

Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri ve Etkileyen Faktörler

Nuriye ERBAŞ*, Gülbahtiyar DEMİREL**

Öz

Giriş ve Amaç: Bu çalışmada babaların doğum sonu güvenlik hisleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amaçlanmıştır. **Yöntem:** Tanımlayıcı olarak gerçekleştirilen çalışmanın örneklemini olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen 30 Temmuz-30 Aralık 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde yatan lohusaların eşleri (419 baba) oluşturmuştur. Veriler “Kişisel Bilgi Formu” ve “Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği (Babalar İçin Olan Formu)” ile toplanmıştır. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik dağılım, tek yönlü varyans analizi, bağımsız iki örnek t testi ve Kruskal Wallis H testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Araştırmada yer alan babaların; %57,3’ü 30 yaş ve altında, %48,9’u lise mezunu, %86,9’u çekirdek ailede, %60,4 şehirde yaşamakta ve %71,6’sı orta gelir durumu düzeyine sahiptir. Doğum sonu dönemde babaların; %87,8’ine hastanede bilgi verilmiş, %80,9’u desteklenmiş ve %82,6’sı fiziksel, %82,3’ü psikolojik olarak kendisini iyi hissetmiştir. Doğum sonu ilk hafta boyunca babaların %54,2’si sorun yaşadıklarını (emzirme vb.) ifade ederken bu dönemde en fazla destek babaların kayınvalide ve annelerinden gelmiştir. Lise ve üniversite eğitim düzeyine sahip, şehirde yaşayan, son gebeliğinde eşleri vajinal doğum yapan, doğum sonu ilk haftada; hastanede bilgi verilen ve desteklenen, fiziksel ve psikolojik olarak iyi hisseden, sorun yaşamayan babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hisleri daha iyidir ($p<.05$). **Sonuç:** Eğitim düzeyi yüksek, desteklenen ve bilgi verilen babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hisleri daha iyidir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık profesyonellerinin (doktor, hemşire, ebe vb.) eğitici ve danışman rollerini kullanarak doğum sonu dönemde babaları desteklemeleri önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Baba, Doğum Sonu Dönem, Güvenlik Hissi.

Abstract

Determination of Fathers' Postnatal Sense of Security and Influencing Factors

Background and Objective: The present study aims to determine fathers' post-natal sense of security and influencing factors. **Methods:** The descriptive study was held with a sample chosen with non-probability accidental sampling method comprising the husbands of puerperal women hospitalised (419 fathers) at a hospital between 30th July- 30th December, 2016. Relevant data were collected through the use of a “Personal Information Form” and “Parents' Sense of Security in First Postnatal Week Scale (Form for Fathers)”. Data analysis was undertaken through number, percentage distribution, one-way analysis of relevance, independent two-sample t-test and Kruskal Wallis H test. **Results:** 57.3% of fathers in the study were under 30 years of age, 48.9% of them were high school graduates, 86.9% of them lived in the nuclear family, 60.4% lived in the city and 71.6% had middle income level. In the postnatal period, 87.8% of fathers were given relevant information at hospital, 80.9% were provided with support at hospital, and 82.6% felt good physically and 28.3% felt good psychologically. During the first postnatal week, 54.2% of fathers stated that they had experienced problems (breastfeeding, etc.), the highest level of support during this period came from mothers and mothers-in-laws. Sense of security was established to be better among fathers with an educational level of high school or university, living in urban areas, with wives that have experienced vaginal delivery in the last pregnancy, provided with information and support at the hospital, feeling good physically and psychologically, and observing no problems during first postnatal week ($p<.05$). **Conclusion:** Fathers with higher levels of education who are provided with support and relevant information have a better sense of security in the postnatal period. In line with this result, healthcare professionals (doctor, nurse, midwife, etc.) are suggested to provide support to fathers during the postnatal period on the basis of their roles as trainers and advisors.

Key Words: Father, Postnatal Period, Sense of Security.

Geliş tarihi: 19.09.2018

Kabul tarihi: 19.06.2019

A ile içerisinde her açıdan önemli bir yere sahip olan baba kimliği, gebelikle başlayıp doğum sonrası devam eder (1). Gebelik, doğum gibi deneyimler, aileye güç, anneye benlik ve bütünlük, babaya güven ve otorite kazandırarak her iki ebeveyne de önemli rol ve sorumluluklar yükler. Babalık sürecine katılım, babanın çocuğun gelişiminde önemli bir rol oynamasına neden olur. Bu yeni rol ve sorumluluklar (bebeğe güvenli bir çevre oluşturma, bebek bakımını öğrenme, uygulama vb.) hem anne hem de babada duygusal ve psikolojik değişiklikler oluşturur (2,3).

