

BABALARIN DOĞUM SONU GÜVENLİK HİSLERİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ

DETERMINATION OF FATHERS' POSTNATAL SENSE OF SECURITY AND AFFECTING FACTORS

Nurlaila Ramadhan SUID¹, Hava ÖZKAN²

¹ Msc, JL. Tanggul No: 38 Kuta Alam Banda Aceh, Aceh/Indonesia

² Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum, Türkiye

Amaç: Bu araştırma, doğum sonu dönemde babaların güvenlik hisleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma, Erzurum'da bir Kadın Doğum Hastanesi Postpartum/Sezaryen Servisleri'nde Nisan-Temmuz 2016 tarihleri arasında 240 baba ile yürütülmüştür. Veriler, "Kişisel Bilgi Formu" ve "Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği" kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılımlar, ortalama, t-testi, ANOVA, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Çalışmaya katılan babaların, Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (BDSGHÖ) aldıkları toplam puan ortalamasının 39.24±2.34 olduğu saptanmıştır. Babaların yaşadığı yer ve doğum sırasının Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin güçlendirici davranışlar alt boyut puan ortalamalarını; babanın çalışma durumunun ise Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin genel iyilik alt boyut puan ortalamasını etkilediği bulunmuştur (p<0.05). Babanın yaşadığı yer ve eşin gebeliğinin planlanma durumunun Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği toplam puan ortalamasını etkilediği bulunmuştur (p<0.05). Babaların; yaş, eğitim düzeyi, evlilik süresi, aile tipi, çalışma durumu, yaşayan çocuk sayısı, doğum sırası ve yenidoğan cinsiyetinin Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği toplam puan ortalamalarını etkilemediği belirlenmiştir (p>0.05).

Sonuç: Babaların doğum sonu güvenlik hislerinin iyi düzeyde olduğu bulunmuştur. Babaların yaşadığı yer, çalışma durumu ve doğum sırasının ölçeğin güçlendirici davranış ve genel iyilik hali alt boyut puanlarını, yaşanan yer ile eşin gebeliğinin planlanma durumunun ise babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği toplam puanlarını etkilediği saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Babalar, Doğum sonu, Güvenlik hissi.

Abstract

Aim: The aim of this research was to determine the fathers' sense of security during postnatal and affecting factors.

Material and Method: The research was conducted by selecting 240 fathers in Postpartum and Sectio Caesarean Unit of Obstetric-Gynecology Hospital of Erzurum, between April and July 2016. The data were collected by using the 'Personal Information Form' and the 'Fathers' Postnatal Sense of Security Scale'. Data were evaluated by analyzing percentage of distributions, mean, t-test, ANOVA test, Mann Whitney U test, and Kruskal Wallis test.

Result: Total mean score of fathers' postnatal sense of security scale was 39.24±2.34. Father's residency and birth order of child for mean score of empowering behaviour dimension; fathers' status of employment for mean score of general well-being dimension were found affected (p<0.05). Father's residency and status of pregnancy planning were found affected total mean score of fathers' postnatal sense of security scale (p<0.05). Fathers' age, education, marriage duration, family type, status of employment, number of children, birth order of child and sex of infant were not found affected total mean score of fathers' postnatal sense of security (p>0.05).

Conclusion: Fathers' postnatal sense of security was found in good level. It was determined that the fathers' place of residence, employment status and birth order variables were in the sub-dimensions of the scale, and the place of residence and the planning of the pregnancy of the spouse affected the postpartum security feelings of the fathers.

Key words: Fathers, Postnatal, Sense of security.

ORCID ID: N.R.S. orcid.org/ 0000-0001-5629-7243; H.Ö. orcid.org/ 0000-0001-7314-0934

Sorumlu Yazar: Hava ÖZKAN, Doç. Dr. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Türkiye

E-mail: havaoran@atauni.edu.tr

Geliş tarihi/ Date of receipt:07.08.2023

Kabul tarihi / Date of acceptance: 22.02.2023

GİRİŞ

Babalık ve baba kimliği, gebelikle başlayıp doğum sonrası devam eden üç yıllık süreçte gelişir (1). Gebelik ve doğum anneye benlik ve bütünlük, babaya güven ve otorite, aileye ise güç kazandırır (2). Doğum sonu dönem, ebeveynlik deneyiminin ve güvenlik hissinin pozitif deneyimlenmesi için önemlidir (3). Postpartum dönem özellikle ilk günler, babalarda güvenlik hissinin geliştirilmesi için hassas bir süreçtir (4). Babanın güvenlik hislerinin gelişmesi gebelikten başlayarak doğum ve doğum sonuna kadar devam etmektedir. Gebelik boyunca babanın bakıma aktif katılımının doğum sonu güvenlik algısı için önemli olduğu belirtilmektedir (4-6). Güvenli bir baba, ailesi ve çevresindeki diğer insanlarla yakınlaşmakta zorlanmaz ve başkalarına bağlı olduklarında ya da başkaları kendilerine bağlı olduğunda huzurlu ve mutlu hisseder (7).

