



T.C.

ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EVLİLİK DOYUMUNUN GEBELİĞE UYUM SÜRECİNE ETKİSİ

Banu GÜL

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Semra BARİPOĞLU

İSTANBUL – 2019

T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ
KLİNİK PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EVLİLİK DOYUMUNUN GEBELİĞE UYUM SÜRECİNE ETKİSİ

Banu GÜL
164102095

Tez Danışmanı

Dr. Öğr. Üyesi Semra BARIPOĞLU

İstanbul, 2019



T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZ SINAV TUTANAĞI

GENEL BİLGİLER

Öğrenci No	: 164102095
Öğrenci Adı Soyadı	: Banu Gül
Anabilim Dalı	: Klinik Psikoloji
Tez Danışmanı	: Dr. Öğr. Üyesi Semra Baripoğlu
Tezin Başlığı	: Evlilik Doyumunun Gebeliğe Uyum Sürecine Etkisi

TEZ SAVUNMA SINAVI TUTANAĞI

Toplantı Tarihi	: 25.01.2019	Saati	: 9.30
Öğrenci Savunmaya	: <input checked="" type="checkbox"/> GELDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca tez bilimsel olarak incelenmiş, adayın tez çalışmasını sunmasının ardından, adaya tez çalışması ile ilgili sorular yöneltmiştir. Yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input checked="" type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ <input type="checkbox"/> OY ÇOKLUGU			
<input checked="" type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavında adayın başarılı bulunması sonucunda tez KABUL edilmiştir.			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavı sonucunda tezin DÜZELTİLMESİ için ay EK SÜRE verilmesinin Enstitü Müdürlüğüne önerilmesi kararı alınmıştır. (en fazla 3 ay)			
<input type="checkbox"/> Yapılan savunma sınavının sonucunda tezin REDDEDİLMESİ kararı alınmıştır.			
Savunmada Tezin Başlığı	: <input checked="" type="checkbox"/> Değişmedi.	<input type="checkbox"/> Değişti.	
Tezin Yeni Başlığı	:		
Öğrenci Savunmaya	: <input type="checkbox"/> GELMEDI		
Üniversitemiz Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili hükümleri uyarınca yukarıda belirtilen tarih ve saatte Tez Savunma Jürisi toplanmış ancak ilgili öğrenci savunma sınavına gelmemiştir. Adayın tez çalışmasını Jüri önünde sunmadığı için yapılan değerlendirmeler sonunda adayın tez çalışmasıyla ilgili aşağıdaki kararı,			
<input type="checkbox"/> OY BİRLİĞİ ile REDDEDİLMİŞTİR.			

ile almıştır.

Tez Sınavı Jürisi	Unvanı, Adı Soyadı	İmza
Danışman Üye	Dr. Öğr. Üyesi Semra Baripoğlu	
Üye	Doç. Dr. Emel Sarı Gökten	
Üye	Dr. Öğr. Üyesi Erkal Erzincan	

YEMİN METNİ

Yüksek Lisans Tezi olarak sunduğum “EVLİLİK DOYUMUNUN GEBELİĞE UYUM SÜRECİNE ETKİSİ” adlı çalışmanın, tarafımdan, bilimsel ahlak ve geleneklere aykırı dűşecek bir yardıma başvurmaksızın yazıldığını ve yararlandığım eserlerin kaynakçada gűsterilenlerden oluştuğunu, bunlara atıf yapılarak yararlanılmış olduğunu belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

Tarih

25/01/2019

Adı Soyadı : Banu Gűl

İmza:

ÖZET

Bu çalışmanın amacı evlilik doyumunun gebeliğe uyum süreci ile olan ilişkisini inceleyerek literatüre katkı sağlamaktır. Nicel araştırma tarzına göre hazırlanan çalışmaya 58 gebe katılmıştır. Gebelere; Sosyodemografik Bilgi Formu, Evlilik Doyumu Ölçeği, Gebelik Deneyimleri Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği uygulanmıştır. İstanbul'daki bir özel hastanenin kadın-doğum polikliniğiyle anlaşarak ölçekler gebelere uygulanmıştır. Katılımcıların sosyodemografik verileri tanımlanmıştır. SPSS.25 paket programında analiz edilen verilere göre evlilik doyumu ve gebeliğe uyum arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0,05$). Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Ölçeğinin alt ölçekleri arasında da korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca, evlilik doyumu skorları yüksek ve düşük olan iki grup gebelik deneyimleri skorları açısından karşılaştırılmıştır. Bu test sonucunda da iki grup arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

Anahtar Kelimeler: Evlilik doyumu, gebelik deneyimleri

ABSTRACT

The purpose of this research is to contribute to the literature by investigating the relationship between marital satisfaction and adaptation to course of pregnancy. This study is quantitative research model and there are 58 participants in the research. Socio-demographic Data Form, Marital Satisfaction Inventory, Pregnancy Experience Scale and State-Trait Anxiety Inventory were applied to 58 pregnant women. Inventories were applied in a gynaecology policlinic of a private hospital in Istanbul. Statistics of socio-demographic data of the participants were described. SPSS.25 packet program was used to analyze the data and it is found that there is no significant relationship between marital satisfaction and adaptation to course of pregnancy ($p>0,05$). The relationship between subscales Marital Satisfaction Inventory and Pregnancy Experience Scale was also investigated. Also, high marital satisfaction and low marital satisfaction groups are compared. The result is not significant ($p>0,05$).

Key Words: Marital satisfaction, pregnancy experiences

İÇİNDEKİLER

Yemin Metni.....	i
Özet.....	ii
Abstract.....	iii
Tablolar Dizini.....	vii

BİRİNCİ BÖLÜM – GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Önemi.....	1
1.2.Araştırmanın Amacı.....	2

İKİNCİ BÖLÜM – EVLİLİK VE EVLİLİK DOYUMUNA KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

2.1 .Evlilik Kurumu ve Tanımı.....	3
2.2 .Evlilik Doyumunu ve Tanımlanması.....	4

ÜÇÜNCÜ BÖLÜM – EVLİLİK DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

3.1. Eşlerin Bağlanma Stilleri.....	7
3.2. Öznel İyi Oluş ve Yaşam Doyumunu.....	8
3.3. Sosyodemografik Özellikler.....	8
3.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerini.....	9
3.5. Cinsellik.....	9
3.6. Problem Çözme.....	10

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM – GEBELİK

4.1. Gebelik ile İlgili Genel Bilgiler.....	12
4.2. Gebeliğin Oluşumu.....	13
4.3. Gebeliği Kabullenme Süreci.....	14
4.4. Planlı-Plansız Gebelikler.....	14
4.5. Gebelikte Yaşanan Fizyolojik Değişiklikler.....	15
4.6. Gebelikte Yaşanan Psikolojik Değişiklikler.....	17

4.7. Gebelikte Anksiyete, Depresyon ve Mutluluk.....	19
4.8. Gebelikte Beden İmgesi ve Bedenin Değişimi.....	22
4.9. Gebelikte Sosyal Destek.....	24
4.10. Annelikle Özdeşleşmek ve Anneliğe Hazırlık.....	25
4.11. Gebelik ve Evlilik Doyumu İlişkisi.....	26

BEŞİNCİ BÖLÜM – YÖNTEM

5.1. Araştırma Modeli.....	29
5.2.Çalışma Grubu.....	29
5.3. Veri Toplama Araçları.....	29
5.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu.....	29
5.3.2. Gebelik Deneyimleri Ölçeği.....	30
5.3.3. Evlilik Doyumu Ölçeği.....	30
5.3.4. Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği.....	30
5.4. Verilerin Toplanması.....	30
5.5. Verilerin Analizi.....	30
5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	31

ALTINCI BÖLÜM – BULGULAR

6.1. Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	32
6.2. Evlilik Yaşı ve Evlilik Süresi Değişkenleri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı...32	
6.3. Doğum Geçmişi ve Gebelik İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı.....	33
6.4. Araştırma Ölçekleri İçin Betimleyici İstatistikler.....	33
6.5. Farklı Gelir Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
6.6. Farklı Eğitim Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması.....	34
6.7. Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri.....	34
6.8. Evlilik Doyumu Alt Ölçekleri ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri.....	35

6.9.Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri.....	35
6.10. Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri.....	36
6.11. Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri.....	36
6.12. Evlilik Doyumu Yüksek Olan ve Evlilik Doyumu Düşük Olan Grupların Gebelik Deneyimleri Puanları Açısından Karşılaştırılması.....	37

YEDİNCİ BÖLÜM – TARTIŞMA VE SONUÇ

7.1. Sonuç.....	38
7.2. Öneriler.....	39

KAYNAKÇA.....	41
----------------------	-----------

EKLER

EK-1 Sosyodemografik Bilgi Formu.....	44
EK-2 Gebelik Deneyimleri Ölçeği.....	46
EK-3 Evlilik Doyumu Ölçeği.....	48
EK-4 Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği.....	52
EK-5 Etik Kurul Onayı.....	55

TABLolar DİZİNİ

Tablo 1: Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Tablo 2: Evlilik Yaşı ve Evlilik Süresi Değişkenleri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Tablo 3: Doğum Geçmişi ve Gebelik İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Tablo 4: Araştırma Ölçekleri İçin Betimleyici İstatistikler

Tablo 5: Farklı Gelir Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 6: Farklı Eğitim Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması

Tablo 7: Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri

Tablo 8: Evlilik Doyumu Alt Ölçekleri ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri

Tablo 9: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Tablo 10: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Tablo 11: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Tablo 12: Evlilik Doyumu Yüksek Olan ve Evlilik Doyumu Düşük Olan Grupların Gebelik Deneyimleri Puanları Açısından Karşılaştırılması

BİRİNCİ BÖLÜM

GİRİŞ

1.1.Araştırmanın Önemi

Evlilik, yüzyıllardır insanların hayatında var olan, üzerine konuşulan ve yorumlar yapılan bir kurumdur. Kültürel bir olgu olarak da ele alınan evlilik, gerek savunulsun gerek tenkit edilsin, hayatımızdaki yerini sürdürmektedir (Yıldırım, 1993). Kadın ve erkek için özel bir bağ kurma biçimi olan evliliğin karşılıklı olması ve iki tarafa da yaklaşık olarak aynı düzeyde doyum vermesi beklenmektedir. Evlilik doyumunu ise kişilerin evlilikleri hakkındaki algılarına ve beyanlarına dayanan evlilik değerlendirmeleridir (Derebaşı, 2004). Literatürde evlilik doyumuna dair birçok araştırma bulunmaktadır. Bu araştırmalar evlilik doyumunun birçok değişkenden etkilendiğini ve birçok değişkeni de etkilediğini belirtmektedir (Lawrence vd, 2008; Çağ ve Yıldırım, 2013).

Evlilik doyumunun etkilediği süreçlerden biri de gebelik sürecidir. Bu dönem ileride toplumun bir parçası olacak bebeklerin dünyaya gelmek için hazırlandığı bir dönemdir. Gebenin fizyolojik ve psikolojik iyi haline bağlı olarak bebeğin de fizyolojik ve psikolojik sağlığı etkilenmektedir. Dolayısıyla, ileride toplumu oluşturacak olan her bir bireyin, anne karnından itibaren sağlığını göz önünde bulundurmak ve sorun oluşturabilecek noktaları önceden tespit edip koruyucu tedavi ve terapileri uygulamak bu alanda çalışan sağlık görevlilerinin sorumluluğudur (Esmeray, 2016). Gebelik süreci birçok değişkenden etkilenmekle birlikte, sosyal destek kapsamına giren eş uyumu ve eş desteği de özellikle önem taşımaktadır (Cebeci vd, 2002). Bu bağlamda, gebelerin evliliklerinden aldıkları doyuma göre gebelik süreçlerine adapte oluş durumlarını incelemek de gebe kadınların psikolojik uyumları açısından önem arz etmektedir. Evlilik doyumunun gebeliğe uyumla ilişkisinin saptanmasının; evlilik doyumunun iyileştirilmesine odaklanmak yoluyla, gebelik sürecinin koruyucu karakterlerinden bir tanesi olması öngörülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmada amaçlanan, en basit haliyle, evlilik doyumuğunun gebeliğe uyum sürecinde gebe için nasıl bir etkiye sahip olduğunun saptanması ve bu iki değişken arasındaki ilişkinin incelenmesidir. Literatürde evlilik doyumu ve gebeliğe uyum değişkenleri ile ilgili çalışmalar mevcuttur. Bu çalışmalar genelde gebeliğin evlilik doyumu üzerindeki etkisi ile ilgilidir (Çobanlar Akkaş, 2014). Literatürde var olan ilişkinin farklı bir yönden incelenerek; evlilik doyumu yüksek olan gebeler ve evlilik doyumu düşük olan gebelerin gebeliğe uyum süreçlerinin karşılaştırılması hedeflenmektedir.



İKİNCİ BÖLÜM

EVLİLİK VE EVLİLİK DOYUMUNA KURAMSAL YAKLAŞIMLAR

2.1. Evlilik Kurumu ve Tanımı

Evlilik, M.Ö. 2000li yıllardan beri çeşitli değişimler geçirmiş olsa da insan hayatındaki önemli yerini sürdürmektedir (Derebaşı, 2004). Evlilik kurumuyla ilgili farklı disiplinlerde farklı tanımlar bulunmaktadır. Evlilik, ikili ve yakın ilişkiler kapsamına giren bir ilişki türüdür (Günay, 2007). Erkek ve kadın arasında diğer ilişki biçimlerinden ayrılan özel bir ilişki ve iletişim biçimidir (Derebaşı, 2004). Akademik olmayan, toplum nezdinde var olan popüler birçok tanıma ufak bir internet aramasıyla ulaşmak mümkündür. Buna göre kabul gören yaygın tanım ‘kadın ve erkeğin birlikteliğinin toplum ve resmi makamlarca onaylanması’ olarak özetlenebilir. Bu tanım hukuki tanıma da oldukça yakındır: “Evlilik, aynı cinsiyette bulunmayan iki kişinin hukuk düzeninin öngördüğü şekilde süreklilik hedefiyle kurdukları hayat ortaklığıdır” (www.tbbyayinlari.barobirlik.org.tr).

Evlilik, farklı disiplinlerde farklı yönleriyle çalışılmaktadır. Hukuk alanında haklar ve sorumluluklar, sosyolojide toplumsal anlamı ve etkileri, psikolojide ise kişisel anlamı ve etkileriyle birlikte ilişki dinamikleri üzerinde durulduğu söylenebilir. Özellikle psikoloji sahasında gittikçe popülerleşen bir araştırma alanına sahiptir. Bu alanda ilk çalışmalar sosyologlar tarafından yürütülmüş, sonrasında ilk defa Rausch’un (1974) laboratuvar ortamında çiftleri incelemesiyle psikolojide de evlilik akademik olarak çalışılmaya başlanmıştır (Derebaşı, 2004).

Evliliğin sahip olduğu uzun tarih, beraberinde bu kurumla ilgili birçok değişimi getirmiştir. Evliliğin de evrimsel bir sürece tabii olduğunu iddia etmek mümkündür. Kişilerin evlilikten beklentileri yıllar içinde toplumsal dinamiklerin farklılaşmasıyla değişmiştir. Bu durum bize, evlilik tanımlarının yeni bir düzende yeniden yapılması gerektiğini göstermektedir. Tam da bu noktada, dünya çapında olduğu gibi Türkiye’de de artan boşanma oranları dikkatlerin bu alana çekilmesinin nedenlerindedir (Derebaşı, 2004). Sungur’un (2009) kitabında belirttiği üzere, boşanma oranları yer yer yüzde

ellileri bulmaktadır. Buna rağmen insanlar yüzde doksanlık bir oranla evlenmeye devam etmektedir. Sungur buradaki ilginç durumu bir örnekle açıklamaktadır: insanlar yüzde elli şansları olduğu söylendiğinde maddi bir işe ya da yatırıma kalkışmazken evlilikteki bu risk insanları evlenmekten alıkoymamaktadır. Bu da araştırmacılar için evlilik çalışmalarını daha ilgi çekici hale getirmektedir.

Literatürde evlilik için yapılmış birçok tanıma ulaşmak mümkündür. Evlilik, birçok kişi tarafından, toplum içinde ulaşılması hedeflenen bir nokta olarak algılanmaktadır (Çağ ve Yıldırım, 2006). Bunun yanında, yaşam için bir değişim noktasıdır (Çağ ve Yıldırım, 2006). Genel olarak, toplumlarda önemli bir 'kurum' olarak görülen evlilik, ailelerin kurulması ve soyun devam ettirilmesinde başrolde (Larson ve Holman, 1993). Sosyolojik bir bakış açısıyla ele alındığında, evlilik, bir kurum olarak bireysel tecrübelerle tanımlanabilecek özellikleri olsa da, toplum içinde de önemli yansımalar barındırmaktadır. Bununla birlikte, evlilik kurumu, politik referansları da sıkça içermektedir. (Cott, 2002).

Bu çalışma için özellikle önem taşıyan kısım ise psikoloji literatürünün evlilik çalışmaları hakkında söyledikleridir. On yedi milletle yapılan bir evlilik-mutluluk korelasyonu çalışmasında, kayda değer ölçüde yayın; evli olma durumunun, kişisel iyilik hali için önemli bir araç olduğunu belirtmektedir (Stack ve Eshleman, 1998). Evliliğin tanımını yaparken bu noktalara değinmek evliliğin kişilerin zihnindeki yerini kavrayabilmek adına önemlidir. Evlilik kişilere; psikolojik, fiziksel, ekonomik ve toplumsal kazanç sağlayan bir kurum olmakla birlikte kişinin yaşam kalitesini artırdığı araştırmalarda ifade edilmektedir (Çağ ve Yıldırım, 2013). Yine bu çalışmada, kişilerin evlilikten aldıkları doyumun kriterleri belirlendiğinde ve iyileştirildiğinde daha kaliteli bir yaşam süreçleri iddia edilmektedir.