Babalar bebeğin doğumunu takip eden ilk haftalarda duygusal bozukluklar, rahatsızlıklar ve dışlanmışlık duyguları yaşamaktadırlar (4-6). Erkeklerin çoğu babalığın ilk dönemlerini eğlenceden ve ödülün ziyade bir zorluk olarak görmekteyizler (6,7). Doğumdan sonraki dönemde, bebeğin getirdiği ek sorumluluğa uyum sağlayamama, sosyal hayatın azalması, bebek bakımına yönelik bilgi eksikliği ve kendini yetersiz görme gibi nedenler babalarda özgüven eksikliğine, korku, kaygı ve strese neden olmaktadır (8,9). Özgüveni azalan babalar, sorumluluklarını yerine getirmekte ve mutlu bir yaşam sürdürebilmekte zorlanmaktadır (10).

Maslow’un insan gereksinimleri hiyerarşisinde güvenlik, fizyolojik gereksinimlerden sonra ikinci sırada karşılanması gereken önemli bir gereksinim olarak tanımlanmıştır. Doğum sonu ilk hafta içerisindeki güvenlik duygusu anneler için olduğu kadar babalar için de çok önemlidir (11-14). Babaların kendilerine güvenmeleri, eksik olan bilgilerini tamamlamaları ve bilgiyi uygulamaya dönüştürmeye yönelik beceri kazanmaları bebek bakımı konusundaki benlik kavramlarını ve özgüvenlerini artırır. Özgüvenleri artan babalar ise bebeklerinin bakımında aktif rol oynama konusunda daha isteklidirler (15,16). Bu nedenle babalar eş, çocuk ve aile sağlıkları için değişen yeni rollerine uyum sağlamalıdır (7).

* Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas. ORCID ID: 0000-0001-9141-2382

** Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas. ORCID ID: 0000-0003-2258-7757

Sorumlu Yazar: Nuriye Erbaş, Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Sivas. e-posta: nerbas2006@gmail.com.

29 Haziran-1 Temmuz 2017 tarihinde düzenlenmiş olan 1. Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongre’sinde Sözel Bildiri olarak sunulmuştur.

Ancak dünya genelinde olduğu gibi ülkemizde de doğum sonu dönemde babalık algısı ya da babanın yaşadığı biyo-psiko-sosyal duruma yönelik araştırmalar yetersizdir (1,6,7,17,18). Bu nedenle bu araştırma babaların doğum sonu güvenlik hisleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacı ile yapılmıştır.

Çalışma ile aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır:

- Babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin düzeyi nedir?
- Babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerini etkileyen faktörler nelerdir?

Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu araştırma; tanımlayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma, Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir Üniversite Hastanesi'nde yürütülmüştür.

Araştırmanın Evreni ve Örnekleme

Araştırmanın evrenini 30 Temmuz-30 Aralık 2016 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin kadın doğum servisinde eşleri doğum yapan, örneklemini ise; evrenden olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen, doğum sonu ilk hafta içinde yer alan, araştırmaya gönüllü katılmayı kabul eden 419 baba oluşturmuştur.

Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya doğum sonu ilk haftada olan, iletişim sorunu olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü olan ve eşleri ile yenidoğanda herhangi bir komplikasyon, hastalık gelişmeyen babalar alınmıştır.

Araştırmanın Değişkenleri

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; babaların ve eşlerinin gebelik, doğum ve doğum sonrasına yönelik bazı özellikleri, bağımlı değişkeni ise; Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği'nden (Babalar İçin Olan Formu) alınan puan ortalamalarından oluşmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği (Babalar İçin Olan Formu)" aracılığıyla toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel bilgi formu literatürden yararlanılarak araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır (Persson, Fridlung ve Dykes 2007; Persson ve Dykes 2009; Seviğ ve Tanrıverdi 2012; Ergin ve Özdilek 2014). Formda; sosyo-demografik bilgileri sorgulayan 7 soru (yaş, eğitim düzeyi vb.), doğum sonu döneme ilişkin bilgileri sorgulayan 8 soru (doğum sonu ilk hafta boyunca babanın kendini psikolojik ve fiziksel olarak iyi hissetme durumu, sorun yaşama durumu vb.) yer almaktadır.

Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği (Babalar İçin Olan Formu) Eva K. Persson ve arkadaşları (2007) tarafından geliştirilmiş, Koçak, Altuntuğ, Geçkil ve Ege (2015) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 13 madde içeren 4'lü likert tipi (1; tamamen değil, 2; bir noktaya kadar, 3; oldukça çok, 4; tamamen) bir ölçektir. Ölçek babaların doğum sonu ilk hafta güvenlik hislerini ölçmektedir. Ölçek puanlaması yapılırken 6, 7, 8. maddeler ters puanlanır. Ölçekten elde edilen puan 13-52 arasındadır ve yüksek puanlar babanın doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin iyi olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0,74'tür. Bu çalışma için ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,79 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın ön uygulaması; hastanenin kadın doğum servisinde rastgele seçilen ve görüşmeyi kabul eden 13 babaya 'Kişisel Bilgi Formu' ve 'Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği (Babalar İçin Olan Formu) kullanılarak yapılmıştır. Ön uygulamada yer alan babalar araştırmanın örnekleme alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Anket formunun doldurulması 10-15 dakika sürmüştür.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile incelenmiştir. Normal dağılan değişkenlerde tek yönlü varyans analizi, bağımsız iki örnek t testi kullanılmıştır. Normal dağılmayan değişkenlerde Kruskal Wallis H testi ve Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Post-hoc testlerinde Bonferroni testi uygulanmıştır. İstatistik parametreleri ortalama±standart sapma, medyan (%25 çeyreklik-%75 çeyreklik), sayı ve oranlar ile ifade edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde istatistiksel anlamlılık .05 önem düzeyinde incelenmiş olup SPSS 23 versiyonu kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma öncesi bir üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan yazılı izin (2016-07/03) ve araştırmaya katılan babalardan araştırma ile ilgili açıklama yapılarak yazılı onamları alınmıştır. Ayrıca Doğum Sonu İlk Hafta Ebeveynlerin Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin (Babalar İçin Olan Formu) Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olan Koçak ve arkadaşlarından ölçeğin kullanımını için izin alınmıştır. Araştırmanın araştırmaya katılan babalara maddi/manevi zarar verme riski bulunmamaktadır.

Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Çalışmanın Türkiye'nin İç Anadolu Bölgesi'nde yer alan bir üniversite hastanesinde yapılması ve araştırma kapsamında belirlenen özelliklerin dışındaki babalara yer verilmemesi araştırmanın sınırlılıklarıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları araştırma kapsamındaki babalara genellenebilir.

Bulgular

Tablo 1. Babaların Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	n	%
Yaş Grubu		
30 yaş ve altı	240	57.3
31-40 yaş	152	36.3
41-50 yaş	27	6.4
Eğitim Durumu		
Okuryazar değil	11	2.6
Okuryazar	15	3.6
İlköğretim	103	24.6
Lise	205	48.9
Üniversite	85	20.3
Aile Tipi		
Çekirdek	364	86.9
Geniş	55	13.1
Yaşanılan Yer		
İl	253	60.4
İlçe	143	34.1
Köy	23	5.5
Gelir Durumu		
İyi	48	11.5
Orta	300	71.6
Kötü	71	16.9
Toplam	419	100.0

Araştırmada yer alan babaların; %57.3'ü 30 yaş ve altında, %48.9'u lise mezunu, %86.9'u çekirdek ailede, %60.4 şehirde yaşamaktadır. Babaların %71.6'sının gelir durumu orta düzeydedir (Tablo 1).