İlk kez baba olanlar doğumdan sonra özellikle babalık rolünü uygulamaya geçirirken zorlanabilirler. Bazı babalar başarılı bir ilişki deneyimlerken, bazıları zorlanabilir ve ret duygusu yaşayabilirler (8). Ebeler; babaları postpartum sürece dahil ederek, anne-baba ve bebeğe uygun ortam sağlayarak, babayı bebeğin bakımına katarak, babanın bebeğin/çocuğun yaşamında önemini vurgulayarak babalık rolünün gelişmesinde etkili olabilirler (9-11). Aynı zamanda ebeler, babanın yenidoğanı daha çabuk benimsemesi ve babalık rolüne daha kolay adapte olmasını sağlayarak, anne ile olan ilişkilerini de olumlu yönde etkileyebilirler.

Doğum sonu dönemde babalar ilgi ve endişe gibi hem pozitif hem de negatif hisleri deneyimlemelerine rağmen bu hisleri paylaşmayabilirler. Bu hisleri paylaştıklarında kendilerinin zayıf bir durum sergilediklerine inanırlar. Bu nedenle ebelerin babaların hislerini anlamaları ve onlara emosyonel destek olabilmeleri önemlidir. Aynı zamanda ebeler, babalarda gelişen olumsuz hislerle ilgili konuşarak onların kendilerini ifade etmeleri

için uygun bir ortam oluşturulmalı ve birlikte çözüm önerileri geliştirmelidirler (12). Doğum sonu dönem ailenin yoğun stres yaşadığı; anne, baba ve bebekte fizyolojik, psikolojik değişikliklerin olduğu, aile sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktasıdır (13, 14). Yeni gelişen bu değişiklikler anneler gibi babalarda da stres ve zor durumlar yaratabilir. Ancak, babanın bu süreçteki yaşadığı duygusal değişimler bilimsel açıdan daha az ele alındığından (2, 12), doğum sonu dönemde babaların güvenlik hisleri ve etkileyen faktörlere yönelik çalışmalara nadir rastlanılmaktadır (15).

Bu araştırma, doğum sonu dönemde babaların güvenlik hisleri ve etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın şekli

Araştırma, tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma, Erzurum'da bir Kadın Doğum Hastanesinin Postpartum/Sezaryen servislerinde Nisan-Temmuz 2016 tarihleri arasında yapılmıştır. Belirtilen tarihlerde hastanenin Postpartum/Sezaryen servislerinde doğum sonu ilk 24 saat içindeki babalar araştırmanın evrenini oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini saptamak için yapılan GPower analizi sonucu örneklem büyüklüğü 240 baba olarak belirlenmiştir.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında "Kişisel Bilgi Formu" ve "Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Literatür doğrultusunda (1-5) hazırlanan kişisel bilgi formu, babaların sosyo-demografik özelliklerini içeren sorulardan oluşmuştur.

Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (BDSGHÖ): Ölçek, Persson ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (16).

Koçak ve ark.'ları tarafından Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır (4). Ölçek toplam 13 maddeden ve 4 alt boyuttan (Güçlendirici Davranış, Genel İyiilik, Annenin İyiiliği ve Aileye Yakınlık) oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi "1=tamamen değil, "2=bir noktaya kadar", 3=Oldukça çok", 4=tamamen", 4'li likert şeklinde derecelendirilmiştir. Ölçek puanlaması yapılırken 6., 7. ve 8. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin toplamından alınabilecek en düşük puan 13, en yüksek puan ise 52'dir. Ölçekte kesme noktası bulunmamaktadır. Yüksek puanlar babaların doğum sonu döneme ait kendi güvenlik hislerinin iyi olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.74 olarak belirtilmiştir (6). Bu çalışmada, ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.79 olarak bulunmuştur.

Verilerin Toplanması

Veriler, Nisan-Temmuz 2016 tarihleri arasında Erzurum'da bir Kadın Doğum Hastanesinin Postpartum/Sezaryen servislerinde araştırmacı tarafından babalarla öz bildirim dayalı olarak, eşleri taburcu olmadan birkaç saat önce toplanmıştır.

Araştırma Verilerinin Analizi

Araştırmada toplanan veriler, SPSS 18.0 paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdeler dağılımlar, ortalama, t testi, tek yönlü varyans analizi, Kruskal Wallis ve Mann Whitney-U testleri kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik kurulundan (18.03.2016 tarihli ve 2016/03/8 sayılı karar) onay ve araştırmanın yapılacağı hastaneden yazılı izin alınmıştır. Bilgilendirilmiş Onam İlkesi'ne göre babalara bilgi verilmiş ve araştırmaya ilişkin soruları yanıtlanarak, babaların sözel ve yazılı onayları alınmıştır. Bu çalışmada Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun davranılmıştır.

Araştırmanın Sınırlılığı ve Genellenebilirliği

Araştırmanın Erzurum'da bir Kadın Doğum Hastanesinin Postpartum/Sezaryen yapılması ve araştırma kapsamında belirlenen özelliklerin dışındaki babalara yer verilmemesi araştırmanın sınırlılıklarıdır. Bu nedenle araştırma sonuçları, araştırma kapsamındaki babalara genellenebilir.

