TC
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İLK KEZ BABALIK DENEYİMİ YAŞAYAN ERKEKLERİN BEBEK BAKIMINA KATILMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ VE BAKIMA KATILMA DURUMLARI

Sümeyye BAL

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA
2014

TC
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

İLK KEZ BABALIK DENEYİMİ YAŞAYAN ERKEKLERİN BEBEK BAKIMINA KATILMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ VE BAKIMA KATILMA DURUMLARI

Sümeyye BAL

Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Gülten KOÇ

ANKARA
2014

ONAY SAYFASI

Anabilim Dalı	: Doğum ve Kadın Hastalıkları
Program	: Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
Tez Başlığı	: İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bakıma Katılma Durumları
Öğrenci Adı-Soyadı	: Sümeyye BAL
Savunma Sınavı Tarihi	: 03.11.2014

Bu çalışma jürimiz tarafından yüksek lisans/doktora tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı:	Prof.Dr.Füsun Terzioğlu Hacettepe Üniversitesi	(İmza)
Tez danışmanı:	Yrd.Doç.Dr.Gülten Koç Hacettepe Üniversitesi	(İmza)
Üye:	Doç.Dr.Tülay Yavan GATA	(İmza)
Üye:	Yrd.Doç.Dr.Funda Özdemir Ankara Üniversitesi	(İmza)
Üye:	Öğrt.Gör.Dr.Çiğdem Yücel Hacettepe Üniversitesi	(İmza)

ONAY

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun görülmüş ve Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararıyla kabul edilmiştir.

(İmza)

Prof. Dr. Ersin FADILLIOĞLU

Müdür

TEŞEKKÜR

Yazar, bu çalışmanın gerçekleşmesinde katkılarından dolayı, aşağıda adı geçen kişi, kurum ve kuruluşlara içtenlikle teşekkür eder.

Saygıdeğer hocam sayın Yrd. Doç. Dr. Gülten Koç, tez danışmanım olarak bilgi görüş ve önerileriyle çalışmaya katkıda bulunmuştur.

Prof. Dr. Lale Taşkın, Prof. Dr. Gülümser Kublay ve Prof. Dr. Füsun Terzioğlu veri toplama formunun hazırlanmasında katkıda bulunmuşlardır.

Zekai Tahir Burak Eğitim ve Araştırma Hastanesi doğum sonu servisi ve sağlam bebek polikliniğinde çalışan tüm personel uygulama sürecinde yardımlarıyla çalışmamın devamını sağlamışlardır.

Araştırmaya katılan değerli babalar, çalışmanın yürümesini sağlamış ve amacıma ulaşmama yardım etmişlerdir.

Tez çalışmam süresince ailem ve eşim Erhan Bal'ın desteği hiçbir zaman eksik olmamıştır.

ÖZET

Bal, S. İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bakıma Katılma Durumları. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum Ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2014. Araştırma ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerini ve bakıma katılma durumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Çalışma Ankara Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğum sonu servisi ve sağlam bebek polikliniğinde yapılmıştır. Araştırmanın örneklem sayısı 357 olarak belirlenmiştir. Veriler araştırmacı tarafından geliştirilen veri toplama formu ile yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Babaların bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerini belirlemek için babalarla doğum sonu servisinde, katıldıkları bakım uygulamalarını belirlemek için doğum sonu ilk 10 gün içinde sağlam bebek polikliniğinde görüşülmüştür. Elde edilen veriler, tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) ve Ki Kare (Pearson Ki-Kare ve Fisher Ki-Kare) testi kullanılarak değerlendirilmiştir. Bebek bakımı ile ilgili bilgi alan babaların bebek bakımına tamamı katılmıştır. Babaların %65,0'i bebek bakımında kendini yeterli hissettiği ifade etmiş ve kendini yeterli hissettiğini ifade eden babaların bakıma daha fazla katıldıkları belirlenmiştir ($p<0,05$). Bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünen babaların %85,3'i, zorluk yaşamayacağını düşünen babaların %92,3'ü bebek bakımına katılmıştır ($p<0,05$). İlçede yaşayan, çekirdek aile tipine, babasının öğrenim düzeyi düşük olan, evde bebek bakımında yardımcısı olmayan babaların bebek bakımına daha az katıldıkları saptanmıştır ($p<0,05$). Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, perinatal süreçte bebek bakımı ile ilgili verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerine babaların da dahil edilmesi ve araştırma sonucunda tespit edilen gruptaki babaların özel olarak ele alınması önerilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Babalık, Bebek Bakımı, Hemşirelik

ABSTRACT

Bal, S. The Status Of Men Regarding Baby Care Involvement And Baby Care Participation Opinions Who Lived First Time Fatherhood Experiences. Hacettepe University Institute of Health Sciences, Obstetric and Gynecology Nursing Programme, Master Thesis, Ankara, 2014. The aim of this study is to determine the status of men regarding baby care involvement and baby care participation opinions who lived first time fatherhood experiences and to descriptively was performed. Study was performed Ankara Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi postpartum service and healty baby clinic. The sample of the research was determined as 357. The data collection form developed by the researcher with the data collection forms were collected using face to face interviews. Fathers were interviewed experiences on baby care participation postpartum service and fathers postpartum care practices in healty baby clinics within the first postpartum 10 days. Analysis of the data was carried out, used Descriptive Statistics (frequency,percentage,mean.standart deviation) and Chi-Square (Fisher Chi-Square and Pearson Chi-Square) tests. Fathers who were getting .information about baby care, participated in all areas of baby care. It was detected that 65,0% of the fathers of baby care to feel self-sufficient and fathers who feel self-sufficient is determined that participation more baby care practice ($p<0.05$). The father who would have difficulty in baby care 85,3%, 92,3% of the fathers who participated will have no difficulty in infant care ($p<0.05$). It was found that fathers, living in the county, with the small family type, the father's education level is low, fathers with no help in baby care, they attended less of baby care ($p<0.05$). Based on the results of this study, in the perinatal period, infant care education programmes and consulting services includes fathers and proposed to be addressed in specifically identified group

Keywords:Fatherhood, Baby Care, Nursing

IÇINDEKILER

Sayfa

ONAY SAYFASI iii
TEŞEKKÜR iv
ÖZET v
ABSTRACT vi
içindekiler vii
kısaltmalar x
tablolar xi
1. GİRİŞ 1
1.1. Problemin Tanımı 1
1.2. Araştırmanın Amacı 5
1.3. Araştırma Soruları 5
2. GENEL BİLGİLER 6
2.1. Babalık Kavramı 6
2.2. Babalık Rolünün Kazanılması 6
2.3. Babanın Bebek Bakımına Katılması 9
2.4. Babaların Bebek Bakımına Katılmasını Etkileyen Faktörler 11
2.4.1. Yaş 11
2.4.2. Eğitim Durumu 12
2.4.3. Eşin Eğitim Durumu 12
2.4.4. Çalışma Durumu 12
2.4.5. Gelir Durumu 12
2.5. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Yaraları 13
2.5.1. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Bebek/Çocuğa Yaraları 13
2.5.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Aileye Yaraları 14
2.6. Babalık Rolüne Hazırlanma ve Baba-Bebek İlişkisini Sağlamada Hemşirenin Rolü 15
3. BİREYLER ve YÖNTEM 20
3.1. Araştırmanın Şekli 20
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri 20

3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi 21
3.4. Verilerin Toplanması ve Araçlar 22
3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması 22
3.4.2. Araştırmanın Ön Uygulaması 23
3.4.3. Araştırmanın Uygulanması 24
3.5. Araştırmanın Etik Boyutu 24
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi 26
3.7. Araştırmada Yaşanılan Güçlükler ve Araştırmanın Sınırlılıkları 27
3.7.1. Araştırmada Yaşanılan Güçlükler 27
3.7.2. Araştırmanın Sınırlılıkları 27
4. BULGULAR 28
4.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumuna Yönelik Bulgular 29
4.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşlerine ve Bebek Bakımına Katılma Durumlarına Yönelik Bulgular 34
4.3. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri, Gebelik Kontrolü, Doğuma Katılma Durumuna Göre Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme Ve Bakıma Katılma Durumuna Yönelik Bulgular 37
5. TARTIŞMA 47
6. SONUÇLAR 56
6.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri Ve Bebek Bakımına Ilişkin Bilgi Alma Durumuna Yönelik Sonuçlar 56
6.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bebek Bakımına Katılma Davranışlarına Yönelik Sonuçlar 57
6.3. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri, Gebelik Kontrolü, Doğuma Katılma Durumuna Göre Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme Ve Bakıma Katılma Durumuna Yönelik Sonuçlar 57
7. ÖNERİLER 60
Kaynaklar 62
EKLER
Ek 1. Veri Toplama Formu
Ek 2. T.C Sağlık Bakanlığı İzin Formu

Ek 3. Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul Onayı
Ek 4. Katılımcı Onam Formu

KISALTMALAR

DSÖ : Dünya Sağlık Örgütü

ZTB-KSEAH : Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi

TABLOLAR

Sayfa

4.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı 29

4.2. Babaların Gebelik Kontrollerine ve Doğuma Katılma İle İlgili Görüş ve Davranışlarının Dağılımı 31

4.3. Babaların Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma, Kendini Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumlarının Dağılımı 32

4.4. Babaların Bebek Bakımına Katılma İle İlgili Görüşleri 34

4.5. Babaların Doğum Sonu 10 Gün İçinde Bebek Bakımına Katılma Durumları ve Katıldıkları Bebek Bakım Uygulamaları 35

4.6. Babaların Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumlarına Göre Bebek Bakıma Katılma Durumu 36

4.7. Babaların Tanıtıcı Özellikleri ile Bebek Bakımında Yeterli Hissetme Durumuna Göre Dağılımı 37

4.8. Babaların Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumları ile Yeterli Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı 40

4.9. Babaların Tanıtıcı Özellikleri ile Bebek Bakımına Katılma Durumuna Göre Dağılımı 42

4.10. Babaların Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumu ile Bebek Bakımına Katılma Durumlarına Göre Dağılımı 45

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı

Toplumu oluşturan en küçük birim olan aile, çocuğun gelişimini davranışlarını biçimlendirip yönlendiren, aynı zamanda da büyüme ve gelişmesini sağlayan en önemli toplumsal ortamdır. Aileyi oluşturan her bir üyenin bedensel, ruhsal ve çevresel açıdan sağlıklı olması toplumun gelişimine de olumlu katkılar sağlamaktadır (1,2,3,4). Ancak evliliğe ve aileye yönelik beklentiler, deneyimler, yaş, eğitim düzeyi, meslek, psikolojik, sosyal ve ekonomik kaynaklar gibi çeşitli doğal olay ve sosyal durumlar, aile süreçlerini ve ailedeki bireylerin sağlıklarını etkileyebilmektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu süreçleri içeren perinatal dönem de aile sistemini etkileyen önemli bir kriz dönemidir (3,5).

Perinatal süreçte anne kadar babanın da desteklenmesi ve katılması gerekmektedir. Baba katılımının yararları olmasına ve araştırmalarla desteklenmesine rağmen tüm dünyada babaların bu sürece katılımı istenen düzeyde değildir. Dünyada 1960'lı yıllardan itibaren babalar perinatal sürece dahil edilmeye başlanmıştır. İsveç'de gebe eğitim sınıflarına erkekler 1970 yılından itibaren katılmaya başlamıştır. Ukrayna'da son 15 yılda babaların doğuma katılma oranları büyük bir artış göstermiştir (6). Gelişmiş ülkelerde babaların doğum öncesi, doğum ve doğum sonu süreçlere katılımının desteklenmesine rağmen ülkemizde babalar perinatal sürece dahil edilmemektedirler. Özellikle hastane politikalarına bağlı olarak babalar gebelik takiplerinden başlayarak perinatal süreçte göz ardı edilmektedir. Baba adayları çok özel koşullar olmadıkça (babanın sağlık personeli olması, özel hastane koşulları gibi) doğum eylemine katılamamaktadır. Bununla birlikte ülkemizde babaların doğum sonu sürece katılımını destekleyen olumlu yasal gelişmeler mevcuttur. Babaların doğum sonu dönemde anneye destek olması ve bebek bakımına katılabilmesi için 657 sayılı Devlet Memurları kanununda değişiklik yapılmış ve ‘’doğum sonrası babalık iznin 10 güne çıkarılması, annenin ücretsiz izin alamadığı durumda babanın, bebeği 0-2 yaş döneminde iken 24 ay ücretsiz izin alabilmesi’’ eklenmiştir (7).

Gebeliği ve doğum olayını yaşayan anne ile birlikte babanın ve ailedeki diğer bireylerin perinatal süreçte desteklenmeleri gereklidir. Warren (8) ve Wilkins'in (9) çalışmalarında perinatal dönemde aileye sağlanan desteğin aileye bebek bakımında özgüven getirdiği saptanmıştır. Perinatal dönemde anneye sağlanan destek, kadının annelik rolüne adaptasyon sürecini olumlu yönde etkilemekte, bebeğine olan duyarlılığını artırmakta ve yakınları ile ilişkilerini kolaylaştırmaktadır. Bu dönemde babaya sağlanan destek, baba bebek arası iletişim ve bağlılığı arttırmaktadır (6,10,11). Perinatal dönemde destek eksikliği hem annenin hem de babanın deneyimini negatif olarak etkileyebilmektedir (5,6). Yapılan araştırmalarda anne ve babada doğum sonu dönemde görülen psikiyatrik bozuklukların nedenlerinin; sosyal destek yetersizliği, eşler arasında uyumsuzluk ve stresli yaşam şartları olduğu bulunmuştur (12-15). Perinatal döneme ilişkin yapılmış çalışmalarda özellikle anneye odaklanılıp, annelerin ebeveynliğe geçişleri konusunda araştırma yapılmakta iken; babaların ebeveynliğe geçişleri, babalık algıları ve bebek bakımına katılmaları dikkate alınmamaktadır (5,10,16,17).

Perinatal süreçte annenin etkin ve çoğunlukla yalnız geçirdiği önemli bir zaman dilimi olan doğum eylemi, annenin eşi ile birlikte yaşamasının, anneye psikolojik ve duygusal destek sağladığı; doğumda annedeki ağrıyı, stresi ve epidural blokajı azalttığı ve doğum süresini kısalttığıyla ilgili bulgular liteatürde yer almaktadır (18,19,20). Doğum eylemine katılmanın babalar üzerindeki etkilerine yönelik yapılan çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. David'in yaptığı çalışmada (21) babalar doğuma katılmalarını kendileri üzerinde olumlu etkiler bıraktığını ifade etmiş, Dellman'nın (22) araştırmasında da babaların doğuma katılmasının babalar üzerinde çaresizlik, stres gibi etkiler bıraktığı belirlenmiştir.

Perinatal dönemin son parçası olan doğum sonu dönem ise; ailenin yoğun stres yaşadığı; anne, baba ve bebekde fizyolojik, psikolojik değişikliklerin olduğu, aile sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktasıdır. Annenin doğum sonu süreçte iyi desteklenmesi, bebek bakımı dışında kendine zaman ayırabilmesi, kendisinin hem aile içi ilişkilerine hem de çocuğun sağlığına olumlu katkılar sağlamaktadır. Yapılan çalışmalarda, eş tarafından sağlanan duygusal destek ve bebek bakımı ile annelerin doğum sonrası psikolojisinin daha iyi olduğu sonucuna

ulaşılmıştır (21,23,24). Babaların doğum sonu sürece katılmaları yenidoğan gelişimine de olumlu katkılar sağlamaktadır. Sarkadi ve diğ. (24) yapmış olduğu çalışmada doğum sonu dönemde babaların bebekleri ile ilgilenmelerinin ileri dönemde çocuklarda davranışsal problemler, depresyon, saldırganlık eğilimi, hiperaktiviteyi azaltırken, entelektüel yetenek kendine güven, empati yapabilme ve sosyal becerilerini arttırdığı saptanmıştır. Literatürde babanın erken dönemde bebeğiyle birlikte olmasının, dokunmasının ve konuşmasının, çocuğuyla arasında güçlü bağın oluşmasını sağladığı belirtilmektedir (25,26).

Babalar da doğum sonu dönemde fizyolojik ve psikolojik değişimler yaşamaktadır. Fizyolojik olarak hormonal değişimler, psikolojik olarak ise anksiyete ve depresyon yaşayabilmektedirler (27-31). Çalışmalarda babalarda doğum sonu depresyon görülme sıklığının %24-50 arasında değiştiği (27,28) ve bunun nedeninin de maternal depresyon olduğu saptanmıştır (6). Babaların doğum sonu sürece katılmalarının hem annedeki depresyon sıklığını azaltarak hem de aile içi iletişimi kuvvetlendirerek, kendilerinde depresyon gelişme riskini azaltabileceği düşünülmektedir. Ayrıca babaların bebek bakımına katılması ile; babalarda madde ve ilaç bağımlılığının ve zihinsel yorgunluğun da azaldığı saptanmıştır (29). Bebek doğduktan sonra babalarda prolaktin seviyesinin yükseldiği, bebek bakımına katılan babaların da testosteron hormonunda artış meydana geldiği tespit edilmiştir (30,31,32). Gordon ve diğ. (33) araştırmasında ilk bebeklerine sahip olan çiftlerden kan örneği alınmış ve, babalarda oksitosin seviyesinin arttığı, babanın oksitosin seviyesinin de bebekle geçirdiği süreyle ilişkili olduğu bildirilmiştir. Östrojenin babalık davranışını artırıcı bir etki gösterdiği, progesteron reseptörlerinin uyarılmasının ise babalık davranışını azalttığı bildirilmektedir (34) Kuzawa ve diğ. (35) yaptığı araştırmada çocuklarının bakımına katılan erkeklerde, katılmayan erkeklerden daha düşük düzeyde testosteron ve LH seviyesi olduğu bulunmuştur.

Babaların yaşadığı tüm değişimlere uyum sağlaması, ebeveynlik rolü, bebeğini kabullenme, kendine ve bebeğine bakabilmesini kolaylaştırabilir. Ancak literatürde ebeveynlik yaşı, eğitim, bebeğin cinsiyeti, babanın çalışma durumu, babaların bebek bakımına katılmalarını etkileyen özellikler olarak belirtilmiştir (11,19,23,36-41). Yetişkin babaların, genç babalara oranla çocuklarının gelişimine

daha fazla katıldıkları belirlenmiştir (42). Babanın, eğitim düzeyi arttıkça, demokratik ve esnek bir cinsiyet rolüne sahip olduğu, ebeveyn sorumluluğunun bilincine daha çok ulaştığı (43), bebek bakımına katılımı için daha az zaman kaldığı tespit edilmiştir (44). Hudson ve diğ.'nin (37) araştırmasında erkek bebeği olan babaların bakımda daha rahat oldukları tespit edilmiştir.

Babalara perinatal süreçte destek olması, bebek bakımı ve babada olabilecek değişiklikler ile ilgili danışmanlık yapması gereken sağlık profesyoneli hemşiredir (12,45). Bu nedenle doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasında verilen hemşirelik bakımı, sadece kadına değil, tüm aile bireylerine destek, eğitim ve danışmanlık hizmetini de içermelidir (5,46). DSÖ babaların cinsel sağlık ve üreme sağlığı için sağlık personelleri tarafından doğum öncesi dönemden başlanarak destek ve danışmanlık hizmetinin verilmesi gerektiğini ve babaların sağlığının geliştirmesi gerektiğini vurgulamaktadır (47). Baba sağlığının eş, ebeveyn ve sağlık personelleri arasındaki ilişkilere bağlı olduğu ve bebekleriyle ilgilenen babaların olumsuz sağlık davranışları göstermediği ve bunun sonucunda da hastalık belirtilerinin azaldığı belirtilmiştir (48). Babaların yeni rollerine alışabilmesi ve gebelik, annede olan değişimler, bebek bakımı gibi konularda bilgi sahibi olabilmesi için hemşirelerin babaları gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde eğitimlere dahil edip, babaların bilgi sahibi olması hemşireler tarafından sağlanabilir (48). Babalara eğitim verilmesi babaların sağlıklı olarak ebeveynliğe geçişi sağlamaktadır (49). Yapılan araştırmalarda babaların bilgi almak için hemşireleri güvenli kaynak olarak tercih ettikleri (50,51,52), antenatal eğitimlere babaların da dahil etmeleri gerektiğini düşündükleri (53,54) eğitimlere dahil olduklarında ise konu ile ilgili bilgi sahibi oldukları için anksiyete düzeylerinin azaldığını ifade ettikleri belirlenmiştir (53). Ayrıca doğum sonu dönemde babalara hemşireler tarafından verilen danışmanlık hizmetiyle baba sağlığının olumlu yönde etkilendiği sonucuna ulaşılmıştır (55). Toplumun sağlıklı bireylerden oluşabilmesi için babaları perinatal sürecin tüm basamaklarına dahil edip, kendilerini güvende hissetmeleri hemşireler tarafından verilen eğitimlerle sağlanabilir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu çalışma, ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerinin ve bakıma katılma durumlarının belirlemesi amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

1. İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşleri nelerdir?
2. İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılma durumları nasıldır?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Babalık Kavramı

Toplumsal cinsiyet bakış açısı nedeniyle erkeklerin evin reisi, toplumsal yaşamın yöneticisi, otoriter ve baskıcı olması, babaların evden ve çocuk bakımından uzak kalmaları ile sonuçlanmıştır. Bebek bakımının yalnızca kadına ait bir sorumluluk olarak görülmesi de, erkeğin, gebelik ve doğum sonu dönemin dışında kalmasına yol açmıştır (45,56,57).