2.2. Evlilik Doyumu ve Tanımlanması

Evlilik doyumuyla alakalı birçok çalışma bulunmaktadır ancak bu konuda kavramsallaştırma yapmak kolay değildir. Alanyazında, hem kavramlar hem ölçüm şekilleri konusunda farklı yöntemlerden söz etmek mümkündür (Yılmaz, 2001). Evlilik doyumunu birçok değişkeni içermektedir. Literatürde bu konu hakkındaki çalışmalarda farklı değişkenler ele alınmıştır. Bu değişkenler arasında; eşlerin yaşayış şekillerinden

aldıkları doyum ve yaşayış şekilleri içinde kullandıkları kaynaklar, evliliklerinde aldıkları ödüller (Lewis ve Spanier, 1979), birbirlerini eşit algılayışları (Aida ve Falbo, 1991), çiftlerin gelenekselliğe dair tutumlarının (Lye ve Biblarz, 1993) yer aldığını söylemek mümkündür (Hünler ve Gençöz, 2003). Ayrıca, yine literatürden yola çıkarak evlilik doyumunu yordayan daha birçok değişkenden söz etmek mümkündür. Bu noktada, evlilik doyumunu araştırmalarında tarama yaparken karşılaşılan iki kavramı birbirinden ayırmak gerekmektedir: evlilik uyumu ve evlilik doyumunu. Yapılan alan taraması göstermiştir ki, ilk bakışta kulağa birbiri yerine kullanılabilecek gibi gelen bu kavramlar tam olarak aynı kavramı karşılamamaktadır. Bunun yanında, bazı çalışmalar birlikte incelendiğinde birbirlerine oldukça yakın tanımlamalar içerdikleri görülmektedir. Bu kavramlarla alakalı tartışmalar 1900lerden günümüze halen devam etmektedir. (Erbak vd, 2005). Bazı araştırmacılar, söz konusu kavramlar anlatılırken nasıl adlandırıldıklarından bağımsız olarak aslında çok yakın içeriklere referans verildiğinden bahsetmektedirler. Birtakım araştırmacılar da bu kavramlar arasındaki yüksek korelasyonu öne sürerek kavramların aynı manaya tekabül ettiklerinin varsayılabilirliğini söylemektedir. Yüksek evlilik uyumu yüksek evlilik doyumunu beraberinde getirmektedir. Bunun yanı sıra, aradaki korelasyonun bu şekilde yorumlanamayacağını iddia eden araştırmacılar da mevcuttur (Erbak vd, 2005).

Evlilik uyumuyla kastedilen, çiftlerin uyumunu da barındıracak şekilde aileyle ilgili birtakım yürütme süreçlerini (örneğin, sorun çözme, aile içi fikir birliği sağlama) içermektedir. Evlilik uyumu bireylerin ilişkilerini sürdürebilme becerilerini de kapsamaktadır. Bu açıdan bakıldığında evlilik doyumundan daha kapsamlı olduğunu söylemek mümkündür. Evlilik doyumunu, evli çiftlerin evlilikleri hakkındaki öznel görüşleri ya da algıları şeklinde açıklanabilir (Erbak vd, 2005). Bunu, kişilerin evlilikleriyle alakalı duyduğu memnuniyet seviyesi olarak düşünmek mümkündür. Evli olmanın getirdiği ve evliliğin kapsadığı tüm durumlar hakkındaki değerlendirmeler doyum kavramının araştırılması için kullanılabilir (Derebaşı, 2004).

Sokolsi ve Hendrick'e (2009) göre evlilik doyumunu, kişilerin evlilikte cinsellik, sevgi, iletişim gibi bireysel konulardan aldıkları psikolojik doyumun yanında eşitlik, kazanma, paylaşma gibi beraberliğin getirdiği durumlardaki doyumdur. Genel anlamda bu şekilde tanımlanabilecek evlilik doyumunu kavramı ile alakalı literatürde bir uzlaşma

yoktur. Bu kavram popülasyonun özelliklerine göre incelenecek kriterlerin belirlenmesiyle her araştırmada farklı şekillerde ölçülebilmektedir (Derebaşı, 2006).



ÜÇÜNCÜ BÖLÜM

EVİLİK DOYUMUNU ETKİLEYEN FAKTÖRLER

3.1. Eşlerin Bağlanma Stilleri

Bireylerin yaşamlarını anlamlandırabilmesi ve yaşamlarından doyum almasında yakın ilişkilerin önemli bir yeri vardır (Gündoğan, 2015). Holmes (2006), yakın ilişkilerden alınan doyumun kişinin duygulanımı üzerinde etkili bir rol oynamasından yola çıkarak birçok psikolojik rahatsızlığın temelinde yatan sebebin bağlanma sorunlarıyla alakalı olduğunu ve bu kavramın terimleriyle açıklanabileceğini ileri sürmektedir.

Bowlby, bireyin genetik temelini üzerine çevresel faktörlerin eklenmesiyle ortaya çıkan gelişimsel süreçlerini ve bireyin psikolojik ve sosyal kapasitelerini; bireyin annesi ile olan ilişkisini göz önünde bulundurarak incelemiş ve bağlanma teorisini bunun üzerine inşa etmiştir. Bu teoriye göre, birey yaşamının ilk yıllarından itibaren anneden/bakım verenden aldığı tepkilerle kişiler hakkında zihinsel bir ilişki tasarımı oluşturmaktadır.

Bowlby'nin teorisi üzerine geliştirilen başka teorilerde ise 'güvenli, kayıtsız, korkulu, saplantılı' olmak üzere farklı yetişkin bağlanma tarzlarından bahsedilmektedir (Gündoğan, 2015). Bu araştırmada ifade edildiğine göre, güvenli bağlanma gerçekleştirmiş olan bireyler eşleri ile olan ilişkilerinde duygusal ya da fiziksel anlamda yakınlaşmaktan ve terk edilmekten korkmamaktadırlar. Kaygılı bağlanma tarzında ön planda olan duygu terk edilme hissidir ve bu bağlanma stilineki bireyle karşı tarafı yeterince yakın olmamakla itham etmektedirler. Kaçınmacı stilde ise yakınlaşmak bireylerde endişe uyandırır çünkü bu bireylerde güvensizlik hissi ağır basmaktadır.

Senchak ve Leonard'ın (1992) yaptığı çalışmaya göre, eşlerden iki tarafın da güvenli bağlanma içinde olduğu evliliklerde; bir eşin güvenli diğer eşin güvensiz bağlanmış olduğu evliliklere göre doyumun daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Ayrıca, güvenli bağlanmış olan çiftlerin daha sevgi dolu bir ilişki yaşadığı, daha az çatıştığı ve daha düşük boşanma oranına sahip oldukları saptanmıştır. Aynı çalışmada, bireylerin

kendi bağlanma stillerine benzer kişileri partner olarak seçtikleri de kaydedilen bulgular arasındadır.

3.2. Öznel İyi Oluş ve Yaşam Doyumu

Öznel iyi oluş kavramı, pozitif psikoloji ekolünün tanımlanması ve yaygınlaşmasıyla gündemleşmiş bir kavramdır (Canbulat ve Cihangir Çankaya, 2014). Pozitif psikoloji, kişilerin olumlu ve olumsuz duyguları arasında denge kurması ve güçlü ya da güçlendirme potansiyeli olan yönlerine atıf yapmaktadır. Öznel iyi oluş, insan hayatının bileşenlerinden olan; ilişkiler, eğitim, iş gibi yaşam doyumunun alt dalları olan alanlarda doyumun artması ve yine bu alanlardaki olumlu değerlendirmelerin olumsuz değerlendirmelerden daha fazla olmasıyla ortaya çıkmaktadır (Canbulat ve Cihangir Çankaya, 2014).

Adı geçen araştırmacıların çalışmalarında belirttiği üzere evlilik, yaşam doyumunun alt dallarından biri olmakla birlikte aynı zamanda öznel iyi oluşu da etkilemektedir. Dolayısıyla, evlilik doyumunu ve öznel iyi oluş arasında bir ilişki bahsetmek mümkündür. Yaşam doyumunun en kuvvetli belirleyicilerinden biri evlilik doyumudur ve literatür çalışmalarına göre evlenen bireylerin öznel iyi oluşları evlenmeyen ya da boşanmış bireylere göre daha yüksektir (Diener, 1984).

3.3. Sosyodemografik Özellikler

Evlilikten alınan doyumun yaş, maddi durum, eğitim düzeyi gibi özelliklerden etkilendiği literatürdeki çalışmalar arasındadır (Yalçın, 2014). Özellikle 90lı yıllardan itibaren kadının toplumdaki sosyal statüsünün değişmeye başlamasıyla farklı sosyodemografik değişkenlere göre evlilik doyumunun da nasıl değiştiği incelenmeye başlamıştır (Şendil ve Korkut, 2008).

Şendil ve Korkut'un bahsedilen araştırmasında evlenme tarzı (görücü usulü ya da flört), evlenme yaşı, ekonomik gelir, evlilik süresi, çocuk sayısı gibi değişkenlerin evlilikte çatışmayı nasıl etkilediği incelenmektedir. Bu araştırmanın bulgularına göre, görücü usulü yani geleneksel tarz diye tanımlanan evlilik şeklinde rol çatışmaları sık yaşanmadığı için evlilik uyumunun daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eğitim düzeyi incelendiğinde ise sonuçlarda anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Ekonomik gelir

düzeıı düşük olan çiftlerin evlilik doıum skorları ekonomik düzeıı yüksek olan çiftlere göre daha düşük olarak saptanmıştır. Evlik süresi incelendiğinde, evlilik süresi kısa olan çiftlerdeki sevgi davranışlarının evlilik süresi uzun olanlardan daha fazla olduğu gözlemlenmiştir.

Yalçın (2014)'ın araştırmasına göre, kadınların olumlu ya da olumsuz iş deneyimlerinin evdeki iyilik halini etkilediği saptanmıştır. Ayrıca 41 yaşını geçen kadınların 20-40 yaş aralığındaki kadınlara göre eş uyumunun daha yüksek olduğu, dolayısıyla evlilik doıumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur.

3.4. Toplumsal Cinsiyet Rollerı

Toplumsal cinsiyet, cinsiyetlerin birtakım özelliklerle birlikte kişinin zihninde var olan halidir (Akpınar, 2016). İçinde bulunulan kültüre göre değişiklik gösteren toplumsal rollerin, cinsiyetlere biçtikleri roller sonucunda kadınlık ve erkeklik için farklı görev tanımları üretilir. Toplumsal cinsiyet kavramı da kadın ve erkeğin kadın ve erkek olmaktan dolayı sahip oldukları sorumlulukları tanımlamaktadır (Kaya ve Uysal, 2015).

Akpınar'ın (2016) araştırmasına göre, literatürdeki diğer araştırmalara paralel olarak eşitlikçi cinsiyet rollerinin evlilikte uyumu artırdığı saptanmıştır. Toplumsal cinsiyet rollerine bağlı kalma durumu evlilikte beklentiyi etkilemekle birlikte evlilikte daha empatik ve eşitlikçi tutumun evlilik doıumunu artırıcı bir faktör olduğu vurgulanmıştır.

3.5. Cinsellik

Cinsellik, evlilik ve evlilik doıumu ile ilgili konuların akademik dünyada daha detaylı bir şekilde konuşulmaya başlanmasıyla bu alanda önem atfedilen konulardan bir tanesi olmuştur (Erbek vd, 2005). Cinselliğin evlilik doıumuyla ilişkisini keşfetmek için birçok çalışma yapılmıştır. Bu alanda önemli çalışmaları bulunan Kaplan'a göre (1985), çiftler farklı duygusal ya da başka alanlarda var olan problemleri arasından cinselliği ön plana çıkarıp çözüm aramaktadırlar. Bunun sebeplerinden biri olarak, genel anlamda uyumsuzluk yaşayan çiftlerin yaşantılarının birçok alanında cinsel

doyumsuzluğun izlerine rastlandığını ve çiftlerin bu durumu birbirlerine karşı kullandıklarını öne sürmektedir.

Cinsel sıkıntılar sebebiyle bir uzmana başvuran çiftlerin çoğunluğunun evliliklerinde çatışma yaşadığı gerçeğiyle uyumlu olarak araştırmacılar cinsel problemlerin evlilikte uyumsuzluğun bir sonucu, ikincil bir göstergesi olduğunu düşünmektedirler (Erbek vd, 2005). Adı geçen yazarların çalışmasına göre, duygusal anlamda doyumsuzluk yaşayan çiftlerde, eşlerden birinin cinsel ilişki kurma isteğini diğeri kızgınlıkla karşılamaktadır. Bu bulgu da daha önce bahsedilen cinsellikteki sıkıntının evlilik çatışmalarının bir sonucu olduğu bulgusuyla uyumludur. Başka bir grup araştırmacının çalışmalarına göre ise, evlilik sorunları nedeniyle kliniğe başvuranların evliliğin birçok bileşeninde sıkıntı yaşadıkları görülmüş; cinsel sıkıntılar nedeniyle başvuranların ise adı geçen gruba göre evlilik doyumlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Frank vd, 1976; Eriştiren, 1999). Bu sonuçlar cinsel işlev bozukluğu yaşayan çiftlerin bu problemi önceleyerek diğer alanlardaki potansiyel problem çıkabilecek durumlara karşı daha toleranslı oldukları şeklinde yorumlanabilmektedir (Erbek, 2005).

Öztürk ve Arkar'ın (2017) vajinismuslu kadınlarla yaptıkları bir araştırmada, literatürde vajinismuslu kadınların evlilik doyumuyla ilgili farklı sonuçlar bulunduğu ifade edilmektedir. Bir tarafta vajinismusun ortaya çıkması ya da devam etmesinin çiftin problemleriyle ilgisi olduğu aktarılırken diğer taraftan başka araştırmalarda vajinismuslu çiftlerin evlilik doyumunun çoğunlukla düşük olmadığı söylenmektedir. Bunun yanında, tedavi edilmeden önce evlilik doyumunu yüksek olarak saptanan vajinismuslu hastaların tedavi sonrasında evlilik doyumlarında anlamlı bir artış tespit edilmiştir (Öztürk ve Arkar, 2017). Bahsedilen araştırmalar sonucunda ulaşılan nokta, cinsellik ve evlilik doyumunu arasında çift yönlü bir ilişkinin var olduğunu iddia etmenin mümkün olduğudur. Cinselliğin evlilik doyumunu etkilediği gibi evlilik doyumunun çeşitli katmanları da cinsel uyumu etkilemektedir.

3.6. Problem Çözme

Eşler arasında çatışma yaşanmamasını beklemek geçek dışı olmakla birlikte, çıkan çatışmalara nasıl yaklaşılacağı evlilik doyumunun önemli unsurlarındandır (Hünler

ve Gençöz, 2003). Literatürde, eşlerin birbirlerine ve evliliğe uyumu açısından empati kurabilmenin önemine değinilmiştir (Soylu ve Kağnıcı, 2015). Kişilerarası etkileşimin önemli bir parçası, her iki tarafın da birbirlerinin duygu ve düşüncelerinden haberdar olmaları ve bu duygu ve düşünceleri tanımalarıdır. Özellikle çatışma sırasında bu durumu koruyabilmek iletişimin sağlığı açısından önem arz etmektedir (Soylu ve Kağnıcı). Adı geçen araştırmacıların çalışmalarında, evlilikte çıkan çatışmaları çözümlenmenin eşler arasındaki çok temel bir iletişim noktası olduğunu söylemektedirler. Yine bu çalışmaya göre, evlilikte eşlerin problemleri çözme tarzlarının önemi vurgulanmış ve olumsuz çatışma çözme tarzlarının evlilik uyumunu negatif yönde etkilediği belirtilmiştir.

Hünler ve Gençöz'ün (2003) boyun eğici davranışların evlilik uyumundaki yerine dair yaptıkları çalışmada ise boyun eğici davranışların uyum ve dengeyi sağlamak yerine problem çözme yetilerini zayıflattığı görülmüştür. Bu durum, eşlerin çatışma anında probleme çözüm bulamayarak bazı duyguları gizliyor olmaları yönündeki düşünceleri gündeme getirmiştir.

DÖRDÜNCÜ BÖLÜM

GEBELİK

4.1. Gebelikle İlgili Genel Bilgiler

Gebelik her kadın için doğal bir süreç olmakla birlikte gelişimi boyunca hem gebenin kendisi hem de gebenin sosyal çevresi için potansiyel riskler barındıran bir dönemdir. Dünya Sağlık Örgütü'nün istatistiklerine göre dünyada her bir dakikada 380 kadın gebe kalmaktadır. Bir günde oluşan gebeliklerden en az 190'ı istenmeyen gebeliklerdir. Günde 40 kadın sağlıksız şartlarda düşük gerçekleştirmektedir. Günde 1600 kadın ise gebeliğe bağlı durumlardan ötürü yaşamını yitirmektedir. Ölümle sonuçlanan bu komplikasyonlardan %99'u; aşırı doğurganlık, gebelik ve lohusalık süreçlerindeki eksik bakım ya da sosyal etmenler gibi önlenebilir durumlardır (Esmeray, 2016).

Gebelik birçok kadın için hayatın doğal bir parçasıdır. Bu dönemde kadın için hem fizyolojik hem psikolojik hem de sosyal birtakım değişikliklerden bahsetmek mümkündür. Gebelik genel olarak olumlu bir süreç olmasına karşın fiziksel, sosyal ya da psikolojik değişimlerin bir sonucu olarak gebeliği yaşayan kadın için bazen sorunlu süreçlere de neden olabilmektedir. Bu dönem gebe ve ailesi için bir kriz dönemine dönüşebilmektedir (Esmeray, 2016).