Tablo 2. Babaların ve Eşlerinin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrasına Yönelik Bazı Özelliklerinin Dağılımı (n= 419)

Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrasına Yönelik Bazı Özellikler		n	%	n	%		
Gebelik Sayısı				Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca Babanın;			
1. Gebelik	107	25.5	Fiziksel Olarak İyi Hissetme Durumu				
2. Gebelik	137	32.7	Hissettim	346	82.6		
3. Gebelik	103	24.6	Hissetmedim	73	17.4		
4. Gebelik	50	11.9	Psikolojik Olarak İyi Hissetme Durumu				
5. Gebelik	18	4.4	Hissettim	345	82.3		
6. ve üzerinde gebelik	2	0.9	Hissetmedim	74	17.7		
Son Gebeliğin Doğum Şekli			Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca Annenin;				
Sezaryen doğum	70	16.7	Fiziksel Olarak İyi Hissetme Durumu				
Vajinal doğum	349	83.3	Hissetti	285	68.0		
Postpartum Dönemde;			Hissetmedi	134	32.0		
Hastanede Bilgi Verilme Durumu			Psikolojik Olarak İyi Hissetme Durumu				
Verildi*			Hissetti	313	74.7		
Verilmedi*	368	87.8	Hissetmedi	106	25.3		
	51	12.2	Evde Bilgi Verilme Durumu				
Hastanede Desteklenme Durumu			Verildi*	117	27.9		
Sağlık personelinde destek aldım	339	80.9	Verilmedi*	302	72.1		
Sağlık personelinde destek almadım	80	19.1	Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca;				
Evde Bilgi Verilme Durumu			227	54.2	Destek Olan Kişiler*		
Verildi*	117	27.9	Sorun Yaşama				
Verilmedi*	302	72.1	192	45.8	Anne	286	33.7

Yaşadık	Abla	165	19.5
Yaşamadık	Kayınvalide	259	30.5
	Elti/görümce	116	13.7
	Destek yok	22	2.6
Yaşanılan Sorun*			
Emzirme	130	34.1	
Anne bakımı	86	22.6	
Bebek bakımı	103	27.0	
Annede sorun	34	8.9	
Bebekte sorun	28	7.4	

*n birden fazla kişi üzerinden hesaplanmıştır.

Babaların eşlerinin; %82.8'i 1., 2., veya 3. gebeliğini yaşamış, %83.3'ü normal vajinal doğum yapmıştır. Postpartum dönemde babaların ve eşlerinin; %87.8'ine hastanede, %27.9'una evde bilgi verilmiş olup babaların %80.9'u hastanede desteklenmiştir. Postpartum dönemde ilk hafta boyunca babaların; %82.6'sı fiziksel, %82.3'ü psikolojik, annelerin ise; %68.0'ı fiziksel, %74.7'si psikolojik olarak kendisini iyi hissetmiştir. Postpartum ilk hafta boyunca babaların %54.2'si sorun yaşadıklarını ifade ederken bu sorun daha çok emzirme, bebek ve anne bakımı ile ilgilidir ve bu dönemde en fazla destek babaların kayınvalide ve annelerinden gelmiştir (Tablo 2). Ayrıca babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hisleri ortalaması 38.86 ± 5.64 'tür.

Tablo 3. Ebeveynlerin Bazı Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Baba Güvenlik Hisleri Ortalamaları (n= 419)

Sosyo-demografik Özellikler	Gruplar	Baba Güvenlik Hisleri Ölçeği Ortalamaları	
		Median(Q1-Q3) / X ± SD	KW-F ^y -t ^z / p
Yaş	30 yaş ve altı	40.00(36.00-44.50)	3.971 / .137
	31-40 yaş	39.50(34.50-44.00)	
	41-50 yaş	38.00(34.00-41.00)	
Eğitim Durumu	Okuryazar değil	32.00(30.00-38.00)	15.017 / .005*
	Okuryazar	33.00(30.00-42.00)	
	İlköğretim	39.00(35.00-42.00)	
	Lise	40.00(36.00-44.00)	
	Üniversite	41.00(37.00-45.00)	
Aile Tipi	Çekirdek	39.46 ± 6.19	1.52 ^z / .111
	Geniş	38.02 ± 6.64	
Gelir Durumu	İyi	38.67 ± 7.78	0.39 ^y / .678
	Orta	39.43 ± 6.21	
	Kötü	39.00 ± 5.30	
Yaşanılan Yer	İl	41.00(35.00-45.00)	10,477 / .005*
	İlçe	39.00(36.00-42.00)	
	Köy	38.00(35.00-42.00)	

Kruskal Wallis H testi; Bonferroni testi; Median (Q1-Q3):Medyan (%25 çeyreklik- %75 çeyreklik); Tek yönlü varyans analizi;

^y(F): Varyans analizi test istatistiği; Bağımsız örneklerde t testi; ^z(t): t test istatistiği;

X ± SD: Ortalama±Standart sapma;*Farklılık istatistiksel olarak anlamlı

Sosyodemografik özelliklerden yaş, aile tipi, gelir durumu ile baba güvenlik hisleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ($p > .05$), eğitim durumu ve yaşanılan yer ile baba güvenlik hisleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p < .05$). Lise ve üniversite eğitim düzeyine sahip, şehirde yaşayan babaların postpartum döneme ait kendi güvenlik hisleri daha iyidir (Tablo 3).

