

Derleme Makalesi/Review Article

## Couvade Sendromu ve Hemşirelik Yaklaşımı

Zeliha ELKAN KİYAT<sup>1</sup>, Hatice KAHYAOĞLU SÜT<sup>2</sup>

*Couvade Syndrome and Nursing Approach*

### ÖZ

Couvade sendromu; gebelik sırasında baba adayında başlayan fizyolojik bir temele dayanmayan somatik semptomların (kilo alma, aşerme, gastrointestinal problemler vb.) ortaya çıkmasıdır. Couvade sendromu sanayi öncesi toplumlarda anneyi ve yenidoğanı kötü ruhlerden korumak amacıyla bir dizi ritüelden oluşurken günümüzde gebeliğe karşı babanın geliştirdiği empatiyi tanımlamaktadır. Sendrom genellikle gebeliğin birinci ve üçüncü trimesterlerinde daha yoğun yaşanarak doğumla birlikte semptomlar kaybolmaktadır. Gebelik kadın için olduğu kadar erkek için de farklı bir deneyimdir. Aynı zamanda gebelik, babalık rolünün ortaya çıkmaya başladığı geçiş dönemi olmaktadır. Bunun sonucunda gebelik boyunca baba adayının da fiziksel ve psikolojik bakım ihtiyaçları artmaktadır. Ancak bireyler arasında semptomların türü ve yoğunluğu farklılık gösterebileceği için her bireyin bakım gereksinimi de birbirinden farklı olabilir. Hemşireler, gebelik ve doğum sırasında ve sonrasında anne, bebek ve baba ile yakından ilgilenen bir meslek grubudur. Bu bağlamda Couvade sendromu ortaya çıktığı durumlarda bu sendromu tanıyıp çiftleri bilgilendirmeli, onlara danışmanlık yapmalı ve uygun bakım sağlamalıdır. Ama öncelikle kendi bilgi ve donanımlarını arttırmalıdır. Bu derlemenin amacı Couvade sendromu hakkında farkındalık sağlamak ve hemşirelik yaklaşımına dikkat çekmektir.

**Anahtar Kelimeler:** Couvade sendromu, babalık, hemşirelik, sempatik gebelik,

### ABSTRACT

Couvade syndrome; is the emergence of somatic symptoms (weight gain, craving, gastrointestinal problems, etc.) that are not based on a physiological basis, which begin in the father-to-be during pregnancy. While Couvade syndrome consisted of a series of rituals to protect the mother and newborn from evil spirits in pre-industrial societies, today it defines the empathy developed by the father against pregnancy. The syndrome is usually experienced more intensely in the first and third trimesters of pregnancy, and the symptoms disappear with delivery. Pregnancy is a different experience for men as well as women. At the same time, pregnancy is a transitional period in which the role of paternity begins to emerge. As a result, the physical and psychological care needs of the father-to-be increase during pregnancy. However, since the type and intensity of symptoms may differ between individuals, the care needs of each individual may be different from each other. Nurses are a professional group that closely deals with mother, baby and father during and after pregnancy and birth. In this context, in cases where Couvade syndrome occurs, they should recognize this syndrome, inform the couples, counsel them and provide appropriate care. But first of all, they should increase their knowledge and equipment. The aim of this review is to raise awareness about Couvade syndrome and to draw attention to the nursing approach.

**Keywords:** Couvade syndrome, nursing, paternity, pregnancy, sympathetic.

<sup>1</sup> **Sorumlu Yazar;** Araş. Gör. Kırklareli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Kırklareli, Türkiye. **e-mail:** zeliha.elkan@gmail.com

**ORCID ID:** 0000-0001-5886-3229

<sup>2</sup> Doç. Dr. Trakya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Edirne, Türkiye.: 0 284 **e-mail:** haticesut@yahoo.com **ORCID ID:** 0000-0001-8840-6846 Tel

**Geliş Tarihi:** 11.06.04.2022, **Kabul Tarihi:** 14.07.2022

**Atf/Citation:** Elkan Kiyatı, Z. ve Kahyaoğlu Süt, H. (2022). Couvade sendromu ve hemşirelik yaklaşımı. Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi, 8 (2) , 97-103.