BULGULAR

Tablo 1. Babaların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı

Özellikler (n=240)	Sayı	%
Yaş		
24 yaş ve altı	15	6.2
25-29	68	28.3
30-34	70	29.2
35 ve üstü	87	36.3
Eğitim		
İlkokul	68	28.3
Ortaokul	39	16.3
Lise	72	30.0
Üniversite	61	25.4
Evlilik Süresi		
1-5 yıl	113	47.3
6-10 yıl	71	29.5
11-15 yıl	28	11.6
16 yıl ve üstü	28	11.6
Aile Tipi		
Çekirdek aile	161	67.1
Geniş aile	79	32.9
Yaşanılan Yer		
Köy	97	40.4
İlçe	38	15.8
İl	105	43.8
Çalışma Durumu		
Çalışan	207	86.2
Çalışmayan	33	13.7
Yaşayan Çocuk Sayısı		
1	77	32.1
2	66	27.5
3	49	20.4
4 ve üstü	48	20.0
Doğum Sırası		
1.	73	30.4
2.	67	27.9
3.	49	20.4
4 ve üstü	51	21.3
Yenidoğanın Cinsiyeti		
Erkek	129	53.8
Kız	111	46.2
Eşin Gebeliğinin Planlanma Durumu		

Planlı	184	76.7
Plansız	56	23.3

Babaların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde; babaların %36.2'sinin 35 yaş ve üzerinde, %30.0'nin lise mezunu, %47.3'ünün evlilik süresinin 1-5 yıl olduğu, %67.1'inin çekirdek

aileye sahip olduğu, %43.8'inin ilde yaşadığı, %86.2'inin çalıştığı, %32.1'inin yaşayan çocuk sayısının bir olduğu, %76.7'sinin eşinin gebeliği planlı olduğu ve %53.8'inin erkek bebek sahibi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1)

Tablo 2. BDSGHÖ'den alınabilecek ve alınan minimum-maksimum puanlar ve alınan puan ortalamalarının dağılımı

Ölçek		Alınabilecek Minimum ve Maksimum Puanlar	Alınan Minimum ve Maksimum Puanlar	Alınan Puanların Ortalaması $\bar{X} \pm SS$
Alt Boyutları	Güçlendirici Davranış	5-20	5-20	14.02±4.53
	Genel İyilik	3-12	3-12	9.25±2.82
	Annenin İyiliği	3-12	3-12	8.90±2.44
	Aileye Yakınlık	2-8	2-8	7.05±1.30
Ölçek Toplam		13-52	18-52	39.24±2.34

BDSGHÖ: Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği

Babaların, BDSGHÖ Güçlendirici Davranış alt boyut puan ortalaması 14.02±4.53, Genel İyilik alt boyut puan ortalaması 9.25±2.82, Annenin İyiliği alt boyutu puan ortalaması 8.90±2.44 ve Aileye Yakınlık alt boyutu puan ortalamasının 7.05±1.30 olduğu bulunmuştur. BDSGHÖ'den minimum 18 puan, maximum 52 puan alınmaktadır. Bu çalışmada babaların BDSGHÖ toplam puan ortalamasının 39.24±2.34 olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

Babaların sosyo-demografik özellikleri ile BDSGHÖ alt boyut puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş, eğitim düzeyi, evlilik süresi, aile tipi, yaşayan çocuk sayısı, yenidoğanın cinsiyeti ve eşin gebeliğinin planlanma durumuna göre ölçek alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$, Tablo 3). İlçede yaşayan babaların BDSGHÖ Güçlendirici Davranış alt boyutundan 15.58±3.56 puan aldığı ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki

farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$, Tablo 3). Çalışmayan babaların BDSGHÖ Genel İyilik alt boyutundan 10.27±2.25 puan aldığı ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$, Tablo 3). Çocuğun doğum sırasına göre BDSGHÖ alt boyut ortalamaları incelendiğinde; Güçlendirici Davranış alt boyutundan doğum sırasına göre ikinci çocuğu olan babaların 15.07±4.39 puan aldığı ve alt boyut puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$, Tablo 3)

Babaların sosyo-demografik özellikleri ile BDSGHÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında; yaş, eğitim düzeyi, evlilik süresi, aile tipi, çalışma durumu, yaşayan çocuk sayısı, doğum sırası ve yenidoğanın cinsiyetine göre toplam puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$, Tablo 4).

Yaşanılan yere göre babaların BDSGHÖ toplam puan ortalamaları değerlendirildiğinde; köyde yaşayan babaların BDSGHÖ toplam puan ortalaması 37.64 ± 7.82 , ilçede yaşayan babaların 41.94 ± 5.82 , ilde yaşayan babaların 39.73 ± 7.07 olduğu ve puan ortalamaları arasında farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 4).