Kadın statüsünün düşük olmasının sorun olarak görülmesi ve erkeklik olgusunun düşünülmemesi, erkekler üzerinde yapılan araştırmaların geç başlamasına neden olarak gösterilmiştir. 1990'lardan sonra güçlü, egemen, sorun çözücü ve becerikli kadın karakterlerin yanında, erkek karakterleri de oldukça duygusal ve yumuşak olmalarıyla dikkat çekmiştir. Önceleri babalık ailenin geçimini sağlayan kişi olarak tasvir edilmekte iken, şimdilerde ise babalığın belirlenmiş bir cinsiyet rolü olarak değil, aile üyeleri arasındaki günlük etkileşimlerle oluşan, devam eden, değişen ve gelişen bir rol olduğu belirtilmektedir (26,56,57,58).

Son 20 yıl içerisinde ise babaların aileye katkı sağlama biçimlerine ilişkin anlayış daha fazla değişmiştir. Kadının çocuk doğurmasıyla işe geri dönmesi arasındaki zaman kısalmış, büyük kentlerdeki çekirdek ailelerin sayısı artmıştır. Tüm bu değişimler, babaları erken bebeklik ve çocuk bakımıyla daha yakından ilgilenmeye zorunlu kılmıştır (59,60,61).

Geleneksel Türk toplumu güçlü bir ataerkil yapıya sahip olup, baba otoritesi aile için önemlidir. Türk aile yapısı içinde para kazanan babadır ve ev işleri, çocuk bakımı ve eşin yeniden üretime hazırlanması kadınların var oluş nedeni olarak görülmüş, bu işlerden geleneksel olarak kadınlar sorumlu tutulmuştur (62,63,64).

2.2. Babalık Rolünün Kazanılması

Erkeğin babalık rolü kültürden kültüre farklılık gösterse de birçok kültür benzer özelliklere sahiptir. Babalar bugüne kadar daha çok çocuklarla oynarken ya da anne tarafından çocuğun disiplinini sağlamak amacı ile sert ve öfkeli otorite

olarak gösterilirlerken, şimdilerde çocuklarının banyosuna yardımcı olan, besleyen, alt değiştirmeyi kadın işi diye reddetmeyen baba yönünde değişmektedir. Baba-çocuk arasındaki bu paylaşımın artması, hem çocuğun gelişimini hem de babanın benlik kavramını ve kendine güvenini olumlu etkilemektedir (65). Bebeğin doğduğu andan itibaren, babanın bebeğin bakımına katılımı çalışan annenin doğumdan kısa bir süre sonra işine dönmek zorunda olması nedeni ile hem annenin üzerine düşen sorumlukların azaltılması ve desteklenmesi açısından, hem de baba-bebek ilişkisinin sağlıklı bir şekilde gelişimi açısından faydalar sağlamaktadır (6,65). Scolovene ve Sherwen (66) babaların da en az anneler kadar etkin bir şekilde yenidoğana bakabildikleri ve usta bebek bakıcıları olabildiklerini ifade etmiştir.

Yirminci yüzyılın aile uygulamaları, çalışma ve ev işlerinin paylaşımı üzerindeki kültürel ve politik değişiklikler, erkeğin yalnız doğuma katılmasını değil bebeklerin duygusal ve fiziksel bakımlarına katılmalarını teşvik etmeyi de içermektedir. Van Gennep'in sosyal geçiş modelini babalarda araştıran Draper babanın doğuma tanıklık etmesinin sosyal geçişi kolaylaştıracağına işaret etmektedir. Draper, hem annenin hem de babanın ultrason görüntüleri yoluyla doğmamış bebeği görmelerinin, kalp sesini monitörden duymalarının bebeğin varlığını hissetmelerini sağlayarak ebeveynliğe geçişi hızlandırabileceğini belirtmiştir (67).

Anne ve baba adayı birlikte bir çocuk sahibi olma isteğini taşımaya başladığı andan itibaren doğacak bebekleri ile ilişkileri başlamaktadır. Bu süreçte, ailenin zihni bebekle meşgulken, anne ve babalığa ruhsal bir hazırlık başlamıştır. Baba adayının bebeği ile ilgili hayaller kurması, sorular sorması, tasarımlar yapması bebekleri ile duygusal bağlar kurmaya başladığının işaretleridir. Bu bağ, baba ve bebek ilişkisinin temellerini oluşturmaktadır. Baba olmak bebeğin kucağa alındığı ilk anda veya sonraki yıllarda daha kuvvetli hissedilse de aslında babalık rolünün ilk adımı bebek sahibi olmaya karar verilen ilk andır (19,68). Bununla birlikte Righetti ve diğ.(69) yaptıkları çalışmada, bebek bekleyen anne ve baba adaylarının ikinci trimester ultrason taramasından önce ve sonra fetüse bağlanma durumlarını değerlendirmiş ve ultrason taramasından sonra bağlanmanın anlamlı düzeyde arttığını bulmuşlardır.

Babalık rolünün bebek sahibi olmaya karar verilmesiyle başlamasına rağmen birçok ülkede babalar hem gebelik ve doğumun bir parçası olarak görülmekte hem de

dışlanmaktadırlar. Babaların anksiyete, korku gibi duygularını anneye yansıtabilecekleri, bunun da anneyi olumsuz etkilebileyeceği öne sürülerek, babalar perinatal süreçte dışlanmaktadırlar (19).

Annenin hem fiziksel hem de psikolojik olarak rahat hamilelik dönemi geçirmesinde babanın desteği ve ilgisi çok önemlidir. Bu dönemlerde babanın sakin, sabırlı ve anlayışlı olması anne adayını rahatlatacaktır (3). Baba adayının eşine duygusal desteği, aynı zamanda bebeği ile ilişkisinin ve babalık hazırlıklarının başlangıcı olabilmektedir (23,70)

Gebelik sürecindeki psikolojik ve fizyolojik değişiklikler nedeniyle anneler ebeveynliğe doğal olarak daha erkenden hazırlanırken, erkekler de aşama aşama babalık rolünü üstlenmeye ve içselleştirmeye başlamaktadır (23,70).

Pek çok ülkede geçen otuz yıllık süre içerisinde doğum hazırlık eğitimi oldukça gelişmiş ve faydalanılabilir hale gelmiştir. Doğuma hazırlık sınıflarına yalnız annenin değil babanın da gereksinimi vardır. Bu sınıflarda verilen gebelik, doğum ve doğum sonrasına ve ebeveynliğe ilişkin bilgi ve beceriler babaların bir eş ve baba olarak kendine güvenini arttırmakta, role uyum ve bağlanma daha kolay olmaktadır. (19,68,71)

Toplumlarda babalık rolü beklentileri kültürel değerlere bağlıdır. Genellikle erkeğin gebeliği desteklemesi ve çok yakında gerçekleşecek olan babalıktan gururlanması beklenir. Erkekler eşleri gebe kaldığında genellikle izleyici, katılımcı, işlevsel davranış kalıbını uygularlar ve bu davranışlar çoğu durumda bilinç dışı olarak gelişir (72).

İzleyici Baba: İzleyici kalmayı tercih eden baba adayı, duygusal anlamda kendini gebelik gerçeğinden soyutlar ve olayı sanki kendi dışındaki bir çevrede oluyormuş gibi hisseder.

Katılımcı Baba: Katılımcı olmayı benimseyen baba adayı, duygusal ve diğer açılardan da eşiyle işbirliği içindedir. Gebelik gereğinin ve yaratmakta olduğu değişimlerin tümüyle farkındadır.

İşlevsel Baba: İşlevsel konumdaki baba adayı, genel olarak ilk ikisinin arasında duygusal açıdan gebeliğe uzak olmakla beraber maddesel sorumlulukların tümüyle farkındadır

Doğumda babanın rolü yalnızca bir "destekçi" olmaktan farklıdır. Bazı babalar kültürel ya da başka nedenlerden doğum anında orada bulunmayı istemezken, bazıları istemektedir. May (1988) babaların iki düzeyde katılım gösterdiğini tespit etmiş, bunlar için çağdaş ve geleneksel baba terimlerini kullanmıştır. Çağdaş babalar genelde doğuma tam ya da aktif bir katılım gösterirken, geleneksel babalar az katılım gösterip, daha pasif kalmaktadır (3).

Çağdaş babalar, babalığa aktif olarak katılmak ve rol almak eğilimindedirler. Genellikle annenin yaşadıkları hakkında mümkün olduğunca çok şey bilmek, anneye doğumda koçluk yapmak, destek vermek ve yardımcı olmak, olabildiğince çok şey paylaşıp, deneyime eşit ölçüde ortak olmak için çaba gösterirler. Babanın hamilelik ve doğum sürecine aktif katılım ve desteği kendi babalık rol algısını geliştirmektedir. Doğum sürecine ortak olmak ayrıca baba-bebek ilişkisini geliştirmekte ve babanın bebeğe bağlılığını arttırmaktadır (3,70).

Geleneksel babalar ise genellikle gözlemcidir. Bu babalar içinde yaşadıkları kültürün etkisi ve desteğiyle kendilerini doğum deneyiminin dışında tutarlar. Bazı babalar, baba olma düşüncesinden hoşlanmalarına karşın kendilerini gerçekten doğum sürecinin içinde hayal edemeyebilir. Bazı geleneksel babalar ise doğumun kadın işi olduğuna inanır ve doğum deneyiminde rol almazlar. Hatta doğum gerçekleşirken başka bir yerde olmayı tercih edebilirler. Onlar için baba olmak, maddi destek sağlamak ve disiplin uygulamakla sınırlıdır (64).

2.3. Babanın Bebek Bakımına Katılması

Doğumdan itibaren insanlar bilgilerini becerilerini çevresel kaynak olan ailesinden almaya başlarlar Anneler genellikle bebeğin bakımı ile ilgili tüm sorumlulukları üzerlerine almaya duygusal ve toplumsal kurallar nedeniyle hazırdır. Bu dönemde kadınlar eşlerinden daha fazla destek ve anlayış beklentisi içindedir. Anneler bir taraftan babanın bebeğin bakımında rol almasını isterken babanın başaracağını bilemediği için, "iyi anne" olarak çocuğun tüm ihtiyaçlarını kendisinin

karşılaması gerektiğini düşünebilmektedir (19,73). Bebek bakımında babanın rol almasının istenmesinin nedeni çoğu kez anneyi rahatlatmak, ona destek olmak, anne-baba arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirmektir. Babanın bu katılımı aynı zamanda eşinin, onu baba olarak görebilmesine de yardımcı olur. Babalık sürecine katılımın zaman içinde değişim geçiren baba çocuk ilişkisi ve çocuğun baba ile bir bağ geliştirmesi üzerinde de etkisi olduğu düşünülmektedir (64). Anne ve bebek arasında olduğu gibi, baba ve bebek arasında kurulan ilk temas, babanın bebeği kucaklamasıyla başlamaktadır. Yeni doğan bebeğini doğumdan hemen sonra görüp kucağına alma, baba üzerinde güçlü bir etki yaratırken, babayı, bebeğin ve bakımın uzağında tutan kültürel uygulamalar babanın uyum sürecini geciktirir (64,66,74).

Scoloveno ve Sherwen'in belirttiğine göre Greenburg (1974), babanın yenidoğana karşı sergilediği tepki ya da kurduğu bağı "odaklanma" olarak tanımlamaktadır (66). Odaklanmanın yedi davranışsal özelliği bulunmaktadır.

- **Yenidoğanın görsel anlamda farkında olmak:** Baba bebeği çekici, güzel, ya da sevimli bulur.
- **Yenidoğanın dokunsal anlamda farkında olmak:** Baba, bebeğe dokunma ve onu kucağına alma arzusu duyar, bu eylemlerden oldukça zevk duyar.
- **Yenidoğanın belirgin özelliklerinin farkında olmak:** Baba kendi bebeğini diğer bebeklerden ayırt edebileceğini hisseder.
- **Yenidoğanı kusursuz olarak görmek:** Bebeğin bazı çirkinliklerine veya acayipliklerine rağmen baba bebeği bir kusursuzluk abidesi olarak görür.
- **Yenidoğana karşı güçlü bir çekim hissetmek:** Baba tüm dikkatini bebeğin üzerinde toplar.
- **Gururlanma:** Çocuğunun doğmasının ardından babanın ayağı yerden kesilir.
- **Özsaygıda artma:** Bebeğini ilk kez gördükten sonra baba kendisini gururlu,

daha büyük, daha olgun ve daha yaşlı hissettiğini ifade eder.

Baba ile bebek ne kadar çabuk ve çok şey paylaşırsa aralarındaki iletişim ve bağ o kadar güçlü olacaktır (3). Aynı zamanda erkeklerin kendi babalarıyla yaşadıkları çocukluk deneyimleri ve evlilikten duyulan tatmin de baba-bebek ilişkisi üzerinde olumlu etkiye sahiptir (66).

2.4. Babaların Bebek Bakımına Katılmasını Etkileyen Faktörler

Babaların bebek bakımına katılmalarını çeşitli faktörler etkilemektedir. Literatürde babanın yaşı, eğitim durumu, eşinin eğitim durumu, gelir düzeyi ve çalışma durumunun babanın bebek bakımına katılmasını etkilediği vurgulanmaktadır (15,23,24,25,27).

2.4.1. Yaş

Adolesan babaların kendi gelişimsel krizi içinde ebeveynliğe geçiş yapması ikinci bir krize yol açabileceği için bu yaş grubu riskli grubu oluşturmaktadır (3). Ayrıca adolesan babaların aile içi sorumluluk alma ve bunu anlama durumu diğer babalara göre daha zor olduğu ifade edilmektedir (15). 35 yaş üzeri babaların eşine olan bağlılığının artmış olması, evliliğe yükledikleri anlamın değişmesi, finansal ve kariyer olarak belirli konuma gelme durumunun olması nedeniyle bebek bakımına katılma ve eşine destek olma durumu genç yaştakilere göre daha artmıştır (3). Literatürde de babaların katılımının yaşla ilişki olduğu bulunmuştur (15,71,75). Castillo ve diğ.(15) araştırmasında da babaların yaşı arttıkça, bebek bakımına katılmaya daha istekli oldukları, Coverman ve Sheley'in (75) çalışmasında da babaların yaşı arttıkça bebek bakımına katılımlarının yüksek olduğu saptanmıştır. Sevil ve Özkan'ın (71) babaların fonksiyonel durumunu araştırdıkları çalışmada ise baba yaşının artmasının, babanın bebek bakımına katılımı üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılırken, Yeung ve diğ.(76) çalışmasında da babaların yaşı arttıkça bebeğin bakımına katılımlarının azaldığı bulunmuştur. Hemşirelerin babaların yaşlarını dikkate alarak perinatal sürece dahil etmesi gerektiği vurgulanmaktadır (3).

2.4.2. Eğitim Durumu

Eğitim bireyin yeterliğini etkileyip, kişilerin nasıl davranacaklarını belirleyen zihinsel süreçlerden biridir. Ebeveynlik becerilerinde yeterlik ise anne-babalık görevleri konusunda sahip olunan güven ve çocuklarının gelişimlerini pozitif bir şekilde etkileme becerilerinin algılanmalarıdır (Elibol, Magden, & Alpar, 2007) Ahmeduzzaman ve Roopnarine'in (77) çalışmasında eğitim düzeyi yüksek ailelerde babanın bebek bakımına katılımının daha fazla olduğu saptamıştır. Maridaki-Kassotaki'nin (78) çalışmasında kırsal alanda yaşayan, düşük eğitim düzeyli ve düşük statülü işi olan babaların, bebek bakımına şehirli, yüksek eğitimli ve yüksek statülü işe sahip babalardan daha az katıldıkları saptanmıştır. Thomas, Bonér ve Hildingsson'un (20) araştırmasında da üniversite mezunu babaların bebek bakımında zorlandıkları bulunmuştur. Sevil ve Özkan'ın çalışmasında (71) ise babanın eğitim düzeyi arttıkça çocuk bakımına daha fazla katıldığı sonucuna ulaşılmıştır.

2.4.3. Eşin Eğitim Durumu

Eşlerin eğitim düzeyi arttıkça babaların bebek bakımına katılmasını teşvik ettiği belirlenmiştir. Kuzgun ve Sevim'in (60) çalışmasında kadınların eğitim düzeyi arttıkça, babaların bebek bakımına katılımının arttığı tespit edilmiştir. Eğitimli eşlerin babalara destek sağlayarak, babaları bebek bakımına kattıkları belirtilmektedir (Mcveigh, 2005).

2.4.4. Çalışma Durumu

Babaların bebek bakımına katılma durumunu etkileyen özelliklerden biri olan çalışma durumu, Mc.Gill'in (79) araştırmasına göre çalışmayan babaların çalışan babalara göre bebek bakımına daha çok katıldığı vurgulanmıştır. Eğitimli babanın iş kalitesi arttığı ve yüksek ücretli iş daha çok zaman gerektirdiğinden, bebek bakımına katılımı için az zaman kaldığı da ifade edilmektedir.

2.4.5. Gelir Durumu

Babaların bebek bakımına katılmaları üzerinde etkili olduğu belirlenen değişkenlerden yaşanılan yer, eğitim ve iş, sosyoekonomik statünün göstergelerindendir. Ekonomik durum aile için gerekli kaynaklara ulaşmanın

belirleyicisidir(3). Ekonomik durumu iyi olan ailelerde kontraseptif kullanımının olması ve doğum yapmak için gidilen hastanenin tercihleri değişmiş olması, düşük olan ailelerde ise ekonomik durum kaynaklı doğumda kaygı ve endişe yaşadıkları sonucuna ulaşılmıştır (3). Sevil ve Özkan'ın (71) yapmış olduğu çalışmada orta gelir düzeyine sahip babaların, yüksek gelir düzeyine sahip babalara göre bakım aktivitelerine daha fazla katıldıkları, ancak Thomas, Bonér, Hildingsson'un çalışmasında (20) aylık gelir düzeyi düşük olan ailelerde, babaların çocuk bakımına katılma oranlarının yüksek olduğu belirtilmiştir. Maridaki-Kassotaki'nin (78) araştırmasında ise ekonomik durumu iyi olan babaların bebek bakımına katıldığı bulunmuştur. Ayrıca Feldman (80), babaların bebek bakımına katılmalarının sosyal çevresinde kabul edilme açısından önemli olduğunu belirtmiştir.

2.5. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Yaraları

2.5.1. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Bebek/Çocuğa Yaraları

Babanın bebeğin bakımına katılması, babalık rolünü daha kolay benimsemesine yardımcı olurken bebeğin de sosyal gelişimini başlatmaktadır. Sosyal-duygusal gelişim, iletişim, etkileşim ve bireylerin birbirlerine yaptıkları aktarımlarla şekillenmektedir. Göz göze iletişim kurmak, gülümsemek, gülümsemeye tepki vermek, ilgi çekmek için ağlamak, ilgi gösterilmediğinde tepki vermek gibi davranışlar ilk sosyal-duygusal tepkilerdir. Babası tarafından sevildiğini, onaylandığını, en önemlisi kabul edildiğini hisseden bebek, öğrenmeye, gelişmeye ve olumlu benlik algısı geliştirmeye daha açık olmaktadır (3,82). Alpöğe ve Gündüz (74) ilk aylarda baba tarafından yoğun ilgi ve bakım gören bebeklerin çevreleriyle iletişim kurmada daha istekli olduğunu belirtmiştir. Babası ile bebekliğin ilk günlerinden itibaren iletişimde olan çocukların hem duygusal hem bilişsel hem de sosyal becerilerinin daha güçlü olduğu belirtilmektedir (83,84).

Babanın davranışlarının niteliği, daha sonraki dönemde çocuğun zihinsel işlevlerini etkilemektedir (56). Anne ve babanın her ikisi de çocuğun zeka gelişimini farklı yollarla etkileyerek yapmaktadır. Sigle-Rushton ve McLanahan da (81) babanın çocuk bakımına aktif katılımının olmamasının, çocukların bilişsel gelişimini ve okul başarısını engellediğini açıklamışlardır.

Babanın aile içindeki varlığı ve etkin katılımcı tutumu (bakım, beslenme oyun v.b konulara katılımı), özellikle erkek çocukların zihinsel gelişimindeki çözümleme becerisine, zeka seviyesine, temel becerilerine, dil zekasına ve akademik başarısına olumlu yönde etki etmektedir (64). Baba (anneye oranla daha fazla) bebeğin bağımsız davranması ve çevreyi keşfetmesi konusunda cesaretlendirici bir tutum sergilemekte bu da zekayı olumlu yönde etkilemektedir. Baba-bebek ilişkisi, anne-bebek ilişkisinden farklı olup, babalar bebeklerini yarışmacı ve bağımsız olmaları için daha fazla desteklemekte, oyun ve fiziksel uyarıcı etkileşimlere annelere oranla daha fazla zaman ayırmaktadır (36).

Baba katılımına yönelik yapılmış çalışmalar incelendiğinde, babaların bakım ve eğitimlerine katıldığı çocukların, bebeklik döneminde daha güvenli bağlanma gerçekleştirdikleri, güçlükler karşısında daha dirençli, babaları ile daha sıcak ve destekleyici ilişkiler kurdukları yönünde bulgulardan söz edilmektedir. Babanın sıcak ve destekleyici ilişkisinin çocukların bulunduğu toplumun ahlaki değerlerini kazanmaları açısından önemli etkilerinin olduğu belirtilmektedir (26).

Anne tarafından desteklenen babaların, bebekleriyle aralarında güvenli bir bağlılık geliştirebilme olasılıkları yüksektir. Baba-bebek bağlanmasında bağlanma şekli ve ilişkinin ayrıntıları anneye bağlı olarak değişmektedir. Babanın sesinin tonu, giyimi, verdiği tepkileri, kokusu ve dokunuşu farklıdır. Bu sayede, bebek, anne ve babasının iki farklı kişi olduğunu öğrenmektedir. Anne ya da babasından ayrıldığı durumlarda da bebek, farklı bir sevgi kaynağının yanında olduğunu bildiğinden rahattır. Bu dönemde bebekler acıktıklarında ve yorulduklarında annelerini, aktif oyunlarda ise babalarını tercih etmektedirler (45,85).