Gebeliğin getirdiği değişimler gebeliğin her dönemi için farklılık göstermektedir. Esmeray (2016) ifade edildiği üzere, gebelikte üç ana süreçten bahsetmek mümkündür. Bu süreçler üçer aylık süreçler olup birinci (0-12 haftalar arası), ikinci (12-24 haftalar arası) ve üçüncü trimester (25-40 haftalar arası) olarak adlandırılmaktadır. Birinci trimesterde annenin psikolojik iyilik hali bebeği kabullenmesiyle ilintili olarak değişmektedir. Bu dönemde bulantı, kusma, uyku hali ve çeşitli fiziksel sıkıntılara sıklıkla rastlanılmaktadır. İkinci trimesterde, ilk dönemde görülen bulantı, kusma, fiziksel şikayetler azalmaya başlamaktadır. Gebe, fetüsün varlığını ultrason görüntüleriyle, kalp atışlarının dinlenmesiyle, karnının belirginleşmesiyle daha iyi hissetmeye başlar. Ayrıca, bebeğin cinsiyetinin öğrenilmesi gibi olaylar gebeye ve eşine

heyecan veren süreçlerdir. Gebe, fiziksel birtakım değişimlerle de birlikte gebelik gerçeğine uyum sağlamaya başlamaktadır. Üçüncü trimestere gelindiğinde, bebeğin doğumuna yaklaşıldığı için bebekle alakalı hazırlıklar artmaktadır. Bebek için kıyafet, oda vb alışverişler gebeyi ve aileyi genel olarak olumlu anlamda heyecanlandıran süreçlerdir. Karnın büyümesiyle paralel olarak bazı fiziksel yakınmalar ortaya çıkabilmektedir. Bu dönemin önemli bir olayı gebenin doğum anı hakkındaki düşünce ve hayalleridir. Bu noktada doğum korkusu ciddi boyutlara ulaşabilmektedir. Gebeler genellikle doğumun uygunsuz bir ortamda başlamasından, doğum anındaki acıdan, doğum anındaki bir hata sonucu bebeğin bir patoloji ile doğmasından korkmaktadırlar. Yine bu son dönemde gebelerin duygusal anlamda daha duyarlı hale geldikleri söylenebilir.

Gebelerin psikolojik durumlarını etkileyen birçok faktörden söz etmek mümkündür. Bunların arasında doğum korkusu, bebekle alakalı kaygılar, aileye yeni bir üyenin katılacak olmasıyla alakalı kaygılar, sosyal cinsiyet rolleri, plansız gebelikler, önceki doğumlarda yaşanan olumsuz öyküler, gebenin kendi geçmişindeki depresyon öyküsü gibi etmenler sayılabilir (Koyun vd, 2011; Yıldız, 2011). Gebenin kendi düşünce yapısının etkileri de önem taşımaktadır. Gebenin olayları olumlu ya da olumsuz ağırlıklı değerlendirmesi, öz saygısının ne derece olduğu, gebeliği boyunca sosyal destekleri ya da sosyal anlamda izolasyonun da mental iyiliği etkileyeceği söylenmiştir (Esmeray, 2016). Tüm bu faktörlerin yanı sıra, gebelik nöroendokrin değişimlerin en fazla yaşandığı dönem olması sebebiyle de gebe için birçok değişimin yoğun yaşandığı bir dönemdir.

4.2. Gebeliğin Oluşumu

Her türün kendinden önceki türdeşlerinin devamı olmakta ve bu durumun sürekliliği üreme faaliyetleri ile sağlanmaktadır (Coşkun, 2012). Gebelik, kadındaki ovum hücresi ve erkekteki sperm hücresinin birleşip döllenmesi sonucu oluşmaktadır. Bu olaydan sonra oluşan hücrenin 46 kromozomu vardır ve bu hücreye zigot adı verilir (Esmeray, 2016). Zigotun yerleşmesiyle beraber gebelik süreci başlar. Geçirilen son menstrüasyon döneminin ilk gününden itibaren gebelik süreci başlamış sayılır ve o günden itibaren 40 hafta/280 gün olarak sayılır. Doğum ise bahsedilen bu 40 haftalık

dönemin sonunda, fetüsün dışarı çıktıktan sonra yaşayabileceği evreye geçtikten sonra gerçekleşen eylemdir.

4.3. Gebeliği Kabullenme Süreci

Lederman ve Weis (2009)'in çalışmasına göre, genel anlamıyla gebeliği kabullenmek doğum öncesi gelişimin doğasında olan bazı değişikliklere gebenin verdiği uyumlanabilen (adaptive) tepkilerdir. Gebenin sürece adaptasyonu ve gebe olmakla alakalı memnuniyeti gebeliğe uyumla ilişkili durumlardır. Gebe, çocuk doğurmaya ve anneliğe hazır hissetmediği ölçüde gebeliği de kabullenmekte zorlanmaktadır (Lederman ve Weis, 2009). Bahsedilen araştırmada gebeliğin kabullenilmesi şu niteliklerle ilişkilendirilmiştir: 1) gebeliğin bilinçli bir şekilde istenmesi ve planlanması. 2) gebenin ağırlıklı olarak mutlu ya da depresif oluşu. 3) gebelik boyunca devam eden bir rahatsızlığı olması ve (araştırma esnasında) bu rahatsızlığa değinmesi. 4) bedenindeki değişiklikleri kabul ya da reddetmesi. 5) yakın zamanda gebelikle alakalı ikircikli duyguları ve çatışmaları olması. Bu bölüm içinde yukarıda bahsedilen durumlarla alakalı literatürde yer alan araştırma ve bulgulardan bahsedilecektir.

4.4. Planlı-Plansız Gebelikler

Kadınların gebeliğe tepkileri oldukça farklı olabilir. Örneğin, uzun süredir bebek sahibi olmak için uğraşan çiftler gebelik haberini aldığı anda oldukça memnun olmaktadır. Bazı kadınlar içinse yaşlarının otuza yaklaşıyor olması ilerleyen yaşlarda gebe kalma olasılığı azaldığı için gebeliği istemekte bir sebep oluşturabilmektedir. Lederman ve Weis'in (2009) verdiği bir örnekte bu durumda bir kadının eşinin işini kaybetmesi dolayısıyla gebeliğin ilerleyen zamanlarında, gebelik öncesi döneme, okul yıllarına dönmekle alakalı fantezileri ve rüyaları söz konusu olmaktadır. Bir yandan işle ilgili endişeleri olmasına rağmen bebek için başka seçeneği olmadığını düşünen bu kadının örneğinde de görüldüğü gibi gebeliği istemek her zaman anne olmayı istemekle aynı durum değildir. Birtakım araştırmacılar da gebeliği planlamanın, kadının ebeveyn olmaya karşı tutumuyla ve gebeliğe adaptasyonla net bir ilişkisi olmadığını söylemektedir (Klerman, 2000; Lederman ve Weis, 2009). Yine de, planlanan

gebeliklerde depresyon oranının daha düşük olduğunu söyleyen araştırmacılar da vardır (Lips, 1984). Diğer bir grup araştırmacı ise düzenledikleri çalışmada gebelik öncesi ve sonrası evlilik doyumunu ölçmüş; planlanan gebelikler dahi olsa gebelik öncesi evlilik doyumunun gebelik sonrası evlilik doyumundan yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca, bu araştırmada, doğum sonrası evlilik doyumunun düştüğü fakat planlanan gebeliklerde planlanmayanlara göre evlilik doyumunun düşüşünün daha az olduğu kaydedilmiştir (Lawrence, Rothman, Cobb, Rothman ve Bradbury, 2008).

Birçok vaka içinse gebelik planlanmamış olarak başlamaktadır. Bazı kadınlar zararlı yan etkilerinden korkmaları sonucunda doğum kontrol haplarını bırakmakta ve farkında olmadan kendilerini gebeliğe “yakalanmış” halde bulmaktadırlar. Bazı vakalar içinse doğum kontrolle ilgili ihmalkarlık gebelikle sonuçlanmaktadır. Bahsedilen bu vakalar da başta kürtaj seçeneğini düşünüş olsa da ilerleyen safhalarda bebeği istediklerini belirtmişlerdir (Lederman ve Weis, 2009). Adı geçen kişilerin çalışmasında hiçbir kadın açıkça bebeği istemediğini ya da doğumdan sonra bebeği reddedeceğini belirtmemiştir. Birçok planlanmayan gebelik vakasında kadınlar 9 ay boyunca gebeliği kabullenme noktasına gelip kendilerini annelik rolüne hazırlamaya başlamışlardır. Bunun yanı sıra gebelikte psikolojik çatışmaların çözümlenmesi çok yavaşsa ya da gerçekleşmemişse gebelik planlı bile olsa süreci kabullenmek zorlaşmaktadır. Üçüncü trimesterde hala çözüme ulaştırılmamış çatışmalar varsa bu durumda ortaya çıkan yoğun stres ya da korku, rüya görmek gibi daha dolaylı yollarla ortaya çıkabilmektedir (Lederman ve Weis, 2009).

4.5. Gebelikte Yaşanan Fizyolojik Değişiklikler

Sağlıklı bir bebek dünyaya getirme sürecinde gebe kadının endokronolojik, vasküler, immunolojik sistem gibi farklı sistemlerde geçirdiği birçok değişiklik söz konusudur (Babadağlı, 2008). Bunlara özetle biyokimyasal ve anatomik değişiklikler de diyebiliriz. Bu değişimler gebeliğin ortaya çıkmasıyla başlar ve doğumdan sonraki 6-8 hafta içerisinde durum eski haline döner. Değişimlerin sebebi ise bebeğin gelişimi için vücutta uygun koşulların oluşması ve hem anne hem bebeğin doğumdan kaynaklanan rislerden korunabilmesidir (Esmeray, 2016).

Gebelik boyunca östrojen ve progesteron salgılanmaktadır ve bu hormonlar düz kaslar üzerinde etkilidirler. Hücre artışına bağlı olarak oksijen tüketimi %20 artmaktadır. Bunun sonucunda nabız hızı ve kalp atış sayısı da artmaktadır. Normalde 50-70 gr olan uterus, gebelikle 800-1200 gr'a ulaşabilmektedir. Uterusun büyüklüğü/ağırlığı gebeliğin hangi evrede olduğuyla ve fetüsün gelişimiyle ilgili bilgi vermektedir. Gebelikte ortalama kilo artışı 12,5 kg olarak görülmektedir (Esmeray, 2016). Halk arasında "aşermek" olarak bilinen bazı yiyeceklere karşı aşırı istekli olma durumu ise genellikle psikolojiktir (Taşkın, 2014).

Gebelikte ilk hissedilen değişimlerden biri memelerdeki değişimdir. İlk haftalardan itibaren gebe memelerinde sızı hissetmeye başlayabilir (Taşkın, 2014). 12. haftadan sonraysa meme uçları daha kahverengi ve erektil olarak tanımlanabilecek bir şekil almaya başlar, bu değişimler de memenin emilebilmesini kolaylaştıracak ve sağlayacak değişimlerdir (Esmeray, 2016).

Gebelikte akla ilk gelen değişikliklerden ya da sıkıntılardan biri de bulantıdır. Uterusun genişlemesi sonucu midenin sol yukarı itilmesiyle barsak hareketleri yavaşlar. Bu durumlar gebede bulantının sebebidir. Bunun dışında, bulantı için başka bir sebep de gebelik hormonlarının düz kasları görece daha çok gevşetmesi ve bu gevşemenin midedeki etkisi sonucu midenin asitliğinin artıp reflüyü oluşturmasıdır. Ayrıca, barsak hareketliliğinin azalması sonucunda gebede kabızlık ve hemeroid oluşabilmektedir (Esmeray, 2016). Diş eti sorunları ve diş kayıpları da gebelik sürecinde sık karşılaşılan durumlardır (Taşkın, 2014).

Yine bu dönemde böbreklerin çalışması hızlanmaktadır. Mesaneye baskı yapmakta olan uterus nedeniyle idrarı tutabilme kapasitesi azalmaktadır (Esmeray, 2016). Bu değişim daha çok birinci ve üçüncü trimesterde görülmektedir.

Solunum sistemi de gebelikle değişime uğrayan alanlardandır. Daha önce bahsedildiği gibi gebenin oksijen ihtiyacı artmaktadır. Gebelikte elastisitesi artıp genişleyen düz kaslardan biri de göğüs kafesindeki kaslardır. Bu durum da nefes almayı kolaylaştırmaktadır (Esmeray, 2016). Yine uterusun genişlemesiyle diyafram yukarı doğru itilir ve göğüs duvarına baskı yaparak bu alanı yanlara doğru genişletir (Taşkın, 2014). Gebeliğin en son haftalarına gelindiğindeyse uyumak zorlaşmıştır çünkü gebe için konforlu bir pozisyon bulmak zorlaşmaktadır (Taşkın, 2014).

4.6. Gebelikte Yaşanan Psikolojik Değişiklikler

Gebelik dönemindeki psikolojik değişikliklere gelindiğinde; bu süreç istenerek ve planlanarak başlanan bir süreç olsa bile kadın için fizyolojik ve psikolojik anlamda yük oluşturabilecek bir süreçtir (Babacan Gümüş vd, 2011).

Gebeliğe verilen tepkilerle de bağlantılı olan psikolojik değişimler kadının kendisine içkin bakış açısıyla yakından ilintilidir (Babacan Gümüş vd, 2011). Olumlu bir bakış açısına sahip olan kadınlar için gebelikte ortaya çıkabilecek sıkıntılarla baş etmek daha kolay olmaktadır. Kişilik yapısı, duygusal dengesi, mental anlamda olgunluğu iyi seviyede olan kadınlar için gebelik süreci sıkıntılar olsa da daha pozitif bir deneyim olarak yaşanmaktadır (Babacan Gümüş vd, 2011). Gebeliğin hangi döneminde olduğuna bağlı olarak karşılaşılan psikolojik değişimler ya da zorluklar da farklılık göstermektedir. Birinci trimesterde duygudurumda yoğun değişimler, özellikle de depresife yakın bir tablo gözlemek mümkündür. İkinci trimesterde bu duygudurum dalgalanmaları azalmış olsa da fiziksel sıkıntılar artarak devam etmektedir. Ayrıca, duygusal anlamda hassasiyet, kırılgnlık, sorunla başa çıkmada yetersizlik gibi durumlar ortaya çıkabilmektedir (Babacan Gümüş vd, 2011). Üçüncü trimesterde ise artık kadının gebelikten kaynaklanan fizyolojik yükün de artmasıyla doğuma psikolojik anlamda hazırlık süreci başlamaktadır (Babacan Gümüş vd, 2011).

Kadının gebelikle ilgili düşünceleri, gebelikle ilgili zihinsel tasarımı oldukça önemlidir. Örneğin, bazı kadınlar gebeliği eğlenceli ve kendileri için bir çeşit hediye gibi algımlarken bazıları için sorumluluk alma fikri ağır gelmekte ve artık eski hale dönülemeyecek zor bir değişim ve özgürlük alanına bir tehdit olarak algılanmaktadır (Tunç vd, 2012). Gebelik boyunca psikolojik, fizyolojik ya da sosyal birçok durum değişmektedir. Bu süreçteki değişimlere uyumlanabilmek ve sorunlara çözüm odaklı yaklaşabilmek kadın için gebelik sürecinin sağlıklı geçmesini sağlayacaktır. Bunun eksik olduğu durumlarda ise çeşitli krizler ve hatta psikiyatrik sıkıntılar söz konusu olabilmektedir. (Tunç vd, 2012). Aynı zamanda, toplumsal çerçeveden annelik rolüne ilişkin çeşitli dayatmalar gelmektedir. Bu bağlamda, gebenin toplumsal çevresinin de anneliğe bakış açısı gündeme gelmekte ve büyük oranda, gebe kadınlar bu kurallara uyumlanabilmek için de çaba sarf etmektedirler (Beydağ, 2007). Dolayısıyla, tüm bu durumların psikolojik düzeyde kadını etkilediği ifade edilebilir.

Fizyolojik değişimler olduğu gibi psikolojik değişimler de gebeliğin her dönemi için farklılık göstermektedir. Birinci trimester, gebelerin doğum haberini ilk aldığı dönem olup bu dönemde genelde bebekle ilgili yoğun sevinç duyguları barındırmaz. Daha çok içinde buldukları durumu tanımak ve tanımlamakla geçen bir dönemdir (Kuğu ve Akyüz, 2001). Gebeler muayeneye gelip bebeğin genel sağlık durumuyla ilgili bilgi alırlar. Bu dönemde anne, bebek için zihinsel bir tasarım oluşturur. Uterusta başlayan fizyolojik düzeydeki bağlanma ikinci trimestere kadar psikolojik düzeyde de devam etmektedir (Kuğu ve Akyüz, 2001). Psikanalitik ekölü benimseyen bazı kuramcılar, bebekle ilgili annenin oluşturduğu zihinsel tasarım için; bunun annenin umutlarını ya da hayal kırıklıklarını yansıtan bir tablo olduğunu belirtmişlerdir (Kuğu ve Akyüz, 2001). Bu dönemde ilk defa ortaya çıkan ve ileride de çeşitli şekillerde devam edecek olan fizyolojik değişiklikler gebe için ayrı bir stres kaynağıdır. Ayrıca, bu değişikliklerin seviyesi de gebenin psikolojisinin bir göstergesi sayılabilir. Normal kabul edilebilecek düzeyin üzerinde fizyolojik rahatsızlıklar, örneğin aşırı kusma, gerçekte bize gebenin içinde olduğu ikircikli duyguların bir gösteriyor olabilir. Ancak “normal” addedilen seviye için literatürde bir uzlaşma yoktur (Kuğu ve Akyüz, 2001).

İkinci trimestere gelindiğinde fizyolojik rahatsızlıkların azalmaya başlamasıyla ve kadında gebe görünümünün oluşmasıyla kadın için gebelik sürecine adaptasyon daha kolay hale gelmektedir (Esmeray, 2016). Fetüsün hareketleri ilk defa bu dönemde hissedilmeye başlar ve bu da gebeliğe uyumda önemli bir basamak sayılmaktadır. Bu durum, bebekle olan bağın daha kuvvetli hissedilmesine yardımcı olmaktadır. Bebeğin varlığı hareketiyle hissedilmediği vakitlerde anne bebeği kendi parçası gibi algılamak bu hareketlerle kendisinden farklı, ayrı bir varlık olduğunu benimsemektedir (Esmeray, 2016). Fiziksel görünümdeki, kilo alımının artması gibi değişiklikler ise kadında beğenilmeme korkusuna neden olabilmektedir, ancak; görünümün hem utanç duygusunu hem de gururu hissettirme olasılığı vardır (Esmeray, 2016).