## EXTENDED ABSTRACT

Being a parent is a process that causes changes in the lives of both women and men and enables them to gain new roles. This process begins with the planning of pregnancy and continues throughout life. Although the care needs of women mostly come to the fore during pregnancy, the physical and psychological needs of men also increase. Couvade syndrome (sympathetic pregnancy) is the appearance of many pregnancy symptoms such as weight gain, cravings, stomach and intestinal problems, sleep problems, leg cramps and ambivalent feelings that begin in the father during pregnancy.

Couvade syndrome has an important place in determining men's attitudes towards pregnancy and parenting. It can also affect the paternal attachment. Therefore, it is important that Couvade syndrome is known and recognized by nurses. This review was written to raise awareness about Couvade syndrome and to draw attention to the importance of the issue for nurses in care. While writing the review, a literature search was conducted using Turkish and English keywords in Pubmed and DergiPark databases and Google Scholar search engine. Abstracts and full texts of publications whose language is Turkish or English were used to create the content.

Couvade syndrome has no known physiological cause. However, changes in hormone levels (such as prolactin, cortisol, testosterone, and estradiol) occur in men whose spouses are pregnant during pregnancy and the postpartum period. In addition, the perception of pregnancy, reproductive responsibility and reproductive awareness of men also affect Couvade syndrome. It is also thought that the strong bond and empathy between spouses are effective in the emergence of the syndrome.

The term couvade was first used by Edward Burnett Tylor in 1865. The word couvade is formed by changing the word "couver" which means to incubate. Tylor used the term Couvade to describe the behavioral rituals performed by the father during pregnancy and birth in primitive societies. In modern societies, the term couvade is used to describe some somatic symptoms of unknown origin that occur during the pregnancy of the man's wife.

The incidence of Couvade syndrome ranges from 11% to 97%. Considering the symptoms that occur in Couvade syndrome, the most common symptoms related to the gastrointestinal system are encountered. These symptoms occur in different ways such as weight gain, craving, nausea and vomiting, and distention. In addition, leg cramps, back and leg pain are also common problems. Some of the less common symptoms are skin lesions, cysts, fainting, fatigue and toothache. In Couvade syndrome, men are not only physically affected. There are also some psychological

symptoms. Psychological symptoms during pregnancy and childbirth can be in the form of anxiety, sadness, ambivalent feelings, and depression.

Care needs increase when Couvade syndrome occurs. Timely recognition and intervention of these care needs, which can be both physical and psychological, is important for the protection of male health during pregnancy and for the healthy realization of paternal attachment. Nurses are the health personnel who interact with individuals most frequently while giving care to individuals. For this reason, they can notice the changes in individuals more easily. Recognizing the symptoms when the syndrome occurs provides convenience in providing nursing care. For this reason, nurses should know the symptoms of Couvade syndrome. After the nurse determines that the syndrome has arisen, she should plan the care appropriate for the symptoms and provide counseling. At the same time, being aware of the importance of pregnancy and childbirth for men as well as women, men without Couvade syndrome should also be included in the pregnancy and birth process. In cases where counseling and care are not sufficient, the father-to-be with Couvade syndrome should be referred to a specialist.

## Giriş

Çocuk sahibi olmak anne için olduğu kadar baba için de özel bir deneyimdir. Bir bebeğin dünyaya gelmesiyle birlikte kadın ve erkek yeni roller kazanmış olurlar. Literatürdeki birçok araştırma, erkeklerin baba olarak yeni rollerinde ve gelecekte kendilerini bekleyen süreç konusunda genellikle belirsiz hissettiğini ve özellikle bebeğin doğumuyla birlikte gelen aile babası sorumluluğundan korkmakta olduklarını göstermektedir (İbiloğlu ve Atli 2018).