2.5.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmasının Aileye Yaraları

Babanın perinatal sürece katılmasının tüm aile bireylerini olumlu olarak etkilediğini göstermektedir. Artan baba katılımı, çalışan annenin hem çocuk bakımını rahatlatıp hem de çalışma yükünü hafifletip, anneye kariyerinde ilerleme ve diğer etkinliklere katılma fırsatı verip, doğum sonu psikolojik rahatsızlıkların yaşanmasını azaltmaktadır (19). Baba katılımının, annenin mesleki kimliğini önemli kıldığını, onun günlük yaşamda çocuk bakımıyla ilgili kaygılarını azalttığını ve anneye daha

çok zaman sağladığını belirtilmektedir (3,19). Ebeveyn sorumluluğunu paylaşan eşlerin genel psikolojik doyumları yüksek ve evliliğe ilişkin duyguları olumlu olmaktadır (12-15,19). Babanın katılımı bir taraftan annenin yükünü hafifletirken, diğer yandan da anne-çocuk ilişkisini daha az özel hale getirebilmektedir (19). Babanın katılımı annenin geleneksel rollerini yerine getirmede başarısızlık kaygısı duymasına yol açtığı ileri sürülmektedir (19). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2007 yılında yayınladığı raporda (48) ise; babaların perinatal sürece katılımı ile doğum sonu kontrasepsiyon kullanımının arttığı ve buna bağlı olarak istenmeyen gebeliklerin ve cinsel yolla bulaşan hastalıkların azaldığı belirtilmiştir. Ayrıca babaların doğum öncesi bakım sürecine katılmalarının annelerin gebeliği olumlu algılamalarına neden olduğu tespit edilmiştir (86).

2.6. Babalık Rolüne Hazırlanma ve Baba-Bebek İlişkisini Sağlamada Hemşirenin Rolü

Hemşireler, bireylerin, ailelerin ve toplumun sağlığını korumada görevli kişilerdir (85). Hemşireler, ailelere ebeveyn-bebek ilişkisinin her zaman ilerleyen bir süreç olduğunu vurgulamada ve baba-bebek arasında olumlu bir ilişkinin gelişmesine yardımcı olmada anahtar role sahip sağlık personelleri arasındadır (3).

Perinatal süreçte kadının bakımını üstlenen hemşire, doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde anne sağlığını koruma ve yükseltme ile ilgili sorumluluklarının yanında, gebeliğin ve doğumun baba ve ailenin diğer bireyleriyle de ilgili olduğunu, annenin fiziksel ve ruhsal sağlığını, çevresinden ayrı düşünülemeyeceğini, annenin sağlığının özelde çocuk sağlığını, genelde aile ve toplum sağlığını ilgilendirdiğini göz önünde bulundurulmalıdır (87). Çok yönlü bir hemşirelik bakımı, gebe kadın ve ailesinin gebelik, doğum ve ebeveynliğe uyum sürecini etkileyebilecek psikolojik ve sosyokültürel faktörleri kapsamaktadır. Hemşirenin, gebe kadın ve ailesinin bu uyum sürecindeki gereksinimlerini karşılamaya yönelik birçok rolü (danışman, koruyucu, savunucu eğitici, bakım verici) vardır.

Doğum eyleminde eşin desteğiyle anne bu süreci daha rahat, güvenli ve pozitif olarak deneyimlemesini sağlar (16,72). Stres, aile fonksiyonları, sosyal

faktörler ve annenin baba ile ilişkileri gibi birçok faktör doğrudan ya da dolaylı olarak annelik-babalık rolü kimliğini etkilemektedir. Çevredeki stres ve sosyal destek hem anne ve babanın rol edinmesini hem de gelişmekte olan çocuğu etkilemektedir (85).

Çocuk sahibi olmaya karar verildiği andan itibaren gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde, babanın ebeveyn olmaya sosyal, duygusal ve beceri yönünden hazırlanmasına gereken önem verilmelidir. Babanın bu yönleriyle desteklenmesi, baş etmelerinin güçlendirilmesi, korku, anksiyete, belirsizlik gibi duygularının üstesinden gelmesinin tüm bu süreçlerde önemli psikolojik, fizyolojik değişimler geçiren anneye sağlayacağı destek açısından önemlidir. Ailenin koruyucusu olması da beklenen babanın anneyi yeterince destekleyemediği düşüncesi kendisine ve eşine öfke duyması ve aile ilişkilerinde gerginlikle sonuçlanabilmektedir (19,88). Bu nedenle hemşire, babayı bebek bakımına katılımının önündeki kültürel ve duygusal engellerin kaldırılmasına ilişkin değerlendirme yapmalı ve desteklemelidir. Öte yandan bebek bakımına istekli olan eşi ve diğer aile bireyleri tarafından engellenen ve bebek bakımında arka plana alınan babaların, bu konuda duygu ve düşüncelerini ifade etmesi sağlanmalı ve katılımı için teşvik edilmelidir.

Kapsamlı bir doğum öncesi, doğum ve sonrası bakım kadına beklenen sorunlarla baş etmesinde yardım edebilir ve kadının ve ailesinin ebeveyn olma sürecine uyumunu arttırabilir (89). Hemşirenin göz ardı etmemesi gereken nokta gebelik, doğum ve doğum sonu bakıma hazırlığın aynı zamanda ebeveynlik için hazırlık olduğudur. Ülkemizde gebenin bakımı çoğu kez yalnız gebelik muayenesini içermektedir. Ebeveynliğe hazırlık bu bakıma dahil değildir. Buna göre sağlık sistemine giriş yapan anne ve baba adaylarının tümünün ebeveynliğe zaten hazır oldukları varsayılmaktadır. Oysa pek çok anne-baba adayı bu hazırlığı geleneksel yollarla gerçekleştirmektedir.

Hemşirelerin anne ve çocuk sağlığı hizmetleri kapsamında gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde tamamen anne ve bebek üzerine yoğunlaştığı bilinmektedir. Eşleri çalıştığı için annelerin gebelik kontrollerine yakını ile gelmesi, hemşirelerin babalar ile yeterli iletişim sağlayamamasına neden olmaktadır. Bu da babanın

gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerde arka planda kalması ile sonuçlanmaktadır (45,72).

Dünyada birçok ülkede ve Türkiye'de babalar doğumun dışında tutulmakta, doğum salonuna girmesine, eşini ziyaret etmesine izin verilmemektedir. Babanın katılımını sağlamayı amaçlayan bir sağlık bakım anlayışı olmadan bu katılım istenen düzeyde sağlanamayacaktır. Babanın doğuma katılmasını teşvik eden bakım stratejileri, onun istenilen katılım düzeyini değerlendirmeyi ve katılım konusundaki tercihlerine saygı duymayı, desteklemeyi ve babanın doğum anındaki gereksinimlerini dikkate almayı kapsamaktadır (67).

Bebek bakımının yaygın olarak "anneye" ait olduğu geleneksel görüşünü sağlık sistemi çalışanlarının yaklaşımları ve hastane ortamı desteklemektedir. Doğumda annenin yanında olamayan baba, doğum sonrası erken dönemde de anne ve bebekle çok fazla bir arada kalamamaktadır. Özel hastane ya da özel oda koşulları yoksa babalar herhangi bir ziyaretçi gibi anneyi ve bebeğini görebilmektedir ve bu süre en fazla bir saat olabilmektedir.

Bebeğin tüm sorumluluğunu üstlenen annede doğum sonu aşırı yorgunluk, tükenmişlik yaşamakta bu da aile ortamında gerginlik, huzursuzluk ve babanın bebek bakımına katılımındaki isteksizlik ile sonuçlanabilmektedir (16,64,67). Annenin bebeğin bakımında kendini ön planda tutması ve annenin ya da akrabaların bebek bakımı konusunda babaya fırsat vermemesi babayı doğum sonunda erken dönemde de ikinci plana atmaktadır. Bebeğe bakım verme işlevi anne ya da akrabalar tarafından babaya bırakılmamakta, bu durumda babanın bebek için gerekli bakım verme aktivitelerini yerine getirmeyi öğrenme fırsatları en baştan elinden alınmaktadır. Geniş ailelerde çocuğun bakımı kadınlar tarafından bir şekilde sürdürülürken, özellikle kadının çalıştığı çekirdek ailelerde akrabalar ortamdan çekildiğinde anne, babanın tam katılımını bekleyebilmektedir. Babalık rolüne yeterince hazırlanmamış ve uyum sağlama fırsatları elinden alınmış bir babanın, bu aşamada katılımı istenen düzeyde olamayacaktır. (16,67,70,83).

Hemşirelik tanılaması ebeveyn olma sürecinde olan ya da ebeveyn olan kadını ve erkeği hatta ailenin diğer üyelerini (kardeşler, ailenin büyükleri vb.)

kapsamalıdır. Anne-baba olmanın anlamı, duygular, algılar, inançlar, değerler, tutumlar ve davranışları hemşirelik tanılamasının içine almalıdır. Babanın gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemlere katılımına ilişkin görüşleri alınmalı, kolaylaştıran ve engelleyen faktörler belirlenmelidir. Yalnız babanın değil, annenin de babanın katılımına ilişkin düşünceleri destekleyici, kolaylaştırıcı olabileceği gibi engelleyici de olabilir. Bu nedenle annenin bu konudaki görüşleri de ayrıca sorgulanmalıdır (16,65,73).

Türkiye'de babaların gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlere katılımı sağlık personeli tarafından giderek daha fazla önemsenmeye başlanmıştır. Sağlık Bakanlığı tarafından Türkiye'de babanın bebek ve çocuk bakımına katılımının sağlanması ya da arttırılması, çocuğun psikososyal gelişiminin desteklenmesi ve ailenin ruh sağlığının korunması amacıyla 1996 yılında Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı Baba Görüşme Formu oluşturulmuş ve 10 pilot ilde ön uygulama yapılmıştır. Antalya'da ise bu form 2008 yılında sağlık ocaklarına dağıtılmaya başlanmıştır. (90).

Gebelik döneminden itibaren erkekleri babalığa hazırlamak için uygun ebelik/hemşirelik girişimlerinde bulunmak önemlidir. Gebelik süresince anne ve babaya bebeğinde olan değişimler anlatılmalı bu süreçte aktif olarak babaya baba-bebek bağlanması olabilmesi için yer verilmelidir. Özellikle ilk bebeklerini bekleyen anne ve baba adayları özgüvenleri ve bebek bakımı konusundaki bilgilerinin artırılması amacıyla doğum öncesi hazırlık sınıflarına yönlendirilebilir. Fakat ülkemizin genelinde doğum öncesi hazırlık sınıfları yaygın olmadığı için antenatal bakımı yürüten ebe ve hemşirelere, gebelere bebek maketi kullanarak bebek bakımını öğretmeleri, emzirme eğitim ve danışmanlığı vermeleri önerilebilir. Hastane politikaların değerlendirilip gebelik döneminden başlanarak babaların sürece dahil olması için düzenlemeler yapılabilir. Doğumdan hemen sonra baba-bebek etkileşimini başlatmak amacıyla bebek babaya verilmelidir. Doğumdan sonraki saatlerde babanın anne yanında kalması ve bebeği ile ilgilenebilmesi için hastane politikalarının değiştirilmesi ve babanın eşinin yanında kalıp bebek bakımına katılması için teşvik edilmesi sağlanabilir. Babanın bebeği ile bağlanmasının tam olması, babanın bebek bakımına aktif katılması bebek, anne, kendi sağlığını

dolayısıyla toplum sağlığını olumlu olarak etkileyecektir (3,91,92). Toplum sağlığının olumlu etkilenebilmesi için hemşirelerin perinatal süreç basamaklarının tümüne; gebelik kontrolleri, eğitim ve danışmanlık hizmetleri, doğuma katılım ve bebek bakım uygulamalarına babaları dahil edip aktif rol almalıdır.

3. BİREYLER ve YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Şekli

Araştırma, ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerini ve bakıma katılma durumlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Ankara il sınırları içinde bulunan Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi (ZTB-KSEAH) doğum sonu servisi ve sağlam bebek polikliniğinde yapılmıştır. Yıllık en fazla doğum sayısına sahip olması, farklı sosyoekonomik düzeydeki bireylere hizmet sunması ve araştırmanın yapılmasına izin vermesi nedeniyle ZTB-KSEAH seçilmiştir.

36 yataklı doğum sonu servisinde biri sorumlu hemşire olmak üzere toplam 10 hemşire/ebe görev yapmaktadır. Doğum sonu servisine babalar ziyaret saati dışında ya da refakatçi olarak alınmamaktadır. Doğum sonrasında anne ve bebek bakımı ve emzirme ile ilgili bilgileri kapsayan taburculuk eğitimi hemşireler tarafından sadece anneye yapılmaktadır.

ZTB-KSEAH antenatal polikliniğinde gebe izlemlerine eşler alınmamakta, gebeler ayrı bir bekleme salonunda bekledikten sonra, izleme tek başlarına girmektedirler. Hafta içi her gün 30 dk olmak üzere verilen Gebelikte Bilgilendirme ve Doğuma Hazırlık Eğitim ve Egzersiz Programı'na ise gebeler eşleri ile birlikte alınmalarına rağmen çoğunlukla yalnız katılmaktadırlar. Programda gebelik süreci, doğum, annede olan doğum sonu dönem değişiklikleri, beslenme, aile planlaması, emzirme gibi konular yer almaktadır. Eğitimleri; doktor, hemşire, beslenme ve diyetetik uzmanı ve psikolog vermektedir.

ZTB-KSEAH'de doğum salonuna eşler alınmamaktadır. Gebeler, doğum salonuna alındıktan sonra doğumla ilgili bilgilendirme sadece gebelere yapılmaktadır. Gebenin refakatçisi ile bulunabileceği beş adet refakatli doğum odası bulunmasına rağmen ücretli olması nedeniyle fazla tercih edilmemektedir.

3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini ZTB-KSEAH'da 01.01.2009-31.12.2009 tarihleri arasında eşleri normal vajinal yolla doğum yapan ve ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkekler oluşturmuştur. 01.01.2009-31.12.2009 tarihleri arasında ZTB-KSEAH'da doğum yapan kadın sayısı 17760, normal vajinal doğum yapan kadın sayısı 9439 dur.

Hastanede bir yıl içinde hem ilk kez hem de normal vajinal yolla doğum yapmış kadınların sayısına ulaşılamamıştır. Bu nedenle araştırmanın evreninin hesaplanması için istatistik uzmanına danışılmıştır.[1] Rasgele sayılar tablosu kullanılarak hastane arşivindeki vajinal yolla doğum yapan kadınların dosyaları arasından 100 dosya seçilmiştir. Seçilen 100 dosya incelendiğinde 54 kadının ilk kez ve vajinal yolla doğum yaptığı bulunmuştur. Bu olasılık dikkate alınarak araştırmanın evreni hesaplanmış ve araştırmanın evreni 5097 olarak bulunmuştur.

$$9439 \times 54 / 100 = 5097$$

Araştırmanın örneklemi 'Evrenin Bilindiği Durumlarda Örneklem Sayısının Hesaplanması' formülüne göre hesaplanmıştır.

$$n = \frac{N \times t^2 \times p \times q}{d^2 (N-1) + t^2 \times p \times q}$$

[1] *Prof.Dr.C.Reha ALPAR (Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi Biyoistatistik A.B.D)

n : Örnekleme alınacak birey sayısı

N : Evrendeki birey sayısı (5097)

P : İncelenen olayın görülüş sıklığı (0,5)

q : İncelenen olayın görülmeme sıklığı (1-p = 0,5)

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablo değeri (1.96)

d : Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma değeri (0,05)

$$n : \frac{5097 \times (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{(0,05)^2 \times 5096 + (1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5} = 357$$

Bu formüle göre örneklem kapsamına alınması gereken baba sayısı, 357 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın örneklem kapsamına;

1. Eşi vajinal doğum yapan,
2. En az ilkokul mezunu olan,
3. Konuşma ve işitme sorunu olmayan,
4. Doğum sonu dönemde eşinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu olmayan erkekler alınmıştır

3.4. Verilerin Toplanması ve Araçlar

Veriler ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerini ve bakıma katılma durumlarının belirlenmesine yönelik geliştirilen veri toplama formu kullanılarak toplanmıştır (Ek 1).

3.4.1. Veri Toplama Formunun Hazırlanması

Veri toplama formu, araştırmacı tarafından konuya ilişkin literatür (1,7,11,13,18,21,22) incelenerek hazırlanmıştır. Hazırlanan veri toplama formunun

kapsam geçerliliği için Doğum-Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim dalından üç[2], Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim dalından[3] bir uzmandan görüş alınmıştır. Veri toplama formu üç bölümden oluşmaktadır.

Birinci Bölüm: *Babaların Bazı Tanıtıcı Özelliklerine Yönelik Sorular*: (1-15)Babaların yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumu, sağlık güvencesi, yaşadıkları yer, evlilik süresi, anne ve babalarının eğitimi ve mesleğine ilişkin sorular yer almaktadır.

İkinci Bölüm*: Babaların Bebek Bakımına Katılmasına Yönelik Görüşleri İle İlgili Sorular(16-35):* Bebeği olana kadar bebek bakımına katılma durumları, bebek bakımında zorluk yaşayacaklarını düşündükleri konular, bebek bakımı ile ilgili bilgi alma durumlarına ilişkin sorular yer almaktadır.

Üçüncü Bölüm: *Babaların Bebek Bakımına Katılma Durumlarına Yönelik Sorular:* Babaların bebek bakımına katılma durumları, katıldıkları uygulamalar ve kaç kez uyguladıklarına ilişkin sorular yer almaktadır.

3.4.2. Araştırmanın Ön Uygulaması

Hazırlanan veri toplama formunun anlaşılırlığını ve kullanılabilirliğini test etmek amacıyla; araştırmanın ön uygulaması 01.04.2010-01.05.2010 tarihleri arasında Dr. Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Veri toplama formu, örneklem kapsamına alınan bireylerin %10'unu temsil edecek şekilde ilk kez babalık deneyimi yaşayan 35 erkeğe uygulanmıştır. Ön uygulama sonucunda açık uçlu 3 soru seçenekli hale getirilmiş, 2 soru veri toplama formundan çıkartılıp, veri toplama formuna son şekli verilmiştir.

---

[2] Prof. Dr. Lale Taşkın, Prof. Dr. Füsun Terzioğlu, Yrd. Doç. Dr. Gülten Koç (Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı)

[3]Prof. Dr. Gülümser Kublay (Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı)

3.4.3. Araştırmanın Uygulanması

Veriler araştırmacı tarafından, 15.04.2010-15.09.2010 tarihleri arasında toplanmıştır. Uygulama yapıldığı dönemde doğum sonu servisine gidilmiş ilk kez vajinal doğum yapan kadınlar belirlenmiştir. Belirlenen kadınlara araştırma ile ilgili bilgi verilmiş eşleriyle görüşüleceği söylenmiştir. Araştırmayı katılmayı kabul edenlerin eşleriyle görüşülmüş, onlara da bilgi verilmiştir. Babaların hastaneye kabul edildiği görüş saati beklenerek örneklem kriterlerine uyan babalarla araştırmanın amacı açıklanıp, araştırma hakkında bilgi verildikten sonra, kabul eden babalara katılımcı onam formu imzalatılmıştır. Babalarla ziyaret saatleri içinde hemşire odasında görüşülmüştür. Veriler yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmış ve her görüşme yaklaşık on beş dakika sürmüştür.

Veri toplama formunun babaların bebek bakımına katılma durumunu belirlemeye yönelik üçüncü bölümü ise doğum sonu 10 gün içinde uygulanmıştır. Babalarla yenidoğan kontrolü için geldikleri sağlam bebek polikliniğinde görüşülmüş ve yüz yüze görüşme yöntemi ile veriler toplanmıştır. Babalara polikliniğe gelmeden önce araştırmacıyı aramaları söylenmiş, araştırmacı belirtilen saatte poliklinikte hazır bulunmuştur. Görüşme bekleme salonunda yapıldığı için eşi ve bebeği de görüşme sırasında babanın yanında bulunmuştur. Babaların verdikleri cevaplarda en az bir kere bebek bakım uygulamasına katıldığını ifade eden babalar bebek bakımına katılmış olarak değerlendirilmiştir.

3.5. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanması için T.C. Sağlık Bakanlığı'ndan yazılı izin alınmıştır (Ek 2). Araştırmanın etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesi için Hacettepe Üniversitesi Senato Etik Kurulu'na başvurulmuş ve etik kurul onayı alınmıştır (Ek 3). Ayrıca araştırmaya katılmadan önce örneklem kriterlerine uyan babalara araştırmanın amacı ve formun doldurulmasına ilişkin bilgi verilmiş ve katılımcı onam formu (Ek 4) imzalatılmıştır. Bu çalışma araştırmaya katılan bireylere ve araştırmanın yürütüldüğü hastaneye ek bir maliyet getirmemiştir.