Gebeliğin planlanma durumuna göre BDSGHÖ toplam puan ortalamaları incelendiğinde; eşinin gebeliği planlı olan babaların toplam puan ortalaması 39.80 ± 7.04 , eşi plansız gebe kalan babaların ise toplam puan ortalaması 37.39 ± 8.04 olarak bulunmuş ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğunu saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 4)

Tablo 3. Babaların sosyo-demografik özellikleri ile BDSGHÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Sosyo-demografik Özellikleri (n=240)	Alt boyutları			
	Güçlendirici Davranış	Genel İyilik	Annenin İyiliği	Aileye Yakınlık
	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$	$\bar{X} \pm SS$
Yaş				
24 ve altı	13.00±5.41	7.93±3.21	9.20±2.56	7.60±0.73
25-29	13.97±4.50	9.27±2.80	8.80±2.44	7.00±1.28
30-34	14.28±4.72	8.92±2.86	8.85±2.45	7.05±1.40
35 ve üstü	14.03±4.28	9.72±2.67	8.96±2.44	7.01±1.30
Test ve p değeri	F=0.33 p=0.801	F = 2,22 p=0.084	F=0.13 p=0.940	F=0.94 p=0.418
Eğitim				
İlkokul	13.89±4.46	8.95±2.97	8.77±2.76	7.25±1.23
Ortaokul	12.92±4.59	8.87±2.93	8.38±2.83	7.05±1.41
Lise	14.54±4.53	9.26±2.73	9.16±2.06	6.76±1.42
Üniversite	14.26±4.55	9.81±2.64	9.06±2.18	7.19±1.09
Test ve p değeri	KW=3.61 p=0.306	KW =4.03 p=0.258	KW=1.92 p=0.588	KW=6.51 p=0.089
Evlilik Süresi				
1-5 yıl	13.98±4.49	8.96±2.96	8.89±2.33	7.07±1.34
6-10 yıl	13.88±4.68	9.39±2.68	8.70±2.64	7.08±1.28
11-15 yıl	15.07±4.07	9.82±2.38	9.35±2.40	7.25±1.07
16 yıl ve üstü	13.50±4.77	9.50±2.98	9.00±2.40	6.71±1.38
Test ve p değeri	F=0.64 p=0.587	F =0.90 p=0.441	F=0.49 p=0.688	F=0.87 p=0.456
Aile Tipi				
Çekirdek aile	14.11±4.34	9.19±2.76	8.80±2.47	6.98±1.36
Geniş aile	13.84±4.91	9.36±2.95	9.10±2.38	7.20±1.15
	MWU=6232.00 p=0.80	MWU=5998.00 p=0.466	MWU=5956.50 p=0.420	MWU= 5857.50 p=0.272
Yaşanılan Yer				
Köy	12.71±4.68	9.14±2.87	8.69±2.78	7.10±1.35
İlçe	15.58±3.56	9.15±3.06	9.76±2.17	7.18±1.20
İl	14.58±4.39	9.39±2.70	8.79±2.13	6.97±1.20
Test ve p değeri	KW=15.00 p=0.001	KW =0.30 p=0.860	KW=5.64 p=0.059	KW=1.81 p=0.403
Çalışma Durumu				
Çalışan	14.12±4.45	9.09±2.87	8.93±2.39	7.07±1.22
Çalışmayan	13.39±4.99	10.27±2.25	8.69±2.72	6.93±1.71
Test ve p değeri	MWU=3121.50 p=0.425	MWU=2592.50 p=0.023	MWU=3322.50 p=0.800	MWU=3323.00 p=0.782

BDSGHÖ: Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, t:Independent t testi, F:One Way Anova

Tablo 3. Devam Babaların sosyo-demografik özellikleri ile BDSGHÖ alt boyut puan ortalamalarının karşılaştırılması

Sosyo-demografik Özellikleri	BDSGHÖ Alt boyutları			
	Güçlendirici Davranış	Genel İyilik	Annenin İyiliği	Aileye Yakınlık
Yaşayan Çocuk Sayısı				
1	13.55±4.40	9.20±2.73	8.57±2.25	7.03±1.25
2	14.96±4.38	9.00±2.87	9.46±2.19	7.15±1.27
3	14.34±4.42	9.42±2.95	8.93±2.85	6.97±1.49
4 ve üstü	13.14±4.88	9.50±2.81	8.62±2.54	7.04±1.23
Test ve p değeri	F=1.93 p=0.125	F=0.36 p=0.778	F=1.89 p=0.132	F=0.17 p=0.91
Doğum Sırası				
1.	13.41±4.21	9.12±2.76	8.46±2.23	7.05±1.24
2.	15.07±4.39	9.00±2.85	9.43±2.18	7.10±1.26
3.	14.53±4.58	9.67±2.79	9.00±2.88	6.93±1.54
4 ve üstü	13.03±4.86	9.37±2.91	8.74±2.51	7.11±1.19
Test ve p değeri	F=8.28 p=0.046	F=0.62 p=0.602	F=1.97 p=0.118	F=0.19 p=0.897
Yenidoğanın Cinsiyeti				
Erkek	14.13±4.41	9.15±2.78	8.72±2.48	6.98±1.31
Kız	13.89±4.67	9.36±2.87	9.11±2.38	7.14±1.29
Test ve p değeri	t=0.42 p=0.674	t=0.58 p=0.559	t= (- 1.25) p=0.211	t= (- 0.94) p=0.34
Eşin Gebeliği Planlanma Durumu				
Planlı	14.33±4.51	9.33±2.74	9.02±2.36	7.11±1.23
Plansız	13.01±4.47	8.98±3.07	8.51±2.67	6.87±1.49
Test ve p değeri	t=1.91 p=0.057	t=0.82 p=0.411	t=1.35 p=0.177	t=1.20 p=0.230