Gebelik süreci anne adayını fiziksel ve psikolojik olarak etkilediği gibi baba adayı için de farklı fiziksel ve duygusal değişimleri beraberinde getirmektedir (Piechowski-Jozwiak ve Bogousslavsky 2018). Ebeveynliğe geçiş dönemi olan gebelik sürecinde ve doğum sırasında baba adaylarının yaşadığı fiziksel ve psikolojik değişiklikler farklı şekillerde meydana gelebilir. Baba adayının eşinin gebeliği sırasında yaşadığı açıklanamayan bu değişiklikler Couvade sendromu (sempatik gebelik veya baba adayı sendromu) olarak adlandırılmaktadır (Mrayan, Abujilban, Abuidhail, Bani Yassein ve Al-Modallal 2019; Wycherley 2021). Couvade sendromu, mide bulantısı, uyku problemleri, bacak krampları, ruh hali değişiklikleri, iştah değişiklikleri ve kilo alımı gibi sempatik gebelik semptomları ile kendini göstermektedir (Saxbe ve ark., 2018; Bakermans-Kranenburg, Lotz, Alyousefi-Van Dijk ve Van Ijzendoorn 2019; Chase, Fusick ve Pauli 2021).

Couvade sendromu nadiren de olsa baba dışındaki diğer akrabaları veya çocukları da etkileyebilmektedir. Thippaiah ve ark. yayımladıkları olgu sunumunda kızı gebe olan bir kadında görülen Couvade sendromunu ele almışlardır. Kadında sabah saatlerinde ortaya çıkan bulantı, kramplar, karında şişkinlik ve sırt ağrısı gibi fiziksel şikayetler belirlenmiştir. Bu şikayetlerin ortaya çıkış zamanı araştırıldığında kızının gebeliğiyle aynı zamanda başladığı ve kızının 20 haftalıkken gebeliğin abortusla sonlanmasıyla belirtilerin ortadan kalktığı belirlenmiştir (Thippaiah, George, Birur ve Pandurangi 2018).

Couvade sendromu zamanlama olarak ilk trimesterde başlayarak, ikinci trimesterde geçici olarak kaybolup üçüncü trimesterde daha şiddetli olarak tekrar ortaya çıkmaktadır. Bu sendrom, hastalık veya yaralanmadan kaynaklanmaması yönüyle diğer sendromlardan ayrılmaktadır (Mrayan ve ark., 2019).

Literatür incelendiğinde çok eski yıllara dayanan yurt dışı araştırmalar olduğu (Munroe ve Munroe 1973; Broude 1988) ancak Türkiye’de bu konuda yapılmış çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Bu derleme ile gebelerin yakınlarında görülen Couvade sendromu ve hemşirelik yaklaşımı konusunda farkındalık yaratılarak literatüre katkı sağlanması amaçlanmaktadır.

### **Couvade Sendromunun Tanımı ve Tarihi**

Couvade sendromu, gebelik sırasında gebe kadın dışındaki bireylerde gebelik belirtilerinin ortaya çıkmasıdır. Daha çok baba adayında ortaya çıkması nedeniyle daha çok erkeklerde eşlerinin gebeliği sırasında meydana gelen somatik belirtiler olarak bilinmektedir (Sevil ve Kavlak 2003; Thippaiah ve ark., 2018).

Couvade terimi antropolojik olarak ilk kez 1865 yılında İngiliz antropolog Edward Burnett Tylor tarafından kullanılmıştır. Kelime Fransızca “couvert” fiilinden türetilmiş olup kuluçkaya yatmak veya kuluçkadan çıkmak anlamına gelmektedir (Wycherley 2021). Tylor ilkel toplumları incelemiş ve bir bebek dünyaya gelirken gerçekleştirilen ritüeller üzerinde çalışmıştır. Bu ritüeller baba adayının gebelik ve doğum süresi boyunca kabile içindeki işlerini ve günlük sorumluluklarını bırakması, cinsel aktiviteden kaçınması ve gebe olan eşini taklit etmesini içermektedir. Ritüelde aynı zamanda erkek, doğum yapan eşinin yatakta doğumu beklemesi ve yüksek sesle ağlaması gibi doğum yapan kadını taklit etmesini de içermektedir. Doğum sonrası dönemde kadın, yeni doğan bebeği kocasına vermekte ve erkek bebeği emzirmeyi taklit etmektedir. Couvade davranışlarının farklı kültürlerde ve farklı kıtalarda benzer şekilde uygulanması nedeniyle bunların evrensel alışkanlıklar