Araştırma Uygulama Akış Şeması

Doğum sonu servisine gidilerek ilk kez ve vajinal doğum yapan kadınların belirlenmesi

↓

Kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek eşleri ile görüşüleceği söylenmesi

↓

Örneklem kriterlerine uyan babalarla araştırma ile ilgili bilgi verilmesi ve yazılı onam alınması

↓

Veri toplama formunun birinci ve ikinci bölümünün uygulanması

↓

Doğum sonu 10 gün içinde sağlam bebek polikliniğinde veri toplama formunun üçüncü bölümünün uygulanması

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında Statistical Package for Social Sciences (SPSS) 17.0 for Windows istatistik paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sürekli verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov-Smirnov testi ile değerlendirilmiş ve değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu tespit edilmiştir. Tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmış olup gruplar arasındaki farkın tespitinde Ki-Kare (Pearson Ki-Kare ve Fisher Ki-Kare) testi kullanılmıştır. Grupların karşılaştırılmasında, önemlilik değeri olarak $p<0,05$ dikkate alınmıştır. Çalışmanın gücü, Power and Sample Size programı ile geriye dönük güç analizi ile hesaplanmış ve %80,0 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın bağımsız değişkenleri: yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, evlilik süresi, algıladıkları ekonomik durum, yaşadıkları yer, aile tipi, eşinin eğitim durumu, anne ve baba eğitim durumu, şimdiye kadar bebek bakımına katılıp katılmadığı, doğumdan sonra bebeğin bakımına yardım edecek kişi varlığı, yardım edecek kişinin yakınlığı, erkeklerin bebek bakımı ile ilgili görüşleri, bebeklerinin cinsiyeti, gebeliğin planlı olup olmadığı, gebeliğe kimin karar verdiği, gebelik kontrolünde eşlerinin yanında bulunup bulunmadıkları, gebelik kontrolünde bulunma sayıları, gebelik kontrollerinde herhangi bir eğitim alıp almadıkları, doğuma katılma durumları ve doğuma katılma durumu ile ilgili görüşleri

Araştırmanın bağımlı değişkeni: Babaların bebek bakımına katılma ve bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu.

3.7. Araştırmada Yaşanılan Güçlükler ve Araştırmanın Sınırlılıkları

3.7.1. Araştırmada Yaşanılan Güçlükler

- Veri toplama formunun ilk iki bölümü ziyaret saatleri içerisinde uygulanmıştır. Babalar ziyaret saatlerinin kısa olması, eşi ve bebeği ile zaman geçirmek istemeleri nedeniyle veri toplama formunu doldurmak için zaman ayırmakta güçlük çekmişlerdir.

- Veri toplama formu hemşire odasında uygulandığı için, odaya farklı amaçlarla sürekli girilmesi dikkat dağınıklığına ve görüşmenin kesintiye uğramasına neden olmuştur.

- Veri toplama formunun üçüncü bölümü babalar bebekleri ile birlikte sağlam bebek polikliniğine geldiğinde uygulanmıştır. Örnekleme alınan babaların 15'i sağlam bebek polikliniğine gelmediği için bu babalarla görüşülüp randevu alınmış ve görüşme sağlam bebek polikliniğinde yapılmıştır. Bu durum araştırmacıya zaman ve mali açıdan yük getirmiştir.

- Veri toplama formunun üçüncü bölümü, poliklinikte ayrı bir oda olmadığı için bekleme salonunda uygulanmıştır. Bu durum görüşmenin kesintiye uğramasına neden olmuştur.

3.7.2. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın sonuçları örneklemin yapıldığı grubu temsil etmektedir.

4. BULGULAR

İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerinin ve bakıma katılma durumlarının belirlemesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular üç bölüm altında verilmiştir.

4.1. Babaların bazı tanıtıcı özellikleri ve bebek bakımına ilişkin bilgi alma durumuna yönelik bulgular

4.2. Babaların bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerine ve bebek bakımına katılma davranışlarına yönelik bulgular

4.3. Babaların bazı tanıtıcı özellikleri, gebelik kontrolü, doğuma katılma durumuna göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme ve bakıma katılma durumuna yönelik bulgular

4.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumuna Yönelik Bulgular

Tablo 4.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı

n=357

Tanıtıcı Özellikler	**Sayı**	**%**
Yaş Grubu		
21-25 yaş	29	8,1
26-30 yaş	299	64,1
31-36 yaş	99	27,7
X±SS= 29,0 ± 2,8 (min=21 max=36)		
Öğrenim Durumu		
İlkokul	16	4,5
Ortaokul	25	7,0
Lise	186	52,1
Üniversite ve ↑	130	36,4
Çalışma Durumu		
Çalışan	337	94,4
Çalışmayan	20	5,6
Yaşadığı Yer		
İl Merkezi	311	87,1
İlçe Merkezi	46	12,9
Aile Tipi		
Çekirdek	302	84,6
Geniş	55	15,4
Evlilik Süresi		
0-3 yıl	231	64,7
4-6 yıl	77	21,6
7-9 yıl	49	13,7
X±SS=3,4±2,02		
Algılanan Ekonomik Durum		
İyi	154	43,1
Orta	157	44,0
Zayıf	46	12,9
Anne Öğrenim Durumu		
Okur yazar değil	24	6,7
Okur yazar	31	8,7
İlkokul	207	58,0
Ortaokul	68	19,0
Lise	27	7,6

Tablo 4.1. Devamı

Tanıtıcı Özellikler	Sayı	%
Baba Öğrenim Durumu		
İlkokul	186	52,1
Ortaokul	39	10,9
Lise	132	37,0
Eş Öğrenim Durumu		
İlkokul	31	8,7
Ortaokul	62	17,4
Lise	160	44,8
Üniversite ve ↑	104	29,1
Toplam	357	100,0

Tablo 4.1.'de araştırmaya katılan babaların bazı tanıtıcı özelliklerinin dağılımı yer almaktadır. Araştırmaya katılan babaların %64,1'inin 26-30 yaş aralığında ve yaş ortalamalarının 29,0±2,8 (min=21 max=36) olduğu bulunmuştur. Babaların %52,1'inin lise mezunu olduğu, %94,4'ünün çalıştığı, %87,1'inin il merkezinde ve %84,6'sının çekirdek ailede yaşadığı saptanmıştır. Araştırma kapsamına alınan babaların evlilik sürelerine bakıldığında %64,7'sinin 0-3 yıldır evli ve evlilik süresi ortalamalarının 3,4±2,0 olduğu bulunmuştur. Babaların, %43,1'i gelirlerini iyi, %44,0'u ise orta olarak ifade etmiştir. Babaların %58,0'inin annesi, %52,1'inin babası ilkokul mezunu iken eşlerinin yarıya yakını (%44,8) lise mezunudur.

Tablo 4.2. Babaların Gebelik Kontrollerine ve Doğuma Katılma İle İlgili Görüş ve Davranışlarının Dağılımı

n=357

Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma İle İlgili Görüş ve Davranışlar	**Sayı**	**%**
Gebelik Kontrolüne Katılma Durumu		
Katılan*	327	91,6
Katılmayan	30	8,4
Gebelik Kontrolüne Katılma İle İlgili Görüşler		
Katılmalı	295	82,6
Katılmamalı	60	16,8
Kararsızım	2	0,6
Doğuma Katılma İle İlgili Görüşleri		
Katılmalı	124	34,7
Katılmamalı	123	34,5
Bilmiyorum	110	30,8
Doğuma Katılmayi isteme Durumu		
Istiyor	183	51,3
Istemiyor	174	48,7

*En az 2 kez gebelik kontrolüne geldiklerini ifade etmişlerdir.

Tablo 4.2.'de araştırmaya katılan babaların gebelik kontrollerine ve doğuma katılma ile ilgili görüş ve davranışlarının dağılımı verilmiştir. Araştırma kapsamına alınan babaların %91,6'sı en az 2 kez eşi ile birlikte gebelik kontrolünde bulunduğunu ifade etmiştir. Babaların %82,6'sı, babaların gebelik kontrollerinde eşlerinin yanında bulunması gerektiğini belirtmiştir. Tabloda verilmemekle birlikte babaların hiçbiri doğuma katılmadıklarını, bunun nedeni olarak da yaklaşık yarısı (%48,4) hastane kurallarını ifade etmişlerdir. Babaların %34,7'sinin babaların doğuma katılması gerektiği yönünde görüş bildirmesine rağmen, %51,3'ü doğuma katılmayı istediklerini ifade etmiştir.

Tablo 4.3. Babaların Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma, Kendini Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumlarının Dağılımı

Bebek Bakımıyla İlgili Bilgi Alma, Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumları	**Sayı**	**%**
Bilgi Alma Durumu (n=357)		
Alan	156	43,7
Almayan	201	56,3
Bilgi Alma Zamanı (n=156)		
Doğum öncesi	106	68,0
Doğum sonrası	30	19,2
Doğum öncesi ve sonrası	20	12,8
Bilgi Alınan Kaynak (n=156)*		
İnternet, kitap, dergi, tv	88	56,4
Sağlık personeli	46	29,4
Aile	32	20,5
Akraba, arkadaş	16	10,2
Bilgi Alınan Konular (n=156)*		
Beslenme	125	80,1
Uyku	62	39,7
Bez değişimi	48	30,7
Bebek gelişimi	48	30,7
Göbek bakımı	47	30,1
Banyo	32	20,5
Gaz çıkartma	31	19,8
Bebek Bakımı İle İlgili Bilgi Alma Hakkındaki Görüşleri(n=357)		
Bilgi Almalı	303	84,9
Bilgi Almamalı	34	9,5
Fikrim Yok	20	5,6
Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme Durumu (n=357)		
Yeterli Hisseden	232	65,0
Yeterli Hissetmeyen	125	35,0
Bebek Bakımında Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumu (n=357)		
Düşünmeyen	248	69,5
Düşünen	109	30,5
Bebek Bakımında Zorluk Yaşayacağını Düşündüğü Konular(n=109)*		
Bebeği uyutma	16	14,6
Bez, kıyafet değiştirme	59	54,1
Her konuda	48	44,0

*Bu soruya birden fazla yanıt verilmiştir. Yüzdeler n üzerinden alınmıştır.

Babaların bebek bakımına ilişkin bilgi alma, kendini yeterli hissetme ve zorluk yaşayacağını düşünme durumlarının dağılımı Tablo 4.3.'de verilmiştir. Babaların % 43,7'si bebek bakımına ilişkin bilgi aldığını ve bilgi alanların %68,0'i bu bilgiyi doğum öncesi dönemde aldıklarını ifade etmişlerdir. Babaların %56,4'ü bebek bakımına yönelik bilgiyi internet, kitap, dergi, tv gibi kaynaklardan, %29,4'ü ise sağlık personelinden aldıklarını belirtmiştir. Araştırmaya katılan babaların %80,1'i beslenme ,%39,7'si uyku konusunda bilgi almışlardır. Babaların % 84,9'u babaların bebek bakımı ile ilgili bilgi almaları gerektiğini ifade etmiştir. Babaların %35,0'i bebek bakımında kendini yetersiz hissettiğini ve tabloda belirtilmemekle birlikte yetersiz hisseden babaların %40,8'i bebek bakımının zor olduğunu, %40,0'ı bilgisinin yetersiz olduğunu belirtmiştir. Babaların %30,5'i bebek bakımında zorluk yaşayacağını ifade etmiş ve zorluk yaşayacağını düşünen babaların %54,1'i bez, kıyafet değişimi, %44,4'ü ise her konuda zorluk yaşayacağını belirtmiştir. Tabloda yer almamakla birlikte araştırmaya dahil edilen babaların % 91,3'ü gebeliğe eşi ile birlikte karar verdiğini ve %93,8'i gebeliğin planlı olduğunu ve %73,9'u evde bebeklerinin bakımına yardım edecek kişinin olduğunu belirtmiştir. Bebeklerin %56,9'u erkektir.

4.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşlerine ve Bebek Bakımına Katılma Durumlarına Yönelik Bulgular

Tablo 4.4. Babaların Bebek Bakımına Katılma İle İlgili Görüşleri

Bebek Bakımına Katılma İle İlgili Görüşler	Sayı	%
Bakıma Katılmayı Düşünme Durumu(n=357)		
Katılmayı düşünen	322	90,2
Katılmayı düşünmeyen	35	9,8
Bakıma Katılma Nedenleri (n=322)*		
Aile içinde sorumlulukların paylaşılması gerektiğini düşünme	230	71,4
Eşine yardım etme düşüncesi	111	34,4
Bebekle iletişimin artacağı düşüncesi	16	4,9
Katılmayı Düşündüğü Bakım Uygulamaları (n=322)*		
Tüm bakım uygulamaları	148	45,9
Alt Değiştirme	63	19,5
Banyo	50	15,5
Uyutma	49	15,2
Beslenme	32	9,9

*Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler n üzerinden değerlendirilmiştir.

Babaların bebek bakımına katılma ile ilgili görüşleri Tablo 4.4.'de yer almaktadır. Araştırma kapsamına alınan babaların çoğunluğu (%90,2) bebek bakımına katılmayı düşünmektedir. Bebek bakımına katılmayı düşünen babaların, %71,4'ü aile içinde sorumlulukların paylaşılması gerektiği için, %34,4'ü ise eşine yardım etme düşüncesi ile bebek bakımına katılmak istediğini ifade etmiştir. Bebek bakımına katılmayı düşünen babaların %45,9'u bebeğinin tüm bakım uygulamalarını yapacağını belirtmiştir.

Tablo 4.5. Babaların Doğum Sonu 10 Gün İçinde Bebek Bakımına Katılma Durumları ve Katıldıkları Bebek Bakım Uygulamaları

357*

	Katılan		**Katılmayan**		**Toplam**	
Bakım Uygulamaları	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**
Gaz çıkartma	297	83,2	60	16,8	357	100,0
Uyutma	249	69,7	108	30,3	357	100,0
Alt Değiştirme	220	61,6	137	38,4	357	100,0
Giydirme	202	56,6	155	43,6	357	100,0
Banyo	191	53,5	166	46,5	357	100,0
Beslenme	143	40,1	214	59,9	357	100,0
Göbek Bakımı	142	39,8	215	60,2	357	100,0

*Birden fazla yanıt vardır. Yüzdeler n üzerinden değerlendirilmiştir.

Babaların doğum sonu 10 gün içinde bebek bakımına katılma durumları ve katıldıkları bebek bakım Tablo 4.5.'de verilmiştir. Tabloda yer almamakla birlikte babaların tamamı (%100,0) en az bir bebek bakım uygulamasına katıldığını ifade etmiştir. Doğum sonu on gün içinde babaların %83,2'si bebeğinin gazını çıkarttığını, %69,7'si bebeğini uyuttuğunu, %61,6'sı bebeğinin bezini değiştirdiğini belirtmiştir.

Tablo 4.6. Babaların Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumlarına Göre Bebek Bakıma Katılma Durumu

n=357

	Bebek Bakımına Katılma Durumları							
Yeterli Hissetme ve Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumu	**Evet**		**Hayır**		**Toplam**		**İstatistiksel Analiz***	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**x^2**	**p**
Yeterli Hissetme Durumu								
Yeterli Hisseden	218	94,0	14	6,0	232	65,0		
Yeterli Hissetmeyen	104	83,2	21	16,8	125	35,0	10,64	**0,001**
Zorluk Yaşayacağını Düşünme Durumu								
Evet	93	85,3	16	14,7	109	30,5		
Hayır	229	92,3	19	7,7	248	69,5	4,21	**0,04**

Babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme ve zorluk yaşayacağını düşünme durumlarına göre bebek bakıma katılma durumu Tablo 4.6.'da verilmiştir. Bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade eden babaların %94,0'ü bebek bakımına katılırken; kendini yeterli hissetmediğini ifade eden babaların %83,2'si bebek bakımına katılmıştır. Babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumuna göre bebek bakımına katılma durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünen babaların %85,3'ü, zorluk yaşamayacağını düşünen babaların %92,3'ü bebek bakımına katılmıştır. Babaların bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünme durumuna göre bebek bakımına katılma durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

4.3. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri, Gebelik Kontrolü, Doğuma Katılma Durumuna Göre Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme Ve Bakıma Katılma Durumuna Yönelik Bulgular

Tablo 4.7. Babaların Tanıtıcı Özellikleri ile Bebek Bakımında Yeterli Hissetme Durumuna Göre Dağılımı

n=357

Tanıtıcı Özellikler	**Bebek Bakımında Yeterli Hissetme Durumu**							
	Hisseden		**Hissetmeyen**		**Toplam**		**İstatistiksel Analiz**	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**X^2**	**p**
Yaş								
21-25 yaş	24	82,8	5	17,2	29	8,1		
26-30 yaş	130	56,8	99	43,2	229	64,1		
31-36 yaş	78	78,8	21	21,2	99	27,7	19,11	**0,001****
Öğrenim Durumu								
İlköğretim	33	80,5	8	19,5	41	11,5		
Lise	120	64,5	66	35,5	186	52,1		
Üniversite ve ↑	79	60,8	51	39,2	130	36,4	5,36	0,068**
Çalışma Durumu								
Çalışan	216	64,1	121	35,9	337	94,4		
Çalışmayan	16	80,0	4	20,0	20	5,6	–	–
Yaşadığı Yer								
İl Merkezi	186	59,8	125	40,2	311	87,1		
İlçe Merkezi	46	100,0	–	–	46	12,9	–	–
Aile Tipi								
Çekirdek	190	62,9	112	37,1	302	84,6		
Geniş	42	76,4	13	23,6	55	15,4	3,69	0,065*
Evlilik Süresi								
0-3	127	55,0	104	45,0	231	64,7		
4-6	58	75,3	19	24,7	77	21,6		
7-9	47	95,9	2	4,1	49	13,7	–	–
Algılanan Ekonomik Durum								
İyi	107	69,5	47	30,5	154	43,1		
Orta	94	59,9	63	40,1	157	44,0		
Zayıf	31	67,4	15	32,6	46	12,9	3,28	0,347**
Anne Öğrenim Durumu								
İlkokul ve ↓	170	64,9	92	35,1	262	73,4		
Ortaokul ve ↑	62	65,3	33	34,7	95	26,6	0,004	1,000*

Tablo 4.7. Devamı

Tanıtıcı Özellikler	Bebek Bakımında Yeterli Hissetme Durumu							
	Hisseden		Hissetmeyen		Toplam		İstatistiksel Analiz	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	X^2	p
Baba Öğrenim Durumu								
İlkokul ve ↓	108	58,1	78	41,9	186	52,1		
Ortaokul ve ↑	124	72,5	47	27,5	171	47,9	8,17	**0,004***
Eş Öğrenim Durumu								
İlköğretim ve ↓	86	92,5	7	7,5	93	26,1		
Lise ve ↑	146	55,3	118	44,7	264	73,9	41,75	**0,005***

*Fisher Kesin Ki Kare
** Pearson Ki Kare

Babaların tanıtıcı özellikleri ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumuna göre dağılımı Tablo 4.7.'de verilmiştir. Tablo incelendiğinde; 21-25 yaş grubundaki babaların %82,8'i, 26-30 yaş grubundaki babaların %56,8'i kendini yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Yaş grubuna göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

İlköğretim mezunu babaların %80,5'i, üniversite ve üzeri öğrenim durumu olan babaların %60,8'i bebek bakımında kendini yeterli hissettiklerini ifade etmiştir. Öğrenim durumları arttıkça bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu azalmış olup, öğrenim durumuna göre babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Çalışan babaların %64,1'i, çalışmayan babaların %80,0'i kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir.

Araştırmamızda il merkezinde yaşayan babaların %59,8'i, ilçe merkezinde yaşayan babaların tamamı kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir.

Araştırmamıza katılan ve çekirdek ailede yaşayan babaların %62,9'u kendini bebek bakımı konusunda yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Geniş ailede yaşayan babaların %76,4'ü kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir.

Aile tipi ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

0-3 yıllık evli olan babaların %55,0'i, 4-6 yıllık evli babaların %75,3'ü, 7-9 yıllık evli babaların ise %95,9'u bebek bakımında kendilerini yeterli hissettiklerini ifade etmişlerdir.

Babaların algıladıkları ekonomik durumları ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumlarına bakıldığında; ekonomik durumunu iyi olarak algılayan babaların %69,5'i, orta olarak algılayan babaların %59,9'u bebek bakımında kendini yeterli hissedip, zayıf olarak algılayan babaların ise %67,4'ü bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Babaların algıladıkları ekonomik durumlarına göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Araştırmadaki babaların annelerinin öğrenim durumu; ilkokul ve altı olan babaların %64,9'u, ortaokul ve üzeri olan babaların %65,3'ü, kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiş, babaların annelerinin eğitim durumlarına göre bebek bakımında kendilerini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Babası ilkokul ve altı öğrenim düzeyine sahip babaların %68,1'i bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiş, ortaokul ve üstü öğrenim düzeyine sahip babaların ise %72,5'i kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Araştırmaya katılan babaların, babalarının öğrenim durumu arttıkça bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları artmaktadır. Babaların babalarının öğrenim durumlarına göre bebek bakımında kendilerini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan anlamlı bulunmuştur (p<0,05).

İlköğretim ve altı öğrenim durumuna sahip eşi olan babaların %92,5'i, lise ve üzeri öğrenim durumuna sahip eşi olan babaların %55,3'ü kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Babaların eşlerinin öğrenim durumu arttıkça kendilerini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade eden kişi sayısının azaldığı belirlenmiş ve babaların eşlerinin eğitim durumlarına göre kendilerini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (p<0,05).

Tablo 4.8. Babaların Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumları ile Yeterli Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı

Bebek Bakımında Yeterli Hissetme Durumu								
Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Yardım Edecek Kişi Varlığı, Bilgi Alma Durumu	**Hisseden**		**Hissetmeyen**		**Toplam**		**İstatistiksel Analiz**	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**X^2**	**p**
Gebelik Kontrollerine Katılma Durumu								
Katılan	212	64,8	115	35,2	327	91,6		
Katılmayan	20	66,7	10	33,3	30	8,4	0,041	1,000*
Doğuma Katılma İle İlgili Görüşleri								
Katılmalı	65	52,4	59	47,6	124	34,7		
Katılmamalı	72	58,5	51	41,5	123	34,4	32,94	**0,001****
Kararsızım	95	86,4	15	13,6	110	30,9		
Doğuma Katılmayı İsteme Durumu								
İstiyor	122	66,7	61	33,3	183	100,0		
İstemiyor	110	63,2	64	36,8	174	100,0	0,46	0,507*
Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı								
Var	156	59,1	108	40,9	264	73,9		
Yok	76	81,7	17	18,3	93	26,1	15,47	**0,001***
Bebek Bakımı ile İlgili Bilgi Alma Durumu								
Alan	110	70,5	46	29,5	156	43,7		
Almayan	122	60,7	79	39,3	201	56,3	3,72	0,058*

*Fisher Kesin Ki Kare
** Pearson Ki Kare

Babaların gebelik kontrolleri, doğuma katılma, bebek bakımında yardım edecek kişi varlığı ve bebek bakımına ilişkin bilgi alma durumları ile yeterli hissetme durumlarına göre dağılımı Tablo 4.8.'de verilmiştir. Gebelik kontrollerine katılan babaların %64,8'i, katılmayan babaların %66,7'si bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Gebelik kontrolüne katılma ile kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur (p>0,05).