BDSGHÖ: Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, t:Independent t testi, F:One Way Anova

TARTIŞMA

Doğum sonu dönemde ailenin yoğun stres yaşadığı; anne, baba ve bebekte fizyolojik, psikolojik değişikliklerin olduğu, aile sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktasıdır (17). Özellikle doğum sonu dönemin ilk haftalarında babaların güvenlik hislerinin sağlanması baba-çocuk ilişkisini olumlu yönde etkilemektedir (15).

Babaların BDSGHÖ'nden aldıkları toplam puan ortalamasına göre babaların güvenlik hislerinin iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Bu sonuç, babaların güvenlik hislerini iyi bir şekilde yaşadıklarını düşündürmektedir. Persson ve ark.'nın yaptığı bir çalışmada; babaların güvenlik hislerinin

yüksek olduğu, babaların gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde sorumluluk almayı istedikleri, doğum sonu dönemde anne ve bebeğin yanında olmalarının güvenlik hisleri kazanmalarında etkili olduğu bildirilmiştir. Ayrıca, hastanede sağlık çalışanları tarafından verilen bilgilerin de babaların güvenlik hislerinde önemli rol oynadığı belirtilmiştir (16). Bu bulgular araştırma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Poh ve ark.'nın çalışmasında babaların doğumda biraz şok ve endişe hissettiği ancak doğum sonrasında mutlu ve rahat oldukları belirlenmiştir (12).

Tablo 4. Babaların sosyo-demografik özellikleri ile BDSGHÖ toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması

Sosyo-demografik Özellikleri (n=240)	$\bar{X}\pm SS$	Test ve p değeri
Yaş		
24 ve altı	37.73±7.84	F=0.35 p=0.783
25-29	39.05±7.20	
30-34	39.12±7.62	
35 ve üstü	39.73±7.21	
Eğitim		
İlkokul	38.88±7.60	KW=5.59 p=0.133
Ortaokul	37.23±7.42	
Lise	39.73±7.05	
Üniversite	40.34±7.20	
Evlilik Süresi		
1-5	38.92±7.40	F=1.01 p=0.386
6-10	39.07±7.40	
11-15	41.50±6.75	
16 ve üstü	38.71±7.49	
Aile Tipi		
Çekirdek aile	39.10±7.05	MWU= 6116.50
Geniş aile	39.51±7.94	p=0.630
Yaşanılan Yer		
Köy	37.64±7.82	KW=9.97 p=0.007
İlçe	41.94±5.82	
İl	39.73±7.07	
Çalışma Durumu		
Çalışan	39.23±7.28	MWU=3392.00 p=0.949
Çalışmayan	39.30±7.78	
Yaşayan Çocuk Sayısı		
1	38.37±7.30	F=1.42 p=0.236
2	40.59±7.27	
3	39.69±7.51	
4 ve üstü	38.31±7.21	
Doğum Sırası		
1.	38.05±7.24	F=1.97 p=0.118
2.	40.61±7.32	
3.	40.14±7.37	
4. ve üstü	38.27±7.25	
Yenidoğanın Cinsiyeti		
Erkek	39.00±7.02	t= -0.54 p=0.586
Kız	39.52±7.71	
Eşin Gebeliği Planlanma Durumu		
Planlı	39.80±7.04	t= 2.16 p=0.031
Plansız	37.39±8.04	

BDSGHÖ: Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, t:Independent t testi, F:One Way Anova, KW: kruskal wallis testi, MWU: Mann-Whitney U testi

Babalara, ebeler tarafından eşi ve çocuğu hakkında bilgi verildikten sonra rahatlayarak güven hissettikleri bildirilmiştir. Babaların çoğu profesyonel sağlık çalışanı tarafından verilen bilgilerden, destekten ve sunulan iletişim becerilerinden memnun kalmışlardır.

Doğum sonu dönemde baba ve ailesi birbirlerine destek vererek kendilerini daha yakın hissetmişlerdir. Nilsson ve ark.'nın çalışma bulgularıyla yapılan araştırma benzerlik göstermektedir (18).