olduğu varsayılmıştır. Couvade davranışlarının gerçekleştirildiği bu ayınların amacı anneyi ve bebeği kötü güçlerden korumak, aynı zamanda bebek ile baba arasında güçlü bir bağın oluşmasını sağlamaktır (Tylor 1865; Kazmierczak, Kielbratowska ve Pastwa-Wojciechowska 2013; Wycherley 2021). Bunlara ek olarak Murphy, Couvade sendromunu ritüel ve modern olmak üzere ikiye ayırmıştır. Ritüel olan Couvade, Antik Yunanistan’dan günümüze kadar sanayileşmemiş toplumlarda devam etmekte olan formu ifade etmektedir. Modern tipteki Couvade ise, gebe kadınların eşleri arasında gebelik benzeri semptomların gözlemlenmesini açıklamaktadır (Murphy 1992). Munroe ve Munroe ile Bronde ise Couvade sendromunu biri klasik, diğeri büyüsel-dini olarak iki şekilde tanımlamıştır. Klasik sendromda baba adayının annenin yaşadığı semptomları taklit eder (Munroe ve Munroe 1973; Broude 1988). Ancak daha sık karşılaşılan büyüsel-dini şeklinde ise erkek davranışları bazı yasaklarla (Örneğin, avlanma ve belli yiyecekleri yeme yasağı gibi) kısıtlanmaktadır (Munroe ve Munroe 1973).

### **Couvade Sendromunun Epidemiyolojisi**

Couvade sendromunun insidansı %11 ile %97 arasında değişmektedir (Bakermans-Kranenburg ve ark., 2019). Brennan ve ark. Couvade sendromuyla ilgili mevcut literatürün sistematik bir incelemesini yaptığı çalışmada, İsveç’te %20 ve Amerika Birleşik Devletleri’nde %25-97, Asya ülkelerinde ise Tayland’da %61, Çin’de %68 ve Rusya’da %35 insidans oranları bildirilmiştir. Brennan’a göre, Couvade sendromu insidans oranlarındaki önemli farklılıklar, erkeklerin fiziksel semptomları bildirmekteki isteksizliği nedeniyle olmaktadır (Brennan, Ayers, Ahmed ve Marshall-Lucette 2007).

Kazmierczak ve ark. 143 anne adayını ve eşlerini incelediği çalışmalarında, babaların %72’sinde Couvade sendromu olduğunu bulurken %28’inde herhangi bir semptom olmadığını bildirmiştir. Bununla birlikte semptomlar içinde en sık karşılaşılanların gastrointestinal sistem ile ilişkili oldukları belirlenmiştir (Kazmierczak ve ark., 2013). Clinton, Couvade’nin zaman sürecini belirlemek amacıyla, 81 baba adayını ve 66 bebek beklemeyen erkeği bir yıl boyunca ayda bir kez karşılaştırarak incelemiş ve babaların üç trimesteri boyunca hem fiziksel hem de duygusal semptomların nispeten benzer kalıplarını deneyimledikleri sonucuna ulaşmıştır (Clinton 1987). Bir başka çalışmada, 36-40. gebelik haftaları arasında gebe eşleri olan ve doğum öncesi kliniğine başvuran ilk çocuğu olacak toplam 118 baba adayından 91’inde en az 3 en fazla 29 gebelik belirtisi ortaya çıktığı bildirilmiştir (Ganapathy 2014). Ürdün’de, eşi 12. gebelik

haftasının üzerinde olup düşük riskli gebelik kategorisinde olan 449 erkek ile yapılan bir diğer çalışmada, erkeklerin %57.7'si (n=259) eşlerinin gebeliğiyle eş zamanlı sekiz veya daha fazla fiziksel ve/veya psikolojik semptom bildirmiştir (Mrayan ve ark., 2019). Masoni ve ark., 73 çift ile çalışma yürütmüş ve eşi gebeliğin son trimesterinde olan erkekler ile eşi gebe olmayan ya da bir yaş altı çocuğu olmayan erkekler karşılaştırılmıştır. Erkeklerin %91.78'inde gebelikte bağlantılı duygusal bir etkilenme rapor edilmiştir. Mide bulantısı dışında, eşi gebe olan erkeklerde, eşi gebe olmayanlara göre fiziksel belirtiler daha az görülmüştür (Masoni, Maio, Trimarchi, de Punzio ve Fioretti 1994). Bu veriler, kendi fiziksel belirtileriyle Couvade sendromunun varlığını doğrulamıyor, ancak baba adayının kendine özgü bir hayali ve davranışsal gerçekliğini oluşturan bazı erkek deneyimlerinin var olduğunu düşünüyoruz.