Son dönem olan üçüncü trimesterde ise gebe, doğum sonrası için yoğun bir hazırlık içerisinde. Bebeğin eşyaları, odası vb. işlere ayrılan vakit artmaktadır. Bedenin gittikçe ağırlaşması kadının yaşantısındaki zorlukları artırmaktadır (Taşkın, 2014). Fizyolojik değişimler bölümünde bahsedilen bazı rahatsızlıklar artık kadının gebeliğin bitmesini istemesine neden olmaktadır (Esmeray, 2016). Bunun yanında doğum ve bebeğin doğumdan sonraki halin ilişkin endişeler de artabilmektedir

(Esmeray, 2016). Gebe, hem bebeğin doğmasını istemekte hem de doğumdan ve yeni üye olan bebekten korkmaktadır, dolayısıyla, ilk dönemde olduğu gibi bu dönemde de ikircikli (ambivalan) duygular içindedir (Taşkın, 2014).

Tüm bu dönemlerin fizyolojik ve biyolojik yapısının gözlemlendiği gibi sağlık personelleri tarafından, psikolojik yapısının da incelenmesi önem taşımaktadır. Çünkü bu dönemde gebenin yaşadığı sıkıntılar bebeği ve aileyi etkilemekte, bu sıkıntılardan etkilendiği halde çözüme ulaşmamış sorunlarla yaşayan insanlar ise sonrasında toplumu etkilemektedir (Esmeray, 2014).

4.7. Gebelikte Anksiyete, Depresyon ve Mutluluk

Gebelik söz konusu olduğunda en sık üzerinde durulan ve araştırılan rahatsızlıklar depresyon ve anksiyete olmuştur (Tunç vd, 2012). Depresyonun tanımı, bilişsel ve motor işlevlerde yavaşlamayı içermektedir. DSM-5 kriterlerine göre depresyon; çökkün duygudurum, yavaşlamış konuşma ve hareketlerle birlikte yoğun isteksizlik, değersizlik, güçsüzlük, karamsarlık, kendine zarar verme düşüncelerini içermektedir. Genel tanıma dâhil olarak bu durumlara iştahsızlık, kilo kaybı ya da uykusuzluk da eşlik edebilir. Depresyon tanısı içinse bu durumların iki haftayı aşkın süreyle kişide bulunması gerekmektedir (Esmeray, 2016). Sürekli üzüntülü duygudurum, uykuyla ilgili sıkıntılar, hayattan zevk alamama gibi depresif semptomlar gebenin yaşam kalitesini oldukça olumsuz etkilemektedir. Depresyon ya da depresif tablonun hormonlarla direkt ilişkili olduğu düşünüldüğünde gebelikte meydana gelen hormonal değişikliklerin de depresyon üzerinde etkili olabileceği söylenebilir.

Anksiyete; kişinin içinin sıkılması, daralması, bunaltı, kişiye kaygı verici düşüncelerin gelmesi ve kişinin kendisini tehdit altında hissetmesi sonucu korku yaşaması gibi hislerle karakterize bir rahatsızlıktır (Arslan vd, 2011). Gebedeki fizyolojik değişikliklerin anksiyeteyi andırması dolayısıyla, gerçekten anksiyetesi olan gebelerin ayırt edilmesi zorlaşmaktadır (Arslan, 2011). Bilhassa erken dönemde yaşanan anlamlı düzeyde anksiyete ve depresyonun ilerleyen dönemlerde bebeğe ve anneye vereceği hasardan dolayı teşhis ve tedavisi oldukça önemlidir (Mergen vd, 2009).

Gebelik dönemi psikiyatrik rahatsızlıkları ile ilgili, 1998-2003 seneleri arasında yapılan bir araştırmada, gebelik döneminde psikiyatrik hastalık yaygınlığının 19,2 olduğu tespit edilmiştir (Tunç vd, 2012). Başka bir çalışmanın bulgularına göre ise bu dönemdeki psikiyatrik rahatsızlıkların yaygınlığı %19,2 olarak tespit edilmiş, bu oranın ise %14,8'ini depresyon ve anksiyetenin oluşturduğu beyan edilmiştir. Ayrıca, başka bir araştırmada klinik depresyon tanısı olan gebelerin oranının %16 olduğu bulunmuş, bunun yanında depresyonun şiddeti hesaba katıldığında ise gebelik dönemindeki kadınların genelinin hafif seviyede depresyon yaşadığı belirlenmiştir (Tunç vd, 2012). Bu dönemde anksiyete ve depresyonun yaygınlığı ile ilgili başka bir makalede ise depresyon ve depresif belirti görülme oranının %5-51 arasında olduğu saptanmıştır (Arslan vd, 2011). Türkiye'de bu alanda çok fazla çalışma olmamakla birlikte bir araştırmada gebelerde depresyon belirtilerinin görülme oranının %10-15 arasında olduğu bulgular arasındadır (Cebeci vd, 2002).

Doğumdan önceki dönemde anksiyetenin iki çeşit olumsuz sonucundan bahsetmek mümkündür (Esmeray, 2016). Bunlardan ilki, gebenin stres yüzünden sigara, alkol ya da madde bağımlılığı ile rahatlamaya çalışması, bir diğeri ise gebenin anksiyeteli durumunun stres hormonlarını artırmasıdır. Gebedeki bu yaşantının doğumdan sonra bebeğin yeni olay ve durumlara karşı ürkek davranışlar sergilemesine etkisi olduğu kaydedilen bulgular arasındadır (Usta ve Balıkcı, 2012). Gebelikte anksiyete özellikle doğum anı ve sonrasında fetüsün durumuyla ilgili olabilmektedir (Esmeray, 2016).

Gebelikte depresyona neden olabilecek risk faktörleri arasında kadının aile geçmişi, gebelikle alakalı önceden yaşanan olumsuz deneyimler, gebenin yaşının ilerlemiş olması, evlilikle/eşle ilgili sorunlar, eşten ayrı olmak ya da eşin olmaması, eşin çalışmıyor olması, maddi yetersizlikler, madde bağımlılığı, bebekle ilgili endişeler, istenmeyen gebelikler sayılabilir (Tunç vd, 2012; Esmeray, 2016). Aynı değişkenler gebede anksiyetenin gelişmesi için de zemin oluşturmaktadır. Ancak, planlanmayan gebelik her zaman mutsuz gebelik demek değildir. Literatürde gebeliğe karşı tutumlarla gebeliğin istenip istenmemesi konusu arasında bir ayırım yapılmıştır (Lederman ve Weis, 2009). Bahsedilen araştırmaya göre birçok kadın gebeliği yaşamlarının mutlu bir dönemi olarak algılamaktadır.

Depresyonun, fetüse doğru olan kan akımını azaltmasıyla fetüse ciddi zarar verebilmektedir. Bunun yanında, depresyondaki gebenin testosteronunun artmasıyla

fetüsün sosyalleşme ve konuşma kabiliyetinde zayıflama görüldüğü bulgular arasındadır (Esmeray, 2016). Araştırma sonuçlarından bir diğeri ise kadınlarda erkeklerden daha sık depresyon görüldüğüdür. Bu durumun nedenleri arasında; kadınların yaşam süresinin erkeklerden daha uzun olması sebebiyle herhangi bir hastalıkla daha sık karşılaşabilir olmaları, kadınların erkeklere oranla daha çok psikolojik belirtiler göstermesi ve doğum süreci gibi daha stresli ve sağlıklı alakalı yaşam olayının başlarından geçmesi sayılabilir (Koyun, 2011). Dolayısıyla, gebelik dönemi üreme sağlığı açısından önemli bir dönem olup stres oluşturabilecek bir potansiyele sahiptir (Yıldız, 2011).

Lederman ve Weis'in (2009) yaptığı çalışmada ise gebelerin mutlulukla ilgili durumlarına yer verilmektedir. Bu çalışmaya göre gebelik döneminde mutlu olmanın birçok değişkenle korelasyonu bulunmuştur. Araştırmaya göre, eğer gebe bu dönem için kendiyile ilgili iyilik hissinden bahsediyor ve bu sürecin mutlu bir dönem olduğunu söylüyorsa gebeliği kabullenmiş olarak kabul edilmektedir. Beklediklerinden daha erken gebe kalan kadınlar 'daha mutlu' olduklarını ifade etmişlerdir. Ayrıca, gebenin mutlu olmasıyla içinde bebeğin olduğu uzun dönemli planlar yapmak arasında da bir ilişki vardır. Bazı kadınlarsa gebeliğin kendi içinde ödülleri olduğunu, örneğin, fetüsün karınlarında hareket ediyor oluşunun oldukça mutlu ettiğini belirtmişlerdir. Özellikle fetüste anomali olabileceği düşünceleri olan gebeler için bu hareketler normallik göstergesi sayılabilmekte ve bebeğin yaşıyor olduğunu hatırlatmakta, dolayısıyla ayrı bir haz yaşatmaktadır.

Gebeliğin neden olduğu bazı rahatsızlıklara karşın mutlu olmayı sürdüren gebelerden de bahsetmek mümkündür. Uzun aylar boyunca bulantı ve kusma atakları yaşayan anne adayları bu dönemin kısa süreli olumsuz hisler yaşattığını söyleseler de etraftan aldıkları yoğun ilgi onları ayrıca memnun edebilmektedir.

Gebeliğin oldukça keyifli olduğunu düşünseler de bazı kadınlar için doğum sancısı çekmek ve doğum anı düşünceleri strese neden olabilmektedir. Bebek için hazır olduklarını söyleseler de doğum için hazır hissetmemektedirler. Eğer gebe bebek için de hazır hissetmiyorsa gebelik süreci doğumun uzakta olduğu ve ertelendiği bir dönem gibi algılanarak bu durumdaki gebeler için ayrı bir haz verici özelliğe sahip olabilmektedir. Bu şekilde doğumun kaygı ve korkularından kaçtıklarını hissedebilmektedirler. Başka bir grup kadın içinse gebelik çok da mutlu bir dönem gibi görülmemekle birlikte bebeğe kavuşmak için bir araçtır. Gebeliğin kendisi haz vermese de bebeğe kavuşacak olmak

bu gebeleri rahatlatmaktadır. Bu noktada gebenin doğum ve annelikle ilgili düşünceleri de önem taşımaktadır. Bu noktalarla ilgili olumsuz düşünceler de gebeliğe adaptasyonu olumsuz etkilemektedir.

Literatüre son dönemde giren araştırmalarda, gebelik döneminde dikkatle takip edilmeyip tanı koyulmayan depresif özellikler sergileyen gebelerde postpartum depresyonun ortaya çıktığı gözlemlenmiştir (Esmeray, 2016). Erken tanı almayan depresyonun sonraki dönemlerde devam etmesi erken tanı ve tedavinin önemini göstermektedir (Yücel, 2013). Ayrıca, bu dönemdeki hormonal değişikliklerden kaynaklı duygulanım bozukluğu annelik hüznü ile başlayarak daha ağır bir depresyona hatta psikoza kadar ilerleyebilmektedir (Taşdemir, 2006). Postpartum dönemdeki depresyonda ortaya çıkan ağlama hissi, uykusuzluk, yetersizlik ve değersizlik hisleri anneyi intihara ya da bebeğine zarar vermeye kadar götürebilmektedir. Kaydedilen intiharların %20'si postpartum dönemde gerçekleşmektedir. Yine postpartumda görülen depresyonda 1000 kadından birinin psikoz geliştirildiği saptanmıştır (Taşdemir, 2006). Erken dönemde tanı ve tedavinin önemi bu gidişatın engellenebilmesi adına oldukça dikkat edilmesi gereken bir nokta olarak karşımıza çıkmaktadır.

4.8. Gebelikte Beden İmgesi ve Bedenin Değişimi

Beden imgesi, kişinin kendi bedeninin zihinsel,soyut bir temsili olarak ifade edilebilir (Solomon, 2007). Beden, kişilik kavramının en temeldeki bileşenlerinden biridir ve kişinin kendisiyle ilgili farkındalığını kapsar, bunun bir aracıdır (Esmeray, 2016). İçinde bulunduğumuz çağda daha sık bir şekilde duymaya başladığımız bu konsept hakkındaki çalışmalar da artmaktadır. Özellikle 'ideal' beden ya da güzellik standartlarının üretilmesinden kaynaklı olarak kişilerde yeme bozuklukları, özgüven eksikliği gibi sıkıntılar daha sık görülmeye başlamıştır (Atik ve Örtten, 2008). Beden imgesinin algılanması dinamik bir süreç olup bebeklikten ölünceye kadar devam eder (Babacan Gümüş vd, 2011). Bedenle ilgili zihinsel betimlemeler doğru ya da yanlış olabilir (Atik ve Örtten, 2008). Özellikle 'ideal' imgeye ulaşmaya çalışmak insanlar için psikolojik birtakım sıkıntılara neden olabilmektedir.

Dinamik bir sürece dâhil olan beden imgesi ve algısı kişinin hayatındaki dönemlere değişiklik göstermektedir. Bebeklik döneminde var olmayan beden imgesi

çocukluk ve ergenlikle birlikte oluşturulmaya başlanır ve erişkinlik döneminde de zihinsel tasarım devam etmektedir (Eryılmaz, 2017). Erişkinlik döneminde de çeşitli yaşam olayları sonucunda beden imgesi değişiklik gösterebilmektedir. Bu durumlardan bir tanesi de önemli fiziksel değişimi beraberinde getiren gebelik sürecidir. Gebelikte birinci trimesterde dramatik bir bedensel değişim yaşanmaz. İkinci trimesterde değişimler kendini hissettirmeye başlar ve üçüncü trimesterde de değişim hızla artmaktadır (Esmeray, 2016). Özellikle memeler, bel, karın ve kilo, değişimin hızla yaşandığı noktalar.

Bazı kadınlar için bu değişiklikler sıkıntı olmamakta, bazıları içinse ciddi birer stres kaynağı olabilmektedir. Beden algısı olumlu olmayan gebelerde özgüven eksikliği, yetersizlik ve değersizlik hisleri ya da depresif belirtiler söz konusu olabilmektedir (Esmeray, 2016). Özellikle 27-32 arası haftalardan başlayarak gebe kadın kendisini 'cazibesiz' hissetmekte ve bu his de özgüven eksikliği ile sonuçlanmaktadır. Ayrıca literatüre bakıldığında gebelik öncesi dönemde bedenleri hakkında pozitif bir tutum sergileyen kadınların gebelik boyunca da bu pozitif tutumu devam ettirdikleri görülmüş, bu gebelerde kaygı içeren belirtilerin daha az ortaya çıktığı gözlemlenmiştir. (Esmeray, 2016).

Beden imgesi toplumsal ve kültürel durumlardan da etkilenmektedir. Gebelerde beden algısının araştırıldığı bir çalışmada literatür incelenmiş ve sosyal çevrenin tepkisinin gebenin algısını etkilediği görülmüştür (Eryılmaz, 2017). Ayrıca, yine aynı çalışmada, sosyoekonomik düzeyi düşük olan gebelerde beden algısının da olumsuz yönde geliştiğinden bahsedilmektedir.

Gebenin bedeni hakkındaki görüşleriyle gebeliğe dair tutumu ve daha sonrasında fetüsle olan bağlantısı arasında da bir ilişki den bahsetmek mümkündür (Lederman ve Weis, 2009). Bu çalışmada özellikle üçüncü trimesterden itibaren beden algısından yüksek düzeyde memnun olan bulunmamaktadır. Ancak gebeliği istekli olan kadınlar için değişen bedeninden memnun olma durumu daha sık görülmektedir. Gebelerle üçüncü trimesterlerinde yapılan görüşmeler göstermektedir ki, gebeler bazen gebelik öncesi bedensel hallerine dönemeyeceklerini düşünmektedirler. Beden imgesi kişiliğin bir parçası olduğundan kendilikleriyle ilgili dramatik bir değişim hissedebilmektedirler. Bazıları bu dönemde olabildiğince insanlarla karşılaşmaktan kaçındıklarını belirtmektedirler (Lederman ve Weis, 2009).

Gebe kadınlardaki olumsuz beden imgesi algısı özsaygıyı da olumsuz yönde etkilemektedir. Gebenin psikolojik iyi oluşunu etkileyen faktörlerden biri de özsaygısının iyi durumda olmasıdır. Bu sebeple gebe için beden imgesinin olumlanması özsaygının geliştirilmesi bakımından önem taşımaktadır (Esmeray, 2016).

Gebe olma durumuyla barışık olan kadınlar için üçüncü trimesterde fizyolojik sıkıntılar ve zorluklar görülse de genel anlamda beden değişiminin psikolojik anlamda olumlu yansımasından söz etmek mümkündür (Lederman ve Weis, 2009).

4.9. Gebelikte Sosyal Destek

Bu dönemde sosyal destek gebeye özellikle yakın çevresi verilen her türlü maddi ve manevi destek anlamında kullanılmaktadır (Esmeray, 2016). Sosyal destekte birkaç ayaktan bahsetmek mümkündür. Duygusal destek, kişiye gösterilen duygusal yakınlık, empati, şefkat, ilgi gibi özelliklerle; maddi destek de günlük ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayacak maddi miktar olarak tanımlanabilir. Kişiye özellikle problem çözme alanında yardımcı olacak bilginin sunulması ise bilişsel destek olarak adlandırılabilir (Mermer vd, 2010). Sosyal destek genel anlamıyla kişilerin, gebelik döneminde de gebelerin sıkıntılarının engellenmesi ve aşılması açısından dikkat edilmesi gereken bir noktadır.

Gebelikte ve doğum sonrasında depresyon riskini azaltması bakımından sosyal destek önem taşımaktadır. Ayrıca gebenin anneliğe hazırlanması ve doğum sonrası bebeğin iyiliği açısından da olumlu etkileri saptanmıştır (Mermer vd, 2010). Özellikle, gebenin rahat bir şekilde kendisini ifade edebileceği, duygusal paylaşımlarda bulunabileceği yakın birinin bu dönemde yanında olması ya da kalması gebe için anlamlı pozitif bir etkiye sahiptir (Bingöl ve Tel, 2007).

Sosyal destek her zaman olumlu bir etkiye sahip olmayabilir. Cebeci ve arkadaşlarının (2002) yaptığı bir araştırma sosyal desteğin bazen kişide kaygı uyandırabileceğini söylemektedir. Bu çalışmada aile ve eş desteğinin arkadaş desteğinden daha olumlu sonuçlar doğurduğu kaydedilmiştir.