Babaların doğuma eşlerin katılmasına ilişkin görüşlerine göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu incelendiğinde; doğuma eşlerinde

katılması gerektiğini düşünen babaların %52,4'ünün bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiş, eşlerin doğuma katılmaması gerektiğini düşünen babaların %58,5'i yetersiz hissettiğini ifade etmiştir. Doğuma eşlerin katılması konusunda kararsız olan babaların %86,4'ü bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini belirtmiştir. Babaların eşlerin doğuma katılması ile ilgili görüşlerine göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Doğuma katılmayı isteyen babaların %66,7'si bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiştir. İstemeyen babaların %63,2'si yeterli hissetmiştir. Doğuma katılmayı isteme durumuna göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Bebek bakımında yardım edecek kimsesi olan babaların %59,1'i yardım edecek kimsesi olmayan babaların %81,7'si kendisini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Bebek bakımında aileye yardım edecek kişi varlığı ile babaların bebek bakımında kendilerini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Bebek bakımı ile ilgili bilgi alan babaların %70,5'i bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiş, bilgi almayan babaların %60,7'si yeterli hissettiğini ifade etmiştir. Bebek bakımı ile ilgili bilgi alma durumu ve bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Tablo 4.9. Babaların Tanıtıcı Özellikleri ile Bebek Bakımına Katılma Durumuna Göre Dağılımı

n=357

Tanıtıcı Özellikler	Bebek Bakımına Katılma Durumu						İstatistiksel Analiz*	
	Katılan		Katılmayan		Toplam			
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	X^2	p
Yaş								
21-25 yaş	28	96,6	1	3,4	29	8,1		
26-30 yaş	202	88,2	27	11,8	229	64,1		
31-36 yaş	97	92,9	7	7,1	104	27,7	–	–
Öğrenim Durumu								
İlköğretim	40	97,6	1	2,4	41	11,5		
Lise	168	90,3	18	9,7	186	52,1		
Üniversite ve ↑	114	87,7	16	12,3	130	36,3	–	–
Çalışma Durumu								
Çalışan	303	89,9	34	10,1	337	94,4		
Çalışmayan	19	95,0	1	5,0	20	5,6	–	–
Yaşadığı Yer								
İl merkezi	290	93,2	21	6,8	311	87,1		
İlçe	32	69,6	14	30,4	46	12,9	25,41	**0,001**
Aile Tipi								
Çekirdek	268	88,9	34	11,1	302	84,6		
Geniş	54	98,2	1	1,8	55	15,4	–	–
Evlilik Süresi								
0-3	227	98,3	4	1,7	231	64,7		
4-6	57	74,0	20	26,0	77	21,6		
7-9	38	77,6	11	22,4	49	13,7	–	–
Algılanan Ekonomik Durum								
İyi	152	98,7	2	1,3	154	43,1		
Orta	127	80,9	30	19,1	157	44,0		
Zayıf	43	93,5	3	6,5	46	12,9	–	–
Anne Öğrenim Durumu								
İlkokul ve ↓	244	93,1	18	6,9	262	73,4		
Ortaokul ve ↑	78	82,1	17	17,9	95	26,6	9,58	**0,002**
Baba Öğrenim Durumu								
İlkokul ve ↓	165	88,7	21	11,3	186	52,1		
Ortaokul ve ↑	157	91,8	14	8,2	171	47,9	0,97	0,325
Eş Öğrenim Durumu								
İlköğretim ve ↓	92	98,9	1	1,1	93	100,0		
Lise ve ↑	230	87,1	34	12,9	264	100,0	–	–

Babaların tanıtıcı özellikleri ile bebek bakımına katılma durumuna göre dağılımı Tablo 4.9.'da verilmiştir. 21-25 yaş grubundaki babaların %96,6'sı bebek bakımına katıldığını, 26-30 yaş grubundaki babaların %88,2'si bebek bakımına katıldığını 31-36 yaş grubundaki babaların ise %92,9'u bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

İlköğretim mezunu babaların %97,6'sı, lise mezunu babaların %90,3'ü, üniversite mezunu babaların %87,7'si bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

Çalışan babaların %89,9'u, çalışmayan babaların %95,0'i bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

Babaların yaşadığı yere göre bebek bakımına katılma durumlarına bakıldığında ilçe merkezinde yaşayan babaların bebek bakımına katılma oranı %69,6 iken, il merkezinde yaşayanların bebek bakımına katılma oranları %93,2'dir. Babaların yaşadığı yere göre bebek bakımına katılma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemlidir ($p<0,05$).

Çekirdek ailede yaşayan babaların % 88,9'u, geniş ailede yaşayan babaların %98,2'si bebek bakımına katıldıklarını ifade etmiştir.

0-3 yıllık evli babaların %98,3'ü, 7-9 yıllık evli babaların %77,6'sı bebek bakımına katıldığını belirtmiştir.

Ekonomik durumunu iyi olarak algılayan babaların %98,7'si, orta olarak algılayan babaların %80,9'u, zayıf olarak algılayan babaların ise %93,5'i bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

İlkokul ve altı öğrenim durumuna sahip annesi olan babaların %93,1'i, anneleri ortaokul ve üstü öğrenim durumuna sahip babaların %82,1'i bebek bakımına katılmıştır. Babaların annelerinin öğrenim durumuna göre bebek bakımına katılma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Babalarının öğrenim durumu ilkokul ve altı olan babaların %88,7'si, babaların öğrenim durumu ortaokul ve üstü olan babaların %91,8'i bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir. Babaların babalarının öğrenim durumuna göre bebek bakımına katılma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$)

Eşleri ilköğretim ve altı öğrenim durumu olan babaların %98,9'u bebek bakımına katılırken, eşleri lise ve üzeri öğrenim durumu olan babaların %87,1'i bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

Tablo 4.10. Babaların Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı ve Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumu ile Bebek Bakımına Katılma Durumlarına Göre Dağılımı

	Bebek Bakımına Katılma Durumu							
Gebelik Kontrolleri, Doğuma Katılma, Yardım Edecek Kişi Varlığı, Bilgi Alma Durumu	**Katılan**		**Katılmayan**		**Toplam**		**İstatistiksel Analiz**	
	Sayı	**%**	**Sayı**	**%**	**Sayı**	**%**	**X^2**	**p**
Gebelik Kontrollerine Katılma Durumu								
Katılan	292	89,3	35	10,7	327	91,6		
Katılmayan	30	100,0	-	-	30	8,4	–	–
Gebelik Kontrollerine Katılma ile İlgili Görüşleri								
Katılmalı	263	89,2	32	10,8	295	82,6		
Katılmamalı	57	95,0	3	5,0	60	16,8		
Kararsızım	2	100,0	-	-	2	0,6	–	–
Doğuma Katılma İle İlgili Görüşleri								
Katılmalı	120	96,8	4	3,2	126	100,0		
Katılmamalı	106	86,2	17	13,8	123	100,0		
Kararsızım	96	87,3	14	12,7	110	100,0	9,33	**0,004****
Doğuma Katılmayı İsteme Durumu								
İstiyor	165	90,2	18	9,8	183	51,3		
İstemiyor	157	90,2	17	9,8	174	48,7	0,00	1,000*
Bebek Bakımında Yardım Edecek Kişi Varlığı								
Var	247	93,6	17	6,4	264	73,9		
Yok	75	80,6	18	19,4	93	26,1	12,97	**0,001***
Bebek Bakımı ile İlgili Bilgi Alma Durumu								
Alan	156	100,0	–	–	156	43,7		
Almayan	166	82,6	35	17,4	201	56,3	–	–

*Fisher Kesin Ki Kare
** Pearson Ki Kare

Babaların gebelik kontrolleri, doğuma katılma, bebek bakımında yardım edecek kişi varlığı ve bebek bakımına ilişkin bilgi alma durumu ile bebek bakımına katılma durumlarına göre dağılımı Tablo 4.10.'da verilmiştir. Gebelik kontrollerine

eşleriyle birlikte katılan babaların %89,3'ü, katılmayan babaların tamamı bebek bakımına katılacağını ifade etmiştir.

Gebelik kontrollerine eşleriyle birlikte babalarında katılması gerektiğini düşünen babaların %89,2'i, katılmamalı diyen babaların %95,0'i, kararsız olan babaların tamamı bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

Doğuma eşiyle birlikte katılmayı isteyen ve istemeyen babaların bebek bakımına katılma oranları aynı olup (%90,2) arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$).

Bebek bakımında yardım edecek kimsesi olan babaların %93,6'sı, bebek bakımında kimsesi olmayanların %80,6'sının bebek bakımına katıldığı tespit edilmiştir. Bebek bakımında yardımcı olacak kişinin olması ile bebek bakımına katılma durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemli bulunmuştur ($p<0,05$).

Bebek bakımı ile ilgili bilgi alan babaların tamamı (100,0), almayanların %82,6'sı bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir.

5. TARTIŞMA

Postpartum dönem ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği önemli bir gelişimsel süreçtir. Bu süreçte aileye yeni bir üyenin katılması, anne ve babanın yeni rol ve sorumluluklara hazırlanmasını ve uyumunu gerektirir. Bu nedenle anne kadar babanın da yaşadığı fizyolojik ve psikolojik değişikliklere uyum sağlayabilmesi, babalık rolü kazanabilmesi, bebeğini kabullenmesi ve bebek bakımına katılabilmesi için gerekli ve yeterli bilgi ve beceriyi kazanması gereklidir. Bu çalışmada ilk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşleri ve bakıma katılma davranışlarını belirlemek amaçlanmıştır.

Kişilerin içinde bulunduğu toplumsal, ekonomik ve kültürel koşullar nedeniyle geliştirdiği ve onu aynı durumdaki kişilere yaklaştıran eylemlerin tümüne davranış denir (93,94). Davranışın gösterilmesinde ve süreklilik kazanmasında, bireyin kendini yeterli hissetmesi, davranışın zorluğu ve davranışa yönelik bilgi belirleyici unsurlardır (94). Bu nedenle babaların bebek bakımına katılma davranışını gösterebilmesi için bebek bakımı konusunda yeterli bilgiye sahip olması ve kendisini bu konuda yeterli hissetmesi önemlidir.

Literatürde ebeveynlere doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde bebek bakımı ile bilgi verilmesinin gerekliliği vurgulanmaktadır (67,95,96). Babanın bebek bakımındaki bilgi durumu kendini bu konuda yeterli hissedip bebek bakımına daha fazla katılmasını sağlayabilir. Araştırmamıza katılan babaların yaklaşık yarısı (%43,7) bebek bakımı konusunda bilgi aldığını (Tablo 4.3.), bilgi alan babaların %70,5'i kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiş (Tablo 4.8.) ve yeterli hissettiğini ifade eden babaların %94,0'ü bebek bakımına katılmıştır ($p<0,05$)(Tablo 4.6.). Bebek bakımı konusunda bilgi almayan babaların hem bebek bakımı konusunda kendini yeterli hissetme oranları (%60,7)(Tablo 4.8.) hem de bakıma katılma oranları) araştırmasında babaların bakım eğitimi ile ilgili bilgi aldığı zaman bakım puanlarının yükseldiği tespit edilmiştir. Bu durum babaların yeterli bilgiye sahip olduğunda bebek bakımına daha fazla katılacağını göstermesi bakımından önemlidir. Bu nedenle babalara gebelik ve doğum sonu dönemlerde bebek bakımı konusunda eğitim ve danışmanlık hizmetleri verilmelidir.

Bir konuda bilgi almak kadar bilginin içeriği ve niteliği de önemlidir. Araştırmamızda bilgi alan babaların bilgi aldıkları kaynakların başında internet, kitap, dergi, tv (%56,4) gelmektedir (Tablo 4.3.). Araştırmamıza katılan sadece üç babadan biri (%29,4) sağlık personelinden bilgi aldığını ifade etmiştir (Tablo 4.3.). Plantin ve Daneback'in araştırmasında (97) babaların çoğunluğunun bebek bakımı konusundaki bilgiyi internetten, Premberg'in araştırmasında (65) ise sağlık personelinden aldığı bulunmuştur. de Montigny'nin çalışmasında (98) prenatal ve postnatal dönemde babaların bebek bakımı ile ilgili bilgileri hemşireden almayı tercih ettikleri saptanmıştır. Günümüzde elektronik erişim kaynaklarının, televizyon ve yazılı medyanın yaygın olarak kullanılması, istenen bilgiye daha kolay ulaşılmasını sağlamaktadır. Ancak bu kaynaklardan alınan bilgilerin doğruluğu tartışmalıdır. Bu nedenle perinatal hizmetlerde görev alan hemşirelerin anne ile birlikte babaya eğitim ve danışmanlık hizmeti vermesi ve daha sonra da okuyabilecekleri broşürler kullanması önemlidir.

Beklenen davranışa yönelik kendini yeterli hissetme, davranışın süreklilik kazanmasında önemli olan diğer faktördür (93,94). Araştırmamıza katılan her on babadan yaklaşık yedisinin (%65,0) bebek bakımında kendini yeterli hissettiği saptanmıştır (Tablo 4.3.). Bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade eden babaların %94,0'ü bebek bakımına katılırken; yeterli hissetmediğini ifade eden babaların %83,2'si bebek bakımına katılmış ve babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumuna göre bebek bakımına katılma durumları arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur ($p<0,05$)(Tablo 4.6.). Salonen'in araştırmasında (99) da benzer şekilde postpartum dönemde bebek bakımına katılan babaların kendilerini daha yeterli hissettikleri saptanmıştır. Holmes (100) ve Lee'nin (101) araştırmalarında kendini yeterli hisseden babaların daha çok bebek bakımına katıldıkları tespit edilmiştir. Doğum öncesi verilecek eğitimlerle babalara bebek bakımı konusunda kendilerini yeterli hissetmeleri sağlanabilir. Babaların kendini yeterli hissettiğini ifade etmesine rağmen bebek bakımına katılmalarına aile üyelerince fırsat verilmemektedir. Ülkemizde geleneksel olarak doğum sonu dönemde anneye yardımcı bir kadın (anne, kayınvalide, abla vb.) aileyle birlikte yaşamaktadır. Özellikle doğum sonrası anneye yardım edecek kişinin bulunması,

anne ve bebek bakımında aileye sosyal destek sağlasa da kültürel olarak babaların sürece katılmasını engelleyebilir.

Bir davranışa yönelik zorluk yaşayacağına ilişkin ön yargılar kişinin davranışı göstermesindeki engellerden biridir (93,94). Araştırmamızda on babadan yedisi (%69,5) bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünmektedir (Tablo 4.3.). Bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünmeyen babaların bebek bakımına katılma oranı ise (%92,3) düşünenlere göre (%85,3) daha fazladır ($p<0,05$)(Tablo 4.6.). Kuruçırak'ın çalışmasında (102) babaların 1/3'ünün bebek bakımında zorlandığı belirlenmiştir. Bu nedenle gebelik döneminden başlamak üzere babalara bebek bakımında gereksinim duyduğu konulara ilişkin eğitim programlarının düzenlenmesi, babanın kendini yeterli hissetmesini ve dolayısıyla bebek bakımına katılma oranını arttırabilir.

Babaların bebek bakımına katılmasının bebeğin, annenin ve babanın kendi sağlığına olumlu katkıda bulunmasına rağmen literatürde, bebek bakımına katılmayı etkileyen birçok faktör olduğu belirtilmektedir. Babanın yaşı (15,71,75) eğitim durumu (20,71,77,78), çalışma durumu (79,93), eş eğitim durumu (60), gelir durumu (20,71,78,80) gibi faktörlerin babaların bebek bakımına katılımları üzerinde etkili olabileceği vurgulanmaktadır. Araştırmamıza katılan babaların yaş ortalaması 29,0(±2,8)'dir (Tablo 4.1.). Araştırmamızda 21-25 yaş aralığındaki babaların %82,8'i kendini bebek bakımı konusunda yeterli hissettiğini ifade etmiş ($p<0,05$)(Tablo 4.7.), %96,6'sı ise bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir (Tablo 4.10.). Yaşın babaların bebek bakımına katılmasına etkisi, çalışmalara göre farklılık göstermektedir. Sevil ve Özkan'ın (71) babaların fonksiyonel durumunu araştırdıkları çalışmada, baba yaşının artmasının, babanın bebek bakımına katılımı üzerinde etkili olmadığı sonucuna ulaşılırken, Castillo ve diğ. (15) araştırmasında babaların yaşı arttıkça, bebek bakımına katılmaya daha istekli oldukları bulunmuştur. Yaş arttıkça bebek bakımına katılımın azaldığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Seçer ve diğ.'nin (103) çalışmasında 35 yaşın altında olan babaların, 36 yaş üstünde olan babalara göre babalığa yönelik ilgi düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yeung ve diğ. (76) çalışmasında da babaların yaşı arttıkça bebeğin bakımına katılımlarının azaldığı belirtilmiştir. Araştırmamıza katılan 21-25 yaş arasında olan babaların sayısının az

olmasının baba yaşının bebek bakımına katılma oranını etkilemediği sonucuna neden olduğu düşünülmektedir. Araştırmamızda 26-30 yaş grubundaki sadece beş babadan üçünün (%56,8) bebek bakımında kendini yeterli hissetmesi (Tablo 4.7.) ve bebek bakımına katılma oranlarının (%88,2) diğer yaş gruplarına göre daha düşük olması da diğer önemli bir bulgudur (Tablo 4.10.).

Kişilerin öz yeterliğini ve davranışlarını doğrudan etkileyen önemli faktörlerden biri de eğitimdir (93,94). Araştırmamızda babaların %52,1'i lise, %36,3'ü üniversite ve üzeri öğrenim düzeyine sahiptir (Tablo 4.1.). Babaların öğrenim durumu ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$)(Tablo 4.7.). Bununla birlikte araştırmamızda öğrenim durumu arttıkça babaların kendini yeterli hissetme durumu azalmıştır (Tablo 4.7.). Bu sonuçlardan farklı olarak ülkemizde yapılan Seçer, Çeliköz ve Yaşa'nın (103) çalışmasında babaların eğitim düzeyi arttıkça kendilerini babalık konusunda daha yeterli gördükleri ve babalığa yönelik ilgilerinin daha olumlu olduğu belirtilmiştir. Babanın eğitim durumu arttıkça perinatal dönem ve bebek bakımına yönelik bilgi ve danışmanlık hizmetlerinden beklentisinin yükselebileceği, bu durumunda babanın kendini daha yetersiz hissetmesine ve dolayısıyla bebek bakımına daha az katılmasına neden olabileceği düşünülmüştür.

Araştırmamıza katılan babaların %94,4'ü çalışmaktadır (Tablo 4.1.) ve çalışan babaların (%64,1) çalışmayan babalara (%80,0) göre kendilerini bebek bakımında daha yeterli hissettikleri belirlenmiştir (Tablo 4.7.). Mc.Gill'in araştırmasında da (79) çalışmayan babaların uzun saatler çalışan babalara göre kendini daha yeterli hissedip, bebek bakımına daha çok katıldığı tespit edilmiştir. Çalışan babaların çalışma saatlerinin uzun olmasının ve çalışma koşullarında esnek olmamasının babanın bebek bakımına katılımını azalttığı belirtilmektedir (95).

Birey, aile ve toplumun davranışları, yaşanılan yer ve kültürden etkilenmektedir (104). Araştırmamıza katılan babaların %87,1'i il merkezinde yaşamaktadır (Tablo 4.1.). İlçede yaşayan babaların tamamının kendini bebek bakımında yeterli hissetmesine rağmen (Tablo 4.7.), bebek bakımına katılma oranlarının (%69,6), il merkezinde yaşayan babalardan (%93,2) daha düşük olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.10.). Babaların yaşadığı yere göre bebek bakımına katılma

durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli bulunmuştur (p<0,05)(Tablo 4.10.). Carter ve Speizer'ın araştırmasında (95) ise postpartum bebek bakımına katılma ile yaşanılan yer arasında fark olmadığı belirlenmiştir. Araştırmamızda fark çıkması, ilçede yaşayan babaların sayısının az olmasından ve yaşadıkları yer nedeniyle bu babaların toplumsal cinsiyet rollerini daha fazla benimsemelerinden kaynaklanmış olabileceğini düşündürmektedir. Bununla birlikte il merkezinde yaşayan babaların bebek bakımına ilçede yaşayanlara oranla daha çok katılıyor olması modernleşen aile ve toplumlarda bebek bakımına yönelik sorumlulukların paylaşılması ile açıklanabilir.

