında görülmemiş her meslek grubundan olan kişilerde ortaya çıkmaya başlamıştır. Bireylerin gündelik rutinlerinin bozulmasıyla Covid-19 korkusu daha da artmıştır

(Bakioğlu & Korkmaz, 2020). Covid-19'un bulaş riskini azaltabilmek adına sağlık alışanlarında koruyucu ekipman kullanılsa bile sağlık alışanlarında Covid-19 korkusunun ortalamanın üzerinde olduğu belirtilmiştir (Doshi, & diğ., 2020; Labrague, & diğ., 2020).

Pandemi döneminin olumsuz etkileri uzun süre devam etmiş ve halen de devam etmektedir. Covid-19 ile ilgili belirsizliklerin devam etmesi, enfekte olan kişilerin oranında ciddi bir azalmanın olmaması korkuyu daha da artırmıştır (Ahorsu, & diğ., 2020; Karasu, & diğ., 2021).

Gebelikte Covid-19

Gebeliğin getirdiği duruma adapte olabilme sürecinde kadınlarda duygusal dalgalanmalar ve stres sıklıca görülebilmektedir. Yapılan açıklamaya göre sağlıklı gebeliklerde bile kadınlara belirli bir düzeye kadar duygularında dalgalanma yaşarken, rahatsızlık hissedebilmektedir (Bjelica & Kapor-Stanulovi, 2004). Kadınlara gebeliğe verdikleri yanıt farklılık gösterebilmektedir. Bazı gebeler bu durumda mutluluk, neşe, doyum ve olgunluk hissederken; bazı gebeler ise kaygı, stres ve endişeli bir bekleyiş içerisine girmektedir (Geren, 2020). Covid-19 salgınıyla birlikte pandemi sürecinin gebelerde olan etkisi de incelenen bir konu olmuştur.

Gebeliğin ilk trimesterinde abortus riski ile teratojenik etkisi hakkında Covid-19'un etkilerine yönelik net bir bilgi olmamakla birlikte şiddetli akut solunum yolu sendromuna neden olduğu bildirilmiştir. Ayrıca ikinci trimesterde plasentalarda da Covid-19 tespit edilmiştir (Suraj, & diğ., 2020). nc trimesterde yapılan incelemede ise plasenta, amniyon sıvısı, göbek kordonu kanı ve yenidoğan nazofarinks srntsnde Covid-19'a rastlanmamıştır. Doğum yapan bir gebenin yenidoğan çocuğunda ise Covid-19 belirlenmiştir. Bu gebe n95 maskeyle sezaryen doğum yapmış, yenidoğan anneye temas etmeden önce neonatoloji bölümüne gönderilmiştir. Bir sonraki gün yapılan testlerde ise yenidoğanda lenfositopeni, karaciğer disfonksiyonu ve yüksek kreatin kinaz izlenmesi üzerine alınan nazofaringeal sürüntüde Covid-19 belirlenmiştir. Ortaya çıkan bu durum, anneye bebek arasında Covid-19 geçişinin olabileceği ihtimalini ortaya çıkarmıştır. Oluşan belirsizlik durumu gebelerin Covid-19 korkusunu şiddetlendirmiştir (Suraj, & diğ., 2020).

Covid-19'un fetal ve yenidoğanlar üzerinde etkileri tam olarak tespit edilemese de düşük ve erken doğum riskini artırdığı bildirilmiştir. Fakat bu durumun

annenin sağlığından mı yoksa sağlık personeli tarafından ve istemsizce gerekleŒen müdahalelerin sonucundan mı oluŒtuđu net olarak bilinmemektedir (Marian, & diğ., 2020; Panagiotakopoulos, & diğ., 2020).

Gebelik dönemi, kadınların fizyolojik açıdan enfeksiyona daha yatkın olduğu dönem olmasına rağmen Covid-19'a yatkınlıkları konusunda net bir bilgi bulunmamaktadır. Anne karnında ve doğum sürecinde enfeksiyon oluŒtuđuna dair bazı bilgiler bulunsa da bu durumun kesinleŒebilmesi için yeterli vaka üzerinde alıŒmaya ihtiyaç duyulmaktadır (RCOG, 2020).

Emzirmenin erken kesilmesi ve anne-yenidoğanın karantina sürecinde ayrı kalması annenin ruhsal yapısını olumsuz etkileme ihtimalinden dolayı enfeksiyon riskinin en aza indirilerek geçici bir süre emzirmeye izin verilebileceğinden bahsedilmiŒtir. Yapılan araŒtırmalarda Covid-19'un depresyon, stres ve anksiyete belirtilerini artırdığı belirlenirken, gebelerin ve postpartum dönemdeki annelerin daha hassas olmasından kaynaklı olarak, iyi oluŒ düzeylerinde ciddi düzeye azalma olacağı ve korku düzeylerinin artacağı bildirilmiŒtir (Ahorsu, & diğ., 2020; Mappa, & diğ., 2020).

Covid-19'un fiziksel etkilerinin yanı sıra ruh sağlığı üzerinde de önemli etkileri bulunmaktadır. Pandemi sürecindeki belirsizlik nedeniyle herkeste olduğu gibi gebelerde de anksiyete ve depresyon belirtilerinde artıŒa neden olmuŒtur (Rasmussen, & diğ., 2019). Yapılan bir baŒka araŒtırmada pandeminin pik yaptığı dönemde doğum yapan kadınların depresyon, anksiyete ve anhedoni düzeylerinin, doğum yapmayan kadınlara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiŒtir (Zanardo, & diğ., 2020).

Amerikan Obstetrik ve Jinekoloji Derneği gebelerin Covid-19 döneminde yakından takip edilmesi gerektiğini ve ihtiyaç olduğunda gerekli sağlık kuruluŒlarına sevkinin yapılmasının önemli olduğu bildirilmiŒtir. Pandemi döneminde hamilelik ve doğum sonrası dönemde sıklıkla karŒılaŒılan perinatal depresyon ile anksiyete için tarama yapılması nerilmiŒtir. Ayrıca taramaların postpartum dönemde de devam edilmesinin, kadınların ruhsal sağlığını koruması açısından önemli grlmŒtir (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020).

Gebelerin Covid-19 salgınından en çok etkilenen gruplardan birisi olduğu belirtilmektedir. Virüsün gebeler ve bebekleri üzerinde bilinmeyen etkileri, ilaç tedavisinin etkin olup olmadığı, hastaneye yatma korkusu ve virüse yakalanma korkusu artan endiŒeye neden olmuŒtur. Farklı trimesterlerde gebelerle yürütülen

araştırmada katılımcıların %50'den fazlasının fetal büyüme gelişme kısıtlılığı, anormallik ve erken doğum konularında korku yaşadığı belirtilmiştir (Sağlık Bakanlığı, 2020).

Covid-19 insanların büyük bir çoğunluğunun ruh sağlığını etkilerken, lohusa ve gebeler pandemi sürecinden daha olumsuz etkilenmiştir. Covid-19'un gebelik dönemlerine göre olumsuz etkileri konusunda net bir bilginin olmaması, fetal büyüme gelişim geriliği olabilme ihtimali, erken doğuma neden olabileceği, gebeden çocuğa virüsün geçme ihtimali ve doğum sonrasında bebeklerde enfeksiyonun görülebileceği gebelerde Covid-19 korkusunu artırarak, kaygıya neden olabilmektedir (Aydın, 2021).

Gebelikte Covid-19 Korkusuna Yönelik Araştırmalar

Yapılan araştırmada pandemi dönemi öncesi ve sonrasında doğum yapan kadınların depresyon düzeyleri karşılaştırılmıştır. Araştırma sonucunda pandemi sonrasında doğum yapan kadınların anhedoni ve depresyon düzeylerinin, pandemi öncesinde doğum yapanlara kıyasla yüksek olduğu belirlenmiştir (Mappa, & diğ., 2020). Bu durum gebelerin pandemi döneminde ruhsal iyi oluşlarının zarar görebileceğini ve Covid-19'la ilgili çeşitli korkular geliştirebileceğini düşündürmektedir.

Covid-19 salgınıyla ilişkili gerçekleştirilen araştırmada gebelerin Covid-19 kaynaklı yoğun bakım ve hastaneye yatış oranlarının %39 olduğu, gebe olmayan kadınlarda ise bu oranın %5,8 olduğu saptanmıştır (Ellington, & diğ., 2020). Ahorsu vd. (2020) tarafından gerçekleştirilen araştırmada Covid-19 korkusu yüksek olan bireylerin, anksiyete ve depresyon düzeylerinin de yüksek olduğunu belirlemiştir.

Enfekte olan annelerle yürütülen çalışmada, anne sütünde virüsün olmadığı belirlenmiştir. Buna göre enfekte olan annelerin, yenidoğanları emzirmesinde bir problem görülmemiştir. Fakat uzmanlar, Covid-19 tanısı alan annelerin yenidoğarlardan izole edilmesi gerektiği önerilmiştir. Böylelikle bulaş riski en aza indirilecektir (Aydın, 2021).

Eş Uyumu

Evlilikler insanların yaşam biçimleri, sosyokültürel ve ekonomik düzeyleri, deneyimleri, gelenek ve görenekleri açısından farklılık gösteren kişilerle yaşamın geri kalanının birlikte geçirilebilmesi için atılan adımdır (Baltaş & Baltaş, 2013).

Evlilikler kadınla erkeğin birlikteliğiyle doğacak çocuklarına statü sağlayan toplumsal açıdan yasal olan ilişkilere dir. Evlilik içerisinde eşler arasındaki cinsel yaşamın sağlıklı biçimde ilerlemesi, cinsiyet rollerinin benimsenmesi, ekonomik üretim ve tüketim gibi düzenlemeler temel görevler arasında gösterilmektedir (Gül, & diğ.,2019).

Evlilik, bireylere ve topluma hizmet etmektedir. Evlilik, çok boyutlu bir kavramdır ve aynı oranda işlevselliği de oldukça fazladır. Evliliğin faydaları şu şekilde ifade edilmiştir (Sezer, 2004):

- Sağlıklı evlilikler ilişkisinin olduğu durumlarda, eşler toplum içerisinde kendisini güvende hissetmektedir.
- Evlilik eşlere ekonomik yönden güç kazandırabilir.
- Evlilikle birlikte kanun önünde çeşitli haklar elde edilmiştir.
- Cinsel doyuma evlilikle birlikte ulaşılabilirken, cinsel gereksinimler karşılanabilir.

• Aile içerisinde sorumluluklar paylaşılarak, ortak aktiviteler planlanabilir. Evlilik içerisinde eşlerin uyum içerisinde yaşamını devam ettirebilmesi bu noktada önem taşımaktadır.

Uyum, insanların birbirlerine yakın olmasından birbirlerinden tamamen uzaklaşmasına kadarki konuları kapsamaktadır. Uyum eşler arasındaki desteği, eşlerin kişilik özelliklerini ve ilgi alanlarını kapsamaktadır (Bray, 1995). İnsanlar çevresine ve kendisine uyum sağladığı ve sağlanan uyumu devam ettirebildiği düzeyde mutludur. Evlilik, sosyal yaşamın bir parçasıdır ve sağlıklı biçimde sürdürülebilmesi için eşlerin birbirleriyle uyum içinde olmasını gerektirir. Sosyal, duygusal, fiziksel ve ruhsal ilişkileri kapsayan evliliğin uyumlu devam etmesi eşlerin ruhsal ve fiziksel sağlığının temellerini oluşturduğu gibi diğer aile üyeleri üzerinde de etkili olmaktadır (Kalkan, 2002).

Evlilik ilişkisi içerisinde eşlerin mutlu olabilmesi için eşlerin birbirlerine karşı samimi olması, memnuniyet düzeyleri, fikir birliğinin sağlanması, etkin problem çözme becerilerine sahip olunması ve eş uyumunun sağlanması oldukça önemlidir (Petch & Halford, 2008).

Eş uyumu, evlilik uyumu ve doyumu ile evlilik kalitesi gibi kavramlar birbirlerine çok yakın anlam taşımaktadır. Ailenin ve eşlerin etkilendiği konularda fikir birlikteliğine varması, görüş ayrılığı olduğunda eşler arasında kurulan ilişkiye

bağlı olarak, saldırgan davranmadan eyleme geçen evliliklerin olması uyumlu evliliklerdir (Gottman & Gottman, 2010).

Sağlıklı ilişkinin korunduğu evliliklerde dört temel parça bulunmaktadır. İlk olarak bu parça arkadaşlıktır. Arkadaşlık parçasında eşlerin birbirlerini tamamlamasını sağlayan sevgi, eleştiri yerine beğeni ve şefkat ile yakınlaşmayı sağlayan duyguları ifade ediş şekilleri bulunmaktadır. İlişkinin sağlıklı ilerlemesi için ikinci parça negatif ve pozitif yaklaşımdır. Üçünü kısım çatışma düzenleme becerileridir. Eşler arasında çözülebilen ve süreklilik gösteren çatışmalar vardır. Çatışmaların çözülme biçimleri sağlıklı ilişkinin ilerleyişi üzerinde etkili olmaktadır. Dördüncü kısım ise eşler arasında ortak bir anlam yaratabilme becerisidir. Eşler arasında uyumu sağlayan bu parçalar evliliğin ve ilişkinin sürdürülmesini olumlu ya da olumsuz olarak etkilemektedir (Gottman & Gottman, 2010).

Evliliğin uyumlu olması evlilikten istek ve beklentilerin karşılanma düzeyiyle evliliğin gönüllü ya da zorunlu niteliklerin dengede kalmasıyla ilişkili görülmüştür (Tutarel, & diğ., 2012). Taghani vd. (2019) göre gelenekler, görenekler ve yaşlara bağlı kalabilme zorunlu niteliklerdendir. Eş uyumunun sağlanabilmesi için eşler arasında nitelikli iletişimin kurulması, ortak değerlere ve amaçlara sahip olarak ortak karar alabilme, sağlıklı cinsel eylemler, gelir-gider dengesinin kurulabilmesi ve akraba ilişkilerinin sağlıklı olabilmesiyle ilişkili görülmüştür (Çağ & Yıldırım, 2013; Hasani, & diğ.,2019).

Eş uyumu, eşlerin evliliklerinden hissettiği mutluluk ve memnuniyet düzeyiyle ilişkilidir. Bu ilişki eş uyumu evlilik doyumunun farklılıklarından birisidir. Evlilik doyumu, eşlerin evliliklerine yönelik öznel algıyı içerirken, eş uyumunda eşler arasındaki ilişkinin niteliği değerlendirilir. Eş uyumu ile evlilik doyumunun ortak noktalar ise gereksinimlerin karşılanma düzeyleri, eşlerin davranışsal ve duygusal bağlılığının her iki değişken üzerinde belirleyici olmasıdır (Erbek, & diğ., 2005).

Muraru ve Turliuc (2013) insanlar arasında ilişkinin başlaması, geliştirilmesi, sürdürülmesi ve sonlandırılması başlıklarından oluştuğunu bildirmiştir. Buna göre ilişki başlayıp geliştirildiğinde, uyumlu eşler ilişkisini sürdürebilmektedir. Uyumlu eşlerde ilişkinin sonlandırılması ise ölümle gerçekleşmektedir.

Eş uyumunun ilişkili olduğu unsurları açıklamaya yönelik yürütülen araştırmalarda, eş uyumu yüksek bireylerin belirgin biçimde sergilediği özellikler üzerinde durulmuştur. Bu konu ile ilgili çalışmalar sonucunda eş uyumu yüksek olan

çiftlerin farklı özellikler gösterdiği belirtilmiştir. Burgess vd. (1953) göre istikrar, evlilik tatmini, bütünleşme, yoldaşlık, cinsel uyum, mutluluk, eş uyumu ve fikir birliği konularında yüksek puan alan eşlerin, eş uyumları da yüksek düzeydedir (Akt. Spanier & Cole, 1976). Locke ve Williamson'a (1958) göre eş uyumu fikir birliği, yoldaşlık, tatmin olma, problem çözme ve mutluluk alt boyutlarından oluşurken, Collins ve Coltrane'ye (1991) göre gelir düzeyi, benzer geçmiş deneyimler, ortak ilgi alanları, cinsel yaşam ve sadakatin eş uyumunun belirlenmesinde etkilidir (Akt. Yurdakul, 2019).

Eşlerin benzer dini yönelimlerinin olması, maddi gelir-gider dengesinin sağlanması ve boş zaman aktivitelerini birlikte planlayabilmelerinin eş uyumunu ve evlilik doyumunu artırdığı ifade edilmiştir. Eş uyumu yüksek olanlar yapıcı iletişim biçimini, eş uyumu düşük olan çiftlere oranla daha fazla kullanmaktadır (Malkoç, 2001).

Evlilik ilişkisinde sağlıklı iletişim kurulması, eşlerin birbirlerine karşı saygılı olması, sorumlulukların paylaşılması, anlayış ve hoşgörülü yaklaşımın benimsenmesi, mutlu bir evliliğin olmasına yardımcı olurken, eşlerin psikolojik iyi oluşlarını da olumlu biçimde etkilemektedir. Bireylerin olumlu duygulara sahip olması da evlilik ilişkisini etkilemektedir. Kendisine güvenen ve olumlu duyguları olumsuz duygulardan daha fazla olan bireyler, evliliklerinde daha fazla mutlu olmaktadır (Jabalamelian, 2011).

Eş uyumu, eşlerin karşılıklı ilişkisinden, yaşanan mutluluktan, anlaşmazlıklardan, boşanma eğiliminden ve karşılaşılan sorunlardan etkilenmektedir. Eş uyumunun yüksek ya da düşük olmasında belirleyici unsurlar aşağıda yer aldığı şekliyle ifade edilmektedir (Yılmaz, 2001):

- Eşlerin evliliğe karşı hissettiği doyum ve mutluluk düzeyi,
- Eşlerin anksiyete, çekingenlik, öfke kontrolü ve bağımlılık geliştirici madde kullanma düzeylerini de içine alan kişisel özellikleri,
- Yaşanılan anlaşmazlıkların nasıl çözüme kavuşturulduğu ve anlaşmazlıkların sıklığı,
- Eşlerin boş zaman aktivitelerine birlikte katılma sıklığı, eşler arasında kurulan iletişim ve empatinin niteliği,

- Evlilikte yaşanan sorunların sürekli dile getirilerek boşanma seçeneğinin hatırlatılması eş uyumunun yüksek ya da düşük olmasıyla ilgili bilgiler vermektedir (Yılmaz, 2001).