4.10. Annelikle Özdeşleşme ve Anneliğe Hazırlık

Annelik kimliğiyle özdeşleşmek ve bu kimliği içselleştirmek; ‘çocuksuz kadın’dan ‘çocuğu olan kadın’a doğru atılan adım olarak görülebilir (Lederman ve Weis, 2009). Bu geçişi, tek bir benlik olarak var olan anneden bebekle bir olma-bir düşünme durumuna geçiş gibi düşünmek de mümkündür. Annenin aşamalı bu geçişi bebeğin ayrı bir varlığı ve kişiliği olduğu kabulünü de içermektedir. Lederman ve Weis’in (2009) kitabına göre, bazı anneler için anneliğin felsefi bir tanımı ve zemini vardır. Bazı anneler yeni rolle karşılaşana kadar bu rolün içeriğini hiç düşünmezler, bazıları ise sadece bebek sahibi olmak istemektedir. Başka bir deyişle; bazı kadınlar bunu bir hediye olarak algılayabilir, bazı kadınlar özgürlüklerinin önüne engel koyulmuş gibi hissedebilir, bazılarıysa ağır bir sorumluluk hissedebilir (Tunç vd, 2012).

Gebelik döneminde hem gebenin kendisi hem de ailesi çeşitli değişikliklere maruz kalmaktadır ve bu da farklı durumlara adapte olma gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır. Kişinin çevresi, kendi hisleri, zihinsel süreçleri bu uyumun düzeyini etkilemektedir (Esmeray, 2016). Yeni durumlara adapte olma gerekliliği hayatta ‘denge’ sağlayabilmek adına önemlidir (Beydağ, 2007). Bu noktada ebeveynliğe hazırlıksız yakalanmak tüm bu süreçleri zorlaştırmaktadır (Esmeray, 2016).

İnsanlar, hayatlarında dramatik değişimlerin yaşandığı noktalarda; bu durumlara uyum sağlamak adına kendileri hakkındaki konseptleri değiştirmeye başlar ve yeni bir kimlik inşası sürecine girerler (Ruble, 1987). İlk defa gebe kalan bir kadın için çevrenin gebelik ve doğum hakkındaki yorumları kişinin gebelik tanımlarını oluşturmasına yardımcı olurken bir veya daha fazla doğum gerçekleştirmiş bir kadının bu konudaki konseptleri kendi tecrübelerinden yola çıkarak oluşacaktır. Üreme ve çoğalma davranışı için evrensel motivlerden bahsetmek mümkün değildir. Bir kadının bir çocuk doğurması ve büyütmesinde kadının o anki hayat koşullarının oldukça önemli bir etkisi vardır (Lederman ve Weis, 2009). Adı geçen eserdeki çalışmaya göre, kadının gebe kalmadan önce karşısına çıkacak tüm durumları önceden içselleştirmemiş ya da ayrıntılı değerlendirmemiş olabileceği görülmektedir. Gebe kalma seçimi kişisel değerler, ümitler ya da beklentilerle ilgili olabilir. Gebenin çocuklarla olan önceki tecrübelerine göre çocuk sahibi olmaya bakışı değişebilir. Çocukları genel anlamda seven bir kadın doğuracağı çocuğu garantili olarak seveceğini ve ona iyi bakacağını düşünebilir. Diğer bir yandan çocukları sinir bozucu olarak gören bir kadın için çocuk sahibi olmak da

sinir bozucu görülebilir. Bunun gibi anne olma motivasyonunu etkileyen birçok faktör bulunmaktadır. Bunlar arasında; kadının eşi ve annesiyle olan ilişkisi, kadının yaşı ve doğurganlık durumu, kariyeri, doğum sayısı gibi etmenlerin varlığından bahsedilebilir (Lederman ve Weis, 2009).

Anneliğe uyumda yeterli eş desteği alan, sosyoekonomik açıdan güvende hisseden, eğitim seviyesi yüksek ve planlı bir şekilde gebe kalmış kadınların daha önde olduğu ifade edilmiştir (Demirbaş ve Kadioğlu, 2014). Lederman ve Weis (2009) araştırmalarında, mülakat yoluyla gebenin annelik rolünü kabullenme düzeyini ölçmek için kadının anne olmayı ne kadar istediğini temel almışlardır. Buna göre, kadının çocuğa karşı bakım verme yeteneğinin ve empati kurma potansiyelinin yanında çocukla genel anlamda iletişim kurma durumunu değerlendirmişlerdir. Dolayısıyla, bu değişkenlerin anneliğe geçiş sürecinde önemli noktalar olduğunu söylemek mümkündür.

Anneliğe hazırlanmak da bu sürecin önemli bir parçasıdır. Anne adaylarının ‘çocuklu kadın’ rolüne geçme sürecinde, bu konudaki rüyaları ve fantezileri onlara alıştırmaya yaptırarak ve anneliğe hazırlamaktadır (Lederman ve Weis, 2009). Hatta adı geçen yazarlara göre, bu durumlar incelendiğinde onların tahmini olarak annelik potansiyelini ölçmek de mümkündür.

4.11. Gebelik ve Evlilik Doyumu İlişkisi

Evlilik doyumu ve gebelik ilişkisi için literatür taraması yapıldığında, özellikle gebelik sürecinin evliliği ve evlilik doyumunu nasıl etkilediğine dair çalışmalar görmekteyiz. Bu bölümde, bu çalışmaların bulguları paylaşılacaktır.

Snowden ve arkadaşlarının (1988) gebelikte evlilik doyumunu incelediklerinde çalışmada, gebe kalma konusundaki kararsızlık ve çatışma ile gebelik öncesi düşük evlilik doyumu arasında bir ilişki bulmuşlardır. Bu ilişkinin yönünün kesin olmadığını belirtmekle birlikte, iki durumun ortaya çıkışını da; problemlili evlilikleri karakterize eden düşük problem çözme yetisi, yanlış karar alma süreçleri gibi birtakım durumların bir sonucu olduğunun söylenebileceği görüşündedirler. Gebeliğe istekli olma ve birlikte karar verme durumlarının ise gebelikte evlilik doyumunu tahmin edici bir etmen olduğunu tespit etmişlerdir. Gebelik öncesinde aileye yeni bir bireyin katılmasıyla ilgili

gerginlik yaşıyan çiftlerin bu durumları gebelik boyunca da devam etmiştir. Araştırmacılar bu noktada, gergin çiftlere müdahale edilmesi görüşündedirler. Aynı çalışma, gebelik durumu bulunan çiftlerde; eşlerin, birbirini gebelik durumu olmayan çiftlere göre daha az 'sevgili' ya da 'partner' olarak tanımladığını göstermektedir. Ayrıca, daha önce bu alanda yapılan diğer çalışmalarda da gebelik durumu bulunan çiftlerde eşlerin birbirlerine 'daha az aşık' olduğunu ifade ettiklerini söylemektedir.

Lawrence ve arkadaşlarının 2008'de yaptıkları ve ebeveynliğe geçiş sürecinde evlilik doyumunu incelen çalışmada iki farklı görüşten bahsedilmektedir. Bunlardan birinde, bu sürecin evliliği derin bir değişim aşamasına soktuğu ve bu noktadan itibaren artık geri dönülemez şekilde evlilik doyumunda niteliksel bir değişim olacağı iddia edilmektedir. Diğer görüş ise ebeveynliğe geçiş, yani gebelikle başlayan bu sürecin herkeste yeni olay ve durumlara adapte olma kapasitesine göre iyi ya da kötü bir değişime sebebiyet vereceğini fakat bu değişimin geçici olacağını ve etki alanının çok da geniş olmayacağını söylemektedir. Bu iki görüş arasında, karışıklığa neden olan değişkenlerden (confounding variables) dolayı literatürde net bir ayırım yapmanın mümkün olmadığı söylenmektedir. Bu araştırmanın bulgularına göre, gebelik öncesi evlilik doyumunu yüksek olan çiftlerin gebeliği planlama oranları yüksektir. Ayrıca, gebelik süreci boyunca da evlilik doyumunu eğrileri evlilik doyumunu düşük olanlara göre daha stabil bir seyir izlemektedir. Evlilik doyumunu düşük olan çiftlerde daha çok plansız gebelik rapor edilmiştir.

Lederman ve arkadaşları (2009), gebelik sürecine psikososyal adaptasyonun yedi boyutunu ele aldıkları kitapta, bu boyutlardan bir tanesini eş veya partnerle olan ilişki olarak tespit etmişlerdir. Bu kapsamlı çalışmaya göre, evlilik doyumunu gebelik dönemi üzerinde önemli etkileri olan bir kavram olarak literatürde yer almaktadır. Gebe için eş ve diğer kişilerin desteğinin birlikte var olduğu durumda eş desteğinin ön plana çıktığı da bu çalışmada ifade edilmektedir. Eş ile olan ilişkinin gebelik süresi ve bebeğin doğum kilosunu üzerinde etkisi olduğu da bulgular arasındadır. Ayrıca, zayıf eş ilişkisinin gebelik döneminde ve gebelik sonrası dönemde depresyonu tetikleyebildiği kaydedilmiştir. Gebelik sürecinin psikolojik, fizyolojik ve maddi kaynakları tüketiyor oluşundan dolayı evlilik doyumunu düşürdüğü de söylenmektedir. Literatürdeki diğer çalışmalarla uyumlu olarak bu çalışmada da, planlı bir şekilde gebe kalanların evlilik doyumunun daha yüksek olduğu ve gebenin eşinin evlilik doyumunun planlı

gebeliklerde plansız gebeliklere göre daha yavaş bir hızla düşüş kaydettiği belirlenmiştir.

Lederman ve arkadaşlarına göre (2009), gebenin eşiyle olan ilişkisinin kalitesi söz konusu olduğunda eşlerin birbirini nasıl desteklediği ve birbirlerine güvenleri önem taşımaktadır. Başka bir deyişle, eşler arasında eşitlikçi ve birbirine bağlılığın olduğu bir ilişkinin olup olmadığı incelenmelidir. Burada birbirine bağlı olmaktan (interdependent) kasıt iki taraftan herhangi birinin baskın ya da boyun eğici olmaması durumudur. Bu sistemin anneliğe hazırlık sürecini de olumlu etkilediği ifade edilmektedir. Gebelik öncesi kaliteli bir evlilikleri olduğunu söyleyen çiftlerin gebelik sonrasında bebek bakımında da daha uzlaşmacı bir durumda oldukları söylenmektedir.



BEŞİNCİ BÖLÜM

YÖNTEM

5.1. Araştırma Modeli

Bu çalışma nicel bir araştırma olarak planlanmıştır. SPSS.25 paket programı kullanılarak evlilik doyumu ve gebelik deneyimleri (gebelik sürecine uyum) değişkenleri arasındaki ilişkiyi ve yönünü tespit etmek için pearson korelasyon analizi kullanılmıştır. Araştırmadaki katılımcıların sosyodemografik özelliklerini tanımlayıcı analizler de uygulanmıştır. Ayrıca, evlilik doyumu ve gebelik deneyimleri ölçeklerinin alt ölçeklerine de korelasyon testi uygulanmıştır. Ayrıca, bağımsız değişkenler t-testi uygulanarak evlilik doyumu yüksek ve düşük olan grupların gebelik deneyimleri skorlarına bakılmıştır.

5.2. Çalışma Grubu

Bu çalışmaya, yaş sınırlaması olmaksızın 58 gebe kadın katılmıştır. Katılım, İstanbul'daki özel bir hastanenin kadın-doğum kliniği ile anlaşarak sağlanmıştır. Gebelerin içinde buldukları hafta ve gebelik sayılarına dair de sınırlama koyulmamıştır.

5.3. Veri Toplama Araçları

Araştırmada, Sosyodemografik Bilgi Formu, Gebelik Deneyimleri Ölçeği, Evlilik Doyum Ölçeği ve Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği olmak üzere dört adet ölçek kullanılmıştır.

5.3.1. Sosyodemografik Bilgi Formu

Katılımcıların; yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, evlilik süresi, çocuk, gebelik, düşük sayısı gibi genel kişisel bilgilerini içeren bir formdur.

5.3.2. Gebelik Deneyimleri Ölçeği

DiPietro ve arkadaşlarının (2008) geliştirdiği ölçeği Türkçe'ye çevirip geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yapan isim Esmeray'dır (2016). Bu ölçekte toplam 41 soru bulunmaktadır. Ayrıca ölçek; bebek için hazırlık (psikolojik ve fiziksel), gebe ve eşin yaşam şeklindeki değişiklikler, aile ve arkadaşlar ilişkileri, gebelikle ilgili endişeler ve beden imajı olmak üzere beş alt ölçeği içermektedir.

5.3.3. Evlilik Doyum Ölçeği

150 sorudan oluşan ölçeği 1979 yılında Snyder geliştirmiştir. Türkiye için geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını ise Derebaşı (2004) tamamlamıştır. Bu ölçeğin; bir genel doyum ölçeği, iki geçerlik ölçeği ve on farklı dallar için olmak üzere on üç alt ölçeği bulunmaktadır.

5.3.4. Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği

Spielberg tarafından 1970 yılında geliştirilmiştir. Türkiye'ye uyarlanması, geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını 1983 yılında Öner ve Le Compte tamamlamıştır. Bu ölçek 40 sorudan oluşmaktadır. 20 soruda durumluk, 20 soruda da sürekli kaygıyı ölçmeyi hedeflemektedir. Katılımcılardan anlamlı derecede yüksek kaygı düzeyine sahip olanları tespit etmek amacıyla bu çalışmada uygulanmıştır.

5.4. Verilerin Toplanması

Veriler, 2017 yılının Nisan, Mayıs, Haziran, Temmuz, Ağustos ayında toplanmıştır. İstanbul'daki özel bir hastanenin kadın doğum kliniğinde çalışmakta olan bir doktorla anlaşılması üzerine, ölçekler buraya müracaat eden gebelere uygulanmıştır.

5.5. Verilerin Analizi

Veriler, SPSS.25 paket programına işlenmiş ve analiz edilmiştir. Katılımcıların yaş, eğitim durumu, gelir düzeyi, evlilik süresi ve çocuk sayısı gibi özellikleri için

deskriptif analizlere başvurulmuştur. Evlilik doyumu ve gebeliğe uyum değişkenlerini ölçmek için kullanılan evlilik doyumu ve gebelik deneyimleri ölçekleri arasında çift yönlü pearson korelasyon analizi yapılmıştır. Ayrıca, evlilik doyumu skorları medyandan bölünerek evlilik doyumu düşük ve yüksek olmak üzere iki grup oluşturulmuş ve bu grupların gebelik deneyimleri puanlarını incelemek için bağımsız gruplar t-testi uygulanmıştır. Gebelerin kaygılarını kontrol etmek amacıyla uygulanan Durumluk-Sürekli Kaygı Ölçeği için uç değerler olup olmadığı kontrol edilmiştir.

5.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmadaki en büyük sınırlılıklardan bir tanesi katılımcı sayısıdır. Ölçekleri tamamlamanın bir saati aşkın bir süreyi almasından dolayı istenilen sürede istenilen geri dönüşler sağlanamamıştır. Katılımcı sayısının artmasının araştırmanın güvenilirliği açısından daha sağlıklı bir sonuç ortaya çıkaracağı öngörülmektedir. Ayrıca, İstanbul'daki bir özel hastanenin polikliniğiyle sınırlı kalınmayıp farklı iller ve ilçelerden katılımcılara ulaşılması araştırmanın temsiliyetinin de daha güvenilir olmasını sağlayacaktır.

ALTINCI BÖLÜM

BULGULAR

6.1. Tablo 1: Demografik Değişkenler İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler		n	%
Yaş	21-26	9	15,5
	27-32	29	50
	33-38	16	27,4
	39-45	4	6,7
Eğitim Düzeyi	İlkokul	4	6,9
	Ortaokul	5	8,6
	Lise	23	39,7
	Üniversite	26	44,8
Gelir Düzeyi	Gelir Giderden Az	3	5,2
	Gelir Gidere Denk	30	59,7
	Gelir Giderden Fazla	23	39,7

Yapılan çalışmadaki 58 katılımcının yaş, eğitim düzeyi ve gelir düzeyine göre sayı ve yüzdelik dağılımları gösterilmektedir.

6.2. Tablo 2: Evlilik Yaşı ve Evlilik Süresi Değişkenleri İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler		n	%
Evlilik Yaşı	16-20	10	17,2
	21-25	28	48,2
	26-30	14	24,2
	31-34	6	10,2
Evlilik Süresi (Yıl)	1-10	43	75,9
	11-21	15	24,1

Katılımcıların evlilik yaşı ve evlilik süresine göre sayı ve yüzde dağılımları gösterilmektedir. Tabloya göre çalışmada 16-20 yaş arasında evlenen 10 kişi, 21-25 yaş arasında evlenen 28 kişi, 26-30 yaş arasında evlenen 14 kişi ve 31-34 yaş arasında evlenen 6 kişi bulunmaktadır. Evlilik süresi 1-10 yıl arasında olan 43, 11-21 yıl arasında olan 15 kişi bulunmaktadır.

6.3. Tablo 3: Doğum Geçmişi ve Gebelik İçin Sayı ve Yüzde Dağılımı

Değişkenler		n	%
Doğum Sayısı	0	19	32,8
	1	23	39,7
	2	12	20,7
	3	4	6,9
Düşük Geçmişi	Düşük Yapmış Olan	16	27,6
	Düşük Yapmamış Olan	42	72,4
Planlı Gebelik	Planlı	51	87,9
	Plansız	7	12,1
Gebelik Haftası	13-30	19	33,3
	31-41	38	65

Tabloya göre hiç doğum yapmamış 19 kişi, 1 doğum yapmış 23 kişi, 2 doğum yapmış 12 kişi ve 3 doğum yapmış 4 kişi olduğu görülmektedir. Düşük yapmış olan 16, düşük yapmamış olan 42 katılımcı bulunmaktadır. Planlayarak gebe kalan 51, planlamayarak gebe kalan 7 katılımcı vardır. Gebeliğin 13-30 haftaları arasında bulunan 19 kişi, 31-41 haftaları arasında bulunan 38 gebe bulunmaktadır.