Tablo 4. Babaların ve Eşlerinin Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrasına Yönelik Bazı Özelliklerine Göre Baba Güvenlik Hisleri Ortalamaları (n= 419)

Sosyo-Demografik Özellikler	Gruplar	Baba Güvenlik Hisleri Ölçeği Ortalamaları	
		Median(Q1-Q3) / X ± SD	KW ^z -t / p
Gebelik Sayısı	1. gebelik	40.00(36.00-44.00)	8.843 ^z / .124
	2. gebelik	40.00(34.00-45.00)	
	3. gebelik	40.00(36.00-45.00)	
	4. gebelik	39.00(35.00-42.00)	
	5. gebelik	34.00(30.00-42.00)	
	6. ve üzerinde gebelik	41.50(39.50-43.50)	
Son Gebeliğin Doğum Şekli	Sezaryen doğum	35.26 ± 6.37	6.13 / .001
	Vajinal doğum	40.08 ± 5.93	

Postpartum Dönemde Hastanede Bilgi Verilme Durumu			
	Verildi	39.91 ± 5.91	5.79 / .001
	Verilmedi	34.69 ± 6.83	
Postpartum Dönemde Hastanede Desteklenme Durumu			
	Desteklendim	40.41 ± 5.53	8.27 / .001
	Desteklenmedim	34.44 ± 6.89	
Postpartum Dönemde Evde Bilgi Verilme Durumu			
	Verildi	39.12 ± 6.27	0.31 / .757
	Verilmedi	39.33 ± 6.27	
Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca Babanın;			
Fiziksel Olarak İyi Hissetme Durumu			
	Hissettim	40.02 ± 6.04	5.48 / .001
	Hissetmedim	35.74 ± 6.11	
Psikolojik Olarak İyi Hissetme Durumu			
	Hissettim	39.97 ± 6.13	5.03 / .001
	Hissetmedim	36.04 ± 5.86	
Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca Annenin;			
Fiziksel Olarak İyi Hissetme Durumu			
	Hissettim	40.83 ± 5.56	7.97 / .001
	Hissetmedim	35.96 ± 6.39	
Psikolojik Olarak İyi Hissetme Durumu			
	Hissettim	40.27 ± 5.82	5.83 / .001
	Hissetmedim	36.32 ± 6.60	
Postpartum Dönemde İlk Hafta Boyunca;			
Sorun Yaşama			
	Yaşadık	37.92 ± 6.13	4.95 / .001
	Yaşamadık	40.87 ± 6.06	

Kruskal Wallis H testi; ²KW(Kruskal Wallis test istatistiği); Median (Q1-Q3): Medyan (%25 çeyreklik- %75 çeyreklik); Bağımsız örneklerde t testi ; α :0,05; $X \pm SD$: Ortalama±Standart sapma; *Farklılık istatistiksel olarak anlamlı

Babaların eşlerinin gebelik sayısı ve postpartum dönemde ilk hafta boyunca evde bilgi verilme durumu ile baba güvenlik hisseleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamazken ($p > .05$), son gebeliğin doğum şekli, postpartum dönem ilk haftada hastanede bilgi verilme, desteklenme, babaların ve eşlerinin fiziksel ve psikolojik olarak kendilerini iyi hissetme ve sorun yaşama durumları ile baba güvenlik hisseleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark mevcuttur ($p < .05$). Son gebeliğinde eşleri vajinal doğum yapan, postpartum dönemde ilk haftada; hastanede bilgi verilen ve desteklenen, fiziksel ve psikolojik olarak iyi hisseden (babalar ve eşleri), sorun yaşamayan babaların postpartum döneme ait kendi güvenlik hisleri daha iyidir (Tablo 4).