### Couvade Sendromunun Nedenleri

Annelik küresel olarak kabul edilen sınırları olan, oldukça resmileşmiş ve yapılandırılmıştır bir kavram olmasına karşın, babalığın toplumsal olarak kabul edilmiş bir çerçevesi bulunmamaktadır. Kadınların gebelik sırasında bebekle arasında fiziksel, duyuşsal, dokunsal ve bir bakıma organik bir ilişki vardır. Ancak erkeklerde, baba adayı ile bebek arasında doğrudan organik bir bağ bulunmamaktadır. Bu sebeple kadın ve erkeğin gebelik algısı farklılık göstermektedir. Ayrıca kadının gebelikteki ve doğumdaki rolü çok iyi belirlenmiş olup, esenliği ve rahatlığı her şeyden önemliken erkeğin bu durumdaki konumu sınırlıdır, bu da kadın ve erkeğin bu olaya ortak katılımının bir parçası olarak sempatik gebelik semptomlarını artırabilir (Piechowski-Jozwiak ve Bogousslavsky 2018).

Couvade sendromu tanınan bir tıbbi durum değildir. Couvade sendromunun mekanizması tam olarak bilinmemekle birlikte, sendromun görüldüğü erkeklerde hormonal değişikliklere rastlanmaktadır (İbiloğlu ve Atli 2018). Storey ve ark. tarafından yapılan eşi gebe olan erkeklerin doğumdan önceki ve doğumdan hemen sonraki hormon seviyelerine bakılmıştır. Bu çalışmada, erkeklerin doğumdan önceki prolaktin ve kortizol seviyeleri doğum sonrasında göre daha yüksek bulunurken, doğum sonrası dönemdeki testesteron ve estradiol seviyeleri doğum öncesine göre daha düşük bulunmuştur. Yine aynı çalışmada Couvade semptomları daha fazla olan erkeklerin doğum öncesi prolaktin seviyesi daha yüksek ve doğum sonrası testesteron seviyesi daha düşük olarak bildirilmiştir (Storey, Walsh, Quinton ve Wynne-Edwards 2000). Hormon seviyelerinde meydana gelen bu değişikliklerin baba adayını

çocuğuna bakmak için hazırladığı düşünülmektedir (Storey ve ark., 2000; Chase ve ark., 2021).

Couvade sendromu eşler arasındaki bağ ve empati tepkileri ile ilişkilidir (Ganapathy 2014). Diğer bir deyişle duygusal olarak hassas erkeklerde fizyolojik olarak eşinde meydana gelen gebelik belirtilerinin yaşanması daha fazla görülmektedir (İbiloğlu ve Atli 2018). Aynı zamanda üreme sorumluluğu ve üreme bilincinin de Couvade sendromu ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Marsiglio 1991).

### Couvade Sendromunun Semptomları

Couvade sendromunda ortaya çıkan semptomlar gastrointestinal sistemle ilişkili olan ve diğer semptomlar olarak ayrılabilir. Gastrointestinal sistemle ilişkili semptomlar, bulantı-kusma, karın ağrısı, distansiyon, iştah değişikliği, kilo değişiklikleri ve bağırsak alışkanlıklarında değişiklikler olarak sıralanırken diğer semptomlar, cilt lezyonları, kistler, baygınlık, yorgunluk, diş ağrısı, bacak ağrısı olarak ortaya çıkabilmektedir (Piechowski-Jozwiak ve Bogousslavsky 2018). Ürdün'de 449 erkeğin dahil edildiği çalışmanın sonuçlarına göre baba adaylarının eşlerinin gebeliği sırasında en çok bildirdiği fiziksel semptomun mide ekşimesi (n=218, %72.4) olduğu, bunu yorgunluk (n=208, %69.3), sırt ağrısı (n=204, %68), bacak krampları (n=168, %56) ve iştah artışının (n=168, %55.8) izlediği ortaya koyulmuştur. Psikolojik semptomlar arasında ise en çok endişeli hissetme (n=203, %67.4), ardından duygudurum düşüklüğü (n=184, %60.9) ve duygudurum dalgalanmaları (n=177, %58.9), stresli hissetme (n=176, %58.5) ve sabah erken uyanma (n=152, %50.5) olarak belirlenmiştir (Mrayan ve ark., 2019). Masoni ve ark. ise çalışmaya aldıkları 73 erkeğin eşlerinin gebeliği sırasında yaşadıkları değişiklikler incelendiğinde, %87.67'sinde cinsel alışkanlıklarda değişiklik, %36.98'inde korku ve kaygı ve %47.94'ünde merak olarak bulunmuştur (Masoni ve ark., 1994).

Erkeklerin gebelik ve emzirme gibi konularda fiziksel olarak etkilenebilecekleri, bir maruziyet olmamasına rağmen ebeveynliğe geçiş sırasında erkeklerin kilo aldığı görülmektedir. Bununla birlikte babalarda perinatal kilo değişikliklerine yönelik sınırlı çalışma bulunmaktadır. Yapılan bir çalışmada (n=10,253) erkeklerin 20 yıllık bir zaman dilimindeki vücut kitle indeksi (VKİ) değişiklikleri incelenmiştir. Bu sürede baba olan erkeklerin VKİ artarken, baba olmayanların azaldığı belirlenmiştir (Yogman, Garfield ve Committee On Psychosocial Aspects of Child and Family Health 2016). Başka bir boylamsal çalışmada 15 yıllık veriler incelenmiş, ebeveyn olmanın hem erkeklerde hem de kadınlarda kilo alımı ile ilişkili olduğu ve baba olan erkeklerin aynı yaş grubundaki

çocuksuz erkeklere göre ortalama 14 kilo daha ağır olduğu bulunmuştur (Umberson, Liu, Mirowsky ve Reczek 2011). Paternal perinatal kilo alımının altında yatan mekanizmaları davranışsal (uyku, fiziksel aktivite ve diyet), hormonal (testosteron ve kortizol) ve psikolojik mekanizmalar (depresyon ve stres) olmak üzere üç kategoride açıklanmaktadır. Couvade sendromunun (sempatik gebelik) bu üç kategoriyi etkilediği ve paternal kilo alımında etkili olduğu bilinmektedir. Ebevnliğe geçişte kilo alımına yönelik çalışmaların daha çok epidemiyolojik olması nedeniyle babalarda kilo alımının asıl nedenini belirlemek zordur. Kilo alımının doğum öncesi dönemde başlaması Couvade sendromu ile ilişkilendirilebilir (Saxbe ve ark., 2018).

Couvade sendromunda baba adaylarında ruhsal değişimler meydana gelmektedir. Ancak bu durum paternal perinatal depresyon ile karıştırılmamalıdır. Paternal perinatal depresyon, erkeklerde gebeliğin ilk üç ayı ile doğumdan sonraki ilk bir yıl arasında ortaya çıkan majör bir depresif bozukluktur. Babaların yaklaşık %10'u perinatal dönemde depresyon yaşamakta ve bu oran doğumdan sonraki üç ila altı ayda önemli ölçüde artmaktadır (O'Brien ve ark., 2017). Ancak Couvade sendromu kronolojik olarak daha çok gebeliğin ilk ve üçüncü üç aylık döneminde ortaya çıkan ve genellikle doğumdan sonra sona eren değişiklikleri tanımlamaktadır (Brennan ve ark., 2007; İbiloğlu ve Atli 2018). Bu, nedenle sendromun ne fiziksel ne de zihinsel bir bozukluk olmadığı, daha çok gebelikle ilgili doğal bir durum olduğu düşünülmektedir (Brennan ve ark., 2007).

### Couvade Sendromu ve Hemşirelik

Hemşirelik, doğası gereği insanları fiziksel, psikolojik ve sosyokültürel açıdan destekleyen ve bakımını sağlayan bir meslek grubudur. Aynı zamanda hemşire, gebelik ve doğum sürecinde sadece anne adayı ile değil baba adayı ve ailenin diğer bireyleriyle de en çok iletişim içinde olan sağlık personellerinden biridir. Bu sebeple baba olma sürecindeki erkeğin gerek bakım gereksinimlerini belirlemek gerekse erkek, aile ve toplum açısından etkilerini değerlendirmek için hemşirelere ihtiyaç vardır (Sevil ve Kavlak 2003).

Erkeklerin babalık kavramına uyum sağlamaları açısından hemşirelere önemli görevler düşmektedir. Baba adayının ihtiyaçları göz önünde bulundurularak gebelik ve doğum sonu dönemde yaşanan süreçlere dahil edilmesi, onun gebeliğe ve doğuma ilişkin olumlu bir deneyim yaşamasına ve aynı zamanda yeni rolüne uyum sağlamasına katkı sağlamaktadır (Özkan, Çelebioğlu, Üst ve Kurudirek 2016; İbiloğlu ve Atli, 2018). Bu sebeple hemşire, gebelikle birlikte baba adayına da bilgilendirme ve danışmanlık sağlamalıdır (Sevil ve Kavlak 2003).

### Sonuç

Couvade sendromu geçmişten günümüze dek çeşitli şekillerde ortaya çıkmıştır. İster bir ritüel veya dini-büyüsel bir kavram olsun, isterse modern anlamıyla baba adayının anne ile empati kurmasının bir sonucu olsun, Couvade sendromu babalığın bir parçası olarak kabul edilmelidir. Bununla birlikte anne ile babanın ve yeni doğan ile babanın arasındaki bağı arttırmaya yönelik geliştiği düşünülmektedir. Literatür incelendiğinde Couvade sendromunda hemşirelik yaklaşımına yönelik çalışmaların sınırlı olduğu görülmektedir. Couvade sendromunu anlamaya ve nasıl bir yaklaşım sağlanması gerektiğini belirlemeye yönelik yeni araştırmalara ihtiyaç vardır. Bu konuyla ilgili hemşirelerin farkındalıklarının artırılması önerilmektedir.

**Hakem/Peer-review:** Dış hakem değerlendirmesi.

**YazarKatkısı/Author Contributions:**Fikir /kavram:ZEK; Tasarım/Danışmanlık: ZEK; HKS; Kaynak tarama; ZEK; HKS; Makalenin Yazımı: ZEK; Eleştirel inceleme: HKS

**Çıkar çatışması/Conflict of interest:** Araştırmacılar herhangi bir çıkar çatışması belirtmemişlerdir.

**Finansal Destek/Financial Disclosure:** Bu araştırma için finansal destek alınmamıştır.

**KAYNAKLAR**

- Bakermans-Kranenburg, M. J., Lotz, A., Alyousefi-Van Dijk, K., & Van Ijzendoorn, M. (2019). Birth Of A Father: Fathering In The First 1,000 Days. *Child Development Perspectives*, 13(4), 247–253. <https://doi.org/10.1111/Cdep.12347>
- Brennan, A., Ayers, S., Ahmed, H., & Marshall-Lucette, S. (2007). A critical review of the Couvade syndrome: the pregnant male. *Journal of reproductive and infant psychology*, 25(3), 173-189.
- Broude, G. J. (1988). Rethinking the couvade: Cross-cultural evidence. *American Anthropologist*, 90(4), 902-911.
- Chase, T., Fusick, A., & Pauli, J. M. (2021). Couvade Syndrome: More Than A Toothache. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 42(2), 168–172. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2019.1693539>
- Clinton, J. F. (1987). Physical and emotional responses of expectant fathers throughout pregnancy and the early postpartum period. *International Journal of Nursing Studies*, 24(1), 59-68.
- Ganapathy, T. (2014). Couvade syndrome among 1 st time expectant fathers. *Muller Journal of Medical Sciences and Research*, 5(1), 43.
- Ibiloğlu, A. O., & Atli, A. (2018). Couvade Syndrome: A Rare Case Report. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 28, 193-193.
- Kazmierczak, M., Kielbratowska, B., & Pastwa-Wojciechowska, B. (2013). Couvade Syndrome Among Polish Expectant Fathers. *Medical Science Monitor: International Medical Journal of Experimental and Clinical Research*, 19, 132–138. <https://doi.org/10.12659/MSM.883791>
- Marsiglio, W. (1991). Male procreative consciousness and responsibility: a conceptual analysis and research agenda. *Journal of family issues*, 12(3), 268–290. <https://doi.org/10.1177/019251391012003002>
- Masoni, S., Maio, A., Trimarchi, G., de Punzio, C., & Fioretti, P. (1994). The couvade syndrome. *Journal of psychosomatic obstetrics and gynaecology*, 15(3), 125–131. <https://doi.org/10.3109/01674829409025637>
- Mrayan, L., Abujilban, S., Abuidhail, J., Bani Yassein, M., & Al-Modallal, H. (2019). Couvade Syndrome Among Jordanian Expectant Fathers. *American Journal of Men's Health*, 13(1), 1557988318810243. <https://doi.org/10.1177/1557988318810243>
- Munroe, R. L., & Munroe, R. H. (1973). The couvade: A psychological analysis. *Ethos*, 1(1), 30-74.
- Murphy, RL. (1992). Couvade: The pregnant male. *The Journal of Perinatal Education*, 1(2), 13-18. Retrieved from <https://www.proquest.com/scholarly-journals/couvade-pregnant-male/docview/203586570/se-2?accountid=25077>
- O'Brien, A. P., McNeil, K. A., Fletcher, R., Conrad, A., Wilson, A. J., Jones, D., & Chan, S. W. (2017). New Fathers' Perinatal Depression and Anxiety-Treatment Options: An Integrative Review. *American journal of men's health*, 11(4), 863–876. <https://doi.org/10.1177/1557988316669047>
- Özkan, H., Çelebioğlu, A., Üst, Z. D., & Kurudirek, F. (2016). Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 6(3), 191-196.
- Piechowski-Jozwiak, B., & Bogousslavsky, J. (2018). Couvade Syndrome-Custom, Behavior or Disease?. *Frontiers of Neurology And Neuroscience*, 42, 51–58. <https://doi.org/10.1159/000475686>
- Saxbe, D., Corner, G. W., Khaled, M., Horton, K., Wu, B., & Khoddam, H. L. (2018). The Weight of Fatherhood: Identifying Mechanisms To Explain Paternal Perinatal Weight Gain. *Health Psychology Review*, 12(3), 294–311. <https://doi.org/10.1080/17437199.2018.1463166>
- Sevil, Ü., Kavlak, O. (2003). Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik). *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 6 (6). Retrieved from <https://dergipark.org.tr/en/pub/spcd/issue/21114/227424>
- Storey, A. E., Walsh, C. J., Quinton, R. L., & Wynne-Edwards, K. E. (2000). Hormonal correlates of paternal responsiveness in new and expectant fathers. *Evolution and human behavior: official journal of the Human Behavior and Evolution Society*, 21(2), 79–95. [https://doi.org/10.1016/s1090-5138\(99\)00042-2](https://doi.org/10.1016/s1090-5138(99)00042-2)
- Tylor E.B. (1865). *Researches into the early history of mankind and the development of civilization*. 2nd ed. John Murray; London.

Thippaiah, S. M., George, V., Birur, B., & Pandurangi, A. (2018). A Case of Concomitant Pseudocyesis and Couvade Syndrome Variant. *Psychopharmacology bulletin*, 48(3), 29–32.

Umberson, D., Liu, H., Mirowsky, J., & Reczek, C. (2011). Parenthood and trajectories of change in body weight over the life course. *Social science & medicine* (1982), 73(9), 1323–1331. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.08.014>

Yogman, M., Garfield, C. F., & Committee On Psychosocial Aspects Of Child And Family Health (2016). Fathers' Roles in the Care and Development of Their Children: The Role of Pediatricians. *Pediatrics*, 138(1), e20161128. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1128>

Wycherley, W. (2021). Couvade Syndrome. Enoch, D, Puri, BK, Ball, H, Editors. *Uncommon Psychiatric Syndromes*. Fifth Edition. Routledge: Taylor & Francis Group London And New York, P. 95-102.