Mutsuz bir evliliği olan ve eş uyumunu yeterince sağlayamamış çiftlerde boşanmalar daha fazla görülürken, bu kişilerin daha fazla mutsuz oldukları, özgüvenlerinin ve fiziksel sağlık düzeylerinin düşük oldukları belirtilmektedir (Hawkins & Booth, 2005). Uyumlu ve uyumsuz evliliklerin karşılaştırıldığı bir çalışmada, uyumsuz evliliğe sahip kadınların uyumlu evliliğe sahip olanlara göre psikolojik iyi oluş düzeylerinin daha düşük olduğu tespit edilmiştir.

Huzurlu ve mutlu bir evliliğin olabilmesinde, eşlerin sorumlulukları paylaşması ve karşılıklı sevgi göstermeleri oldukça önemlidir. Her evlilikte eşlerin karşılıklı beklentileri vardır, beklentilerin karşılanmadığı durumlarda hayal kırıklığı yaşanabilmektedir. Hayal kırıklıkları eşlerin evlilikten memnuniyetini azaltırken, eş uyumunu bozmaktadır ve evliliğin bitmesine neden olabilmektedir (Kumari, 2014). Whisman vd. (2004) araştırmasında eş uyumunun bozulmaların da depresyon semptomlarını ortaya çıkardığını belirlemişlerdir. Ayrıca depresyon ile evlilik uyumu arasında pozitif yönde korelasyon olduğu ve her iki değişkenin de birbirinin yordayıcısı olabileceği üzerinde durulmuştur.

Eş uyumu, evliliğin huzurlu ilerlemesiyle ve evlilikten doyum almasıyla ilişkili görülmüştür (Erbek, & diğ.,2005). Eşler arasında uyumun olması için aşağıda yer alan hususlara dikkat edilmesi gerektiği ifade edilmiştir (Gottman & Silver, 1996):

- Eşler tartışma sırasında kırıncı ve aşağılayıcı konuşmalardan uzak durmalıdır. Düşünerek konuşabilmek bu noktada önemli görülmektedir. Tartışmaların uzaması eşlerin huzursuz ve mutsuz olmasına yol açarken, çözüme ulaşmayı engellemektedir.

- Eşlerin bazı durumlarda yapılan planlara ayak uydurması ve esnek davranabilmesi eş uyumunu ve evlilik doyumunu artırmaktadır.

- Eşlerin birbirleriyle etkili iletişim kurması, birbirlerine karşı empati kurabilmesi ve eşini dinleyebilmesi çatışmaları en aza indirmektedir.

- Eşlerin olumsuz davranışlarına karşı tolerans gösterilmemesi uzun vadede eşlerin daha fazla mutlu olmasını sağlayacağından, evlilik ilişkisi içerisinde prensipli olabilmek eş uyumunu artıracaktır (Gottman & Silver, 1996).

Eş Uyumunu Etkileyen Faktörler

Eş uyumu ile evlilikten alınan doyum çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Eşlerin yaşı, evlilik yaşı, evlenme biçimleri, çocuk sahibi olma durumu, sosyokültürel ve ekonomik yapı eş uyumunu etkilemektedir. Bunlara ek olarak eşlerin birbirleriyle iletişim kurma düzeyleri, duygu ve düşüncelerini ifade etme biçimleri, beklentileri ve beklentilerin karşılanma düzeyleri de eş uyumunu etkileyebilmektedir (Üncü, 2007).

Eşler arasındaki uyum çok farklı faktörlerden etkilenme özelliğine sahip olsa da yapılan çalışmalarda eş uyumunun empati kurma düzeyi, problem çözme becerileri, yaşanan çatışmalar, çocuk sayısı, depresyon ve stres değişkenlerinden daha fazla etkilendiği belirlenmiştir (Bayraktaroğlu & Çakıcı, 2013; Taşçı, & diğ., 2008; Tutarel-Kışlak & Çabukça, 2002; Tüzer, & diğ., 2010; Yekerenkunrul & Mete, 2012).

Eş uyumu üzerinde etkili olan faktörler şu şekilde ifade edilmiştir (Karney & Bradbury, 1995):

- Aile yaşantısı özellikleri,
- Toplumsal cinsiyet rolleri,
- Eşlerin anksiyete ve depresyon belirtileri gösterme düzeyi,
- Eşlerin sorumlulukları paylaşması,
- Mükemmeliyetçi kişilik özellikleri gösterme,
- Evlilik ilişkisine yönelik inançlar,
- Eşlerin kıskançlık düzeyleri,
- Problemlerle başa çıkma yöntemleri,
- Gelir-gider dengesinin kurulabilmesi,
- İş doyumunun sağlanması,
- Eşlerin kişilik özellikleri,
- Ruhsal ve fiziksel hastalıklar,
- Bağlanma stilleri,
- Yaşam doyumunu ve psikolojik iyi oluş düzeyleri,
- Aile içi şiddetin yaşanması,
- Eşlerin değer verdiği durumların benzerliği,
- Bilişsel çarpıtmalar,
- Cinsel işlev bozuklukları ve cinsel doyuma ulaşma düzeyi,

- Erken dönem uyumsuz şemalar,
- Çocukluk çağı ihmal ve istismar,
- Duygu düzenleme becerileri eş uyumunu etkileyen faktörler arasında gösterilmiştir (Karney & Bradbury, 1995).

Akkaş (2014) araştırmasında gebelerin kontrole eşiyile birlikte gelmesinin ve eş desteğinin, eş uyumuna katkıda bulunduğunu belirtirken, eş uyumunun evlilik biçiminden daha az etkilendiğini tespit etmiştir. Eş uyumunu en çok etkileyen değişkenin ise evliliğin eşleri mutlu etme düzeyleri olarak belirlenmiştir.

Eş uyumunu etkileyen faktörler bireysel faktörler, aile yapısına ilişkin faktörler ve sosyoekonomik faktörler olmak üzere üç grupta incelenmiştir. Bireysel faktörler eşlerin cinsiyet yaş, evlilik yaşı, fiziksel görünümü ve evlilik tecrübesi gibi değişkenlerle ilişkili görülmüştür. Aile yapısına ilişkin faktörler aynı zamanda eşlerin yaşamını da kapsamaktadır. Eşlerin birbirlerine karşı hissettiği sevgi, saygı ve şefkat gibi duygular, duygu ve düşüncelerin ifade edilme düzeyleri, cinsel doyum eş uyumunu etkilemektedir. Sosyoekonomik faktörler ise eşlerin eğitim düzeyleri, iş doyumları ve gelir düzeyi gibi faktörlerdir (Özgüven, 2000).

Çakır (2008) eş uyumunu etkileyen unsurları şu şekilde ifade etmiştir:

- Eşler arasındaki görüş ayrılıkları ve fikir birliğinin sağlanması,
- Fikir birliğine ulaşabilmek için kullanılan yöntemler,
- Evlilikten memnun olma düzeyi,
- Evliliği devam ettirme arzusu,
- Evlilikle ilgili olumsuz eleştirilen sıklıkla dile getirilmesi,
- Evliliğe yönelik öznel değerlendirmeler eş uyumunu olumlu ya da olumsuz olarak etkileyebilmektedir.

Gerson (1995) eşlerin karşılıklı sorumlulukları olduğundan bahsetmektedir. Yerine getirilmeyen sorumluluklar eş uyumunu azaltırken, sorumluluğun paylaşıldığı aile ortamlarında ise eş uyumu ve evlilik doyumunu artmaktadır. Eşlerin sorumlulukları genel olarak aşağıdaki gibi ifade edilmiştir (Akt. Çelik, 2006):

- Eşlerin birbirine karşı hissettiği sevgi ve saygının tam olarak karşı tarafa hissettirilmesi gerekmektedir.

- Evlilikle birlikte aileye yüklenen sorumluluklar paylaşılmalıdır.
- Eşler komşu ve akraba ilişkilerini önemseyerek, karşılıklı değer verilen kişilerle ilişkilerini geliştirmeye özen göstermelidir.

- Eşler fikir birliğine vararak ortak kararlar alabilmelidir.
- Eşleri mutlu edecek ortak amaçlar belirlenmeli ve amaçlara ulaşma noktasında eşler birbirine destek olmalıdır.
- Yasalara ve toplumsal kurallara uyulmalıdır.
- Beklentilere ve ihtiyaçlara önem verilerek, beklentileri karşılama noktasında eşler güven verici ve sürekliliği olan işlerde çalışmalıdır.
- Eşlerin özgürlük hakları olduğu unutulmadan, aileye zarar vermeyecek kişisel isteklere saygı gösterilmelidir.
- Huzurlu bir ev ortamı oluşturularak, ev işlerinden ve çocukların bakım, eğitim ve sağlık ihtiyaçlarından doğan sorumluluklar paylaşılmalıdır (Gerson, 1995; Akt. Çelik, 2006).

Gebelikte Eş Uyumu

Aileyi etkileyen en önemli olaylardan birisi gebelik ve doğum sürecidir. Gebelik döneminde doğuma bedensel, bilişsel ve davranışsal hazırlık yapılmaktadır. Bu dönemde kadınlar ciddi düzeyde stres yaşayabilmektedir. Gebeliğin %53,5 ile stres verici yaşam olaylarında ilk sırada olduğu belirtilmiştir (Bayık, & diğ., 2006). Buna göre gebelik dönemi aile için oldukça önemli bir yaşam olayıdır ve eşlerin birbirleriyle olan ilişkisini etkileyebilmektedir.

Eşler arasında uyumun sağlanması, eşlerin ve diğer aile üyelerinin ruh sağlığını etkilemektedir. Eşiyle uyum içerisinde yaşayan, eşinden yeterli düzeyde duygusal destek gören kadınlar, gebeliğe daha kolay uyum sağlamaktadır. Gebelik dönemi, kadınlar için büyük önem taşırken bu dönemde fiziksel ve ruhsal çeşitli değişiklikler olmaktadır. Eşinden yeterince destek gören kadınlar, gebeliğe daha kolay uyum sağlarken yaşanabilecek duygusal dalgalanmalar en aza indirilebilmektedir (Murray & McKinney, 2014; Van den Akker, 2012). Eşiyle sorun yaşayan kadınlar stres, anksiyete ve depresyon belirtileri yaşayabilir. Bu durum gebelikte kadınlar açısından önemli sorunlara neden olabilirken, bulantı ve kusma gibi somatik semptomlar görülebilir (Yekenkunrıl & Mete, 2012).

Gebelik döneminde kadınlarda duygusal bağımlılık ve destek arayışı artmaktadır. Eşleri tarafından duyguları önemsenmeyen ve yeterli düzeyde destek göremeyen gebelerde bu nedenle doğum korkusu gelişebilmektedir (Yekenkunrıl & Mete, 2012). Eşiyle uyum içerisinde yaşayan gebeler, eşinden yeterli düzeyde destek

gördüğünde, gebelik dönemindeki değişimlerin yol açacağı sorunları en aza indirebilecektir. Yeterli eş desteğinin olmadığı durumlarda ise gebelerde antenatal anksiyete, sigara kullanımı ve depresyon gibi durumların daha sık görüldüğü rapor edilmiştir (Cheng, & diğ., 2016; Xie, & diğ., 2010).

Gebelik yalnızca anne ile bebek arasında bir durum olarak görülse de babalar içinde aileye yeni bir bireyin katılımı son derece önemli olabilmektedir. Babaların uyumlu bir evliliği olmasıyla eşine karşı hissettiği olumlu duygular daha fazla olacağından, her durumda eşinin yanında olduğunu hissettirebilecektir (Szevereniyi, & diğ., 1998).

İlk trimesterda anneler ve babalar gebeliği kabul etme aşamasında zorluk yaşayabilmektedir. Eş uyumu yüksek olan ailelerde gebeliğin kabulü ve ebeveynliğe geçiş daha kolay olmaktadır. Bu durum hem gebelerin hem de eşlerinin daha az zorluk yaşamasını sağlamaktadır (Figueiredo, 2018).

Çocuk sahibi olmak eşlerin ruh sağlığını bozabilirken, evlilik doyumlarını düşürebilmektedir. Eşler stresle başa çıkmada başarılı olduklarında gebeliğin en stresli olduğu dönem olarak ifade edilen 3. trimesterda, eş uyumu ve evlilik doyumları daha yüksek olmaktadır (Molgora, & diğ., 2019).

Yüksek riskli gebeliklerde anksiyete ve depresyon düzeyi daha yüksektir (Pisoni, & diğ., 2016). Bu durum eşlerin evlilik ilişkisine ve aralarındaki uyuma olumsuz yansıtılabilir. Çetindağ Karatlı (2020) araştırmasında 3. trimesterden sonra eş uyumunun belirli bir düzey düştüğünü belirlemiştir.

Gebelik döneminde anne ve babaların yaşadığı duygusal sorunlar, eş uyumunun düşmesine yol açabilmektedir (Figueiredo, & diğ., 2008; Røsand, & diğ., 2012). Gebelikte eşlerin üzerlerine düşen sorumluluğu yerine getirmesi, eş uyumunun yükselmesine ve evliliğin devamlılığının olmasında önemli bir yere sahiptir (Bloch, & diğ., 2010; Erdinç, 2018).

Eş Uyumuyla İlişkili Yapılan Araştırmalar

Ünal vd. (2002) araştırmasında evlilik uyumu ile depresyon arasında anlamlı ilişkinin olduğunu belirlemişlerdir. Buna göre eşlerdeki depresyon, evliliği olumsuz etkilediği belirlenmiştir.

Demiray (2006) çalışmasında gelir düzeyi, çocuk sahibi olma durumu, çocuk sayısı ve çocukların yaşları ile herhangi bir işte çalışma durumuna göre eş uyumunda anlamlı farklılaşmanın olmadığını saptamıştır. Bu sonuçlara ek olarak eşlerin yaşına

ve evlilik süresine göre eş uyumunda farklılığın olduğu belirlenmiştir. Kaya (2017) çalışmasında evlenme yaşı arttıkça eş uyum düzeyinin arttığını tespit etmiştir.

Eşlerin ortak düşüncelere sahip olması, duygu ve düşüncelerini karşı tarafa ifade edebilmeleri, ilişki doyumlarının ve eş uyumlarının yüksek olmasının somatizasyon düzeyini düşürdüğü belirlenmiştir. Eş uyumunun düşük olmasının kaygı, depresyon ve somatizasyona neden olabileceği belirtilmiştir (Fidanoğlu, 2007).

Şendil ve Korkut (2008) demografik değişkenlere göre eş uyumunu incelemiştir. Araştırma sonucunda cinsiyete göre eş uyumunda anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilirken, eğitim düzeyi düşük olan eşlerin birbirleriyle iletişim kurmada, birbirlerine karşı sevgilerini göstermede, fikir alışverişi bulunmada ve birlikte zaman geçirme noktasında uyuşmazlık yaşadıkları belirlenmiştir. Ekonomik duruma göre yapılan incelemede gelir düzeyi yüksek olanların düşük olanlara göre eş uyumlarının daha yüksek olduğu ve daha az çatışma yaşadıkları belirlenmiştir. Evlilik süresine göre yapılan incelemede evlilik süresinin eş uyumunu anlamlı ölçüde etkilemediği, çocuk sayısındaki artışın ise eş uyumunu azalttığı belirlenmiştir.

Yaşa göre yapılan incelemede eşlerin yaşları arttıkça eş uyumunun azaldığı belirlenirken, evlilik süresine göre eş uyumunda anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir (Koçak, 2008). Murat (2019) araştırmasında evlilik süresi arttıkça eş uyumunun azaldığını belirlerken, Yıldız (2012) ise evlilik süresi arttıkça eş uyumunun arttığını belirlemiştir.

Slatcher (2010) eş uyumu düşük olduğunda ruhsal ve fiziksel sağlığı bozarken, benlik saygısını düşürebilmektedir. Eş uyumu düşük olan çiftlerin evlilik ilişkisi içerisinde mutsuz oldukları belirtilmektedir. Eş uyumu düşük olanlar ve evlilikten doyum alamayan eşler psikolojik semptomlar geliştirmektedir. Kadınlarda semptomlar daha sık görülürken daha çok anksiyete ve duygudurum bozukluklarına rastlanmaktadır (Yüksel, 2013).

Eş uyumu ile psikolojik sorunlar arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmada eş uyumu düşük olan çiftlerde en fazla depresyon ve kaygının görüldüğü belirlenmiştir (Shahi, & diğ., 2011).

Demografik değişkenlere göre eş uyumunun incelendiği çalışmada çocuk sayısı arttıkça bireylerin kendisine ve eşine yeterli düzeyde zaman ayıramamasından kaynaklı olarak eş uyumunun azaldığı belirlenmiştir (Batool & Khalid, 2012).

Yapılan araştırmada çocuk sahibi olmanın eř uyumunu dūřürdüėü tespit edilmiştir (Hořgör 2013). Bir diğer araştırmada ise çocuk sayısı arttıka eř uyumunun azaldığı, çocuk sahibi olmayan çiftlerin çocuk sahibi olanlara göre eř uyumunun azaldığı saptanmıştır (Twenge, & diė., 2003).

Whisman vd. (2014) ile Miller vd. (2013) tarafından gerçekleştirilen araştırmada cinsiyete göre eş uyumunda anlamlı farklılığın olmadığı tespit edilmiştir.