6.4. Tablo 4: Araştırma Ölçekleri İçin Betimleyici İstatistikler

Ölçek/Değişkenler	N	Minimum	Maximum	x	SD
Evlilik Doyumu	58	-0,41	0,82	0,40	0,27
Gebelik Deneyimleri	58	-0,58	2,58	0,87	0,76
Durumluk Kaygı	58	2,10	4,00	3,18	0,47
Sürekli Kaygı	58	2,10	3,80	2,96	0,40

58 katılımcı için uygulanan ölçeklerdeki minimum-maksimum değerler, ölçeklerin ortalama değerleri ve standart sapmaları gösterilmektedir. Testler için normal dağılım söz konusu olup uç değerlere rastlanmamıştır.

Ölçekler için uygulanan normallik testleri (Shapiro-Wilk) sonucunda anlamlı bir sonuç kaydedilmemiş olup parametrik testlerin uygulanmasına geçilmiştir (SW>0,05).

6.5. Tablo 5: Farklı Gelir Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Gelir Düzeyi	n	x	SD	F(2,53)	p
Evlilik Doyumu	Gelir Giderden Az	3	0,45	0,25	0,541	0,585
	Gelir Gidere Denk	30	0,43	0,25		
	Gelir Giderden Fazla	23	0,35	0,31		
Gebelik Deneyimleri	Gelir Giderden Az	3	1,06	0,17	0,203	0,817
	Gelir Gidere Denk	30	0,85	0,81		
	Gelir Giderden Fazla	23	0,78	0,71		

Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği skorlarının gelir düzeyleri arasındaki farkı incelenmiştir. Anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

6.6. Tablo 6: Farklı Eğitim Düzeyindeki Katılımcıların Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Puanlarının Karşılaştırılması

Ölçek	Eğitim Düzeyi	N	X	SD	F(3,54)	P
Evlilik Doyumu	İlkokul	4	0,43	0,22	0,092	0,964
	Ortaokul	5	0,45	0,26		
	Lise	23	0,39	0,27		
	Üniversite	26	0,39	0,29		
Gebelik Deneyimleri	İlkokul	4	0,79	0,25	0,613	0,609
	Ortaokul	5	1,17	0,65		
	Lise	23	0,96	0,82		
	Üniversite	26	0,74	0,79		

Farklı eğitim düzeylerindeki katılımcıların evlilik doyumu ve gebelik deneyimleri skorları arasında anlamlı bir farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$).

6.7. Tablo 7: Evlilik Doyumu ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri

Değişkenler		Gebelik Deneyimleri
Evlilik Doyumu	Pearson	0,143
	P	0,283

Evlilik Doyumu Ölçeği ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği için uygulanan pearson korelasyon testi sonucunda bu iki değişken arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (Pearson=0,143; $p>0,05$).

6.8. Tablo 8: Evlilik Doyumu Alt Ölçekleri ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği İçin Pearson Korelasyon Testi Verileri

Değişkenler		Gebelik Deneyimleri
Evlilik Doyumu	Pearson	0,143
	P	0,283
Genel Duygulanım	Pearson	0,051
	P	0,701
İletişimde Duygulanım	Pearson	0,093
	P	0,487
İletişimde Problem Çözme	Pearson	0,051
	P	0,704
Saldırganlık	Pearson	0,132
	P	0,324
Birlikte Zaman Geçirme	Pearson	0,154
	P	0,249
Para Hakkında Anlaşma	Pearson	0,153
	P	0,253
Cinsel Doyum	Pearson	-0,012
	P	0,928
Rol Uyumu	Pearson	0,132
	P	0,323
Problemin Ailesel Geçmişi	Pearson	0,023
	P	0,867
Çocuklarla Doyum	Pearson	0,221
	P	0,177
Çocuk Bakımı	Pearson	-0,027
	P	0,871

Evlilik Doyumu Ölçeği'nin alt ölçek skorları ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği'nin skorları arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Ayrıca, Evlilik Doyumu Ölçeği'nin alt ölçekleri ve Gebelik Deneyimleri Ölçeği'nin alt ölçekleri arasında da anlamlı bir korelasyon saptanamamıştır ($p>0,05$).

6.9. Tablo 9: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Alt Ölçekler		Çocuklarla Doyum
Genel Duygulanım	Pearson	0,381
	P	0,017
İletişimde Duygulanım	Pearson	0,317
	P	0,049
Para Hakkında Anlaşma	Pearson	0,401
	P	0,011
Problemin Ailesel Geçmişi	Pearson	0,336
	P	0,036

Tabloda, Evlilik Doyumu Ölçeği'nin çocuklarla doyum alt ölçeği ile genel duygulanım, iletişimde duygulanım, para hakkında anlaşma ve problemin ailesel geçmişi alt ölçekleri arasındaki ilişki gösterilmektedir. Bu alt ölçekler arasında pozitif korelasyon olmak üzere anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

6.10. Tablo 10: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Alt Ölçekler		Problemin Ailesel Geçmişi
Genel Duygulanım	Pearson	0,285
	P	0,030
Problem Çözme	Pearson	0,3
	P	0,022

Evlilik Doyumu Ölçeği'nin alt ölçeklerinden olan problemin ailesel geçmişi alt ölçeği ile genel duygulanım ve problem çözme alt ölçekleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

6.11. Tablo 11: Evlilik Doyumu Ölçeği'nin Alt Ölçekleri İçin Pearson Korelasyon Analizi Verileri

Alt Ölçekler		Rol Uyumu
Para Hakkında Anlaşma	Pearson	0,289
	P	0,028

Evlilik Doyumu Ölçeği'nin alt ölçeklerinden rol uyumu ve para hakkında anlaşamama ölçeği arasında pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).

6.12. Tablo 12: Evlilik Doyumu Yüksek ve Düşük Olan Grupların Gebelik Deneyimleri Puanları Açısından Karşılaştırılması

Grup	N	x	SD	t(56)	F	P
Yüksek Evlilik Doyumu	29	0,75	0,79	-1,211	0,004	0,231
Düşük Evlilik Doyumu	29	0,99	0,72			

Evlilik doyumu yüksek olan ve evlilik doyumu düşük olan grupları belirlemek için evlilik doyumu ortalamasının medyanı hesaplanmış ve medyan değerinden yüksek olan ve medyan değerinden düşük olan değerlere göre bu iki grup oluşturulmuştur. Tabloda görüldüğü üzere bu iki grubun gebelik deneyimleri puanları açısından anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p>0,05$).

YEDİNCİ BÖLÜM

TARTIŞMA VE SONUÇ

7.1. Sonuç

Evlilik, insanlık tarihiyle paralel bir şekilde insan hayatında var olan ve özellikle yakın dönemde sosyal bilimler tarafından atıfta bulunulan ve üzerine konuşulan bir kurumdur. Evlilikle ilgili birçok nicel ve nitel çalışmaya bu çalışma hazırlanırken de görüldüğü üzere ulaşmak mümkündür. Evlilik çalışmaları son yıllarda ülkemizde de artmaktadır. Bunun sebeplerinden, biri literatürde de söz edildiği gibi evliliğin insanın yaşam doyumuna ve diğer yaşam olaylarına dair etkileridir. Bu açıdan bakıldığında, toplumdaki yetişkinlerin oldukça büyük bir kesiminde görülen evli olma durumunu ve bunun kişiler üzerindeki etkilerini çalışmak önem arz etmektedir.

Evlilik doyumunu da araştırmalarda sıklıkla atıfta bulunulan ve yaşam kalitesini etkileyen faktörlerden biridir. Evlilik doyumunu birçok değişkenden etkilendiği gibi evlilik doyumunun etkilediği değişkenler de vardır. Bu çalışmada evlilik doyumunun, yine önemli bir yaşam olayı olan gebelik sürecine adaptasyonla ilişkisi incelenmiştir. Gebelik süreci de birçok değişkenden etkilenmekle birlikte kadınların hayatında önemli bir değişim noktasıdır.

Bu çalışmada evlilik doyumunu ve gebelik sürecine adaptasyon arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Evlilik doyumunu yüksek ve evlilik doyumunu düşük olan gruplar arasında da gebelik deneyimleri açısından anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır.

Araştırmaya katılan gebelerin gelir ve eğitim seviyelerine göre evlilikten aldıkları doyum ve gebelik deneyimlerinde bir farklılık saptanmamıştır. Başka bir deyişle, ekonomik seviye ve eğitim durumu bu çalışmadaki katılımcıların evlilikten aldıkları doyumunu ve gebelik dönemini daha pozitif-negatif deneyimlemelerini etkilememektedir.

Evlilik doyumunun birtakım alt ölçekleri arasında ise pozitif yönde anlamlı ilişkiler kaydedilmiştir. Çocuklarla doyum alt ölçeği; genel duygulanım, iletişimde duygulanım, para hakkında anlaşma ve problemin ailesel geçmişi alt ölçekleri arasında korelasyon saptanmıştır. Çocuklarla doyum ve genel duygulanımın pozitif korelasyon içinde olmasının ifade ettiği sonuç; çocuklarıyla ilişkisinde doyumunu yüksek olan

gebelerin, evlilikten aldıkları genel doyumun da yüksek olmasıdır. Çocuklarla doyum ve iletişimde duygulanım ilişkisi ise çocuklarıyla olan ilişkisinde doyumun yüksek olanların eşleriyle olan iletişimlerinde duygulanım doyumlarının da yüksek olduğunu ifade etmektedir. Çocuklarla doyum ve para hakkında anlaşma; çocuklarıyla ilişkisinde doyumun yüksek katılımcıların eşleriyle paranın nasıl kullanılacağına karar verme konusundaki uyumlarının pozitif yönde ilişkili olduğunu göstermektedir. Çocuklarla doyum ve problemin ailesel geçmişi alt ölçeklerinin ilişkisi ise çocuklarıyla ilişkisinde doyumun yüksek katılımcıların geçmişte aileleriyle olan ilişkilerindeki doyumun da yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Pozitif korelasyon içeren bir diğer alt ölçek grubu ise problemin ailesel geçmişi ile genel duygulanım ve problem çözme alt ölçekleridir. Buradaki sonuçlar, geçmişte ailesinde iletişim doyumun yüksek olan gebelerin, evlilik ilişkilerindeki genel doyumun ve evlilikte problem çözme kapasitelerinin de yüksek olduğu şeklinde yorumlanabilir.

Rol uyumu ve para hakkında anlaşma alt ölçekleri arasındaki pozitif korelasyon ise; toplumsal cinsiyet rollerine uyumları yüksek olan gebelerin, evliliklerinde paranın nasıl kullanılacağına karar verme konusunda eşleriyle uyumlarının daha yüksek olduğuna işaret ettiği söylenebilir.

7.2. Öneriler

Bu çalışmada da belirtildiği gibi insanın yaşam kalitesi adına, farklı biçimlerde dahi tanımlansalar evlilik ve evlilik doyumunun önemi büyüktür. Yine, literatürde sıkça yer verilen ve araştırma konusu edilen bir diğer yaşam olayı ise gebelik dönemidir. İki süreç de başlangıçları itibarıyla insan yaşamında bir değişim ve dönüşüm noktası olarak görülmektedir. Her iki süreç için de yeni oluşan durumlara uyum sağlamak ve buradan doğan yeni durum ya da ilişkilerden doyum almak insan için yaşam kalitesini artıran etmenlerdir.

İnsanın yaşam kalitesinin artması yalnızca kendi yaşam sınırlarını ilgilendiren bir durum değildir. Hayatın gerçekleri içerisinde “sağlıksız”, “normal olmayan”, “doyumsuz” gibi sıfatlarla nitelenen insanlar, istatistiki analizlerde bulunan “uç değerler” gibi uçlarda kalmamakta, iç içe hep birlikte bu toplumu oluşturmaktayız. Bu noktadan hareketle, dışarıdaki bir a kişisinin psikolojisinin ya da hayatının, ilgisiz gibi görünen bir b kişisinin psikolojisini ve hayatını –yolları kesişmiyor gibi gözüke de,

ciddi şekilde etkilediği söylenilebilir. Zincirin halkaları örneğindeki gibi toplumu oluşturan bireylerin her açıdan sağlıklı olmaları önem arz etmektedir. Bu noktada, zincirdeki halkaları daha kuvvetli bir hale getirebilmek için yapılabileceklerin ve halkaların zayıflamaması için alınabilecek önlemlerin bu tarz araştırmalarla sağlanabileceğini söylemek mümkündür.

Gerek evlilik yaşantısı gerek gebelik süreci olsun, her ikisi de topluma yeni bireylerin kazandırıldığı ortam ve dönemlerdir. Bu süreçlerin sağlıklı geçmesi yeni bireylerin de fizyolojik ve psikolojik anlamda sağlıkla oluşunu etkilemektedir. Bu sebeple, gebelik sürecindeki kadınların fizyolojik ve psikolojik iyi oluşlarının incelenmesi, iyi oluş seviyelerinin artırılması ve düşmemesi için önlemler alınması başta sözü edildiği gibi topluma karışacak yeni bireylerin iyiliği için önem arz etmektedir. Ülkemizde son yıllarda bu alana olan rağbetin artması, bu süreçlerin dinamiklerinin araştırılması olumlu bir gelişmedir. Psikolojik anlamda daha “sağlıklı” olabilmek adına geçirilen değişim ve dönüşüm süreçlerinin bu tarz araştırmalarla desteklenmesi ve teorinin pratikteki izdüşümleri üzerinden daha sağlıklı insana gitmek için bir yol haritası çizilmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

- Akpınar, B. 2016, “*Evlü Çiftlerin Evlilik Uyumu ile Toplumsal Cinsiyet Rollerini Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*”, Yüksek Lisans Tezi.
- Arslan, B., Arslan, A., Kara, S., Öngel, K., & Mungan, M. T. 2011, “*Gebelik Anksiyete ve Depresyonunda Risk Faktörleri: 452 Olguda Değerlendirme*”, İzmir Tepecik Eğitim Hastanesi Dergisi, 21(2), 79-84.
- Atik, D., Örtten, T. 2008, “*İdeal Beden İmgesini Oluşturan Sosyal ve Kurumsal Faktörler ve Bu İdealin Bireyler Üzerindeki Etkileri*”, Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi, 25 (1): 17-35.
- Babacan Gümüş A., Çevik N., Hataf Hyusni S., Biçen Ş., Tuna Malak A., Keskin G. 2011, “*Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı ile İlişkili Özellikler*”, Anatol J Clin Investig. 5(1):7-14.
- Babadağlı, B. 2008, “*Gebelik Yaşının Gebelikte Yaşanan Fizyolojik ve Psikolojik Değişikliklere Etkisi*”, Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences, 11(3).
- Beydağ K.B. 2007, “*Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü*”, TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 6(6):479-484.
- Bingöl T.Y. ve Tel H. 2007, “*Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon Düzeyleri ile Etkileyen Faktörler*”, Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi,10(3):1-6.
- Bowlby, J., *Attachment And Loss: Vol. 1: Attachment*, 2. Basım, London: Penguin Books, 1969.
- Canbulat, N. ve Cihangir Çankaya, Z. 2014, “*Evlü Bireylerin Öznel İyi Olma Düzeylerinin Yordanması*”, Ege Eğitim Dergisi, 2(15), 556-576.
- Cebeci S.A., Aydemir Ç., Göka E. 2002, “*Puerperal Dönemde Depresyon Semptom Prevalansı, Obstetrik Risk Faktörleri, Kaygı Düzeyi ve Sosyal Destek ile İlişkisi*”, Kriz Dergisi, 10:11-8.
- Çağ, P. ve Yıldırım, İ. 2013, “*Evlilik Doyumunu Yordayan İlişkisel ve Kişisel Değişkenler*”, Türk Psikolojik Danışma Ve Rehberlik Dergisi, 4(39), 13-23.
- Coşkun A.M., Gebeliğin Oluşumu ve İntrauterin Gelişim, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. 1. Baskı, Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul; 2012, s:69-102.
- Cott, N. F., *Public Vows: A History of Marriage and the Nation*, Cambridge: Harvard University Press, 2002.
- Demirbaş H. ve Kadioğlu H. 2014, “*Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Uyumu ve İlişkili Faktörler*”, Journal of Marmara University Institute of Health Sciences, 4(4):200-206.
- Derebaşı, Işık. 2004, “*Evlilik Doyumu Ölçeğinin (MSI-R) Madde-Cevap Kuramına Dayalı Olarak Psikometrik Özelliklerinin İncelenmesi ve Adaptasyon Çalışması*”, Ege Üniversitesi Doktora Tezi.
- Diener, E. 1984, “*Subjective Well-being*”, Psychological Bulletin, 95,542–575.
- DiPietro J.A., Ghera M.M., Costigan K., Hawkins M. 2004, “*Measuring The Ups and Downs of Pregnancy Stres*”, Journal of Psychosomatic Obstetrics& Gynecology, 25:189–201.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Alpkan, L., Eradamlar, N. 2005, “*Cinsellik ve Çift Uyumu Arasındaki Üç Grup Evli Çiftte Karşılaştırmalı Bir Çalışma*”, Düşünen Adam, 18(2), 72-81.
- Erbek, E., Beştepe, E., Akar, H., Eradamlar, N. ve Alpkan, R.L. 2005, “*Evlilik Uyumu*”, Düşünen Adam, 18(1), 39-47.

Ersanlı, K. ve Kalkan, M., Evlilik İlişkilerini Geliştirme (Kuram ve Uygulama), Nobel Yayın Dağıtım, Ankara, 2008.

Eryılmaz, S. 2017, “Gebelikte Beden İmajı ve Depresif Davranışlar Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi”, ESOĞÜ, Yüksek Lisans Tezi.

Frank E., Abdersen C., Kupher D.J. 1976, “Profiles of Couples Seeking Sex Therapy and Marital Therapy”, American Journal of Psychiatry, 133:559-692.

Günay, Serra. 2007, “Evlilik Çatışması, Nedensellik-Sorumluluk Yüklemeleri, Eşlerin Evlilik İlişkisinden Sağladıkları Genel Doyuma İlişkin Görüşleri ve Evliliğe İlişkin Değerlendirmeler Arasındaki İlişkiler”, Ankara Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Gündoğan, M. 2015, “Eşlerin Bağlanma Tarzları ile Çift Uyum Düzeyi Arasındaki İlişkinin Araştırılması”, Tıpta Uzmanlık Tezi.