Erkeklerden beklenen roller geleneksel ve toplumsal olarak aileye bebeğin katılması ile oluşur. Araştırmamıza katılan babaların %84,6'sı çekirdek ailede yaşamaktadır (Tablo 4.1.). Çekirdek aile tipine sahip babaların hem bebek bakımda kendini yeterli hissetme oranı (%62,9) hem de bebek bakımına katılma oranı (%84,6), geniş aile yapısına sahip babalara göre (yeterli hissetme %76,4, bakıma katılma %98,2) daha düşüktür (Tablo 4.7.)(Tablo 4.3.4.). Ancak aile tipine göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur (p>0,05)(Tablo 4.7.). Şentürk (105) ve İnandı'nın (106) araştırmasında Türk kültüründe sadece eşten alınan desteğin değil, eşin ailesinden alınan yardımın da çok önemli olduğu bildirilmiştir. Çekirdek ailelerde, doğum sonu dönem gibi önemli bir kriz döneminde sosyal desteğin olmaması, hem anne hem de babada yetmezlik hissinin daha fazla yaşanmasına ve Türk aile yapısında geleneksellikten az çocuklu çekirdek aileye doğru dönüşümün yaşandığı değişimle ilişkisi olabileceği düşünülmektedir.

Ailenin maddi durumu, ebeveynliğin zorluk nedenleri arasında yer almaktadır (90,94). Araştırmamızdaki babaların çoğunluğu aylık gelir düzeyini iyi (%43,1) ve orta (%44,0) olarak algıladıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 4.1.). Ekonomik durumlarını iyi olarak ifade eden babaların hem bebek bakımında kendini yeterli hissetme oranlarının hem de bebek bakımına katılım oranlarının, ekonomik durumunu zayıf ve orta olarak ifade eden babalara göre daha fazla olduğu bulunmuştur (Tablo 4.7.)(Tablo 4.10.). Babaların algıladıkları ekonomik durumu ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak

önemsiz bulunmuştur (p>0.05)(Tablo 4.7.). Sevil ve Özkan'ın yapmış olduğu çalışmada (71) ise orta gelir düzeyine sahip babaların, yüksek gelir düzeyine sahip babalara göre çocuk bakım aktivitelerine daha fazla katıldıkları saptamıştır. Bazı çalışmalarda ise aylık gelir düzeyi düşük olan ailelerde, babaların çocuk bakımına katılma oranlarının yüksek olduğu bulunmuştur (20,102).

Babalık rolünü etkileyen diğer faktör babaların ve kendi babalarının öğrenim durumu durumudur (65). Araştırmamızda ortaokul ve üzeri öğrenim durumuna sahip babası olan erkeklerin, ilkokul ve altı öğrenim düzeyine sahip babalara göre bebek bakımında kendilerini daha fazla yeterli hissettiklerini ifade etmiş (Tablo 4.7.) ve bakıma da daha fazla katıldıkları belirlenmiştir (Tablo 4.9.). Babaların, babalarının öğrenim durumlarına göre bebek bakımında kendilerini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemli (p<0,05)(Tablo 4.7.) bebek bakımına katılma durumları arasındaki fark önemsiz bulunmuştur (p>0,05)(Tablo 4.9.). Draper'in araştırmasında (67) geleneksel ailelerde büyüyen erkek çocuklarının babalarını taklit ettikleri, babaları bebek bakımına katılan erkeklerin de bebek bakımına katıldığı tespit edilmiştir. Miller'in araştırmasında (107) ise tam tersi olarak erkeklerin kendi babaları gibi davranmadıkları, bebek bakımına daha fazla katıldıkları ve davranışlarını çalışma ortamında ifade etmekten çekinmedikleri tespit edilmiştir. Premberg'in araştırmasında (65) da erkekler babaları gibi davranmayıp, eşlerine yardımcı olmak amacıyla bebek bakımına katıldıkları belirtilmiştir. Eğitim düzeyi yüksek olan ailelerde ev içi ve çocuk bakımı gibi sorumluluklar anne ve baba arasında daha çok paylaşılmaktadır (15,95). Bu ailelerde yetişen çocuklarda büyüdüklerinde çoğunlukla öğrendiklerini ve gördüklerini kendi ailesinde uygulamaktadır.

Babaların eşlerinin öğrenim durumu, babaların bebek bakımına katılımları üzerinde etkili bir değişkendir (10,65). Araştırmamızda eşlerin öğrenim düzeyi arttıkça babaların bebek bakımına katılımının ve kendini yeterli hissetme durumunun azaldığı saptanmıştır (p<0,05)(Tablo 4.7.)(Tablo 4.9.). Araştırmamızdan farklı olarak Kuzgun ve Sevim'in (60) çalışmasında kadınların eğitim düzeyi arttıkça, babaların bebek bakımına katılımının arttığı belirtilmektedir. Araştırma bulgumuz eşlerin

eğitim düzeyi yükseldikçe babaların eşlerine bebek bakımı konusunda daha fazla güvenmiş olabileceklerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Doğum öncesi bakım programları gebeler kadar günümüzde babaları da ebeveynliğe hazırlayan ve eşlerine destek olmaları için yönlendiren hizmetlerdir. Çünkü anneye eşin destek olmasının annelik sürecinin rahat geçirilmesini sağladığı bilinmektedir (101). Babanın gebelik kontrolünde eşinin yanında bulunması, bebeğin baba tarafından kabullenilmesini kolaylaştırmaktadır. Araştırmamıza katılan babaların %91,6'sı en az iki kez gebelik kontrollerinde eşinin yanında bulunduğunu ifade etmiştir (Tablo 4.2.). Gebelik kontrollerine katılma durumu ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel açıdan önemsizdir (p>0,05)(Tablo 4.8.). Iliyasu ve diğ.'nin (11) 2010 yılında Nijerya'da yaptığı araştırmada babaların %13,0'ü gebelik kontrollerinin tamamında eşlerinin yanında bulunmuştur. Ülkemizde yapılan Hotun ve diğ.'nin araştırmasında (108) babaların %88,0'i eşleriyle birlikte gebelik ve sonrasındaki kontrollere katılmıştır. Gebelik kontrolünde erkeklerin eşlerinin yanında bulunması aile olma bilincini, bebeğin baba tarafından kabullenilmesini ve eşine destek olmasını sağlaması açısından önemlidir.

Araştırmamızda doğuma babalar da katılmalı görüşünü ifade eden babaların bebek bakımına katılma oranı (%96,8), doğuma baba katılmamalı görüşünü belirten babalara oranla (%86,2) daha fazladır (p<0,05)(Tablo 4.10.) Aynı zamanda katılmamalı görüşündeki babaların %52,4'ü kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiştir (p<0,05)(Tablo 4.8.). Ülkemizde babaların doğuma katılmasının doğum deneyimi üzerine etkisinin belirlenmesi amacı ile yapılan araştırmada (25) doğuma girmeyen babaların %18,8'i doğum anını görmeyi istediğini ifade etmiştir. Hotun ve diğ'in araştırmasında (108) annelerin %56,0'sı doğumda eşlerini yanlarında görmek istediğini belirtmiştir. Babaların doğuma katılmayı istemesi zor ve ağrılı bir süreç olan doğum eylemi sırasında hem anneye destek olması hem de en kısa sürede bebeği ile iletişim kurması açısından gereklidir. Doğuma katılmak gerektiğini düşünen babaların bebek bakımına katılma oranlarının yüksek olması da babaların perinatal sürece dahil olmak istediklerini göstermesi açısından önemlidir.

Literatürde bebek bakımında kendine güvenin gelişmesinde ailesel birlikteliğin ve sosyal desteğin önemi vurgulanmaktadır (4,15,19). Araştırmamızda evde bebek bakımında yardım edecek kişinin olmamasının babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme oranını artırırken ($p<0,05$)(Tablo 4.8.), bebek bakımına katılma oranını azalttığı saptanmıştır ($p<0,05$)(Tablo 4.10.). Yapılan çalışmalarda babalara bebek bakımında, aile üyeleri, arkadaşlar ve iş arkadaşlarının destek olduğu belirlenmiştir (98,109,110). Doğum sonu dönemde ailenin desteklenmesi ve bakıma yardım edilmesi babanın ve annenin psikolojik olarak rahatlamasını sağlayabilir (27). Bebek bakımında yardım edecek kişinin olmaması, babaların bu konuda daha fazla bilgi sahibi olmasına ve bu nedenle kendilerini daha yeterli hissetmesine neden olabilir.

Doğum sonu dönemde bebek bakımının yeterli olması, bebeğin sağlıklı büyüyüp gelişmesini sağlar. Annede hızlı fizyolojik, psikolojik iyileşmenin yanı sıra yeni role ilişkin karmaşanın yaşandığı bu dönemde bebeğin bakımı tam olarak yapılamayabilir. Bu nedenle babanın bebek bakımına destek olması önemlidir. Araştırmamızda doğum sonu 10 gün içinde babaların en az bir bakım uygulamasına katıldıkları belirlenmiştir. Babaların %83,2'si bebeklerinin gazını çıkartmış, %69,7'si bebeğini uyutmuş ve %61,6'sı bebeklerinin altını değiştirdiğini ifade etmiştir (Tablo 4.5.). Özcebe ve diğ.'in (111) yapmış olduğu araştırmada doğum sonu dönemde babaların %82,4'ünün bebeklerinin gazını çıkarttığı belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda babaların doğum sonu dönemde yeni durumu "kontrol altına almak" için bebek bakımına yönelik yeni beceriler kazandıkları; bebeğin ihtiyaçlarını tanıyarak, öğrendikleri uygulamaları yapmak istedikleri belirlenmiştir (2,98). Babaların bebek bakımına katılmalarının bebeklerin kimlik gelişiminde de pozitif etki gösterdiği saptanmıştır (112).

Geleneksel sosyo-kültürel yapıda, aile içinde bebeğin bakımı annenin görevidir. Ancak son yıllarda aile ve ebeveynsel rol beklentileri değişime uğrayarak, babaların bebek bakımına katılım oranlarını arttırmıştır. Aile olma sürecinde hemşirelerin babaların gebelik kontrollerinden başlayarak eşi ile birlikte ele alıp, bebek, anne ve babada olacak değişiklikler hakkında bilgilendirme, eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmesi sağlanabilir. Doğum sonrasında babaların anneyle ve

bebeğiyle daha çok zaman geçirmesi sağlanabilir. Taburculuk eğitimlerinde babalara verilen bilgi ve danışmanlıkla babanın kendini yeterli hissetmesi sağlanıp bebek bakımına dahil edilmesi annenin, babanın, bebeklerin fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı bir şekilde gelişmesini sağlayacaktır.

6. SONUÇLAR

İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin bebek bakımına katılmaya ilişkin görüşlerini ve bakıma katılma davranışlarını belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılan çalışmada aşağıda belirtilen sonuçlar elde edilmiştir.

6.1. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri Ve Bebek Bakımına Ilişkin Bilgi Alma Durumuna Yönelik Sonuçlar

Babaların büyük çoğunluğunun (%64,1) 26-30 yaş aralığında, %52,1'inin lise mezunu olduğu, %94,4'ünün çalıştığı, %84,6'sının çekirdek ailede ve %87,1'inin il merkezinde yaşadığı, %64,7'sinin 0-3 yıllık evli olduğu, yaklaşık yarısının (%44,0) ekonomik durumunu orta olarak algıladığı, babaların annelerinin %58,0'inin babalarının %52,1'inin ilkokul ve eşlerinin %44,8'inin lise mezunu olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.1.).

Araştırmaya katılan babaların %91,6'sının eşleriyle birlikte gebelik kontrolüne katıldığı, her on babadan sekizinin (%82,6) eşleriyle birlikte babalarında gebelik kontrolüne gitmesi gerektiğini ifade ettiği ve her iki babadan birinin de (%48,7) doğuma katılmayı istemedikleri belirlenmiştir (Tablo 4.2.).

Babaların % 43,7'sinin bebek bakımına ilişkin bilgi aldığı, bilgi alan babaların %68,0'i doğum öncesi dönemde ve %56,4'ünün internet, kitap, dergi, tv gibi kaynaklardan aldıkları belirlenmiştir. Yaklaşık on babadan yedisi (%65,0) bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini, %69,5'i bebek bakımında zorluk yaşamayacağını, zorluk yaşayacağını düşünen babaların ise %54,1'i bez, kıyafet değişimi konusunda zorluk yaşayacağını ifade etmiştir (Tablo 4.3.).

6.2. Babaların Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bebek Bakımına Katılma Davranışlarına Yönelik Sonuçlar

Araştırmamızda on babadan dokuzu (%90,2) bebek bakımına katılmayı istemektedir (Tablo 4.4.).

Doğum sonu 10 gün içinde babalar, bebeğinin gazını çıkarttığını (%83,2), bebeğini uyuttuğunu (%69,7), bebeğinin bezini değiştirdiğini (%61,6) ifade etmiştir (Tablo 4.5.).

Bebek bakımında kendini yeterli hisseden babaların (%94,0) bebek bakımına katılma oranı; yeterli hissetmeyen babaların (%83,2) bebek bakımına katılma oranından fazla olduğu ($p<0.05$), bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünen babaların (%85,3) bebek bakımına katılma oranı, zorluk yaşamayacağını düşünen babaların(%92,3) bebek bakımına katılma durumuna oranla daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.05$)(Tablo 4.6.).

6.3. Babaların Bazı Tanıtıcı Özellikleri, Gebelik Kontrolü, Doğuma Katılma Durumuna Göre Bebek Bakımında Kendini Yeterli Hissetme Ve Bakıma Katılma Durumuna Yönelik Sonuçlar

21-25 yaş grubundaki babalar (%82,8) bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade etmiş ve yaş grubuna göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$)(Tablo 4.7.).

Babaların öğrenim durumu arttıkça bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade eden babaların sayısı azalmasına rağmen aralarındaki fark istatistiksel açıdan önemsiz bulunmuştur ($p>0,05$)(Tablo 4.7.).

Çalışmayan babaların (%80,0) çalışan babalara (%64,1) göre bebek bakımında kendilerini daha yeterli hissettiği belirlenmiştir (Tablo 4.7.).

Çekirdek ailede yaşayan babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme oranlarının (%64,1) geniş ailede yaşayanlara göre daha düşük (%76,4) olduğu bulunmuştur ($p>0,05$)(Tablo 4.7.).

Ekonomik durumunu iyi olarak algılayan babaların kendilerini bebek bakımında daha yeterli hissetmelerine rağmen (%69,5), babaların algıladıkları ekonomik durumlarına göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemsiz olduğu tespit edilmiştir (p>0,05)(Tablo 4.7.).

Babaların annelerinin öğrenim durumuna göre bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumları arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz (p>0,05), babalarının öğrenim durumuna göre bebek bakımında kendilerini yeterli hissetme durumları arasındaki fark önemli bulunmuştur (p<0,05)(Tablo 4.7.).

Eş öğrenim durumu arttıkça bebek bakımında kendini yeterli hissettiğini ifade eden baba oranı azalmıştır ve eşin öğrenim durumuna göre babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme oranları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05)(Tablo 4.7.).

Gebelik kontrollerine eşleriyle birlikte katılmayan babaların %66,7'si kendini bebek bakımında yeterli hissettiğini ifade etmiş ve gebelik kontrolüne katılma durumu ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark istatistiksel olarak önemsiz bulunmuştur (p>0,05). Eşlerinin yanında doğuma katılmalı diyen babaların yarısı (%52,8) kendini yeterli hissettiğini ifade etmiş ve aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0,05)(Tablo 4.8.).

Doğuma katılmayı isteyen babaların bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasındaki fark anlamsız bulunmuştur (p>0,05). Bebek bakımına yardım edecek kişinin olması ile bebek bakımında kendini yeterli hissetme durumu arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (p<0,05). Bebek bakımı ile ilgili bilgi alma durumu arasındaki ilişki anlamsız bulunmuştur (p>0,05)(Tablo 4.8.).

İl merkezinde yaşayan babaların ilçe merkezinde yaşayan babalara göre bebek bakımına katılımının fazla olduğu, aralarında da anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (p<0,05). Anne öğrenim durumu arttıkça bebek bakımına katılım azalırken (p<0,05), baba öğrenim durumu arttıkça bebek bakımına katılımın arttığı tespit edilmiştir (p>0,05)(Tablo 4.9.).

Gebelik kontrollerine katılmayan babaların tamamı bebek bakımına katıldığını ifade etmiştir. Doğuma katılmayı isteme durumu ile bebek bakımına katılma durumu arasındaki ilişki durumu anlamsız ($p>0,05$), eşlerin doğuma katılması ile ilgili görüşlerinin bebek bakımına katılma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$). Bebek bakımına yardım edecek kişinin olması ile bakıma katılma durumu arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$)(Tablo 4.10.).

7. ÖNERİLER

Çalışmamızdan elde edilen sonuçlar doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulmuştur.

1. Araştırmamızda babaların çoğunluğunun bebek bakımına katılmayı istemesine rağmen, kendisini bebek bakımında yeterli hisseden babaların bebek bakımına daha fazla katıldıkları belirlenmiştir. Bu nedenle;

- Perinatal süreçte verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerine babaların dahil edilmesi ve babalara da bebek bakımı konusunda yeterli bilgi verilmesi,
- Babanın bebek bakımı konusunda kendisini yeterli hissetmesini arttırmak amacıyla, anne ile birlikte babaların da doğum öncesi dönemde ele alınarak farklı eğitim yöntemlerinin kullanıldığı eğitimlerin planlanması,
- Bebek bakımı konusunda babalara yönelik broşür ve eğitim kitapçıklarının hazırlanması ve babalara verilmesi,

2. İlçede ve çekirdek ailede yaşayan ve babasının öğrenim düzeyi düşük olan, bebek bakımında yardım edecek kimsesi olmayan babaların bebek bakımına daha az katıldıkları, babasının öğrenim düzeyi düşük olan, bebek bakımı ile ilgili bilgi almayan, bebek bakımında yardımcısı olmayan ve babaların bebek bakımında kendini daha az yeterli hissettikleri bulunmuştur. Bu nedenle,

- Bu özelliklere sahip olan babaların doğum öncesi dönemde belirlenerek özel olarak ele alınması ve bu bireylere yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması,

3.Bebek bakımı konusunda bilgi alan babaların tamamının bebek bakımına katıldığı belirlenmiştir. Bu nedenle;

- Bütün babaların gebelik kontrolleri sırasında eşlerinin yanında bulunmasına yönelik hastane politikalarının oluşturulması ve gebelikte anneye verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinden babanın da yararlanmasının sağlanması,

- Doğum sonu taburculuk eğitimlerine babaların dahil edilmesi ve ev ziyaretleri ile anne kadar babanın da bebek bakımı konusundaki bilgi gereksinimlerinin karşılanması,

Bu çalışma ile ilk kez babalık deneyimi yaşayan babaların bebek bakımına katılmaya yönelik görüşleri ve bakıma katılma durumları belirlenmiştir. Bu nedenle;

- Gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlerde babaya verilecek bebek bakımına yönelik eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin, babaların bebek bakımına katılmasına etkilerine yönelik müdahale çalışmalarının yapılması,
- İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerle, daha önce babalık deneyimi yaşayan erkekler karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması,

Çalışmada babaların doğum sonu ilk 10 gündeki bakıma katılma durumları belirlenmiştir. Bu nedenle;

- Doğum sonu ilerken dönem ile daha sonraki dönemlerde (örneğin 6 hafta, bir yıl vb.) babaların bebek bakımına katılma durumunun karşılaştırıldığı çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

1. Rutter, M., Caspi, A., & Fergusson, D. (2004). Sex Differences In Developmental Reading Disability: New Findings From 4 Epidemiological Studies. *JAMA*, 291(16):2007-12.
2. St John W, C. C. (2005). Meeting The Challenge Of New Fatherhood During The Early Weeks. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 34(2):180–189.
3. Lowdermik, D., & Perry, S. E. (2004). *Maternity & Women's Health Care (8th ed.).*Philadelphia, Mosby & Evolve
4. Başer, M., & Korkmaz, Z. (2005). Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. *Hemşirelik Özel Sayısı* (14: 54-58.).
5. Taşkın, L. (2009). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* Ankara.. Sistem Ofset Matbaacılık.
6. Fagerskiold, A. (2008). A Change In Life As Experienced By First-Time Fathers. *Scand J Caring Sci*, 22(1):64-71.
7. Devlet Memurlari Kanunu. Kanun Numarası:657. Kabul Tarihi:14/7/1965 . MADDE 104 (Yeniden düzenleme: 25/02/2011 Tarihli Mükerrer Resmi Gazete - 13/2/2011- 6111 /106 md.)
8. Warren, P. L. (2005). First-Time Mothers: Social Support And Confidence In Infant Care. *J Adv Nurs*, Jun;50(5):479-88.
9. Wilkins, C. (2006). A Qualitative Study Exploring The Support Needs Of First-Time Mothers On Their Journey Towards Intuitive Parenting. *Midwifery.*, Jun;22(2):169-80. Epub 2005 Dec 13.
10. Deave T, J. D. (2008). The Transition To Parenthood: The Needs Of Parent's Pregnancy And Early Parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth*, 8. (30) doi:10.1186/1471-2393-8-30
11. Iliyasu, Z., Abubakar, I. S., Galadanci, H. S., & Aliyu, M. H. (2010). Birth Preparedness, Complication Readiness and Fathers' Participation İn Maternity Care İn A Nigerian Community. *African Journal of Reproductive Health Mar* , 14(1): 2 1.
12. Baklaya, A. N. (2002). Postpartum Dönemde Annelerin Bakım Gereksinimleri Ve Ebe Hemşirelerin Rolü. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6:42-49.