Araştırma verilerini toplarken baba, anne ve bebek beraber vakit geçirirken anne ve babanın güvenlik hislerinin artmış olduğu gözlenmiştir. Babalar, emzirme konusunda biraz endişe etmesine rağmen araştırma yapılan hastanede sağlık çalışanlarından destek almaları, onların özgüvenini güçlendirmiştir. Doğum ve doğumdan sonra babaların, sağlık çalışanlarının bilgilendirme, öneride bulunma ve kararlara katılma gibi güçlendirici davranışlarını olumlu yönde algılamış oldukları belirlenmiştir

Bu çalışmada babaların yaş gruplarına göre BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Bu sonuç Erbaş ve Demirel'in yaptığı çalışma sonuçları ile benzerdir (15). Ülkemizde iki farklı çalışmada da aynı sonucun elde edilmesi kültürel özelliklerden kaynaklanmış olabilir. Çünkü baba olmak, anne olmaktan daha kolay algılandığından ve çocuğun bakımından daha çok anne sorumlu olduğu için babalar hangi yaşta olursa olsunlar kendilerini güvende hissedebilirler. Persson ve ark.'nın çalışmasında babanın yaşı ve güvenlik hisleri arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu belirlenmiştir (19). Almanya ve Avustralya'da yapılan çalışmalara göre; ebeveynliğe geçiş sürecini kolaylaştırmak için çiftlerin anne-baba olmayı yirmili ya da otuzlu yaşların sonuna erteledikleri bildirilmiştir. Ebeveyn olmayı erteleme, mesleki hedef ve yaşam deneyimi kazanmalarını sağlamıştır. Bu durum, erkeklerin babalık sürecinde hem eşine destek olmak hem de bebeğin bakımına katılmak konusunda daha hevesli davranmalarına neden olmuştur (17). İsveç'te Schytt ve ark.'nın yaptığı çalışmada da babaların yaşı arttıkça doğum sonu dönemde daha pozitif duygular yaşadığı ve sağlık personeli ile ilişkilerinin olumlu yönde seyrettiği belirtilmiştir (20).

Babaların eğitim düzeyine göre BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Ancak, ilkökul ve ortaokul mezunu babaların puan ortalamasının,

lise ve üniversite mezunu olanlardan daha düşük olduğu belirlenmiştir. Persson ve ark.'nın çalışmasında (19) da araştırma bulgusuna benzer sonuçlar elde edilmiştir. Oommen ve ark.'nın yaptığı çalışmada ise lise mezunu babaların, ilkökul mezunu babalara göre sağlık çalışanlardan aldığı bilgiler, öneriler ve kararları daha olumlu algıladığı belirlenmiştir (21). Bu çalışmalar araştırma bulgularını destekler niteliktedir.

Babaların evlilik süresine göre BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Literatürde evlilik süresi arttıkça evliliğe uyumun arttığı belirtilmektedir. Evlilikte uyum, ebeveynlik yaşamında önemli bir rol oynamakta ve aile bireylerinin psikolojik sağlığını etkilemektedir. Uyumlu bir evlilik, eşler arasında mutluluğu üst düzeyde tutmaktadır (22). Bu çalışmada, babaların evlilik süresi arttıkça güven hissini daha kolay sağlandığı düşünülmektedir.

Babaların aile tipine göre BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Erbaş ve Demirel'in yaptığı çalışma sonuçları ile bulgumuz benzerdir (15). Günümüzde hem kadın hem de erkeklerde eğitim durumunun yükselmesi ve çalışma durumunun artması ile evliliklerde aile tipinin genel olarak çekirdek aileye dönüşmesine zemin hazırladığı ve bunun sonucunda çiftlerin ebeveynlik konusunda daha bağımsız hareket ettikleri düşünülmektedir. Arslantaş ve ark.'nın çalışmasında geniş ailede yaşayan anne ve babanın ebeveynlik sürecinde bazen karmaşa yaşayabildikleri belirtilmiştir (23). Nilsson ve ark.'nın yaptığı çalışmada da anne ve babaların bebeklerinin sorumluluğunu üstlenmelerinin ebeveynlik güvenlik hissini arttırdığı bildirilmiştir (18). Özellikle çekirdek ailede yaşama, anne kadar babanın da bebeğin hayatında sorumluluk alması ve bebeğin bakımına katılmasının babaların kendilerini iyi hissetmelerine neden olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Yaşanılan yer ile BDSGHÖ'nün güçlendirici davranış alt boyutu ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). İlçe ve ilde yaşayan babaların BDSGHÖ'nün alt boyutu ve toplam puan ortalamalarının, köyde yaşayan babalardan daha yüksek olduğu gözlenmiştir. Hanlon ve ark.'nın Etiyopya'da yaptığı çalışmada (24) da araştırma bulgusuna benzer sonuçlar elde edilmiştir.