Tartışma

Son yıllarda sanayileşmenin artması kentsel yaşama geçişe zemin hazırlamıştır. Kentleşmenin artmasıyla geniş aile yerini çekirdek aileye bırakmış, kadın-erkek rol ve işlevlerinde değişimler meydana gelmiştir (18). Çocuğun eğitimi ve gelişiminde anne kadar babanın da önemli rolü vardır. Ancak geleneksel aile yapısında baba figürü oldukça farklı algılanmaktadır. Geleneksel yapıda baba, aileyi ekonomik açıdan destekleme ve ailede otoriteyi sağlayan birey olarak görülmektedir. Anne ise çocuk bakımı ve eğitimi konusunda sorumlu olan temel kişidir. Değişen sosyal koşullarda geleneksel aile yapısının da değişikliğe uğradığı tartışılmaz bir gerçektir. Kadınların büyük çoğunluğunun çalışma hayatına girmesi, cinsiyete dayalı ön yargıların azalması, erkeklerin aile içerisindeki sorumluluklara daha fazla katılmaları, babalar ile çocukların daha yakın ilişki geliştirmesine yol açmıştır. Babaların çocuklarıyla olan ilişkisi anneye oranla daha az olsa da, eskiye göre artmaktadır (14,21). Çeşitli eğitim programları, medya, sağlık kurumları vb. ebeveyn-çocuk, baba-çocuk ilişkisini konu alarak babaların ebeveynlik davranışlarını olumlu yönde etkileme çabası göstermektedir. Özellikle doğum sonu dönemin ilk haftalarında babaların güvenlik hisselerinin sağlanması baba-çocuk ilişkisini olumlu yönde etkilemektedir (12,22). Çalışmalar doğum sonu baba güvenlik algısı için babaların ve annenin genel iyiliğinin, destekleyici tutumun (sağlık profesyonelleri, aile, akraba, arkadaş vb.) ve bebeğin bakımına aktif katılımının önemli olduğunu göstermiştir (13,14). Persson ve arkadaşlarının (2012) çalışmalarında babaların güven duygusunun gelişiminde sağlık personelinin önemine işaret edilirken başka bir çalışmada sağlık personelinin destek alamayan babaların erken doğum sonrası bakımdan memnuniyetsizliği vurgulanmıştır (5). Sağlık personeli, kendi ihtiyaçlarına göre bir ilişki kurarak babanın katılımını ve sorumluluğunu kolaylaştırabilir. Çalışmamızda doğum sonu dönemin ilk haftasında babaların ve eşlerinin; %87,8'ine hastanede, %27,9'una evde bilgi verilmiş olup babaların %80,9'u hastanede desteklenmiştir. Çalışmalar bize babaların sağlık personeli tarafından desteklendiğini ve desteklenmesinin gerekliliğini ortaya koymaktadır. Babaların sahip oldukları bilgi ve deneyimleri arttıkça babalık rolüne alışabilmeleri, yeterlilik duyguları ve özgüvenleri artmaktadır (21,23).

Ebeveyn olmaya karar vermede hem anne hem de baba için fizyolojik, psikolojik, sosyal ve ekonomik yönden hazır bulunuşluk önemlidir. Gebelik ve doğum her ne kadar fizyolojik bir durum olarak algılsa da bireyler için yeni bir yaşamı beraberinde getirmektedir. Bu yeni yaşamla beraber bireylere yeni rol ve sorumluluklar yüklenmekte ve durumsal bir kriz

yaşamalarına neden olmaktadır (23,24). Bu dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilmesi sağlıklı bir ebeveyn-bebek ilişkisinin başlaması, kişilerin duruma adaptasyonu ve sosyal destek durumlarıyla paralellik göstermektedir. Eşleri tarafından yeterli destek gören çiftlerin evlilik memnuniyetleri (25), evlilik ilişkileri iyi olan babaların doğum sonrası bebeklerine bağlanmaları daha yüksektir (26). Yapılan çalışmalarda da, evlilik uyumu ve eş desteğinin bebek-baba bağlanmasında etkisi olduğu bildirilmiştir (27,28). Postpartum ilk hafta boyunca çalışmamızda yer alan babalar psikolojik ve fiziksel açıdan kendisini iyi hissetmiştir. Postpartum ilk hafta boyunca babaların %54,2'si sorun yaşadıklarını ifade ederken bu sorun daha çok emzirme, bebek ve anne bakımı ile ilgilidir ve bu dönemde en fazla destek babaların kayınvalide ve annelerinden gelmiştir. Diğer çalışmalara benzer şekilde çalışmamız bulguları da bize babaların doğum sonu dönemde desteklendiklerini (sağlık profesyonelleri, aile, akraba) ve babanın psikolojik ve fiziksel açıdan iyi durumda olduğunu göstermektedir. Babalar bebek bakımı konusunda kendilerine güvenmemekte, görev almaktan kaçınmakta ve bebek bakımını annelere bırakmaktadırlar (9,29). Vajinal doğum ve özellikle sezaryen doğum sonrasında yeni doğmuş bebeğe bakım vermek için baba desteği çok önemlidir (15). Çalışmamızda son gebeliğinde eşleri vajinal doğum yapan, postpartum dönemde ilk haftada; hastanede bilgi verilen ve desteklenen, fiziksel ve psikolojik olarak iyi hisseden (babalar ve eşleri), sorun yaşamayan babaların postpartum döneme ait kendi güvenlik hisleri daha iyidir. Çalışma bulgusu bize doğum şeklinin (vajinal doğum), doğum sonu dönemde bilgi verilen, desteklenen, fiziksel ve psikolojik olarak iyi olan babaların kendilerine güvenlerinin arttığını göstermekte olup bu durumunun baba-çocuk ilişkisine olumlu yönde yansıtacağı düşünülmektedir.

Eğitim durumu kişilerin bilgi düzeyini artırmakta ve sorun çözme becerisini geliştirmektedir. Bu durum ise bireylerin davranışlarını daha bilinçli hale getirmekte ve kişilerarası ilişkilerine olumlu katkı sağlamaktadır (27,30). Babaların eğitim seviyesi arttıkça babalık rolü algılarının arttığı ve üniversite mezunu olan babalarda bu algının en fazla olduğu görülmüştür (9,31,32). Yapılan çalışmalarda, babaların eğitim düzeyi arttıkça çocuğu ve ailesiyle olumlu ilişkiler kurabildiği belirlenmiştir (5,27). Yapılan diğer çalışmalarda da eğitimin ve konuyla ilgili sahip olunan bilginin özgüveni artırdığı saptanmıştır (21,24,33). Çalışma bulguları bize eğitim düzeyinin yüksek olmasının (lise ve üniversite eğitim durumuna sahip), şehirde yaşanmasının babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin daha iyi olmasına sebep olduğunu göstermektedir.

Sonuçların Uygulamada Kullanımı

Araştırma sonucunda babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin iyi düzeye yakın ve etkileyen faktörler açısından ise eğitim düzeyi yüksek, desteklenen ve bilgi verilen babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin daha iyi olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç doğrultusunda sağlık profesyonellerinin (hemşireler, ebeler vb.) eğitici ve danışman rollerini kullanarak doğum sonu dönemde babaları desteklemeleri önerilmektedir. Sağlık profesyonelleri babayı bireysel bir kişi olarak kabul ederek ve dinleyerek baba rolünü güçlendirebilir ve babaların ailenin bir parçası olma isteğini en baştan dikkate alabilir. Ebeveynlik davranışlarını geliştirmeye yönelik baba adayları için; gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde eğitimlerin verilmesi, aile dostu hastane uygulamalarının yaygınlaştırılarak sürdürülmesi ve güvenlik hislerini artırmaya yönelik çalışmalar yapılması önerilebilir.

Kaynaklar

1. Becström C, Wahn HE, Yiong WK, Skouteris H, Pier C, Richardson B et al. Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: A systematic review. *Journal of Affective Disorders* 2011;27:67-73.
2. Güleç D, Kavlak O, Sevil Ü. Ebeveynlerin doğum sonu yaşadıkları duygusal sorunlar ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014;11:54-60.
3. Zeybekoğlu Ö. Günümüzde erkeklerin gözünden babalık ve aile. *Mediterranean Journal of Humanities* 2013;3:297-328.
4. Everingham CR, Heading G, Connor L. Couples experiences of postnatal depression: A framing analysis of cultural identity, gender and communication. *Social Science & Medicine* 2006;62:1745-1756.
5. Persson EK, Fridlund B, Kvist LJ, Dykes AK. Fathers' sense of security during the first postnatal week-a qualitative interview study in Sweden. *Midwifery* 2012;28(5):697-704.
6. Wee YK, Skouteris H, Pier C, Richardson B, Milgrom J. Correlates of ante-and postnatal depression in fathers: a systematic review. *Journal of Affective Disorders* 2011;130(3):358-377.
7. Ergin A, Özdilek R. Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014;11(1):3-8.
8. Cheng CD, Volk AA, Marini ZA. Supporting fathering through infant massage. *The Journal of Perinatal Education* 2011;20:200-209.
9. Kara F, Uçan S, Güzel A. Babaların bebek bakımı konusundaki özgüvenleri ve etkileyen faktörler. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2017;2:92-96.
10. Margareta J, Hildingsson I, Helen H. Swedish fathers contemplate the difficulties they face in parenthood. In *Sexual & Reproductive Healthcare* 2016;8:55-62.
11. Maslow AH. *Untimotivated Behavior*. In: Carr L, Hibbard J, eds. *Motivation and Personality*. 3rd ed. New York Longman; 1970: 66.
12. Fredriksson G, Högbek U, Lundman B. Postpartum care should provide alternatives to meet parents need for safety active participation and bonding. *Midwifery* 2003;19(4):267-276.
13. Persson EK, Fridlung B, Dykes AK. Parents' postnatal sense of security (PPSS) developments of the PPSS instrument. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 2007;21(1):118-125.

14. Persson EK, Dykes AK. Important variables for parents postnatal sense of security evaluating a new Swedish Instrument. *Midwifery* 2009;25(4):449-460.
15. Ana A, Kyllike C, Marianne M, Kerstin E. Fathers' care of the newborn infant after caesarean section in Chile: A qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2016;8:75-81.
16. Özkan H, Kanbur A, Apay S, Kılıç M, Ağapınar S, Özorhan EY. Annelerin doğum sonu dönemde ebeveynlik davranışlarının değerlendirilmesi. *Şişli Etfal Tıp Bülteni* 2013;47:117-121.
17. Türkoğlu B, Çeliköz N, Uslu M. 3-6 yaş aralığında çocuğu olan babaların nitelikli zaman algılarına dair görüşleri. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 2013;2:54-71.
18. Fraser DM, Cooper MA. *Myles Textbook for Midwives*. 15th Ed. London Elsevier; 2009: 237-238.
19. Seviğ Ü, Tanrıverdi G. *Kültürlerarası Hemşirelik*. I. Basım. İstanbul Tıp Kitabevi; 2012:325-353.
20. Koçak V, Altuntuğ K, Geçkil E, Ege E. Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;18(3):172-180.
21. Brown GL, Mangelsdorf SC, Cynthia N. Father involvement, paternal sensitivity, and father-child attachment security in the first three years. *Journal of Family Psychology* 2012;26:421-430.
22. Goodman WB, Crouter AC, Lanza ST, Cox MJ, Verna FL. Paternal work stress and latent profiles of father-infant parenting quality. *Journal of Marriage and Family* 2011;73:588-604.
23. Genesoni L, Tallandini MA. Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature. *Birth* 2009;36(4):305-317.
24. Reitzes DC, Mutran EJ. Multiple roles and identities: Factors influencing self-esteem among middle-aged working men and women. *Social Psychology Quarterly* 2002;57:313.
25. Lawrence E, Rothman AD, Cobb RJ, Rothman MT, Bradbury TN. Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology* 2008;22:41-50.
26. Condon JT, Corkindale CJ, Boyce P. Assessment of postnatal paternal-infant attachment: Development of a questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2008;26:195-210.
27. Feenstra MM, Nilsson I, Danbjorg DB. "Dad - a practical guy in the shadow": Fathers' experiences of their paternal role as a father during early discharge after birth and readmission of their newborns. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2018;15:62-68.
28. Yu CY, Hung CH, Chan TF, Yeh CH, Lai CY. Prenatal predictors for father-infant attachment after childbirth. *Journal of Clinical Nursing* 2012;21:1577-1583.
29. Özkan H, Polat S. Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparas. *Asian Nursing Research* 2011;5:108-117.
30. Alpöge G, Gündüz E. Çocuğun yaşamında babanın yeri ve önemi. *Sempozyum Raporu. İstanbul Kansu Matbaacılık*: 2001.
31. Heather L, Kingdon CK, Cert PG. Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery* 2010;27(5):588-594.
32. Telli AA, Özkan H. 3-6 yaş grubu çocuğu olan babaların babalık rolü algısı ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları Dergisi* 2016;6:127-134.
33. Kuzucu Y. Değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi* 2011;4:79-91.