Holmes, J. 1997, “Attachment, Autonomy, Intimacy”, British Journal Of Medical Psychology, 70, 231-248.

Hünler, O.S. ve Gençöz, T. 2003, “Boyun Eğici Davranışlar ve Evlilik Doyumu İlişkisi: Algılanan Evlilik Problemleri Çözümünün Rolü”, Türk Psikoloji Dergisi, 18, 99-110.

Kaplan H.S., Comprehensive Evaluation of Disorders and Sexual Desire, Washington DC, American Psychiatric Press, 1985.

Kaya Ş. ve Uysal V. 2015, “Günümüzde Dindarlık ve Toplumsal Cinsiyet Rolü Algıları Üzerine Bir Araştırma”, Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi, 8, 646-62.

Klerman, L. V. 2000, “The Intendedness of Pregnancy: A Concept in Transition”, Maternal and Child Health Journal, 4, 155-162.

Koyun A., Taşkın L., Terzioğlu F. 2011, “Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler: Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi”, Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar, 3(1):67-99.

Kuşu N. ve Akyüz G. 2001, “Gebelikte Ruhsal Durum”, Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 23(1):61-64.

Larson, J. ve Holman, T. 1994, “Premarital Predictors of Marital Quality and Stability”, Family Relations, 43(2), 228-237.

Lawrence, E., Rothman, A.D., Cobb, R.J., Rothman, M.T., Bradbury, T.N. 2008, “Marital Satisfaction Across the Transition to Parenthood”, Journal of Family Psychology, 22, 46-51.

Lederman R. ve Weis K., Psychosocial Adaptation in Pregnancy: Assessment of Seven Dimensions of Maternal Role Development, Springer, New York, 2009.

Lips, H. 1984, “Personality and Attitude Variables of Women and Their Spouses as Predictors of Women's Experience of Pregnancy”, Zentralblatt Fur Gynakologie, 106, 1325-1337.

Mergen H. ve Ongel K. 2009, “Factors Associated with Depression among Turkish Faculty Of Education Freshmen by Beck-Depression Inventory-II-Turkish”, Zdravniski Vestnik, 77:548- 54.

Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., Çeber, E. 2010, “Gebelik ve Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi”, Psikiyatri Hemşireliği Dergisi, 1(2), 71-76.

Öztürk, C.Ş. ve Arkar, H. 2017, “Vajinismuslu Çiftlerde Bilişsel Davranışçı Terapinin Cinsel Doyum, Evlilik Uyumu, Depresyon ve Anksiyete Belirti Düzeyleri Üzerine Etkisi”, Türk Psikiyatri Dergisi, 28(3):172-80.

- Ruble, D.N., The Acquisition of Self-Knowledge: A Self-Socialization Perspective, *Contemporary Topics in Developmental Psychology*, New York, 1987.
- Senchak, M. ve Leonard, K.E. 1992, “Attachment Styles And Marital Adjustment Among Newlywed Couples”, *Journal Of Social And Personal Relationships*, 9, 51-64
- Snowden, L., Schott, T., Awalt, S., Gillis-Knox, J. 1988, “Marital Satisfaction in Pregnancy: Stability and Change”, *Journal of Marriage and Family*, 50(2), 325-333.
- Sokolski, D.M. ve Hendrick, SS. 1999, “Marital satisfaction”, *American Journal of Family Therapy*, 26(1), 39-49.
- Solomon, M.R., *Consumer Behavior: Buying, Having, and Being*, 7. Basım, New Jersey: Prentice Hall, 2014.
- Soylu, Y. ve Kağnıcı, D.Y. 2015, “Evlilik Uyumunun Empatik Eğilim, İletişim ve Çatışma Çözme Stilllerine Göre Yordanması”, *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(43), 44-54.
- Stack, S. ve Eshleman, J.R. 1998, “Marital status and happiness: A 17-Nation Study”, *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 527-536.
- Sungur, M.Z., Sen, Ben ve Aramızdaki Her Şey: "Şeytan Üçgeni" Aşk-Evlilik-Sadakatsizlik, Goa Yayınları, İstanbul, 2009.
- Şendil, G. ve Korkut, Y. 2008, “Evliliğin Çiftlerindeki Çift Uyumu ve Evlilik Çatışmasının Demografik Özellikler Açısından İncelenmesi”, *Psikoloji Çalışmaları/Studies in Psychology*, 28, 15-34.
- Taşdemir S., Kaplan S., Bahar A. 2006, “Doğum Sonrası Depresyonu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi”, *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(2):106-118.
- Taşkın L., *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Kitabı*, 12. Baskı, Özyurt Matbaacılık, Ankara, 2014, s:49-127.
- Tunç S., Yenicesu O., Çakar E., Özcan H., Pekçetin S., Danışman N. 2012, “Antenatal Dönemde Anksiyete ve Depresyonun Görülme Sıklığı ve İlişkili Faktörler”, *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 9(35):1431-1435.
- Usta M.G. ve Balıkcı A. 2012, “Prenatal Stresin Nörogelişimsel Etkileri”, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(1):99-111.
- Yalçın, H. 2014, “Evlilik Uyumu ile Sosyodemografik Özellikler Arasındaki İlişki”, *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 1(24).
- Yıldırım, İ. 1993, “Evliliğin Bireylerin Uyum Düzeyleri”. *Psikiyatri, Psikoloji ve Psikofarmakoloji Dergisi*, 1(3), 249-257.
- Yıldız H. 2011, “Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği Geliştirme Çalışması”, *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1):63-74.
- Yılmaz, A. 2001, “Eşler Arasındaki Uyum: Kuramsal Yaklaşımlar ve Görgül Çalışmalar”, *Aile ve Toplum*, 1(4).
- Yücel P., Çayır Y., Yücel M. 2013, “Birinci Trimester Gebelerde Depresyon ve Anksiyete Bozukluğu”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 16:83-87.

EK-1: SOSYODEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

1. Kaç yaşındasınız?
2. Eğitim durumunuz nedir?
 1. Okuryazar değil
 2. Okur yazar
 3. İlkokul
 4. Ortaokul
 5. Lise
 6. Üniversite
3. Mesleğiniz nedir?
4. Eşiniz herhangi bir işte çalışıyor mu?
Evet Hayır
5. Eşinizin mesleği nedir?
6. Gelir durumunuz nedir?
 1. Gelir-giderden az
 2. Gelir-gidere denk
 3. Gelir-giderden fazla
7. Şu anda yaşadığınız yer neresidir?
 1. Köy
 2. Kasaba
 3. İlçe
 4. Kent/Merkez
8. Şu an yaşadığınız evin tipi nedir?
 1. Gecekondu
 2. Apartman dairesi
 3. Müstakil ev
 4. Diğer(.....)
9. Evde kaç kişi yaşıyorsunuz?.....
10. Evlendiğinizde kaç yaşındaydınız?.....
11. Kaç yıllık evlisiniz?.....
12. Eş ile resmi nikah var mı?
 1. Var
 2. Yok
13. Eşinizle akrabalığınız var mı?
 1. Evet
 2. Hayır
14. Kaç kere evlendiniz?
 1. Bir kez
 2. İki kez
 3. Üç kez
 4. Diğer(....)
15. Kaç kere gebe kaldınız?.....
16. Daha önce doğum yaptınız mı?
 1. Evet (..... kez)
 2. Hayır
17. Yaşayan kaç çocuğunuz var?.....

18. Daha önce düşük yaptınız mı?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

19. Daha önce kürtaj oldunuz mu?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

20. Bu bebeğe isteyerek mi hamile kaldınız?

1. Evet 2. Hayır

21.Sahip olduğunuz çocukların cinsiyeti nedir?

1. Kız 2. Erkek 3. Hem kız hem erkek 4.Çocuğum yok

22. Beklediğiniz bebeğinizin cinsiyeti nedir?

1. Kız 2. Erkek

23. Şu an gebeliğinizin kaçınıcı haftasındasınız?.....

24. Gebeliğiniz süresince kaç kilo aldınız?.....

25. Eşinizle uyumlu bir çift misiniz?

1. Her zaman uyumlu 2. Uyumlu 3. Uyumsuz

26. Gebelik süresince en çok kimden destek alırsınız?.....

27. Gebe kalmadan önce fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

28. Gebelikte fiziksel şiddete maruz kaldınız mı?

1. Evet (..... kez) 2. Hayır

29 Gebelikten önce sigara tüketiyor muydunuz?

1. Evet(.....tane/gün) 2. Hayır

30. Gebeliğinizi öğrendiğinizden beri sigara içiyor musunuz?

1. Evet(.....tane/gün) 2. Hayır

EK-2: GEBELİK DENEYİMLERİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda gebeliğiniz sırasında yaşayabileceğiniz ve sizi çeşitli şekillerde etkileyebilecek durumların listesi bulunmaktadır. Bunlar kendinizi mutlu, olumlu, coşkulu ya da mutsuz, olumsuz, üzgün hissetmenize yol açabilir. Ya da tüm bu duyguların her birinden bir miktar hissetmenize sebep olabilir.

Gebeliğiniz sırasında herhangi bir zamanda bu olay ya da durumun ne kadar coşku verici ve/veya üzücü bir deneyim olduğunu daire içine alın. Her sorunun her iki yanından bir sayıyı daire içine aldığınızdan emin olun. Bir madde hiç meydana gelmemişse ya da uygulanabilir değilse önüne “uygun değil” (UD) ifadesini yazınız.

Örnek		
Bu durum kendinizi ne kadar mutlu, olumlu ve coşkulu hissetmenize neden oldu?		Bu durum kendinizi ne kadar mutsuz, olumsuz ve üzgün hissetmenize neden oldu?
0 1 2 3	1. Evcil hayvanlarınız	0 1 2 3

Diyelim ki kediniz genel olarak sizi çok **mutlu ediyor; o zaman 3**'ü daire içine alın. Fakat bazen kediniz kum kabını kullanmıyorsa ve bu sizin için can sıkıcı bir durumsa, 1'i daire içine alın. Eğer evcil hayvanınız yoksa yanına UD diye yazabilirsiniz.

0 : Hiç 1 : Biraz 2: Oldukça 3 : Fazla	0: Hiç 1: Biraz 2: Oldukça 3: Fazla
---	--

Bu durum kendinizi ne kadar mutlu, olumlu ve coşkulu hissetmenize neden oldu?		Bu durum kendinizi ne kadar mutsuz, olumsuz üzgün hissetmenize neden oldu?
0 1 2 3	1. Elbise ve ayakkabılar uymuyor.	0 1 2 3
0 1 2 3	2. Kilonuz	0 1 2 3
0 1 2 3	3. Yeteri kadar uyuma	0 1 2 3
0 1 2 3	4. Gebeliğim süresince evime gelinip doğacak çocuğum için hediyeler verilmesi	0 1 2 3
0 1 2 3	5. Bebeğin cinsiyeti	0 1 2 3
0 1 2 3	6. Fiziksel görevleri ve ev işlerini yapma yeteneği	0 1 2 3
0 1 2 3	7. Araba kullanma	0 1 2 3
0 1 2 3	8. Bebek odasının düzenlenmesini düşünme veya yapma	0 1 2 3

0 1 2 3	9. Bebek malzemeleri satın alma	0 1 2 3
0 1 2 3	10. Doğum öncesi hazırlık sınıfları	0 1 2 3
0 1 2 3	11. Kadın-doğum uzmanı/ebeyi ziyaret etme	0 1 2 3
0 1 2 3	12. Gebeliğe bağlı vücut değişiklikleri (vücuttaki gebeliğe bağlı değişiklikler)	0 1 2 3
0 1 2 3	13. Fiziksel yakınlık	0 1 2 3
0 1 2 3	14. Gebelikte görülen normal rahatsızlıklar (mide yanması, idrar kaçırma)	0 1 2 3
0 1 2 3	15. Fiziksel semptomlara yönelik endişeler (ağrı, koyu renkli vajinal akıntı gibi)	0 1 2 3
0 1 2 3	16. Bebeğe konacak isim hakkında eşinizle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	17. Bebeğe konacak isim hakkında kendi ailenizle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	18. Bebeğe konacak isim hakkında eşinizin ailesiyle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	19. Gebelik ve doğum konularını eşinizle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	20. Gebelik ve doğum konularını kendi ailenizle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	21. Gebelik ve doğum konularını eşinizin ailesiyle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	22. Çocuk bakımı ve büyütme konusunda eşinizle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3		0 1 2 3
0 1 2 3	24. Çocuk bakımı ve büyütme konusunda eşinizin ailesiyle tartışmalar	0 1 2 3
0 1 2 3	25. Gebeliğinizin/yeni bebeğin diğer çocuklarınızla ilgilenmenize etkisi	0 1 2 3
0 1 2 3	26. Gebeliğe bağlı ebeveynlik-görevlerini yerine getirmedeki değişiklikler	0 1 2 3
0 1 2 3	27. Diğer insanların gebeliğiniz ve görünümünüzle ilgili yorumları	0 1 2 3
0 1 2 3	28. Diğer insanların karnınıza dokunması	0 1 2 3
0 1 2 3	29. Diğer kadınların kendi gebelik ve doğum deneyimlerini size anlatmaları	0 1 2 3
0 1 2 3	30. Kendi doğumunuzu düşünme	0 1 2 3
0 1 2 3	31. Gebe olmanız sebebiyle diğer insanların size nezaket göstermesi/yardım etmesi	0 1 2 3
0 1 2 3	32. Yararları açısından doğum izni politikası (Analık izni)	0 1 2 3
0 1 2 3	33. İş güvenliği açısından doğum izni politikası (Gebelik nedeniyle iş kaybının önlenmesi)	0 1 2 3
0 1 2 3	34. Bebeğin anne karnında hareket etmesi	0 1 2 3
0 1 2 3	35. Bebeğin görünümü hakkında düşünme	0 1 2 3
0 1 2 3	36. Bebeğin normal olup olmadığı hakkındaki düşünceler	0 1 2 3
0 1 2 3	37. Daha önceki kendi gebelik ya da doğumlarınız hakkında düşünme	0 1 2 3
0 1 2 3	38. Arkadaşlarınızın/tanıdıklarınızın gebelikleri ya da doğumları hakkında işittikleriniz	0 1 2 3
0 1 2 3	39. Gebelik nedeniyle sosyal statü ve iletişim ağlarında değişimler	0 1 2 3
0 1 2 3	40. Gebe olma konusunda şu andaki duygularınız	0 1 2 3
0 1 2 3	41. Gebe olma konusundaki manevi duygularınız	0 1 2 3

EK-3: EVLİLİK DOYUMU ÖLÇEĞİ

Bu ölçek siz ve eşinizle ilişkiniz hakkındaki ifadeleri içermektedir. Uygulayan kişilerin bireysel evlilik ilişkilerini değerlendirmede kullanılmayacaktır. Genel olarak evlilik özelliklerini araştırmak amacıyla kullanılacaktır. Ölçeği tek başınıza, adınızı yazmadan eşiniz dahil kimseye danışmadan işaretlemeye dikkat ediniz. Arka sayfadaki her ifadeyi okuyunuz ve bu ifadenin sizin için doğru ya da yanlış olduğuna karar veriniz. Eğer ifade sizin için doğru veya genellikle doğru ise D harfini, eğer ifade sizin için yanlış ya da genellikle yanlış ise Y harfini yuvarlak içine alınız.