13. Özdemir, S., Marakoğlu, K., & Çivi, S. (2008). Konya İl Merkezinde Doğum Sonrası Depresyon Riski ve Etkileyen Faktörler. *TAF Prev Med Bull*, 7(5): 391-398.
14. Hung, C., & Chung, H. (2001). The Effects Of Postpartum Stress And Social Support On Postpartum Women's Health Status. *J Adv Nurs*, Dec;36(5):676-84.
15. Castillo, J. W. (2011). Fathering: The Relationship Between Fathers' Residence, Fathers' Socio-Demographic Characteristics, And Father Involvement. *Maternal Child Health Journal*, 15, 1342–1349.
16. Atmaca, K. (2004). *Türkiye'de Babaların Şimdiki Durumu. Baba Destek Programı Değerlendirme Raporu.*,:Anne Çocuk Eğitim Vakfı. Boğaziçi Üniversitesi, İstanbul
17. Canel, A. N. (2012). *Evlilik ve Aile Hayatı.* İstanbul: TC Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı.
18. Gürşimşek, I., Kefi, S., & Girgin, G. (2007). Okulöncesi Eğitime Babaların Katılım Düzeyi İle İlişkili Değişkenlerin İncelenmesi. *H. Ü. Eğitim Fakültesi Dergisi*, 181-191.
19. Lamb, M. E. (2010). *The Role Of Father In Children Development.* Fifth Edition. United States Of America: John Wiley& Sons, Inc.
20. Hildingsson, I., Johansson, M., Fenwick, J., & Haines, H. (2014). Childbirth Fear İn Expectant Fathers: Findings From a Regional Swedish Cohort Study. *Midwifery*, 30:242–247.
21. David, M. (2009). 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*, 5–10.
22. .Dellmann, T. (2004). The Best Moment Of My Life: A Literature Review Of Fathers' Experience Of Childbirth. *Australian Midwifery*, (17)20–26.
23. Tiedje, L. B., & Darling-Fisher, C. (1996). Fatherhood Reconsidered: A Critical Review. *Res Nurs Health.19: 471- 484.*
24. Sarkadi, A., Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., & Engström, G. (2012 Winter). Support Needs Of Expectant Mothers And Fathers: A Qualitative Study. *J Perinat Educ*, 21(1):36-44. doi: 10.1891/1058-1243.21.1.36.

25. Güngör, İ. (2004). ***Babaların Doğuma Katılmasının Doğum Deneyimi Üzerine Etkisi.*** Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi. İstanbul
26. Demez, G. (2005). *Kabadayıdan Sanal Delikanlıya Değişen Erkek İmgesi.* İstanbul: Babil Kitabevi .
27. Dennis CL, D. T. (2013 Feb 28;2:). Psychosocial And Psychological Interventions For Preventing Postpartum Depression. . *Cochrane Database Syst Rev.*, CD001134. doi: 10.1002/14651858.CD001134.pub3.
28. Okanlı, A., & Tortumluoğlu, G. (2003). Gebe Kadınların Ailelerinden Algıladıkları Sosyal Destek Ile Problem Çözme Becerileri Arasındaki Ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 98-105.
29. World Health Organisation. (2005). *Fatherhood and Health Outcomes in Europe* . Copenhagen:
30. Alvergne A, Faurie C, Raymond M. (2009) Variation In Testosterone Levels And Male Reproductive Effort: Insight From A Polygynous Human Population. *Horm Behav*. Nov;56(5):491-7. doi: 10.1016/j.yhbeh.2009.07.013. Epub 2009 Aug 5.
31. Gettler LT, McDade TW, Feranil AB, Kuzawa CW.(2012b). Prolactin, Fatherhood, And Reproductive Behavior In Human Males. *J Phys Anthropol* 148:362–370.
32. Muller MN, Marlowe FW, Bugumba R, Ellison PT.(2009). Testosterone And Paternal Care In East African Foragers And Pastoralists. *Proc R Soc B* 276:347–354.
33. Gordon, I., Zagoory- Sharon, O., Leckman, J., & Feldman, R. (2010). Oxytocin And The Development Of Parenting In Humans. *Biological Psychiatry*, 10:1016.
34. Fleming, A., Corter, C., Stallings, J., & Steiner, M. (2002). Testosterone And Prolactin Are Associated With Emotional Responses To İnfant Cries İn New Fathers;. *Hormones and Behavior*, 42(4):399-413.
35. Kuzawa, L., Muller, M., McDade, T., & Feranil, A. (2009). Fatherhood, Pairbonding And Testosterone İn The Philippines. *Hormones Behavior*, 56(4):429-435.

36. Erdoğan, A. (2004). Çocuğun Psikososyal Gelişiminde Babanın Rolü. *Journal of New Symposium,* 42(4): 147-153.
37. Hudson, D. E. (2001). First Time Mothers' And Fathers' Transition To Parenthood: Infant Care Self-Efficacy, Parenting Satisfaction, And Infant Sex. *Issues in Comprehensive Pediatrics,* 24: 31-43.
38. Flouri, E. B. (2003). The Role of Father Involvement in Children's Later Mental Health. *Journal of Adolescent,* 26: 63-78.
39. Dunn, J. (2004). Annotation: Children's Relationships with Their Nonresident Fathers. *Journal of Child Psychology and Psychiatry,* 45: 659–671.
40. Julion, W. G.-M. (2007). ''It's Not Just About MOMMAS'': African-American Non-Resident Fathers' Views of Paternal Involvement. *Journal of Research in Nursing & Health*, 30: 595-610.
41. McBride, B.A., Schoppe, S.J., & Rane, T.R. (2002). Child Characteristics, Parentingstress, And Parental Involvement: Fathers Versus Mothers. *Journal of Marriage and Family*, 64, 998-1011.
42. Marsiglio, W. (1995). *Fatherhood Comtemporary Teory Research and Social Policy'', Research on Men and Masculinities*, Sage Publications, Inc., 150
43. Coltrane, S. (1995). *The Future of Fatherhood: Social, Demographic and Economic Influence on Men's Family Involvement in W. Marsiglio, Fatherhood Contemporary Theory, Research and Social Policy.* Thousand Oaks, California Sage
44. Harris, K.M. ve Morgan, S.P. (1991). Fathers, Sons And Daughters Differential Paternal Involvement In Parenting. *Journal of Marriage and the Family,* 53, 531-544.
45. Gölbaşı, Z. (2003). Postpartum Dönemde Erken Taburculuk,Evde Bakım Hizmetleri, ve Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(2): ss 15-22.
46. Massoudi P, W. B. (2010). Fathers' İnvolvement in Swedish Child Health Care:The Role of Nurses Practices and Attitudes. *Acta Paediatr*, 100:396-401.
47. World Health Organization. (2001) *WHO Regional Strategy On Sexual And Reproductive Health.* Copenhagen;

48. Plantin, L. (2007.) *Fatherhood And Health Outcomes. The Case Of Europe* WHO Regional Office for Europe.
49. Meleis AI, S. L. (2000). Experiencing Transitions: An Emerging Middle-Range Theory. *ANS Adv Nurs Sci*, 23(1):12-28.
50. Kouri, P. T. (2006). Online Discussions Mirroring Family Life During Pregnancy. *Inform Prim Care*, 14(1):41-7.
51. Case, D. A. (2005). Avoiding Versus Seeking: The Relationship Of Information Seeking To Avoidance, Blunting, Coping, Dissonance, And Related Concepts. . *J Med Libr Assoc* , 93(3):353-62.
52. Dhillon, A. A. (2003). Internet Use And Perceptions Of Information Reliability By Parents In A Neonatal Intensive Care Unit. *J Perinatol* , 23(5):420-4.
53. Finnbogadottir H, C. S. (2003). Expectant First-Time Fathers′ Experiences Of Pregnancy. . *Midwifery*, 19, 96–105.
54. Dallas, C. (2009). Interactions Between Adolescent Fathers And Health Care Professionals During Pregnancy, Labour, And Early Postpartum. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* , 38(3):290-9.
55. Bloom, J. (1990). The Relationship Of Social Support And Health. *Soc Sci Med*, 30(5):635-7.
56. Riley, A. W., Coiro, M., & Broitman, M. (2009). Mental Health Of Children Of Low-Income Depressed Mothers: Influences Of Parenting, Family Environment, And Raters. *Psychiatric Services*, 60(329-336).
57. Pontes, C. M. (2006). Building a Place for The Father as an Ally for Breast Feeding. *Midwifery*, 1-7.
58. Demren, Ç. (2001). ***Ataerkillik ve Erkeklik Biçimlerinin Karşılıklı İlişkileri ve Etkileşimleri.*** Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ankara
59. McElwain NL, H. A. (2007). Mother And Father-Reported Reactions To Children's Negative Emotions: Relations To Young Children's Emotional Understanding And Friendship Quality. *Child Dev*, 78: 1407–1425.
60. Kuzgun, Y. S. (2004). Kadınların Çalışmasına Karşı Tutum ve Dini Yönelim Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(1): 14-27.

61. Kocacık, F. G. (2005). Türkiye'de Çalışan Kadınlar ve Sorunları. *C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(1): 195-197 .
62. Fidaner, H. Türkiye'de Aile. Erişim Tarihi: Mart 2014 **http://hfidaner.20fr.com/turkaile.html:**
63. Pira, A. E. (2004). Toplumsal Cinsiyeti İnşaa Eden Bir Kurum Olarak Medya; Reklamlar Aracılığıyla Ataerkil İdeolojinin Yeniden Üretilmesi. *Ege Üniversitesi*, 526-537.
64. Güngörmüş, O. (2003). "Baba-Çocuk İlişkisi",. K. v. Aydoğmuş içinde, *Ana-Baba Okulu.* (s. 245-254.). 10. Basım. Ankara.Remzi Kitabevi,
65. Premberg A°, H. A.-L. (2008). Experiences Of The First Year As Father. *Scand J Caring Sci*, 22: 56–63.
66. Scoloveno, M., & Sherwen, L. (1995). *Nursing Care of the Childbearing Family.* London: Appleton & Lange,.
67. Draper, H. (2007). Paternity Fraud and Compensation for Misattributed Paternity. *Journal of Medical Ethics*, 33: 475-480.
68. Poyraz, M. (2007). ***Babaların Babalık Rolünü Algılamalarıyla Kendi Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*** Yüksek Lisans Tezi,Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
69. Righetti, P., Dell'Avanzo, M., Grigio, M., & Nicolini , U. (2005 Feb;). Maternal/Paternal Antenatal Attachment And Fourth-Dimensional Ultrasound Technique: A Preliminary Report. *Br J Psychol.*, 96(Pt 1):129-37.
70. Henderson, C., & Macdonald, S. (2004). *Mayes' Midwifery(13th ed.).* Toronto & New York: Elsevier.
71. Sevil, Ü. Ö. (2009). Fathers' Functional Status During Pregnancy and The Early Postnatal Period. *Midwifery*, 25: 665-672.
72. Sevil, Ü., & Kavlak, O. (2003). Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik). *Aile ve Toplum, Eğitim ve Kültür Araştırma Dergisi*, 2(6): 49-53.
73. Nystrom, K. (2004). Parenthood Experiences During The Child's First Year. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 319–330.
74. Alpöge, G. (2001). *Çocuğun Yaşamında Babanın Yeri ve Önemi, Aralık 2000 Sempozyum Raporu,.* Anne- Çocuk Eğitim Vakfı, yayın no: 12, İstanbul.Kansu Matbaacılık.

75. Coverman, S. (1986). Changes In Men's Housework and Child-Care Time. *Journal of Marriage and The Family*, 48: 413-422.
76. Yeung, W. J.-K. (2001). Children's Time with Fathers in Intact Families. *Journal of Marriage and Family*, 63: 136-154.
77. Ahmeduzzaman, M. R. (1992). Sociodemographic Factors, Functioning Style, Social Support, and Fathers' Involvement with Preschoolers in African-American Families. *Journal of Marriage and the Family*, 54: 699-707.
78. Maridaki-Kassotaki, K. (2000). Understanding Fatherhood in Greece: Father's Involvement in Child Care. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*,16(3): 213-219.
79. McGill, B. S. (2014). Navigating New Norms of Involved Fatherhood:Employment, Fathering Attitudes and Father Involvement. *Journal of Family Issues*, Vol. 35(8) 1089–1106.
80. Feldman, R. (2000). Parents' Convergence on Sharing and Marital Satisfaction, Father Involvement, and Parent-Child Relationship at The Transition to Parenthood. *Journal of Infant Mental Health*, 21(3): 176-191.
81. Sigle-Rushton, W. M. (2002). *Father Absence And Child Well-Being: A Critical Review, The Future Of The Family (116–155).*Russell Sage Foundation. New York.
82. Nelms, B. C. (2004). Fathering: Supporting and Celebrating It . *Journal of Pediatric Health Care*, 18 (3): 113-114.
83. Bakınay, E. Ç. (2010). Baba Çocuk İlişkisi. *Psikolojik Danışmanlık Eğitim ve Grup Çalışmaları Merkezi.Aylık Bilgi Bülteni*., Sayı 26.
84. Yapıcı, M. Y. (2005). Çocukta Sosyal Gelişim. *Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*, 2(5): 1-5.
85. Maighan, M. (2006). *Chapter 17. Mercer's Becoming a Mother Theory in Nursing Practice.* 3.Nursing Theory: Utilitization & Application, Alligood MR.Mosby Comp. St. Louis Missouri.
86. U.S. Department Of Health And Human Services (2004, June)., *Administration For Children And Families, Administration On Children, Youth And Families, Head Start Bureau Building Blocks For Father İnvolvement:* Building Block 1: Appreciating How Fathers Give Children a Head Start

87. Carpenito-Moyet, L. J. (2005). *Hemşirelik Tanıları El Kitabı.* 164-168.(2. basım). Ankara:Nobel Tıp Kitabevi
88. Gilbert, E. S. (2002). *Yüksek Riskli Gebelik ve Doğum El Kitabı.* Ankara: Palme Yayınları, 118-130.
89. Tomey, A. M. (2006). *Nursing Theorists and Their Work*. Philadelphia:Mosby.
90. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü. (2008) *Çocuğun Psikososyal Gelişimini Destekleme Programı Görüşme Rehberi.*
91. Şeker, S. (2006). ***Doğuma Hazırlık Sınıflarının Annenin Doğum Sonu Fonksiyonel Durumuna Ve Bebeğini Algılamasına Etkisi***. Doktora Tezi Ege Üniversitesi Sağlik Bilimleri Enstitusu. İzmir
92. Doğan, N. (2007). ***Annelere Doğum Öncesinde Verilen Yenidoğan Bakımı İle İlgili Eğitimin Doğum Öncesi Ve Doğum Sonrasında Değerlendirilmesi***. Yüksek Lisans Tezi. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik ABD, Mersin.
93. Ayhan,İ.ErişimTarihi:Nisan2014 ***http://www.biltek.tubitak.gov.tr/gelisim/psikoloji/nedir.htm.***
94. Aytaç, S; *İnsanı Anlama Çabası : Psikolojiye Giriş* Hiperlink (Firm). Bursa : Ezgi Kitabevi. 2009.
95. Carter, M. W., & Speizer, I. (2005). Salvadoran Fathers' Attendance At Prenatal Care, Delivery, And Postpartum Care. *Rev Panam Salud Publica,* Sep;18(3):149-56.
96. Mcveigh, C. J. (2005). Fathers' Functional Status Six Weeks Following The Birth of a Baby: A Queensland Study. *Journal of Australion Midwifery,* 18(1): 22-25.
97. Plantin, L. (2001). ***Mäns Föräldraskap. Om Mäns Upplevelser Och Erfarenheter Av Faderskapet [Men's Parenthood. On Men's Perceptions And Experiences Of Fatherhood Dissertation].*** Göteborg: University of Göteborg.
98. de Montigny F, L. C. (2004). Fathers' Perceptions Of The Immediate Postpartal Period. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs,* 33(3):328–339.

99. Salonen, A. H., Kaunonen, M., & P, A.-K. (2008). Development Of An Internet-Based Intervention For Parents Of Infants. *Journal of Advanced Nursing*, 60–72. doi:10.1016/j.midw.2010.08.010

100. Holmes, E. K., & Huston, A. C. (2010). Understanding Positive Father–Child İnteraction: Children's, Fathers', And Mothers' Contribution. *Fathering*, (8) 203-225.

101. Lee, C. S. (2007). Marital Satisfaction And Father İnvolvement During The Transition To Parenthood. *Fathering*, (5) 75-96.

102. Kuruçırak, Ş. (2010). ***4-12 Aylık Bebeği Olan Babaların, Babalık Rolü Algısı İle Bebek Bakımına Katılımı Arasındaki İlişki***. Yüksek Lisans Tezi Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitütsü, Antalya.

103. Seçer , Z., Çeliköz, N., & Yaşa, S. (2007). Bazı Kişisel Özelliklerine Göre Okulöncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Babalarının Babalığa Yönelik Tutumları. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Selçuk Üniversitesi*, 18: 425- 438.

104. Topçu, S. B. (2006). Göç ve Sağlık. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3): 37-42.

105. Şentürk, V. (2008). Gebelik Ve Doğum Sonrası Dönemde Sık Görülen Ruhsal Bozukluklar. *Kriz Dergisi*, 16: 25-34.

106. Inandi , T., Bugdayci , R., Dundar , P., & Sumer, H. (2005). Risk Factors For Depression In The First Postnatal Year: A Turkish Study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 40:725-30.

107. Miller, T. (2010). It's A Triangle That's Difficult To Square":Mens Intentions And Practices Around. *Fathering*, Vol. 8, No. 3, 362-378.

108. Hotun Şahin, N. &. (2010). Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 41:4 187-193.

109. Alan, H. &. (2013). The Influence Of Social Support On Maternal-Infant Attachment In Turkish Society. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16:4.

110. Mbekenga CK, L. H. (2011). Postpartum Experiences Of First-time Fathers İn a Tanzanian Suburb. *Midwifery*, 27:174–180.

111. Özcebe, H., & Biçer, B. (Nisan-Haziran 2011). 0-10 Yaş Aralığında Çocuğu Olan Babaların Çocuk Sağlığı ve Bakımındaki Rolleri. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* . 54: 70-78

112. Altıntuğ, K. (2002). ***Doğum Sonu Dönemde Anneler ile Ebe ve Hemşirelerin Eğitim Öncelikleri.*** Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Konya.

EKLER

Ek 1. Veri Toplama Formu

İLK KEZ BABA OLANLARIN BEBEK BAKIMINA KATILMAYA İLİŞKİN GÖRÜŞ VE UYGULAMALARI

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Görüşmenin Yapıldığı Tarih:

Adı Soyadı:

Telefon:

1. Kaç yaşındasınız?……..
2. Eğitim durumunuz nedir?

( ) Okur yazar değil
( ) Okur yazar
( ) İlkokul mezunu
( ) Ortaokul mezunu
( ) Lise mezunu
( ) Üniversite ve üzeri

3. Mesleğiniz nedir?……..
4. Aile tipiniz nedir?

( ) Çekirdek aile
( ) Geniş aile
( ) Diğer…….

5. Evlenmeden önceki aile tipiniz?

( ) Çekirdek ail
( ) Geniş aile
( ) Diğer…….

6. Kaç yıldır evlisiniz?…….

7. Sosyal güvenceniz var mı?

   ( ) Evet (Lütfen belirtiniz……..)

   ( ) Hayır

8. En uzun süre nerede yaşadınız?

   ( ) İl……

   ( ) İlçe……

   ( ) Köy…….

9. Şu anda nerede yaşıyorsunuz?.....

10. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?

    ( ) Çok iyi

    ( ) iyi

    ( ) Orta

    ( ) Zayıf

11. Eşinizin eğitim durumu nedir?

    ( ) Okur yazar değil

    ( ) Okur yazar

    ( ) İlkokul mezunu

    ( ) Ortaokul mezunu

    ( ) Lise mezunu

    ( ) Üniversite ve üzeri

12. Annenizin eğitim durumu nedir?

( ) Okur yazar değil

( ) Okur yazar

( ) İlkokul mezunu

( ) Ortaokul mezunu

( ) Lise mezunu

( ) Üniversite ve üzeri

13. Babanızın eğitim durumu nedir?

( ) Okur yazar değil

( ) Okur yazar

( ) İlkokul mezunu

( ) Ortaokul mezunu

( ) Lise mezunu

( ) Üniversite ve üzeri

14. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?

( ) Kız

( ) Erkek

15. Şimdiye kadar bir bebeğin bakımı ile ilgilendiniz mi?

( ) Evet (Neler yaptınız?.....)

( ) Hayır

16. Bakımı ile ilgilendiğiniz bebek kimdi?

……

17. Doğumdan sonra bebeğinizin bakımında size ve eşinize yardım edecek kimse var mı?

( ) Evet (Lütfen belirtiniz……)

( ) Hayır

18. Bebeğinizin bakımında zorluk yaşayacağınızı düşünüyor musunuz?

( ) Evet (19..soruya geçiniz)

( ) Hayır (20. soruya geçiniz)

19. Hangi konularda zorluk yaşayacağınızı düşünüyorsunuz?

……

20. Babalar bebek bakımına katılmalı mı?

( ) Evet (Neden?.....)

( ) Hayır (Neden?.....)

21. Bebeğinizin bakımına katılacak mısınız?

( ) Evet(Hangi uygulamaları yapmayı planlıyorsunuz?)

( ) Hayır(Bebek bakımına katılmama nedeniniz nedir?)

22. Bebeğiniz istenen/planlı bir bebek mi?

( ) Evet

( ) Hayır

23. Çocuk sahibi olmaya kim karar verdi?

( ) Ben

( ) Eşim

( ) Eşimle birlikte

( ) Diğer

24. Gebelik kontrollerinde eşinizin yanında bulundunuz mu?

    ( ) Evet

    ( ) Hayır

25. Gebelik kontrolünde babaların eşlerinin yanında bulunması hakkında ne düşünüyorsunuz?

    ( ) Bulunmalı

    ( ) Bulunmamalı

    ( ) Bilmiyorum

    ( ) Diğer ……

26. Gebelik kontrolünde kaç kez eşinizin yanında bulundunuz?

……..