Babaların çalışma durumuna göre BDSGHÖ'nün genel iyilik alt boyutu puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ancak, BDSGHÖ toplam puan ortalamalar ile babanın çalışma durumu karşılaştırıldığında aradaki farkın önemli olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Çalışan babaların genel iyilik (gerginlik, endişe ve stres/depresyon gibi hisleri) puan ortalamalarının, çalışmayan babaların puan ortalamasından daha düşük olduğu belirlenmiştir. St John ve ark.'nın Avustralya'da 18 baba üzerinde yaptığı çalışmada anne ve bebeğe destek vermek isteyen babalar çalıştıkları iş yerlerinde gerekli düzenlemelerin yapılması gerektiğini belirtmişlerdir. Bazı babalar yeni rolleri karşısında endişelenmişler ve stres hissetmişler, iş yerinden destek alamayan babalar ise gerginlik hissettiğini ifade etmişlerdir (25). Schytt ve ark.'nın araştırmasında da benzer sonuçlar tespit edilmiştir (20).

Yaşayan çocuk sayısı ile BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$). Çalışmada iki veya üç çocuğa sahip olan babaların güçlendirici davranış alt boyutu puan ortalamasının, diğer gruplardaki babalardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu sonucun daha önce çocuk sahibi olan babaların doğum sonu döneminde deneyimli olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. İtalya'daki babalar üzerinde yapılan doğum sonrası ebeveynlik çalışmasına göre hiç çocuğu olmayan babaların, daha önce çocuğu olan babalardan daha çok stres, depresyon gibi

olumsuzluk hisleri yaşadıkları belirlenmiştir (26).

Çocuğun doğum sırası ile BDSGHÖ toplam puan ortalamaları karşılaştırıldığında aradaki farkın anlamlı olmadığı saptanmışken ($p>0.05$), güçlendirici davranış alt boyut puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). İkinci ve üçüncü çocuğu olan babaların BDSGHÖ'nün güçlendirici davranış alt boyutu puan ortalamaları, birinci çocuğu olan babalarından daha yüksek bulunmuştur. Persson ve ark.'nın yaptığı çalışmada babaların ikinci çocuğu olduktan sonra; güçlendirici davranış, genel iyilik, annenin genel iyiliği ve aileye yakınlık boyutunda iyi puan aldıkları belirlenmiştir (19). Yapılmış araştırmalarda da paralel sonuçlar tespit edilmiştir (27, 28).

Babaların doğan çocuğun cinsiyeti ile BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları karşılaştırılması incelendiğinde aradaki farkın önemli olmadığı bulunmuştur ($p>0.05$). Günümüzde toplumun eğitim düzeyinin yükselmesinin bebek cinsiyetine olan bakış açısını değiştirdiği ve çocuğun cinsiyetinden ziyade ebeveyn olabilmek istediğinin bu sonuçta etkili olduğu düşünülmektedir. Ayvaz ve ark.'nın Trabzon'da yaptıkları çalışmada bebeğin cinsiyetinin, doğum sonrası gelişen olumsuz duyguları ve hisleri etkilemediği belirlenmiştir (29). Bu çalışmanın sonucu araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma bulgusuna göre planlı gebeliklerde babaların BDSGHÖ toplam puan ortalamalarının, plansız gebeliklere göre daha yüksek olduğu ve aradaki farkın anlamlı olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Planlı gebeliklerde babaların, baba olmaya hazır olmaları ve gebeliği istemelerinin güvenlik hislerini olumlu yönde etkilediğini düşündürmektedir. Goto ve ark.'nın Japonya'da yaptıkları çalışmada gebeliğin planlı olup olmaması ile anne-baba iletişimi arasında ilişki olduğu ve gebeliği plansız olan çiftlerde anneye verilen eş desteğinin zayıf olduğu gösterilmiştir (30).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmada, doğum sonu dönemde babaların büyük bir kısmının güvenlik hislerinin iyi olduğu belirlenmiştir. Babaların yaş, eğitim, evlilik süresi, aile tipi, yaşayan çocuk sayısı ve yenidoğanın cinsiyetine göre BDSGHÖ alt boyut ve toplam puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Yaşadığı yere göre babaların BDSGHÖ'nün güçlendirici alt boyutu ve toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir. Babaların çalışma durumu ile BDSGHÖ'nün genel iyilik alt boyutu puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmıştır. Doğum sırasına göre BDSGHÖ'nün güçlendirici davranış alt boyutu puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu bulunmuştur. Eşin gebeliğinin planlanma durumuna göre BDSGHÖ'nün toplam puan ortalamaları arasındaki farkın önemli olduğu belirlenmiştir. Araştırma sonuçları doğrultusunda uygulamada; baba adaylarının güvenlik hislerini geliştirmek amacıyla gebelik öncesi karar verme, gebelik ve doğum sürecine katılmaları sağlanmalıdır. Postpartum servisinde çalışan ebe ve hemşirelerin, babaları aile sürecine dahil etmesi, onlara destek vermeleri, hastanelerde doğum sonu dönemde baba-anne-çocuk arasında bağ kurmak için babalara bakıma katılma fırsatı vermeleri, babaları doğum sonu dönemde anne ve bebeğin durumu hakkında bilgilendirmeleri, babaları dinleyerek doğum sonu dönemde babalık hisleri ve rollerini güçlendirmeye yönelik danışmanlık vermeleri ve babaları doğuma hazırlık sınıfı programına katılmaya teşvik etmeleri gerekmektedir. Bu amaçla baba adaylarına gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde eğitimlerin verilmesi ve güvenlik hislerini artırmaya yönelik çalışmalar yapılması önerilebilir.

Finansal Destek

Bu araştırma ebelik anabilim dalında yüksek lisans tezi olarak Atatürk Üniversitesi BAP ofisi (proje no:2016/124) tarafından desteklenmiştir.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

KAYNAKLAR

1. Özkan H, Çelebioğlu A, Üst ZD, Kurudirek F. Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi, İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi 2016;6(3):191-96.
2. Ergin A, Özdilek R. Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2014; 11:3-8.
3. Persson EK, Fridlund B, Dykes AK. Parents' postnatal sense of security (PPSS): development of the PPSS instrument. Scandinavian Journal of Caring Sciences 2007; 21:118-25.
4. Koçak V, Altuntuğ K, Geçkil E, Ege E. Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 18:172-80.
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. Persson EK, Dykes AK. Important variables for parents' postnatal sense of security: evaluating a new Swedish instrument (the ppss instrument). Midwifery 2009;25:449-60.
7. Lucas B. Happy families-how to make one; how to keep one. Çeviri: Doğru B. Mutlu Aileler-Nasıl Kurulur; Nasıl Sürdürülür, 1. Baskı. İstanbul: Boyut Matbaacılık;2008.:57-9.
8. Genesoni L, Tallandini MA. Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989-2008. Birth 2009;36:305-17.
9. Kuzucu Y. Değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine etkisi. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2011;4:79-91.

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. Belli M, Akçay Didişen N, Bal Yılmaz H. Geçmişten günümüze değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine katkıları. *CBU-SBED* 2021;8(2):366-71.
12. Poh HL, Koh SS, Seow HC, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: A descriptive qualitative study. *Midwifery* 2014; 30:779-87.
13. David M. Ethnic Turkish fathers in birth support roles in a Berlin labour and delivery room-motives, preparation and incidence in a 10-year comparison. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 2009; 30:5-10.
14. Dellmann T. The Best moment of my life: a literature review of fathers' experience of childbirth. *Australian Midwifery* 2004; 17:20-26.
15. Erbaş N, Demirel G. (2019). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ve etkileyen faktörler. *DEUHFED* 12 (3),179-185.
16. Persson EK, Fridlund B, Kvist JL, Dyes AK. Fathers' sense of security during the first postnatal week-a qualitative interview study in Sweden. *Midwifery* 2012; 28:697-04.
17. David, M. Ethnic Turkish fathers in birth support roles in a Berlin labour and delivery room-motives, preparation and incidence in a 10-year comparison. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 2009; 30:5-10.
18. Nilsson İ, Danbjørg DB, Aagaard H, Strandberg-Larsen K, Clemensen J, Kronborg H, Parental experiences of early postnatal discharge: a meta-synthesis. *Midwifery* 2015;31: 926-34.
19. Persson EK, Dykes AK. Important variables for parents' postnatal sense of security: evaluating a new swedish instrument. *Midwifery* 2009; 25:449-460.
20. Schytt E, Bergström M. First-time fathers' expectations and experiences of childbirth in relation to age. *Midwifery* 2014;30:82-8.
21. Oommen H, Rantanen A, Kaunonen M, Tarkka MJ, Salonen AH. Social support provided to finnish mothers and fathers by nursing professionals in the postnatal ward. *Midwifery* 2011; 27:754-61.
22. Yalçın H. Evlilik uyumu ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 2014; 3:250-61.
23. Arslantaş H, Ergin F, Balkaya NA. Aydın il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve ilişkili risk etmenleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi* 2009; 10:13-22
24. Hanlon C, Whitley R, Wondimagegn D, Alem A, Prince M. Postnatal mental distress in relation to the sociocultural practices of childbirth: an exploratory qualitative study from Ethiopia. *Social Science & Medicine* 2009; 69:1211-19.
25. St John W, Cameron C, Mcveigh C. Meeting the challenge of new fatherhood during the early weeks. *Journal of Obstetric Gynecologic Neonatal Nursing* 2005; 34:180-89.
26. De Caroli ME, Sagone E. The experience of pre- and post-partum in relation to support, stress, and parenthood representation. *Procedia-Social and Behavioral Science* 2014;116: 697-702.
27. Lai BPY, Tang AKL, Lee DTS, Yip ASK, Chung TKH. Detecting postnatal depression in Chinese men: a comparison of three instruments. *Psychiatry Research* 2010;180: 80-85.
28. Mbekenga CK, Lugina HI, Christensson, Olsson P. Postpartum experiences of first-time fathers in a Tanzanian suburb: a qualitative interview study. *Midwifery* 2011; 27:174-80.

-
- 29.** Ayvaz S, Hocaoglu Ç, Tiryaki A, Ak I. Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006;17: 243-51.
- 30.** Goto A, Yasumura S, Yabe J, Anazawa Y, Hashimoto Y. Association of pregnancy intention with parenting difficulty in Fukushima, Japan. *Journal of Epydemiology* 2005; 15:244.