1. Eşimle düşünce farklılığı yaşadığımızda oturup tartışırız. **D / Y**
2. Eşimle boş zamanlarımızı geçirme tarzlarımızdan oldukça memnunum. **D / Y**
3. Eşim hemen her zaman o anda içinde bulunduğum ruh halini anlayışla karşılar. **D / Y**
4. Çocukluğum muhtemelen çoğu insanınkinden daha mutlu geçti. **D / Y**
5. Eşimle bir türlü konuşamadığımız bazı şeyler var. **D / Y**
6. Bazen bir sırrımı arkadaşşıma açmak, eşime açmaktan daha kolaydır. **D / Y**
7. Eşim, cinsellikten benim kadar zevk alıyor gibi. **D / Y**
8. Keşke eşim, benim ilgi duyduğum faaliyetlerin daha çoğuna ilgi duysaydı. **D / Y**
9. Tartışma sırasında ikimiz de duygularımızı açıkça ve tam olarak açarız. **D / Y**
10. Ben gençken ailemden ayrılmak için çok sabırsızlanıyordum. **D / Y**
11. Şimdi olduğundan daha sık cinsel ilişkide bulunmamızı tercih ederdim. **D / Y**
12. Bana kızgın olduğu zaman bile, eşim benim bakış açımı takdir edebilir. **D / Y**
13. Eşim boş vakitlerini benimle paylaşmaktan hoşlanır. **D / Y**
14. Aramızda büyük bir sevgi ve duygu aktarımı var. **D / Y**
15. Bazen cinsel ilişkimizden mutsuz oluyorum. **D / Y**
16. İlişkimizde beni memnun eden birçok şey var. **D / Y**
17. Tartışmalarımızın birçoğu çöküntü yaratan çözümsüzlüklerle sonuçlanır. **D / Y**
18. Eşimle olduğum zaman bile çoğu kez yalnızlık hissederim. **D / Y**
19. Paramızı tümüyle eşime emanet ederim. **D / Y**
20. Eşimle ilgili hoşuma gitmeyen bazı şeyler var. **D / Y**
21. İlişkimiz çok doyurucu. **D / Y**
22. Eşim beni tokatladı. **D / Y**
23. Evlilikte bir ölçüde eşitlik iyi bir şey; ama genel olarak aile meselelerinde son sözün erkeğin olması gerekir. **D / Y**
24. İlişkimizdeki iyi şeyler kötülere bir hayli ağır basıyor. **D / Y**
25. Ben ve eşim gelirimizi nasıl harcayacağımıza birlikte karar veririz. **D / Y**
26. Eşimin, beni üzen şeyler yaptığı zamanlar olur. **D / Y**
27. İki insanın eşim ve benden daha iyi geçinebilmesi gerekir. **D / Y**
28. Eşimin beni incitecek kadar kızacağı kaygısını hiç taşımadım. **D / Y**
29. Daha çok anaokulu ve kreş olmalı ki, küçük çocuğu olan daha fazla anne çalışabilsin. **D / Y**
30. İlişkimiz bildiğim herhangi bir ilişki kadar başarılı. **D / Y**
31. İlişkimiz hiçbir zaman maddi kaygılardan dolayı zora girmemiştir. **D / Y**
32. Eşimle birbirimizi çok iyi anlarız. **D / Y**
33. Eşim kızgınlıkla etrafındaki şeyleri kırıp dökmüş ya da fırlatmıştır. **D / Y**
34. Çamaşır, bulaşık, çocuk bakımı gibi işler, öncelikle kadının sorumluluğudur. **D / Y**
35. Eşime, benimle birlikte aile danışmanına gelmesini önermeyi sık sık düşünürüm. **D / Y**
36. İlişkimizle ilgili tam anlamıyla memnun olmadığım bazı şeyler var. **D / Y**
37. Eğer bir çocuk hasta olursa ve anne babası çalışıyorsa, anne kadar babanın da evde kalıp çocuğun bakımını üstlenmeye hazır olması gerekir. **D / Y**

38. Eşim ve ben uyumsuzluklarımızı halletme tarzımızı geliştirmeliyiz. **D / Y**
39. Eşim ve ben çeşitli eğlence ve dinlenme faaliyetlerinde birlikte oldukça uzun zaman geçiririz. **D / Y**
40. Eşim bazen beni yeteri kadar ciddiye almıyor. **D / Y**
41. Anne ve babamın evliliği çoğu evliliklerden daha mutluydu. **D / Y**
42. Eşim bazı konularda öyle hassas ki, o konulara hiç değinmiyorum. **D / Y**
43. Ne zaman kendimi üzgün hissetsem, eşim bana sevdiğimi hissettirir ve tekrar mutlu olmamı sağlar. **D / Y**
44. Birbirimizi cinsel yönden nasıl daha fazla hoşnut edebileceğimizi konuşma tarzımız, beni pek memnun etmiyor. **D / Y**
45. Eşimle konuşacağımız çok fazla ortak konumuz yok. **D / Y**
46. Eşimle ben tartıştığımızda, aynı eski şeyleri, habire gündeme getiriyormuşuz gibi görünüyor. **D / Y**
47. Benim ailemdeki tüm evlilikler oldukça başarılı görünüyor. **D / Y**
48. Eşimle tam olarak tartışmadığımız tek şey cinsel ilişkimiz. **D / Y**
49. Eşimin duyguları fazla kolay incinir. **D / Y**
50. Galiba eskiden, şimdiye göre daha çok eğleniyorduk. **D / Y**
51. Bazen eşimin bana pek ihtiyacı yokmuş gibi hissediyorum. **D / Y**
52. Eşim bazen cinsel ilişki için aşırı derecede az istek gösteriyor. **D / Y**
53. İlişkimiz birkaç yönden düş kırıklığı yarattı. **D / Y**
54. Eşimle aramızdaki önemsiz anlaşmazlıklar büyük kavgalarla sonuçlanıyor. **D / Y**
55. Eşim ve ben ilişkimizi bitirme noktasına hiç yaklaşmadık. **D / Y**
56. Parasal geleceğimiz oldukça sağlam görünüyor. **D / Y**
57. Eş konusunda en iyi seçimi yapıp yapmadığımı sorguladığım zamanlar oluyor. **D / Y**
58. Bazen ilişkimizle ilgili hevesim epeyce kırılıyor. **D / Y**
59. Eşimin kızdığında kontrolü kaybedeceğinden endişe ediyorum. **D / Y**
60. Aile gelirinin kazanılması öncelikle erkeğin sorumluluğudur. **D / Y**
61. Eşimle aramızda büyük anlaşmazlıklar nadiren olur. **D / Y**
62. Parasal durumumuzu birbirimize kızmadan tartışmamız genelde zordur. **D / Y**
63. Eşim ara sıra kendimi çok kötü hissetmeme neden olur. **D / Y**
64. İlişkimizde hiçbir zaman şu anki kadar iyi hissetmemiştim. **D / Y**
65. Eşim bana hiçbir zaman sinirle bir şeyler fırlatmamıştır. **D / Y**
66. Ailenin reisi erkek olmalıdır. **D / Y**
67. İlişkimizin geleceği herhangi ciddi bir plan yapamayacak kadar belirsizdir. **D / Y**
68. Eşim sürekli paramızı nasıl harcadığımı kontrol ediyor. **D / Y**
69. İlişkimizden hiçbir zaman bir an bile pişmanlık duymadım. **D / Y**
70. Eşim kızgın olduğu zaman bazen bana bağırır, çağırır. **D / Y**
71. Bir kadın evlendikten sonra eşinin soyadını almalıdır. **D / Y**
72. Eşim ve ben tanıdığım çiftlerin çoğundan daha mutluyuz. **D / Y**
73. Bir bütçe yapmaya çalışmak, eşimle aramızda değdiğinden daha fazla soruna neden olur. **D / Y**
74. Bir kadın için en önemli şey iyi bir eş ve iyi bir anne olmaktır. **D / Y**
75. Tartışırken, önemli konularımızda, esas noktanın dışına taşmamayı oldukça iyi başarıyoruz. **D / Y**
76. Günlük yaşantımız birlikte yapılacak ilginç şeylerle doludur. **D / Y**
77. Eşim bazen benim nasıl hissettiğimi bir türlü anlayamaz. **D / Y**
78. Anne ve babam birbirleriyle gerektiği kadar iyi iletişim kuramadılar. **D / Y**
79. Eşim eleştiriyi kabullenmekte zorlanmaz. **D / Y**
80. Eşim, en çok ihtiyaç duyduğum anda kendimi önemli hissetmemi sağlar. **D / Y**
81. Eşim bazen benim cinsel doyumumu aşırı derecede az dikkate alır. **D / Y**
82. Eşim, benim yapmak istediğim bazı şeyleri yapmak için yeterince vakit ayırmaz. **D / Y**

83. Eşim bazen kişiliğimin bazı yönlerini değiştirmeye kastetmiş gibi görünür. **D / Y**
84. Annem ve babam beni hiçbir zaman gerçek anlamda anlamadılar. **D / Y**
85. Ne kadar sık cinsel ilişkide bulunacağımıza dair eşim ve ben hemen daima anlaşırız. **D / Y**
86. Eşim ve ben bazen, anlaşmazlıklarımızı çözmeksizin günlerce yaşayıp gidebiliriz gibi görünüyor. **D / Y**
87. Her gün en az bir saatimi eşimle birlikte bir etkinlikte geçiririm. **D / Y**
88. Eşim beni sevdiğini göstermek için çok farklı şeyler yapar. **D / Y**
89. Eşimin dışında biriyle bir macera yaşamayı hiçbir zaman ciddi olarak düşünmedim. **D / Y**
90. İlişkimizle ilgili karşılanmayan önemli ihtiyaçlarım var. **D / Y**
91. Tartışmalarımız çoğu zaman birimizin ağlaması veya incinmesiyle son bulur. **D / Y**
92. Zaman zaman eşimden ayrılmayı çok fazla istedim. **D / Y**
93. Eşim parayı çok iyi idare eder. **D / Y**
94. Eşim bir hayat arkadaşında aradığım tüm niteliklere sahiptir. **D / Y**
95. İlişkimizde bazı ciddi güçlükler var. **D / Y**
96. Eşim hiçbir zaman kızıp beni sıkıca tutmadı ya da ittirmede. **D / Y**
97. Bir ailenin nerede yaşayacağı daha çok erkeğin işine dayalı olmalıdır. **D / Y**
98. Bu ilişki içinde olmasaydım daha mutlu olabilirdim. **D / Y**
99. Eşim ve ben para konusunda nadiren tartışırız. **D / Y**
100. Eşiğe karşı pek fazla sevgi ve şefkat hissetmediğim zamanlar olur. **D / Y**
101. İlişkimiz bir ayrılık ya da boşanma ile bitebilir mi diye sık sık düşünüyorum. **D / Y**
102. Vücutumda eşimin yaptığı çürükler ya da sopa izleri var. **D / Y**
103. Bir ilişkide kadının meslek hayatı erkeğinki ile eşit önemdedir. **D / Y**
104. İnaniyorum ki ilişkimiz, tanıdığım çoğu insanınki kadar güzel. **D / Y**
105. Parasal imkânlarımızın üstünde yaşıyor muyuz gibi hissediyorum. **D / Y**
106. Hiçbir çiftin birlikte eşim ve benden daha uyumlu yaşayabileceğini düşünmüyorum. **D / Y**
107. Eşim hiçbir zaman beni incitmekle tehdit etmemiştir. **D / Y**
108. Bir ilişkide kadının esas rollerinden biri ev işleri sorumluluğu olmalıdır. **D / Y**
109. İlişkimizde çok az mutsuzluğa tanık oldum. **D / Y**
110. Eşim önce bana danışmadan çok fazla şey satın alabilir. **D / Y**
111. Küçük çocukları olan bir anne, sadece aile paraya ihtiyaç duyduğu sürece çalışmalıdır. **D / Y**
112. Eşim beni bedensel olarak hiçbir zaman incitmemiştir. **D / Y**
113. Anlaşamadığımız zaman eşim, her ikimiz için de kabul edilebilir seçenekler bulmamıza yardım eder. **D / Y**
114. Eğlence ve boş zaman etkinliklerimiz, sanırım her ikimizin de ihtiyaçlarını oldukça iyi bir şekilde karşılıyor. **D / Y**
115. Büyük üzüntülerimi eşime açıkça ifade konusunda rahat hissederim. **D / Y**
116. Çok mutlu bir ev hayatım oldu. **D / Y**
117. Eşim ve ben nadiren cinsel ilişkide bulunuruz. **D / Y**
118. Zaman zaman eşimin beni gerçekte ne kadar sevdiğini merak ederim. **D / Y**
119. Cinsel beraberlik sırasında eşimin biraz daha yumuşak yaklaşmasını isterim. **D / Y**
120. Ailemin bireyleri birbirlerine daima çok yakın olmuştur. **D / Y**
121. Eşim ve ben sık sık sınırlarımız bozulmadan tartışmayı beceremiyoruz. **D / Y**
122. Anne ve babamın evliliğinin boşanmayla sonuçlanıp sonuçlanmayacağını sık sık düşünmüşümdür. **D / Y**
123. Cinsel beraberlik sırasında yapmamızı istediğim bazı şeyler var ki, görüldüğü kadarıyla eşim bunlardan pek fazla hoşlanmıyor. **D / Y**
124. Eşim çoğu kez olaylara bakış açımı anlamayı başaramaz. **D / Y**
125. Kendisini kötü hissettiği zamanlarda eşim destek almak için bana gelir. **D / Y**
126. Eşim duygularının çoğunu dışa vurmaz. **D / Y**
127. Cinsel beraberliğimiz her yönüyle tatmin edicidir. **D / Y**

128. İlişkimizin oldukça mutlu olduğuna inanıyorum. **D / Y**
129. Eşim sık sık onu anlamadığımdan yakınr. **D / Y**

Aşağıdaki maddeleri çocuklu çiftler cevaplandıracaktır.

130. Çocuklarımız genel olarak usludur. **D / Y**
131. Eşim ve ben çocuklar konusunda nadiren tartışırız. **D / Y**
132. Çocuklarımızın benimsediği değerler, büyük oranda benimkiler ile aynıdır. **D / Y**
133. Eşim çocuklarla yeterince vakit geçirmez. **D / Y**
134. Çocuklarımız olmasaydı, ilişkimiz daha mutlu olabilirdi. **D / Y**
135. Çocuklarımızın ne zaman ve nasıl disipline sokulacağı konusunda eşimle nadiren anlaşmazlığa düşeriz. **D / Y**
136. Çocuklarımızın beni biraz daha fazla dikkate almalarını isterdim. **D / Y**
137. Çocuklarımız sık sık, eşimle aramızın açılmasını sağlamayı başarırlar. **D / Y**
138. Çocuklarımız ve benim, konuşacak fazla ortak bir şeyimiz yok. **D / Y**
139. Eşim çocuklara karşı yeterince sevgi gösterisinde bulunmaz. **D / Y**
140. Çocuklarımız anne ve babalarına gerekli saygıyı göstermezler. **D / Y**
141. Eşim ve ben çocuklarımızı ne tür kurallar koyacağımıza birlikte karar veririz. **D / Y**
142. Çocuklarımız yaşlıları kadar mutlu ve tatasız görünmüyorlar. **D / Y**
143. Eşim, çocukların bakımında kendi payını adilce üstlenmiyor. **D / Y**
144. Çocuk sahibi olmak beklediğim kadar tatmin edici olmadı. **D / Y**
145. Eşim ve ben çocuklarımızın para veya özel izin taleplerine nasıl karşılık vereceğimiz konusunda çoğunlukla anlaşırız. **D / Y**
146. Çocuklarımız evdeki sorumluluklarını yerine getirmede nadiren başarısız olurlar. **D / Y**
147. İlişkimiz hiçbir zaman çocuklar yüzünden zor duruma düşmemiştir. **D / Y**
148. Çocuk büyötmek sinir yıpratıcı bir şeydir. **D / Y**
149. Eşim ve ben çocukların yetiştirilmesi için eşit sorumluluk üstleniriz. **D / Y**
150. Oyun veya eğlence için çocukların biri veya birkaçı ile sık sık evde bir araya gelirim. **D / Y**

EK-4: DURUMLUK SÜREKLİ KAYGI ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki tabloda sizin kendinize ait duygularınızı anlatmakta kullanabileceğiniz bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi dikkatle okuduktan sonra, kendinizi **şu anda** nasıl hissediyorsanız, seçeneklerden birini parantez içine (X) işareti koyarak belirtiniz. Cevapsız madde bırakmayınız.

Şu Anki Duygularınızın İfadeleri	Hayır (1)	Biraz (2)	Çok (3)	Tamamıyla (4)
1. Şu anda sakinim.	()	()	()	()
2. Kendimi emniyette hissediyorum.	()	()	()	()
3. Şu anda sinirlerim gergin.	()	()	()	()
4. Pişmalık duygusu içindeyim.	()	()	()	()
5.Şu anda huzur içindeyim.	()	()	()	()
6. Şu anda hiç keyfim yok.	()	()	()	()
7. Başıma geleceklerden endişeduyuyorum.	()	()	()	()
8. Kendimi dinlenmiş hissediyorum.	()	()	()	()
9. Şu anda kaygılıyım.	()	()	()	()
10. Kendimi rahat hissediyorum.	()	()	()	()
11. Kendime güvenim var.	()	()	()	()
12. Şu ansa asabım bozuk.	()	()	()	()
13. Çok sinirliyim.	()	()	()	()
14. Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.	()	()	()	()
15. Kendimi rahatlamış hissediyorum.	()	()	()	()
16. Şu anda halimden memnunum.	()	()	()	()
17. Şu anda endişeliyim.	()	()	()	()

18. Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.	()	()	()	()
19. Şu anda sevinçliyim.	()	()	()	()
20. Şu anda keyfim yerinde.	()	()	()	()

Aşağıdaki tabloda sizin kendinize ait duygularınızı anlatmakta kullanabileceğiniz bir takım ifadeler verilmiştir. Her ifadeyi dikkatle okuduktan sonra, kendinizi **genel olarak** nasıl hissediyorsanız, seçeneklerden birini parantez içine (X) işareti koyarak belirtiniz. Cevapsız madde bırakmayınız.

Genel Olarak Duygularınızın İfadeleri	Hayır (1)	Bazen (2)	Çoğu zaman (3)	Her zaman (4)
21. Genellikle keyfim yerindedir.	()	()	()	()
22. Genellikle çabuk yorulurum.	()	()	()	()
23. Genellikle kolay ağlarım.	()	()	()	()
24. Başkaları kadar mutlu olmak isterim.	()	()	()	()
25. Çabuk karar veremedğim için fırsatları kaçıırım.	()	()	()	()
26. Kendimi dinlenmiş hissedirim.	()	()	()	()
27. Genellikle sakin, kendime hakim ve soğukkanlıyım.	()	()	()	()
28. Güçlüklerin, yenemeyeceğim kadar biriktiğini hissedirim.	()	()	()	()
29. Önemsiz şeyler hakkında endişelenirim.	()	()	()	()
30. Genellikle mutluyum.	()	()	()	()
31. Her şeyi ciddiye alırım ve etkilenirim.	()	()	()	()
32. Genellikle kendime güvenim yoktur.	()	()	()	()
33. Genellikle kendimi emniyette hissedirim.	()	()	()	()

34. Sıkıntılı ve güç durumlarla karşılaşmaktan kaçınıyorum.	()	()	()	()
35. Genellikle kendimi hüzünlü hissedirim.	()	()	()	()
36. Genellikle hayatımdan memnunum.	()	()	()	()
37. Olur olmaz düşünceler beni rahatsız eder.	()	()	()	()
38. Hayal kırıklıklarımı öylesine dikkate alırım ki, hiç unutamam.	()	()	()	()
39. Akli başında kararlı bir insanım.	()	()	()	()
40. Son zamanlarda kafama takılan konular beni tedirgin ediyor.	()	()	()	()



info@uskudar.edu.tr

Altunizade Mah. Haluk Türksoy Sk. No:14, 34662 Üsküdar / İstanbul / Türkiye
Tel: +90 216 400 22 22 Faks: +90 216 474 12 56

**T.C.
ÜSKÜDAR ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU BAŞKANLIĞI**

SAYI: B.08.6.YÖK.2.ÜS.0.05.0.06 /2018/481

23/03/2018

**Yrd.Doç.Dr.Semra BARIPOĞLU
(Banu GÜL)**

Üsküdar Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulunun 23/03/2018 tarihinde yapılan 03 No.lu toplantısında “**Evlilik Uyumunun Gebeliğe Uyum Sürecine Etkisi**” adlı araştırma projenizin etik açıdan uygun olduğuna karar verilmiştir.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Cumhuri TAŞ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik
Kurulu Başkanı