Gümüşdaş ve Apay Ejder (2016) araştırmasında gebelerin algıladığı sosyal destek düzeyinin yüksek olmasının, eş uyumunu azalttığını belirlemiştir. Eş uyumunun azalması gebenin ilgisinin eşinden bebeğine kaymasıyla açıklanmıştır.

Mousavi (2017) tarafından eş uyumu ile kişilik özellikleri arasındaki ilişki incelenmiştir. İnceleme sonucunda eş uyumu ile nörotisizm arasında negatif yönde korelasyon tespit edilirken, uyumluluk ve dışadönüklük ile eş uyumu arasında pozitif yönde korelasyon tespit edilmiştir.

Erbil ve Hazer (2018) araştırmasında cinsiyete göre eş uyumunda anlamlı farklılığın olmadığını belirlemiştir. Ayrıca eş uyumunun gelir düzeyi, eğitim düzeyi, evlilik yaşı ve süresi ile çocuk sayısından etkilendiği tespit edilmiştir.

Gebelerde Doğum Korkusunun, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu ile İlişkisi

Araştırmanın bu bölümünde gebelerde doğum korkusunun, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ile ilişkisine yer verilmiştir.

Doğum Korkusu ve Covid-19 İlişkisi

Doğum korkusu çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Doğum korkusu yaşayan gebelerde anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu, nevroitik kişilik özellikleri gösterdikleri, özsaygı ve benlik algısının ise düşük olduğu belirlenmiştir (Uçar & Gölbaşı 2015). Covid-19 salgını nedeniyle anksiyete ve depresyon belirtilerinde artış olan gebelerde doğum korkusu düzeyinde de artış olabileceği söylenebilir.

Gebelikte kaygı sıklıkla görülebilen bir durumken bebeği görememe, ölüm korkusu, bebeğin emzirilemeyeceği dūřüncesi gibi durumlar doğum korkusuyla ilişki içerisinde görülmüştür (Liu, & diė., 2020). Covid-19 tanısı alan ya da şüphesi bulunan gebelerin bebeğinden ayrılmak zorunda kalması ve bebeğini emzirememesi, erken dönem bağlanma ile emzirmenin sürekliliğini olumsuz etkileyebilmektedir.

Böyle bir durumla karşı karşıya kalmak istemeyen gebelerde, Covid-19'un düşüncesi bile korkuya ve kaygıya yol açabilmektedir (Chua, & diğ., 2020).

Covid-19'un zatürresi olan gebe kadınlarda neonatal ve maternal sonuçlarıyla ilgili kısıtlı veriler olsa da virüsün dikey iletimiyle ilişkili çeşitli sorunların olması, gebelerin virüse karşı endişesini ve korkusunu artırmıştır (Li, & diğ., 2020). Bu çalışmada annenin bebeğini görmesinde, dokunmasında ve emzirmesinde oluşan bilinmezlik durumu kadınların kaygılarını artırmaktadır (Çuvadar, & diğ., 2020). Gebelerle yürütülen bir başka çalışmada bebeğe enfeksiyon geçme riski, bebeğin sağlığını olumsuz etkileme durumu ve ölü doğum korkusunun gebelerde endişeye yol açtığı bildirilmiştir (Melender, 2002).

Doğum sonrasında bebeğin emzirememe düşüncesi, doğuma yönelik oluşabilecek sorunlar ve gebelerin ruhsal durumları doğum korkusu üzerinde etkili olan unsurlardandır (Raisanen, & diğ., 2014). Pandemi döneminde karantina uygulamasının olması doğumdan hemen sonra anneye bebeğin ayrılmasına neden olabilirken bu durum gebelerin bebeğinden uzaklaşmasına ve doğum korkusu yaşamalarına sebep olabilir. Avrupa İnsan Üreme ve Embriyoloji Derneği, pandemi sürecinde alınan önlemlere bağlı olarak yardımcı üreme teknikleriyle gebe kalmaktan kaçınılması gerektiğini tavsiye niteliğinde belirtmiştir (ESHRE, 2020).

Covid-19'un fetal ve maternal etkileri konusunda yeterli bilgiye sahip olunmaması gebelerde kaygıyı artıran bir durum olmuştur. Gebelere pandemi sürecinde sağlanan destekle birlikte fetal ve maternal sağlığın korunması önemli görülmüştür. Gebelerin bebeğinden ayrılması, emzirememe durumu ve bebeğin enfeksiyonlu doğacağı düşüncesi gebelerde olan korku ve kaygıyı artırmaktadır (Çuvadar, & diğ., 2020). Covid-19'un hızla yayılması, virüsten kaynaklı artan ölüm oranları, sağlık kuruluşlarının virüsle mücadelede yetersiz kalması ve tüm dünyada alınan sıkı önlemlerin olması Covid-19'a yakalanma korkusunu artırmıştır (Stein, 2020; Wang, & diğ., 2020).

Demir ve Kılıç (2020) 177 gebeyle yürütülen araştırmasında Covid-19'a bağlı ölüm korkusu ile anksiyete düzeyinin, yüksek düzeyde olduğunu belirlemiştir. Salgının gebeler üzerinde etkisini inceleyen bir çalışmada Covid-19'un gebelerde korku, sıkıntı ve kaygıya yol açma noktasında güçlü bir etkisinin olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlara ek olarak doğum öncesi sağlık kurumlarından ve çalışanlarından bakım beklentilerinin yeterince karşılanmadığı belirlenmiştir (Mızrak Şahin & Kabakçı, 2020).

Gebeliğin Covid-19 enfeksiyonuna yatkınlığı artırmadığını belirten Vincenzo (2019), enfekte olma oranının gebe olmayanlarla benzer düzeyde olduğunu bildirmiştir. Bu sonuçlar yapılan diğer araştırmalarda da desteklenmiştir (Breslin, & diğ., 2020; Wu & McGoogan, 2019). Her ne kadar gebeler enfekte olma açısından daha duyarlı görünmese de virüsün gebelerde sıklıkla görülmeye başlanması ve artan mortaliteye göre gebelerin riskli popülasyonda olduğu bildirilmiştir (Akpınar & Ustun, 2020).

Covid-19 tanısı koyulan 51 gebeyle yürütülen araştırmada katılımcıların %37'sinin 37. haftasında doğum yaptığı belirlenirken, %96'sının ise sezaryenle doğum yaptığı tespit edilmiştir (Della Gatta, & diğ., 2020). Daha büyük bir örnekleme yürütülen (385 gebe) çalışmada katılımcıların %24'ünün 37. haftada doğum yaptığı, %70'inin ise sezaryenle doğum yaptığı belirlenmiştir (Elshafeey, & diğ., 2020).

Gebelerle normal popülasyon arasında enfekte olma açısından önemli farklılıklar olmasa da pnömoni gelişen gebelerin erken doğum, bebeğin kaybı, preeklampsi ve fetaldistres risklerinin olduğu belirtilmektedir (DiMascio, 2020).

Pandemi sürecinin gündelik yaşamdaki rutinleri değiştirmiş ve sağlık sistemine karşı güven eksikliğine yol açmıştır. Ayrıca sosyal medyada eksik ve yanlış bilgilerin hızla yayılmasıyla birlikte de gebelerde korkulara ve fobilere neden olmuştur (Asmundson & Taylor, 2020; Mızrak Şahin & Kabakçı, 2020).

Covid-19 ile ilgili yayınlanan kitapçıkta, anne sütünden ziyade solunum damlacıklarıyla virüsün bulaşacağı düşüncesinin kaygıya yol açabileceği bu nedenle emziren annelerin maske takması gerektiği ve hijyene dikkat etmesi gerektiği belirtilmiştir (Poon, & diğ., 2020).

Çuvadar vd. (2020) doğacak bebeğin haricinde evde bir başka çocuğun olmasının izolasyon sürecinde sorun yaratabileceği endişesinin gebelerde kaygıyı daha da artırdığını bildirmiştir. Tüm bu durumların gebelerde Covid-19'a yönelik korkuyu daha da artırabileceği söylenebilir.

Gebelerde Doğum Korkusu ve Eş Uyumu İlişkisi

Gebeliğin fizyolojik etkilerini önemli düzeyde yaşayan kadınlar olsa da bu durumdan gebenin eşi ve ailesi de etkilenmektedir. Gebelik, yeni rollere uyumun sağlanmaya çalışıldığı gelişimsel bir krizdir (Taşkın, 2016).

Gebelik döneminde kadınlar farklı yoğunlukta duygular yaşamaktadır. İlk trimesterde ambivalans yaşanırken, ikinci trimesterde bu duygular azalmakta fakat gebeliğin son dönemlerinde yeniden yaşanmaktadır. Kadınlar, bebek sahibi olmak istediğinde bile kaygı görülebilmektedir. Gebelerin yaşadığı olumsuz duygularda anksiyete daha fazla yer tutmaktadır (Şahin, & diğ., 2009). Gebelerin yaşadığı olumsuz duygular yalnızca kendisini etkilememekte, eşini ve ailesiyle ilişkilerinde problemlere yol açabilmektedir.

Gebelik sürecinin sağlıklı ve mutlu geçirilmesi, anne ve bebek açısından son derece önemlidir. Gebelik yalnızca kadınları ilgilendiren bir durum değildir ve eşler içinde değerli bir eylemdir (Boz, & diğ., 2018).

Gebelerde eş ilişkilerinin doğum korkusuna etkisinin araştırıldığı çalışmada Saisto vd. (2001), eş ilişkilerinden duyulan memnuniyetsizlik ile sosyal destek yetersizliği arttıkça doğum korkusunun da arttığını tespit etmiştir. Eşlerin birbirlerine ve evliliklerine karşı hissettikleri memnuniyetsizlik gebelerde doğum korkusuna neden olurken, gebelerin depresif ve anksiyete belirtilerini artırdığı saptanmıştır.

Eş desteği, gebeliğe uyumun sağlanmasında oldukça önemli bir yere sahiptir. Yeterli düzeyde eş desteği göremeyen gebelerin daha fazla doğum korkusu yaşadığı bildirilmektedir (Güleç, & diğ., 2014; Uçar & Gölbaşı 2015).

Laursen vd. (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırmada gebelerin eş ilişkisinde yaşadığı sorunlar ile eşlerinden yeterli düzeyde destek görememesinin doğum korkusuna yol açtığını belirlemiştir. Gebelik sürecinde, kadına eşin destek olması kadınların olumsuz duygularla başa çıkabilmesine yardımcı olmaktadır (Dahlberg, & diğ., 2016).

BÖLÜM III

Yöntem

Araştırmanın 3. bölümünde araştırma modeline, örneklem grubuna, veri toplama araçlarına ve veri analiz yöntemlerine ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Araştırmanın Modeli

Yapılan araştırmada gebelik korkusunun, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ile ilişkisi incelenmiştir. Bu çalışma ilişkisel tarama modelini içermektedir. Bu modelde iki ya da daha fazla sayıda değişken arasındaki ilişkinin düzeyinin belirlenmesi amaçlanır. İlişkisel tarama modelinde değişkenler arasındaki değişimin varlığı ya da değişimin derecesinin tespit edilmesi amaçlanırken, değişkenler ayrı ayrı sembolleştirilir ve ilişkisel çözümlenmesinin tespiti sağlanır (Karasar,2002).

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Ankara ilinde bulunan gebeler oluşturmaktadır. Türkiye İstatistik Kurumu (2020) doğum istatistiklerine göre 2020 yılında Ankara ilinde toplamda 63514 doğum gerçekleşmiştir. Bu doğumlardan yola çıkarak 63514 gebenin doğum gerçekleştirdiği söylenebilir. Buna göre %95 güven seviyesine göre örneklem 382 kişi olarak belirlenmiştir (Yazıcıoğlu & Erdoğan, 2004). Araştırmanın örneklemini ise Ankara’da özel bir hastanenin kadın doğum kliniğinde takibi yapılan 382 gebe oluşturmaktadır.

Araştırmanın örneklemini seçkisiz olmayan örnekleme yöntemlerinden amaçsal örnekleme ile seçilmiştir. Amaçsal örnekleme yönteminde araştırmanın amacına bağlı olarak, detaylı bulguların elde edilmesini sağlanmasını yarayan örneklem grubu belirlenmektedir. Bu örnekleme yönteminde rastgele seçim yapılmamaktadır (Büyüköztürk, & diğ., 2008).

Araştırmaya katılan gebelerin demografik bilgileri Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1.

Katılımcıların demografik değişkenine ilişkin dağılımı

	n	%
Yaş		
19-28	128	33.5
29-32	131	34.3
33-42	123	32.2
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Düşük	42	11.0
Gelir Gidere Eşit	223	58.4
Gelir Giderden Fazla	117	30.6
Eğitim Durumu		
Lise	78	20.4
Üniversite	239	62.6
Yüksek Lisans ve Üstü	65	17.0
Evlilik Yılı		
1-2 Yıl	172	45.0
3-4 Yıl	97	25.4
5+ Yıl	113	29.6
Gebeliğiniz Planlı mıydı?		
Evet	237	62.0
Hayır	145	38.0
Kaçıncı Gebelik		
1. Gebelik	238	62.3
2. Gebelik	136	35.6
3. Gebelik	8	2.1
Sağlık Durumunuzda Problem Oluşturdu mu?		
Evet	17	4.5
Hayır	365	95.5
Gebeliğin Kaçıncı Haftası		
1-13. Hafta	20	5.2
14-26. Hafta	133	34.8
27-40. Hafta	229	59.9
Covid-19 Atlattınız mı?		
Evet	100	26.2
Hayır	282	73.8
Covid-19 Aşısı Oldunuz mu?		
Evet	123	32.2
Hayır	259	67.8

Araştırmaya katılan gebelerin yaşları 19-42 arasında değişmektedir.

Katılımcıların yaş ortalaması 30.38’dir (SD:4.39). Katılımcılardan 42 kişinin geliri giderden düşük, 223 kişinin geliri gidere eşit, 117 kişinin geliri giderden fazladır. 78

kişi lise mezunu, 239 kişi üniversite mezunu, 65 kişi ise yüksek lisans ve üzerinde mezuniyete sahiptir.

172 kişi 1-2 yıldır evliyken, 97 kişi 3-4 yıldır evli, 113 kişi ise 5 yıl ve daha uzun süredir evlidir. 237 kişinin gebeliği planlıyken, 145 kişinin gebeliği planlı değildir. İlk gebeliği olan 238 kişi varken, 136 kişinin 2. gebeliği, 8 kişinin ise 3. gebeliğidir.

Gebeliğinde sağlık durumunda problem oluşan 17 kişi, sağlık durumunda problem olmayan 365 kişidir. Gebeliğinin 1-13. haftasında olan 20 kişi, 14-26. haftasında olan 133 kişi, 27-40. haftasında olan kişi vardır. Covid-19 atlatan 100 kişi, Covid-19 virüsü bulaşmayan 282 kişi vardır. Aşı olan 123 kişi, aşı olmayan 259 kişi vardır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın ilk aşamasında W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeğini geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan izinler alınmıştır.

İkinci aşamada kın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul İzni alınarak araştırmaya başlanmıştır.

Üçüncü aşamada uygulamanın yapılacağı Ankara'da bulunan hastaneye başvuruda bulunulmuş ve araştırma için gerekli izinler alınmıştır. Araştırma başlama tarihinde araştırmanın örneklem grubunu oluşturan gebelere katılımcı onam formları imzalatılmıştır.

Araştırma için amaçsal örnekleme yöntemiyle belirlenen Ankara'da özel bir hastanenin kadın doğum kliniğinde takibi gebelere ulaşılmış ve veriler toplanmıştır.

Veri Toplama Araçları

Yapılan bu araştırmada, çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebelere Demografik Form, Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği uygulanmıştır.

Demografik Form

Demografik formda araştırmaya katılan gebelerin yaşına, ekonomik durumuna, eğitim düzeyine, kaç yıldır evli olduğuna, gebeliğin planlı olup

olmadığına ve gebeliğin sağlıkta bir probleme yol açıp açmadığına yönelik 10 soru bulunmaktadır.

Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu

W-DEQ A versiyonu kadınların yaşadığı doğum korkusunu saptamak amacıyla 1998 yılında Klaas ve BarbroWijma tarafından geliştirilmiştir. Ölçek 33 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki yanıtlar 0'dan 5'e kadar numaralandırılmış olup, altılı likert tiptedir. 0 "tamamen", 5 ise "hiç" şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 0 iken, maksimum puan 165'dir. Puan arttıkça kadınların yaşadığı doğum korkusu artmaktadır. 2, 3, 6, 7, 8, 11, 12, 15, 19, 20, 24, 25, 27, 31 numaralı sorular ters yönde çevrilerek hesaplanmaktadır. Körükcü vd. (2012) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak, geçerlik ve güvenilirliği yapılan ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.89, Split-half güvenilirliği 0.91'dir. Ölçeğin mevcut çalışma için cronbach alfa katsayısı birinci ölçüm için 0.79 ikinci ölçüm için 0.95 bulundu. W-DEQ A'nın puanları dört alt grupta toplanmıştır. Bunlar; düşük derecede (W-DEQ A puanı ≤ 37), orta derecede (W-DEQ A puanı 38-65 arasında olanlar), ileri derecede (W-DEQ A skor 66-84) ve klinik derecede doğum korkusu yaşayanlar (W-DEQ A puanı ≥ 85) şeklinde gruplandırılmaktadır.

Covid-19 Korkusu Ölçeği

Bireylerin Kovid-19 kaynaklı korku düzeylerinin ölçülmesi için Ahorsu vd. (2020) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin öğeleri korku üzerindeki mevcut ölçeklerin kapsamlı bir şekilde gözden geçirilmesi, uzman değerlendirmeleri ve katılımcı görüşmeleri temel alınarak oluşturulmuştur. Ölçek tek faktörlü yapıdadır ve beşli Likert tipinde (1 = Kesinlikle katılmıyorum; 5 = Kesinlikle katılıyorum) yedi maddeden oluşmaktadır. Ölçekte test yönlü madde bulunmamaktadır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0,82 ve testtekrar test güvenilirliği 0,72 olarak bulunmuştur. Ölçekten alınan yüksek puan, Kovid-19 korkusunun yüksek olduğunu göstermektedir.

Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ)

Spanier (1976) tarafından geliştirilen 32 maddeden oluşan Çift Uyum Ölçeği'nin Busby vd. (1995) tarafından yeniden düzenlenerek 14 maddeye indirgenmiş son halidir. YÇUÖ, Gündoğdu (2007) tarafından Türkçe'ye çevrilerek yüksek lisans tezinde kullanılmıştır. Gündoğdu (2007) yaptığı çalışmada ölçeğin

psikometrik değerlerini hesaplamadığı ve ölçeğin maddeleri ile alt ölçeklerinin Türk kültürüne uyarlılığını analiz etmediğinden, Bayraktaroğlu ve akıcı (2017) yaptıkları çalışma ile ölçeğin psikometrik değerlerini hesaplayarak ölçeği Türk kültürüne uyarlamışlardır. Çalışma sonunda ölçekteki maddeler aynen kalsa da alt ölçeklerde toplanan maddelerde değişiklik olmuştur. Busby ve ark. (1995)'nin faktör analiz sonuçlarında 1., 2., 3., 4., 5. ve 6. maddeler doyum faktörüne, 7., 8., 9., 10. maddeler uzlaşım faktörüne ve 11. 12. 13. 14. maddeler ise görüş birliği faktörüne ait olduğu belirlenirken, Bayraktaroğlu ve akıcı (2017) faktör analizi sonucunda doyum faktörü için 7., 9., 11., 12., 13., uzlaşım faktörü için 1., 2., 3., 4., 5., 6., görüş birliği faktörü için 8., 10., 14. maddeler olduğunu bulmuşlardır. Ölçek, evlilik ya da benzer ikili ilişkilerde, evli ya da birlikte yaşayan çiftlerin ilişki kalitesini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin 7. 8. 9. 10. maddeleri ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 70 puandır, alınan puan ilişki kalitesini göstermektedir. Üç alt boyutlu YÇUÖ'nin Cronbach alfa katsayısı toplam puan, doyum, uzlaşım, görüş birliği alt ölçekleri için sırasıyla .87, .80, .80, .74'dir. Ölçeğin ölçüt-bağımlı geçerliliği için kullanılan Evlilikte Uyum Ölçeği ile korelasyonu pozitif yönde .68 ($p < 0.01$) olarak hesaplanmıştır (Busby, & diğ., 1997). Bayraktaroğlu ve akıcı (2017)'nin çalışmasında ölçeğin Cronbach alfa katsayısı .88 hesaplanmıştır.

Veri Analiz Yöntemi

Verilerin analizi için SPSS 21 paket programı kullanılmıştır. Gebelerden elde edilen verilerin normal dağılım durumu "Normallik Testi" ile test edilmiş olup, verilerin normal dağıldığı ve "Parametrik Testlerden", demografik değişkenlere göre doğum korkusu, covid-19 korkusu ve eş uyumundan alınan puanların karşılaştırılması için "t-testi" ve "OneWay ANOVA" testi kullanılmıştır. Doğum korkusu, covid-19 korkusu ve eş uyumu ilişkisi "Pearson Korelasyon" testi ile analiz edilmiş olup, covid-19 korkusu ve eş uyumunun, doğum korkusunu yordayıcı etkisi regresyon analiziyle incelenmiştir. Tablo 2'de normallik testi sonucu yer almaktadır.

Tablo 2.

Normallik Testi Sonuçlarının İncelenmesi

	Çarpıklık	Basıklık	K-S
W-DEQ	-.422	-.490	.000
Covid-19 Korkusu Ölçeği	.488	-.259	.000
YÇUÖ	-1.159	1.783	.000

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Normallik testi sonucunda çarpıklık-basıklık değerleri incelenmiş olup, verilerin +2 ile -2 arasında olduğu ve dağılımın normal kabul edileceği görülmektedir (George & Mallery, 2010).

Araştırmanın Planı ve Süreci

Araştırmanın ilk aşamasında Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeğini geliştiren veya uyarlayan araştırmacılardan izinler alınmıştır.	Mart 2021- Mayıs 2021
İkinci aşamada Yakın Doğu Üniversitesi Etik Kurul Komisyonu'na başvurularak Etik Kurul İzni alınarak araştırmaya başlanmıştır. Etik Kurul İzni Ek-1'de yer almaktadır.	Haziran 2021
Üçüncü aşamada uygulamanın yapılacağı Ankara'da bulunan hastaneye başvuruda bulunulmuş ve araştırma için gerekli izinler alınmıştır. Araştırma başlama tarihinde araştırmanın örneklem grubunu oluşturan gebelere katılımcı onam formları imzalatılmıştır.	Eylül 2021
Kavramsal temeller ve ilgili araştırmaların incelenmesi	Mart 2021 Eylül 2021
Araştırma için amaçsal örnekleme yöntemiyle belirlenen gebelerle yüz yüze görüşülerek, araştırmaya gönüllü katılan gebelerden veriler toplanmıştır.	Eylül 2021 Kasım 2021
Örneklem grubundan elde edilen verilerle yapılan istatistik analizleri sonucunda ulaşılan bulgular, literatür doğrultusunda tartışılarak sonuç ve önerilerde bulunulmuştur.	Ekim 2021 Aralık 2021

BÖLÜM IV

Bulgular

Gebelerin Ölçeklerden Aldıkları Puanların İncelenmesi

Tablo 3.

Ölçek Puan Ortalamalarının İncelenmesi

	\bar{x}	SD	Min	Max
W-DEQ	56.41	18.18	13.00	98.00
Covid-19 Korkusu Ölçeği	19.42	5.71	9.00	35.00
YÇUÖ	55.04	7.15	29.00	66.00

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlara göre W-DEQ'ten minimum 13 puan, maksimum 98 puan alınmıştır. W-DEQ'ten alınan ortalama puan 56.41'dir (SD: 18.18). Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden minimum 9, maksimum 35 puan alınmıştır. Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puan 19.42'dir (SD:5.71). YÇUÖ'den minimum 29 puan, maksimum 66 puan alınmıştır. YÇUÖ ortalama puanı 55.04'tür (SD:7.15).

Gebelerin Ölçeklerden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması

Tablo 4.

Gebelerin Yaşa Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Yaş	n	\bar{x}	SD	F	p	Fark
W-DEQ	19-28	128	56.08	17.89	4.255	.015	2>3
	29-32	131	59.76	18.09			
	33-42	123	53.19	18.09			
Covid-19 Korkusu Ölçeği	19-28	128	18.70	5.72	1.851	.158	
	29-32	131	19.53	5.83			
	33-42	123	20.07	5.52			
YÇUÖ	19-28	128	55.52	7.09	.450	.638	
	29-32	131	54.86	6.84			
	33-42	123	54.73	7.56			

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde yaşa göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar One Way Anova Testi ile incelenmiştir. Yaşa göre Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Yaşa göre W-DEQ'ten alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre yaşları 29-32 olan gebelerin doğum korkusu düzeyi, yaşları 33-42 olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($F_{(2-379)}= 4.255$; $p<.05$).

Tablo 5.

Gebelerin Ekonomik Duruma Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Ekonomik Durum	n	\bar{x}	SD	F	p	Fark
W-DEQ	Gelir Giderden Düşük	42	61.50	19.42	2.163	.116	
	Gelir Gidere Eşit	223	55.23	18.53			
	Gelir Giderden Fazla	117	56.84	16.81			
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Gelir Giderden Düşük	42	20.38	6.15	1.287	.277	
	Gelir Gidere Eşit	223	19.56	5.83			
	Gelir Giderden Fazla	117	18.83	5.28			
YÇUÖ	Gelir Giderden Düşük	42	52.36	9.50	3.960	.020	2>1
	Gelir Gidere Eşit	223	55.67	6.91			
	Gelir Giderden Fazla	117	54.79	6.41			

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde ekonomik duruma göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar One Way Anova Testi ile incelenmiştir. Ekonomik duruma göre W-DEQ ile Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Ekonomik duruma göre YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre geliri gidere eşit olan gebelerin eş uyum düzeyi, geliri giderden düşük olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($F_{(2-379)}= 3.960$; $p<.05$).

Tablo 6.

Gebelerin Eğitim Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Eğitim Durumu	n	\bar{x}	SD	F	p
W-DEQ	Lise	78	52.37	18.60	2.491	.084
	Üniversite	239	57.27	17.81		
	Yüksek Lisans ve Üstü	65	58.09	18.60		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Lise	78	18.42	5.34	2.281	.104
	Üniversite	239	19.89	5.82		
	Yüksek Lisans ve Üstü	65	18.91	5.60		
YÇUÖ	Lise	78	55.69	7.15	.554	.575
	Üniversite	239	54.99	6.95		
	Yüksek Lisans ve Üstü	65	54.45	7.90		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde eğitim durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar One Way Anova Testi ile incelenmiştir. Eğitim durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Tablo 7.

Gebelerin Evlilik Yılına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Evlilik Yılı	n	\bar{x}	SD	F	p	Fark
W-DEQ	1-2 Yıl	172	56.16	17.53	.131	.878	
	3-4 Yıl	97	57.23	18.68			
	5+ Yıl	113	56.10	18.85			
Covid-19 Korkusu Ölçeği	1-2 Yıl	172	18.53	5.56	3.996	.019	3>1
	3-4 Yıl	97	19.98	6.04			
	5+ Yıl	113	20.31	5.49			
YÇUÖ	1-2 Yıl	172	55.31	6.72	.262	.770	
	3-4 Yıl	97	54.95	7.63			
	5+ Yıl	113	54.70	7.41			

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde evlilik yılına göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar One Way Anova Testi ile incelenmiştir. Evlilik yılına göre W-DEQ ile YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Evlilik yılına göre Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre 5 yıl ve daha uzun süredir evli olanların, covid-19 korku düzeyi, 1-2 yıldır evli olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($F_{(2-379)}= 3.996$; $p<.05$).

Tablo 8.

Gebelerin Planlı Gebelik Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Planlı Gebelik	n	\bar{x}	SD	t	p
W-DEQ	Evet	237	56.15	18.37	-.356	.722
	Hayır	145	56.83	17.92		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Evet	237	18.79	5.45	-2.742	.006
	Hayır	145	20.46	5.99		
YÇUÖ	Evet	237	55.16	7.46	.450	.653
	Hayır	145	54.83	6.63		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebeliğin planlı olup olmamasına göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar t testi ile incelenmiştir. Planlı gebelik durumuna göre W-DEQ ile YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Planlı gebelik durumuna göre Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre gebeliği planlı olmayanların covid-19 korku düzeyi, gebeliği planlı olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($t_{(380)}= -2.742$; $p<.05$).

Tablo 9.

Gebelerin Gebelik Sayısına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Gebelik Sayısı	n	\bar{x}	SD	F	p
W-DEQ	1. Gebelik	238	57.87	17.12	2.534	.081
	2. Gebelik	136	53.64	19.65		
	3. Gebelik	8	60.13	19.62		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	1. Gebelik	238	19.54	5.71	.173	.841
	2. Gebelik	136	19.27	5.67		
	3. Gebelik	8	18.63	7.01		
YÇUÖ	1. Gebelik	238	55.29	6.72	.555	.575
	2. Gebelik	136	54.70	7.77		
	3. Gebelik	8	53.25	8.84		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelik sayısına göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar t testi ile incelenmiştir. Gebelik sayısına göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Tablo 10.

Gebelerin Sağlık Durumunda Problem Oluşma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Sağlık Sorunu	n	\bar{x}	SD	t	p
W-DEQ	Evet	17	64.94	20.21	1.987	.048
	Hayır	365	56.01	18.01		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Evet	17	20.76	6.39	.991	.322
	Hayır	365	19.36	5.68		
YÇUÖ	Evet	17	50.59	6.87	-2.647	.008
	Hayır	365	55.25	7.10		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde sağlık sorunu yaşama durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar t testi ile incelenmiştir. Sağlık sorununa göre Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Sağlık sorunu yaşama durumuna göre W-DEQ'ten alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre sağlık sorunu yaşayanların doğum korkusu düzeyi, sağlık sorunu yaşamayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($t_{(380)} = -2.534$; $p < .05$).

Sağlık sorunu yaşama durumuna göre YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre sağlık sorunu yaşamayanların eş uyum düzeyi, sağlık sorunu yaşayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($t_{(380)} = -2.647$; $p < .05$).

Tablo 11.

Gebelerin Gebelik Haftasına Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Gebelik Haftası	n	\bar{x}	SD	F	p	Fark
W-DEQ	1-13. Hafta	20	56.85	18.21	.355	.701	
	14-26. Hafta	133	57.44	18.32			
	27-40. Hafta	229	55.78	18.14			
Covid-19 Korkusu Ölçeği	1-13. Hafta	20	22.30	7.47	3.526	.030	1>2
	14-26. Hafta	133	18.77	4.97			
	27-40. Hafta	229	19.55	5.87			
YÇUÖ	1-13. Hafta	20	55.55	6.84	.315	.730	
	14-26. Hafta	133	54.65	7.12			
	27-40. Hafta	229	55.22	7.21			

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelik haftasına göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar One Way Anova Testi ile incelenmiştir. Gebelik haftasına göre W-DEQ ile YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > .05$).

Gebelik haftasına göre Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puanlar anlamlı biçimde farklılık göstermektedir. Buna göre gebeliğin 1-13. haftasında (ilk trimester) olanların covid-19 korku düzeyi, gebeliğin 14-26. haftasında (ikinci trimester) olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir ($F_{(2-379)} = 3.526$; $p < .05$).

Tablo 12.

Gebelerin Covid-19 Atlama Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Covid-19	n	\bar{x}	SD	t	p
W-DEQ	Evet	100	58.98	18.44	1.649	.100
	Hayır	282	55.50	18.03		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Evet	100	19.02	5.10	-.884	.378
	Hayır	282	19.57	5.91		
YÇUÖ	Evet	100	55.16	7.24	.196	.844
	Hayır	282	55.00	7.13		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerde sağlık sorunu yaşama durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar t testi ile incelenmiştir. Covid-19 atlama durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Tablo 13.

Gebelerin Covid-19 Aşısı Olma Durumuna Göre Ölçeklerden Aldığı Ortalama Puanların Karşılaştırılması

Ölçekler	Covid-19 Aşısı	n	\bar{x}	SD	t	p
W-DEQ	Evet	123	58.03	17.37	1.202	.230
	Hayır	259	55.64	18.53		
Covid-19 Korkusu Ölçeği	Evet	123	20.11	6.26	1.612	.108
	Hayır	259	19.10	5.41		
YÇUÖ	Evet	123	54.58	7.31	-.870	.385
	Hayır	259	55.26	7.07		

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Gebelerin Covid-19 aşısı olma durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar t testi ile incelenmiştir. Covid-19 aşısı olma durumuna göre W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlar anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>.05$).

Korelasyon Analizi

Tablo 14.

Doğum Korkusu, Covid-19 Korkusu ve Eş Uyumu İlişkisi

		W-DEQ	Covid-19 Korkusu Ölçeği	YÇUÖ
W-DEQ	r		.130*	-.415**
	p		.011	.000
Covid-19 Korkusu Ölçeği	r	.130*		-.321**
	p	.011		.000
YÇUÖ	r	-.415**	-.321**	
	p	.000	.000	

W-DEQ: Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği. YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Doğum korkusu, covid-19 korkusu ve eş uyumu arasındaki ilişkiyi belirlemek için korelasyon analizi gerçekleştirilmiştir. Buna göre;

- W-DEQ ile Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan puanlar arasında pozitif yönde korelasyon belirlenmiştir ($r=.130$; $p<.05$).
- W-DEQ ile YÇUÖ'den alınan puanlar arasında negatif yönde korelasyon belirlenmiştir ($r=-.415$; $p<.05$).
- Covid-19 Korkusu Ölçeği ile YÇUÖ'den alınan puanlar arasında negatif yönde korelasyon belirlenmiştir ($r=-.321$; $p<.05$).

Regresyon Analizleri

Tablo 15.

Covid-19 Korkusunun, Doğum Korkusunu Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

Değişken	B	Standart Hata B	β	t	p	F	Model (p)
Sabit	48.396	3.279		14.758	.000		
Covid-19 Korkusu	.413	.162	.130	2.547	.011	6.489	.011
R= .130	R²= .017						

Covid-19 korkusunun, doğum korkusunu yordayıcı etkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi göre covid-19 korkusunun, doğum korkusunu anlamlı biçimde yordadığı belirlenmiştir ($F=6.489$; $p<.05$). Covid-19 korkusu arttıkça doğum korkusunun da arttığı tespit edilmiştir ($\beta= .130$; $p<.05$)

Tablo 16.

Eş uyumunun, Doğum Korkusunu Yordayıcı Etkisinin İncelenmesi

Değişken	B	Standart Hata _B	β	t	p	F	Model (p)
Sabit	114.449	6.588		17.374	.000		
Eş Uyumu	-1.054	.119	-.415	-8.884	.000	78.926	.000
R= .415	R²= .172						

Eş uyumunun, doğum korkusunu yordayıcı etkisini belirlemek üzere yapılan regresyon analizi göre eş uyumunun, doğum korkusunu anlamlı biçimde yordadığı belirlenmiştir (F=78.926; p<.05). Eş uyumu azaldıkça doğum korkusunun arttığı tespit edilmiştir (β = -.415; p<.05).

BÖLÜM V

Tartışma

Gebelerde doğum korkusunun, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ile ilişkisinin belirlenmesi amacıyla yürütülen bu araştırmada elde edilen sonuçlar alan yazın ışığında tartışılmıştır.

Bu araştırmada yaşa göre doğum korkusu düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Yaşları 29-32 olan gebelerin doğum korkusu düzeyi, yaşları 33-42 olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Yaşa göre doğum korkusunun incelendiği araştırmalarda, yaş azaldıkça doğum korkusunun arttığı tespit edilmiştir (Gao, & diğ., 2015; Hofberg & Ward, 2003; Laursen, & diğ., 2008). Alan yazında belirlene bu sonuçlar, yapılan araştırmadaki yaşa göre doğum korkusunun farklılaşması yönünde benzerlik göstermektedir. Bu sonuçların haricinde yaş arttıkça doğum korkusunun arttığını belirten sonuçlara da ulaşılmıştır (Büyükbayrak, & diğ., 2010; Nieminen, & diğ., 2009). Bu araştırmada yaşı daha küçük olan gebelerin, daha fazla doğum korkusu yaşamaları doğuma yönelik bilginin daha az olması ve doğum tecrübelerinin daha az olmasıyla açıklanabilir.

Yapılan araştırma sonucunda ekonomik duruma göre eş uyum düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Geliri gidere eşit olan gebelerin eş uyum düzeyi, geliri giderden düşük olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Eş uyumunu etkileyen faktörlerden birisi ekonomik durumdur (Özguven, 2000; Erbil & Hazer, 2018). Ekonomik durumun iyi düzeyde olması eş uyumunu artıran bir unsurdur (Şendil ve Korkut, 2008). Her ne kadar ekonomik durumun “iyi düzeyde” olması göreceli bir ifade olsa da gelir-gider dengesinin bu konuda daha güvenilir bir ifade olabileceği düşünülmüştür. Buna göre geliri gidere eşit olan gebelerin, geliri giderden düşük olanlara göre daha iyi ekonomik şartlara sahip olduğu söylenebilir. Bu durum gebelerin daha iyi bir sağlık hizmeti almasına yardımcı olabileceği gibi, doğumla birlikte aileye katılan bebeğin gereksinimlerinin de daha iyi karşılanabileceği ifade edilebilir. Bu noktada ekonomik yeterliliğin olması, eş uyumunun daha yüksek olmasına yardımcı olabilir (Collins & Coltrane, 1991; Polat, 2006; Rogers & Deboer, 2001; Terzioğlu & Şener, 2002; Tüfekçi Hoşgör, 2013).

Araştırma bulgularında evlilik yılına göre Covid-19 korku düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Buna göre 5 yıl ve daha uzun süredir evli olanların, covid-

19 korku düzeyi, 1-2 yıldır evli olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Alan yazında evlilik yılına göre covid-19 korkusunun incelendiği bir çalışmaya rastlanmamıştır. Covid-19 kısa zamanda tüm dünyada etkisini gösterirken insanlarda korku, endişe ve kaygıya neden olmuştur. Bu endişe ve korku, bireylerin gündelik rutinlerinin bozulmasına neden olmuş ve bu durum da covid-19 korkusunu daha da artırmıştır (Bakioğlu ve Korkmaz, 2020). Ayrıca pandemi döneminin olumsuz etkileri uzun süre devam etmiş ve halen de devam etmektedir. Covid-19 ile ilgili belirsizliklerin devam etmesi, enfekte olan kişilerin oranında ciddi bir azalmanın olmaması korkuyu daha da artırmıştır (Ahorsu, & diğ., 2020; Karasu, & diğ., 2021). 5 yıl ve daha uzun süredir evli olanların daha fazla korku yaşaması, covid-19 salgınının bu kişilerin günlük rutinlerini daha fazla bozmasıyla ve daha fazla virüse enfekte olan yakına tanık olmasıyla açıklanabilir. Bu konuda daha geçerli yorumlara yapabilmek için, evlilik yılına göre covid-19 korkusuna yönelik daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulduğu söylenebilir.

Araştırma sonucunda gebeliğin planlı olup olmamasına göre Covid-19 korku düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Gebeliği planlı olmayanların covid-19 korku düzeyi, gebeliği planlı olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Covid-19 salgını ile birlikte sokağa çıkma yasakları başlamış ve bireylerin sosyal yaşamları kısıtlanarak evde daha fazla vakit geçirmek zorunda kalmalarına neden olmuştur. Kısıtlamalarla birlikte kontraseptif yöntemlere ulaşamama sorunları ortaya çıkmış ve bu durum istenmeyen gebeliklere yol açabilmiştir. İstenmeye gebelik yaşayan kadınların yaşadığı covid-19 korkusu ve seyahat kısıtlamaları sağlık kurumlarına gitmelerine engel olduğundan, istenmeyen gebeliğin ülkemizde yasal sürede sonlandırılmasının (10 hafta ve altı) önüne geçebilmiştir (UNICEF, 2020). Tüm bu durumlar istenmeyen gebeliği olan kadınların covid-19 korkusunu daha fazla yaşadığını düşündürebilir.

Bu araştırmada sağlık sorunu yaşama durumuna göre doğum korkusu düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık sorunu yaşayanların doğum korkusu düzeyi, sağlık sorunu yaşamayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Yapılan araştırmalarda sağlık sorunu yaşayan gebelerin doğum korkularının, sağlık sorunu yaşamayanlara göre daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Cumberland, 2010; Körükcü, & diğ., 2017; Ryding, & diğ., 1998; Storksen, & diğ., 2012). Alan yazında belirlenen bu sonuçlar, yapılan araştırmadaki sonuçlarla benzerlik göstermektedir. Bu sonuçlardan farklı olarak Arslantaş vd. (2020) son

trimesterdeki gebelerle yürüttüğü araştırmasında, gebelerin fiziksel sağlık sorunu yaşamalarının doğum korkusuna anlamlı bir etkisi olmadığını belirlemiştir. Arslantaş vd. (2020) araştırmasında sağlık sorunu yaşama durumuna göre doğum korkusunda farklılığın olmaması, örneklem grubunun yalnızca son trimesterdeki gebelerin oluşturmasıyla açıklanabilir. Doğum korkusunun oluşumunda farklı kaynaklar etkili olurken, gebenin çocuğunun zarar görmesi ve gebelik sürecinde kadının hastalık yaşaması doğum korkusuna yol açabilmektedir (Subaşı, & diğ., 2013). Ayrıca gebelerin, gebelik sürecini öngörülemez niteleyerek, doğumun bilinmezlikle dolu olduğunu düşünmesi de doğum korkusuna yol açmaktadır (Lukasse, & diğ., 2014). Gebelerin sağlık sorunu yaşaması, yalnızca fiziksel olarak değil ruhsal olarakta gebeleri etkileyebileceğinden, doğumun sağlıklı gerçekleşmeyeceğine yönelik düşüncenin artarak doğum korkusunun artmasına yol açabilir.

Araştırma sonucunda sağlık sorunu yaşama durumuna göre eş uyumu düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Sağlık sorunu yaşamayanların eş uyum düzeyi, sağlık sorunu yaşayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Yapılan araştırmaların sonucunda evlilik kalitesi ve eş uyumunun, fiziksel ve ruhsal sağlıkla ilişkili olduğu belirtilmiştir (Bloch, & diğ.,2010; Coyne & Anderson, 1999; Fidanoğlu, 2007; Holt-Lunstad, & diğ., 2008; Lim, 2000). Evlilik kurumu içerisinde eşlerin sağlık sorunu yaşamaları, evliliği ve eşleri etkilemektedir. Sağlık probleminin olmaması eş uyumunu artıran önemli bir durum olarak görülürken (Houseknecht & Macke, 1991), aynı zamanda sağlığın yerinde olmasının da eş uyumunu artırdığı bildirilmektedir. (Kitamura, & diğ., 1998). Alan yazındaki bu sonuçlar, araştırmanın bulgularıyla benzerlik taşımaktadır. Gebelikte sağlık sorunu yaşamayan bireylerin, sağlıklı bir doğum yapabileceğini düşünmesi hem gebelerin hem de eşlerinin arasındaki uyumun daha yüksek olacağını düşündürebilir.

Gebelik haftasına göre Covid-19 korku düzeyinin farklılık gösterdiği belirlenmiştir. Gebeliğin 1-13. haftasında (ilk trimester) olanların covid-19 korku düzeyi, gebeliğin 14-26. haftasında (ikinci trimester) olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Gebelerde covid-19 korkusuna yönelik yeterli verinin olmadığı anlaşılmaktadır. Ayrıca gebelerde Covid-19 pnömonisiyle entübe edilen hastalara yönelik sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Covid-19 tanısı alan 51 gebeyle yürütülen araştırmada gebelerin %37'sinin gebeliğinin 37. haftasından önce ve %96'sının sezaryenle doğum yaptığı belirtilmiştir (Della Gatta, & diğ., 2020). Covid-

19 hastası 385 gebeyle yürütülen bir başka araştırmada gebelerin %37'sinin gebeliğinin 37. haftasından önce ve %70'inin sezartenle doğum yaptığı tespit edilmiştir (Elshafeey, & diğ., 2020). Gebelerde doğal düşük sıklığında artış görülmediği ve ilk trimesterde bu konuya ilişkin verilerin sınırlı olduğu bildirilmiştir (Yan, & diğ., 2020). Yenidoğanların ise %952'inden fazlasının durumunun iyi olduğu belirlenmiş olup, ortaya çıkan neonatal komplikasyonların büyük oranda prematüre doğumla ilişkili olduğu bildirilmiştir (Li, & diğ., 2020). Gebelerde covid-19 enfektesi ise genelde hastaneye yatmadan tedavi görmekte ve tedavileri gebe olmayanlarla benzerlik göstermektedir (Donders, & diğ., 2020). İlk trimesterde gebelerde yaygın biçimde anksiyete görülmekteyken bu dönemde kadınların önceki kimliği tehdit altındadır. Yaşanan anksiyetenin regresyon korkusu ile bireyin çocukluğunu kaybetme üzüntüsüyle karakterize olduğu belirtilmektedir (Simpson & Creen, 2008). Bu dönemde gebe olmaya yönelik zıt duygular ve düşünceler ön plana çıkmaktadır (Nieminen, & diğ., 2009). İkinci trimesterde gebelerde olumsuz duygular azalırken, gebelerin anneliğe uyum sağlama sürecine girilerek, çocuğunun bağımsız varlık olacağı üzerinde durulmaktadır. Bu dönemde hissedilen anksiyete düzeyinde azalma olmaktadır (Simpson & Creen, 2008). Yapılan bu araştırmada ilk trimesterdeki gebelerin ikinci trimesterdeki gebelere göre daha fazla covid-19 korkusu yaşaması, ilk trimesterdeki gebelerin, covid-19 pandemsinide gebelik sürecine alışmasına yönelik yaşadığı zorlukla ve alacağı sağlık hizmetinde aksama olup olmayacağını bilememe korkusundan kaynaklanabilir.

Bu araştırmada yapılan korelasyon analizine göre doğum korkusu ile Covid-19 korkusu arasında pozitif yönde ilişki belirlenmiştir. Ayrıca yapılan regresyon analizinde covid-19 korkusunun, doğum korkusunu anlamlı biçimde yordadığı, Covid-19 korkusu arttıkça doğum korkusunun da arttığı tespit edilmiştir. Covid-19 pandemisi öncesi ve sonrasında gebelerin doğum korkularında bir artış olduğu bilinmektedir. Doğum korkusu çok çeşitli faktörlerden etkilenmektedir. Doğum korkusu yaşayan gebelerde anksiyete ve depresyon düzeyinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Uçar & Gölbaşı 2015). Covid-19 salgınında, gebelerin bebeğinden ayrı kalacağı, bebeğini emziremeyeceği ve sağlıklı bir doğumun gerçekleşmeyeceği düşüncesi, doğum korkusuyla ilişkili görülmüştür (Liu, & diğ., 2020). Erken dönemde bebeğinden ayrı kalma korkusu, covid-19 salgınının anne ve bebekte bırakacağı olumsuz izlerin tam olarak bilinmemesi, gebelerin covid-19 düşüncesin kaygı ve korkuya sebebiyet vereceği belirtilmiştir (Chua, & diğ., 2020). Covid-19'un

gebelerde etkisine yönelik kısıtlı verileri olması, gebelerin virüse karşı korkusunu biraz daha artırmıştır (Liu, & diğ., 2020). Gebelerle yürütülen bir çalışmada bebeğe enfeksiyon geçme riski, bebeğin sağlığını olumsuz etkileme durumu ve ölü doğum korkusunun gebelerde endişeye yol açtığı bildirilmiştir (Melender, 2002). Covid-19'un fetal ve maternal etkileri konusunda yeterli bilgiye sahip olunmaması gebelerde kaygıyı artıran bir durum olmuştur. Gebelere pandemi sürecinde sağlanan destekle birlikte fetal ve maternal sağlığın korunması önemli görülmüştür. Gebelerin bebeğinden ayrılması, emzirememe durumu ve bebeğin enfeksiyonlu doğacağı düşüncesi gebelerde olan korku ve kaygıyı artırmaktadır (Çuvadar, & diğ., 2020). Covid-19'un hızla yayılması, virüsten kaynaklı artan ölüm oranları, sağlık kuruluşlarının virüsle mücadelede yetersiz kalması ve tüm dünyada alınan sıkı önlemlerin olması Covid-19'a yakalanma korkusunu artırmıştır (Stein, 2020; Wang, & diğ., 2020). Covid-19'un gebelerde korku, sıkıntı ve kaygıya yol açma noktasında güçlü bir etkisinin olduğu belirlenmiştir (Mızrak Şahin & Kabakçı, 2020). Pandemi sürecinin gündelik yaşamdaki rutinleri değiştirmiş ve sağlık sistemine karşı güven eksikliğine yol açmıştır. Ayrıca sosyal medyada eksik ve yanlış bilgilerin hızla yayılmasıyla birlikte de gebelerde korkulara ve fobilere neden olmuştur (Asmundson & Taylor, 2020; Mızrak Şahin & Kabakçı, 2020). Çuvadar vd. (2020) doğacak bebeğin haricinde evde bir başka çocuğun olmasının izolasyon sürecinde sorun yaratabileceği endişesinin gebelerde kaygıyı daha da artırdığını bildirmiştir. Tüm bu durumların gebelerde Covid-19'a yönelik ve doğuma yönelik korkuyu daha da artırabileceği söylenebilir.

Yapılan araştırmada doğum korkusu ile eş uyumu arasında negatif yönde ilişki belirlenmiştir. Yapılan regresyon analizinde eş uyumunun, doğum korkusunu anlamlı biçimde yordadığı, eş uyumu azaldıkça doğum korkusunun arttığı tespit edilmiştir. Eşlerin uyum içerisinde evliliğini sürdürmesi, eşlerin birbirlerine duygusal destek sağladığını göstermektedir. Bu durum gebelerin, gebeliğe daha kolay uyum sağlamasına olanak tanırken, ruhsal ve fiziksel anlamda ciddi değişiklik görülen gebeliğin daha duygusal dalgalanmaları daha az, gebelik döneminin ise daha kolay geçmesine yardımcı olmaktadır (Murray & McKinney, 2014; Van den Akker, 2012). Eşiyle uyum içerisinde yaşayan gebeler, eşinden yeterli düzeyde destek gördüğünde, gebelik dönemindeki değişimlerin yol açacağı sorunları en aza indirebilecektir. Yeterli eş desteğinin olmadığı durumlarda ise gebelerde antenatal anksiyete, sigara kullanımı ve depresyon gibi durumların daha sık görüldüğü rapor

edilmiştir (Cheng, & diğ., 2016; Xie, & diğ., 2010). Gebelik dönemi, kadınların destek aradığı ve duygusal bağımlılıklarının arttığı bir dönemdir. Eşleri tarafından duyguları önemsenmeyen ve yeterli düzeyde destek göremeyen gebelerde bu nedenle doğum korkusu gelişebilmektedir (Yekenkurnıl & Mete, 2012). Eşiyle uyumlu bir evliliğe sahip olan gebeler, yeterli düzeyde destek gördüğünde gebelikte yaşanabilecek duygusal sorunları en aza indirebilecektir. Ayrıca yeterli eş desteği gören gebelerin antenatal anksiyete, sigara kullanımı ve depresyon gibi durumların daha sık görüldüğü rapor edilmiştir (Cheng, & diğ., 2016; Xie, & diğ., 2010). Eş uyumu düşük olduğunda, kadınlarda depresyon, anksiyete ve stres belirtileri gözlenebilirken bu durum gebelikte bulantı ve kusma gibi semptomlara yol açabilmektedir (Yekenkurnıl & Mete, 2012). Yapılan açıklamalara göre eş uyumu yüksek olan bireylerin daha az doğum korkusu yaşaması beklenirken, eş uyumu düşük olanların ise daha fazla doğum korkusu yaşaması beklenmektedir.

Araştırma sonucunda Covid-19 korkusu ile eş uyumu arasında negatif yönde ilişki olduğu belirlenmiştir. Pandemi süreci bireylerin ruhsal zorlanma yaşamasına neden olurken, günlük ev işleri rutininde değişime yol açarak aile içi şiddet ve çatışmalarda artışa yol açmıştır. Evlilik yaşantısında yaşanan sorunlar ise eş uyumlarında azalmaya sebep olmuştur (Gulati & Kelly, 2020). Ayrıca kadınların toplumsal cinsiyet rolleri kapsamında ev içerisindeki sorumluluklarında artış olmuş, çocukların uzaktan eğitim sürecinde, ödev ve ders takibinde, oyun ve bakım gibi ihtiyaçların karşılanmasında aldıkları sorumluluklar artmıştır (Ünal & Gülseren, 2020). İzolasyon sürecinde eşinden yeterli desteği alamayan kadınlar duygusal açıdan daha fazla yıpranmış ve aile içi sorunlarda artış olmuştur (Ergönen, & diğ., 2020). Pandemi sürecinde yaşanan ekonomik, sosyal ve ruhsal zorluklar da eşleri arasında çatışmaya sebebiyet vermiştir. Ayrıca bu dönemde boşanmalarda artış olduğu belirtilmektedir (Hou, & diğ., 2020; Zhang, 2020). Pandemi sürecinde yaşanan bu zorluklar eşler arasında sorunlara yol açarken, Covid-19'a yakalanma korkusu da depresyon ve anksiyete belirtilerinde artışa neden olarak, eş uyumunda düşüşe sebep olduğu düşünülmektedir.

BÖLÜM VI

Sonuç ve Öneriler

Bu bölümde araştırmanın amaç ve alt amaçları doğrultusunda ulaşılan sonuçlara ve bu sonuçlardan yola çıkarak geliştirilen önerilere yer verilmiştir.

Sonuç

- W-DEQ, Covid-19 Korkusu Ölçeği ve YÇUÖ'den alınan ortalama puanlara göre W-DEQ'ten minimum 13 puan, maksimum 98 puan alınmıştır. W-DEQ'ten alınan ortalama puan 56.41'dir. Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden minimum 9, maksimum 35 puan alınmıştır. Covid-19 Korkusu Ölçeği'nden alınan ortalama puan 19.42'dir. YÇUÖ'den minimum 29 puan, maksimum 66 puan alınmıştır. YÇUÖ ortalama puanı 55.04'tür.

- Yaşları 29-32 olan gebelerin doğum korkusu düzeyi, yaşları 33-42 olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Yaşa göre covid-19 korkusu ve eş uyum düzeyi farklılık göstermemektedir.

- Geliri gidere eşit olan gebelerin eş uyum düzeyi, geliri giderden düşük olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Ekonomik duruma göre Covid-19 korkusu ve doğum korkusu düzeyi farklılık göstermemektedir.

- Eğitim durumuna, gebelik sayısına, Covid-19 atlatma durumuna, Covid-19 aşısı olma durumuna göre doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyum düzeyi farklılık göstermemektedir.

- 5 yıl ve daha uzun süredir evli olanların, covid-19 korku düzeyi, 1-2 yıldır evli olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Evlilik yılına göre doğum korkusu ve eş uyum düzeyi farklılık göstermemektedir.

- Gebeliği planlı olmayanların covid-19 korku düzeyi, gebeliği planlı olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Planlı gebelik durumuna göre doğum korkusu ve eş uyumu farklılık göstermemektedir.

- Sağlık sorunu yaşayanların doğum korkusu düzeyi, sağlık sorunu yaşamayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Sağlık sorunu yaşamayanların eş uyum düzeyi, sağlık sorunu yaşayanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Sağlık durumuna göre eş uyumu farklılık göstermemektedir.

- Gebeliğin 1-13. haftasında (ilk trimester) olanların covid-19 korku düzeyi, gebeliğin 14-26. haftasında (ikinci trimester) olanlara göre anlamlı biçimde yüksektir. Gebelik haftasına göre doğum korkusu ve eş uyum düzeyi farklılık göstermemektedir.

- Doğum korkusu ile Covid-19 korkusu arasında pozitif yönde, eş uyumu arasında negatif yönde korelasyon vardır. Covid-19 korkusu ile eş uyumu arasında ise negatif yönde korelasyon belirlenmiştir.

- Covid-19 korkusu arttıkça ve eş uyumu azaldıkça doğum korkusu artmaktadır.

Öneriler

- Bu araştırmada örneklem grubunu Ankara'da özel bir hastanenin kadın doğum kliniğinde takibi yapılan 382 gebe oluşturmaktadır. Elde edilen sonuçların genellenebilmesi için her bölgeden ve sosyoekonomik düzeyden gebeye ulaşılabilir.

- Bu çalışmada gebelerin doğum korkusu, Covid-19 korkusu ve eş uyumu ölçeklerle tespit edilmek istenmiştir. İleride yapılacak çalışmalarda yüz yüze görüşmeler gerçekleştirilerek, daha güvenilir bilgiler elde edilebilir. Ayrıca doğum sonrası, doğum korkusu düzeyleri tekrar incelenerek, var olan doğum korkusunun dayanakları araştırılabilir.

- Gebelerin doğum korkusunun, Covid-19 korkusu ve eş uyumuyla ilişkili olduğu görülmüştür. Doğum korkusuyla ilişkili olabileceği düşünülen doğuma yönelik bilgi düzeyi, istismar algısı, benlik saygısı ve doğum şekliyle ilgili çalışmalar da yürütülebilir.

- Gebelik döneminde aile içi işlevselliği ve eş uyumunu artıracak çalışmalar yürütülerek, doğum korkusunda azalmalar sağlanabilir.

Kaynakça

- Ahorsu D. K., Lin C-Y., Imani V., Saffari M., Griffiths M. D., & Pakpour A. H. (2021). The Fear of COVID-19 Scale: Development and initial validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*.
- Akkaş, S. Ç. (2014). *Gebelik döneminde eşler arası uyum*. Yüksek Lisans Tezi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Akpınar, F., & Üstün, Y. (2020). Kadın hastalıkları ve doğum pratiğinde SARS-COV-2 (COVID-19) enfeksiyonu ile ilgili güncel bilgiler. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi*, 2(1), 13-16.
- Aksoy, A.N. (2015). Doğum korkusu: Literatür değerlendirmesi. *Ordu Üniversitesi Tıp Dergisi*, 2, 161-165.
- Alessandra, S., & Roberta, L. (2013). Tokophobia: When Fear of childbirth prevails, *Mediterranean Journal of Clinical Psychology*, 1(1), 1-18.
- Allotey, J., Stallings, E., Bonet, M., Yap, M., Chatterjee, S. & Kew, T. (2020). Clinical manifestations, risk factors, and maternal and perinatal outcomes of coronavirus disease 2019 in pregnancy: living systematic review and meta-analysis. *BMJ*, 370.
- American College of Obstetricians and Gynecologists (2020). COVID-19 faqs for obstetricians-gynecologists, obstetrics. *ACOG*.
- American College of Surgeons Committee on Trauma (2021, 7 Ocak). Maintaining Trauma Center Access & Care during the COVID-19 Pandemic: Guidance Document for Trauma Medical Directors. Erişim adresi <https://www.facs.org/quality-programs/trauma/maintaining-access>
- Anderson, C., & Gill, M. (2014). Childbirth related fears and psychological birth trauma in younger and older age adolescents. *Applied Nursing Research*, 1 -7.
- Arora, A., Jha, A. K., Alat, P., & Das, S. S. (2020). Understanding coronaphobia. *Asian Journal of Psychiatry*, 54, 102384.

- Arslantaş, H., Çoban, A., Dereboy, F., Sarı, E., Şahbaz, M., & Kurnaz, D. (2020). Son trimester gebelerde doğum korkusunu etkileyen faktörler ve doğum korkusunun postpartum depresyon ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Cukurova Med J*, 45(1), 239-250.
- Asmundson, G.J.G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *J Anxiety Disord*, 70, 102196.
- Aydın, A. (2021). *Preterm ve term doğum yapan kadınların postpartum bekk depresyon, postpartum spesifik anksiyete, kadın cinsel işlevi, carol cinsel fonksiyon ve disparoni değerlendirme ölçekleri ile covid19 korku ölçeği karşılaştırması*. Uzmanlık Tezi. T.C. Sağlık Bilimleri Üniversitesi İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı.
- Azimi, M., Fahami, F., & Mohamadirizi, S. (2018). The relationship between perceived social support in the first pregnancy and fear of childbirth. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(3), 235–239.
- Bacanlı, H. (2014). *Sosyal beceri eğitimi*, Pegem A Yayınları.
- Bakioğlu, F., Korkmaz, O., & Ercan, H. (2020). Fear of COVID-19 and positivity: Mediating role of intolerance of uncertainty, depression, anxiety, and stress. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1.
- Baltaş, Z., & Baltaş, A. (2013), *Stres ve başa çıkma yolları*, Remzi Kitapevi.
- Batool, S. S., & Khalid, R. (2012). Emotional intelligence: a predictor of marital quality in pakistani couples. *Pakistan Journal of Psychological Research*, 27(1), 65-88.
- Bayraktaroğlu, H., & Çakıcı, E. (2013). Factors relateed with marital adjustment. *Eurasian Journal of Educational Research*, 53(A), 297-312.
- Bıyık, A., Altuğ Özsoy, S., Ardahan, M., Özkahraman, Ş., & Başalan İz, F. (2010). Kadınların stres verici yaşam olaylarıyla karşılaşma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 1-12.

- Bjelica, A. L., & Kapor-Stanulović, P. (2004). Pregnancy as a psychological event. *Medicinski pregled*, 57(3-4), 144-148..
- Bloch, J. R., Webb, D. A., Matthew, L., Dennis, E. F., Bennett, I. M., & Culhane, J. F. (2010). Beyond marital status: the quality of the mother-father relationship and its influence on reproductive health behaviors and outcomes among unmarried low income pregnant women. *Matern Child Health Journal*, 14(5), 726-34.
- Boylu, İ. (2021). *Gebelere dinletilen müziğin ve doğuma hazırlık eğitiminin doğum korkusu ve öz-yeterlilik düzeyine etkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Boz, İ., Özçetin, E., & Teskereci, G. (2018). İnfertilitede anne olma: Kuramsal bir analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 10(4), 496-511.
- Bray, J. H. (1995). Family assessment: current issues in evaluating families. *Family Relations*, 44(4), 469-477.
- Breslin, N., Baptiste, C., Gyamfi-Bannerman, C., Miller, R., Martinez, R., & Bernstein, K. (2020). COVID-19 infection among asymptomatic and symptomatic pregnant women: Two weeks of confirmed presentations to an affiliated pair of New York City hospitals. *Am J Obstet Gynecol MFM*.
- Bülbül, T., Özen, B., Çopur, A., & Kayacık, F. (2016). Gebelerin doğum korkusu ve doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 25 (3), 126-130.
- Büyükbayrak, E. E., Kaymaz, O., Kars, B., Karşıdağ, A. Y., Bektaş, E., Ünal, O., & Turan, C. (2010). Caesarean delivery or vaginal birth: preference of Turkish pregnant women and influencing factors. *Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 30 (2), 155-158
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demirel, F. (2008). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.

- Casella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C., & Di Napoli, R. (2020). Features, evaluation and treatment coronavirus (COVID-19). *StatPearls Publishing*.
- Chakraborty, K., & Chatterjee, M. (2020). Psychological impact of COVID-19 pandemic on general population in West Bengal: a cross-sectional study. *Indian Journal of Psychiatry*, 62, 266–272.
- Chen, J., & Wang, L. (2007). Locus of control and the three components of commitment to change. *Personality and Individual Differences*, 42, 503–512.
- Cheng, E.R., Rifas-Shiman, S.L., Perkins, M.E., Rich-Edwards, J.W., Gillman, M.W., & Wright R. (2016). The influence of antenatal partner support on pregnancy outcomes. *Journal of Women's Health*, 25(7), 672-9.
- Chua, M., Lee, J., Sulaiman, S., & Tan, H. (2020). From the frontline of COVID-19—How prepared are we as obstetricians: a commentary. *International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 127(7), 1471-528.
- Collins, R., & Coltrane, S. (1991). *Sociology of marriage and the family: Gender, love and property*, Nelson-Hall.
- Coyne, J., & Anderson, K. K. (1999). Marital status, marital satisfaction, and support processes among women at high risk for breast cancer. *Journal of Family Psychology*, 13(4), 629-641.
- Cumberland, S. (2010). Cause for concern: Maternal fear around childbirth and caesarean section as a mode of delivery. *MIDIRS Midwifery Digest*, 20, 297-304.
- Çağ P, Yıldırım İ. Evlilik doyumunu yordayan ilişkisel ve kişisel değişkenler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2013; 4(39): 13-23.
- Çakır, S. (2008). *Evli bireylerin evlilik uyumlarının ana-babalarına bağlanma düzeyleri ve demografik değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Menderes Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Çelik, M. (2006). *Evlilik Doyum Ölçeği geliştirme çalışması*. Doktora Tezi. Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Çetindağ Karatlı, S. K. (2020). *Gebelerde beden algısı, eş uyumu ve prenatal bağlanmanın fetal büyümeye etkisi*. Uzmanlık Tezi. Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı.
- Çiçek, Ö., & Mete, S. (2015). Sık karşılaşılan bir sorun: Doğum korkusu. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 8(4), 263-268.
- Çuvadar, A. , Özcan, H. , Arıkan, M. G. & Ateş, S. (2020). COVID-19 tanılı gebede postpartum kaygı düzeyi: İki olgu sunumu . *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 3(3), 297-301.
- Dahlberg, U., Persen, J., Skogås, A.-K., Selboe, S.-T., Torvik, H. M., & Aune, I. (2016). How can midwives promote a normal birth and a positive birth experience? The experience of first-time Norwegian mothers. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 7(7), 2–7.
- Dashraath, P., Wong, J. L. J., Lim, M. X. K., Lim, L. M., Li, S., Biswas, A., Choolani, M., Mattar, C., & Su, L. L. (2020): Coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic and pregnancy. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 222(6), 521-531.
- Della Gatta, A. N., Rizzo, R., Pilu, G., & Simonazzi, G. COVID-19 during pregnancy: A systematic review of reported cases. *Am J Obstet Gynecol*, 223(1), 36-41.
- Demir, E. T., & Kılıç, F. (2020). Determination of the anxiety level in pregnant women who administer to the obstetrics clinic within the Covid-19 pandemia period. *Selcuk Med J.*, 36(4), 352-356.
- Demiray, Ö. (2006). *Evlilik uyumunun demografik özelliklere göre incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Demirsoy, D., & Aksu, H. (2015). Doğum korkusunun nedenleri. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 36-45.

- Di Mascio, D., Khalil, A., & Saccone, G. (2020). Outcome of Coronavirus spectrum infections (SARS, MERS, COVID 1 -19) during pregnancy: A systematic review and metaanalysis. *Am J Obstet Gynecol MFM*, 2(2), 100-107.
- Donders, F., Lonnée-Hoffmann, R., Tsiakalos, A., Mendling, W., Oliveira, J. M., & Judlin, P. (2020). ISIDOG recommendations concerning COVID-19 and pregnancy. *Diagnostics (Basel)*, 10(4), 243.
- Doshi D., Karunakar P., Sukhabogi J. R., Prasanna J. S., & Mahajan S. V. (2020). Assessing coronavirus fear in Indian Population Using The Fear of COVID-19 Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1-9.
- Ellington, S., Strid, P., Tong, V. T., Woodworth, K., Galang, R. R., Zambrano, L. D., & Gilboa, S. M. (2020). Characteristics of women of reproductive age with laboratory-confirmed SARS-CoV-2 infection by pregnancy status—United States, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(25), 769.
- Elshafeey, F., Magdi, R., Hindi, N., Elshebiny, M., Farrag, N., & Mahdy, S. (2020). A systematic scoping review of COVID-19 during pregnancy and childbirth. *Int J Gynaecol Obstet*, 150(1), 47-52.
- Elvander, C., Cnattingius, S., & Kjerulff, K. H. (2013). Birth experience in women with low, intermediate or high levels of fear: findings from the first baby study. *Birth*, 40(4), 289–296.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N., & Alpkan, R. L. (2005). Evlilik uyumu. *Düşünen Adam*, 18(1), 39-47.
- Erberk E., Beştepe E., & Akar H. (2005). Cinsellik ve çift uyumu: Üç grup evli çiftle karşılaştırmalı bir çalışma. *Düşünen Adam* 72-81.
- Erbil, D. D., & Hazer, O. (2018). Çalışan bireylerin evlilik uyumlarının incelenmesi. *International Journal of Eurasian Education and Culture*, 3(5), 99-116.
- Erdinç, İ. (2018). *Evli çiftlerde evlilik uyumu, cinsel yaşam doyumu ve yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Gelişim Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Ergöner, A. T., Biçen, E., & Ersoy, G. (2020). COVID-19 salgınında ev içi şiddet. *The Bulletin of Legal Medicine*, 25, 48-57.
- Ersanlı, K., & Kalkan, M. (2008). *Evlilik ilişkilerini geliştirme (Kuram ve uygulama)*, Nobel Yayın Dağıtım.
- ESHRE (2020). *News and Statements. Coronavirus Covid-19: ESHRE statement on pregnancy and conception*. Erişim adresi: [https:// www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News](https://www.eshre.eu/Press-Room/ESHRE-News).
- Fava, G. A., Grandi, S., & Michelacci, L. (1990). Hypochondriacal fears and beliefs in pregnancy. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 82(1), 70-72.
- Fenwick, J., Toohill, J., Creedy, D. K., Smith, J., & Gamble, J. (2015). Sources, responses and moderators of childbirth fear in Australian women: a qualitative investigation. *Midwifery*, 31 (1), 239-246.
- Fenwick, J., Toohill, J., Gamble, J., Creedy, D.K., Buist, A., Turkstra, E., Sneddon, A., Scuffham P.A., & Ryding, E.L (2015). Effects of a midwife psychoeducation intervention to reduce childbirth fear on women's birth outcomes and postpartum psychological wellbeing. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 30(15).
- Fidanoğlu, O. (2007). *Evlilik uyumu ile eşlerin somatizasyon düzeyleri arasındaki ilişki ve diğer sosyodemografik değişkenler açısından karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Figueiredo, B., Canário, C., Tendais, I., Pinto, T.M., Kenny, D.A., & Field, T. (2018). Couples' relationship affects mothers' and fathers' anxiety and depression trajectories over the transition to parenthood. *J Affect Disord.*, 238, 204-12.
- Figueiredo, B., Field, T., Diego, M., Hernandez-Reif, M., Deeds, O., & Ascencio, A. (2008). Partner relationships during the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(2), 99-107.

- Fisher, C., Hauck, Y., & Fenwick, J. (2006). How social context impacts on women's fears of childbirth: A Western Australian example. *Social Science & Medicine*, 63, 64-75.
- Francic, T., & Dodig Curkovic, K. (2020). Covid-19, child and adolescent mental health – Croatian (in)experience. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 214-217.
- Gao, L. L., Liu, X. J., Fu, B. L., & Xie, W. (2015). Predictors of childbirth fear among pregnant Chinese women: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*, 31, 865-870.
- Geldi, B.N. (2010). *Gebe kadınlarda stres ve doğum korkusu ilişkisi* (Yüksek lisans tezi). Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri.
- Geren, A. (2020). *COVID-19 pandemisinin gebelerde oluşturduğu anksiyete ve depresyon şiddetinin değerlendirilmesi*. Uzmanlık Tezi. Akdeniz Üniversitesi, Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı.
- Gottman, J., & Silver, N. (1996). *Evliliği sürdürmenin yedi ilkesi* (Çev. E. Deniz), Varlık Yayınları.
- Gottman, J., & Gottman, J.S. (2010). *Gottman çift terapisi 1. düzey: Çiftler arasındaki köprüleri inşa etmek eğitim*. The Gottman Institute.
- Gul, N., Babar, M., Niwaz, A., Alvi, S. M., Perveen, A., & Amir, S. (2019). Mental health during pregnancy among early and non-early married females. *Pak J Physiol*, 15(2): 89-92.
- Gulati, G., & Kelly, B. D. (2020). Domestic violence against women and the COVID-19 pandemic: What is the role of psychiatry?. *International Journal of Law and Psychiatry*, 71, 101594.
- Güleç, D., Öztürk, R., Sevil, Ü., & Kazandı, M. (2014). Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik*, 24(1), 36-41.

- Gümüşdaş, M., & Apayb Ejder, S. (2015). Gebelikte evlilik uyumu ve sosyal destek arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi* , 3(1), 1-8.
- Gün, E. Ö. (2018). *Primipar ve multipar gebelerde doğum korkusu ve ilişkili faktörler: karşılaştırmalı bir çalışma*. Yüksek Lisans Tezi. Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Keam, S., Te, H., & Megawati, D. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *J Infect Public Health*, 13(5), 667-673.
- Hasani M, Keramat A, Maasoumi R, Farjamfar M, Yunesian M, Afshar B. The frequency of vaginal intercourse during pregnancy: A systematic and meta-analysis study. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences*, 2019; 7(1): 1-9.
- Hawkins, D. N., & Booth, A. (2005). Unhappily ever after: effects of long-term, low-quality marriages on well-being. *Social Forces*, 84(1), 451-71.
- Hofberg, K., & Brockington, I. (2000). Tokophobia: an unreasoning dread of childbirth. A series of 26 cases. *British Journal of Psychiatry*, 176, 83-85.
- Hofberg, K., & Ward, M. (2003). Fear of pregnancy and childbirth. *Postgraduate Medical Journal*, 79, 505–510
- Hofberg, K., & Ward, M. R. (2004). Fear of childbirth, tocophobia, and mental health in mothers: the obstetric-psychiatric interface. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 47, 527-534.
- Holt-Lunstad, J., Birmingham, W., & Jones, B. Q. (2008). Is there something unique about marriage? The relative impact of marital status, relationship quality, and network social support on ambulatory blood pressure and mental health. *Annals of Behavioral Medicine*, 35(2), 239- 244.
- Hoşgör, T. E. (2013). *Evli çiftlerin öfke ifade tarzları ile evlilik uyumunun incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.

- Hou, G., Han, M., Xu, X., & Dong, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934.
- Houseknecht, S.K., & Macke, A.S. (1991). Combining marriage and career: the marital adjustment of professional women. *Journal of Marriage and the Family*, 43, 651-661.
- Işık, M. (2021). *Adölesan gebelerin doğum hakkında bilgilendirilmesiyle doğum korkusunun değerlendirilmesi*. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- İşcan, G., İşcan, S., Koç, E. & Karçaaltıncaba, D. (2018). Sosyoekonomik ve obstetrik özelliklerin gebelik depresyonuna etkisi. *Süleyman Demirel Tıp Fakültesi Dergisi*, 25(4):429-435.
- Jabalamelian, S. A. (2011). The relationship between marital quality and health related quality of life. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research in Business*, 3(7):51-59.
- Jokić, N. B., Žigić, L., & Nakić Radoš, S. (2014). Anxiety and anxiety sensitivity as predictors of fear of childbirth: different patterns for nulliparous and parous women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 35 (1), 22-28.
- Kalkan, M. (2002). *Evlilik ilişkisi geliştirme programının evliliklerin evlilik uyum düzeyine etkisi*. Doktora Tezi. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Kapısız, Ö., Karaca, A., Özkan, F. S., & Savaş, H. G. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin doğum algısı. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 7(3), 156-160.
- Karasu F., Çopur E. Ö., & Ayar D. (2021). The Impact of COVID-19 on healthcare workers' anxiety levels. *Journal of Public Health*, 1-11.
- Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: a review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118(1).

- Kitamura, T., Aoki, M., Fujino, M., Ura, C., Watanabe, K., & Fujihara, S. (1998). Sex differences in marital and social- adjustment. *Social Psychol*, 2, 26-138.
- Kitapçıoğlu, G., Yanikkerem, E., Sevil, Ü., & Yüksel, D. (2008). Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 47-54.
- Kitapçıoğlu, G., Yanikkerem, E., Sevil, Ü., & Yüksel, D. (2008). Gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişeler; bir ölçek geliştirme ve validasyon çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 9(1), 47-54.
- Koçak, R. (2008). Okul yöneticilerinin evlilik doyum düzeylerinin çeşitli değişkenler açısından incelenmesi. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15, 127-139.
- Körükçü, O., Deliktaş, A., Aydın, R., & Kabukcuoğlu, K. (2017). Investigation of the relationship between the psychosocial health status and fear of childbirth in healthy pregnancies. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7, 152-8.
- Kumari, R. (2014). Marital adjustment, stress and depression among working and non-working married women: a case study of ranci town in jharkhand. *Jharkhand Journal of Social Development*, 6.
- Labrague L.J., & de Los Santos J. A. A. (2020). Fear of Covid-19, psychological distress, work satisfaction and turnover intention among frontline nurses. *Journal of Nursing Management*, 1-9.
- Last, J. M. (2001). *A dictionary of epidemiology*. Oxford University Press.
- Laursen, M., Hedegaard, M., & Johansen, C. (2008). Fear of childbirth: predictors and temporal changes among nulliparous women in the Danish National Birth Cohort. *BJOG*, 115 (3), 354-360.
- Lazoğlu, M. (2014). *Doğum korkusunun derecesine göre gebelerin öz-yeterlilik algısının karşılaştırılması*. Yüksek Lisans Tezi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.

- Lee, S. A. (2020). Coronavirus Anxiety Scale: a brief mental health screener for COVID-19 related anxiety. *Death Studies*, 44, 393–401.
- Li W., Yang Y., Liu Z.-H., Zhao Y.-J., Zhang Q., Zhang L., Cheung T., & Xiang Y.-T. (2020). Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*, 16, 1732–1738.
- Li, N., Han, L., Peng, M., Lv, Y., Ouyang, Y., & Liu, K. (2020). Maternal and neonatal outcomes of pregnant women with COVID-19 pneumonia: a case-control study. *Clinical Infectious Diseases*, 71(16), 2035-2041.
- Lim, B. K. H. (2000). Conflict resolution styles, somatization, and marital satisfaction in chinese couples: the moderating effect of forgiveness and willingness to seek professional help. *Dissertation Abstracts International*, 61 (7-B), 3902.
- Lukasse, M., Schei, B., & Ryding, E. L. (2014). Prevalence and associated factors of fear of childbirth in six European countries. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5(3), 99–106.
- Malkoç, B. (2001). *The relationship between communication patterns and marital adjustment*. Yüksek Lisans Tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(102073), 102073.
- Mappa, I., Distefano, F.A. & Rizzo, G. (2020). Effects of coronavirus 19 Pandemic on maternal anxiety during pregnancy: A prospective observational study. *De Gruyter*.
- Marian, K., Kathryn, B., Nicola, B., Edward, M., Nigel, S., & Chris, G. (2020). Characteristics and outcomes of pregnant women admitted to hospital with confirmed SARS-CoV-2 infection in UK: national population based cohort study. *BMJ*, 369.

- Mazúchová, L., Škodová, Z., Kelčíková, S., & Rabárová, A. (2017). Factors associated with childbirth– related fear among slovak women. *Central European Journal of Nursing and Midwifery*, 8(4), 742–748.
- Melender, H. L. (2002). Experiences of Fears Associated with Pregnancy and Childbirth: A Study of 329 Pregnant Woman. *Birth*, 29(2), 101-111.
- Mızrak Şahin, B., & Kabakçı, E. N. (2020). The experiences of pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A qualitative study. *Women Birth*, 34(2):162-169.
- Miller, R. B., Mason, T. M., Canlas, J. M., Wang, D., Nelson, D. A., & Hart, C. H. (2013). Marital satisfaction and depressive symptoms in China. *Journal of Family Psychology*, 27(1), 677–682.
- Mohd Arifin, S.R., Cheyne, H., & Maxwel, M (2018).Review of the prevalence of postnatal depression across cultures, *AIMS Public Health*, 5(3): 260–295.
- Molgora, S., Acquati, C., Fenaroli, V., & Saita, E. (2019). Dyadic coping and marital adjustment during pregnancy: A cross-sectional study of Italian couples expecting their first child. *International journal of psychology : Journal internationale de psychologie*. 54(2), 277-85.
- Mousavi, R. (2017). Relationship between big five personality factors neuroticism, extraversion, agreeableness, openness, loyalty and marital adjustment. *NeuroQuantology*, 15(4).
- Muraru, A. A., & Turliuc, M. N. (2013). Predictors of marital adjustment: are there ny differences between women and men? *EJOP* , 9(3), 427-442.
- Murat, D. (2019). *Çiftler arasındaki evlilik uyumunun evli kalma sürelerine bağlı olarak beden algısı, kıskançlık düzeyleri ve akılcı olmayan inançları ile ilişkisinin incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Fatih Sultan Mehmet Vakıf Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Murray, S. S., & McKinney, E. S. (2014). *Foundations of maternal-newborn and women's health nursing-e-book*. Elsevier Health Sciences; 2014.

- Nieminen, K., Stephansson, O., & Ryding, E. L. (2009). Women's fear of childbirth and preference for cesarean section—a cross-sectional study at various stages of pregnancy in Sweden. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 88 (7), 807-813.
- Nilsson, C., Hessman, E., Sjöblom, H., Dencker, A., Jangsten, E., Mollberg, M., Patel, H., Sparud-Lundin, C., Wigert, H., & Begley, C. (2018). Definitions, measurements and prevalence of fear of childbirth: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18(1), 28.
- Nolte, K. (2020). Pandemie und seuchengeschichte als pflegegeschichte? [Pandemic and epidemic history as nursing history?]. *NTM*, 28(2), 203-210.
- O'Connell, M., Leahy-Warren, P., Khashan, A. S., & Kenny, L. . (2015). Tocophobia - the new hysteria? *Obstetrics, Gynaecology and Reproductive Medicine*, 25(6), 175–177.
- Okumuş, F., & Aslan, Ş. (2017). Primipar kadınların doğum deneyimi algıları üzerine doğum beklentilerinin etkisi. *HSP*, 4(1), 32-40.
- Özgüven, İ. E. (2010), *Ailede iletişim ve yaşam*. PDREM Yayınları.
- Panagiotakopoulos, L., Myers, T. R., & Gee, J. (2020). SARS-CoV-2 infection among hospitalized pregnant women: Reasons for admission and pregnancy characteristics. *Morb Mortal Wkly Rep*, 69, 1355–1359.
- Petch, J., & Halford, K. W. (2008). Psycho-education to enhance couples' transition to parenthood. *Clinical Psychology Review*, 28(7), 1125–1137.
- Pisoni, C., Garofoli, F., Tzialla, C., Orcesi, S., Spinillo, A., & Politi, P. (2016). Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine. *The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstet*, 29(5), 771-6.

- Polat, D. (2006). *Evli bireylerin evlilik uyumları, aldatma eğilimleri ve çatışma eğilimleri arasındaki ilişkilerin bazı değişkenler açısından incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Poon, L.C., Yang, H., Lee, J.C.S., Copel, J.A., Leung, T.Y., & Zhang, Y. (2020). ISUOG Interim Guidance on 2019 novel coronavirus infection during pregnancy and puerperium: information for healthcare professionals. *Ultrasound in Obstetrics & Gynecology*, 55(5), 700-708.
- Raisanen, S., Lehto, S. M., Nielsen, H. S., Gissler, M., Kramer, M., & Heinonen, S. (2014). Fear of childbirth in nulliparous and multiparous women: a population-based analysis of all singleton births in Finland in 1997-2010. *Bjog*, 121(8), 965-970.
- Rasmussen, S., Smulian, J., & Lednicky, J. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) and pregnancy: What obstetricians need to know. *Am J Obstet Gynecol*.
- RCOG (2020). *Coronavirus (COVID-19) Infection in pregnancy*. Erişim adresi: <https://www.rcog.org.uk/globalassets/documents/guidelines/2020-03-28-covid19-pregnancy-guidance.pdf>
- Rogers, S. J., & DeBoer, D. D. (2001). Changes in wives' income: Effects on marital happiness, psychological well-being, and the risk of divorce. *Journal of Marriage and Family*, 63(2), 458-472.
- Rondung, E., Thomtén, J., & Sundin, Ö. (2016). Psychological perspectives on fear of childbirth. *Journal of Anxiety Disorders*, 44, 80-91.
- Røsand, G. M., Slinning, K., Eberhard-Gran, M., Røysamb, E., & Tambs, K. (2012). The buffering effect of relationship satisfaction on emotional distress in couples. *BMC public health*. 12, 66.
- Rouhe, H., Salmela-Aro, K., Halmesmäki, E., & Saisto, T. (2009). Fear of childbirth according to parity, gestational age, and obstetric history. *BJOG*, 116(1), 67-73.

- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. C. 368, *The BMJ Publishing Group*.
- Ryding, E.L., Wijma, B., Wijma, K., & Rydhström, H. (1998). Fear of childbirth during pregnancy may increase the risk of emergency cesarean section. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 77, 542–547
- Sağlık Bakanlığı (2020). *COVID-19 bilgilendirme sayfası*. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr/>.
- Sağlık Bakanlığı (2021). *Günlük Covid-19 tablosu*. Erişim adresi: <https://covid19.saglik.gov.tr>
- Saisto, T., & Halmesmaki, E. (2003). Fear of childbirth: A neglected dilemma. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 82(3), 201–8.
- Saisto, T., Salmela-Aro, K., Nurmi, J., & Halmesma, E. (2001). Psychosocial characteristics of women and their partners fearing vaginal childbirth. *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 108, 492-498.
- Salımlı, N. (2021). *Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesine başvuran 28 hafta üzeri nullipar gebelerin doğum korkusu ve doğum şekli tercihleri arasında ilişki: Kesitsel araştırma*. Uzmanlık Tezi. Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı.
- Sardoğan, M. E., & Karahan, T. M. (2005). The effect of human relation skill training program for married couples on the level of marital adjustment of married. *Ankara University, Journal of Faculty of Educational Sciences*, 38(2), 89-102.
- Sezen, C., & Ünsalver, B. Ö. (2018). Doğum Korkusu ve sosyal destek düzeyi arasındaki ilişki: bir gözden geçirme ve pilot çalışma. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 1.
- Sezer, Ş. (2004), *Aile yapısı ve ilişkileri*. Anadolu Üniversitesi Yayınları.
- Shahi, A., Ghaffari, I, & Ghasemi, K. (2011). Relationship between mental health and marital satisfaction. *Behbood*, 15(2), 119-126.

- Simpson, K. R., & Creen, P. A. (2008). AWHONN perinatal nursing. *Lippincott*, 115-120.
- Sintema, E. J. (2020). Effect of COVID-19 on the performance of grade 12 students: Implications for STEM education. *Eurasia Journal of Mathematics, Science and Technology Education*, 16(7).
- Slatcher, R. B. (2010). Marital functioning and physical health: implications for social and personality psychology. *Social and Personality Psychology Compass*, 4(7), 455-469.
- Sommerfeld, E., Hamama-Raz, Y., Ken-Dror, D., Lacher, R., & Ben-Ezra, M. (2017). The role of intra-personal and inter-personal factors in fear of childbirth: A preliminary study. *Psychiatric Quarterly*, 88(2), 385–396.
- Spanier, G. B. (1976). Measuring dyadic adjustment: New scales for assessing the quality of marriage and similar Dyads. *Journal of Marriage and the Family*, 38(1), 15-28.
- Stein, M. B. (2020). Editorial: COVID-19 and anxiety and depression in 2020. *Depress Anxiety*, 37, 302.
- Steven, T. (2019). The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. *Newcastle upon Tyne Cambridge Sch Publ*.
- Storksén, H., Eberhard-Gran, M., Garthus-Niegel, S., & Eskild, A. (2012). Fear of childbirth; the relation to anxiety and depression. *Acta Obstet Gynecol Scand.*, 91, 237–42.
- Subaşı, B., Özcan, H., Pekçetin, S., Göker, B., Tunç, S., & Budak, B. (2013). Doğum eğitiminin doğum kaygısı ve korkusu üzerine etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*, 29 (4), 165- 167.
- Suraj, B. T., Mainali, A., Simone, E., & Schwank, G. A. (2020). Maternal mental health in the time of the Covid-19 pandemic. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*.

- Szeverenyi, P., Poka, R., Hetey, M., & Török, Z. (1998). Contents of childbirth-related fear among couples wishing the partner's presence at delivery. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 19(1), 38-43.
- Şahin, N., Dinç, H., & Dişsiz, M. (2009). Gebelerin doğuma ilişkin korkuları ve etkileyen faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2), 57-62.
- Şendil, G., & Korkut, Y. (2008). Evli çiftlerdeki çift uyumu ve evlilik çatışmasının demografik özellikler açısından incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 28, 15-34.
- Taghani, R., Ashrafizaveh, A., Soodkhori, M. G., Azmoude, E., & Tatari, M. Marital satisfaction and its associated factors at reproductive age women referred to health centers. *Journal of Education and Health Promotion*, 8, 1-5.
- Tanner C. (2020, Haziran 6). *When coronaphobia turns into agoraphobia: 'I struggle to even go out for a walk'*. Erişim adresi: <https://inews.co.uk/news/coronavirus-uk-latest-lockdown-restrictions-coronaphobia-agoraphobia-mental-health-434506>.
- Taşçı, E., Bolsoy N., Kavlak O., & Yücesoy F. (2008.) İnfertil kadınlarda evlilik uyumu. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Derg*, 5(2), 105- 110.
- Taşkın L. (2016). *Doğum ve kadın sağlığı hemşireliği*, Özyurt Matbaacılık.
- Tatarlar, A., & Aluş Tokat, M. (2016). Vajinal doğum sırasında yaşanan korkunun laktasyona, emme davranışlarına ve ilk emzirme sonuçlarına etkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 15(2), 83-91.
- Tekinarslan, E. (2015). *Gebelerde d-tipi kişilik özelliklerinin normal doğum korkusu üzerine etkisi*. Uzmanlık Tezi. Selçuk Üniversitesi Tıp Fakültesi Anabilim Dalı.
- Ternström, E., Hildingsson, I., Haines, H., & Rubertsson, C. (2015). Higher prevalence of childbirth related fear in foreign born pregnant women–Findings from a community sample in Sweden. *Midwifery*, 31 (4), 445-450.

- Terzioğlu, F. (2005). *Ebeveynliğe hazırlanma ve doğum öncesi bakım*. Sistem Ofset Matbaacılık.
- Terzioğlu, R. G., & Şener, A. 2002. *Ailede eşler arası uyuma etki eden faktörlerin araştırılması*. T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı Yayınları.
- Ti, L. K., Ang, L. S., Foong, T. W., & Wei, B. S. (2020). What we do when a COVID-19 patient needs an operation: operating room preparation and guidance. *Can J Anesth/J Can Anesth*.
- Tutarel-Kışlak, Ş., & Çabukça, F.(2002). Empati ve demografik değişkenlerin evlilik uyumu ile ilişkisi. *Aile ve Toplum, Eğitim Kültür ve Araştırma Derg*, 2(5), 35-42.
- Tutarel-Kışlak, Ş., & Göztepe, I. (2012). Duygu dışı vurumu, empati, depresyon ve evlilik uyumu arasındaki ilişkiler. *Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 3(2), 27-46.
- Tüfekçi Hoşgör, E. (2013). *Evli çiftlerin öfke ifade tarzları ile evlilik uyumunun incelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Tüzer, V., Tuncel, A., Göka, S., Doğan Bulut, S., Yüksel, F.V, Atan, A., & Göka, E. (2010). Marital adjustment and emotional symptoms in infertile couples: gender differences. *Turkish Journal of Medical Sciences*, 40(2), 229-237.
- Twenge, J.M., Campbell, W.K. & Foster, C.A. (2003). Parenthood and marital satisfaction: A meta-analytic review. *Journal of Marriage and Family*, 65, 574–583.
- Uçar, T., & Gölbaşı, Z. (2015). Nedenleri ve sonuçlarıyla doğum korkusu. *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(2), 54-58.
- Uğurlu, M. (2020). *Gebelerde eş şiddetinin doğum korkusuna etkisi* (Yüksek lisans tezi). Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri.

- UNICEF, Children at increased risk of harm online during global COVID 19 pandemic.
Erişim adresi: <https://www.unicef.org/romania/press-releases/children-increased-risk-harm-online-during-global-covid-19-pandemic-unicef>
- Ünal, B., & Gülsere, L. (2020). COVID-19 pandemisinin görünmeyen yüzü: Aile içi kadına yönelik şiddet. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 23, 89-94.
- Ünal, S., Küey, L., Güleç, C., Bekaroğlu, M., Evlice, Y. E., & Kırılı, S. (2002). Depresif bozukluklarda risk etmenleri. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 5(1), 8-15.
- Üncü, S. (2007). *Duygusal zeka ve evlilik doyumu ilişkisi*. Yüksek Lisans Tezi. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Üste, A. (2020). Dünya Sağlık Örgütü'nün 6. evre pandemik uyarısı ve uluslararası sistemin evrilme olasılığı. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 18(2), 370-379.
- Van den Akker, O.B.A. (2012). *Reproductive health psychology*. Wiley-Blackwell.
- Vatansever, Z., & Okumuş, H. (2013). Gebelerin doğum şekline karar verme durumlarının incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Fakültesi Dergisi*, 6 (2), 82-87.
- Vincenzo, B. (2020). *Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Pregnancy issues*
Erişim adresi: https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-pregnancy-issues?search=covid%20pregnancy&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2#H3682062658
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu L., Ho, C.S., & Ho, R.C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5).

- Wheaton, M. G., Prikhidko, A., & Messner, G. R. (2021). Is fear of COVID-19 contagious? The effects of emotion contagion and social media use on anxiety in response to the coronavirus pandemic. *Frontiers in psychology*, 11, 567379.
- Whisman, M. A., & Baucom, D. H. (2012). Intimate relationships and psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(1), 4–13.
- Whisman, M. A., Uebelacker, L. A., & Weinstock, L. M. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: the importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5), 830-38.
- World Health Organization (2021, 17 Şubat). *WHO director-general's remarks at the media briefing on 2019-nCoV on*. Geneva: WHO. Erişim adresi: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-at-the-media-briefing-on-2019-ncov-on-11-february-2020>.
- World Health Organization (2021, Mart 14). *WHO coronavirus disease (COVID-19) dashboard*. Erişim adresi: <https://covid19.who.int/>
- Wu, Z., & McGoogan, J. M. (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak in China: summary of a report of 72 314 cases from the Chinese center for disease control and prevention. *JAMA*, 323(13), 1239-1242.
- Xie, R.H., Yang, J., Liao, S., Xie, H., Walker, M., & Wen, S.W. (2010). Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. *Australian and New Zealand Journal Of Obstetrics And Gynaecology*, 50(4), 340-5.
- Yan, J., Guo, J., Fan, C., Juan, J., Yu, X., & Li, J. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in pregnant women: A report based on 116 cases. *Am J Obstet Gynecol*.
- Yekenkürnl, D., & Mete, S.(2012). Gebelikte bulantı kusma, evlilik uyumu ve eş ilişkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Derg*, 5(3), 89-95.

- Yıldız, Y. (2012). *İlişkiye ilişkin inançların evlilik uyumunu yordaması*. Yüksek Lisans Tezi. Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü.
- Yılmaz Esencan, T., Karabulut, Ö., Yıldırım, A.D., Abbasoğlu, D.E., Külek, H., Şimşek, Ç., Ünal, A.K., Küçüköğlü, S., Ceylan, Ş., Yavrutürk, S., & Kılıççı, Ç. (2018). Doğuma hazırlık eğitimi alan gebelerin doğum şekli, ilk emzirme zamanı ve ten tene temas tercihleri. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 26 (1), 31-43.
- Yılmaz, A. (2001). Eşler arasındaki uyum, kuramsal yaklaşımlar ve görgül çalışmalar. *Aile ve Toplum Dergisi*, 1(4), 49-58.
- Yurdakul, Y. (2019). *Beş faktör kişilik özellikleri ve karanlık üçlü kişilik özelliklerinin eş uyumu ile olan ilişkileri: Evli çiftlerde kesitsel bir çalışma* (Yüksek lisans tezi, Işık Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü).
- Yüksel, Ö. (2013). *Kadınlarda evlilik uyumu ve psikolojik belirtiler arasındaki ilişki: Stresle baş etme biçimleri ve toplumsal cinsiyet rolü tutumlarının aracı rolleri*. Yüksek Lisans Tezi. Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü.
- Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., & Straface, G. (2020). Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. *Int J Gynaecol Obstet*.
- Zar, M., Wijma, K. & Wijma, B. (2001). Pre-and postpartum fear of childbirth in nulliparous and parous women. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, 30(2), 75-84.
- Zhang, H. (2020). The influence of the ongoing COVID-19 pandemic on family violence in China. *Journal of Family Violence* 2020.

Ekler**Ek 1. Demografik Form**

1. Yaş:

2. Ekonomik Durum Algısı:

- () Gelir Giderden Düşük
() Gelir Gidere Eşit
() Gelir Giderden Fazla

3. Eğitim Düzeyiniz

- () Okur-Yazar Değil
() İlkokul
() Ortaokul
() Lise
() Üniversite
() Yüksek Lisans ve Üstü

4. Kaç Yıldır Evlisiniz.....

5. Gebeliğiniz Planlı Bir Gebelik miydi

- () Evet
() Hayır

6. Kaçınıcı Gebeliğiniz....

7. Sağlık Durumunuzda Bir Problem Oluşturdu mu?

- () Evet.... Lütfen Açıklayınız:
() Hayır

8. Gebeliğinizin Kaçınıcı Haftası....

9. Covid atlattınız mı

- () Evet
() Hayır

10. Aşı oldunuz mu

- () Evet
() Hayır

Ek 2. Wijma Doğum Beklentisi-Deneyimi Ölçeği (W-DEQ) A Versiyonu

Bu anket formu, kadının doğum sancıları ve doğumu sırasında yaşayabileceği duygu ve düşüncelerini kapsamaktadır.

Her bir sorunun yanıtı 0' dan 5'e kadar derecelendirilmiştir. Uç değerlerdeki yanıtlar (sırasıyla 0 ve 5) aşırı uçlardaki duygu ve düşünceleri yansıtmaktadır.

Lütfen, her bir soruyu yanıtlarken kendi doğum sancılarınızın ve doğumunuzun nasıl gerçekleşeceğini **hayal ettiğiniz** duruma en uygun düşen sayıyı daire içine alarak işaretleyiniz.

Lütfen soruları yanıtlarken **hayal ettiğiniz** doğum sancılarını ve doğumu düşününüz, *ümit ettiğiniz şekli değıl*.

I Doğum sancıları ve doğumunuzun genel olarak nasıl olacağını düşünüyorsunuz?

1 0 1 2 3 4 5
Son derece mükemmel Hiç mükemmel değıl

2 0 1 2 3 4 5
Son derece korkunç Hiç korkunç değıl

II Kendinizi doğum sancıları ve doğum sırasında genel olarak nasıl hissedeceğinizi düşünüyorsunuz?

3 0 1 2 3 4 5
Son derece yalnız Hiç yalnız değıl

Ek 3. Covid-19 Korkusu Ölçeği

<i>Lütfen aşağıda yer alan durumlara katılma düzeyinize uygun seçeneği işaretleyiniz.</i>	Kesinlikle katılmıyor	Katılmıyorum	Ne katılıyorum ne	Katılıyorum	Kesinlikle
1. Covid-19'dan çok korkarım.					
2. Covid-19'u düşünmek beni rahatsız eder.					
3. Covid-19'u düşündüğümde ellerim terler.					

Ek 4. Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Aşağıdaki konularda eşinizle anlaşp anlaşamadığınızı ilgili kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Hiçbir zaman	Nadiren anlaşırız	Bazen anlaşırız	Oldukça sık	Çoğu zama
1	Dini konular					
2	Muhabbet-sevgi gösterme					
3	Temel kararların alınması					

Ek 5. Ölçeklerin Kullanımına Yönelik İzinler



tuba ertunç 31 Mar
merhaba.



Nefise LADİKLİ 1 Nis
Alıcılar: ben



Tuba Hanım merhabalar,

Ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Yalnız kullanım **izni** karşılığında, sağlık çalışanlarıyla yürüttüğümüz araştırmanın anketini çevrenizle paylaşmanızı rica ediyor ve bekliyoruz. Anket linki şu şekilde: <https://forms.gle/wigJ8UqwUHuADeMQ8>

Ölçeğin Türkçe formu ve puanlama detayları makalemizde yer alıyor.

Kolaylıklar dilerim,



tuba ertunç 30 May



hüseyin bayraktaroğlu 30 May

Alicılar: ben v



Merhaba Tuba Hanım,
Mailiniz için teşekkür ederim.
Çalışmanızda ölçeği kullanmanıza memnuniyetle
izin veriyorum.
Ölçekle ilgili soru ve görüşlerinizi çalışmanızın her
aşamasında cevaplamaya hazırım.
Ölçek formunu ekte gönderiyorum.
Selamlarımla,
Hüseyin

On 30 May 2021, at 1:24 PM, tuba ertunç
<tubaertunc1806@gmail.com> wrote:

<Hüseyin Bayraktaroğlu.docx>



Oznur Korukcu 13 Haz

Alıcılar: ben v



Tuğba hanım merhaba,
W-DEQ B versiyonunu ekte gönderiyorum. Çalışmanızda kolaylıklar dilerim...

Doç.Dr. Öznur KÖRÜKCÜ

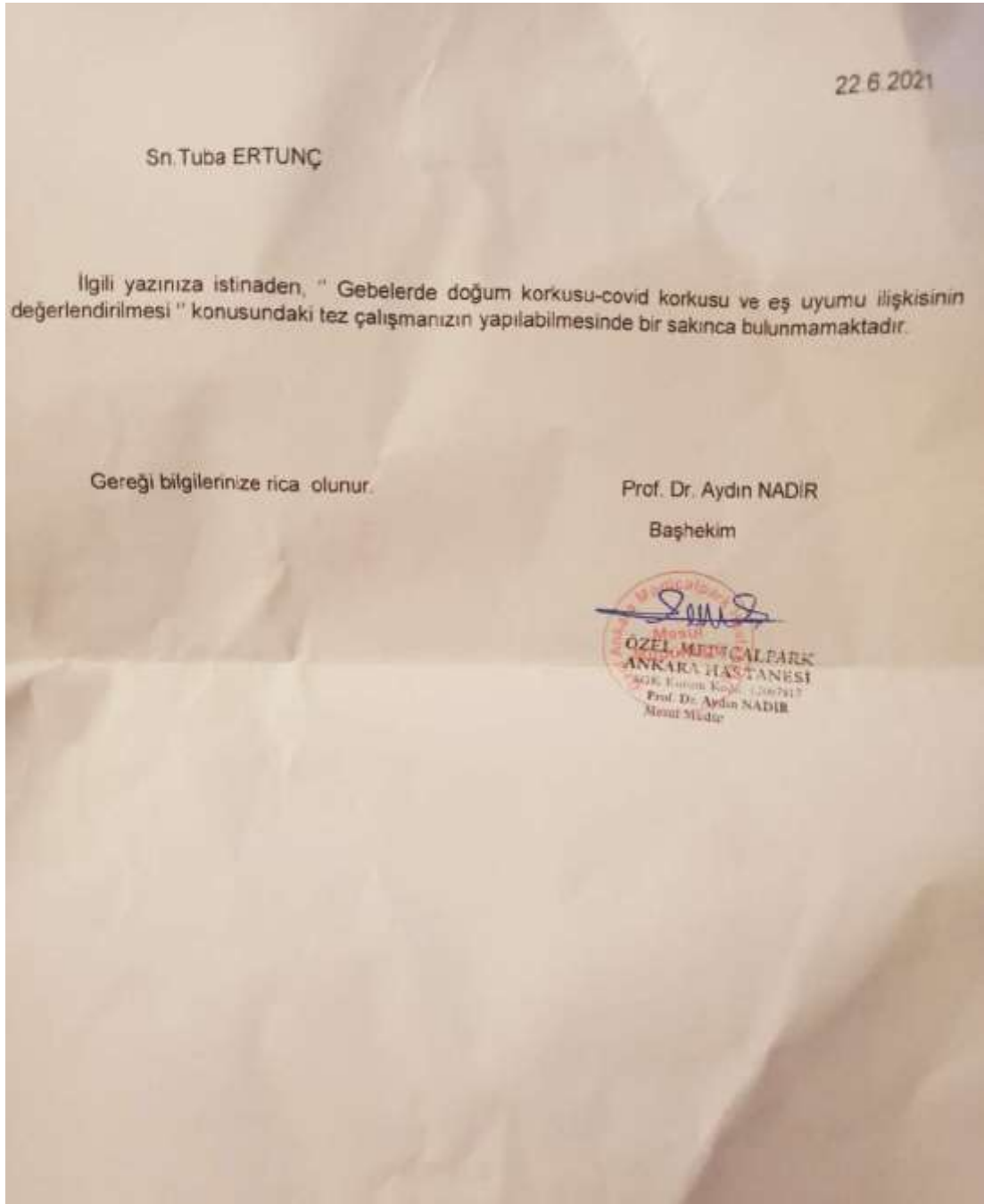
Kimden: tuba ertunç [tubaertunc1806@gmail.com]

Gönderildi: 13 Haziran 2021 Pazar 18:42

Kime: Oznur Korukcu

Konu: wijima dogum beklentisi b formu

[Tüm iletileri görüntüle](#)

Ek 6. Ölçeğin Uygulanmasına Yönelik İzin

Ek 7. İntihal Raporu

TUBA ERTUNC

ORJİNALLIK RAPORU

5 %5 BENZERLİK ENDEKSİ	4 %4 İNTERNET KAYNAKLARI	1 %1 YAYINLAR	4 %4 ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ
-------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------	------------------------------------

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	%2
2	acikerisim.akdeniz.edu.tr İnternet Kaynağı	%1
3	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%1
4	openaccess.hku.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
5	www.iecses.org İnternet Kaynağı	<%1
6	utk16.comu.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
7	journal.acibadem.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to Beykent Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
9	Submitted to Ordu Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1

Özgeçmiş

1990 Yılında Çankırı'da doğdum. İlkokul ve ortaokulu Çankırı'da tamamladım. Liseyi Ankara'da okudum. Lisansımı Ufuk Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Psikoloji Bölümünde tamamladım. Psikolog olarak Wm Medicalpark Ankara Keçiören Hastanesinde görevimi sürdürmekteyim.