27. Eşinizin gebeliği sırasında bebek bakımı ile ilgili bilgi aldınız mı?

    ( ) Evet (28.soruya geçiniz)

    ( ) Hayır (Bebek bakımı ile ilgili bilgi almama nedeniniz nedir?)

28. Bebek bakımı ile ilgili bilgileri;

Nereden aldınız?	……..
Ne zaman aldınız?	…….
Hangi konularda aldınız?	……..
Yaklaşık kaç kez aldınız?	……..

29. Babaların bebek bakımı ile bilgi alması hakkında ne düşünüyorsunuz?

( ) Almalı

( ) Almamalı

( ) Bilmiyorum

( ) Diğer ……

30. Bebeğinizin doğumuna katılmak ister miydiniz?

( ) Evet

( ) Hayır (Bebeğinizin doğumuna katılmayı istememe nedeniniz nedir?)… ……..…

31. Doğuma babalarında katılması hakkında ne düşünüyorsunuz?

( ) Katılmalı

( ) Katılmamalı

( ) Bilmiyorum

( ) Diğer ……

32. Bebeğinizin doğumuna katıldınız mı?

( ) Evet

( ) Hayır (Bebeğinizin doğumuna katılmama nedeniniz nedir?)……

33. Kendinizi bebek bakımında yeterli hissediyor musunuz?

( ) Evet

( ) Hayır (Kendinizi bebek bakımında yeterli hissetmeme nedeniniz nedir?)

BABALARIN BEBEK BAKIMINA KATILMA DURUMLARI

Adı Soyadı:

Görüşme Yapılan Tarih:

	BAKIMA KATILMA DURUMLARI		**KAÇ KEZ UYGULANDIĞI**
	EVET	**HAYIR**	
Besleme			
Beslendikten sonra gaz çıkartma			
Göbek bakımı			
Bez değiştirme			
Banyo			
Bebeği giydirme			
Bebeği uyutma			
Diğer uygulamalar ……			

Ek 2. T.C Sağlık Bakanlığı İzin Formu

05.04.2010
08-1233

T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Tedavi Hizmetleri Genel Müdürlüğü

Sayı : B.10.0.THG.0.10.00.02-251-19- 13747 01.04.2010
Konu : Tez Çalışması

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
ANKARA

İlgi: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesinin 18.03.2010 tarih ve 283 sayılı yazısı.

Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü yüksek lisans öğrencisi Sümeyye YAŞAR'ın "İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Sosyal Destekle İlişkin Görüş ve Uygulamaları" konulu tezinin ön çalışmasını 01.04.2010 – 01.05.2010 tarihleri arasında Dr.Sami Ulus Kadın Doğum, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesinde uygulamasını ise 15.04.2010 – 15.07.2010 tarihleri arasında Dr.Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesinde yapabilmesi için gerekli iznin verilmesi ilgide kayıtlı ve ilişikte gönderilen yazı ile talep edilmektedir.

Araştırmanın hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi ve araştırmaya katılımların gönüllülük esasına dayanılarak, yapılacak çalışmanın sonucundan bir suretinin Bakanlığımıza gönderilmesi ve Bakanlığımızın bilgisi dışında ilan edilmemesi kaydıyla Genel Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Doç. Dr. İrfan ŞENCAN
Bakan a.
Genel Müdür V.

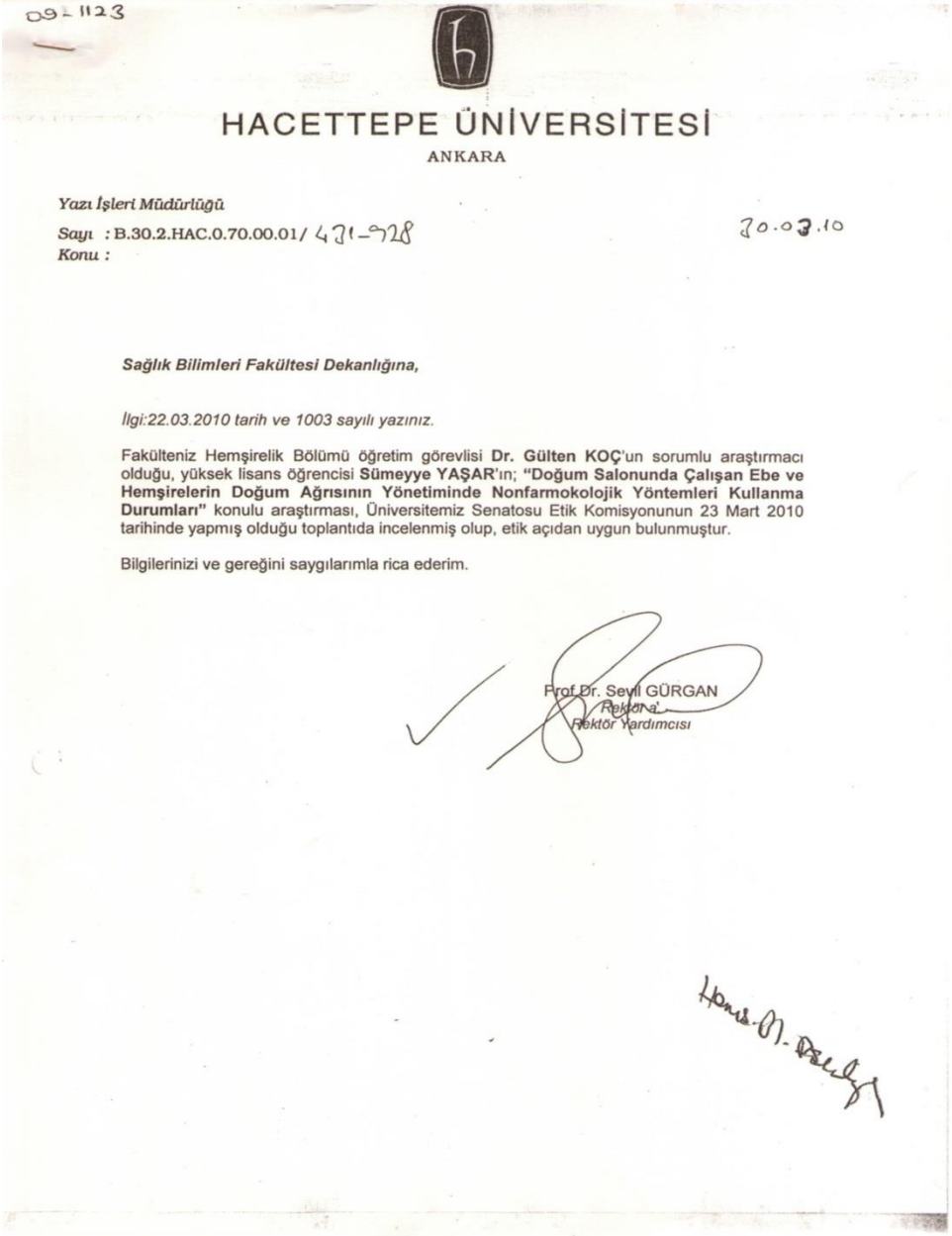
Eki:1 yazı ve ekleri

Dağıtım/Gereği:
-Ankara Valiliğine(İl Sağlık Müdürlüğü)

Bilgi:
-Hacettepe Üniversitesi Sağ.Bilim.Fak.

Hemş. Bl. Bşkl.

Ek 3. Hacettepe Üniversitesi Etik Kurul Onayı



09-1123

HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
ANKARA

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : B.30.2.HAC.0.70.00.01/ 431-928 30.03.10
Konu :

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığına,

İlgi:22.03.2010 tarih ve 1003 sayılı yazınız.

Fakülteniz Hemşirelik Bölümü öğretim görevlisi **Dr. Gülten KOÇ**'un sorumlu araştırmacı olduğu, yüksek lisans öğrencisi **Sümeyye YAŞAR**'ın; **"Doğum Salonunda Çalışan Ebe ve Hemşirelerin Doğum Ağrısının Yönetiminde Nonfarmokolojik Yöntemleri Kullanma Durumları"** konulu araştırması, Üniversitemiz Senatosu Etik Komisyonunun 23 Mart 2010 tarihinde yapmış olduğu toplantıda incelenmiş olup, etik açıdan uygun bulunmuştur.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla rica ederim.

Prof.Dr. Sevil GÜRGAN
Rektör a.
Rektör Yardımcısı

13 Haziran 2013

Sayın Prof. Dr. Ömer Uğur
Hacettepe Üniversitesi
Rektör Yardımcısı

Komisyonumuzun 06 Haziran 2013 tarihinde yapmış olduğu toplantıda aşağıda belirtilen çalışmalar incelenmiş olup:

a) Aşağıdaki tabloda verilen çalışmalar etik açıdan uygun bulunmuştur:

Sayı	Tarih	Araştırmacı	Üniversite / Bölüm
050-2440	03.05.2013	Prof. Dr. Mübeccel Sara Gönen	H.Ü. Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü
3717	07.05.2013	Yrd. Doç.Dr. İsmail Fırat Altay	H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Yabancı Diller Eğitimi Anabilim Dalı
3721	07.05.2013	Prof. Dr. İbrahim Cılga	H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü
3721 (a)	07.05.2013	Prof.Dr. İbrahim Cılga	H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü
4340	08.05.2013	Prof. Dr. İbrahim Yıldırım	H.Ü. Psikolojik Danışma ve Rehberlik Uygulama ve Araştırma Merkezi (PDRMER)
3758	09.05.2013	Prof. Dr. R. Cengiz Akçay	H.Ü. Eğitim Fakültesi
7774	16.05.2013	Doç. Dr. Yüksel Altun	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
8435	21.05.2013	Yrd. Doç. Dr. Kemalettin Deniz	Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü
3972	21.05.2013	Dr. Şükriye Ece Abay	H.Ü. Tıp Eğitimi ve Bilişimi Anabilim Dalı
4209	21.05.2013	Prof.Dr. Mustafa F. Sargon	H.Ü. Tıp Fakültesi Temel Tıp Bilimleri Bölümü Anatomi Anabilim Dalı
4042	22.05.2013	Doç. Dr. İlkay Ulutaş	H.Ü. Eğitim Fakültesi
4979	24.05.2013	Prof. Dr. Pınar Bayhan	H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
4040	23.05.2013	Prof.Dr.Gülden Pekcan	H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi

T.C. HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

ASLI GİBİ

Aysel TAŞKIN
Yazı İşleri

8337	24.05.2013	Doç. Dr. Emine Efe Arş. Gör. Vildan Cırık	Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
045-2311	25.04.2013	Prof. Dr. Berrin Akman Arş. Gör. Mefharet Veziroğlu	H.Ü. İlköğretim Bölümü Okul Öncesi Eğitimi Anabilim Dalı
050-3016	28.05.2013	Öğr. Gör. Dr. Menekşe Boz	H.Ü. Eğitim Fakültesi İlköğretim Bölümü
051-3037	29.05.2013	Doç. Dr. Leyla Özer	H.Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
4202	29.05.2013	Prof. Dr. Ali Naci Yıldız	H.Ü. Halk Sağlığı Anabilim Dalı
4259	30.05.2013	Öğr. Gör. Dr. Semra Şahin	H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
050-2951	24.05.13	Yrd. Doç. Dr. Eda Gürler	H.Ü. Eğitim Fakültesi
4040	23.05.2013	Prof. Dr. Gülden Pekcan	H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi
4441 (a)	06.06.2013	Gözde Çınar Seval Güven	H.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü
4441 (b)	06.06.2013	Şebnem Harput	Yurt ve Burs Org. Rektör Sorumlusu

b) 050-2439 sayı ve 03.05.2013 tarihli başvurunuz incelenmiş olup, başvuru için etik izni gerektiren bir durum olmadığı, idari iznin alınması gerektiği düşünülmüştür.

c) 7753 sayı ve 15.05.2013 tarihli başvuru incelenmiş olup, başvuruda başlıkta "biyolojik çalışma" gerektiği halde yöntemde anket uygulaması dışında "biyolojik" sayılabilecek bir müdahale/deney/araştırma yöntemi olmadığı görülmüştür. Bu doğrultuda başlık ile çalışma içeriği arasında uyumsuzluk olduğu düşünülmüştür. Bu durumuna açıklık getirilmesi gereklidir. Tez önerisi metninin de başvuruya eklenmesi ve yöntemin detaylandırılması ve onam formunun genişletilmesi gerekmektedir. Eksiklikler giderilerek yeniden başvuru yapılması uygundur.

d) 050-3018 sayı ve 28.05.2013 tarihli başvuru incelenmiş olup, okul öncesi çocuklarda uygulanacak gözlem yok, anne – baba onam formu yok. Eksiklikler giderildikten sonra yeniden başvuru yapılması uygundur.

Aysel TAŞKIN
Yazı İşleri Müdür V.

ASLI GİL

e) 28.05 13 tarihli ve 4135 sayılı yazı ile komisyonumuza gelen dilekçe incelenmiş olup, Hemşirelik Fakültesi Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği AbD'da Dr. Gülten Koç danışmanlığında tez yapan yüksek lisans öğrencisi Sümmeye Yaşar'ın tez başlığının başvuru yapan sorumlu araştırmacıdan kaynaklanan hata nedeniyle başvuru formunda "Doğum Salonunda Çalışan ebe ve hemşirelerin doğum ağrısının yönteminde nonfarmakolojik yöntemleri kullanma durumları" olarak yazıldığı, bu doğrultuda, söz konusu başvuru için 431-928 sayı ve 30.03.10 tarihli H.Ü. Etik Komisyonundan etik onay aldığını bildiren yazıda da aynı başlığın geçmiş olduğu saptanmıştır. Arşivlere dönülerek söz konusu kişinin başvurusunun aslı detaylı olarak incelendiğinde, başvuru formunun 1. sayfasında başlığın sorumlu araştırmacı tarafından hatalı yazıldığı ancak başvurunun geri kalan kısmında (konu, amaç, kapsam, uygulanacak anket vb. bilgilerin) araştırma başlığının" İlk kez babalık deneyimi yaşayan erkeklerin sosyal destekle ilişkin görüş ve uygulamaları" olduğu ve başvuru içeriğinin bu doğrultuda doğru olduğu saptanmıştır. Sonuç olarak, söz konusu çalışmanın etik olarak uygunluğu geçerlidir. Sorumlu araştırmacının bundan sonraki başvurularında daha titiz ve dikkatli olmasında yarar olacağı düşünülmektedir.

Üniversitemiz elemanları tarafından yürütülecek araştırmalar için TÜBİTAK ve ilgili diğer yerlere sunulabilecek tutanak ekte ayrıca sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Prof. Dr. Sevda Şenel
Etik Komisyon Başkanı

Aysel TAŞKIN
Yazı İşleri Müdür V.

ASLI GİBİDİR

Ek 4. Katılımcı Onam Formu

"İlk Kez Baba Olanların Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüş Ve Uygulamaları"

Adlı Araştırma İçin Bilgilendirilmiş Olur Formu

Değerli Katılımcı,

Ebeveyn olma insan yaşamında önemli bir deneyimdir. Ebeveyn olmasüreci; bireylerin tüm hayatını etkileyip, bundan sonraki zamanda değişim yaratacağı için bir kriz dönemi olarak da bilinmektedir.

Bir çocuğun doğumu ve ebeveyn rolünü üstlenme aile bireylerinin yaşamında değişikliklere ve strese neden olmaktadır. Annenin yaşadığı bilgi-beceri eksiklikleri, beden imajı değişiklikleri, izolasyon, rol değişiklikleri, rol çatışmaları stres yaratan durumlar ilk bebeğin doğumu ile birlikte gelen maddi yük artışı, ebeveynlerin kendine ve eşlerine daha az zaman ayırma, uyku düzenindeki bozulma,maddi güçlükler ebeveynlerin yaşam kalitesini etkilemektedir.Anne ve baba için ebeveynlik rölünü üstlenmedeki stres faktörleri farklı olabilmektedir.Babaların stres kaynakları arasında eşlerin ilişkilerindeki eski düzenlerinin bozulması,eşlerin birbirinden beklentileri değişebilmesi, rol ve sorumluluklarında artış görülebilmesi,eşinin ilgisinin ve sevgisinin tamamen bebeğe yönelmesi ve eşlerin birbirlerine ayrılan zamanın azalması yer almaktadır.

Doğum sonu dönem ise; ebeveynlerin en fazla bilgi ve desteğe ihtiyaç duydukları zaman dilimidir. Doğum sonu dönemde ebeveynler bebek bakımı vermek, bebek için güvenli çevre oluşturmak, bebekle iletişim kurmak, yeni rolleri öğrenmek, aile duyarlılığını geliştirmek ve bebekle ilgili problemlerle baş etmek zorundadırlar. Bu güçlüklerle bir aile olarak üstesinden gelmek,eşlerin birbirine yardımı ile mümkündür.

Baba olma çocuk sahibi olmaya karar verme ile başlanması nedeniyle babaların da gebelik, doğum ve doğum sonu süreçleri anne ile birlikte paylaşması önemlidir.Ancak erkeklerin babalığa hazırlanmak için daha az sosyal fırsatlara sahip olmaları,babalık rolü ile ilgili kurumsal desteklerinin az olması ve gerekli olan en erken dönemde baba bebek etkileşimi eksikliği,uygun baba modelleri ile

karşılaşmamaları babalık rölüne hazır olmalarını engellemektedir.Ayrıca bütün bu eksiklikler babaların ebeveynliğe yönelik yeterlilik algısını, ilgisini ve doyumunu doğrudan etkilemektedir.

Anne babaların bebek bakımıyla ilgili korku ve endişelerinin nedeni, bu konudaki bilgi ve becerilerinin yetersiz oluşuna bağlıdır. Bu korku ve endişelerin giderilmesi, anne babaların yenidoğan bakımıyla ilgili bilgi ve beceri kazanmalarıyla mümkündür. Bebek ve annelerin sağlıklı olması uygun ve yeterli doğum öncesi ve doğum sonrası bakım almalarıyla ilişkilidir. Babaların doğum sonu dönemde bebek bakımına katılması, bunun anne ve bebek üzerindeki etkileri kadın doğum hemşireliği alanında araştırılan önemli konulardan biridir.

Bu çalışma İlk Kez Baba Olanların Bebek Bakımına İlişkin Görüş ve Uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yapılmaktadır. Bu çalışma bulgularının, ilk kez baba olanların eşlerine bebek bakımına ilişkin görüş ve uygulamlarının incelenerek ebe/hemşirelerin açığa çıkan bilgiler ışığında aile eğitiminin öneminin anlaşılmasını sağlaması,perinatal hizmetlerin planlanırken anneler ile birlikte babaları da süreç içine dahil edilmesini,sağlıklı nesillerin dünyaya gelmesinin sağlamasına yardımcı olacağı düşünülmektedir.

Size bu çalışmada yukarıda açıkladığımız konulara ilişkin sorular yönelteceğiz. Yanıtlarınız doğru-yanlış olarak değerlendirilmeyecektir. Bu çalışma için size uygulanacak anket ve gözlem formu yardımıyla elde edilecek veriler başka bir amaçla kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Sorular, ilk kez baba olanların bebek bakımına ilişkin görüş ve uygulamalarının belirlenmesi amacıyla yöneltilmektedir. Bu anket formu bizim rehberliğimizde sizler tarafından doldurulacaktır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Ancak araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Bu bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmak isterseniz formu imzalayınız. Ayrıca çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

Bu veriler, kimliğiniz belirtilmeden sağlık alanında eğitim alan öğrencilerin eğitiminde veya bilimsel nitelikte yayınlarda kullanılabilir. Bu amaçların dışında bu veriler, kullanılmayacak ve başkalarına verilmeyecektir.

Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme de yapılmayacaktır. İmzalı bu form kâğıdının bir kopyası size verilecektir. Sorulara vereceğiniz yanıtlar araştırma sonuçlarını doğrudan etkileyeceği için kendi düşüncelerinizi işaretlemenizi ve yanıtlanmamış soru bırakmamanızı rica ederiz.

Katılımınız için şimdiden teşekkür ederiz.

Araştırma Ekibi

Adres: Hacettepe Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Fakültesi
Hemşirelik Bölümü
Sıhhiye/Ankara 06100
Tel: 0 543 427 66 96
E-mail:sumeyyebal@gmail.com

Katılımcının Beyanı:

Sayın araştırma ekibi görevlisi/görevlileri tarafından, Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı ve Araştırma Hastanesi'nde çalışma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı.Bu bilgilerden sonra böyle bir çalışmaya katılımcı olarak davet edildim.Eğer bu çalışmaya katılırsam araştırmacı ile aramızda kalması gereken bilgilerin gizliliğine bu çalışma sırasında da büyük bir özen ve saygı ile yaklaşılacağına inanıyorum.Çalışma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin ihtimamla korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi.Çalışmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir neden göstermeden çalışmadan çekilebilirim.Ancak araştırmacıyı zor durumda bırakmamak için çalışmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağının bilincindeyim.Çalışma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum.Bana da ayrı bir ödeme yapılmayacaktır.Çalışma sırasında araştırma ile ilgili bir sorun ile karşılaştığımda herhangi bir saatte araştırmacılardan Sümeyye Yaşar'ı 0 543 427 66 96 nolu cep telefonu ve H.Ü. Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü adresinden arayabileceğimi biliyorum.

Bu çalışmaya katılmak zorunda değilim ve katılmayabilirim.Çalışmaya katılmam konusunda zorlayıcı bir davranış ile karşılaşmış değilim.Bana yapılmış tüm açıklamaları anlamış bulunmaktayım.Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu çalışmada katılımcı olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti büyük bir memnuniyet ve gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.
İmzalı bu form kağıdının bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı:
Adı, soyadı:
Adres:

Tel:
İmza:

Görüşme tanığı:
Adı, soyadı:
Adres:

Tel:
İmza:

Katılımcı ile Görüşen Araştırmacı:
Adı, soyadı:
Adres:
Tel:
İmza: