T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

DOKTORA TEZİ

İLK KEZ EBEVEYN OLAN ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK İYİ OLMA VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

DANIŞMAN
Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Aralık, 2022

TEZ KABUL VE ONAYI

Süreyya TÜRK ÖĞÜN tarafından, **Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU** danışmanlığında hazırlanan **" İLK KEZ EBEVEYN OLAN ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK İYİ OLMA VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI "** başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **26/12/2022** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Doktora Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

		İmza	**Sonuç**
DANIŞMAN	Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Ümran OSKAY İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Prof. Dr. Gül ÜNSAL Marmara Üniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret
ÜYE	Doç. Dr. Semra KARACA MarmaraÜniversitesi Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı		☒ Kabul ☐ Ret

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

(İmza)

“oğlum Ömer Enes’e” ve “kızım Bahar’a”

BÜTÇE DESTEKLERİ

İLK KEZ EBEVEYN OLAN ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK İYİ OLMA VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

TEŞEKKÜR

Doktora eğitimine başladığım günden itibaren bilgi birikimini ve tecrübesini benimle paylaşan; desteğini esirgemeyen değerli hocam, danışmanım Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU'ya,

Tez projemin başından itibaren bilgi ve tecrübeleriyle yol gösteren değerli hocalarım Prof. Dr. Leyla KÜÇÜK ve Prof. Dr. Ümran OSKAY'a,

Gelişimime katkıları olan değerli hocalarım Prof. Dr. Gül ÜNSAL, Dr. Öğr. Üyesi Özlem IŞIL, Doç. Dr. Semra KARACA ve Doç. Dr. Nevin ONAN'a,

Doktora eğitimim boyunca deneyimlerinden faydalandığım ve desteklerini daima yanımda hissettiğim değerli hocalarım Prof. Dr. Sevim BUZLU, Prof. Dr. Hülya BİLGİN, Dr. Öğr. Üyesi Sevil YILMAZ'a ve içtenlikleriyle staj zamanlarında birlikte çalışmaktan keyif aldığım Dr. Öğr. Üyesi Özge SUKUT, Dr. Özgür Sema ACI, Dr. Zeynep ÖZASLAN'a,

Tez çalışmama katılımlarıyla destek sağlayan sevgili annelere ve eşlerine,

Hayatımın her zorlu anında olduğu gibi bu yorucu süreçte de yanımda olan, desteklerini her zaman hissettiğim, annem, babam, kardeşlerim, eşim Ahmet Malik ÖĞÜN'e, oğlum Ömer Enes ÖĞÜN'e ve kızım Bahar ÖĞÜN'e teşekkür ederim.

Aralık 2022 Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI ..... **ii**
BEYAN ..... **iii**
BÜTÇE DESTEKLERİ ..... **v**
TEŞEKKÜR ..... **vi**
İÇİNDEKİLER ..... **vii**
ŞEKİL LİSTESİ ..... **ix**
TABLO LİSTESİ ..... **x**
KISALTMA LİSTESİ ..... **xii**
ÖZET ..... **xiii**
ABSTRACT ..... **xv**
1. GİRİŞ **1**
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE **5**
2.1. EBEVEYNLİĞE GEÇİŞ 5
2.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ 8
2.2.1. "Psikolojik İyi Oluş" ile İlgili Faktörler 13
2.2.2. Ebeveynliğe geçişte olumlu psikolojik işlevselliğin oluşmasında hemşirelerin rolü 19
3. YÖNTEM **21**
3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ 21
3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ ve ZAMANI 23
3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ 23
3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI 24
3.5. ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI 28
3.5.1. Niteliksel Görüşmeler 30
3.6. ETİK KONULAR 31
3.7. VERİLERİN ANALİZİ 32
3.7.1. Nicel Verilerin Analizi 32
3.7.2. Niteliksel Verilerin Değerlendirilmesi 33

3.8. GÜÇLÜ YANLAR VE SINIRLILIKLAR 34
4. BULGULAR 36
4.1. NİCEL BULGULAR 36
4.1.1. Tanımlayıcı Özellikler 36
4.1.2. Araştırma Problemlerine İlişkin Analiz Sonuçları 38
4.2. NİTEL BULGULAR 55
4.2.1. Anne ve Babaların Bireysel Özellikleri 55
4.2.2. "Doğum Öncesi" Deneyimler 57
4.2.3. "Doğum Sonrası" Deneyimler 82
4.3. NİTEL ve NİCEL BULGULARI BÜTÜNLEŞTİRME 97
5. TARTIŞMA 102
5.1. ANNE ve BABALARIN PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ BETİMSEL BULGULARI ile NİTEL BULGULARININ TARTIŞILMASI 102
5.2. ANNE ve BABALARIN PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ BULGULARI ile NİTEL BULGULARININ TARTIŞILMASI 105
6. SONUÇ VE ÖNERİLER 111
KAYNAKLAR 116
FORMLAR 133
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI 143
ETİK KURUL İZİN YAZISI 144
KURUM İZNİ YAZILARI 145
ÖZGEÇMİŞ 146

ŞEKİL LİSTESİ

Sayfa No

Şekil 2.1: “Çok boyutlu psikolojik iyi oluş modeli” 11

Şekil 3.1: Eş zamanlı/paralel (eş zamanlı nicel+nitel) karma yöntemler araştırması..... 22

Şekil 3.2: Araştırmanın akış diyagramı 24

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 4.1: Anne ve babaların bireysel özellikleri....36

Tablo 4.2: Anne ve babaların doğumdan sonra yaşadıkları sorunlar....37

Tablo 4.3: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puanlarının karşılaştırılması....39

Tablo 4.4: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF puanlarının karşılaştırılması....40

Tablo 4.5: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ puanlarının karşılaştırılması....43

Tablo 4.6: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ değişim puanlarının karşılaştırılması....44

Tablo 4.7: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF değişim puanlarının karşılaştırılması....45

Tablo 4.8: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ değişim puanlarının karşılaştırılması....46

Tablo 4.9: Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki....47

Tablo 4.10: Babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki....50

Tablo 4.11:Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları ile Babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki....53

Tablo 4.12: Anne ve babaların bireysel özellikleri (n=9)....56

Tablo 4.13: Anne ve babaların "doğum sonrası" yaşadıkları sorunlar (n=8)....56

Tablo 4.14: Annelerin "doğum öncesi" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=7)....57

Tablo 4.15: Babaların "doğum öncesi" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=2)....62

Tablo 4.16: Annelerin "doğum öncesi" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=7)....63

Tablo 4.17: Babaların "doğum öncesi" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=2)....69

Tablo 4.18: Annelerin “doğum öncesi” “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri (n=7) 72

Tablo 4.19: Babaların “doğum öncesi” “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri (n=2) 80

Tablo 4.20: Annelerin “doğum sonrası” “olumlu psikolojik işlevsellik”lerine ilişkin görüşleri (n=6) 82

Tablo 4.21: Babaların “doğum sonrası” “olumlu psikolojik işlevsellik”lerine ilişkin görüşleri (n=2) 87

Tablo 4.22: Annelerin “doğum sonrası” “başa çıkma stratejileri”ne ilişkin görüşleri (n=6) ... 89

Tablo 4.23: Babaların “doğum sonrası” “başa çıkma stratejileri”ne ilişkin görüşleri (n=2).... 91

Tablo 4.24: Annelerin “doğum sonrası” “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri (n=6) 92

Tablo 4.25: Babaların “doğum sonrası” “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri (n=2) 96

Tablo 4.26: Nicel ve nitel bulguların bütünleştirilmesi 97

KISALTMA LİSTESİ

Kısaltmalar	Açıklama
DSÖ	: "Dünya Sağlık Örgütü"
PİOÖ	: "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği"
BÇSÖ-KF	: "Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Form"
ÇBASDÖ	: "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği"

ÖZET

DOKTORA TEZİ

İLK KEZ EBEVEYN OLAN ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK İYİ OLMA VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı

Ruh sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Programı

Danışman: Prof. Dr.Fatma Yasemin KUTLU

DETERMINATION OF PSYCHOLOGICAL WELL BEING AND RELATED FACTORS AMONG FIRST TIME PARENTS: A MIXED METHODS STUDY

Bu çalışmanın amacı, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin (annelerin ve babaların) "psikolojik iyi oluş" düzeylerinin "başa çıkma stratejileri" ve "algılanan sosyal destek" değişkenleri bağlamında incelenmesi ve ebeveynlerin görüşlerine göre "psikolojik iyi oluşu" nasıl deneyimlediklerinin ortaya çıkarılmasıdır. Eş zamanlı/paralel karma yöntemler araştırma deseni kullanılan araştırmanın nicel aşamasında kesitsel ilişki arayıcı araştırma deseni, nitel aşamasında ise tanımlayıcı fenomenolojik araştırma deseni kullanıldı. Nicel ve nitel veriler eş zamanlı olarak toplanıp, her iki veri türünün analizleri ayrı ayrı gerçekleştirildi ve elde edilen bulgular tartışma kısmında birleştirildi. Nicel aşamada araştırmanın amaçlı örneklemi 118 (59 anne, 59 baba), nitel aşamada ise ilk kez ebeveyn olan çiftlerden gönüllü olan 9 (7 anne, 2 baba) kişiden oluştu. Nicel veriler bilgi formu, Psikolojik İyi Olma Ölçeği, Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, nitel veriler ise yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılarak toplandı. Araştırmanın bulguları incelendiğinde hem anne hem de babaların doğum öncesi ve doğum sonrası psikolojik iyi oluş puanları arasında artma veya

azalma olsa da anlamlı farkın olmadığı görüldü. Annelerde “Aile” boyutunda algılanan sosyal destek arttıkça, “Diğerleri ile olumlu ilişkiler”, “Çevresel Hakimiyet” ve Psikolojik İyi Olma Ölçeği toplam puanlarında azalma olup anlamlı fark bulundu. Babalarda “Kabullenme” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” başa çıkma stratejileri kullanımı arttıkça, Psikolojik İyi Olma Ölçeği toplam puanlarında da artma olup anlamlı fark bulundu. Annelerin “Zihinsel Olarak İlgiliyi Kesme” başa çıkma stratejisi kullanımı arttıkça, babalarda “Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma” başa çıkma stratejisi kullanımında ve Psikolojik İyi Olma Ölçeği toplam puanında azalma olup anlamlı fark bulundu. Ebeveynlerin olumlu psikolojik işlevselliklerine ilişkin görüşlerinin analizi sonucunda gelişen özellikler teması ortaya çıktı. Anne ve babalar arasında ortak olan alt temaların amaçlı yaşam, olumlu ilişkiler, olumlu yaklaşım davranışı ve yapıcı başa çıkma olduğu görüldü. Sonuç olarak, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin ebeveynliğe geçişte olumlu psikolojik işlevselliği ifade ediş biçimlerinin eudaimonik yaklaşımla ve psikolojik iyi oluşun öz kabul, diğerleri ile olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel hakimiyet, yaşam amacı ve kişisel gelişim bileşenlerini içeren kuramsal yapısıyla tutarlı olduğu söylenebilir.

Aralık 2022 , [165] sayfa.

Anahtar kelimeler: [Psikolojik iyi oluş, ebeveyn, sosyal destek, başa çıkma, ruh sağlığı]

ABSTRACT

Ph.D. THESIS

DETERMINATION OF PSYCHOLOGICAL WELL BEING AND RELATED FACTORS AMONG FIRST TIME PARENTS: A MIXED METHODS STUDY

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Mental Health and Psychiatric Nursing

Mental Health and Psychiatric Nursing Programme

Supervisor : Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU

The aim of this study is to examine the psychological well-being levels of first-time parents in the context of "coping strategies" and "perceived social support" variables and to reveal how they experience "psychological well-being" according to the parents' views. Concurrent/parallel mixed methods research design was used in this study that cross-sectional, relational research design was used in the quantitative phase and descriptive phenomenological research design was used in the qualitative phase of this study. Quantitative and qualitative data were collected simultaneously, analyzes of both data types were performed separately, and the findings were combined in the discussion section. In the quantitative stage, the purposive sample of the research consisted of 118 (59 mothers, 59 fathers), and in the qualitative stage, 9 (7 mothers, 2 fathers) volunteers among first-time parents. Quantitative data were collected by using information form, "Psychological Well-Being Scale", "Coping Strategies Scale", "Multidimensional Scale of Perceived Social Support", and qualitative data were collected by using a semi-structured interview form. When the findings of the study were examined, it was

seen that there was no significant difference although there were increase or decrease between the prenatal and postnatal psychological well-being scores of both mothers and fathers. It was found that as perceived social support in the "Family" dimension increased, "Positive relations with others", "Environmental Dominance" and the total scores of Psychological Well-Being Scale decreased among mothers and there was significant difference. It was found that as the use of "Acceptance" and "Using Emotional Social Support" coping strategies among fathers increased, the total scores of Psychological Well-Being Scale also increased and there was significant difference. It was found that as the mothers' use of "Mentally Disengaging" coping strategy increased, the fathers' use of "Focusing and Presenting Emotions" coping strategy and total score of Psychological Well-Being Scale decreased and there was significant difference. The theme of developing characteristics is emerged as a result of analysis of the parents' views on their positive psychological functioning. It was observed that common sub-themes among mothers and fathers were purposeful living, positive relationships, positive approach behavior and constructive coping. As a result, it can be said that the way of expressing positive psychological functioning for first-time parents in the transition to parenthood is consistent with the eudaimonic approach and the theoretical structure of psychological well-being, which includes the components of self-acceptance, positive relationships with others, autonomy, environmental dominance, life purpose and personal development

December 2022, [165] pages.

Keywords: Psychological well-being, parents, social support, coping, mental health

1. GİRİŞ

Gebelik ve doğum, doğurgan çağdaki bir kadının yaşadığı fizyolojik bir olay olmasına rağmen bu süreç kadın ile birlikte eşinin de bu olaydan etkilenmesine ve fizyolojik değişimlerin yanı sıra birtakım psikolojik ve sosyal değişimler yaşamasına neden olmaktadır (Taşkın 2016). Gebelik ve çocuk doğurma, özellikle ilk kez anne-baba olacak olanlar için yaşamı değiştiren önemli bir olay olup (Cowan 2000) varoluşsal boyutları olan (Prinds ve ark. 2014), fiziksel olduğu kadar psiko-sosyal zorlukları da içeren bir geçiştir (Klobucar, 2015).

Geçiş, insanların yeni bir duruma veya duruma uyum sağlamak zorunda olduğu geçici bir süreç olarak ifade edilmektedir (Kralik ve ark. 2006). Meleis (2010) tarafından geçiş, gelişimsel, durumsal, sağlık-hastalık, kurumsal geçiş olmak üzere dört kategoride tanımlanmıştır. Gelişimsel geçişler arasında en çok dikkati çeken ebeveynliğe geçiş olup aileler için yeni bir aile üyesinin gelişinin taleplerine uyum sağlamalarını ve hayatlarını birey, ortaklık ve aile düzeyinde yeniden düzenlemelerini gerektiren çok önemli bir an olarak kabul edilir (Cowan ve Cowan 2012). Ebeveyn olmak sıklıkla, romantik bir ilişkinin önemli bir olayı ve neşe, haz ve gurur verici bir hadisesi olarak tanımlanmakla (Gottman ve Notarius 2000) birlikte, birçok ebeveyn için bu durum stresli ve son derece zorlu bir durumdur (Doss ve ark. 2014).

Hayat büyük ölçüde değişir ve yeni ebeveynler, yenidoğanın gerektirdiği sürekli bakım ve dikkat, harcanabilir gelirin farklı yönetimi, boş zamanlarda azalma, fiziksel yorgunluk ve ev işlerinin ve yaşam tarzının yeniden düzenlenmesi gibi yeni talepler ve endişelerle başa çıkmak zorundadır (Petch ve Halford 2008). Yeni ebeveynlerin duygusal deneyimleri ve "başa çıkma stratejileri", bireysel ve bağlamsal faktörlere göre değişir, öyle ki bir "başa çıkma stratejisi"nin etkinliği, onların bağlamına ve bir kişinin her bir stres etkeni üzerindeki kontrolüne bağlı olabilir. Bu özellikle ebeveynliğe geçiş sırasında, ebeveynlerin üzerinde sınırlı kontrole sahip olduğu çok sayıda stresör olduğunda (örneğin, uykusuz geceler, bebek sıkıntısı ve düzensiz beslenme rutinleri) geçerlidir (Russell ve ark. 2021). Yeni ebeveynlerin, çocuklarının bebeklik döneminde normatif zorluklarla bile karşı karşıya kaldıklarında-örneğin, bebeklerinin ağlamalarına yanıt verirken veya küçük çocukların öfke nöbetleri sırasında yatıştırıcı davranışlarını desteklerken- kullandıkları bir dizi strateji ve beceri vardır (Russell ve Lincoln, 2015). Transaksiyonel stres/başa çıkma modeli (Lazarus ve Folkman 1984), strese maruz

kalmanın iyilik halini değiştirebileceğini öne sürdüğü için, bireylerin başa çıkma davranışları, stres zamanlarında dayanıklılığı artıran faktörleri göz önünde bulundururken yararlıdır; ailelerin bir bebeğin gelişinden sonra yeni rollere ve rutinlere uyum sağlama çabalarında görüldüğü gibi hem kişisel hem de kişilerarası kaynaklar, stresin iyilik hali üzerindeki etkilerine karşı koruma sağlayabilir (Russell ve ark. 2021). Huizink ve ark. (2002), başa çıkma mekanizmalarının erken gebelik haftalarında duygu odaklı, geç gebelik haftalarında ise problem odaklı olduğunu bildirmiştir. Hamilton ve Lobel (2008) yaptıkları çalışmada, gebelerin birinci ve ikinci trimesterde sıklıkla spiritüel başa çıkma tarzını kullandıklarını saptamıştır.

Ebeveynliğe geçiş süreci, yenidoğanla karşılaşma ebeveyn olarak yeni role ani bir uyum sağlamayı gerektirdiğinden, bir meydan okumayı temsil eder (Yavorsky ve ark. 2015). Ebeveynler bu zorlukların üstesinden gelmek için önemli ölçüde desteğe ihtiyaç duyarlar (Hildingsson ve Thomas 2007; Seefat-van Teeffelen ve ark. 2011). Yeterli sosyal destek, bireyler stresörler veya bir çocuğun doğumu gibi büyük bir yaşam değişikliği yaşadığında sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını teşvik eder (Heaney ve Israel 2008; Folkman 2013). Sosyal destek yapısı, bir bireye sağlanan kaynakların sağlık yararlarını artırabileceği ve bireyin yaşadığı stresörlerin olumsuz sonuçlarını azaltabileceği bir "tampon etkisi" sunabilir (Heaney ve Israel 2008; House ve ark. 1988; Cohen ve Wills 1985). Yeterli sosyal destek, düşük ruh hali ve kaygıyı azaltarak ve kadınların tecrit ve güçsüzlük duygularını yönetmelerine yardımcı olarak perinatal dönemde ruh sağlığını destekler (Mcleish ve Redshaw 2017). Kadınlar anneliğe geçerken sosyal destek, cesaretlendirme sağlayarak, benlik saygısını artırarak ve stresi azaltarak annelik yeterliliğini de artırır (Mcleish ve Redshaw 2017; Saeieh ve ark. 2017). Farklı ülkelerde yapılan araştırmalarda (Habel ve ark., 2015; Mcleish ve Redshaw, 2015; Mbekenga ve ark., 2011), çocuk doğurmak ve yetiştirmek gibi yaşam olaylarını deneyimlemekte olan ailelerde, sosyal desteğin pozitif sonuçların güçlendirilmesi açısından esansiyel bir komponent olduğu ortaya atılmıştır.

Ortak bir deneyim olan ebeveynliğe geçiş, yeni görevler ve daha büyük sorumluluklar getirerek günlük rutini alt üst etse de (Gameiro ve ark. 2011) bireyler, çiftler ve aileler arasında psikolojik işlevsellik ve iyilik halini etkileyen önemli bir gelişim evresi ve bir yaşam olayı oluşturur (Erikson 1968; Levy-Shift 1994; Mercer 2004; Meleis 2010). Yapılan bazı araştırmalar çocukların olumlu duygular (örneğin, sevgi ve şefkat), anlam veya amaç duygusu ve psikolojik büyüme deneyimi uyandırdığını göstermektedir (Umberson ve Gove 1989; Nomaguchi ve Milkie 2003; Woo ve Raley 2005; Nelson ve ark. 2014). Delle Fave ve ark.

(2013) tarafından sağlıklı kadınlar ile yapılan boylamsal bir çalışmada, katılımcılar hem gebelik boyunca hem de doğumdan sonra iyi düzeyde ruh sağlığı bildirmişler ve aile kurmanın hayatlarındaki mutluluk ve anlamın kaynağı olduğunu belirtmişlerdir. Benzer şekilde Taubman-Ben-Ari ve ark. (2012) tarafından yapılan araştırmada, çocuğun doğumunun mevcut zorluklara karşı kişisel bir büyüme tecrübesini meydana getirdiğini göstermiştir.

"Psikolojik iyi oluş" tek bir hedefle elde edilebilecek bir şey olmayıp cinsiyet, yaş, gelir durumu gibi sosyodemografik (Ryff 1991; Ryff ve Keyes 1995; Ryff ve Singer 1998) ve algılanan sosyal destek, başa çıkma gibi psikolojik (Moe 2012; Malkoç ve Yalçın 2005) birçok değişkenden etkilenmektedir. Taubman-Ben-Ari ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada, doğumdan sonra "problem odaklı başa çıkma"nın daha fazla kullanılmasının yüksek büyüme ile, ancak daha düşük zihinsel sağlık seviyeleri ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Taylor (2011) destek algısının stres düzeylerini azaltarak sağlığı ve iyi oluşu iyileştirdiğini belirtmektedir. Gebelerin "algıladıkları sosyal destek" ve psikolojik iyi olma halleri ile ilgili yapılan çalışmaların sonuçları da, "algılanan sosyal destek" ile hamile kadınların "psikolojik iyi oluşları" arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir (Fagbenro ve ark. 2018; Yüksel ve ark. 2019; Khusen ve Suryadi, 2021). Mermer ve ark. (2010) kadınların doğumdan sonra sosyal desteğe daha fazla gereksinim duyduklarını belirtmiştir. Razurel ve ark. (2013) tarafından yapılan derleme çalışmasında, sosyal desteğin "doğum sonrası" dönemde iyilik halini arttırmada etkili olduğunu belirtilmektedir. Bununla birlikte, ebeveynliğin ilk günlerinde tüm sosyal destek, faydalı sağlık sonuçlarına yol açmaz. Örneğin, doğumdan hemen sonra aile üyeleri tarafından hastaneye veya eve yapılan 'sosyal ziyaretin', özellikle yeni ebeveynlerin mahremiyet ve aile bağlarına yönelik arayışlarına müdahale ettiği bulundu (Mrayan ve ark. 2016).

Bu bağlamda ilk kez ebeveyn olan çiftlerin (annelerin ve babaların) "psikolojik iyi oluşlarını", "başa çıkma stratejileri" ve "algılanan sosyal destek" değişkenleri bakımından incelemeyi konu alan bu araştırmanın ebeveynliğe geçiş döneminde "psikolojik iyi olma" kavramının daha iyi anlaşılmasına katkı sağlaması düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı; ilk kez ebeveyn olan çiftlerin "psikolojik iyi oluş" düzeylerinin "başa çıkma stratejileri" ve "algılanan sosyal destek" değişkenleri bağlamında incelenmesi ve ebeveynlerin görüşlerine göre "psikolojik iyi oluşu" nasıl deneyimlediklerinin ortaya çıkarılmasıdır.

Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara cevap arandı.

Nicel araştırma soruları:

- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası psikolojik iyi oluşları hangi düzeydedir?"
- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası kullandıkları başa çıkma stratejileri hangileridir?"
- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası algıladıkları sosyal destek hangi düzeydedir?"
- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Başa çıkma Stratejileri Ölçeği-Kısa Formu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanlarının değişimleri arasında fark var mıdır?"
- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin Psikolojik İyi Oluş Ölçeği, Başa çıkma Stratejileri Ölçeği-Kısa Formu ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?"

Nitel araştırma Soruları:

- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi dönemde olumlu psikolojik işlevsellikleri ile sosyal destek algıları ve başa çıkma stratejilerine ilişkin deneyimleri ve görüşleri nelerdir?"
- "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum sonrası dönemde olumlu psikolojik işlevsellikleri ile sosyal destek algıları ve başa çıkma stratejilerine ilişkin deneyimleri ve görüşleri nelerdir?"

Karma yöntem araştırma sorusu:

- Araştırmada kullanılan soru formu ve ölçekler aracılığıyla elde edilen verilerin analiz sonuçları ile ilk kez ebeveyn olan çiftlerin kendi deneyimlerine ilişkin görüşlerinin analiz sonuçları birleştirildiğinde, nitel sonuçlar nicel sonuçları hangi düzeyde desteklemektedir?

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Geçiş, bilinen bir durumdan başka bir bilinmeyen duruma rol geçişini ifade eder (Meleis, 2010). Kralik ve ark. (2006), "geçiş" terimi, insanların yeni bir duruma veya duruma uyum sağlamak zorunda olduğu geçici bir süreç olarak tanımlanmaktadır. Geçişler sırasında bireyler, aileler ve topluluklar tanıdık olmayan ortamlar, duygular yaşar ve daha sonra ne olabileceğine dair farklı belirsizliklerle karşı karşıya kalırlar. Beklentileri olabilir, bilgili veya bilgisiz olabilirler, günlük yaşamlarında ve rutinlerinde sağlıklarını ve iyiliklerini etkileyen aksaklıklarla karşılaşabilirler (Meleis 2019). Meleis (2010) geçişleri dört kategoride tanımlamıştır. Bunlar; gelişimsel, durumsal, sağlık-hastalık, kurumsal geçişlerdir. Ebeveynliğe geçiş de gelişimsel geçişler arasında en çok dikkati çeken geçiştir.

2.1. EBEVEYNLİĞE GEÇİŞ

Ebeveynliğe geçiş, aileler için yeni bir aile üyesinin gelişinin taleplerine uyum sağlama ve hayatlarını birey, ortaklık ve aile düzeyinde yeniden düzenlemelerini gerektiren çok önemli bir an olarak kabul edilir (Cowan ve Cowan 1995). Yetişkinliğin dönüm noktalarından biri olarak ifade edilen (Deave ve ark. 2008; Rossi 1968; Saxbe ve ark. 2018) ebeveynliğe geçişin, başlama ve sonlanma zamanına ilişkin literatürde farklı görüşler yer almaktadır. Goldberg ve Michaels (1988) ebeveynliğe geçişin hamilelik ile başladığını ve bebeğin doğumundan birkaç ay sonra sonlandığını; Gottlieb ve Pancer (1988) ise çiftin çocuk sahibi olmaya karar vermesiyle başladığını ve çocuk 2-3 yaşına geldiğinde son bulduğunu belirtmişlerdir (Akt. Kılıçarslan 2011). Buzzard-Speights (2012) ise bir çocuk doğurma veya evlat edinme ile ebeveynliğe geçişin; çiftin hamileliği öğrenmesi ile de duygusal geçiş başladığını belirtmiştir. Bir kadının benlik kavramı, ilk trimesterin çok erken evrelerinde fetüsün ihtiyaçlarını karşılama arzusuyla uyumlu olarak değişir ve bu da kadınların geçiş dönemine erkeklerden önce dahil olduğunu gösterir (Cronin 2003; Darvill ve ark. 2010). Bazı çalışmalarda ebeveynliğe geçiş sürecinin bebeğin doğumundan başlayarak incelendiği görülürken (Cowan ve Cowan 1988; Barrett ve ark. 2018), bu süreci sınırlandırmak adına ilk çocuğun doğumdan en fazla altı ay sonrasını dahil eden ve bu süreci üç yıla kadar uzatan çalışmalar da bulunmaktadır (Belsky ve Rovine 1990;

Parfitt ve Ayers 2014). Araştırmalar, babalığa geçiş deneyiminin ise büyük ölçüde bebeğin doğumuyla başladığını göstermektedir (Habib 2012; Redshaw ve Henderson 2013).

Yeni bir aile üyesinin eklenmesi ile çift iken aile olunan ebeveynliğe geçiş dönemi (Buzzard-Speights 2012), bireyin çevresi ile ilişkilerinde önemli değişimlerin olabileceği, evlilik yaşantısındaki dengelerin değişebileceği veya farklı boyutlarda etkilenebileceği bir süreç olarak değerlendirilmektedir. Bu süreçte ilk çocuğun doğumu ile mevcut roller ve ilişkiler değiştiği gibi yeni roller ve ilişkiler oluşmaktadır. Bireylerin de çift iken ebeveyn olmaya geçtikleri bu süreçte yeni rollere uyum sağlamaları ve ilişkilerini geliştirmeleri gerekmektedir (Cowan ve Cowan 1988). İlk çocuğun aileye katılması, rolleri yeniden düzenlemeyi zorunlu kıldığı, statüleri değiştirdiği, çift etkileşimini olumsuz etkilediği ve değerleri farklılaştırdığı gerekçesiyle evli çiftler ebeveynliğe geçişi acı verici bir süreç olarak değerlendirmektedir (LeMasters 1957). Daha yakın zamanlarda, araştırmacılar ve eleştirmenler, ebeveynliğe geçişi bir "kriz" olarak tanımlamanın, olumsuz deneyimleri vurgulamak ve olası olumlu deneyimleri gölgede bırakmak olduğunu tartışmışlardır ve "kriz" tarafından ima edilen akut ve olumsuz çağrışımın aksine, zaman dilimini doğası gereği daha gelişimsel ve geçici olarak tanımlamaya doğru ilerlemiştir. Lazarus ve Folkman (1984) tarafından ortaya atılan stres ve başa çıkma kuramı, zihinsel sağlığın özellikle ebeveynliğe geçiş gibi geçiş zamanlarında neden aksadığının anlaşılmasını kolaylaştırmaktadır. Kuram, birey ve çevresi arasındaki, bireyin çevresini ne kadar zorlayıcı olduğuna dair bilişsel değerlendirmesinin yanı sıra başa çıkma yeteneklerinin aracılık ettiği dinamik bir ilişkiyi tanımlar. Ebeveynliğe geçişe uyarlanan bu teori, bir ebeveynin stres düzeyinin, durumlarının ne kadar stresli olduğuna ilişkin değerlendirmelerine ve daha sonra algıladıklarına ayrıca belirli stresörlerle (örneğin ağlayan bir bebek; ebeveyn olarak yetersiz hissetmek) ne kadar iyi başa çıkabildiklerine (örneğin, ebeveyn olmak zor/kolay; ben yeterince iyi bir ebeveyn değilim) bağlı olacağını önermektedir (Marsden 2020). Bazı araştırmacıların bu doğrultuda yaşanan değişiklikleri normalleştirmek için “gelişimsel kriz” (Epifanio ve ark. 2015; Slade ve ark. 2009) terimini kullandıkları görülmektedir. Ebeveynliğe geçişin gelişimsel bir dönem olarak tanımlanması, bu dönemde ebeveynlerin ihtiyaç duyduğu uyum ve baş etme süreçlerine odaklanılmasına yol açmıştır (Feeney ve ark. 2001).

Ebeveynliğe geçiş süreci, diğer kişiler ile işlevsel olmayan ilişki örüntülerine sebep olmakla birlikte bireye yeni durumlarla başa çıkmada kendisine uygun stratejiler geliştirmesine olanak sağlar (Antonucci ve Mikus 1988). Nitekim bu süreç, bir çocuğun doğumu ile rollerin ve ilişkilerin değişimi ile ortaya çıkan sorunların giderilmesini gerektiren acı verici bir durum

değil; bireysel ve aile yaşam döngüsünde normal gelişimsel bir olay olarak da görülmektedir. Ortak bir deneyim olan ebeveynliğe geçiş yeni görevler ve daha büyük sorumluluklar getirerek günlük rutini alt üst etse de (Gameiro ve ark. 2011) bireyler, çiftler ve aileler arasında psikolojik işlevsellik ve iyilik halini etkileyen önemli bir gelişim evresi ve bir yaşam olayı oluşturur (Erikson 1968; Levy-Shiff 1994; Mercer 2004; Meleis 2010). Geçiş, ebeveynlik rollerindeki başarı ve yeterlilik duygularının ebeveynliğe sağlıklı bir uyum sağlamaya yol açabileceği, bu rollerdeki başarısızlık ve yetersizlik duygularının ise ebeveynliğe uyumun zayıf olmasına yol açabileceği bir dönemdir (Moreno-Rosset ve ark., 2016). Bununla birlikte çeşitli düzenlemeler ile bu geçişin başarılı olması sağlanabilir (LeMasters 1957). Goldberg ve Michaels (1988) ebeveynliğe geçişi etkileyen değişkenleri tanımlamışlardır. Ebeveynliğe olumlu geçiş ile ilişkili olan faktörler; iyi işleyen bir evlilik, yeterli destek ağı, kendi ebeveynleri ile iyi ilişkiler, yeterli sosyoekonomik durum, psikolojik iyilik öyküsü, fiziksel iyilik öyküsü, ebeveyn olmak için güçlü motivasyon, aileler ve çocuklar için destekleyici sosyal iklim olarak sıralanabilir. Ebeveynliğe geçişte birer risk olarak gösterilen faktörler ise psikiyatrik problem öyküsü, ebeveyn olmak açısından düşük motivasyon, dişilik ve erillik üzerine psikolojik çatışmalar, fiziksel sağlık problemi öyküsü, ekonomik zorluklar, evliliğe ait problemler, aile, arkadaşlar ve toplumda destek eksikliğidir (Goldberg ve Michaels 1988). Yapılan bazı araştırmalarda ilk kez anne-baba olan bireylerin geçiş sürecini yeterince iyi atlattığı ve yeni ebeveynlik rollerine yeterince uyum sağladıkları belirtilmiştir (Petch ve Halford 2008; Shorey ve ark. 2017). Barimani ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmada, ebeveynliğe geçişi kolaylaştıran faktörlerin ebeveynliği hayatın normal bir parçası olarak algılamak, yeterli bilgi ve hazırlık duygusuna sahip olmak, sosyal destek ve profesyonel destek almak (ebeveyn eğitim sınıfları gibi) olduğu; tersine ebeveynliğe geçişte uyum sürecini zorlaştıran faktörlerin ise gerçekçi olmayan beklentiler, hazır olmama hissi, stres ve kontrol kaybı ile profesyonel destek eksikliğinin olduğu belirtilmiştir.

Ebeveynler bunu stresli veya olumsuz deneyimleyebildikleri gibi (Doss ve ark. 2014); şaşırtıcı, güçlendirici ve büyüme için bir fırsat olarak da deneyimleyebilirler (Umberson ve Gove 1989; Nomaguchi ve Milkie 2003; Woo ve Raley 2005; Taubman-Ben-Ari ve ark. 2012; Delle Fave ve ark. 2013; Buultjens ve ark. 2013; Nelson ve ark. 2014). Ayrıca bu süreç kadınlar ve erkekler tarafından farklı yaşanabilir, ebeveynliğin her biri üzerindeki etkisi farklı olabilir diğer bir deyişle her biri ebeveynlik deneyimlerinin bir sonucu olarak farklı şekillerde değişebilirler. Belsky ve Kelly'nin (1994) de belirttiği üzere "erkekler ve kadınlar aynı anda ebeveyn olurken, aynı biçimde ebeveyn olmazlar" (Akt. Kılışarslan 2011). Anne ve babalar

arasında bu farklılığı biyoloji, yetiştirilme tarzı, kendi ebeveyni ile olan güvenli bağlanma deneyimi, toplumsal cinsiyet rolleri ve sosyal düzenlemeler gibi bazı faktörler yaratır. Örneğin, toplumsal bağlam açısından iyi anneliğin ve iyi babalığın tanımlamaları önemli ölçüde farklılık göstermektedir (Walzer 1996). Kadınlara "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" çeşitli haklar verilirken, erkeklerin buna benzer durumları yaşama ihtimali daha azdır. Diğer taraftan, çalışan kadınlar ise kariyerlerini önemsediklerini kanıtlamak zorunda oldukları bir duruma getirilmektedirler. Erkeklerin babalığa sosyal geçişi için olumlu perinatal kültürel ve kurumsal destek de oldukça sınırlıdır. Kadınların yeni annelik sosyal rolünü onurlandırmak, kendisini ve bebeğini kabul etmek için çeşitli hazırlıklar (baby shower kutlamaları, doğum mağazaları, "Doğum Öncesi" yoga dersleri gibi) yapılır. Ancak erkeklerin değişen sosyal rolleri için buna benzer olumlu kültürel kabullenmeler yoktur. Toplumsal sınırlılıklar ve buna benzer durumlar göz önüne alındığında ebeveynliğe geçişte kadın ve erkekler için duygular, deneyimler ve yorumlamaların farklı olabileceği görülmektedir (Moura 2004). Babalığın psikolojik iyi olma üzerindeki etkisini inceleyen araştırmalar, bu yaşam geçişinin potansiyel olarak telafi edici etkilerle birlikte hem bedelleri hem de ödülleri taşıdığını göstermektedir (Hansen 2012; Nomaguchi 2012; Nomaguchi ve Milkie 2003). Ancak babalığa geçiş, bir erkeğin hayatındaki en önemli gelişimsel geçişlerden biri olmakla birlikte, anne adaylarının deneyimleri ve geçişleri kadar kabul görmemektedir (Charles ve ark. 2018; Ngai ve Lam 2020).

Olumlu psikolojik işlevsellik açısından değerlendirdiğimizde, hem annelerin hem de babaların kendilerini ve içinde bulundukları geçiş döneminin doğası gereği içerdiği birtakım zorluklarını kabul etmeleri, kişilerarası olumlu ilişkiler kazanmaları ve yürütmeleri, kendileri ile ilgili kararlarda özgürce davranabilmeleri, ortaya çıkabilecek ihtiyaçlarına ve kendi kapasitelerine uygun bir çevre oluşturabilmeleri, kişisel olarak kendilerini geliştirebilmeleri ve yaşamın amacını ve anlamını kavrama duygusuna sahip olmaları oldukça önemlidir.

Günümüzde ebeveynliğe geçişte de ele alınan konulardan biri olan iyi oluş kavramı, bireyin olumlu yönlerini vurgulayan pozitif psikolojinin en temel ve önemli kavramlarından biridir (Seligman 2011).

2.2. PSİKOLOJİK İYİ OLUŞ

Psikolojide sağlıklı, normal psikolojik işlevsellik ve iyiliğe yol açan faktörler yerine; işlevsiz insan davranışına katkıda bulunan faktörleri incelemeye yönelik bir eğilim vardır (Ryff ve Singer 1998). Pozitif psikoloji, araştırmacıların bireylerin ve toplulukların hayatta

kalmalarını ve gelişmelerini sağlayan güçlü yanlarını ve erdemlerini inceledikleri nispeten yeni bir karşı harekettir (Seligman ve Csikszentmihalyi 2000).

Martin EP Seligman ve Mihaly Csikszentmihalyi (2000), psikolojinin en son amacının psikopatoloji üzerine odaklanan değil, daha çok ruhsal sağlık ve iyi oluş üzerine odaklanan bir yaklaşım olması gerektiğini söylemişlerdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) (2018)'ne göre ruhsal sağlık, bireyin kendi yeteneklerini gerçekleştirebildiği, yaşamın doğal sıkıntılarıyla baş edebildiği, verimli ve üretken biçimde çalışabildiği ve içinde yaşadığı topluma katkıda bulunabildiği bir iyilik halidir. Erken araştırmalar, ruh sağlığı fikrini depresyon veya anksiyete gibi olumsuz durumların yokluğuyla ilişkilendirse de, pozitif psikolojinin savunucuları, iyi oluşun kötü olmanın antitezinden daha fazlası olduğunu savunurlar (Cloninger 2006; Kahneman 2003; Ryff 1989).

Felsefi açıdan iyi oluş, hazcılık (hedonik) ve psikolojik işlevsellik (eudaimonik) olmak üzere iki yaklaşımla açıklanmaktadır. Hazcılık, iyi olmanın özelliklerini, acıdan kaçma ya da mutluluk/haz olarak gören yaklaşımdır. Psikolojik işlevsellik ise insan potansiyelinin gerçekleştirilmesine odaklanan yaklaşımdır (Ryan ve Deci 2001). "Öznel iyi oluş" ve "psikolojik iyi oluş" terimleri bazen bu durumları tanımlamak için birbirinin yerine kullanılsa da (Wright ve Cropanzano 2004) öznel iyi oluş, yaşam kalitesi ve duygusal değerliliğin küresel bir değerlendirmesini yansıtır ve hedonik iyi oluşa atıfta bulunurken; "psikolojik iyi oluş", yaşamın varoluşsal zorlukları yoluyla gelişmeyi tanımlamak için kullanılır ve eudaimonik iyi oluşa atıfta bulunur (Keyes ve ark. 2002).

İyi oluş üzerine yapılan ilk çalışmalar, kişinin mutluluk düzeyi, olumlu duygulanım, olumsuz duygulanım eksikliği ve yaşam doyumu olan öznel iyi oluşa odaklanma eğilimindeydi (Diener 1994). "Psikolojik iyi oluş"un savunucuları, refahın genellikle biri diğerini vurgulamak yerine bu ikisinin birleşimi ile ilgili olduğu için yaşamın olumlu ve olumsuz yönleri arasındaki gerilimi takdir etme ihtiyacını vurgulamaktadır (Ryff ve Singer 2008). Larsen ve ark. (2003), bireylerin stresli ve travmatik deneyimler üzerinde anlayış ve ustalık kazanmalarını sağlayan olumlu ve olumsuz duyguların birlikte aktivasyonunun sağlığa yararlarını vurgulamaktadır. Öznel iyi oluş, yaşam deneyimlerine göre dalgalanabilmesine rağmen; "psikolojik iyi oluş", insan işleyişinin daha istikrarlı ve uyarlanabilir yönlerini vurgulamaktadır (Ryan ve Deci 2001). Kişisel gelişim genellikle hayal kırıklığı, engeller ve başarısızlıkla karşılaşmaların bir sonucu olarak meydana geldiğinden, "psikolojik iyi oluş" bazen sıkıntılar yoluyla artabilir (Ryff 2014a). Bu, sebat etmek için iç kaynakları bulmayı gerektirir. Kendini tanıma veya kişinin

sınırlamaları ve kırılganlıklarının farkındalığı artabilir ve başkalarıyla olumlu ilişkiler hayatın zorluklarıyla zenginleştirilebilir (Ryff 2014a). Bu nedenle "psikolojik iyi oluş", zorluklardan veya engellerden arınmış bir yaşamdan değil, bu sınırlamalara rağmen yaşanan bir yaşamdan kaynaklanmaktadır (Ryff ve Singer 2008).

Eudaimonism yaklaşımına göre iyi oluş; bireyin içgörü kazanması, kendini gerçekleştirmesi ve yaşamda tam olarak fonksiyonda bulunması olarak tanımlanmaktadır (Waterman 1993). Burada "hayatı tam ve derinden doyum verici bir şekilde yaşama" söz konusudur (Ryan ve Deci 2001) ve mutluluktan öte; insanın ulaşabileceği iyinin en üst noktası vurgulanmaktadır. Bu tanımdan yola çıkarak "iyi yaşam nedir?" sorusuna odaklanan Carol D. Ryff, (1989) "Çok Boyutlu Psikolojik İyi Oluş Modeli"ni klinik psikoloji, psikolojik sağlık ve bireysel gelişim üzerine temellendirmiştir. Ryff bireylerin stres, depresyon ve kaygı gibi psikopatolojik anlamda bir rahatsızlığının olmamasının "psikolojik iyi oluş" için yeterli olmadığını savunmaktadır. Burada bireye yöneltilen tüm içsel ve dışsal istekler sonucunda kişinin kendi ile ilgili anlam, yeterlik, kontrol ve yaşama gücünü hissetmesi anlamına gelen "psikolojik iyi oluş"un, olumlu psikolojik işlevsellikle ilişkili olduğu belirtilmektedir (Ryff 1989; Ryff ve Keyes 1995).

Ryff, "çok boyutlu psikolojik iyi oluş modeli"ni geliştirirken kişilik ve gelişim kuramcılarının görüşlerini temel alarak altı boyutlu "psikolojik iyi oluş" modelini ortaya koymuştur. "Psikolojik iyi oluş" modelinde; Abraham Maslow (1968) 'un kendini gerçekleştirme, Gordon Allport (1961)'un olgunlaşma, Carl Rogers (1962)'ın tam işlevsel birey, Carl Gustav Jung (1933)'ın bireyselleşme, Erik H. Erikson (1968)'un psikososyal kişilik gelişimi, Charlotte Bühler (1935)'in temel yaşam eğilimleri, Bernice Neugarten (1973)'in yetişkinlik ve yaşlılıkta kişilik değişim özellikleri, Marie Jahoda (1958)'nın ruhsal sağlık görüşleri ve Victor Frankl (1959)'ın anlam arayışı (logoterapi) görüşlerinden faydalanmış ve bu kuramcıların olumlu psikoloji öğelerini ele alarak "psikolojik iyi oluş" kavramı altında bütünleşik bir yapı oluşturmuştur (Ryff 1989, 1995; Ryff ve Keyes 1995; Ryff ve Singer 2008).

Ryff'a göre "psikolojik iyi oluş, "Çok Boyutlu Psikolojik İyi Oluş Modeli"ne dayalı olarak "olumlu psikolojik işlevselliğin" altı temel bileşenine dayanmaktadır. Bu bileşenler Şekil 1'de gösterilmiştir.



Şekil 2. 1: "Çok boyutlu psikolojik iyi oluş modeli" (Ryff 1989)

"Olumlu psikolojik işlevselliğin" 6 temel bileşeninin tanımı ve teorik temelleri aşağıdaki gibidir;

"Öz-Kabul": Bireyin kendine yönelik olumlu tutuma sahip olması, olumlu ve olumsuz nitelikleri içine alarak kendisiyle ilgili çeşitli yönlerinin farkında olarak kabul etmesi ve onaylaması, geçmiş hayatıyla ilgili olumlu hissetmesi olarak tanımlanır (Ryff 1989/2014). Jahoda (1958) bunu ruh sağlığının merkezi bir özelliği, Maslow (1968) bunu kendini gerçekleştirmenin bir özelliği, Rogers (1961) optimal işleyişin bir işareti ve Allport (1961) olgunluğun bir işareti olarak tanımlamıştır. Erikson (1959) hem şimdiki hem de geçmiş benliğin kabul edilmesinin önemini, Jung (1933) da gölgeyle yani kişinin benliğinin karanlık yanıyla uzlaşması gerektiğini vurgulamıştır.

"Diğerleriyle Olumlu İlişkiler": Bireyin diğer kişiler ile kaliteli, tatmin edici, sıcak ve güven veren ilişkilerinin bulunması, diğer kişilerin sağlığı ile ilgili endişe duyması, güçlü empati, sevgi ve samimiyet kurmaya muktedir olması, insan ilişkilerindeki alışverişi anlaması olarak tanımlanır (Ryff 1989). İnsan gelişiminin altıncı ve yedinci aşamalarında, Erikson (1959), yetişkin gelişimi için gerekli olan diğerleriyle yakın ilişkiler kurmayı (yani yakınlık) ve başkalarına rehberlik etmeyi ve yönlendirmeyi (yani üretkenliği) vurguladı.

"Özerklik": Bireyin kişisel standartlarına göre kendini değerlendirme, içsel kontrol odağına sahip olma, yani davranışın altında bağımsız içsel kaynakların bulunması, belirli yollarda düşünme ve hareket etmeye yönelik sosyal baskılara direnebilme, kendi kendine karar

verebilme ve özgürlük derecesi anlamına gelir (Ryff 1989/2014). Maslow (1968) kendini gerçekleştirenleri özerk işlev gösterenler olarak tanımladı ve Jung (1933), kişinin artık başkalarının kolektif yasalarına, korkularına ve inançlarına abone olmadığı bir bireyleşme sürecini vurguladı.

"Çevresel Hakimiyet": Bireyin çevreyi yönetme noktasında yeterlik ve üstünlük sahibi olması, dış aktivitelerin kompleks dizilimini kontrol edebilmesi, kendini çevreleyen fırsatları etkin bir şekilde kullanması, kişisel ihtiyaç ve değerlere uygun durumu yaratmaya ya da seçmeye muktedir olması olarak tanımlanır (Ryff 1989/2014). Jahoda (1958), bu yeteneği zihinsel sağlığın anahtarı olarak tanımladı. Allport'un (1961) olgunluk kriterlerinden biri, kişinin kendisinin ötesindeki alanlara katılma yeteneğiydi. Erikson (1959) gibi yaşam boyu gelişim teorisyenleri, kişinin çevresini manipüle etme ve kontrol etme yeteneğinin yanı sıra çeşitli fiziksel ve zihinsel aktiviteler yoluyla çevreleyen dünya üzerinde hareket etme ve değiştirme yeteneğinin önemini vurguladı. Böylece, pozitif psikolojik işlevsellik, kişinin çevresine aktif katılımını ve çevresine hakim olmayı içeriyordu. Bu, öz yeterlilik gibi yapılarla paralellik gösterir; ancak kişinin kişisel kapasitelerine ve ihtiyaçlarına uygun bir ortam yaratmaya yapılan vurgu, çevresel hakimiyete özeldir (Ryff 2013).

"Yaşam Amacı": Bireyin yaşamında hedeflerinin ve yönelmişlik algısının bulunması, geçmiş ve şimdiki yaşamı için bir anlam varlığını hissetmesi, yaşama amaç veren inançlar beslemesi, yaşamak için hedef ve objektiflerinin bulunması olarak tanımlanır (Ryff 1989/2014). Hayattaki amaç, varoluşçu bakış açılarından, özellikle de Frankl (1959/2006)'ın sıkıntı yoluyla anlam arayışından türetilmiştir. Frankl, insanların hayatta acı çekerken bile anlam ve amaç bulmalarına yardımcı olmayı amaçlayan terapötik logoterapi yöntemini geliştirmiştir. Frankl, karanlık veya zor durumlarda anlam istencini önermesine rağmen, diğer teorisyenler daha az stresli durumlarda hayatın anlamını vurgulamışlardır. Örneğin, Jahoda (1958), yaşamda bir anlam ve amaç duygusu veren kişisel inançların önemini vurgularken, Allport (1961), olgunluğun, amaçlılık ve yönlendirilmişlik duygusu da dahil olmak üzere yaşamın amacının anlaşılmasını içerdiğini savunmuştur. Bertrand Russell (1930/1958), kişinin yaşamıyla aktif olarak ilgilenen ve yaşamı üzerine yansıtan lezzet kavramını önermiştir. Russell'e göre olgunlukla birlikte yaşamın amacını ve anlamını kavrama duygusu gelmelidir (Ryff 1989/2014).

"Kişisel Gelişim": Bireyin süreğen gelişim hissinin varlığı, kendisini büyüyen ve genişleyen olarak görmesi, yeni deneyimlere açık olması, kendi potansiyelinin farkına varma

algısı varlığı, zaman içinde kendisinde ve davranışlarında gelişimini görmesi, etkinlik ve öz bilgisini daha fazla yansıtan yollarda değişebilmesi olarak tanımlanır (Ryff 1989/2014). Kişisel gelişim, Maslow (1968) tarafından ifade edildiği gibi, kendini gerçekleştirme ile ilgilidir. Rogers (1961), tam işlevli bir insanı sabit bir duruma ulaşmaktan ziyade deneyime açık ve sürekli gelişen olarak gördü. Erikson (1959) da farklı yaşam dönemleri boyunca devam eden büyümeyi vurguladı. Büyüme ve gelişme ihtiyacı bu nedenle optimal psikolojik işleyişin merkezinde yer alır (Ryff 1989/2014).

Ebeveynliğe geçiş sürecinde, çocuk bakımı ve ev işlerinden kaynaklanan aşırı talepler, ekonomik zorluklar (Bird 1997; Ross ve Huber 1985) ve çocuk bakımının düzenlenmesindeki zorluklar (Ross ve Mirowsky 1988) gibi ebeveynlikle ilgili sorunlar sıkıntı yaratabilir. Stres süreci perspektifi, ebeveynlik ile ruh sağlığı arasındaki bağlantının sosyal ilişkiler ve psikolojik kaynaklar tarafından değiştirilebileceğini de öne sürer (Bird 1997; Thompson 1986).

2.2.1. "Psikolojik İyi Oluş" ile İlgili Faktörler

"Psikolojik iyi oluş" tek bir hedefle elde edilebilecek bir şey olmayıp cinsiyet, yaş, gelir durumu gibi sosyodemografik (Ryff 1991; Ryff ve Keyes 1995; Ryff ve Singer 1998) ve "algılanan sosyal destek", başa çıkma gibi psikolojik (Moe 2012; Malkoç ve Yalçın 2005) birçok değişkenden etkilenmektedir. Bu çalışmada psikolojik değişken olarak başa çıkma ve sosyal destek ele alındı.

2.2.1.1. Başa Çıkma

Bireylerin hamilelik sırasında olduğu gibi hem günlük hem de kronik stresle yüzleşip bunları azaltmaya çalışabilmelerinin ana yollarından biri, "başa çıkma stratejileri"dir.

Tarihsel olarak bakıldığında "başa çıkma" kavramı, "savunma" kavramından çok daha kısa bir geçmişe sahiptir (Lazarus 1999). Psikanalitik kurama göre ego, kabul edilemez iç dürtüleri bastırarak kaygıya karşı kendini savunmak için savunma mekanizmalarını kullanır. Savunma mekanizmaları, kişiliğin gelişiminde ve bireyin çevreye uyumunda önemli rol oynayarak kişiyi içsel çatışma ve duygusal sıkıntılardan korur (Yılmaz ve ark. 2007). Bu nedenle "başa çıkma" kavramı kökenini psikanalitik bir kavram olan ego savunma mekanizmalarından almaktadır. Lazarus ve Folkman (1984), savunmayı başa çıkma sürecinin bir parçası olarak görüldüğü bilişsel bir yaklaşımı benimsemiştir.

Lazarus ve Folkman (1984)'a göre, başa çıkma, "kişinin kaynaklarını zorlayıcı veya aşan olarak değerlendirilen belirli dış ve/veya iç talepleri yönetmek için sürekli değişen bilişsel ve

davranışsal çabalar" olarak tanımlanmaktadır. Lazarus (1999), stresörler ve etki arasında meydana gelen bir değerlendirme süreci olduğunu varsaymıştır. Değerlendirme süreci şunlardan oluşur: a) Bireyin iç ve dış çevreyi zarar/kayıp, tehdit veya meydan okuma açısından değerlendirdiği ve kişinin inançları, değerleri ve amaçları doğrultusunda şekillenen "birincil değerlendirme"; b) Stresli bir kişi-çevre ilişkisi hakkında neler yapılabileceğine odaklanan bilişsel bir değerlendirme sürecini ifade eden "ikincil değerlendirme"; ve c) başa çıkma stratejilerinin etkinliğinin değerlendirildiği "yeniden değerlendirme". "Yeniden değerlendirme" stresi ve duyguyu etkileyebilir ve yeni anlamlar verebilir. Dolayısıyla başa çıkma bir özellik değil bir süreçtir (Lazarus 1999).

Cohen ve Lazarus (1979), bireyin yaşadığı stres kaynağı ne olursa olsun, stresli durumlarla başa çıkmanın beş amacı olduğunu öne sürer. Bu hedefler şunları içerir: 1) zararlı koşulları azaltmak ve iyileşme potansiyelini artırmak, 2) olumsuz olaya tahammül etmek veya uyum sağlamak, 3) olumlu bir kendilik imajını sürdürmek, 4) duygusal dengeyi korumak ve 5) başkalarıyla ilişkileri korumak.

Lazarus (1999) iki ana başa çıkma stratejisi türü belirlemiştir. "Problem odaklı başa çıkma", ne yapılacağı hakkında ilgili bilgileri elde etmek gibi sorunu veya durumları çözmeye yönelik davranıştır ve problemler için planlama, bilgi arama ve çözüm bulmayı içerir. "Duygu odaklı başa çıkma" ise, stresli durumların gerçeklerini değiştirmeden tehdidi düşünmekten veya yeniden değerlendirmekten kaçınarak, stresle ilgili duyguları düzenlemeye yönelik davranıştır. "Duygu odaklı başa çıkma", "kaçınma", "duygusal destek arama" ve "olumlu yeniden değerlendirmeyi" içerir (Austenfeld & Stanton, 2004). "Duygu odaklı başa çıkma", geleneksel olarak, bir kişi stres etkeninin gidişatını değiştirmek için hiçbir şey yapamayacağını hissettiğinde ve bunun yerine stres etkenini ve olayın potansiyel sonuçlarını kabul etmeye odaklanması gerektiğinde kullanılır (Folkman ve Lazarus 1980). "Problem odaklı başa çıkma" ve "duygu odaklı başa çıkma" stresli bir durum boyunca birbirlerini hem kolaylaştırabilir hem de engelleyebilirler. "Başa çıkma stratejileri" zamanla değişebilir, çünkü alışma döneminde erken benimsenen başa çıkma stratejileri zaman ilerledikçe daha az etkili olabilir ve alternatif "başa çıkma stratejileri" benimsenebilir (Lazarus ve Folkman 1984; Lazarus 1999).

Bireysel ve aile yaşam döngüsünde normal gelişimsel bir olay olarak kabul edilen ebeveynliğe geçiş dönemi hem kişisel hem de evlilik stresinin artmasına neden olmakla beraber yeni durumlarla "baş etme stratejileri"nin gelişmesi için bir fırsat olarak da görülebilir. Yani bebek uykusuzluk, yorgunluk, kendine ve eşine daha az zaman ayırma, bunaltıcı sorumluluk ve

bağlanma duygularından kaynaklanan bazı streslere neden olabilir. Aynı zamanda, bebek bir tatmin duygusu, hayatta yeni bir anlam sağlayabilir ve karı koca arasındaki bağı güçlendirebilir, böylece bir aile bütünlüğü duygusuna katkıda bulunabilir (Miller ve Sollie 1980). Miller ve Sollie (1980)'in belirttiğine göre; bu uyum veya bütünleşme, McCubbin, Boss ve Wilson (1978) tarafından tanımlanan ve strese uyumu kolaylaştıran aile içi kaynaklardan biridir. Aileler sadece kendi iç kaynaklarına güvenmekle kalmaz, aynı zamanda toplum ve sosyal desteklerden yararlanarak "başa çıkma stratejileri" geliştirirler.

Ebeveynliğe geçiş sırasında geniş aile veya arkadaşlara güvenmenin yanı sıra, birçok yeni ebeveyn, yerel hastaneler, toplum kuruluşları ve diğer kuruluşlar tarafından sunulan hazırlık sınıflarından yararlanmaktadır (Miller ve Sollie 1980). Bu tür sınıflarda bireyler temel becerileri öğrenme, duyguları ifade etme, aynı süreci yaşayan diğer kişileri gözlemleme, deneyimleri ve ebeveynliğe uyum sağlama sorunlarını paylaşma gibi fırsatları bulabilirler. Miller ve Sollie (1980), Fein (1976)'nin evlilik ve ebeveyn rollerinin müzakeresinin ve çözümünün ebeveynliğe uyum sağlamada önemli bir faktör olabileceği yönündeki ifadesine ek olarak, bebek doğduktan sonra rol beklentileri tartışılarak karı koca entegrasyonunun da artabileceğinden bahsetmektedir (Miller ve Sollie 1980). İnsanların, çocukların ebeveynler ve evlilik üzerindeki hem olumlu hem de olumsuz olası etkileri hakkında bilgili ve daha gerçekçi olması da yeni ebeveynlerin bu normal yaşam olayına eşlik eden olağan streslerle daha kolay başa çıkmasına yardımcı olabilir (Miller ve Sollie 1980).

Schlossberg'e (2011) göre, olumlu bir sonucu belirlemek için tek bir "başa çıkma stratejisi" yoktur. Birden fazla stratejinin esnek bir şekilde kullanılması, bireyin geçişle daha etkili bir şekilde başa çıkmasına yardımcı olur. Gebelik, değişen taleplerle başlı başına bir süreç olduğundan, "başa çıkma stratejileri" seçiminin gebelik boyunca değişmesi beklenmektedir. Tüm geçiş dönemlerinde olduğu gibi (Schlossberg, 1981), kadınlar annelik geçişi boyunca ilerledikçe deneyimlerinde, "başa çıkma stratejileri"nde ve yaşadığı birçok değişikliklere tepkilerinde farklılık gösterir (Nelson 2003; Rini ve ark. 1999). Huizink ve ark. (2002), başa çıkma mekanizmalarının erken gebelik haftalarında duygu odaklı, geç gebelik haftalarında ise problem odaklı olduğunu bildirmiştir. Hamilton ve Lobel (2008) yaptıkları çalışmada, gebelerin birinci ve ikinci trimesterde sıklıkla spiritüel başa çıkma tarzını kullandıklarını saptamıştır. Taubman-Ben-Ari ve ark. (2009) tarafından yapılan çalışmada, doğumdan sonra "problem odaklı başa çıkma"nın daha fazla kullanılmasının yüksek büyüme ile, ancak daha düşük zihinsel sağlık seviyeleri ile ilişkili olduğu belirtilmiştir. Gelir, eğitim düzeyi ve ruh sağlığı gibi ek

bireysel özelliklerin de bireyin "başa çıkma stratejisi"ni belirlemede önemli faktörler olduğu bulunmuştur (DeLongis ve Preece 2000; Lu ve Chen 1996). Bu özelliklere ek olarak, çok sayıda araştırmacı, problem odaklı ve "duygu odaklı başa çıkma" stratejilerinin kullanımında cinsiyet farklılıkları bulmuştur. Araştırmacılar, kadınların "duygu odaklı başa çıkmayı" daha sık kullandığını, erkeklerin ise stresli veya yorucu durumlarla başa çıkmak için daha çok "problem odaklı başa çıkma"yı kullandığını bulmuşlardır (Endler ve Parker 1990). Carver ve ark. (1989), kadınların stresli durumlar ile başa çıkmak için hem duygusal hem de araçsal destek arama ve hem odaklanma hem de duygularını dışa vurma olasılıklarının daha yüksek olduğunu, erkeklerin ise alkole yönelme olasılıklarının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır. "Başa çıkma stratejileri"nin cinsiyete göre farklı şekilde etkili olduğu ile ilgili olarak Levy-Shiff (1999), "duygu odaklı başa çıkma"nın bazı durumlarda kadınlar için erkeklerden daha etkili olduğunu belirtmiştir. Bu nedenle, erkekler ve kadınlar, farklı "başa çıkma stratejileri"nin kendileri için en iyi sonucu verdiğini düşündükleri için farklı "başa çıkma stratejileri" kullanıyor olabilirler.

2.2.1.2. Sosyal Destek

Sosyal destek, 1970'lerin ortalarından 1980'lerin başlarına kadar bir etkileşime, kişiye veya ilişkiye atıfta bulunarak somut terimlerle kullanılmıştır (Veiel ve Baumann 1992). Sonraki 15 yılda ise bu kavram, beklenti, algılar, destek kalitesi, destekleyici etkileşimlerin kalitesi ve diğer yönleri kapsayarak giderek daha soyut hale geldi (Hupcey 1998).

Sosyal destek, en yaygın olarak, bir birey için aile üyeleri, arkadaşlar, iş arkadaşları, akrabalar ve komşular gibi önemli kişiler tarafından gerçekleştirilen yardımcı işlevleri ifade eder. Cobb (1976) sosyal desteği, "kişinin kendisine bakıldığını, sevildiğini, saygı duyulduğunu ve karşılıklı bir yükümlülükler ağının üyesi olduğunu düşünmesine yol açan bilgi" olarak tanımlamaktadır. Caplan ve ark. (1977), "önemli kişilerden gelen psikososyal destek kaynaklarının göreceli varlığı veya yokluğu" olarak tanımlamıştır. Lin ve ark. (1979), bir bireyin diğer bireyler, gruplar ve daha geniş topluluklarla sosyal ilişkiler yoluyla erişebileceği kaynaklar olarak ifade eder. Genel olarak sosyal destek, "kim kime, hangi sorunla ilgili ne veriyor" sorusunun yanıtını verir (House 1981). House (1981)'a göre sosyal destek, kişinin önemsendiği, diğer insanlardan yardım aldığı ve kişinin destekleyici bir sosyal ağın parçası olduğu algısı ve gerçekliğidir. Thoits (1982) ise bunu "bir kişinin temel ihtiyaçlarının başkalarıyla etkileşim yoluyla tatmin edilme derecesi" olarak tanımlamaktadır. Eker ve Arkar (1995)'a göre sosyal destek; "stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş) tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım" olarak tanımlanmıştır.

House (1981)'un seminal çalışmasına göre, sosyal destek, dört geniş destekleyici davranış veya eylem tipinde kategorize edilebilen ilişkilerin işlevsel içeriğidir (Akt. Heaney ve Israel 2008). Bunlar:

"Duygusal destek": Empati, sevgi, güven ve ilginin sağlanmasını içerir (Akt. Heaney ve Israel 2008). Duygusal destek, bireyde çevresindeki kişiler tarafından sevildiği, sayıldığı ve anlaşıldığı duygusu uyandırarak, kişide özgüven ve motivasyon artışı gibi olumlu değişikliklerin ortaya çıkmasını sağlamaktadır (Barrera 1986; House 1987).

"Araçsal destek": İhtiyacı olan bir kişiye doğrudan yardım eden somut yardım ve hizmetlerin sağlanmasını içerir (Akt. Heaney ve Israel 2008).

"Bilgi desteği": Bir kişinin sorunları çözmek için kullanabileceği tavsiye, öneri ve bilgilerin sağlanmasıdır (Thoits 1986; Akt. Heaney ve Israel 2008).

"Değerlendirme desteği": Öz değerlendirme amaçları için yararlı olan bilgilerin sağlanmasını içerir. Başka bir deyişle, yapıcı geri bildirim ve onaylamadır (Akt. Heaney ve Israel 2008). Bu tür destek, bireyin yeni ve belirsiz ortamlarda, kendi davranış, duygu ve düşüncelerini benzer buldukları başkaları ile karşılaştırarak değerlendirme yapmasını ve sonucunda davranışlarını kendi yararına olabilecek şekilde değiştirmesini sağlamaktadır (Cohen ve Wills 1985).

Bu dört sosyal destek yapısı, bir bireye sağlanan kaynakların sağlık yararlarını artırabileceği ve bireyin yaşadığı stresörlerin olumsuz sonuçlarını azaltabileceği bir "tampon etkisi" sunabilmekle birlikte 'doğrudan etki' ile de bireyin sağlığı üzerinde her koşulda olumlu etki göstermektedir (Heaney ve Israel 2008, House ve ark. 1988, Cohen ve Wills 1985).

"Algılanan sosyal destek", insanların kendilerine verilen desteğin mevcudiyeti ve yeterliliği ile ilgili kendi değerlendirmelerini ve/veya bununla ilgili küresel memnuniyetlerini ifade eder (Henderson 1981; Sarason ve ark. 1990). Bu kavram, bireyin hem stresli yaşam olayları hem de onlar için mevcut olan kaynaklar hakkındaki değerleri ve inançlarının başa çıkma için önemli olduğu için stresi yönetmenin bilişsel modelleriyle uyumludur (Folkman ve ark. 1986). "Algılanan sosyal desteğin" faydaları, sağlanan herhangi bir fiili desteğin yokluğunda bile deneyimlenebilir (Cohen 1988). Ayrıca, birçok çalışma, "algılanan sosyal desteğin", uygulanan sosyal destekten ziyade psikolojik sıkıntı ve iyilik hali ölçümleriyle daha güçlü bir ilişkisi olduğunu göstermiştir (Barrera 1986; Gjesfjeld ve ark. 2010; Procidano ve Heller 1983; Sarason ve ark. 1990).

Perinatal dönem kırılganlıkları ile ilgili literatür incelemesi, çoğunlukla kadınlar tarafından ifade edilen başlıca şikayetlerin yorgunluk ve bitkinlik, psikolojik sıkıntı, yüksek stres ve özellikle sosyal destek olmadığında çok fazla yeni görev ve sorumlulukla uğraşmak olduğunu göstermektedir (Hamelin-Brabant ve ark. 2015). Bununla birlikte, ebeveynler sosyal izolasyonla sonuçlanabilecek önemli bir yaşam değişikliği yaşadıklarından, sosyal bağlantı ebeveynliğe geçiş sırasında özellikle önemli olarak görülebilir (Schumacher ve Meleis 1994). Ebeveynlerin başkalarıyla ilişkilerini beslemek için daha az boş zamanı olduğunda (Claxton ve PerryJenkins 2008; Fave ve Massimini 2004), sosyal ağlarının boyutunda deneyim azalır (Munch ve ark. 1997; Wrzus ve ark. 2013) ve bu nedenle daha az sosyal destek alırlarsa, iyi olma hallerinde azalma yaşayabilirler (Nelson ve ark. 2014).

Sosyal destek, bireylerin ebeveynliğe geçişini ve uyumunu etkileyen en önemli faktörlerden biri olarak kabul edilmekte ve geçiş sürecinde çeşitli işlevleri olabilmektedir. Çocuk doğurma, özellikle ilk kez anne-baba olacak olanlar için yaşamı değiştiren önemli bir olaydır (Cowan ve Cowan 2000). Ebeveynliğe geçiş, varoluşsal boyutları olan (Prinds ve ark. 2013), fiziksel olduğu kadar psiko-sosyal zorlukları da içeren bir geçiştir (Klobucar 2015). Bu nedenle, ebeveynler bu zorlukların üstesinden gelmek için önemli ölçüde desteğe ihtiyaç duyarlar (Hildingsson ve Thomas 2007; Seefat-van Teeffelen ve ark. 2011). Anne adaylarının hamilelikle ilgili deneyimler ve değişikliklerle başa çıkmak için yeterli desteğe ihtiyaçları varken (Bäckström ve ark. 2017; Bäckström ve ark. 2016); eşlerinin hamileliğin gerçekliğini ve anne adayını nasıl daha iyi destekleyebileceklerini anlama konusunda desteğe ihtiyaçları vardır (Bäckström ve ark. 2020; Bäckström ve ark. 2017; Hrybanova ve ark. 2019; Huusko ve ark. 2018). Desteğin ebeveynliğe geçişi kolaylaştırdığı gösterilmiştir (Barimani ve ark. 2017). Yeterli sosyal destek, bireyler stresörler veya bir çocuğun doğumu gibi büyük bir yaşam değişikliği yaşadığında sağlıklı başa çıkma mekanizmalarını teşvik etmekle (Heaney ve Israel 2008, Lazarus ve Folkman 1984, Glade ve ark. 2005) birlikte, bireyleri duygusal olarak rahatlatmakta, günlük yaşam ve kriz durumunda stresin olumsuz etkisine karşı korumaktadır (Ölçer ve Oskay 2015).

Literatürde sosyal desteğin çocuk doğurma gibi bir geçiş olayı yaşayan ailelerde olumlu sonuçların güçlendirilmesi için önemli bir bileşen olduğu ileri sürülmektedir (Habel ve ark. 2015; McLeish ve Redshaw 2015; Mbekenga ve ark. 2011). Albert Bandura (1997)'ya göre, aileden daha yüksek düzeyde sosyal destek algılayan anneler, ebeveynlik yeterliklerini geliştirmeye hizmet eden daha fazla öğretim desteği ve sözlü teşvik alabilirler. Kendilerini iyi

desteklenmiş olarak algılayan kadınların kişisel yeterlilik, daha iyi başa çıkma davranışları, istikrar duygusu, artan benlik saygısı ve azalan kaygı ve depresyon duygularını bildirme olasılıkları daha yüksektir (Hall ve ark. 1996; Hung ve Chung 2001; Warren 2005). Bu konuda yapılan araştırmalarda, kadınların anneliğe geçerken sosyal desteğin, cesaretlendirme sağlayarak, benlik saygısını artırarak ve stresi azaltarak annelik yeterliliğini artırdığı ifade edilmektedir (Gao ve ark. 2014; McLeish ve Redshaw 2017, Saeieh ve ark. 2017). Bu da bireyin ebeveynliğe geçişe uyum sağlamasına ve kendisini psikolojik yönden iyi hissetmesine neden olmaktadır. Bazı çalışmalar algılanan sosyal destek ile hamile kadınların "psikolojik iyi oluşları" arasında pozitif bir ilişki olduğunu göstermektedir. Giurgescu ve Templin (2015) tarafından yapılan çalışmada, eşlerinden destek gördüğünü belirten kadınların "psikolojik iyi oluş" düzeylerinin eşlerinden destek görmediğini belirten kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Khusen ve Suryadi (2021) tarafından yapılan çalışmada, ilk çocuğunu bekleyen kadınların algıladıkları sosyal destek ile "psikolojik iyi oluş"ları arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Yüksel ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada ise bu pozitif ilişkinin orta düzeyde olduğu tespit edilmiştir.

Yukarıda bahsedilen çalışmalara bakıldığında çoğunlukla annelerin "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde "algıladıkları sosyal destek" ve etkileri üzerinde durulduğu görülmektedir. Babaların "gebelik" ve "doğum sonrası" dönemde "algıladıkları sosyal destek" ve etkileri ile ilgili yeterli bilgi yer almamaktadır. Bu çalışmanın, annelerin olduğu gibi babaların da hem "doğum öncesi" hem de "doğum sonrası" dönemde "algıladıkları sosyal destek" ve bunun olumlu psikolojik işlevsellikleri üzerine etkisine ilişkin bilgi edinmeyi amaçladığı için literatüre bu anlamda katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

2.2.2. Ebeveynliğe geçişte olumlu psikolojik işlevselliğin oluşmasında hemşirelerin rolü

Meleis ve Trangenstein (1994), Fawcett (1993)'e göre hemşireliğin kapsamını tanımlayan dört önerme olduğunu belirtmiştir. Hemşirelik disiplini,

1. Yaşam sürecini, iyilik halini, iyilik halini yöneten ilke ve yasalar ve hasta ya da sağlıklı insanların optimal işleyişi ile ilgilidir.
2. Normal yaşam olaylarında ve kritik yaşam durumlarında çevre ile etkileşim içinde insan davranışının modellenmesi ile ilgilidir
3. Sağlık durumundaki olumlu değişikliklerin etkilendiği hemşirelik eylemleri veya süreçleri ile ilgilidir.

4. İnsanın çevresiyle sürekli etkileşim içinde olduğunun farkında olarak insanın bütünlüğü veya sağlığı ile ilgilenir.

Buna göre, Hemşirelik disiplini kapsamında gelişimsel bir yaşam olayı olan ebeveynliğe geçişe odaklanmak;

- Hemşireliğin evrensel yönlerini kabul ettiği,
- Hemşirelerin ortaya çıkan kimlikleri ve yaşam kalıplarını destekleme potansiyelini arttırdığı,
- Hemşirelerin değişen sistemler ve toplumlar hakkındaki endişelerini desteklediği,
- Hemşireleri olumlu deneyimler ve sağlıklı sonuçlar için destekleyici bakım uygulamaları geliştirmeye zorladığı,

bir çerçeve sağlar.

Bireylerin ebeveynliğe geçiş süreci doğası gereği içinde barındırdığı bazı zorlukların neden olduğu koşullardan doğan yetersizlik, çaresizlik, belirsizlik gibi duygular ve bu duyguların annenin olduğu kadar babanın da "psikolojik iyi oluş"unu ne ölçüde etkilediği ve buna yönelik kullanılacak olan hemşirelik yaklaşımının belirlenmesi son derece önemlidir. Bu doğrultuda ebeveynliğe geçiş sürecinde yaşanan olaylar, deneyimler ve tepkilerin boylamsal ve çok boyutlu bir yaklaşım ile ele alınması gerektirdiği unutulmamalıdır.

3. YÖNTEM

Bu tez çalışması, karma yöntemler araştırması temel kavramları (Creswell ve Plano Clark, 2018) kapsamında yürütüldü.

3.1. ARAŞTIRMANIN AMACI VE TİPİ

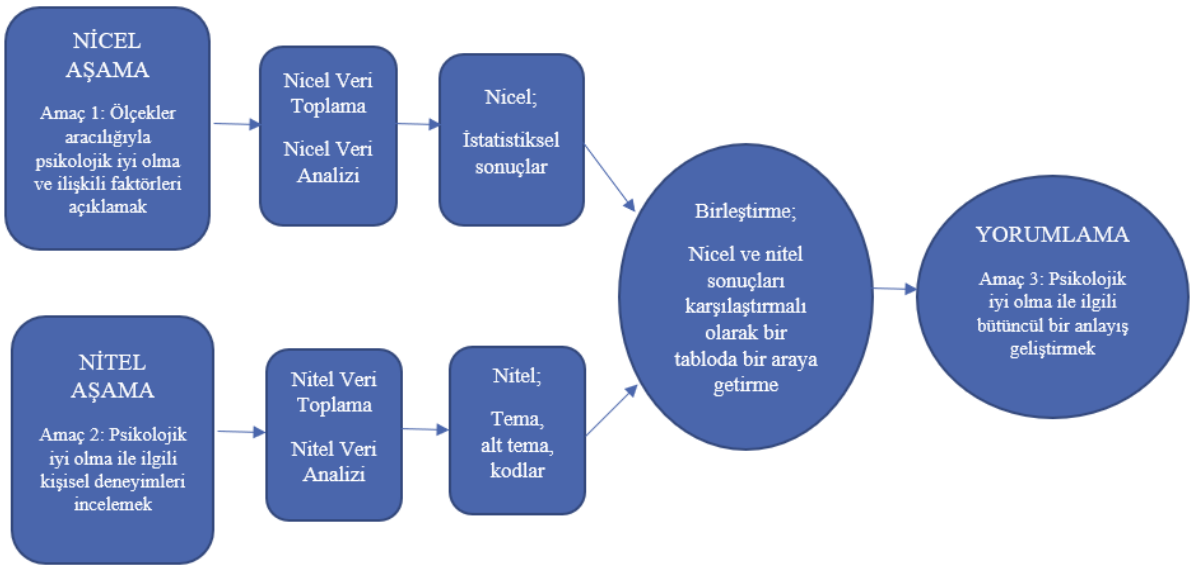
Bu araştırma, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin "psikolojik iyi oluş" düzeylerinin "başa çıkma stratejileri" ve "algılanan sosyal destek" değişkenleri bağlamında incelenmesi ve ebeveynlerin görüşlerine göre "psikolojik iyi oluşu" nasıl deneyimlediklerinin ortaya çıkarılması amacıyla gerçekleştirildi. Eş zamanlı/paralel karma yöntemler araştırma deseni kullanılan araştırmanın nicel aşamasında kesitsel ilişki arayıcı araştırma deseni, nitel aşamasında ise tanımlayıcı fenomenolojik araştırma deseni kullanıldı.

Karma yöntem araştırması, bir çalışmada bir konuyu ya da araştırma olgusunu anlamak amacıyla nitel ve nicel verilerin felsefi ve teorik anlayışlarla şekillendirilerek toplanmasını, analiz edilmesini ve analizlerden elde edilen sonuçların amaçlı olarak entegrasyonunu (birleştirilmesini) içeren bir yaklaşımdır (Creswell ve Plano Clark 2018). Bu araştırmanın, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin olumlu psikolojik işlevselliklerine ilişkin bütüncül bir anlayış arayışında olduğu göz önüne alındığında, iki tür verinin birleşimi ile ebeveynliğe geçişte "psikolojik iyi oluş"un tek başına nicel analizle sağlayabileceğinden daha eksiksiz bir resim sağlayabileceği öngörüldü (Creswell ve Plano Clark 2018). Bu bağlamda başvurulan yöntem bir yandan belirli sorulara verilen yanıtların sistematik olarak toplanmasını ve nicel olarak çözümlenmesini, bir yandan da araştırmacının bu soruları sondajlamasını ve böylece katılımcıların deneyimlerine ilişkin anlatılarını paylaşmasını sağlayan türden nitel bir karakter içermektedir (Brannen 2005). Karma yöntem araştırmasının *veri çeşitlemesi (triangulation)* niteliği ön plana çıkarılarak, olumlu psikolojik işlevselliğe ilişkin benzerlik veya farklılık gösteren nitel ve nicel verilerin karşılaştırılması ile daha geçerli bir tartışma elde edilmesi hedeflenmiştir (Greene ve ark. 1989; Plano Clark ve Ivankova 2016). Karma yöntemin veri çeşitlemesi özelliği ile araştırmacılar nicel ve nitel verilerden elde edilen sonuçların benzer olması halinde buldukları sonuçlar konusunda tutarlılığı raporlayabildikleri gibi, sonuçlarda

farklılık olması halinde ise araştırmacıların farklılıklara ilişkin açıklamalar yapmaları beklenir (Plano Clark ve Ivankova 2016).

Literatürde karma yöntem araştırması alanında çeşitli yazarlar tarafından önerilmiş farklı karma yöntem desen tipolojilerine rastlamak mümkündür. Bu araştırmanın amacı ve araştırma soruları doğrultusunda, Creswell ve Plano Clark'ın (2018) sunduğu karma yöntemler araştırması tipolojisi göz önünde bulundurulup, eş zamanlı/paralel/(eş zamanlı nicel + nitel) karma yöntemler araştırması deseni (Şekil 3.1) kullanıldı. Baki ve Gökçek (2012) bu tasarımı; nicel ve nitel verilerin aynı zamanda toplanıp analiz edilmesi ile önceliğin her iki veri türü için de eşit olduğu durumlarda kullanıldığını belirtmişlerdir. Bu araştırmada da nicel ve nitel veriler eş zamanlı olarak aynı zaman diliminde toplanıp, her iki veri türünün analizleri ayrı ayrı gerçekleştirildi ve elde edilen bulgular tartışma kısmında birleştirildi. Söz konusu birleştirme işleminde, araştırma bulgularını doğrulamak, güçlendirmek ve çapraz geçerliliğine bakmak amacıyla bulguların birbirini ne düzeyde desteklediği tartışıldı.

Araştırmanın nicel aşamasında kesitsel ilişki arayıcı araştırma deseni, nitel aşamasında ise tanımlayıcı fenomenolojik araştırma deseni kullanıldı.



Şekil 3.1: Eş zamanlı/paralel (eş zamanlı nicel+nitel) karma yöntemler araştırması

(Creswell ve Plano Clark (2018); Plano Clark ve Ivankova (2016)'dan uyarlanmıştır)

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ ve ZAMANI

Araştırma, Mart 2018-Aralık 2022 tarihler arasında Kırklareli İline bağlı bir ilçede gerçekleştirildi. Araştırmanın nicel ve nitel verileri Ağustos 2019-Temmuz 2021 tarihleri arasında Kırklareli'nin bir ilçesinde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde toplandı.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ ve ÖRNEKLEMİ

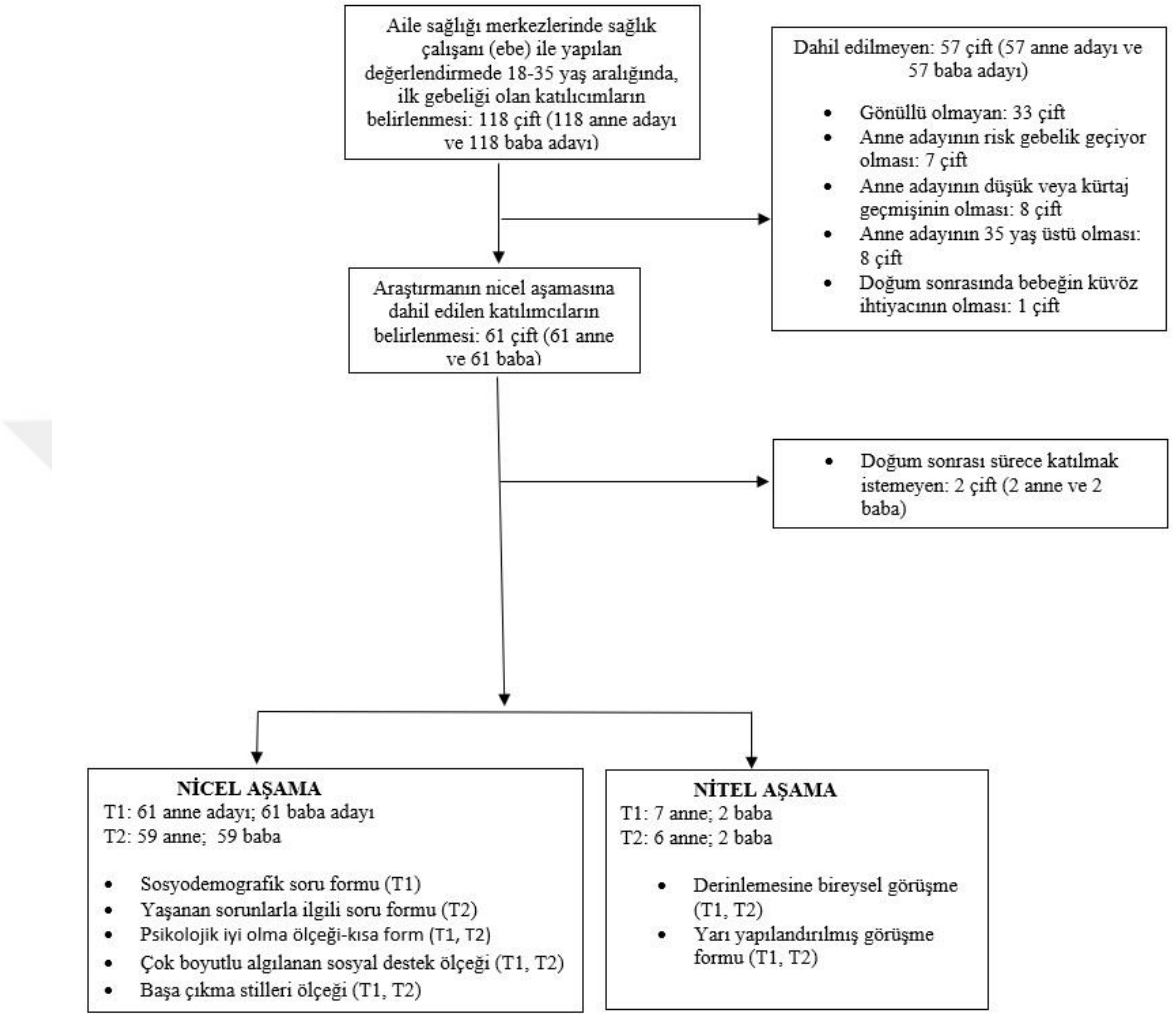
Nicel aşamada araştırmanın evrenini Kırklareli'nin bir ilçesinde yaşayan ve Ağustos 2019-Temmuz 2021 tarihleri arasında ilk kez ebeveyn olan çiftler oluşturdu (N=118 anne, 118 baba). Yeterli sayıda örneklem büyüklüğünü belirlemek amacıyla "G.Power R v3.6.1" programı kullanılarak güç analizi yapıldı. Hesaplama Eroğlu ve Parlar (2018) tarafından yapılan "Evli kadın ve erkeklerde psikolojik iyi oluşun ebeveyn tutumuna etkisinin incelenmesi" başlıklı çalışmasının sonuçlarından yararlanıldı. Alfa hata %5, beta hata %10 alındı ve yapılacak olan çalışma süreci sonucunda değişkenler arasında bir fark olacağı ön görülerek minimum 52 örneklemin (52 anne ve 52 baba) yeterli olacağı hesaplandı. Çalışma sürecinde kayıplar olabileceği de dikkate alınarak, araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve dahil edilme kriterlerine uygun olan toplamda 122 (61 anne 61 baba) kişiye ulaşıldı.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri; Anne adayının 18-35 yaş aralığında olması, anne adayının ilk sağlıklı gebeliğinin olması, anne adayının gebeliğinin 22. ile 32. Haftalar arasında olması, çiftlerin okur yazar olması, anne adayının düşük veya kürtaj geçmişinin olmaması, anne adayının riskli gebelik (ikiz gebelik, preeklemsi vb) geçiriyor olmaması, ebeveynlerin herhangi birinde ruhsal bir bozukluk veya öyküsünün olmaması, doğum sonunda bebeğin küvöz ihtiyacı vb. durumun olmaması olarak belirlendi.

Nicel araştırmanın örneklem grubunu yukarıda belirtilen kriterler ve gönüllülük esası doğrultusunda nicel boyutta 61 çift (61 anne ve 61 baba) oluşturdu. Doğum sonrası dönemde 2 anne ve 2 baba çalışmaya katılmadı.

Nitel araştırma yöntemlerinden biri olan Fenomoloji çalışmalarında derinlemesine görüşmeler yapılırken temalar ve alt temalar için veri doygunluğuna ulaşıldığı takdirde görüşme sayısının yeterli olduğu belirtilmektedir (Yıldırım ve Şimşek 2016). Bu anlamda doğum öncesi dönemde yapılan derinlemesine bireysel görüşmede 7 anne ve 2 baba ile yeterli veri doygunluğuna ulaşıldı. Doğum sonrası dönemde ise 1 anne nitel görüşmeye katılmadı.

Çalışma, nicel boyutta 59 anne ve 59 baba ile, nitel boyutta ise 6 anne ve 2 baba ile tamamlandı. Araştırmanın akış diyagramı şekil 3.2'de gösterildi.



Şekil 3.2: Araştırmanın akış diyagramı (T1 ve T2'deki katılımcılar aynı çiftlerden oluşmaktadır)

T1: Doğum öncesi (Gebeliğin 22. ile 32. haftalar arası) T2: Doğum sonrası (Doğumdan sonra 3. ile 6. aylar arası)

3.4. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırmanın nicel aşamasında araştırma verileri Bireysel Özellikler Bilgi Formu (Ek-1, Ek-2), "Psikolojik İyi Olma Ölçeği-Kısa Form" (PİOÖ) (Ek-3), "Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği -Kısa Form" (BÇSÖ-KF) (Ek-4) ve "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" (ÇBASDÖ) (Ek-5) kullanılarak toplandı.

Araştırmanın nitel aşamasında ise veriler açık uçlu sorulardan oluşan Yarı-Yapılandırılmış Görüşme Formu (Ek-6) ile ilk kez ebeveyn olan anne ve babalarla derinlemesine bireysel görüşmeler yapılarak toplandı.

3.4.1.Bireysel Özellikler Bilgi Formu

Bireysel Özellikler Bilgi Formu, araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan bireysel özelliklerin belirlenmesine yönelik 10 sorudan (yaş, öğrenim durumu, çalışma durumu, sosyal güvence, gelir durumu, en uzun süre yaşanılan yerleşim yeri, evlilik süresi, gebeliğin planlı olup olmadığı, son 1 ay içinde yakın birinin kaybının olup olmadığı, son 6 ay içinde yakın birinin kaybının olup olmadığı) (Ryff 1989; Huppert 2009; Khanbani ve ark. 2014) oluşan "doğum öncesi" bilgi formu ve "doğum sonrası" dönemde yaşanan durumlarla ilgili özelliklerin belirlenmesine yönelik 5 sorudan (öz bakım, ebeveyn-bebek ilişkisi, duygusal-psikolojik durumlar, uyku, ağrı) oluşan (Seyed Karimi ve ark. 2021; Lévesque ve ark. 2020) "Doğum Sonrası" bilgi formudur.

3.4.2. "Psikolojik İyi Oluş Ölçeği-Kısa Form" (PİOÖ)

Ryff (1989) tarafından literatürdeki iyi olmayla ilgili tüm kavramsal ve empirik görüşler bir araya getirilerek oluşturulmuş ve Ryff'in kendi psikolojik iyi olma modelini temel aldığı bir veri toplama aracı olan PİOÖ, her bir alt ölçeği 14 maddeden oluşan, 6 alt ölçeği bulunan 84 madde yer almaktadır. Daha sonra Ryff ve Keyes (1995), ölçeğin kullanıını artırmak üzere her alt ölçek için 3'er madde seçerek 18 maddelik kısa formunu geliştirmişler ve (.70) ile (.89) arasında yüksek ilişkilar elde ederek ölçeğin bu hali ile kullanılmasına karar vermişlerdir. Ölçek 5'li likert tipi bir ölçek olup (1) Bana Hiç Uygun Değil, (2) Bana Uygun Değil, (3) Kararsızım, (4) Bana Uygun ve (5) Bana Çok Uygun şeklinde cevaplanmaktadır. PİOÖ, öz-kabul, bireysel gelişim, hayatın amacı, diğeriyle olumlu ilişkiler, çevresel hakimiyet ve özerklik olmak üzere altı alt faktörden oluşmaktadır. 2., 3., 5., 7., 9., 12., 14. ve 15. maddeler ters yönlüdür. Tüm 18 maddenin ortalaması, "genel psikolojik iyi oluş" ölçümü olarak kullanılır; yüksek puanlar psikolojik olarak daha iyi bir hale işaret eder. İmamoğlu (2004) çalışmasında ölçeğin Cronbach's alpha değerini .79 olarak rapor etmiştir (Beydoğan 2008). Beydoğan (2008) tarafından gerçekleştirilen araştırmada ise ölçeğin Cronbach alpha değeri .74 olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada İmamoğlu (2004) tarafından Türkçe'ye uyarlanan PİOÖ'nin 18

maddelik kısa formu kullanıldı. Bu çalışmada PİOÖ "doğum öncesi" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}741$) ve "doğum sonrası" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}773$) olarak bulundu.

PİOÖ alt boyutlarının özellikleri aşağıdaki gibidir (Ryff 1989);

Otonomi; bireyin kişisel standartlarına göre kendini değerlendirme, belirli yollarda düşünme ve hareket etmeye yönelik sosyal baskılara karşı direnebilme, kendi kendine karar verebilme ve özgürlük derecesi.

Hayattaki amaç; bireyin hayatta hedeflerinin ve yönelmişlik algısının bulunması, geçmiş ve şimdiki hayatı için bir anlam varlığını hissetmesi, hayata amaç veren inançlar beslemesi, yaşamak için hedef ve objektiflerinin bulunması.

Diğerleriyle pozitif ilişkiler; bireyin diğerleri ile güvenli, tatmin edici ve sıcak ilişkilerinin bulunması.

Kişisel gelişim; bireyin süreğen gelişim hissinin varlığı, kendisini büyüyen ve genişleyen olarak görmesi, yeni deneyimlere açık olması.

Çevresel üstünlük; bireyin çevreyi yönetme noktasında yeterlik ve üstünlük sahibi olması, kişisel ihtiyaç ve değerlere uygun durumu yaratmaya ya da seçmeye muktedir olması.

*Öz kabul***;** bireyin kendine yönelik pozitif tavra sahip olması, iyi ve kötü nitelikleri içine alarak kendisiyle alakalı çeşitli yönleri kabul etmesi ve onaylaması.

3.4.3. "Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği-Kısa Form" (BÇSÖ-KF)

Carver ve ark. (1989) tarafından, bireylerin stres karşısında gösterdiği farklı yanıt verme biçimlerini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiş olan "Başa Çıkma Stilleri Ölçeği" ("The COPE" ("Coping Orientations to Problems Experienced") Inventory) öz bildirime dayalı, uzun formu her biri 4 ifadeden oluşan 15 alt boyutlu toplam 60 maddeli bir veri toplama aracıdır. Carver (1997) daha sonra uzun formundan ("The COPE Inventory") yola çıkarak her biri 2 ifadeden oluşan 14 alt boyutlu toplam 28 maddeli kısa formunu ("Brief COPE") geliştirmiştir. Bacanlı ve ark. (2013) tarafından kısa formun Türkçe'ye uyarlama çalışması yapılan ölçek her biri 2 ifadeden oluşan 14 alt boyutlu, dörtlü likert tipi cevaplanan ("1. Asla Böyle Bir Şey Yapmam", "2. Çok Az Böyle Yaparım", "3. Orta Derecede Böyle Yaparım", "4. Çoğunlukla Böyle Yaparım") 28 maddeden oluşmaktadır. Bu alt boyutlardan her biri ayrı ayrı değerlendirilip, puanların yüksekliği hangi başa çıkma biçiminin kişi tarafından daha çok kullanıldığı, düşüklüğü ise kişi tarafından daha az kullanıldığı hakkında yorum yapma olasılığı tanır (Bacanlı ve ark., 2013). Bacanlı ve ark. (2013) çalışmalarında, BÇSÖ-KF alt boyutlar için Cronbach's Alpha katsayısının .39 ile .92 arasında değiştiği ve test-tekrar test ilişki

katsayılarının .44 ile .90 aralığında olduğu rapor edilmiştir. Bu çalışmada 28 maddelik BÇSÖ-KF kullanıldı. Bu çalışmada BÇSÖ-KF "doğum öncesi" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}819$) ve BÇSÖ-KF "doğum sonrası" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}823$) olarak bulundu.

BÇSÖ-KF alt boyutlarının özellikleri şöyledir (Bacanlı 2013):

"Araçsal sosyal destek kullanma", yönlendirme, yardım, bilgi aramaktır.

"Mizah", stres durumuyla ilgili şaka yapılması ya da dalga geçilmesidir.

"Duygulara odaklanma ve ortaya koyma", kişinin yaşadığı strese odaklanması ve duygularını dışa vurması eğilimidir.

"Madde kullanımı", alkol ve diğer maddelerin kullanımını içerir.

"Kabullenme", stresli durumun varlığını kabul etmektir.

"Diğer etkinlikleri bırakma", stresi ya da etkilerini ortadan kaldırmaya yönelik adım atma sürecidir.

"Dine yönelme", durumu olumlu yönde yeniden yorumlama yoluyla duygusal bir destek kaynağı oluşturmaktır.

"Yadsıma", stresli durumun var olduğuna inanmayı reddetmedir.

"Davranışsal olarak ilgiyi kesme", kişinin stresle mücadele etme çabalarının azalması, hatta amaca ulaşmak için çaba göstermemesidir.

"Zihinsel olarak ilgiyi kesme", kişinin dikkatini stres durumundan başka bir şeye yönlendirmesidir.

"Kendini sınırlandırma", benliğin ifade edilmesinin ve gelişiminin engellenmesidir.

"Olumlu yönde yeniden yorumlama", stres durumunu olumlu olarak yeniden oluşturmadır.

"Duygusal sosyal destek kullanma", moral destek, sempati ve anlayış sağlamaktır.

"Planlama", stresle nasıl başa çıkılacağı hakkında düşünmektir.

3.4.4. "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" (ÇBASDÖ)

Zimet ve ark. (1988) tarafından bireylerin algıladıkları sosyal destek unsurlarını belirlemeye yönelik olarak geliştirilmiş 12 maddelik bir ölçektir. Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması Eker ve ark. (2001) tarafından yapılmıştır. Her biri 4 maddeden oluşan ölçek desteğin kaynağına ilişkin üç gruptan oluşur. Bunlar aile (3,4,8,11), arkadaşlar (6,7,9,12) ve özel bir insan (1,2,5,10)'dır. Her madde "kesinlikle hayır" ile "kesinlikle evet" arasında değişen 7 aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. Her alt ölçekteki dört maddenin puanlarının toplanması ile alt ölçek puanı ve bütün alt ölçek puanlarının toplanması ile de ölçeğin toplam

puanı elde edilmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan 4, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Eker ve ark. 2001). Eker ve ark. (2001) çalışmalarında, ÇBASDÖ'nin Cronbach's alfa değerinin 0.89 olduğu rapor edilmiştir. Bu çalışmada ÇBASDÖ "doğum öncesi" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}873$) ve ÇBASDÖ "doğum sonrası" Cronbach's Alpha değeri ($a = 0{,}905$) olarak bulundu.

3.4.5.Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Araştırmacılar tarafından literatür (Martins 2018; Amangbey ve ark. 2017; Razurel ve ark. 2011) doğrultusunda oluşturulan yarı yapılandırılmış form açık uçlu üç ana sorudan ve takip eden sorulardan oluştu. Form kapsamında yer alan sorular aşağıda belirtildi:

1. "Doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde sizi zorlayan durumlara ilişkin deneyimleriniz nelerdir?
    a. Sizi zorlayan bu durumlar karşısında neler yaptınız, bu durumlara nasıl karşılık verdiniz?
2. "Doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde çevrenizdeki kişilerin (anne, baba, kardeş, eş, arkadaş, akraba, komşu) size olan destekleri hakkında neler düşünüyorsunuz?
    a. Çevrenizdeki kişilerin desteklerine ilişkin deneyimleriniz nelerdir?
3. "Doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde deneyimleriniz sonucunda hangi şekillerde değiştiğinizi düşünüyorsunuz?
    a. "Ebeveynliğe geçiş sürecinde, sizi zorlayan durumlara ve bu durumlar karşısında yaptıklarınıza ilişkin deneyimlerinizin yaşamınızdaki etkileri hakkında neler düşünüyorsunuz?"
    b. "Ebeveynliğe geçiş sürecinde, çevrenizdeki kişilerin desteklerine ilişkin deneyimlerinizin yaşamınızdaki etkileri hakkında neler düşünüyorsunuz?"

3.5. ARAŞTIRMANIN UYGULANMASI

Araştırmacı tarafından ilçe aile sağlığı merkezlerine gidilerek ebe/hemşireler ile çalışmaya dahil edilme kriterleri kapsamında muhtemel katılımcılar belirlendi. Belirlenen katılımcılar ebe/hemşireler tarafından aranarak, araştırma kapsamından bahsedildi ve araştırmaya

katılmaları durumunda iletişim bilgilerinin araştırmacı ile paylaşılması konusunda anne adaylarından sözlü izin alındı.

Araştırmacı tarafından "doğum öncesi" (gebeliğin 22. ile 32. haftaları arası) nicel verilerin toplanması amacıyla, onay veren katılımcılar aynı gün içerisinde aranarak randevu istendi. Çiftlere uygun olan zaman dilimlerinde evlerine gidilip, COVID-19 pandemisi önlemleri kapsamında Onam Formu (Ek-7) ve diğer ilgili formlar çiftlere teslim edildi. Formlar çiftler tarafından doldurulduğunda yine randevulaşarak araştırmacı tarafından evlerine gidilip formlar teslim alındı. Araştırma kapsamına alınan katılımcılara numara verilerek, veri tabanı oluşturuldu ve veriler excele kaydedildi. Kaydetme sırasında formlarda eksik olan bilgiler not alınarak, ilgili katılımcı ile iletişime geçilip, eksik olan bilgiler tamamlandı.

Araştırmacı tarafından "doğum öncesi" (gebeliğin 22. ile 32. haftaları arası) nitel verilerin toplanması amacıyla, online (çevrimiçi) görüşmeyi kabul eden anne adayları aranarak hem kendileri hem de eşleri için randevu oluşturuldu ve karar verilen zamanda yarı yapılandırılmış görüşme formu kapsamında görüşme yapıldı. Görüşme sırasında, katılımcının sorulara verdiği yanıtların dinlenmesinin yanı sıra ses tonu, beden hareketleri, dış görünüşü ve mimikleri de gözlemlendi ve görüşme sonunda bununla ilgili notlar alındı. Ek olarak araştırmacı tarafından, katılımcıya etkin bir şekilde dinlenildiği izleniminin de verilmesine dikkat edildi. Bu kapsamda görüşme sırasında sürekli göz teması kurulup ve herhangi bir not alma işlemi gerçekleştirilmedi. Nitel verilere ilişkin ses kayıtları araştırmacı tarafından aynı gün içerisinde Google Dokümanlar aracılığı ile dokümante edildi ve tekrarlı dinlemelerle eksik olan kelimeler tamamlanıp, yanlış olan kelimeler düzeltildi.

Araştırmacı tarafından "doğumdan sonra 3. ile 6. aylar arası" nicel verilerin toplanması amacıyla, Google Formlar aracılığı ile anne ve eşleri için iki ayrı form hazırlandı. Doğumdan sonra 3. ayını bitirmiş olan anne adaylarına araştırmacı tarafından kısa mesaj ile hem kendileri hem de eşleri için link gönderildi ve tıklayarak formları doldurabilecekleri belirtildi.

Araştırmacı tarafından "doğumdan sonra 3. ile 6. aylar arası" nitel verilerin toplanması amacıyla, online (çevrimiçi) görüşmeyi kabul eden anneler aranarak hem kendileri hem de eşleri için randevu oluşturuldu ve karar verilen zamanda yarı yapılandırılmış görüşme formu kapsamında görüşme yapıldı. Görüşme sırasında, katılımcının sorulara verdiği yanıtların dinlenmesinin yanı sıra ses tonu, beden hareketleri, dış görünüşü ve mimikleri de gözlemlendi ve görüşme sonunda bununla ilgili notlar alındı. Ek olarak araştırmacı tarafından, katılımcıya

etkin bir şekilde dinlenildiği izleniminin de verilmesine dikkat edildi. Bu kapsamda görüşme sırasında sürekli göz teması kurulup ve herhangi bir not alma işlemi gerçekleştirilmedi. Nitel verilere ilişkin ses kayıtları araştırmacı tarafından aynı gün içerisinde Google Dokümanlar aracılığı ile dokümante edildi ve tekrarlı dinlemelerle eksik olan kelimeler tamamlanıp, yanlış olan kelimeler düzeltildi.

3.5.1. Niteliksel Görüşmeler

Niteliksel görüşmeler, ilk kez ebeveyn olacak annelerin ve eşlerin gebelik ve "doğum sonrası" dönemde psikolojik işlevsellikleri, yaşadıkları zorluklar ve zorluklar ile başa çıkma stratejileri, sosyal destek algıları ve deneyimlerini araştırmak için kullanıldı. Tüm görüşmeler hem açık uçlu hem de takip eden sorulardan oluşan yarı yapılandırılmış bir görüşme formu kapsamında yapıldı. Açık uçlu sorular, anne-baba adaylarının incelenen fenomenler hakkındaki düşüncelerini ve deneyimlerini açıklamalarına izin vermek için kullanıldı. Takip eden sorular ise, ebeveynleri gerektiğinde tanımlarını genişletmeye teşvik etmek için kullanıldı (Polit ve Beck, 2016); örneğin sosyal destek hakkındaki anlayışlarını veya algılarını daha fazla açıklanması gibi. İlk görüşmeden önce görüşme kılavuzu, bu tezin yazarı tarafından gerçekleştirilen iki görüşme kullanılarak pilot teste tabi tutuldu. Bu görüşmeler sırasında görüşülen kişiler, soruları yanıtlama ve yüz yüze görüşme yapma deneyimlerini anlatabildiler. Pilot görüşmelerin sonuçları, tezin yazarı ve tezin danışmanı arasında tartışıldı ve tez izleme komitesine sunuldu. COVID-19 salgını öncesinde nitel verilerin yüz yüze derinlemesine görüşmeler ile ve yazarak kayıt altına alınarak toplanması planlanmıştı. Ancak görüşmelerin COVID-19 salgını ve uygulanan tedbirler kapsamında online (çevrimiçi) olarak yapılmasına karar verildi. Pilot görüşmeler, görüşülen kişiler dahil edilme kriterlerini karşılamadığı için veri analizine dahil edilmedi.

Çalışmaya dahil edilen tüm görüşmeler Ağustos 2019-Temmuz 2021 tarihleri arasında yapıldı. Araştırmacı tarafından, görüşmeye katılmaya gönüllü olan katılımcılara telefon ile ulaşılarak, araştırmanın amacı, görüşme prosedürü açıklandı ve görüşme için zaman belirlendi. Görüşmeler "doğum öncesi" 22. ile 32. gebelik haftaları arasında 1(bir) kez ve "doğum sonrası" 3. ile 6. aylar arasında 1(bir) kez olacak şekilde bireysel ve online (çevrimiçi) yapıldı. Online görüşmeler, sessiz ev ortamlarında, web tabanlı uygulamalarla görüşme gerçekleştirilmesine ilişkin uygulama esasları ve etik yaklaşımlar (British Psychological Society 2021) kapsamında gerçekleştirildi. Bu esaslar doğrultusunda online görüşmelerin başlangıcında katılımcıların yazılı (Ek-7) ve sözlü onamları alındı. Sözel olan ifadelerin görüşmenin ses kaydının alınması

ile, sözel olmayan ifadelerin ise görüşme sonrasında yazılı notlar aracılığı ile kaydedileceği hususunda katılımcı izni alındı.

Görüşmeler sırasında araştırmacı, annelerin ve eşlerinin sorulara verdiği yanıtları dinlenmesinin yanı sıra ses tonu, beden hareketleri, dış görünüşü ve mimiklerini de gözlemlemiş ve görüşme sonunda bununla ilgili notlar almıştır. Ek olarak araştırmacı, katılımcıya etkin bir şekilde dinlenildiği izlenimini de vermeye dikkat etmiştir. Bu kapsamda görüşme sırasında sürekli göz teması kurmuş ve herhangi bir not alma işlemi gerçekleştirmemiştir. Görüşme tamamlandıktan sonra araştırmacı bir özet çıkarmış ve katılımcılar tarafından okunarak kendi algılarına ve yaşantılarına ilişkin olup olmadığı değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme, araştırmacı tarafından sorulan soruların cevaplarını netleştirmek ve araştırmacının yorumunu doğrulamak için yapıldı (Creswell ve Poth 2016).

Çalışma (doğum öncesi ve doğum sonrası) kapsamındaki tüm görüşmeleri ve iki pilot görüşmeyi bu tezin yazarı yürütmüştür. Online görüşmeler yaklaşık 45-90 dakika arasında sürdü; kaydedildi ve yazıya aktarıldı. Toplamda, deşifre edilen görüşmeler, anneler için 85 sayfa (A4) (doğum öncesi ve doğum sonrası) ve eşler için 23 sayfa (A4) (doğum öncesi ve doğum sonrası) ile sonuçlandı. Araştırmacı tarafından her görüşmeden sonra anne ve eşlerine görüşmeye katılma deneyimi soruldu. Ebeveynler tarafından genellikle çevrimiçi görüşmelerinin zaman kazanma ve rahat olmaları gibi olumlu deneyimler dile getirildi. Tezin yazarı ve tezin danışmanı arasındaki ortak varsayım, görüşmelerin titiz olduğu ve çalışma amaçlarına göre yanıtlandığı yönündeydi.

3.6. ETİK KONULAR

Çalışma kapsamında Etik Kurul Onayı "İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu"ndan (Sayı: 35980450-663.05-, Tarih:26.07.2019) (Ek-8) alındı. Araştırmanın yürütüldüğü "Kırklareli Valiliği İl Sağlık Müdürlüğü"nden (11/07/2019 tarih ve 28 No'lu komisyon kararı) yazılı onay (Ek-9) alındı. Araştırmada kullanılan ölçeklerin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapan yazar/yazarlar adına sorumlu yazardan elektronik ortamda izin alındı (Ek-10). Helsinki Deklerasyonu (1995) (Brezilya, 2013'te revize edildiği gibi) hükümleri kapsamında araştırmaya katılmaya gönüllü anneler ve babalar bilgilendirilerek, sözlü ve yazılı onamları (Ek-7) alındı. Online görüşmelere katılmaya gönüllü olan anne ve babalara ses kayıtlarının araştırma dışında hiçbir amaç için kullanılmayacağına dair açıklama yapılarak, elektronik ortamda ve sözlü olarak izin alındı.

Online görüşmeler yapılırken, web tabanlı uygulamalarla görüşme gerçekleştirilmesine ilişkin uygulama esasları ve etik yaklaşımlar (British Psychological Society 2021) dikkate alındı. Araştırmacı tarafından online görüşmeler şifre korumalı, güvenli bir internet bağlantısı kullanarak yapıldı. Görüşmeciler de şifre korumalı, güvenli bir internet bağlantısı ve kendilerine ait olan bir iletişim aracı (bilgisayar, tablet, akıllı telefon) kullanmaları konusunda bilgilendirildi. Görüşmelerin transkripsiyonu katılımcılara rumuz verilerek yapıldı ve elde edilen transkripsiyonlar özetlenerek, katılımcılar ile paylaşıldı, katılımcı teyidi alındı.

3.7. VERİLERİN ANALİZİ

3.7.1. Nicel Verilerin Analizi

Araştırmada anne ve babalara "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ uygulandı. Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası"nda "psikolojik iyi oluş", "başa çıkma stratejileri" ve "algıladıkları sosyal destek"teki değişim, söz konusu değişkenler arasındaki ilişki irdelendi.

Kategorik değişkenler (demografik özellikler) için tanımlayıcı istatistikler sunuldu. Nümerik değişkenlerin normal dağılıma uygunluğunun kontrolü "Shapiro-Wilk Testi" ile yapıldı. Nümerik değişkenlerin tanımlayıcı istatistikleri normal dağılım gösteren veriler için ortalama$\pm$standart sapma ($\bar{X} \pm SS$), normal dağılım göstermeyen veriler için medyan (min-max) değerleri verildi..

Normal dağılıma sahip olan bağımsız iki grup karşılaştırmasında "Bağımsız Örneklem T Testi", normal dağılıma sahip olmayan bağımsız iki grup karşılaştırmasında "Mann-Whitney U Testi" kullanılmıştır.

Normal dağılıma sahip olan bağımlı iki grup karşılaştırmasında "Bağımlı Örneklem T Testi", normal dağılıma sahip olmayan bağımlı iki grup karşılaştırmasında "Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi" kullanılmıştır.

Ölçekler arasındaki ilişkilerin incelenmesi normal dağılım göstermeyen veriler için "Spearman Sıra Farkları Korelasyon Katsayısı" belirlenmiştir. Korelasyon katsayısının yorumunda "<0,2 ise çok zayıf derecede korelasyon", "0,2-0,4 arasında ise zayıf derecede korelasyon", "0,4-0,6 arasında ise orta derecede korelasyon", "0,6-0,8 arasında ise yüksek derecede korelasyon", "0,8> ise çok yüksek derecede korelasyon" kriterleri kullanılmıştır (Choi ve ark. 2010).

Çalışılan ölçeklerin güvenirlik düzeyinin belirlenmesi amacıyla "Cronbach's Alpha Katsayısı" hesaplandı. Tüm hesaplamalarda ve yorumlamalarda istatistik anlamlılık düzeyi "$\alpha<0,05$, $\alpha<0,01$, $\alpha<0,001$" olarak dikkate alındı ve hipotezler çift yönlü olarak kuruldu. Verinin istatistiksel analizi SPSS v26 (IBM Inc., Chicago, IL, USA) istatistik paket programında yapıldı.

3.7.2. **Niteliksel Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırma kapsamında yürütülen görüşmelerden elde edilen ses kayıtları araştırmacı (STÖ) tarafından yazıya dönüştürüldü. Kayıtların ve transkriptin tutarlılığı kontrol edildi. Verilerin kodlanması araştırmacı (STÖ) tarafından yapılmış olup, danışman (FYK) tarafından incelemesi yapıldı. Temalar verilerden elde edildi. Veriler MAXQDA 20.0 paket programı ve Colaizzi (1978)'nin basamakları kullanılarak analiz edildi. Verilerin kodlanmasında izlenen adımlar aşağıdaki gibidir:

1. Tüm içerik hakkında genel bir fikir edinmek için transkriptlerin her biri okundu ve yeniden okundu.
2. İncelenen fenomenle ilgili önemli ifadeler transkriptlerden alındı.
3. Formüle edilmiş anlamlar, önemli ifadelerden türetildi.
4. Tema ve tema kümelerinde formüle edilmiş anlamların organizasyonu yapıldı.
5. Bulguların kapsamlı bir açıklamaya entegrasyonu yapıldı.
6. Fenomenin temel yapısının tanımı yapıldı.
7. Çalışma katılımcılarından elde edilen bulgular doğrulandı.

3.7.2.1. Araştırma Ekibi ve Yansıyabilirlik

Görüşmeler tezin yazarı (STÖ) tarafından yürütüldü. Tezin yazarı ve tezin danışmanı kalitatif ve kantitatif araştırmaların yürütülmesi konusunda eğitimli ve deneyimlidir. Tezin yazarı yüksek lisans tezinde de pozitif psikoloji alanında çalışma yaptı. Tezin yazarı araştırma süreci içerisinde; "Finding Peace in a Frontic World", "Compassion Focused Therapy: Working with Self-Criticism", "The Healing Power of Mindfulness", "When The Body Says No", "Hayalden Gerçeğe", "A'dan Z'ye Aile Alfabesi", "Cinsel Gelişim ve Eğitim", "Mizaca Uygun Çocuk Yetiştirmek", "Yeni Nesil Ana Babalık", "Özgüvenli Çocuk Nasıl Yetiştirilir", "Çocuğumun Beyninde Neler Oluyor", "Her Çocuk Öğrenir", "Dijital Çağda Ebeveynlik", "Psikososyal Beceri Eğitimi Kursu", "Online Mixed Method Research Training", "Ebeveyn

Yolcuğu", "Niteliksel Araştırma Yöntemleri" etkinliklerine katıldı. Ayrıca tezin yazarı, araştırma süreci içerisinde ebeveynliğe geçiş deneyimi yaşadı.

3.7.2.2. Güvenduyulabilirlik

Bu çalışmanın nitel boyutunda güvenduyulabilirlik, inandırıcılık (credibility), aktarılabilirlik (transferability), güvenilebilirlik (dependability) ve onaylanabilirlik (confirmability) çerçevesinde sağlandı (Lincoln ve Guba 1985). Bu çalışmada bulguların doğruluğunu sağlamak için karma yöntem araştırması kullanılması ile yöntemsel ve veri içeriği açısından çeşitlemeye gidilerek hem "doğum öncesi" hem de "doğum sonrası" katılımcıların anket ve görüşme yoluyla görüşleri alınarak veri kaynağı çeşitlemesinden yararlanıldı. Yapılan görüşmelerden sonra katılımcı teyidleri alındı. Ayrıca araştırmacı ve tez danışmanı tarafından araştırmanın görüşme soruları, bulguların yazımı, yorumlanması ve çıkarımlar önceki araştırma bulguları ile karşılaştırılarak eleştirel bir gözle incelendi. Araştırmanın aktarılabilirlik ilkesini sağlamak için araştırma ortamı ve süreci detaylı şekilde sunuldu ve amaçlı örneklem ile katılımcılar seçildi. Araştırmanın yöntem ve veri toplama sürecinin ayrıntılı şekilde betimlenmesi, nitel veriler için ses kayıtları alınarak transkriptleri yapılması ve bir uzman tarafından denetlenmesi ve ayrıca araştırmanın modeli gereği nicel ve nitel verilerin birbirini tamamlayıcı özelliği onaylanabilirlik ilkesine katkıda bulunmuştur. Araştırmanın güvenilebilirlik ilkesini sağlamak adına ise toplanan veriler betimsel bir şekilde doğrudan sunuldu. Görüşmelerde katılımcıların sözel ifadeleri, jest, mimik, beden hareketleri gözlemlenerek teyid edildi. Kavramsal çerçeveye bağlı kalarak analiz sürecinin nasıl gerçekleştiği açıklandı.

3.8. GÜÇLÜ YANLAR VE SINIRLILIKLAR

Araştırmanın güçlü yönleri;

- Araştırma amacının, "Psikolojik iyi oluş" kavramına ilişkin bütüncül bir anlayış arayışında olduğu göz önüne alındığında, iki tür verinin birleşimi ile sonuçların raporlanması,
- Araştırmaya anneler ve babaların birlikte dahil edilmesi,
- Araştırma bulgularının hem "doğum öncesi" hem de "doğum sonrası" döneme ait olması.

Araştırmanın sınırlılıkları;

- Araştırmanın bir ilin ilçesinde yaşayan ilk kez ebeveyn olan çiftler ile sınırlı olması,
- Nicel araştırmanın genellenebilirliğinin araştırma kapsamına alınan 59 anne ve 59 baba ile sınırlı olması,
- COVID-19 salgını ve uygulanan tedbirler sebebi ile görüşmelerin çevrimiçi gerçekleştirilmiş olması,
- Bulguların araştırmada kullanılan ölçüm araçları ile sınırlı kalması.

4. BULGULAR

4.1. NİCEL BULGULAR

Araştırmanın nicel bulguları araştırmanın problemleri çerçevesinde çözümlenerek analiz edildi. Öncelikle "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" çalışmaya katılan 59 anne ve 59 babanın tanımlayıcı özelliklerine ilişkin analizlere yer verildi. Çalışmada "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" veri kaybı yaşanmadı.

4.1.1. Tanımlayıcı Özellikler

Çalışmaya katılan anne ve babaların tanımlayıcı özellikleri Tablo 4.1'de verildi.

Tablo 4.1: Anne ve babaların bireysel özellikleri (n=118)

	Anne (n=59)		Baba (n=59)		Toplam	
Yaş Grup	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
30 yaş altı	41	69,5	23	39,0	64	54,2
30 yaş ve üzeri	18	30,5	36	61,0	54	45,8
Yaş ($\bar{X} \pm SS$)	27,37±3,65		31,12±3,95		29,25±4,23	
Eğitim Durumu						
Lise ve altı	18	30,5	24	40,7	42	35,6
Üniversite ve üzeri	41	69,5	35	59,3	76	64,4
Çalışma Durumu						
Çalışmıyorum	31	52,5	3	5,1	34	28,8
Tam zamanlı	25	42,4	54	91,5	79	66,9
Yarı zamanlı	3	5,1	2	3,4	5	4,2
Sosyal Güvence Durumu						
Evet	55	93,2	57	96,6	112	94,9
Hayır	4	6,8	2	3,4	6	5,1
Gelir Durumu						
Gelir giderden az	10	16,9	14	23,7	24	20,3
Gelir gidere denk	30	50,8	28	47,5	58	49,2
Gelir giderden fazla	19	32,3	17	28,8	36	30,5
Yerleşim Durumu						
Şehir merkezi	55	93,2	56	93,2	110	93,2
Kırsal kesim	4	6,8	3	6,8	8	6,8
Evlilik Süresi Grup						
1 yıldan az	12	20,3	12	20,3	24	20,3
1-3 yıl arası	28	47,5	28	47,5	56	47,5
3-5 yıl arası	15	25,4	15	25,4	30	25,4
5 yıl ve üzeri	4	6,8	4	6,8	8	6,8
Evlilik Süresi ($\bar{X} \pm SS$)	29,31±26,28		29,31±26,28		29,31±26,17	
Gebeliğin Planlı Olma Durumu						
Evet	50	84,7	49	83,1	99	83,9
Hayır	9	15,3	10	16,9	19	16,1
Son 1 Ay İçerisinde Yakın Kaybetme Durumu						
Evet	7	11,9	6	10,2	13	11,0
Hayır	52	88,1	53	89,8	105	89,0
Son 6 Ay İçerisinde Yakın Kaybetme Durumu						
Evet	12	20,3	15	25,4	27	22,9
Hayır	47	79,7	44	74,6	91	77,1

Çalışmaya katılan anne ve babaların bireysel özellikleri incelendiğinde, annelerin yaş ortalaması 27,37±3,65 olup %69,5'i 30 yaş altı olduğu; %69,5'inin üniversite ve üzeri eğitim

düzeyine sahip olduğu; %52,5'inin çalışmadığı; %93,2'sinin sosyal güvencesinin olduğu; %50,8'inin gelirinin giderine denk olduğu, %93,2'sinin şehir merkezinde ikamet ettiği; %47,5'inin 1-3 yıl arası evlilik süresine sahip olduğu; evlilik süresi ortalamalarının 29,31±26,28 ay olduğu; %84,7'sinin gebeliğinin planlı olduğu; %11,9'unun son 1 ay içerisinde yakınını kaybettiği; %20,3'ünün ise son 6 ay içerisinde bir yakınını kaybettiği belirlendi (Tablo 4.1).

Babaların yaş ortalaması 31,12±3,95 olup %61'inin 30 yaş ve üzeri olduğu; %59,3'ünün üniversite ve üzeri eğitim düzeyine sahip olduğu; %91,5'inin tam zamanlı çalıştığı; %96,6'sının sosyal güvencesinin olduğu; %47,5'inin gelirinin giderine denk olduğu; %94,6'inin şehir merkezinde ikamet ettiği; %47,5'inin 1-3 yıl arası evlilik süresine sahip olduğu; evlilik süresi ortalamalarının 29,31±26,28 ay olduğu; %83,1'inde gebeliğin planlı olduğu; %10,2'sinin son 1 ay içerisinde yakınını kaybettiği; %25,4'ünün ise son 6 ay içerisinde bir yakınını kaybettiği belirlendi (Tablo 4.1).

Anne ve babaların doğumdan sonra yaşadıkları sorunlar Tablo 4.2'de verildi.

Tablo 4.2: Anne ve babaların doğumdan sonra yaşadıkları sorunlar (n=118)

	Anne (n=59)		**Baba (n=59)**	
Kişisel Hijyen Durumu	**n**	**%**	**n**	**%**
Evet	34	57,6	19	32,2
Hayır	25	42,4	40	67,8
Beslenme Durumu				
Evet	34	57,6	15	25,4
Hayır	25	42,4	44	74,6
Tuvalet İhtiyacını Giderme Durumu				
Evet	27	45,8	-	-
Hayır	32	54,2	-	-
Doğumda Kesi Yapılan Vücut Bölgesinin Bakımı				
Evet	19	32,2	-	-
Hayır	40	67,8	-	-
Hareket Etme Durumu				
Evet	33	55,9	-	-
Hayır	26	44,1	-	-
Emzirme Durumu				
Evet	39	66,1	-	-
Hayır	20	33,9	-	-
Meme Bakımı Durumu				
Evet	22	37,3	-	-
Hayır	37	62,7	-	-
Bebeğin Bakımına Katılma Durumu				
Evet	10	16,9	10	16,9
Hayır	49	83,1	49	83,1
Bebeği Kucağına Alma ve Tensel Temas Kurma Gibi Eylemlerden Kaçınma				
Evet	1	1,7	2	3,4
Hayır	58	98,3	57	96,6
Bebeği İstememe Durumu				
Evet	0	0,0	1	1,7
Hayır	59	100,0	58	98,3
Emzirmeyi reddetme Durumu				
Evet	6	10,2	-	-
Hayır	53	89,8	-	-

Tablo 4.2 (devam): Anne ve babaların doğumdan sonra yaşadıkları sorunlar (n=118)

Kolayca Ağlama Durumu				
Evet	45	76,3	-	-
Hayır	14	23,7	-	-
Yoğun Üzüntü Hali Durumu				
Evet	-	-	2	3,4
Hayır	-	-	57	96,6
Gerginlik Durumu				
Evet	38	64,4	5	8,5
Hayır	21	35,6	54	91,5
Uykusuzluk Durumu				
Evet	50	84,7	31	52,5
Hayır	9	15,3	28	47,5
Uykuya Dalmada Güçlük Durumu				
Evet	18	30,5	16	27,1
Hayır	41	69,5	43	72,9
Baş Ağrısı Durumu				
Evet	26	44,1	12	20,3
Hayır	33	55,9	47	79,7
Sırt/Bel Ağrısı Durumu				
Evet	40	67,8	-	-
Hayır	19	32,2	-	-

Anne ve babaların doğumdan sonra yaşadıkları sorunlar incelendiğinde, annelerin %57,6'sının "Kişisel Hijyen", %57,6'sının "Beslenme", %45,8'inin "Tuvalet İhtiyacını Giderme", %32,2'sinin "Vücut Bakımı", %55,9'unun "Hareket Etme", %66,1'inin "Emzirme", %37,3'ünün "Meme Bakımı", %16,9'unun "Bebeğin Bakımına Katılmama", %1,7'sinin "Bebeği Kucağına Alma ve Tensel Temas Kurma gibi Eylemlerden Kaçınma", %10,2'sinin "Emzirmeyi Reddetme", %76,3'ünün "Kolayca Ağlama", %64,4'ünün "Gerginlik", %84,7'sinin "Uykusuzluk", %30,5'inin "Uykuya Dalma Güçlük", %44,1'inin "Baş Ağrısı" ve %67,8'inin "Sırt/Bel Ağrısı" sorunu yaşadığı bulundu (Tablo 4.2).

Babaların %32,2'sinin "Kişisel Hijyen", %25,4'ünün "Beslenme", %16,9'unun "Bebeğin Bakımına Katılmama", %3,4'ünün "Bebeği Kucağına Alma ve Tensel Temas Kurma gibi Eylemlerden Kaçınma", %3,4'ünün "Yoğun Üzüntü Hali", %8,5'inin "Gerginlik", %52,5'inin "Uykusuzluk", %27,1'inin "Uykuya Dalma Güçlük" ve %20,3'ünün "Baş Ağrısı" sorunu yaşadığı bulundu (Tablo 4.2).

4.1.2. Araştırma Problemlerine İlişkin Analiz Sonuçları

Bu başlık altında araştırmanın problemleri çerçevesinde yapılan analizlere yer verildi.

4.1.2.1. Anne ve Babaların PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ Bulgularının Değerlendirilmesi

Araştırmanın ilk problemi "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası psikolojik iyi oluşları hangi düzeydedir?" olarak belirlendi. Analiz sonuçları Tablo 4.3'de sunuldu.

Tablo 4.3: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puanlarının karşılaştırılması (n=118)

PİOÖ		Doğum Öncesi		Doğum Sonrası		T-*W*	p
		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)		
Kendini Kabul	Anne	5,41±1,31	6 (3-8)	5,47±1,44	6 (3-8)	*-0,176*	*0,860*
	Baba	5,53±1,85	5 (3-13)	5,66±1,66	6 (3-10)	*-0,822*	*0,411*
	U	1721		1689,5			
	p	0,914		0,779			
Bireysel Gelişim	Anne	5,51±1,29	5 (3-8)	5,56±1,58	5 (3-9)	*-0,268*	*0,789*
	Baba	5,92±1,47	6 (3-10)	6,17±1,77	6 (3-10)	*-0,869*	*0,385*
	U	1490		1418			
	p	0,167		0,078			
Hayatın Amacı	Anne	6,51±1,98	6 (3-13)	6,64±2,24	6 (3-13)	*-0,513*	*0,608*
	Baba	6,63±2,02	6 (3-12)	6,34±2,15	6 (3-12)	*-0,941*	*0,347*
	U	1663		1612			
	p	0,672		0,484			
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Anne	5,53±2,10	5 (3-11)	5,53±1,88	6 (3-9)	*-0,059*	*0,953*
	Baba	6,15±2,28	6 (3-13)	5,81±2,09	6 (3-13)	*-1,375*	*0,169*
	U	1467,5		1683			
	p	0,137		0,753			
Çevresel Hakimiyet	Anne	6,41±1,74	6 (3-11)	6,76±1,61	7 (3-10)	*-1,308*	*0,191*
	Baba	6,29±1,64	6 (3-12)	6,29±1,68	6 (3-11)	*-0,079*	*0,937*
	U	1704		1465,5			
	p	0,841		0,131			
Özerklik	Anne	6,31±1,63	6 (3-10)	6,37±2,05	6 (3-11)	*-0,014*	*0,989*
	Baba	6,34±2,09	6 (3-13)	6,00±2,12	6 (3-11)	*-1,024*	*0,306*
	U	1718,5		1550,5			
	p	0,904		0,301			
PİOÖ Toplam	Anne	35,66±6,25	34 (21-51)	36,34±7,15	36 (21-50)	-0,729	0,469
	Baba	36,85±6,17	37 (22-60)	36,27±6,31	36 (25-53)	*-0,616*	*0,538*
	U	1556,5		1704,5			
	p	0,321		0,846			

U: "Mann-Whitney U Testi", T: "Bağımlı Örneklem T Testi", W: "Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi"

Annelerin "doğum öncesi" PİOÖ genel ortalamasının ($\bar{X}$=35,66±6,25) orta düzeyde olduğu gözlendi. PİOÖ alt boyutlarında en düşük ortalama ($\bar{X}$=5,41±1,31) "Kendini Kabul"; en yüksek ortalama ise ($\bar{X}$=6,51±1,98) "Hayatın Amacı" boyutundadır. Annelerin "doğum sonrası" PİOÖ puanlarının genel ortalaması da ($\bar{X}$=36,34±7,15) orta düzeydedir. "Doğum sonrası" PİOÖ alt boyutlarında en düşük ortalama ($\bar{X}$=5,47±1,44) "Kendini Kabul"; en yüksek ortalama ise ($\bar{X}$=6,76±1,61) "Çevresel Hakimiyet" boyutundadır.

Babaların "doğum öncesi" PİOÖ genel ortalamasının ($\bar{X}$=36,85±6,17) orta düzeyde olduğu gözlendi. PİOÖ alt boyutlarında en düşük ortalama ($\bar{X}$=5,53±1,85) "Kendini Kabul"; en yüksek ortalama ise ($\bar{X}$=6,63±2,02) "Hayatın Amacı" boyutundadır. Babaların "doğum sonrası" PİOÖ puanlarının genel ortalaması da ($\bar{X}$=36,27±6,31) düşüktür. "Doğum sonrası"

PİOÖ alt boyutlarında en düşük ortalama ($\bar{X}$=5,66±1,66) "Kendini Kabul"; en yüksek ortalama ise ($\bar{X}$=6,34±2,15) "Hayatın Amacı" boyutundadır.

"Doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puanlarında anne ve babalar arasında değişim olup olmadığı Tablo 4.3'te verildi. Ölçeğin tüm alt faktör puanlarında ve "PİOÖ Toplam" puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.3'te verildi. Ölçeğin tüm alt faktör puanlarında ve "PİOÖ Toplam" puanında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Araştırmanın ikinci problemi "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası kullandıkları başa çıkma stratejileri hangileridir?" olarak belirlendi. Analiz sonuçları Tablo 4.4'te sunuldu.

Tablo 4.4: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF puanlarının karşılaştırılması (n=118)

		Doğum Öncesi		**Doğum Sonrası**			
BÇSÖ-KF		$\bar{X} \pm SS$	**Medyan (min-max)**	$\bar{X} \pm SS$	**Medyan (min-max)**	**W**	**p**
ASDK	Anne	5,56±1,55	6 (2-8)	6,02±1,46	6 (2-8)	**-2,570**	**0,010***
	Baba	5,00±1,63	5 (2-8)	5,05±1,52	5 (2-8)	-0,203	0,839
	U	1390,5		**1136,5**			
	p	0,055		**0,001****			
MİZ	Anne	6,69±1,09	7 (4-8)	6,58±1,37	7 (3-8)	-0,572	0,567
	Baba	6,59±1,21	7 (3-8)	6,31±1,49	7 (2-8)	-1,388	0,165
	U	1682		1563			
	p	0,743		0,326			
DOK	Anne	5,98±1,29	6 (3-8)	5,92±1,50	6 (3-8)	-0,530	0,596
	Baba	5,29±1,54	5 (2-8)	5,49±1,58	5 (2-8)	-0,648	0,517
	U	**1290**		1477,5			
	p	**0,013***		0,148			
MK	Anne	6,22±1,29	6,5 (3-8)	6,24±1,47	6 (2-8)	-0,117	0,907
	Baba	5,58±1,53	6 (2-8)	5,56±1,62	5 (2-8)	-0,021	0,984
	U	**1324,5**		**1318**			
	p	**0,022***		**0,020***			
KAB	Anne	5,83±1,23	6 (3-8)	5,98±1,37	6 (3-8)	-0,885	0,376
	Baba	4,97±1,30	5 (2-7)	5,31±1,50	5 (2-8)	-1,559	0,119
	U	**1132,5**		**1284,5**			
	p	**0,001****		**0,012***			
DEB	Anne	6,46±1,07	7 (4-8)	6,37±1,39	7 (3-8)	-0,305	0,760
	Baba	6,92±1,10	7,5 (4-8)	6,51±1,51	7 (2-8)	**-2,037**	**0,042***
	U	**1315,5**		1610			
	p	**0,018***		0,469			
DİN	Anne	4,68±1,18	4,5 (2-8)	4,76±1,41	5 (2-8)	-0,499	0,617
	Baba	4,17±1,29	4 (2-8)	4,32±1,31	4 (2-8)	-0,510	0,610
	U	**1365,5**		1446			
	p	**0,036***		0,100			
YAD	Anne	4,80±1,45	5 (2-8)	4,85±1,44	4 (2-8)	-0,177	0,859
	Baba	4,25±1,23	4 (2-7)	4,59±1,44	5 (2-8)	-1,672	0,094
	U	**1373**		1600			
	p	**0,042***		0,438			
DİK	Anne	3,83±0,87	4 (2-6)	4,24±0,97	4,5 (2-8)	**-2,757**	**0,006****
	Baba	3,95±1,34	4 (2-8)	3,98±1,38	4 (2-8)	-0,099	0,921
	U	1730		1459			
	p	0,953		0,116			

ZİK	Anne	6,44±1,49	7 (2-8)	6,02±1,68	6 (2-8)	-1,803	0,071
	Baba	5,75±1,73	6 (2-8)	5,80±1,62	6 (2-8)	-0,246	0,806
	U	**1332**		1584,5			
	p	**0,025***		0,392			
KS	Anne	5,20±1,39	5 (2-8)	5,42±1,65	6 (2-8)	-0,957	0,339
	Baba	4,85±1,42	5 (2-8)	4,41±1,27	4 (2-7)	**-2,201**	**0,028***
	U	1526		**1071,5**			
	p	0,236		**<0,001*****			
OYY	Anne	6,58±1,25	7 (4-8)	6,56±1,36	7 (3-8)	-0,171	0,864
	Baba	6,00±1,52	6 (2-8)	5,95±1,55	6 (2-8)	-0,033	0,974
	U	1387		**1344**			
	p	0,051		**0,029***			
DSDK	Anne	5,37±1,62	5 (2-8)	5,68±1,59	6 (2-8)	**-1,965**	**0,049***
	Baba	4,29±1,46	4 (2-8)	5,00±1,83	5 (2-8)	**-2,547**	**0,011***
	U	**1078,5**		**1347**			
	p	**<0,001*****		**0,032***			
PL	Anne	6,92±1,06	7 (4-8)	7,05±1,14	7,5 (4-8)	-0,769	0,442
	Baba	6,49±1,42	7 (2-8)	6,37±1,48	7 (2-8)	-0,508	0,612
	U	1480,5		**1265**			
	p	0,145		**0,008****			

ASDK: "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", MİZ: "Mizah", DOK: "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma", MK: "Madde Kullanımı", KAB: "Kabullenme", DEB: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", DİN: "Dine Yönelme", YAD: "Yadsıma", DİK: "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme", ZİK: "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme", KS: "Kendini Sınırlandırma", OYY: "Olumlu Yeniden Yorumlama", DSDK: "Duygusal Sosyal Destek Kullanma", PL: "Planlama"
U: "Mann-Whitney U Testi", W: "Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi"
*p<0,05; **p<0,01; *** p<0,001

"Doğum öncesi" annelerin en çok kullandığı "başa çıkma stratejisi" "Planlama" ($\bar{X}$=6,92±1,06) iken bunu ikinci sırada "Mizah" ($\bar{X}$=6,69±1,09) ve üçüncü sırada "Olumlu Yeniden Yorumlama" ($\bar{X}$=6,58±1,25) izledi. "Doğum sonrası" annelerin en çok kullandığı "başa çıkma stratejisi"nin yine "Planlama" ($\bar{X}$=7,05±1,14) olduğu, bunu "Mizah" ($\bar{X}$=6,58±1,37) ve "Olumlu Yeniden Yorumlama" ($\bar{X}$=6,56±1,36) stratejilerinin izlediği gözlendi.

"Doğum öncesi" babaların en çok kullandığı "başa çıkma stratejisi"nin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" ($\bar{X}$=6,92±1,10) olduğu; bunu "Mizah" ($\bar{X}$=6,59±1,21) ve üçüncü sırada "Planlama" ($\bar{X}$=6,49±1,42) izlediği belirlendi. "Doğum sonrası"nda en çok kullandıkları "başa çıkma stratejisi"nin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" ($\bar{X}$=6,51±1,51) olduğu, bunu "Planlama" ($\bar{X}$=6,37±1,48) ve "Mizah" ($\bar{X}$=6,31±1,49) stratejilerinin izlediği gözlendi.

Anne ve babaların "doğum öncesi" BÇSÖ-KF puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.4'te verildi. Ölçeğin "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" (U=1290; p<0,05), "Madde Kullanımı" (U=1324,5; p<0,05), "Kabullenme" (U=1132,5; p<0,01), "Diğer Etkinlikleri Bırakma" (U=1315,5; p<0,05), "Dine Yönelme" (U=1365,5; p<0,05), "Yadsıma" (U=1373; p<0,05), "Zihinsel Olarak İlgiliyi Kesme" (U=1332; p<0,05) ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" (U=1078; p<0,001) alt faktör puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu

bulundu. Sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" alt faktör puanında annelerin [6 (3-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-8)] göre, "Madde Kullanımı" alt faktör puanında annelerin [6,5 (2-8)] puan ortancası, babalara [6 (2-8)] göre, "Kabullenme" alt faktör puanında annelerin [6 (3-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-7)] göre, "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanında babaların [7,5 (4-8)] puan ortancası, annelere [7 (4-8)] göre, "Dine Yönelme" alt faktör puanında annelerin [4,5 (2-8)] puan ortancası, babalara [4 (2-8)] göre, "Yadsıma" alt faktör puanında annelerin [5 (2-8)] puan ortancası, babalara [4 (2-7)] göre, "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanında annelerin [7 (2-8)] puan ortancası, babalara [6 (2-8)] göre ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında annelerin [5 (2-8)] puan ortancası, babalara [4 (2-8)] göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulundu.

Anne ve babaların "doğum sonrası" BÇSÖ-KF puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.4'te verildi. Ölçeğin "Araçsal Sosyal Destek Kullanma" ($U=1136,5$; $p<0,01$), "Madde Kullanımı" ($U=1318$; $p<0,05$), "Kabullenme" ($U=1284,5$; $p<0,05$), "Kendini Sınırlandırma" ($U=1071,5$; $p<0,001$), "Olumlu Yeniden Yorumlama" ($U=1344$; $p<0,05$), "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" ($U=1347$; $p<0,05$) ve "Planlama" alt faktör puanlarında ($U=1265$; $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu. Sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin "Araçsal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında annelerin [6 (2-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-7)] göre, "Madde Kullanımı" alt faktör puanında annelerin [6 (2-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-8)] göre, "Kabullenme" alt faktör puanında annelerin [6 (3-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-8)] göre, "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanında annelerin [6 (2-8)] puan ortancası, babalara [4 (2-7)] göre, "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanında annelerin [7 (3-8)] puan ortancası, babalara [6 (2-8)] göre, "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında annelerin [6 (2-8)] puan ortancası, babalara [5 (2-8)] göre ve "Planlama" alt faktör puanında annelerin [7,5 (4-8)] puan ortancası, babalara [7 (2-8)] göre istatistiksel olarak daha yüksek olduğu bulundu.

Annelerin "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.4'te verildi. Ölçeğin "Araçsal Sosyal Destek Kullanma" ($W=-2,570$; $p<0,05$), "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" ($W=-2,757$; $p<0,01$) ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanlarında ($W=-1,965$; $p<0,05$) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu. Sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin "Araçsal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında annelerin "doğum sonrası" [6,5 (2-8)] puan ortancası, "doğum öncesi" [6 (2-8)] puan ortancasına göre, "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanında annelerin "doğum

sonrası" [4,5 (2-8)] puan ortancası, "doğum öncesi" [4 (2-6)] puan ortancasına göre ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında annelerin "doğum sonrası" [6 (2-8)] puan ortancası, "doğum öncesi" [5 (2-8)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulundu.

Babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.4'te verildi. Ölçeğin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" (W=-2,037; p<0,05), "Kendini Sınırlandırma" (W=-2,201; p<0,05) ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanlarında (W=-2,547; p<0,05) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu. Sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanında babaların "doğum öncesi" [7 (4-8)] puan ortancası, "doğum sonrası" [6,5 (2-8)] puan ortancasına göre "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanında babaların "doğum öncesi" [5 (2-8)] puan ortancası, "doğum sonrası" [4 (2-7)] puan ortancasına göre ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında babaların "doğum sonrası" [5 (2-8)] puan ortancası, "doğum öncesi" [4 (2-8)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulundu.

Araştırmanın üçüncü problemi "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası algıladıkları sosyal destek hangi düzeydedir?" olarak belirlendi. Analiz sonuçları Tablo 4.5'te sunuldu.

Tablo 4.5: Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ puanlarının karşılaştırılması (n=118)

ÇBASDÖ		Doğum Öncesi		Doğum Sonrası		W	p
		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)		
Aile	Anne	26,64±2,20	28 (18-28)	26,59±3,87	28 (11-28)	-1,429	0,153
	Baba	25,78±4,00	27 (11-28)	25,78±4,73	28 (4-28)	-0,621	0,534
	U	1546		1579			
	p	0,254		0,286			
Özel Bir İnsan	Anne	18,47±8,19	18 (4-28)	21,92±7,72	25 (4-28)	**-3,309**	**0,001****
	Baba	16,76±8,45	16 (4-28)	20,75±7,58	23 (4-28)	**-3,373**	**0,001****
	U	1513,5		1561,5			
	p	0,220		0,323			
Arkadaş	Anne	23,17±5,36	25 (7-28)	22,92±5,73	25 (5-28)	-0,613	0,540
	Baba	21,12±6,68	23 (4-28)	22,44±6,08	24 (6-28)	-1,152	0,249
	U	1397		1654			
	p	0,063		0,637			
ÇBASDÖ Toplam	Anne	68,29±12,45	70 (40-84)	71,42±13,89	78 (25-84)	**-1,985**	**0,047***
	Baba	63,66±14,75	66 (23-84)	68,97±14,59	72 (24-84)	**-2,459**	**0,014***
	U	1438,5		1585,5			
	p	0,104		0,401			

U: "Mann-Whitney U Testi", W: "Wilcoxon İşaretli Sıralar Testi"
*p<0,05; **p<0,01

Anne ve babaların "doğum öncesi" ÇBASDÖ puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.5'te verildi. Ölçeğin tüm alt faktör puanlarında ve "ÇBASDÖ Toplam" puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Anne ve babaların "doğum sonrası" ÇBASDÖ puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.5'te verildi. Ölçeğin tüm alt faktör puanlarında ve "ÇBASDÖ Toplam" puanlarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Annelerin "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.5'te verildi. Ölçeğin "Özel Bir İnsan" alt faktör puanında (W=-3,309; p<0,01) ve "ÇBASDÖ Toplam" puanında (W=-1,985; p<0,05) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu. Ölçeğin "Özel Bir İnsan" alt faktör puanında annelerin "doğum sonrası" [25 (4-28)] puan ortancası, "doğum öncesi" [18 (4-28)] puan ortancasına göre ve "ÇBASDÖ Toplam" puanında annelerin "doğum sonrası" [78 (25-84)] puan ortancası, "doğum öncesi" [70 (40-84)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulundu.

Babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ puanlarında değişim olup olmadığı Tablo 4.5'te verildi. Ölçeğin "Özel Bir İnsan" alt faktör puanında (W=-3,373; p<0,01) ve "ÇBASDÖ Toplam" puanında (W=-2,459; p<0,05) istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu bulundu. Sonuçlar incelendiğinde, ölçeğin "Özel Bir İnsan" alt faktör puanında babaların "doğum sonrası" [23 (4-28)] puan ortancası, "doğum öncesi" [16 (4-28)] puan ortancasına göre ve "ÇBASDÖ Toplam" puanında babaların "doğum sonrası" [72 (24-84)] puan ortancası, "doğum öncesi" [66 (23-84)] puan ortancasına göre istatistiksel olarak yüksek bulundu.

4.1.2.2. Anne ile Babaların "Doğum Öncesi" ve "Doğum Sonrası" PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ Değişim Puanlarının Değerlendirilmesi

Araştırmanın dördüncü problemi "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin doğum öncesi ve doğum sonrası PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanlarının değişimleri arasında fark var mıdır?" olarak belirlendi. Analiz sonuçları Tablo 4.6, Tablo 4.7 ve Tablo 4.8'de sunuldu.

Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ değişim puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.6'da verildi.

Tablo 4.6: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ değişim puanlarının karşılaştırılması (n=118)

PİOÖ		$\bar{X} \pm SS$	**Medyan (min-max)**	**t-*U***	**p**
Kendini Kabul	Anne	0,07±1,55	0 (-3-4)	*1661,5*	*0,661*
	Baba	0,14±1,89	0 (-5-4)		
Bireysel Gelişim	Anne	0,05±1,62	0 (-4-4)	*1653,5*	*0,633*
	Baba	0,25±2,00	0 (-4-6)		
Hayatın Amacı	Anne	0,14±2,30	0 (-6-7)	0,903	0,368
	Baba	-0,29±2,77	0 (-6-8)		
Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Anne	0,00±2,27	0 (-5-5)	*1618*	*0,501*

	Baba	-0,34±2,26	0 (-4-7)		
Çevresel Hakimiyet	Anne	0,36±2,01	0 (-5-5)	*1558*	*0,317*
	Baba	0,00±1,98	0 (-5-4)		
Özerklik	Anne	0,07±2,09	0 (-5-6)	*1581*	*0,379*
	Baba	-0,34±2,34	0 (-6-5)		
PİOÖ Toplam	Anne	0,68±7,14	1 (-15-21)	1,015	0,312
	Baba	-0,58±6,26	0 (-14-13)		

t: "Bağımsız Örneklem T Testi", *U: "Mann-Whitney U Testi"*

Ölçeğin tüm alt faktör puanlarında ve "PİOÖ Toplam" puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF değişim puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.7'de verildi.

Tablo 4.7: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" BÇSÖ-KF değişim puanlarının karşılaştırılması (n=118)

		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
ASDK	Anne	0,46±1,42	0 (-4-4)	1541,5	0,273
	Baba	0,05±2,02	0 (-5-4)		
MİZ	Anne	-0,12±1,47	0 (-4-3)	1625	0,522
	Baba	-0,29±160	0 (-4-3)		
DOK	Anne	-0,07±1,16	0 (-3-3)	1660	0,656
	Baba	0,20±2,05	0 (-4-5)		
MK	Anne	0,02±1,48	0 (-4-3)	1737,5	0,987
	Baba	-0,02±1,85	0 (-4-5)		
KAB	Anne	0,15±1,27	0 (-2-3)	1691,5	0,787
	Baba	0,34±1,61	0 (-2-4)		
DEB	Anne	-0,08±1,45	0 (-4-3)	1544,5	0,276
	Baba	-0,41±1,51	0 (-6-3)		
DİN	Anne	0,08±1,52	0 (-4-4)	1717,5	0,899
	Baba	0,15±1,77	0 (-4-6)		
YAD	Anne	0,05±1,44	0 (-3-3)	1537	0,257
	Baba	0,34±1,70	0 (-4-4)		
DİK	Anne	0,41±1,10	0 (-2-5)	1473,5	0,137
	Baba	0,03±1,72	0 (-4-6)		
ZİK	Anne	-0,42±1,83	-1 (-6-4)	1464,5	0,132
	Baba	0,05±1,93	0 (-4-5)		
KS	Anne	0,22±1,53	0 (-3-4)	1385	0,050
	Baba	-0,44±1,50	0 (-4-3)		
OYY	Anne	-0,02±1,06	0 (-2-3)	1734,5	0,973
	Baba	-0,05±1,94	0 (-6-4)		
DSDK	Anne	0,31±1,33	0 (-4-3)	1500,5	0,186
	Baba	0,71±1,89	1 (-3-5)		
PL	Anne	0,14±1,15	0 (-2-3)	1571	0,344
	Baba	-0,12±1,55	0 (-5-3)		

ASDK: "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", MİZ: "Mizah", DOK: "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma", MK: "Madde Kullanımı", KAB: "Kabullenme", DEB: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", DİN: "Dine Yönelme", YAD: "Yadsıma", DİK: "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme", ZİK: "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme", KS: "Kendini Sınırlandırma", OYY: "Olumlu Yeniden Yorumlama", DSDK: "Duygusal Sosyal Destek Kullanma", PL: "Planlama"
U: "Mann-Whitney U Testi"

Ölçeğin tüm alt faktörlerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ değişim puanlarının karşılaştırılması Tablo 4.8'de verildi.

Tablo 4.8: Anne ile babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" ÇBASDÖ değişim puanlarının karşılaştırılması (n=118)

		$\bar{X} \pm SS$	Medyan (min-max)	U	p
Aile	Anne	-0,05±4,14	0 (-17-6)	1567	0,314
	Baba	0,00±4,84	0 (-23-17)		
Özel Bir İnsan	Anne	3,44±7,39	2 (-12-24)	1686	0,768
	Baba	3,98±8,08	1 (-12-24)		
Arkadaş	Anne	-0,25±6,19	0 (-15-15)	1480	0,157
	Baba	1,32±7,56	0 (-16-23)		
ÇBASDÖ Toplam	Anne	3,14±13,93	1 (-4-17)	1671,5	0,710
	Baba	5,31±15,48	1 (-40-30)		

U: "Mann-Whitney U Testi"

Ölçeğin tüm alt faktörlerinde ve "ÇBASDÖ Toplam" puanında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı (p>0,05) bulundu.

4.1.2.3. Anne ve Babaların PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ Puanları Arasındaki İlişki

Araştırmanın beşinci problemi "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasında ilişki var mıdır?" olarak belirlendi. Analiz sonuçları Tablo 4.9, Tablo 4.10 ve Tablo 4.11'de sunuldu.

Annelerin PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişki Tablo 4.9'da verildi.

Tablo 4.9: Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki (n=118)

		Aile	Özel Bir İnsan	Arkadaş	ÇBASDÖ-T	Kendini Kabul	Bireysel Gelişim	Hayatın Amacı	Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Çevresel Hakimiyet	Özerklik	PİOÖ-T
ASDK	**s**	-,088	,045	,181	,102	,076	,177	,109	,030	,078	,171	,178
	p	,506	,737	,171	,443	,566	,180	,412	,820	,555	,195	,176
MİZ	**s**	,040	,012	-,069	-,027	-,248	-,031	-,181	,015	,013	-,176	-,183
	p	,766	,930	,604	,841	,058	,813	,170	,911	,923	,183	,165
DOK	**s**	,017	,102	,053	,021	**-,348**	-,197	-,072	-,043	-,144	-,084	-,218
	p	,899	,444	,692	,872	**,007****	,135	,585	,746	,278	,529	,098
MK	**s**	,108	-,026	,136	-,037	,056	-,009	,030	-,011	-,157	,239	-,016
	p	,416	,842	,305	,782	,674	,943	,819	,937	,234	,069	,902
KAB	**s**	-,122	-,167	,024	-,107	-,083	-,106	-,088	,044	,091	,083	-,012
	p	,357	,207	,854	,421	,530	,426	,509	,741	,495	,532	,926
DEB	**s**	,202	,137	-,169	,032	-,234	-,104	-,108	-,035	-,033	-,050	-,194
	p	,125	,300	,202	,811	,074	,435	,416	,791	,806	,708	,141
DİN	**s**	,097	-,078	-,104	-,034	,090	,122	,016	**,262**	-,107	,101	,172
	p	,464	,556	,432	,798	,498	,358	,907	**,045***	,421	,449	,194
YAD	**s**	,018	-,092	,089	,017	-,048	-,182	-,050	,141	-,224	-,107	-,116
	p	,895	,488	,503	,898	,717	,167	,709	,285	,088	,420	,380
DİK	**s**	-,081	,070	,099	,026	,195	**,332**	,175	,076	**,336**	**,269**	**,342**
	p	,540	,598	,455	,843	,138	**,010***	,185	,568	**,009****	**,039***	**,008****
ZİK	**s**	,081	-,033	,131	-,033	-,031	-,206	-,157	-,062	-,205	,011	-,242
	p	,544	,806	,324	,802	,815	,117	,235	,640	,120	,931	,065
KS	**s**	-,138	-,115	-,241	-,243	,091	,126	,187	-,008	-,103	**,263**	,136
	p	,298	,386	,066	,064	,493	,340	,157	,954	,438	**,044***	,306
OYY	**s**	,213	-,124	,187	,047	-,081	-,060	,035	,046	**-,291**	-,243	-,143
	p	,106	,348	,157	,726	,543	,654	,795	,731	**,026***	,064	,281
DSDK	**s**	-,152	,009	**,282**	,105	-,031	,086	,138	-,032	,169	,064	,113
	p	,249	,948	**,031***	,427	,818	,518	,298	,810	,201	,632	,392
PL	**s**	-,052	-,155	-,120	-,181	-,109	-,232	-,201	-,056	-,228	-,181	**-,277**
	p	,693	,242	,366	,169	,411	,077	,127	,675	,083	,171	**,034***
Aile	**s**	-	-	-	-	-,023	-,254	,162	**-,315**	**-,361**	-,179	**-,279**
	p	-	-	-	-	,863	,053	,221	**,015***	**,005****	,175	**,032***
Özel Bir İnsan	**s**	-	-	-	-	-,190	-,219	-,015	-,165	-,013	-,086	-,211
	p	-	-	-	-	,150	,095	,911	,211	,920	,515	,108
Arkadaş	**s**	-	-	-	-	-,045	,094	**,281**	-,179	-,104	-,191	-,011
	p	-	-	-	-	,734	,479	**,031***	,176	,435	,148	,933
ÇBASDÖ-T	**s**	-	-	-	-	-,115	-,077	,109	-,181	-,094	-,199	-,147
	p	-	-	-	-	,387	,560	,411	,170	,479	,131	,265

ASDK: "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", MİZ: "Mizah", DOK: "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma", MK: "Madde Kullanımı", KAB: "Kabullenme", DEB: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", DİN: "Dine Yönelme", YAD: "Yadsıma", DİK: "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme", ZİK: "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme", KS: "Kendini Sınırlandırma", OYY: "Olumlu Yeniden Yorumlama", DSDK: "Duygusal Sosyal Destek Kullanma", PL: "Planlama"

s: "Spearman's Sıra Farkları İlişki Katsayısı"

*p<0,05; **p<0,01

Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ fark puanları arasındaki ilişki katsayıları incelendiğinde, annelerin BÇSÖ-KF'nin "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında anlamlı negatif zayıf (s=-0,348; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Dine Yönelme" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,262; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Bireysel Gelişim" alt faktör puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,332; p<0,05), "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,336; p<0,01), "Özerklik" alt faktör puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,269; p<0,05) ve "PİOÖ Toplam" puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,342; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Özerklik" alt faktör puanı arasında anlamlı pozitif zayıf (s=0,263; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında anlamlı negatif zayıf (s=-0,291; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı ile ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,282; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Planlama" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "PİOÖ Toplam" puanı arasında negatif zayıf (s=-0,277; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin ÇBASDÖ'nin "Aile" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,315; p<0,05), "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,361; p<0,01) ve "PİOÖ Toplam" puanı arasında negatif zayıf (s=-0,279; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Annelerin ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=-0,281; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.9).

Babaların PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişki Tablo 4.10'da verildi.

Tablo 4.10: Babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki (n=118)

		Aile	Özel Bir İnsan	Arkadaş	ÇBASDÖ-T	Kendini Kabul	Bireysel Gelişim	Hayatın Amacı	Diğerleriyle Olumlu İlişkiler	Çevresel Hakimiyet	Özerklik	PİOÖ-T
ASDK	**s**	,141	,077	,250	,234	,182	-,121	,011	,040	,153	,115	,123
	p	,287	,561	,056	,074	,167	,360	,935	,765	,246	,385	,352
MİZ	**s**	,127	-,019	,002	,062	-,064	-,122	-,233	-,100	-,016	-,081	-,234
	p	,337	,888	,988	,642	,631	,357	,076	,452	,904	,544	,075
DOK	**s**	-,051	-,017	-,022	-,059	,098	,077	-,029	-,005	,102	,153	,161
	p	,700	,899	,869	,655	,459	,560	,827	,967	,443	,247	,225
MK	**s**	,031	-,126	,147	-,005	,220	-,140	-,220	,186	,200	-,203	-,032
	p	,816	,344	,268	,969	,095	,289	,094	,159	,130	,123	,813
KAB	**s**	,086	,044	**,308**	**,274**	**,281**	-,028	**,288**	,023	**,352**	-,028	**,263**
	p	,515	,742	**,018***	**,036***	**,031***	,835	**,027***	,860	**,006****	,835	**,044***
DEB	**s**	-,012	-,184	,015	-,098	-,114	-,062	**-,440**	-,046	-,150	-,111	**-,348**
	p	,927	,162	,910	,462	,391	,643	**<,000*****	,727	,256	,403	**,007****
DİN	**s**	-,156	-,099	-,025	-,096	,127	,089	-,054	**,300**	-,031	**-,290**	-,011
	p	,238	,454	,848	,472	,338	,504	,683	**,021***	,816	**,026***	,934
YAD	**s**	,032	,159	,080	,099	**,283**	**-,335**	,006	,073	,026	-,061	-,038
	p	,809	,229	,545	,456	**,030***	**,010***	,963	,581	,846	,646	,775
DİK	**s**	,017	-,075	,127	,045	,145	-,140	-,093	,199	,217	,178	,217
	p	,896	,572	,338	,734	,273	,291	,483	,132	,099	,177	,098
ZİK	**s**	,001	-,004	,211	,120	**,275**	-,050	-,110	,214	**,285**	-,096	,126
	p	,996	,978	,109	,367	**,035***	,706	,407	,104	**,029***	,471	,343
KS	**s**	,027	-,133	-,070	-,126	**,422**	-,042	,037	,067	,098	,034	,202
	p	,837	,316	,598	,341	**,001****	,753	,784	,614	,458	,800	,125
OYY	**s**	,017	-,037	,054	-,064	-,009	,003	-,160	,111	-,149	-,017	-,034
	p	,901	,782	,686	,630	,949	,984	,226	,402	,259	,896	,797
DSDK	**s**	,015	,222	**,372**	**,361**	**,290**	,010	,254	,178	**,263**	,137	**,389**
	p	,913	,091	**,004****	**,005****	**,026***	,939	,052	,178	**,044***	,301	**,002****
PL	**s**	,123	-,062	,188	,085	,079	,125	-,118	,122	,005	-,060	,062
	p	,354	,642	,155	,525	,550	,346	,374	,359	,968	,653	,640
Aile	**s**	-	-	-	-	,077	,045	-,093	,104	-,083	,059	,017
	p	-	-	-	-	,560	,736	,482	,433	,533	,658	,900
Özel Bir İnsan	**s**	-	-	-	-	,055	-,055	,115	,133	-,060	,203	,086
	p	-	-	-	-	,677	,678	,386	,317	,652	,123	,519
Arkadaş	**s**	-	-	-	-	-,062	,003	-,137	,164	,056	,028	-,017
	p	-	-	-	-	,640	,979	,302	,216	,675	,834	,900
ÇBASDÖ-T	**s**	-	-	-	-	-,011	-,016	-,001	,186	,079	,156	,075
	p	-	-	-	-	,935	,907	,993	,157	,550	,239	,570

ASDK: "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", MİZ: "Mizah", DOK: "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma", MK: "Madde Kullanımı", KAB: "Kabullenme", DEB: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", DİN: "Dine Yönelme", YAD: "Yadsıma", DİK: "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme", ZİK: "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme", KS: "Kendini Sınırlandırma", OYY: "Olumlu Yeniden Yorumlama", DSDK: "Duygusal Sosyal Destek Kullanma", PL: "Planlama" s: "Spearman's Sıra Farkları İlişki Katsayısı"

*p<0,05; **p<0,01

Babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ fark puanları arasındaki ilişki katsayıları incelendiğinde, babaların BÇSÖ-KF'nin "Kabullenme" alt faktör puanı ile ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,308; p<0,05), "ÇBASDÖ Toplam" puanı arasında pozitif zayıf (s=0,274; p<0,05), PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,281; p<0,05), "Hayatın Amacı" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,288; p<0,05), "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,352; p<0,01) ve PİOÖ Toplam" puanı arasında pozitif zayıf (s=0,263; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanı arasında negatif orta (s=-0,440; p<0,001) ve "PİOÖ Toplam" puanı arasında negatif zayıf (s=-0,348; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Dine Yönelme" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,300; p<0,05) ve "Özerklik" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,290; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Yadsıma" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,283; p<0,05) ve "Bireysel Gelişim" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,335; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,275; p<0,05) ve "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,285; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı ile PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında pozitif orta (s=0,422; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı ile ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,372; p<0,01), "ÇBASDÖ Toplam" puanı arasında pozitif zayıf (s=0,361; p<0,01), PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,290; p<0,05), "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,263; p<0,05) ve "PİOÖ Toplam" puanı arasında pozitif zayıf (s=0,389; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.10).

Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları ile babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki Tablo 4.11'de verildi.

Tablo 4.11: Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları ile Babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki (n=118)

		Erkek															
Kadın		**ASDK**	**MİZ**	**DOK**	**MK**	**KAB**	**DEB**	**DİN**	**YAD**	**DİK**	**ZİK**	**KS**	**OYY**	**DSDK**	**PL**	**ÇBASDÖ**	**PİOÖ**
ASDK	**s**	,054	,050	,005	,034	-,168	,114	-,084	,042	,081	-,003	-,136	,051	-,176	,069	-,063	-,239
	p	,682	,707	,969	,799	,204	,391	,526	,752	,543	,984	,304	,704	,181	,601	,637	,069
MİZ	**s**	,249	,385	,062	,030	,050	,048	,078	,142	,250	,183	-,142	**,376**	,150	,008	-,043	-,031
	p	,057	,003	,639	,819	,706	,719	,559	,284	,056	,165	,285	**,003****	,258	,953	,749	,816
DOK	**s**	,073	,071	-,048	-,091	,040	,013	-,083	,006	,113	-,051	-,081	,135	,206	,049	,217	,040
	p	,585	,591	,715	,492	,763	,923	,535	,964	,394	,703	,541	,310	,118	,712	,098	,764
MK	**s**	,060	-,012	-,027	,087	-,023	,102	-,089	-,070	,201	,257	-,154	,133	**-,330**	,009	-,116	-,206
	p	,650	,927	,839	,513	,863	,443	,502	,596	,128	,050	,245	,316	**,011***	,947	,380	,117
KAB	**s**	,189	,103	,068	,104	,124	,152	,042	,006	,134	,237	-,034	**,257**	,051	,113	,023	-,087
	p	,152	,438	,607	,432	,349	,252	,755	,966	,312	,071	,796	**,049***	,699	,394	,860	,511
DEB	**s**	,025	,163	,184	-,077	-,030	,152	,097	-,004	-,010	-,009	-,084	,187	,174	**,323**	,051	,119
	p	,852	,217	,163	,560	,823	,252	,464	,974	,943	,945	,526	,155	,186	**,013***	,699	,369
DİN	**s**	-,082	-,173	-,130	-,148	,005	**-,300**	,064	-,070	,010	-,187	,049	-,126	-,015	-,238	-,164	,250
	p	,535	,189	,326	,265	,971	**,021***	,630	,601	,941	,156	,710	,341	,908	,070	,213	,056
YAD	**s**	,107	,045	-,038	-,027	-,049	,012	-,040	,023	-,016	,088	-,166	-,024	**-,258**	-,225	,099	-,141
	p	,418	,733	,773	,839	,710	,930	,763	,864	,904	,510	,210	,857	**,048***	,087	,455	,288
DİK	**s**	-,104	-,026	-,236	,138	-,098	-,044	,005	-,211	,027	,193	,139	-,071	,009	,054	-,215	-,060
	p	,433	,847	,072	,296	,458	,741	,968	,109	,841	,144	,294	,594	,944	,685	,101	,650
ZİK	**s**	,032	,067	**-,290**	,114	-,037	,224	-,067	-,055	,139	,047	,081	,193	-,053	**,419**	,119	**-,268**
	p	,809	,613	**,026***	,392	,783	,088	,615	,679	,293	,725	,540	,143	,690	**,001****	,369	**,040***
KS	**s**	,140	,041	,116	,101	-,021	,066	-,143	-,022	,302	,095	,035	,156	,007	,042	,054	,036
	p	,290	,760	,382	,445	,876	,619	,281	,866	,020*	,476	,792	,239	,958	,753	,684	,786
OYY	**s**	,022	,183	,093	,219	,072	-,145	,070	,017	-,035	-,073	-,017	,045	-,131	,040	-,002	-,089
	p	,867	,166	,482	,095	,588	,274	,601	,901	,790	,580	,897	,736	,322	,761	,991	,501
DSDK	**s**	,034	-,025	-,130	-,104	-,099	,048	,061	-,092	-,028	-,172	-,043	-,011	**-,301**	,064	-,080	-,246
	p	,796	,849	,326	,433	,458	,716	,649	,489	,834	,191	,745	,932	**,021***	,629	,548	,060
PL	**s**	,129	,249	,168	,213	,124	,227	,135	,112	,035	,155	**,283**	**,258**	,181	**,308**	,042	-,087
	p	,330	,058	,202	,106	,349	,084	,309	,398	,791	,240	**,030***	**,048***	,170	**,018***	,754	,514
ÇBASDÖ	**s**	,104	,053	-,081	**-,290**	-,010	,012	-,199	,030	-,105	-,049	-,174	-,172	-,004	,007	,207	,088
	p	,435	,690	,540	**,026***	,938	,928	,130	,820	,427	,711	,188	,192	,973	,959	,117	,507
PİOÖ	**s**	-,195	,005	,047	,180	,194	,178	-,023	,022	**,318**	,078	**,335**	,133	**,325**	-,036	-,117	,131
	p	,139	,969	,724	,174	,141	,176	,863	,869	**,014***	,557	**,010***	,316	**,012***	,789	,379	,321

ASDK: "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", MİZ: "Mizah", DOK: "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma", MK: "Madde Kullanımı", KAB: "Kabullenme", DEB: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", DİN: "Dine Yönelme", YAD: "Yadsıma", DİK: "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme", ZİK: "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme", KS: "Kendini Sınırlandırma", OYY: "Olumlu Yeniden Yorumlama", DSDK: "Duygusal Sosyal Destek Kullanma", PL: "Planlama"

s: "Spearman's Sıra Farkları İlişki Katsayısı"

*p<0,05; **p<0,01

Annelerin BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları ile babaların BÇSÖ-KF, ÇBASDÖ ve PİOÖ puanları arasındaki ilişki incelendiğinde, annelerin BÇSÖ-KF'nin "Mizah" alt faktör puanı ile babaların "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,376; p<0,01) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Madde Kullanımı" alt faktör puanı ile babaların "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,330; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı ile babaların "Planlama" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,323; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Dine Yönelme" alt faktör puanı ile babaların "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,300; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Yadsıma" alt faktör puanı ile babaların "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,258; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı ile babaların "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,290; p<0,05), "Planlama" alt faktör puanı arasında pozitif orta (s=0,419; p<0,01) ve PİOÖ'nin "PİOÖ Toplam" puanı arasında negatif zayıf (s=-0,268; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı ile babaların "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,302; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı ile babaların "Duygusal Olarak Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,301; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Planlama" alt faktör puanı ile babaların "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,283; p<0,05), "Olumlu Yeniden

Yorumlama" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,258; p<0,05) ve "Planlama" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,308; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin ÇBASDÖ puanı ile babaların BÇSÖ-KF'nin "Madde Kullanımı" alt faktör puanı arasında negatif zayıf (s=-0,290; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

Annelerin PİOÖ puanı ile babaların BÇSÖ-KF'nin "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,318; p<0,05), "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,335; p<0,05) ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arasında pozitif zayıf (s=0,325; p<0,05) ilişki olduğu bulundu (Tablo 4.11).

4.2. NİTEL BULGULAR

Bu bölümde ilk kez ebeveyn olan çiftlerin "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde nicel aşama ile eş zamanlı olarak yapılan yarı yapılandırılmış görüşmelerden elde edilen nitel bulgulara yer verildi.

Nitel aşamadaki çalışmanın odak noktası, kanıtlarla desteklenen tam bir analiz sağlamak için araştırmacının anlatımı ile görüşmecilerin sözlü ifadeleri arasında iyi bir denge elde etmekti. Nitel aşamadaki çalışmanın amacı, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" dönemde "algıladıkları sosyal destek" ve "başa çıkma stratejileri" ile "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşlerinin ve "psikolojik iyi oluş"larına katkıda bulunan faktörlerin anlaşılmasına daha fazla derinlik sağlamaktı. Bu doğrultuda ilk kez ebeveyn olan çiftler ile "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" yapılan görüşmelerden elde edilen nitel verilerin içerik analizi sonucunda ortaya çıkan bulgular kapsamında tema, alt tema ve kodlar oluşturuldu. Okurken anlaşılırlığı artırmak amacı ile metin içinde tema, alt tema ve kodları oluşturan kavramlar italikleştirildi. Bu araştırmada adı geçen tüm ebeveyn isimleri anlamı değiştirmeyecek şekilde anonimleştirildi.

Nitel bulgular "anne ve babaların bireysel özellikleri", "doğum öncesi deneyimler" ve "doğum sonrası deneyimler"olmak üzere üç bölümde sunuldu.

4.2.1. Anne ve Babaların Bireysel Özellikleri

Çalışmada görüşme yapılan anne ve babaların bireysel özellikleri Tablo 4.12'de verildi.

Tablo 4.12: Anne ve babaların bireysel özellikleri (n=9)

Rumuz	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Gelir Durumu	Evlilik Süresi	Yerleşim Durumu	Gebeliğin Planlı olma Durumu	Son 1 Ay İçerisinde Yakın Kaybetme Durumu	Son 6 Ay İçerisinde Yakın Kaybetme Durumu
Anne 1	29	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden az	5.5 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Hayır
Anne 2	29	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden fazla	2 yıl	Şehir Merkezi	Planlı Değil	Hayır	Hayır
Anne 3	31	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden fazla	3 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Evet
Anne 4	26	Üniversite ve üzeri	Çalışmıyor	Gelir gidere denk	8 ay	Şehir Merkezi	Planlı değil	Hayır	Hayır
Anne 5	25	Üniversite ve üzeri	Çalışmıyor	Gelir gidere denk	2 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Hayır
Anne 6	30	Üniversite ve üzeri	Yarı zamanlı	Gelir giderden az	4.5 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Hayır
Anne 7	30	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden az	2.5 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Evet
Baba 1	38	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden az	4.5 yıl	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Hayır
Baba 2	36	Üniversite ve üzeri	Tam zamanlı	Gelir giderden fazla	8 ay	Şehir Merkezi	Planlı	Hayır	Hayır

Tablo 4.13: Anne ve babaların "doğum sonrası" yaşadıkları sorunlar (n=8)

Rumuz	"Doğum sonrası" yaşanan sorunlar
Anne 1	Kişisel bakım (beslenme vb) emzirme, kolayca ağlama, gerginlik, baş ağrısı, bel ağrısı, yetersizlik hissi
Anne 2	Kişisel bakım (beslenme vb), bebek bakımı, kolayca ağlama, gerginlik, uykusuzluk, yetersizlik hissi
Anne 4	Hareket etme, kolayca ağlama, gerginlik, uykusuzluk, baş ağrısı
Anne 5	Kişisel bakım (beslenme vb), hareket etme, meme bakımı, uykusuzluk, baş ağrısı, bel ağrısı
Anne 6	Kişisel bakım (beslenme vb), emzirme, meme bakımı, kolayca ağlama, gerginlik, uykusuzluk, baş ağrısı, bel ağrısı, çaresizlik hissi
Anne 7	Kişisel bakım (beslenme vb), hareket etme, emzirme, meme bakımı, kolayca ağlama, uykusuzluk, uykuya dalmada güçlük, bel ağrısı, yetersizlik hissi

Baba 1	Uykusuzluk
Baba 2	Boş vaktin olmaması, tedirginlik duygusu

* Anne 3, "Doğum Sonrası" çalışmaya katılmak istemedi.

4.2.2. "Doğum Öncesi" Deneyimler

4.2.2.1. Annelerin "Olumlu Psikolojik İşlevsellik"lerine İlişkin Görüşleri

Annelerin "doğum öncesi" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri, *"Gelişen Özellikler"* teması altında toplandı. Gelişen özellikler teması "*kendine güven", "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma", "yapıcı yaşam tarzı" ve "rolünü yerine getirme"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.14'te gösterildi.

Tablo 4.14: Annelerin "doğum öncesi" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=7)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Gelişen Özellikler	Kendine güven	Olumlu öz imaj, kendine inanma, şefkatli olma
	Amaçlı yaşam	Hedefler belirleme, hayal gerçekleştirme
	Olumlu ilişkiler	Ebeveynler ile olumlu bağlanma, Tanrı ile pozitif ilişki, üretken hissetme
	Olumlu yaklaşım davranışı	Minnettar olma, takdir etme
	Yapıcı başa çıkma	Yoğun duyguların yönetimi, sorun odaklı çözüm
	Rolünü yerine getirme	İyi bir anne olma

Anneler "doğum öncesi"nde kendilerini olumlu-olumsuz yanları ile kabul ettiklerini, daha anlayışlı olduklarını bildirdi.

"..kilo alıyorsam da diyorum ki doktorum çok sevinecek. Ne yapayım, daha kaç kere hamile olacam yiyorum yani o yüzden çok sorun etmiyorum yapmıyorum. Ne kadar şişersem şişeyim, 3 ay 4 ay sıkı diyet yapsam zaten zayıflarım diye düşünüyorum. Kendime de bu konuda güveniyorum. "(Anne 1)

"Daha yeni yeni benim hareketlerim kısıtlanmaya başladı hala daha çoğu işimi kendim yapabiliyorum. Hani diyorum o zamandan daha başlasaymış bu kilolar göbekler şeyler şimdi kim bilir ne halde olacaktım, belki oturup kalkarken sıkıntı yaşayacaktım. Hala kendimi enerjik hissediyorum, iyi hissediyorum, işte yürüyüşlere gidiyoruz falan, evde bazen egzersiz yapıyorum."(Anne 2)

"yeni bir hayat sürekli benimle olacak benim çocuğum bir yere gitmeyecek bakabilecek miyim, bıkacak mıyım acaba ya da ona sinirlenip bağıracak mıyım diye böyle içimde korkular var. Aslında çok çabuk sinirlenen bağıran bir yapım var o kötü bir huyum (gülerek) ondan vazgeçmem gerekiyor." (Anne 5)

"..şu an tekrar geri geldi yürürken yine nefes darlığı yaşıyorum mesela bu benim sinirimi bozuyor yürüyemediğim için ben normalde çok hızlı yürüyen bir insanım ya Yürüyemiyorum O da beni sinirlendiriyor Yani onun gibi şeyler bir yapamadığım şeyler beni sinir ediyor yani durum ondan ibaret Bu da benim karakterimle ilgili." (Anne 6)

"Benim bunu kendimin yaşayıp deneyip bilmem lazım. Belki o aldığım emziği kullanmayacak başka bir emzik kullanacak, başka bir biberon, belki en ucuz biberonu kullanacak ama hani ben şu an onun için bunun iyi olduğunu düşündüm, bunu aldım. Deneyimlerimle belki olmazsa başkasını alırım yani sıkıntı değil." (Anne 2)

Anneler "doğum öncesi"nde yaşamın bir anlamı olduğunu, hayallerini gerçekleştirmek adına hedeflerinin olduğunu bildirdi.

"..Tabii ki gelecek planlarımız değişti Yani daha lay lay lom bir hayattan hani (gülerek) yazın öyle hadi tatile gidelim falan değil artık da hani daha farklı şeyler düşünmeye başladık Yani daha fazla fazla kaygılarımızı var işte nasıl yatırım yapmalıyız İşte bu çocuğu nasıl bir eğitim vermeliyiz işte neler yapabiliriz hep bunları düşünüyoruz artık." (Anne 6)

"...her şeyi artık hani Bebek doğduktan sonra nasıl bir hayatımız olacak diye düşünüyoruz Yani doğumdan sonra çalışmayı hemen istemiyorum ama o an Kayınvalidem de çalışıyor bebeğe bakamayacak durumda olabilir işte bakamazsa ben bakacağım bakabilirse işte ben nasıl çalışırım gibi bu tarz şeyler konuşuyoruz." (Anne7)

"...Sonra sınav tarihleri açıklandı, benim doğuma 1-2 gün kala olduğunu öğrendim. Ben sınava girecek miyim giremeyecek miyim o bile belli değil; ama işte bir ihtimal çalışıyoruz girebilirsek yaparız ederiz falan diye. Öğretmen olmak çok istiyorum, bu 2 yıl ücretsiz izin almak istiyoruz

Allah izin verirse eğer bir aksilik çıkmazsa. İşte 2 yıl evde olmayı planlıyorum bebekle birlikte. Hani o dönemde de hiç işimi bırakmam diyorum. Geçenlerde eşimle birlikte kitapları topladık odasında yer açmaya çalışıyoruz işte bunları götürelim atalım falan diyor bana ben de diyorum olur mu ben 2 yıl evde ders çalışacağım, belki uslu bir bebek olursa uyuduğu zamanlar ben otururum ders çalışırım." (Anne 2)

"Yani bir çocukla kalmayı düşünmüyorum hani birden fazla çocuk sahibi olmayı düşünüyorum (gülerek) Henüz doğumhaneye girmedim Bilmiyorum nasıl olacak ama yani çocuk sahibi olduktan sonra onları belli bir yaşa getirip büyüttükten sonra belki çalışmayı düşünebilirim Belli bir zamana geldikten sonra bu şekilde ama onun dışında çocuklarım varken küçük yaştayken onlara bakmaya onları eğitmeyi daha çok isterim çalışmaktansa." (Anne 4)

Anneler "doğum öncesi"nde çevresindeki kişiler ve Tanrı ile olumlu bir ilişkide olduklarını bildirdi.

"Bende hiç öyle hani gereksiz alınganlık yapacağım bir durum olmadı yani hani hiç öyle kavga edip küsüp gideyim, yani arkadaşlarım ailem yani hiç biriyle bir problem yaşamadım." (Anne 2)

"Ya eşimle ilişkimiz daha güzel daha kuvvetli daha çok destekleyici bir eşim var çünkü Yani çok yardımcı oldu hani O olmasa asla bu süreç bu şekilde geçmezdi ailem benim zaten şehir dışında İstanbul'da ailem. Ondan sonra onlarla çok hani Tabii yan yana değiliz ama daha sık görüştük Hani çalışmadığım için daha sık gittim geldim vesaire onlar geldiler görüştük." (Anne 6)

"böyle daha güzel geçti yani çevremdeki insanlarla ilişkim daha iyi oldu böyle daha hoş oldu Ben daha sakinim daha iyiyim huzurluyum doğal olarak bu benim ilişkilerime de arkadaşlık ilişkilerime de yansıyor vesaire Yani onun gibi öyle düşünüyorum En azından bilmiyorum tabi dışarıdan nasıl görünüyor ama bence öyle." (Anne 6)

"...çok böyle huzursuzlandığım zaman şey yaparım işte 7 kere ayetel kürsi okuyayım 7 kere İhlas okuyayım yani bunları okuyunca içimdeki işte sıkıntı geçecek işte huzur olacak diye böyle Bunları yapıp Bunlardan sonra ne ailem için kendim için içindeki sıkıntı için dua ederek geçirdim Yani bütün hamileliğimi sürecinde her gün kendim için ailem için yani Dua ederek bu sıkıntıları geçirdim." (Anne 7)

"Yardımcı olacağını biliyorum Annem gelecek Kayınvalidem gelecek sonrasında zaten o bakacak Hani gözüm arkada kalmayacak bakıcı düşünmeyeceğim." (Anne 1)

"...annemle de ilişkilerimiz böyle fevri bir insandır anneme ben de fevri oluyorum Onun yanında ister istemez böyle karşılıklı bir ilişkimiz o yönde yani ondan sonra o fevrilik bile yoktu. O yüzden ilişkimiz annemle de mesela daha iyiydi." (Anne 6)

Anneler "doğum öncesi"nde ailelerinin destekleri karşısında minnettar ve daha olumlu bir ruh hali içinde olduklarını bildirdi.

"Evet hep iyi bir adamdı Evet evet çok harikaydı her şey ama bu dönemde insan daha iyi birbirini tanıyor yani gerçekten çok destek oldu çok yardımcı oldu olmasaydı o olmasaydı bu süreci bu şekilde atlatamazdım." (Anne 6)

"Eşimle olsun ailemle olsun. Ve her zaman bana onların da destek olacağını bildiğim için belki rahatım yani başıma ne gelirse gelsin eşim var annem var babam var diyebiliyorum. Onların verdiği rahatlık belki de o yüzden böyle çok aşırı sıkılıp bunalıp böyle kötü bir hamilelik dönemi de belki de o yüzden geçirmedim." (Anne 1)

"...hisselerim sanki böyle kuvvetlendi çok enteresan bir şey çok da böyle şeylere inanmam aslında spiritüel kişiliğim falan yoktur ama yani böyle hislerimin kuvvetlendiği ve bebekle olan hislerim de hep bugüne kadar doğru çıktı yani enteresan bir şekilde dediğim gibi pozitif huzurlu bir ruh hali var hamile olduğumu öğrendiğimden beri o hala devam ediyor öyle söyleyeyim." (Anne 6)

"...bu süreci evet biraz beni yorması dışında hem çalışıyorum hem yani hamilelik ki kötü geçirmeme rağmen beni yavaşlattı ağırlaştırdı hani dezavantajları var illaki ama yine de güzel yani insanın ne bileyim içinde bir canlı olması hareket etmesi, bu duygu bence paha biçilemez çok güzel bir duygu (gülerek). Çevremden aldığım bu desteği düşününce kesinlikle kendimi güçlü hissediyorum." (Anne 3)

Anneler "doğum öncesi"nde yaşadıkları bazı stresli durumlar karşısında yapıcı "başa çıkma stratejileri"ni kullandıklarını bildirdi. Annelerin yapıcı "başa çıkma stratejileri" sorun odaklı yaklaşım ve yoğun duyguların yönetimi ile ilgiliydi.

"Şu aralar daha çok kilo aldım ama artık önemsemiyorum Çünkü o zamanlar sanırım şeydendi. bebeğim kilo almıyor Ben kilo alıyordum yani bebeğin kilosu çok düşük seyrediyordu şimdi

yavaş yavaş hani bebeğim de kilo almaya başladı ya biraz şey psikolojisine girdim galiba ben artık sen bu kiloyu gerçekten almak zorundasın bebeğin için yararlı faydalı psikolojisinde bakıyorum." (Anne 7)

"...hem mental olarak hem fiziksel olarak yorulmadığım için kendimce bu koşulları iyi ayarladım ve dengeledim." (Anne 6)

"Bence her şey böyle bir kararında gidiyor yani hamilelikte Hani yiyememenin bile bir sebebi var işte hep öyle düşündüm kendimce işte bak Şu anda son 2 ay hani bebeğin kilo alması gereken dönemde Ben yemek yemeye başladım Mesela daha fazla yemeye başladım. Bunun bile sebebini ona bağlıyorum. İşte diyorum ki kilo alması gerekiyor bak bende yemeye başladım eskisi gibi değilim falan diye hep böyle pozitif düşünüyorum yani bir şeyleri böyle birbirine denkliyorum işte nefes alamıyorum çünkü çocuk çok büyüdü işte baskı yapıyor zaten önden gidiyor biraz hani hep böyle olumlu düşünüyorum." (Anne 6)

Anneler "doğum öncesi"nde iyi bir anne olma, iyi bir doğum süreci atlatma gibi rolünü yerine getirme gibi hayallerinin olduğunu bildirdi.

"Yani evde zaten hani bir sıkıntı yoktu yani eşim biliyordu işte midem bulanıyor, açıyordum buzdolabını o kadar yani tiksinmiştim kokulardan şeylerden hani evde o yüzden çok şey yapmadım. Kendimi çok başarısız hissetmedim evet hani yapamıyor edemiyorum ama biliyorum beni tolere edebilecek biri var en azından. İyi bir insan tanıdım ondan sonra iyi bir evlilik yaptım sonuçta mutlu olduğum bir yerdeyim, ailemle olan ilişkilerim iyi. İnşallah bu başarıya bir de annelik eklerim, iyi de bir anne olursam." (Anne 2)

"benim için annem söylüyor teyzelerim Söylüyor bize çekmişsin diye biz öyleydik işte ki görüyordum da yani öyle duygusal iniş çıkışlar yaşadıklarını pek hatırlamıyorum Kolay hamilelik geçiriyorlardı kolay doğum yapıyorlardı (gülerek) sıradaki hedefim bu İnşallah." (Anne 4)

4.2.2.2. Babaların "Olumlu Psikolojik İşlevsellik"lerine İlişkin Görüşleri

Babaların "doğum öncesi"nde "olumlu psikolojik işlevselliklerine ilişkin görüşleri" *"Gelişen Özellikler"* teması altında toplandı. Gelişen özellikler teması "*kendine güven", "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı" ve "yapıcı başa çıkma"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.15'te gösterildi.

Tablo 4.15: Babaların "doğum öncesi" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	Alt Tema	Kod
Gelişen Özellikler	Kendine güven	Kendine inanma
	Amaçlı yaşam	Neslin çoğalması
	Olumlu ilişkiler	Eş ile olan bağın kuvvetlenmesi
	Olumlu yaklaşım davranışı	Pozitif düşünme
	Yapıcı başa çıkma	Duygu odaklı çözüm

Babalardan biri "doğum öncesi"nde yaşamın amacını kavrama duygusu hissettiğini ve çocuk yetiştirme konusunda kendine güvendiğini bildirirken; diğer baba eşi ile olumlu ilişkiler içinde olduğunu, bu süreçte genel olarak olumlu ruh hali içinde olduğunu, kariyeri ile ilgili yaptığı tercihler sebebi ile pişman olmayıp kendine güvendiğini ve bu dönemde yaşadığı bazı stresli durumlar karşısında duygusal odaklı "başa çıkma stratejileri"ni kullandığını bildirdi.

"Ama sevindim yani çünkü çocuğun oluyor neslin çoğalıyor, iyi bir şey yani çok iyi bir şey." (Baba 2)

"Ben çok mutluyum Öncelikle yani böyle bir duyguyu Tabii ilk defa tanıyoruz ne getirecek ne götürecek bilmiyoruz ama çok keyifliyim çok heyecanlıyım Çok mutluyum Sabırsızlanıyorum Ondan sonra bir an önce kucağımıza almak istiyorsunuz merak ediyorum onu. yani nasıl bir kişi olacak çok merak ediyorum çok heyecanlanıyorum Yani bende çok pozitif çok olumlu etkileri oldu o şekilde söyleyebilirim." (Baba 1)

"Daha korumacı olduğumu düşünüyorum mesela eşim üzerinde aman ona bir şey olmasın iyi beslensin bir ihtiyacı var mı herhangi bir sıkıntısı var mı daha çok böyle korumacı bir his bir duygu geldi böyle hissediyorum." (Baba 1)

"Eşimle belki daha bi sıkı bağlandık. Hep olumluydu yani hep böyle daha olumlu yönde güçlendi yani bence aramızdaki bağ da daha güçlendi bunu söyleyebilirim Yani daha güçlü oldu herşey." (Baba 1)

"Çocuğu yetiştirme konusunda herhangi bir planım yok dediğim gibi büyüyecek işte. Beni de öyle yapmışlar, hayatın olağan akışına bırakmışlar, büyümüşüz. Gayet de memnunum, çocukluk günlerimden gayet memnunum. Herhangi bir planım yok yani." (Baba 2)

"Tekrardan 4 yıl zaman ayırmaktansa dedim ki ben çocuğumla eşimle falan ilgileneyim açıköğretimden zaten bir şekilde yürür yani. Hiç pişman falan da değilim yani." (Baba 1)

"Mesela eşim de öğretmen olduğu için çok sıkıntılı öğrencilerle falan da çok çalıştı Hani Down sendromlu gibi İşte böyle Otistik çocukların gelebildiği falan o süreçlerde de çok tereddütlerim oldu benim. Nasıl olacak, sonuçlar nasıl gelecek. Yani hep olumlu düşünerek. Çok şükür ki şu ana kadar hiç olumsuz bir şey duymadık. Yani hep o şekilde kendimizi telkin ettik diyebilirim." (Baba 1)

4.2.2.3. Annelerin "Başa Çıkma Stratejileri"ne İlişkin Görüşleri

Annelerin "doğum öncesi"nde stresli durumlar karşısında uyguladıkları "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri "Sorun Odaklı Başa Çıkma", "Duygu Odaklı Başa Çıkma" ve "Kaçınma" olmak üzere üç tema altında toplandı. Sorun odaklı başa çıkma teması "*araçsal sosyal destek arama", "planlama"* ve *"kendini sınırlandırma"* alt temalarına; duygu odaklı başa çıkma teması "*olumlu yeniden yorumlama", "mizah kullanma", "kabullenme", "duygulara odaklanma", "dikkati dağıtma", "dine yönelme"* ve *"duygusal destek arama"* alt temalarına; kaçınma teması *"davranışsal ilgiyi kesme"* ve *"suçlama*" alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.16'de gösterildi.

Tablo 4.16: Annelerin "doğum öncesi" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=7)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Sorun Odaklı Başa Çıkma	Araçsal sosyal destek arama	Profesyonel ve sosyal destek Destek gruplarına katılma Sosyal medya takibi
	Planlama	Kişisel gelişim, doğuma hazırlık, doğum çantası
	Kendini sınırlandırma	Uzaklaşma
Duygu Odaklı Başa Çıkma	Olumlu yeniden yorumlama	İyi yanlarını görme
	Mizah kullanma	Şaka yapma
	Kabullenme	Durum ile yaşamayı öğrenme
	Duygulara odaklanma	Duyguları ifade etme
	Dikkati dağıtma	Temizlik yapma, yürüyüş
	Dine yönelme	Dua okuma
	Duygusal destek arama	Eş, aile, arkadaş, akraba
Kaçınma	Davranışsal ilgiyi kesme	Vazgeçme
	Suçlama	Kendini suçlama

"Sorun Odaklı Başa Çıkma"

Anneler "doğum öncesi"nde karşılaştıkları zorlu ve olumsuz durumlar, fiziksel rahatsızlıklar, yetersizlikler, belirsizlikler gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında sorun odaklı başa çıkma yöntemlerine başvurduklarını bildirdi. İlk kez ebeveyn olan annelerin gebelik döneminde "*araçsal sosyal destek arama"*ya ilişkin görüşleri profesyonel ve sosyal destek alma, destek gruplarına katılma ve sosyal medya takibi; "*planlama"*ya ilişkin görüşleri kişisel gelişim, doğuma hazırlık ve doğum çantası hazırlığı; *"kendini sınırlandırma"*ya ilişkin görüşleri ise uzaklaşma ile ilgiliydi.

"Araçsal sosyal destek arama";

"ben hiç besleyemedim bu çocuğu, anne karnındayken bile daha hiç besleyemedim, hiçbir şey yiyemedim. Instagram'da görsellerde fotoğraflarda bakıyordum işte kimin ne kadar karnı çıkmış. Bir de benim karnım hiç çıkmadı hamile değilmişim gibi, kimse fark etmiyordu, biraz da bol giyinen bir insanım. Onun da verdiği bir şey var. İşte bakıyorum, oh diyorum, bunun ne kadar çıkmış. Başka bir tane görüyorum, o da benim gibi çıkmamış. Genelde böyle spor yapanlar da Instagram'da paylaşıyorlar; onlarda, egzersiz yapanlarda çıkmıyor etmiyor falan." (Anne 2)

"bebeğimin bir yerinde bir şey var mı acaba, doktorun görmediği bir şey var mı acaba ya da bir hastalığı olacak mı olursa nasıl bir çözüm bulabilirim ne yaparım böyle şeyleri çok takıyorum mesela. Bunlar aklımdan hiç çıkmıyor, bu çok önemli bir şey benim mesela. Bunlarla ilgili de doktoruma falan hep sordum hatta detaylı ultrason için iki doktora iki ultrasona girdim mesela. Ya belki birisi işte bir şeyini görür bir şeyi vardır diye. Yani sonra bunlardan sonra evet rahatlıyorum." (Anne 5)

"konuşurum kuzenim mesela onun da 1 yaşında kızı var, aklıma bir şey takıldığında genellikle ona sorarım." (Anne 3)

"Planlama";

"yeni bir hayat sürekli benimle olacak benim çocuğum bir yere gitmeyecek bakabilecek miyim, bıkacak mıyım acaba ya da ona sinirlenip bağıracak mıyım diye böyle içimde korkular var. Aslında çok çabuk sinirlenen bağıran bir yapım var o kötü bir huyum (gülerek) ondan vazgeçmem gerekiyor." (Anne 5)

"Son zamanlarda mesela duygusal anlamda değişik iniş çıkışlar oluyor işte bazen dışarı çıkmaya çalışıyorum Gerçi sonra birkaç gündür pek mümkün olmuyor ama uğraşacak bir

şeyler buluyor bulmaya çalışıyorum Hani ne yapabilirim diye doğum çantası hazırlama olayı var onunla ilgili araştırıyorum YouTube'dan videolar falan izliyorum Hani doğuma hazırlık süreçlerinde neler yapılıyor çanta nasıl hazırlanıyor neler koyuluyor falan gibisinden böyle şeylerle bir şekilde oyalanıyorum." (Anne 4)

"Kendini sınırlandırma";

"hamileliğin ilk başında da çok nefesim daralıyordu Şu anda da geri geldi bir ara çok geçmişti fıldır fıldır geziyordum Ama şu an tekrar geri geldi yürürken yine nefes darlığı yaşıyorum mesela bu benim sinirimi bozuyor yürüyemediğim için ben normalde çok hızlı yürüyen bir insanım ya Yürüyemiyorum O da beni sinirlendiriyor Yani onun gibi şeyler bir yapamadığım şeyler beni sinir ediyor, pes ediyorum hadi diyorum eve gidelim Ondan sonra yürümemiz lazım diyor tamam üşüdüm falan diyorum öyle bahane ile eve kaçıyorum yani (gülerek)." (Anne 6)

"ben biraz çevresel şartları da buna göre düzenlediğim için oldu aslında yani İşyerimden ayrıldım evden dersler vermeye başladım şimdi çok aktif çalışan bir insandım çok yoğun çalışıyordum özel okulda öğretmenim bir öğretmendim deyim Ondan sonra ben hamile olduğumu duyunca ara verdim açıkçası sene tabii bu çok iyi geldi bana (gülerek) herhalde senelerdir çalışan bir öğretmen olarak birden böyle evde sakin bir hayat Hani o bana psikolojik olarak çok iyi geldi dinlendim yorulmuyorum." (Anne 6)

<u>"Duygu Odaklı Başa Çıkma"</u>

Anneler "doğum öncesi"nde karşılaştıkları zorlu ve olumsuz durumlar, fiziksel rahatsızlıklar, yetersizlikler, belirsizlikler gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında duygu odaklı başa çıkma yöntemlerine başvurduklarını bildirdi. İlk kez ebeveyn olan anneler gebelik döneminde stresli durumların üstesinden gelmek için olumsuzlukların iyi yanlarını görerek olayları *olumlu yeniden yorumladıklarını*, şaka yaparak *mizahı kullandıklarını,* durum ile yaşamayı öğrenerek artık onu *kabullendiklerini,* çevresindekilere yaşadıkları karşısında duygularını ifade ederek *duygularına odaklandıklarını*, temizlik, yürüyüş gibi aktivitelerle *dikkatlerini dağıttıklarını,* dua okuyarak *dine yöneldiklerini* ve eş, aile, arkadaş, akrabaları ile görüşüp paylaşımlarda bulunarak *duygusal destek aldıklarını* bildirdi.

"Olumlu yeniden yorumlama";

"Mesela hareketleri az olduğu zaman, hissetmediğim zaman acaba bir şey mi oldu diye endişeleniyorum. Tam da adaptasyon yok; doğduktan sonra da hani nasıl olacak, nasıl

bakacağım, nasıl yıkayacağım, tırnaklarını nasıl keseceğim yani en ufak ayrıntıya kadar şey yapıyorum düşünüyorum, böyle kaygılarım oluyor mesela. Herhalde kucağıma aldıktan sonra annelik şeyi gelir diye düşünüyorum." (Anne 2)

"Hayatımın çok değişeceğini düşünüyorum doğumdan sonra özellikle. şu anda da yine çok şey değil Sorun yok ama doğumdan sonra büyük ihtimalle çok değişecek. Bununla ilgili Tabii ki düşüncelerim kaygılarım gelecek korkularım var Nasıl yapacağım Nasıl çalışacağım işte Yani bu dengeyi nasıl kuracağım Ondan sonra düşüncelerim var kariyerimle ilgili E tabii ki işe dönmeyi düşünüyorum döndüğümde nasıl olacak işte bakıcı bulmam gerekiyor mesela bunların hepsi bir sorun soru işareti Ama eninde sonunda insan şey diyor Bir bakalım bir doğsun O ne isterse öyle olacak hani o şekilde." (Anne 6)

"Hamilelikte hani yiyememenin bile bir sebebi var işte hep öyle düşündüm kendimce işte bak Şu anda son 2 ay hani bebeğin kilo alması gereken dönemde Ben yemek yemeye başladım Mesela daha fazla yemeye başladım. Bunun bile sebebini ona bağlıyorum. İşte diyorum ki kilo alması gerekiyor bak bende yemeye başladım eskisi gibi değilim falan diye hep böyle pozitif düşünüyorum yani bir şeyleri böyle birbirine denkliyorum işte nefes alamıyorum çünkü çocuk çok büyüdü işte baskı yapıyor zaten önden gidiyor biraz hani hep böyle olumlu düşünüyorum." (Anne 6)

"bazen ağlamalar falan olsa da geçici bir süreç olduğunu düşündüğüm için anlık böyle yaşıyorum ve kısa sürüyor hayatıma devam ediyorum." (Anne 3)

"işte ara ara problem yaşadık yani iş ortamında zaten devamlı bu tarz gerilmeler tartışmalar olabiliyor. Onda da devamlı zaten az kaldı doğum iznine çıkacaksın sabret birazcık daha dayan diye diye geçti yani." (Anne 7)

"tabi miden bulanıyor diye hiçbir şey yememezlik de yapmıyorsun, yiyebileceğiniz şeyleri işte mesela tek yiyebildiğim şey yumurtaydı. O yumurtanın envai çeşit sabah akşam yumurta işte bir sabah haşlanmış yumurta, peynirli yumurta, lorlu yumurta bilmem neli yumurta hep böyle döndürüp dürdürüp kendime güzel, şirin göstermeye çalıştım." (Anne 2)

"Bazen işte tam yatıyorum pıtır pıtır hareketlenmeye başlıyor, 1 ile 3 arası böyle sürekli tekmeler atıyor, oradan oraya geçiyor. Yer değiştiriyorum ya sırtıyla ya işte kafasıyla artık ittiriyor mu napıyor ondan sonra işte hep hareketlerini duyuyorum tam kasık kısmı böyle sağ tarafıma yattığım zaman kasığımda böyle tık tık bir şeyler atıyor. Ondan sonra hadi o rahatsız

olmasın diye sol tarafa dönüyorum bu sefer sol tarafıma doğru atıyor. Diyorum neyse işte çocuk oyalansın." (Anne 2)

"artık karnım büyüdüğü için çok rahat hareket edemiyorum. İşte sırtım ağrıyor, çok rahat uyuyamıyorum ama bu herkeste olan bir şey sadece bende olmadığı için bunu çok çok kafaya takmıyorum." (Anne 1)

"Mizah kullanma";

"Eşime de söylüyorum bazen sırtım çok ağrıyor ya da ayaklarım çok şişti diye, ayaklarıma baksana; roberto carlos gibi oldum, artık beni beğenmezsin falan.." (Anne 1)

"..mesela ne diyorum şimdi eşim burada çalıştığı için eve geldiğinde bilgisayarla bazen uğraşıyor. Bazen diyorum şu bilgisayar sanki benim (gülerek) eşimin ex aşkı falan böyle sürekli onunla oluyor bazen diyorum nereden aldı bu bilgisayarı acaba falan diye." (Anne 4)

"sürekli bir mide bulantısı haliyle yaşamak ondan sonra her yediğini çıkartmak vesaire Bunlar beni çok zorladı bu dönemde vay Ben ne yaptım dedim Yani planlı bir hamilelik olduğu için vay biz ne yaptık (gülerek) nasıl böyle bir şeye düştüm ben falan diye." (Anne 6)

"Kabullenme";

"..mide bulantılarım sürekli yediğini çıkartmak, sürekli tuvalette olmak, hiçbir yere gidemiyorum, kimseyle görüşemiyorum, doğru düzgün iş yerinde bir şey yiyemiyorum, her gün bugün ne yiyeceğim sorunu. Onlar beni yani yordu. Sonrasında işte hani bununla yaşamayı öğreniyorsun." (Anne 2)

"evdeki hareketlerimi daha çok kısıtladım diyebilirim daha rahat etmek adına yani temizliği eşim ile birlikte yapıyoruz eskisi gibi evi çok süpüremiyorum Yani bunu artık böyle olacak diyorum. Eskisi gibi çok titiz davranamıyorum. Kabul ettim, başlangıçta böyle zar zor yapmaya çalışıyordum belim ağrısa da işte yorulsam da ama artık bu aylarda daha da büyüyünce artık böyle geçecek diyorum. Böyle olacak diyorum, bir süre böyle olacak diyorum. Bu şekilde kendimi teselli ediyorum." (Anne 3)

"Duygulara odaklanma";

"sigara konusunda biraz sıkıntı çekiyorum açıkçası benim yaşadığım evde yani babam içmiyordu sigara bizim evimizde sigara içilmiyordu ama burada böyle eşim içtiğinde Bazen

çok tuhaf farklı tepkiler verebiliyorum (gülerek) Ben neden sigara içen biriyle evlenmişim gibi tepki verdiğim oluyor." (Anne 4)

"hamileliğin ilk başında da çok nefesim daralıyordu Şu anda da geri geldi bir ara çok geçmişti fıldır fıldır geziyordum Ama şu an tekrar geri geldi yürürken yine nefes darlığı yaşıyorum mesela bu benim sinirimi bozuyor yürüyemediğim için ben normalde çok hızlı yürüyen bir insanım ya yürüyemiyorum o da beni sinirlendiriyor Yani onun gibi şeyler yapamadığım şeyler beni sinir ediyor işte eşime söylüyorum hep." (Anne 6)

"Dikkati dağıtma";

"pandemi sürecinde sosyal ortama da çok girmedim mümkün olduğunca hani evden işe işten eve. evim de işyerime çok yakındı ya bir sıkıntı yaşamadım nasıl diyim ara ara tabii yani şey zamanları da oldu hani sürekli evdeyim sadece işe gidiyorum geliyorum bunalma dönemlerim de oldu. Onda da ailemle ev içinde aktiviteler planladık yani beraber bir şeyler yaptık. Mesela beraber yemek yemekler organize ettik. Hani ailecek oturup böyle sohbet eşliğinde." (Anne 7)

"Şimdilerde fazla kilo aldığım için uyku problemim var mesela işte sağa dönüyorum sağ tarafım ağrıyor sola dönüyorum sol tarafım ağrıyor. O ara uyuyamıyorsan mesela bazen çok yukarılara çıkıyor nefes alamıyorum yataktayken, ondan sonra uyuyamıyorsam kalkıyorum gidiyorum, başka bir şey yapıyorum." (Anne 2)

"canım sıkılıyor, izleyecek bir şey bulamıyorum edemiyorum. O zaman da yürüyüşe çıkıyorum. Hani yürüyüş yapıyorum mahallede, çok böyle insanın içine çıkmadan." (Anne 1)

"Boş vaktimde sadece temizlik yapıyorum. Beni temiz Yani iki dönemde de zaten en çok rahatlatan şeylerden biri temizlik yani o an kafan dağılıyor ya temizlik yaparken hiçbir şey düşünmüyorum." (Anne 7)

"Dine Yönelme";

"Yani herhangi bir büyük bir sıkıntım büyük bir derdim çok şükür olmadı Yeri geldi kendimle böyle konuşarak Yeri geldi Biraz dini yönden namaz falan kılmıyorum ama yani elimden geldiğince dualarımı okumaya Çalışırım yani bu şekilde böyle kendime günlük şeyler nasıl anlatayım Mesela yani şöyle söyleyeyim çok böyle huzursuzlandığım zaman şey yaparım işte 7 kere ayetel kürsi okuyayım 7 kere İhlas okuyayım yani bunları okuyunca içimdeki işte sıkıntı geçecek işte huzur olacak diye böyle Bunları yapıp Bunlardan sonra ne ailem için kendim için

içindeki sıkıntı için dua ederek geçirdim Yani bütün hamileliğimi sürecinde her gün kendim için ailem için yani Dua ederek bu sıkıntıları geçirdim." (Anne 7)

"Duygusal destek arama";

"herhangi bir şeye canım sıkıldığında ailem hep yanımdaydı." (Anne 7)

"..bir şey olduğunda oturup konuşabileceğim bir insan eşim, hani böyle laftan anlamayan biri değil sonuçta bu şekilde düşünüyorum." (Anne 4)

"Kaçınma"

İlk kez ebeveyn olan anneler, gebelik döneminde karşılaştıkları duygusal durumlar, yetersizlikler, belirsizlikler gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında kendisini suçlayarak ve davranışsal olarak ilgili keserek kaçınma davranışı sergilediklerini bildirdi.

"Kendini suçlama";

"20. haftadayken doktora gittiğimizde işte bu çocuk küçük falan dediler, işte hani sanki haftasından geri kalmış. Bu sefer de ben kendimi suçladım işte ben yemedim etmedim ona sadece peynir ekmek yedim. O yüzden herhalde kilosu düşük oldu işte hani bak haftasına göre geriymiş falan düşünmeye başladım." (Anne 2)

"Davranışsal ilgiyi kesme";

"..böyle bir Ağlama krizi falan geldiğinde ben konuşamıyorum o esnada üsteliyor konuşmaya çalışıyor o esnada ben diyorum şu an konuşmak istemiyorum." (Anne 4)

4.2.2.4. Babaların "Başa Çıkma Stratejileri"ne İlişkin Görüşleri

Babaların "doğum öncesi"nde stresli durumlar karşısında kullandıkları "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri "Sorun Odaklı Başa Çıkma" ve "Duygu Odaklı Başa Çıkma" olmak üzere iki tema altında toplandı. "Sorun odaklı başa çıkma" teması "*araçsal sosyal destek arama"* alt temasına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "*olumlu yeniden yorumlama", "mizah kullanma", "kabullenme", "duygulara odaklanma",* ve *"duygusal destek arama"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.17'de gösterildi.

Tablo 4.17: Babaların "doğum öncesi" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Sorun Odaklı Başa Çıkma	Araçsal sosyal destek arama	Profesyonel ve sosyal destek

Duygu Odaklı Başa Çıkma	Olumlu yeniden yorumlama	İyi yanlarını görme
	Mizah kullanma	Şaka yapma
	Kabullenme	Durum ile yaşamayı öğrenme
	Duygulara odaklanma	Duyguları ifade etme
	Duygusal destek arama	Eş, aile, arkadaş, akraba

"Sorun Odaklı Başa Çıkma"

Babalar "doğum öncesi"nde karşılaştıkları zorlu ve olumsuz durumlar, çaresizlik, yetersizlik, belirsizlik gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında sorun odaklı "başa çıkma stratejileri"ne başvurduklarını bildirdi. İlk kez ebeveyn olan babaların "doğum öncesi"nde *araçsal sosyal destek arama*ya ilişkin görüşleri profesyonel ve sosyal destek alma ile ilgiliydi.

"Araçsal sosyal destek arama";

"E tabi bunları çevremizle konuştuk, onlarla fikir alışverişi yapıyoruz, onlar daha tecrübeli işte, birkaç çocuğu olan arkadaşlarım var. Onlarla da bu tip sorunları falan konuşabiliyoruz, geri dönüş de dalıyoruz onlardan."(Baba 1)

"...evde yemek pişirmek çok problem oldu. Bırakın evi apartmanda bile yemek kokusu falan, sokaklarda yemek koktuğu zaman çok kötü durumlara düştü. Mesela annem birkaç kez yemek yapıp gönderdi ama eşim zaten yiyemiyor yani bırakın dışarıdan yemeyi, yani ev yemeklerinde de çok zorluk oldu. Mesela annem de birkaç kez yapıp gönderdi ama bazı yemekler geldiği gibi çöpe falan attık yani yardımcı oldular ama bu şekilde çok da işe yaramadı açıkçası yani." (Baba 1)

"...çocuk yetiştirme ile ilgili kardeşime sordum yanımdaki etrafımdaki yengeme sordum etrafımdaki insanlara sordum işte kişisel gelişim kitapları okumuşlar bilmem ne yapmışlar, onlara göre büyütmeye çalışmışlar." (Baba 2)

"Duygu Odaklı Başa Çıkma"

Babalar "doğum öncesi"nde karşılaştıkları zorlu ve olumsuz durumlar, yetersizlikler, belirsizlikler gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında duygu odaklı başa çıkma stratejilerine başvurduklarını bildirdi. Babalar stresli durumların üstesinden gelmek için olumsuzlukların iyi yanlarını görerek olayları *olumlu yeniden yorumladıklarını*, şaka yaparak

mizahı kullandıklarını, durum ile yaşamayı öğrenerek artık onu *kabullendiklerini,* çevresindekilere yaşadıkları karşısında duygularını ifade ederek *duygularına odaklandıklarını* ve eş, aile, arkadaş, akrabaları ile görüşüp paylaşımlarda bulunarak *duygusal destek aldıklarını* bildirdi.

"Olumlu yeniden yorumlama";

"..hep olumlu şeyler olacağını düşünerek avuttuk kendimizi yani öyle inandırmaya çalıştık. Mesela eşim de öğretmen olduğu için çok sıkıntılı öğrencilerle falan da çok çalıştı Hani Down sendromlu gibi İşte böyle Otistik çocukların gelebildiği falan o süreçlerde de çok tereddütlerim oldu benim. Nasıl olacak, sonuçlar nasıl gelecek. Yani hep olumlu düşünerek." (Baba 1)

"Kabullenme";

"O zaman siz de evet bu bir süreç bunlar yaşanacak ve sonra geçecek şeklinde mi yorumladınız? Evet bu şekilde." (Baba 1).

"Kabullenir, çözerim. Yani herhangi bir olumsuz durum varsa direkt onu kabullenirim. Mesela eşimin çok yoğun değil ama bazen böyle ağlama durumları oldu, sebepsiz yere oluyordu ilk başta konuşmak istiyordum iyi gelir diye ama eşim konuşmak istemiyordu ben de artık bu durumunun böyle olacağını sonra zaten geçeceğini düşündüm." (Baba 2)

"Duygulara odaklanma";

"Benim için şöyle heyecan merak korku birçok duygu bir arada aslında Hem merak ediyorum heyecanlanıyorum Hem endişeleniyorum yani Ama genel olarak çok güzel çok keyifli." (Baba 1)

"Duygusal destek arama";

"Test sonuçları hep beklerken çok tereddütlerimiz oldu işte tarama testleri olsun şeker yükleme testi olsun. O kısacık süreçlerde bile çok sıkıntılı oldu yani. Çok şükür ki şu ana kadar hiç olumsuz bir şey duymadık. Yani hep o şekilde kendimizi telkin ettik diyebilirim yani." (Baba 1)

"Çözüm üretemiyoruz çünkü yani sorun onda olduğu için çözüm de yok yani beslenemiyor edemiyor yiyemiyor yani bütün evde yemek pişirmek çok problem oldu. Bırakın evi apartmanda bile yemek kokusu falan, sokaklarda yemek koktuğu zaman çok kötü durumlara düştü. İşte o zamanlarda çok büyük çaresizlik oluyor çözüm yok bir şey yapamıyorsunuz yani. Benim en çok çaresiz hissettiğim anlar bu oldu yani. Eşimin o olumsuzluklar karşısında bir şey yapamamak,

yardımcı olamamak, elimden gelen şeylerde yardımcı oluyorum ama yani yolda bir kokudan etkilenmesi bir anda. Arkadaşlarıma, aileme danıştım tabi işte hep bunlar geçici bu dönemde böyle şeyler olabiliyor şeklinde fikirlerini söylediler." (Baba 1)

4.2.2.5. Annelerin "Algıladıkları Sosyal Desteğe" İlişkin Görüşleri

Annelerin "doğum öncesi"nde "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri *"Sosyal Destek Kaynakları"* ve *"Sosyal Destek Türleri"* olmak üzere iki tema altında toplandı. Sosyal destek kaynakları teması "*aile"*, "*arkadaş"* ve "*özel bir insan"* alt temalarına; sosyal destek türleri teması ise "*duygusal"*, "*araçsal"*, "*bilgi"*, "*değerlendirme"* ve "*yetersizlik"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.18'de gösterildi.

Tablo 4.18: Annelerin "doğum öncesi" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri (n=7)

Tema	Alt Tema	Kod
Sosyal Destek Kaynakları	Aile	Eş, anne, baba, abla, kayınvalide
	Arkadaş	İş arkadaşı, yakın arkadaş, çocuğu olan arkadaş
	Özel Bir İnsan	Doktor, teyze, kuzen
Sosyal Destek Türleri	Duygusal	İlgi görme, sevgi, anlaşılma, cesaretlendirme, önemsenme
	Araçsal	Yemek yapma, temizlik, alışveriş, fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, öz bakımın desteklenmesi
	Bilgi	Bebek bakımı, bebek alışverişi, sağlık
	Değerlendirme	Onay alma
	Yetersizlik	Umursamama, yardımcı olmama

"Sosyal Destek Kaynakları": Anneler algıladıkları sosyal desteğin çoğunlukla *aileden* olduğunu bildirdi ve algıladıkları sosyal destek eşleri, anneleri, babaları, kardeşleri ve kayınvalideleri ile ilgiliydi.

"Başıma bir şey herhangi bir sorun geldiğinde hepsini çok çok rahat bir şekilde konuşabiliyorum; eşimle olsun ailemle olsun. Ve her zaman bana onların da destek olacağını bildiğim için belki rahatım yani başıma ne gelirse gelsin eşim var annem var babam var diyebiliyorum." (Anne 1)

"Kontrole gidiyordum, doktor kontrolünden sonra hemen yani herkes bekliyor bir posta önce annemlere sonra kayınvalidemler işte iyi miymişsin, bebek iyi miymiş, onu sordun mu, bunun için doktorun ne dedi, bunun için ilaç verdi mi, ondan sonra hep böyle tepkiler aldım ailemden de eşimin ailesi tarafından da." (Anne 2)

"Benim yapamadığım işlerde, yetişemediğim işlerde onlar bana hem fiziksel hem psikolojik olarak destek sağlıyorlar ama daha zor bir hamilelik geçirseydim belki onların desteği de daha fazla olurdu. Bu aşamada işte yapamadığım şeylerde ya da zorlandığım şeylerde fiziksel olarak ya ev temizliği olabilir alışveriş olabilir eşim dahil bu gibi şeylerde yardımcı oluyorlar mümkün olduğunca." (Anne 3)

"Her zaman destekçim oldular yanımda mesela ben şu an sezeryandan çok korkuyorum aslında normal doğum istiyordum hep işte bir şey yok ikisi de aynı şekilde olduğunu söylüyorlar yani kötü örnekleri değil daha çok iyi örnekleri gösterirler bana her iki taraf da eşim ailem. Duygularımı ben içimde saklayamam zaten, yeterince eşimle olsun ailemle olsun paylaşmışımdır. Bu dönemde eşimi daha çok destekçim olarak görüyorum aileme de anlatıyorum ama eşim her zaman daha anlayışlı oluyor tabi." (Anne 5)

"Ablam özellikle mesela hani daha benden 10 yaş büyüktür güzel bir ilişkimiz hani ona danışırım mesela şöyle şöyle düşünüyorum Sen ne dersin Hani fikrini alırım." (Anne 6)

"Ailecek hep birbirimize yakın olduğumuz için ben bu dönemde kendimi hiç yalnız hissetmedim. Herhangi bir sıkıntım olduğunda danışabileceğim kendi kayınvalidemle oturduğum için hani devamlı biri vardı." (Anne 7)

"Aileme, eşime, arkadaşlarıma karşı beni rahatsız eden ne varsa söyleyebiliyorum, iyi olan şeyleri de anlatıyorum kötü olan şeyleri de anlatıyorum yanlışsam da hani onlardan da fikir alıp fikrimi de değiştirdiğim de olmuştur." (Anne 1)

"Eşim duygularını çok ifade edebilen biri değil böyle içinde yaşayan biri çok net anlayamıyorum ne hissettiğini ne yaptığını öğrendiğinde mesela bazen böyle çok şaşkın olduğu oluyor ama onun dışında böyle çok sakin Sanki ilk defa olmuyormuş gibi böyle rahattı, yani

benim kadar heyecanlı olduğunu düşünüyorum içinde yaşıyordur tabii ama belli ettiğini sanmıyorum kendisi de diyor zaten ben belli edemem diye bu şekilde." (Anne 4)

"Eşimle olan paylaşımlarımda kendimi daha rahat hissediyorum, en basitinden kafamdaki soru işaretleri gidiyor, üzüntülüysem üzüntülü halim gidiyor veya daha farklı düşünmeme sebep oluyor o anda." (Anne 5)

"....O zaman bile yani bütün ailem eşim de olsun hepsi bana çok anlayış gösterdi, hiç kimse bunu böyle yapmamalısın bile demedi. Yapacaksın olacak geçecek. Hani zamanla bunlar düzelecek hamileliğin etkileri diye konuştular." (Anne 7)

Annelerden bazıları "algıladıkları sosyal desteğin" "*arkadaş"* çevresi olarak yakın arkadaşı, çocuğu olan arkadaş ve iş arkadaşlarından olduğunu bildirdi.

"Arkadaşlarım yani iki tane çok yakın arkadaşım var Onlar hani ellerinden gelen desteği gösterdiler aradılar sordular Ondan sonra yardımcı olmaya çalışıyorlar her zaman ilgileniyorlar." (Anne 6)

"Çalıştığım yerde de beni yormuyorlar işte çok konuşturmuyorlar ayakta tutmamaya çalışıyorlar .O şekilde çok büyük destekler yani kendimi kötü hissettiğim günlerde çık dışarı hani eve git yat dinlen falan diyorlar o şekilde destekler bana." (Anne 1)

"İş yerindeki arkadaşlarım beni kilo almıyorum diye eleştirdiler, sürekli bir şeyler söylediler falan ama aynı kişiler beni yemek yapamıyorum diye akşam yemeğine davet de ettiler hani gel bak sen pişirdiğini yiyemiyorsun hani gel bizde ye şeklinde de yaklaştılar. Hani hep herkes olabildiğince destek olmaya çalıştı." (Anne 2)

"Çok yakın arkadaşımla olan paylaşımlarımda kendimi daha rahat hissediyorum, en basitinden kafamdaki soru işaretleri gidiyor, üzüntülüysem üzüntülü halim gidiyor veya daha farklı düşünmeme sebep oluyor o anda." (Anne 5)

"...arkadaşlarıma karşı beni rahatsız eden ne varsa mutlaka söyleyebiliyorum iyi olan şeyleri de anlatıyorum kötü olan şeyleri de anlatıyorum yanlışsam da hani onlardan da fikir alıp fikrimi de değiştirdiğim de olmuştur." (Anne 1)

"Mesela alışveriş anlamında da bir şey alacağımız zaman, çocuğu olan arkadaşlarım bak ben bu siteden alışveriş yapıyorum, şunun şeyi çok güzel, bak ondan al gibi şeyler bile bir insanı

bir sorundan kurtarıyor. Demek ki hani kullanmışlar memnunlar seni bir yükten, dertten kurtarmış oluyor. Bu bile bir destek aslında. ”(Anne 2)

Annelerden bazıları ise “algıladıkları sosyal desteğin” “*özel bir insan”* olarak doktoru, teyzesi ve kuzenlerinden olduğunu bildirdi.

“Doktorum sağ olsun zaten bir telefon uzağımda ne sıkıntım olursa olsun hemen ona ulaşıp endişelerimi onunla paylaşabiliyordum.”(Anne 7)

“Kuzenim mesela onun da 1 yaşında kızı var, aklıma bir şey takıldığında genellikle ona sorarım. Gelecekle alakalı ya da bebekle alakalı bir soru işareti olduğunda genelde ona sorarım. O da yeni bir anne ondan destek alırım yani yeterli oluyor yani yanımdalar diyebilirim.” (Anne 3)

“Kuzenlerime alışveriş için danışırım, bunu alacağım sizce nasıl falan gibisinden.”(Anne 4)

“Benim için teyzelerim söylüyor bize çekmişsin diye biz de öyleydik işte ki görüyordum da yani öyle duygusal iniş çıkışlar yaşadıklarını pek hatırlamıyorum Kolay hamilelik geçiriyorlardı kolay doğum yapıyorlardı, sıradaki hedefim bu inşallah.” (Anne 4)

“Sosyal Destek Türleri”: Anneler “algıladıkları sosyal desteğin” çoğunlukla “*duygusal”* açıdan olduğunu bildirdi. Annelerin duygusal desteğe ilişkin görüşleri, kendilerinin çevresindeki kişiler tarafından sevildiği, ilgi gördüğü, önemsendiği, anlaşıldığı, cesaretlendiği duyguları ile ilgiliydi.

“Şimdi biz uzakta oturuyoruz eşimle hani bayağı bir mesafe var ailemizin akrabalarımızın arkadaşlarımızın olduğu yerlerden ama ben hamileyken bir süre ailemin yanına gittim Oradan da akrabalarımın yanına gittim Bursa İnegöl'e gitmiştim Orada kuzenlerim Böyle aşırı bir şekilde beni şımartmışlardı. ya şimdi düşünüyorum burada Kırklareli'de değil de Bursa'da İnegöl'de olsaydım yani kuzenlerim herhalde beni hiç boş bırakmazlardı (gülerek) telefonda Zaten sürekli görüşüyoruz arkadaşlarımla kuzenlerimle ailemle soruyorlar ediyorlar öyle ama uzaktan.” (Anne 4)

“...hani ellerinden gelen desteği gösterdiler aradılar sordular Ondan sonra yardımcı olmaya çalışıyorlar her zaman ilgileniyorlar.” (Anne 6)

“Yani duygusal iniş çöküşler oluyor, olmadık şeylere ağlama krizleri geliyor, o zaman da bile ya da böyle ani sinir krizleri tarzı şeyler oluyor böyle izlediğim bir televizyon programından ya

da okuduğum bir hikayeden etkilenip kafama taktığım dönemler de oldu. O dönemleri de atlattım. O zaman bile yani bütün ailem eşim de olsun hepsi bana çok anlayış gösterdi, hiç kimse bunu böyle yapmamalısın bile demedi. Yapacaksın olacak geçecek. Hani zamanla bunlar düzelecek hamileliğin etkileri diye konuştular." (Anne 7)

"Eşim yanımda oluyor Yani annem veya kayınvalidemden ziyade ya da babamdan ziyade O da yani şöyle yanımda yani çok Aslında beni teselli etmesine gerek kalmıyor çok kısa sürüyor geçici bir şey oluyor benim için yani ben böyle yaşıyorum en azından çok uzun süren bir duygusal durumum olmuyor. Yani bana sarılarak Ne bileyim desteğini gösteriyor o da bana yeterli oluyor zaten." (Anne 3)

"Kusuyorum ağlıyorum sonra eşim geliyor komiklik yapıyor bir şeyler yapıyor konu dağılıyor böyle hemen sonra gidip yatıp uyuyorsun unutuyorsun ertesi gün yine aynı. Dediğim gibi çok destek oldu yani çok beni güldürüyor, zaten çok da komik oldu bu aralar adamın içinden komedyen çıktı yani ben hamile kaldığımdan beri, o beni çok güldürüyor, hep böyle konuları dağıtıyor. Her anlamda duygusal olarak da çok büyük destek oldu eşim." (Anne 6)

"Her zaman destekçim oldular yanımda mesela ben şu an sezeryandan çok korkuyorum aslında normal doğum istiyordum hep işte bir şey yok ikisi de aynı şekilde olduğunu söylüyorlar yani kötü örnekleri değil daha çok iyi örnekleri gösterirler bana her iki taraf da eşim ailem." (Anne 5)

"Böyle bazen neden olduğunu da bilmediğim ağlamalarım oldu, eşim de dediğim gibi çok yardımcı, bir şey mi oldu diyor söyle canını sıkacak bir şey mi var, canının istediği bir şey mi var yapamadığım, seni üzdüğüm, kırdığım. Hani hep bu şekilde bana destek olucu konuşmalar yaptı." (Anne 1)

"Kontrole gidiyordum, doktor kontrolünden sonra hemen yani herkes bekliyor bir posta önce annemlere sonra kayınvalidemler işte iyi miymişsin, bebek iyi miymiş, onu sordun mu, bunun için doktorun ne dedi, bunun için ilaç verdi mi, ondan sonra hep böyle tepkiler aldım." (Anne 2)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*araçsal"* açıdan yemek yapma, temizlik yapma, alışveriş yapma, fiziksel ihtiyaçların giderilmesi ve öz bakımın desteklenmesi ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Şöyle söyleyeyim ortalama 7 haftalıkken falan benim çok ciddi mide bulantısı ve koku hassasiyeti problemim oldu. Mutfağa 3 ay boyunca hiç girmedim diyebilirim. Yemek yapmadım ve yemek bile yemedim. O süreçte her gün Allah razı olsun 1000 kere söylüyorum eşimin annesi bize her gün yemek getirdi; bana ayrı yemek işte eşime kardeşime ayrı yemek yaptı. Bana daha kokmayacak şeyler getirdi; hani hafta sonları evde kalırım gelir işte duşa kabinini yıkayım der, sen rahat hareket edemezsin. İşte karnım büyüdü camlarını sileyim der. Bize yardımcı oluyor Allah razı olsun çok yardımcı oldu." (Anne 1)

"Hafta sonları kayınvalideme gidiyordum. O da işte sağ olsun yemek falan gönderiyordu işte ben canım o hafta bir şey çektiyse onu söylüyordum, yapıp getiriyorlardı." (Anne 2)

"Ağlama krizi falan geldiğinde ben konuşamıyorum o esnada, üsteliyor konuşmaya çalışıyor o esnada ben diyorum şu an konuşmak istemiyorum diyorum böyle oluyor bir şey yapıyor ya da mesela hani yorgunluk halsizlik gibi şeyler çok fazla olmaya başladığı zaman işte yemek yapma, yemek yapmadır iş yapmadır falan bu tarz şeyler dışarıdan söyleyelim yapma hani kendini yorma falan gibisinden şeyler söylüyor öyle şeyler yapıyor." (Anne 4)

"...her yediğimi kustuğum bütün kokulardan kaçtığım Buzdolabını açamadığım bir süreç geçirdik yani o dönem çok kötüydü Hani yaklaşık iki üç ay yemek pişiremedim Mesela ondan sonra dışarıdan da yiyemiyorum Ondan sonra eşim sağ olsun elinden geldiğince bir şeyler yapmaya çalıştı. Yani şeyi yok bunun Hani kusmuğumu da temizledi açıkçası, ondan sonra yemeğimi de yaptı her türlü destek oluyor ayakkabıma kadar giydiriyor Yeri geliyor eğilemiyorsun biraz şu an şiş durumundayım ondan sonra vesaire vesaire. bir dönem annem geldi mesela Annem burada kaldı benim o zaman mesela Annemden çok destek gördüm çok yardımcı oldu." (Anne 6)

"Eşim hatta çok yoğun çalışmasına rağmen her zaman telefonlarımı geç dahi açmadı yani ne zaman bir şeye ihtiyacım olsa, ne zaman onu ufak bir şey için bile arasam her zaman bana nasıl bir çözüm bulabiliriz, ben senin için ne yapabilirim tarzında yaklaştı." (Anne 7)

"Benim yapamadığım işlerde, yetişemediğim işlerde onlar bana hem fiziksel hem psikolojik olarak destek sağlıyorlar ama daha zor bir hamilelik geçirseydim belki onların desteği de daha fazla olurdu. Bu aşamada işte yapamadığım şeylerde ya da zorlandığım şeylerde fiziksel olarak ya ev temizliği olabilir alışveriş olabilir eşim dahil bu gibi şeylerde yardımcı oluyorlar mümkün olduğunca." (Anne 3)

"İş yerindeki arkadaşlarım beni kilo almıyorum diye eleştirdiler, sürekli bir şeyler söylediler falan ama aynı kişiler beni yemek yapamıyorum diye akşam yemeğine davet de ettiler hani gel bak sen pişirdiğini yiyemiyorsun hani gel bizde ye şeklinde de yaklaştılar. Hani hep herkes olabildiğince destek olmaya çalıştı." (Anne 2)

"Bazen şey oluyor, kuzenlerimle falan whatsapp gruplarımız var. Oradan konuşuruz, Baba olan kuzenlerim bile yazar işte abla istediğin bir şey var mı, canının istediği ya da yapmamız gereken ne istersin getirelim sana falan, o tarz yani ya da canım bir şey ister gruba yazarım bana bunu kim almak ister diye alırlar getirirler. Öyle yani çok destekçi herkes hiç böyle bana sırtını dönen olmadı öyle söyleyeyim." (Anne 1)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*bilgi"* açısından çoğunlukla bebek bakımı, bebek alışverişi ve sağlık ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Mesela arkadaş grubumun hepsi çocuklu ben de yeni anne adayı. Hatta şöyle oluyor daha biz çocuk düşünmüyorken onlar yanımda konuşurlarken birçok şeyi onlardan öğreniyorum, takıldığımda ya da böyle soru işareti oluştuğunda ne yaparım ne ederim diye düşündüğümde sonuçta minik bir bebiş yani onunla ilgilenmek böyle bazen korkutucu olabiliyor düşündüğümde ama onlar destekliyor, üstesinden gelirsin, alışırsın zamanla, zaten çabuk büyüyorlar diyorlar." (Anne 3)

"Mesela alışveriş anlamında da bir şey alacağımız zaman, çocuğu olan arkadaşlarım bak ben bu siteden alışveriş yapıyorum, şunun şeyi çok güzel, bak ondan al gibi şeyler bile bir insanı bir sorundan kurtarıyor. Demek ki hani kullanmışlar memnunlar seni bir yükten, dertten kurtarmış oluyor. Bu bile bir destek aslında." (Anne 2)

"Doktorum sağ olsun zaten bir telefon uzağımda ne sıkıntım olursa olsun hemen ona ulaşıp endişelerimi onunla paylaşabiliyordum." (Anne 7)
"Kuzenim mesela onun da 1 yaşında kızı var, aklıma bir şey takıldığında genellikle ona sorarım. Gelecekle alakalı ya da bebekle alakalı bir soru işareti olduğunda genelde ona sorarım." (Anne 3)

"Kuzenlerime alışveriş için danışırım, bunu alacağım sizce nasıl falan gibisinden." (Anne 4)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*değerlendirme"* açısından geri bildirim ve onay alma ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Ablam özellikle mesela hani daha benden 10 yaş büyüktür güzel bir ilişkimiz hani ona danışırım mesela şöyle şöyle düşünüyorum Sen ne dersin Hani fikrini alırım." (Anne 6)

"Aileme, eşime, arkadaşlarıma karşı beni rahatsız eden ne varsa söyleyebiliyorum, iyi olan şeyleri de anlatıyorum kötü olan şeyleri de anlatıyorum yanlışsam da hani onlardan da fikir alıp fikrimi de değiştirdiğim de olmuştur." (Anne 1)

"Mesela hiç kimseden böyle hani olumsuz bir yaklaşım değil de herkes çok sevindi çok mutlu oldu böyle güzel dönüşler aldım yani ya beklediğinize değdi İşte o kadar sıkıntı çektiniz falan gibisinden." (Anne 4)

"Eşimle olan paylaşımlarımda kendimi daha rahat hissediyorum, en basitinden kafamdaki soru işaretleri gidiyor, üzüntülüysem üzüntülü halim gidiyor veya daha farklı düşünmeme sebep oluyor o anda." (Anne 5)

"Daha çok ailemle görüştüm ve bir sıkıntım olduğunda mesela bir şeye çok üzüldüğümde, böyle olur olmadık bir şeye sinirlendiğimde, onlara bu durumu açıkladığımda bazen nasıl söyleyeyim, fazla tepki verdiğimde bile bana her zaman olumlu geri dönüşler oldu. İşte hamilelikten kaynaklandığını, durumu bir problem varsa ortada durumu yanlış anladığımı ya da duygusal olarak bu duruma yaklaştığımı söylediler. Konuşarak hallettik." (Anne 7)

"Çok yakın arkadaşımla olan paylaşımlarımda kendimi daha rahat hissediyorum, en basitinden kafamdaki soru işaretleri gidiyor, üzüntülüysem üzüntülü halim gidiyor veya daha farklı düşünmeme sebep oluyor o anda." (Anne 5)

"...teyzelerim söylüyor bize çekmişsin diye biz de öyleydik işte ki görüyordum da yani öyle duygusal iniş çıkışlar yaşadıklarını pek hatırlamıyorum Kolay hamilelik geçiriyorlardı kolay doğum yapıyorlardı, sıradaki hedefim bu inşallah." (Anne 4)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*yetersizlik"* açısından umursanmama ve yardımcı olmama ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Eşimin ailesi ile aramız çok iyi değil. ben birazcık duygularla hormonlarla onlara böyle çok kızdığım dönemler oldu bu hamilelik sürecinde. Çok çok yakın oturuyoruz onlardan beklediğim desteği göremediğim için ister istemez yaşadığım bir öfke var yani hamilelik sürecinde de bu katlandı diyeyim yani. Hani insan çünkü daha çok destek bekliyor bu dönemde, işte yardımcı olunsun istiyor. Yanında elini tutan birisi olsun falan. Anne yok hani ablam yok burada yakınımda olmadıkları için onlardan da beklediğim ilgiyi göremediğimde onlarla aramızdaki

bağ dışarıdan bakınca bir sıkıntı yok ama içsel olarak benim aramızdaki bağ zedelendi yani." (Anne 6)

"Annem de bazen hayal kırıklığına uğrattı zamanında. ilk başta inanmadı falan böyle. Naz yapıyorsun falan diyor kusuyorum diyorum işte görmüyor ya tabi telefonla konuşuyoruz sonra buraya gelip kaldığında işin ciddiyetinin farkına vardı. Kendi annemden bahsediyorum. Ondan sonra, ya bu kızın durumu kötü işte, bu kız gerçekten yiyemiyormuş gerçekten kusuyormuş aa gerçekten hamileliği zor geçiyormuş moduna girdi annem ama ondan öncesindeki tavırları mesela hep şeydi böyle yani umursamazdı o dönemde, beni üzdü ama uzakta oldukları için çok da böyle şey etkilemiyor insanı açıkçası." (Anne 6).

4.2.2.6. Babaların "Algıladıkları Sosyal Desteğe" İlişkin Görüşleri

Babaların "doğum öncesi"nde "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri *"Sosyal Destek Kaynakları"* ve *"Sosyal Destek Türleri"* olmak üzere iki tema altında toplandı. "Sosyal destek kaynakları" teması "*aile"* ve "*arkadaş"* alt temalarına; "sosyal destek türleri" teması ise "*duygusal"*, "*araçsal"* ve "*bilgi"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.19'da gösterildi.

Tablo 4.19: Babaların "doğum öncesi" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	Alt Tema	Kod
Sosyal Destek Kaynakları	Aile	Eş, anne, baba
	Arkadaş	İş arkadaşı
Sosyal Destek Türleri	Duygusal	Anlaşılma
	Araçsal	Yemek yapma
	Bilgi	Bebekli hayat, çocuk yetiştirme

"Sosyal Destek Kaynakları": Babalar "algıladıkları sosyal desteğin" "*aile"* açısından eşleri, anne ve babalarından olduğunu bildirdi.

"Mesela eşim de öğretmen olduğu için çok sıkıntılı öğrencilerle falan da çok çalıştı Hani Down sendromlu gibi İşte böyle Otistik çocukların gelebildiği falan o süreçlerde de çok tereddütlerim oldu benim. Nasıl olacak, sonuçlar nasıl gelecek. Yani hep olumlu düşünerek. Çok şükür ki şu ana kadar hiç olumsuz bir şey duymadık. Yani hep o şekilde eşim beni, ben eşimi telkin ettim diyebilirim yani." (Baba 1)

"Mesela annem birkaç kez yemek yapıp gönderdi ama eşim zaten yiyemiyor yani bırakın dışarıdan yemeyi, yani ev yemeklerinde de çok zorluk oldu. Mesela annem de birkaç kez yapıp gönderdi."(Baba 1)

"Örf adet benim için her şeyden önemli. Yani annem babam nasıl yapıyorsa her şeyi ben de öyle yapmak isterim." (Baba 2)

"Eşime kusmasında beslenememesinde yani yemek yiyememesindeki orada bir çaresizlik oldu. Çözüm üretemiyorum çünkü yani sorun onda olduğu için çözüm de yok yani beslenemiyor edemiyor yiyemiyor yani bütün evde yemek pişirmek çok problem oldu. Bırakın evi apartmanda bile yemek kokusu falan, sokaklarda yemek koktuğu zaman çok kötü durumlara düştü. Eşimin o olumsuzluklar karşısında bir şey yapamamak, yardımcı olamamak beni en çok endişelendiren bunlar oldu mesela aileme danıştım yani işte sürecin geçici olacağını söylediler işte onlar da fikir sundular." (Baba 1)

Babalar "algıladıkları sosyal desteğin" "*arkadaş"* çevresi açısından iş arkadaşlarından olduğunu bildirdi.

"Cinsiyetini öğrendiğimde işte ilk onun varlığından haberdar olduğumda ondan sonra test süreçleri falan bunları iş yerinden arkadaşlara söylediğimde çok coşkulu olanlar oldu." (Baba 1)

"...Zaten bir anda oldu, beklenmedik bir şekilde yani bizim belirli bir planımız programımız yoktu. Olması gerekiyordu oldu diye bakıyorum ben işte arkadaşlarıma anlattım. Bir tane arkadaşım var daha doğrusu işten, ben buralı değilim, onunla konuşuyorum genelde ama diğer arkadaşlarıma anlattım hepsi İyi bir şekilde karşıladılar sevinerek karşıladılar." (Baba 2)

"Sosyal Destek Türleri": Babalar "algıladığı sosyal desteğin" "*duygusal"* açıdan olduğunu bildirdi ve "duygusal desteğe ilişkin" görüşü, kendisinin çevresindeki kişiler tarafından anlaşıldığı duygusu ile ilgiliydi.

"Manevi destek yani nasıl söyleyeyim insan başına gelen iyi şeyleri birine anlatmak ister, psikolojik bir şey sanki. Paylaştıkça bazı şeyler daha da değer kazanıyor. Kötü şey nasıl başına geldiğinde birine anlatırsan bu kötü şeyden kurtulma çok çok hızlı ilerliyor. İyi bir şey de içinde kalınca belli bir süre sonra sıkışıyor, anlatınca daha iyi şeyler hissediyorsun, daha mutlu oluyorsun. Ben de arkadaşlarıma anlattım. Bir tane iş arkadaşım var daha doğrusu ben buralı

değilim, onunla konuşuyorum genelde. Birkaç arkadaşım var öyle işte onlarla konuşuyorum." (Baba 2)

Babalar "algıladıkları sosyal desteğin" "*araçsal"* açıdan olduğunu bildirdi ve araçsal desteğe ilişkin görüşü, yemek yapma ile ilgiliydi.

"Eşime kusmasında beslenememesinde yani yemek yiyememesindeki orada bir çaresizlik oldu. Elimden gelen şeylerde yardımcı oluyorum ama yani yolda bir kokudan etkilenmesi bir anda, yemek yapamaması, yemek yiyememesi, evde yemek pişirmek çok problem oldu. Bırakın evi apartmanda bile yemek kokusu falan, sokaklarda yemek koktuğu zaman çok kötü durumlara düştü. İşte o zamanlarda çok büyük çaresizlik hissetim. İşte o zaman mesela annem de birkaç kez yapıp gönderdi. Çok işe yaramadı gerçi ama yine de destekleri oldu."(Baba 1)

Babalar "algıladıkları sosyal desteğin" "*bilgi"* açısından çoğunlukla bebekli hayatın nasıl olduğu ve çocuk yetiştirilmesi ile ilgili olduğunu bildirdi.

"... işte cinsiyet öğrendiğimizde tabi çok heyecanlandım, çok merak ediyorum arkadaşlara sordum hepsi sağ olsun deneyimlerini paylaştı işte güzel şeyler olacağını söyleyenler oldu ama olumsuz yani uykusuz gecelerin olacağını, sağlık sorunlarının olacağı, maddi giderlerin artacağı, ev dağınıklığı gibi şeylerin olacağını da söyleyenler oldu." (Baba 2)

"... mesela çocuk nasıl yetiştirilir hiçbir bilgim yok, kardeşime sordum yanımdaki etrafımdaki yengeme sordum etrafımdaki insanlara sordum işte kişisel gelişim kitapları okumuşlar bilmem ne yapmışlar, onlara göre büyütmeye çalışmışlar." (Baba 1)

4.2.3. "Doğum Sonrası" Deneyimler

4.2.3.1. Annelerin "Olumlu Psikolojik İşlevsellik"lerine İlişkin Görüşleri

Annlerin "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri *"Gelişen Özellikler"* teması altında toplandı. Gelişen özellikler teması "*kendine güven", "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma", "yapıcı yaşam tarzı", "çevresel hakimiyet", "kişisel gelişim" ve "özerklik"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.20'de gösterildi.

Tablo 4.20: Annelerin "doğum sonrası" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=6)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Gelişen Özellikler	Kendine güven	Olumlu öz imaj, kendine inanma, şefkatli olma

	Amaçlı yaşam	Hedefler belirleme, hayal gerçekleştirme
	Olumlu ilişkiler	Yakınlık ve üretken hissetme
	Olumlu yaklaşım davranışı	Minnettar olma, takdir etme
	Yapıcı başa çıkma	Yoğun duyguların yönetimi, sorun odaklı çözüm
	Yapıcı yaşam tarzı	Kendine zaman ayırma
	Çevresel hakimiyet	İhtiyaca uygun ortam organize etme
	Kişisel gelişim	Deneyim kazanma, kendi ebeveyn ile bağlanma durumunu sorgulama
	Özerklik	Özgürlük

Anneler "olumlu psikolojik işlevsellik"leri olumlu öz imaj, hayal gerçekleştirme, yakınlık ve üretken hissetme, minnettar olma, yoğun duyguların yönetimi, kendine zaman ayırma, ihtiyaca uygun ortam organize etme, kendi ebeveyn ile bağlanma durumunu sorgulama ve özgürlük ile ilgiliydi.

"Kendine güven";

"Mutfağa gidiyorum hemen bağırıyor benim gelmemi istiyor o çok hoşuma gidiyor hani beni istiyor Bana bağlanmış gibi Öyle olunca çok mutlu oluyorum hani diyorum Her şey süt vermek ya da emzirmek değil demek ki." (Anne 1)

"Herkesin bana dediği işte sen Maşallah hani ne Annen yanında ne başkası tek başına Hani bakıyorsun Ondan sonra işte kimseden yardım almıyorsun hani işte hep böyle herkes yaa işte biz seni örnek alıyoruz hani çocuğu olmayanlar maşallah ben de ilerde senin gibi olmak istiyorum böyle kendim bakmak büyütmek istiyorum dedikçe Kendime olan güvenim arttı." (Anne 2)

"İnsan kendini böyle özel hissediyor mutlu hissediyor bir şeyleri başarabildiğini görmüş oluyor güzel bir duyguydu." (Anne 4)

"Pratik bir insanımdır. Birçok şeyi hızlı hızlı yapabilirim. Bebek olduktan sonra daha da bir organize olmak, her şeyi çok yönlü düşünmek gerekiyor, bunu iyi becerdiğimi düşünüyorum." (Anne 6)

"Yani biraz daha akışına bırakmış olsaydım Hani olacak her şey olacak gibisinden Yani bu bugün böyle olmaz ama yarın böyle olur diye bıraksaydım bu kadar zorlanmazdım." (Anne 7)

"Amaçlı yaşam";

"Eşimle birlikte konuşup 2 yıl ücretsiz izin aldım ben. Ama işte hani bu süre zarfında ev falan aldık hani arada kendi aramızda konuşuyoruz yarın öbür gün olur ihtiyacımız olur çalışmam hani gerekir, o zaman hani nasıl bir başkası bakar diyorum herhalde tamam az yeriz ondan sonra hani az gezeriz az kıyafet alırız ama asla işe dönebilecek gibi görmüyorum kendimi, ben bakmak istiyorum kimseye emanet edemiyorum." (Anne 2)

"birden fazla Allah nasip ederse bebek sahibi de olmak istiyorum Çocuklarımın eğitimi ile daha çok ilgileneyim onlarla yani Gerektiği kadar yeterli olduğu kadar da demeyim de ya Elimden geldiği kadarıyla onları ön planda tutmayı düşünüyorum ama daha sonrasında Ben zaten o esnada şu anda bile bebeğim küçük ama canım bir yere gitmek istediğinde gezmek istediğimde gidebiliyorum Çok rahat onu da yanımda getiriyorum ileride de öyle yapmayı düşünüyorum." (Anne 4)

"……'ya kızıma daha çok nasıl vakit ayırabilirim diye düşünüp hani ona uygun bir iş bulmak istiyorum Bir de üniversite mezunu değilim bu sene Üniversite sınavlarına girip açıktan da olsa muhasebe tarzı bir bölüm okumak istiyorum Yani bir yan dal gibi hani herhangi bir işletme ya da bir matematiksel bölüm istiyorum." (Anne 7)

"Yaşamım şu an bebeğim ve onun ihtiyaçları etrafında dönüyor ama bu geçici bir dönem biliyorum. Dünyamızın birlikte döneceği günler yakın." (Anne 6)

"Artık ikimizin de odak noktası birbirimiz değil kızımız. Her şeyi kızımıza göre yapıyoruz hani biz ne yaparsak o mutlu olur? nasıl davranırsak ona zarar vermeyiz, onun gelişimine nasıl daha olumlu şeyler katarız sürekli bunu konuşuyoruz onu düşünüyoruz." (Anne 7)

"Olumlu ilişkiler";

"mesela sürekli alkış yapıyoruz hoşuma gidiyor benden bir şey öğrenmiş olması O yüzden ben de ona hep bir şeyler öğretmeye çalışıyorum." (Anne 1)

"Mesela bugün kendimi iyi hissetmiyorum yani bebeğime bugün siz bakın ben biraz dışarı çıkacağım dediğimde bile tamam dediler. Ya da ben demeden yeri geldi bunu söyleyenler oldu yani hani biraz da biz bakalım sen bir dışarı çık hava al kafanı dağıt yani insanların ya ailem için söylüyorum ailemin beni düşünmesi beni mutlu etti yani bunu ben söylemeden bile anlayabiliyor olmaları demek ki dedim hani doğru bir iletişim kumuşuz, birbirimizi doğru

anlıyoruz ki ben bunu dile getirmeden bile buna ihtiyacım olduğunu anlayabiliyorlar." (Anne 7)

"Birbirimiz ile iletişimimizin daha güçlendiğini hissediyorum yani nasıl diyeyim yani Artık aramızda kopmayacak bir bağ var gibi. daha güçlüyüz daha kenetlendik gibi yani." (Anne 7)

"Olumlu yaklaşım davranışı";

"Eşim olmasa çok çok daha zorlanırım çünkü çok yardımcı oluyor." (Anne 1)

"İyi ki de o dönemde burada olmuşum. Çünkü biraz zor atlatabilirmişim. Aslında kendim de yapabilirmişim ama yani birilerinin yardımcı olması baya iyiydi." (Anne 4)

"Desteklerinde yaşamıma çok fazla etkisi oluyor zorlanıyorsun bir yandan bebeğinle ilgilenmen gerek ev işlerinde destek olmaları lazım bizim için büyük bir yardım." (Anne 5)

"Hani oturup yaşadıklarımı düşününce hani en büyük faydanın ailemden geldiğini gördüm." (Anne 7)

"Bu süreçte yani dediğim gibi eşim de kayınvalidem de gerçekten çok çok desteği oluyor Hani onlar sayesinde biraz böyle daha hafifledim ilk günlerde de mesela kayınvalidem sürekli bana destek oldu hani onu desteği sayesinde çok çok daha kolay atlattım." (Anne 1)

"Bana genelde etrafımdaki yeni anne olanlar işte ilk başlarda çok zor oluyor uyum süreci sıkıntılı oluyor bebeği kabullenemiyorsun tarzında şeyler söylemişlerdi ama ben hiç o tarz şeyler yaşamadım gayet böyle sanki ilk defa anne olmuş gibi değildim hep anneymişim gibi bir duygudaydım çok rahat bir şekilde bebeğim ile ilgilendim." (Anne 4)

"Ben iyiysem bebeğim de daha iyi, ilişkimiz iyi. Açım çok açım ama ona rağmen iyiyim o da iyi." (Anne 6)

"anne olduğum için çok mutluyum çok huzurluyum kızımı çok seviyorum annelik çok güzel bir şey yani bambaşka bir şey. kızımı görmeyi geç Sesini duymayı geç düşününce bile böyle insan aşık olmuş gibi böyle karnında Kelebekler uçuyor resmen O yüzden çok mutluyum yani anne olduğum için hiç pişman değilim." (Anne 7)

"Yapıcı başa çıkma";

"Herkes emziriyor. Ben niye emziremiyorum benim çocuğum neden göğsümü tutmuyor diye. ama hani pes etmedim. sağarak verdim, hala bile sağıyorum hani evet yetmiyor sütüm artık

sağdıkça azaldı çünkü emmedikçe mama desteği de var tabii ki ama yine de pes etmiyorum elimden geldiğince sağıp sütümü vermeye çalışıyorum." (Anne 1)

"onun düzeni bozulunca o da benim canımı sıktı hani ben bakmıyorum şu an çocuğuma o yüzden böyle olduğu gibi hep düşünüyordum o da beni çok etkiledi hani hep işi bırakmak için de bunlar biraz etken oldu bana." (Anne 1)

"Emzirmem gerektiğini karnını doyurmam gerektiğini söylediler biberon istiyordu ama ben bir şekilde ne yaptım ettim uykusuz kaldım hiç dinlenemedim ama o esnada emzirmek için uğraştım." (Anne 4)

"Yapıcı yaşam tarzı";

"Bazen ....'i alıyor işte babamla oynuyorlar ya da annemle oynuyorlar zaman geçiriyorlar. Ben öyle boş boş televizyon falan izliyorum. Elimde telefon bir değişik oluyorum nasıl ben boşluktayım diye hani sıcak sıcak kahve içebiliyorum telefona bakabiliyorum hatta bazen ...'i böyle kayınvalideme gönderdiğim zaman falan bir köşeye oturuyorum bir saat kalkmadan telefonumla oynuyorum." (Anne 1)

"Bol bol düğüne gittim bu yaz çok fazla düğün vardı ve ben hepsine gittim. Yani bütün negatif elektriğimi düğün salonlarını bırakıp eve geri geliyorum. ..... doğduğundan beri mümkün olduğunca onla zaman geçiriyorum ama yapmam gereken bir şey ya da gitmem gereken bir şey varsa gidiyorum yapıyorum hani hakkını vere vere" (Anne 1)

"Çevresel hakimiyet";

"Bu değişim iyi oldu yani nereye kadar gezecektik nereye kadar tozacaktık nereye kadar arkadaşlarımızın gönlünü yapmaya çalışacaktık yani. Şu anda güzel gidiyor şey diyorum siz bize uyun isterseniz hani gelin bizde çay kahve içeriz diyorum hani ben .....'i zaten yatağına yatırıyorum yatıyor uyuyor ama biz size gelince yatmıyor çocuk kendi yatağını arıyor mutlaka çok istiyorsanız bizi görmek bize gelebilirsiniz falan diyorum öyle kötü değil yani iyi hissediyorum bu konuda." (Anne 1)

"bir çocuklu misafir gelmişti kreşe giden öksürüyordu biraz arkasından 1 hafta sonra …… bronşit oldu ondan sonra dedim ki bütün misafirleri artık reddiyorum kimse gelmesin hani baya uzun süre ben misafirleri kabul etmedim açıkçası hani arayanlara direkt söyledim hani böyle böyle …… çok hastalandı. O yüzden hani etmiyorum diye …… 4 aylıkken herhalde geldi misafirler, 4 aya kadar kimse yoktu." (Anne 2)

"Kişisel gelişim";

"Televizyon açmıyorum ekran göstermemeye çalışıyorum işte ek gıda veriyorum mesela ne daha doğru neyi nasıl vermem lazım sürekli onları araştırıyorum." (Anne 1)

"Kendi çocukluğumu çok sık hatırlama gereği hissediyorum. Annemle olan ilişkim ve benim bebeğime olan ilişkimi çok düşünüyor, zaman zaman kıyaslıyorum." (Anne 6)

"Özerklik";

"Çok yaşlı olanlara sormuyorum çünkü onlar hiç şey yapmıyor böyle o da o öyle olur şöyle olur böyle olur diye diye böyle her şeyi yaptırıyorlardı o yüzden çok herkesi dinlememeye çalışıyorum." (Anne 4)

4.2.3.2. Babaların "Olumlu Psikolojik İşlevsellik"lerine İlişkin Görüşleri

Babaların "doğum sonrası" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri *"Gelişen Özellikler"* teması altında toplandı. "Gelişen özellikler" teması "*amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma" ve "kişisel gelişim"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.21'de gösterildi.

Tablo 4.21: Babaların "doğum sonrası" "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Gelişen Özellikler	Amaçlı yaşam	Hedeflerin belirlenmesi
	Olumlu ilişkiler	Eş ile olan bağın kuvvetlenmesi
	Kendine güven	Kendini onaylaması
	Olumlu yaklaşım davranışı	Minnettar olma
	Yapıcı başa çıkma	Duygu odaklı çözüm, duygulara odaklanma
	Kişisel gelişim	Farklı deneyimlere istekli olması

Babalar "olumlu psikolojik işlevsellik"lerinin hayatın anlamını kavrama, eşleri ile olan bağın kuvvetlenmesi, olup bitenlere karşı minnet duyma, stresli durumlar karşında duygulara odaklanma ve duyguları ortaya koyma, çocukları ile ilgili farklı deneyimlere açık olma ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Artık eşimle birlikte karar veremiyoruz olaylara, artık ailemizde biri daha var." (Baba 1)

"Çocuk çok değişik bir duyguymuş tuhaf bir his sana muhtaç eli kolu her şeyi sensin bu duygu tuhaf bir duygu sahiplenme iç güdüsü koruma iç güdüsü daha önce deneyimlemediğim duygular. Senin bir parçan en önemli varlığın haline geliyor bir anda oluyor açıklanamayan duygular da ifade edemediğimiz." (Baba 2)

"Ben ve oğlum çok şanlıyız böyle bir anne ve eşe sahip olduğumuz için onu çok seviyoruz." (Baba 1)

"İnsanlarla aramıza mesafe girdi doğrusu ama bu kişiler ile sağlam bağlarımız olduğu için hemen eskiye döneriz diye umut ediyorum." (Baba 1)

"İçten içe bir heyecan vardı, sevinç vardı içimde. Daha önce hissedilmeyen bir duygu, insanın çocuğunun olması ve benim daha önce yaşadığım hiçbir duyguya benzemiyor." (Baba 2)

"Doğum sonrasındaki dönemde artık odak noktamın, yaşam tarzımın, düşünce tarzımın değiştiğini fark ettim. Hayatın bazı evrelerinde insan evriliyor, bu dönem de onlardan biri sanırım." (Baba 2)

"Eskisi gibi tek başıma hareket edip karar veremiyorum, çünkü artık sadece beni veya eşimle bizi bağlamıyor, oğlumuz da var artık." (Baba 2)

"Olası durumlara karşı hep hazırda bekletiyor insan kendini bu da aşırı baskı oluşturuyor. Ama önemli değil olur bu kadar." (Baba 2)

"Olağan bir şey. Fakat tedirginlik duygusu hat safhada. çocuk kendini ifade edemediği için. Bir sıkıntısı var mıdır acaba diye her an tedirgin ve tetikteyim." (Baba 2)

"Oğlumuzun durumunu nasıl daha iyi hale getiririm diye araştırmalar yapmak oldu.." (Baba 1)

4.2.3.3. Annelerin "Başa Çıkma Stratejileri"ne İlişkin Görüşleri

Annelerin stresli durumlar karşısında kullandıkları "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri "Sorun Odaklı Başa Çıkma", "Duygu Odaklı Başa Çıkma" ve "Kaçınma" olmak üzere üç tema altında toplandı. "Sorun odaklı başa çıkma" teması "*araçsal sosyal destek arama" ve "planlama"* alt temalarına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "*olumlu yeniden yorumlama", "kabullenme", "duygulara odaklanma", "dikkati dağıtma"* ve *"duygusal destek arama"* alt temalarına; "kaçınma" teması "*suçlama"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.22'de gösterildi.

Tablo 4.22: Annelerin "doğum sonrası" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=6)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Sorun Odaklı Başa Çıkma	Araçsal sosyal destek arama	Profesyonel ve sosyal destek Destek gruplarına katılma Sosyal medya takibi
	Planlama	Sorun üzerine düşünüp hareket geçme
Duygu Odaklı Başa Çıkma	Olumlu düşünme	İyi yanlarını görme
	Kabullenme	Durum ile yaşamayı öğrenme
	Duygulara odaklanma	Duyguları ifade etme
	Dikkati dağıtma	Temizlik yapma, yürüyüş
	Duygusal destek arama	Eş, aile, arkadaş, akraba
Kaçınma	Suçlama	Kendini suçlama

Anneler "doğum sonrası" karşılaştıkları emzirme sorunu, uykusuzluk, baş ağrısı, bel ağrısı, kişisel bakımda zorluk, yetersizlik ve çaresizlik gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında sorun odaklı başa çıkma, duygu odaklı "başa çıkma stratejileri"ne ve kaçınma davranışına başvurduklarını bildirdi. Annelerin kullandıkları sorun odaklı "başa çıkma stratejileri" bilgi edinme, harekete geçme; duygu odaklı "başa çıkma stratejileri" dikkati dağıtma, kabullenme, olumlu düşünme, duygusal destek arama; kaçınma davranışı ise kendini suçlama ile ilgiliydi.

"Sorun odaklı başa çıkma";

"Herkes emziriyor, ben niye emziremiyorum benim çocuğum neden göğsümü tutmuyor diye. ama hani pes etmedim, sağarak verdim, hala bile sağıyorum." (Anne 1)

"Eşimle birlikte nasıl yıkanması gerekti öğrendik ondan sonraki süreçte eşimle birlikte yıkadık. Ailemden destek aldım, o konu hakkında araştırmalarda bulundum." (Anne 5)

"Ses tonundaki en ufak değişimi bile anlayan bir çocuk ve ona göre tepki veren bir çocuk. Memeye geliyor baktı tazik geliyor o kadar rahatsız oluyor ki emmek istemiyor ben de ne yapıyorum uyutuyorum uykuda tolere ediyor daha sakin emdiği için." (Anne 6)

"Eşimle birlikte gittiysek hani Ben oturup kafam dağılsın konuşabileyim diye o alıyor ....'i onla ilgilenmeye başlıyor falan sonra ağlamaya başlayınca geriliyoruz bu sefer ikimiz de biraz. Böyle şeylere hiç gerek yok gelmeyeyim ben diyorum gitmiyorum." (Anne 1)

"Kafaya taktım mı dersiniz. Hayır takmadım açıkçası. Yani sonuç olarak bu benim en doğal hakkım bana bu hakkı bu sosyal hakkı çalıştığım kurum veriyor yani isteselerde istemeselerde ben bu haklarımı kullanacağım." (Anne 7)

"Duygu odaklı başa çıkma";

"Dışarı çıkıyordum, ben öyle çok hurafelere dikkat etmedim yani istediğim zaman dışarı çıktım şey yaptım hani mutlu olabileceğim ne varsa bebeğim ile yapmaya alıştırdım kendimi öyle söyleyeyim." (Anne 7)

"ondan sonra işe başladım işe başlayınca biraz daha rahatladım. Yani en azından bu süreklilik halinden galiba çıktım yani sürekli uyan işte ....."yı besle uyut işlerini yap uyut uyan ……'yı besle uyut yani. Bu bir döngü haline girdiği için belki de hani bu sürece adapte olamadım çünkü ben bu tarz tempoya hiç alışık değilim. Hep aktif çalıştığım için o da beni biraz zorladı." (Anne 7)

"Sürekli kendime geçecek dedim, yani hiçbir bebek açlıktan ölmedi ……. da ölmeyecek ondan sonra bütün bunlar geçecek. Gecenin 3'ünde buramda saklarken geçecek geçecek hepsi geçecek dediğimi hatırlıyorum yani. kendimi hep telkin ettim açıkçası. en büyük şey buydu, kendimi telkin etmek, geçeceğine inanmak." (Anne 6)

"En başında bunu bebeğim için yapıyorum dedim yani ona daha iyi bir yaşam şartları sunmak için işe başladım eve geldiğimde onu özlediğimi fark edince biraz daha hani böyle şey oldu ya artık ben anneyim Yani bu şekilde düşünmemem lazım kendimi bu şekilde yönlendirmem lazım. Hani biraz daha olumlu düşünmeliyim kendimden önce işte kızımı düşünmeliyim. Onun için davranmalıyım gibi konuşarak gerek ailemle gerek kendimle bu durumu daha rahat atlattım." (Anne 7)

Düşünce olarak hep şey olarak düşünüyorum hani ben bu bebeğin annesiyim öyle yada böyle bu zor günler geçecek bitecek hani bitmeyen zor gün yok Biz biz nasıl buralara geldik ben de çok zor bir bebekmişim çünkü yani zor günler hep geçiyor bir şekilde geçecek. Öyle ya da böyle diyerek hani hep kendime telkinde bulunuyorum geçecek bu da bitecek." (Anne 1)

"Çok bunaldığımda sıkıldığımda yorulduğumda eşime diyorum Burgaz'a Edirne'ye bir yere gidelim. Hani bir değişiklik olsun ya da işte …….'in kontrolleri oluyor Burgaz'a gidiyoruz gitmişken alışveriş merkezine gidiyoruz bir dolanıyoruz kahve içiyoruz hani bizim için benim için şu an diyorum bu inanılmaz büyük bir değişiklik inanılmaz güzel bir şey." (Anne 1)

"Dışarı çıktım yani bol bol temiz hava aldım. Gece veya gündüz hiç önemli değil kendimi ne zaman kötü hissediyorsam eşime söyledim dışarı çıktık temiz hava aldık Yani bir 10 dakika bile olsa bir mola verdik yani öyle söyleyeyim." (Anne 7)

"Suçlama";

"Mesela çok hani uykusuz zamanlar geçiriyorsunuz, uyuma isteğinde bile kendimi suçlu hissediyordum yani niye şimdi uyumamam lazım emzirmem lazım. Ne bileyim kendime biraz vakit ayırmam lazım ama o yorgunluk bile insanı bazen suçlu hissettiriyordu." (Anne 7)

"Bazen beni istemediğini bile düşünüyordum. Yeri geliyor emmek istemiyordu yani kendimi suçluyordum manayı kendimde buluyordum öyle söyleyeyim." (Anne 7)

4.2.3.4. Babaların "Başa Çıkma Stratejileri"ne İlişkin Görüşleri

Babaların stresli durumlar karşısında kullandıkları "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri "Sorun Odaklı Başa Çıkma" ve "Duygu Odaklı Başa Çıkma" olmak üzere iki tema altında toplandı. "Sorun odaklı başa çıkma" teması "*araçsal sosyal destek arama"* alt temasına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "*kabullenme"* ve *"duygusal destek arama"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.23'de gösterildi.

Tablo 4.23: Babaların "doğum sonrası" "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	**Alt Tema**	**Kod**
Sorun Odaklı Başa Çıkma	Araçsal sosyal destek arama	Bilgi edinme
Duygu Odaklı Başa Çıkma	Kabullenme	Durum ile yaşamayı öğrenme
	Duygusal sosyal destek arama	Eş, aile, arkadaş, akraba

Babalar "doğum sonrası" karşılaştıkları çaresizlik, tedirginlik uykusuzluk, fiziksel rahatsızlıklar gibi kendilerinde stres yaratan durumlar karşısında sorun odaklı başa ve duygu odaklı "başa çıkma stratejileri"ne başvurduklarını bildirdi. Babaların kullandıkları "sorun

odaklı başa çıkma" stratejileri "bilgi edinme"; "duygu odaklı başa çıkma" stratejileri "kabullenme", "duygusal sosyal destek arama" ile ilgiliydi.

"Doğumdan sonra beni üzüntüye sürükleyecek birçok sağlık sorunu yaşadık. Başta covid ile başlayan olaylar, mastit, eşimin doğumdan sonra vücudundan kaşıntı, emzirme sorunları ve uykusuzluk. Hep konunun uzmanları ile görüşüp bilgi almaya çalıştım, sosyal medyada bizim gibi sorunları yaşan kişilerin tecrübelerinden faydalandım, yüz yüze değil belki ama telefonda görüntülü yakınlarıma sordum. Eşim beni ben eşimi telkin ettim. Sorunları çözüme kavuşturmak için sürekli bir arayış içerisinde buluyorum kendimi." (Baba 1)

"Yaşadığım en stres verici durum doğum esnası ve sonraki dönemdi. Olumsuz bir durum olma ihtimalini kafamdan bir türlü atamadım. Tedirginlik ve o korku devam etti. Bu da aşırı bir psikolojik baskı yaptı bende. Ama çözümü de yoktu her türlü yaşadım o duyguyu, yaşanması gereken bir şey dedim ve kabullendim. Zamanla da o stresim azaldı, Allah'a çok şükür olumsuz hiçbir sonuçla da karşılaşmadık. " (Baba 2)

"Daha yeni baba olduğum için birçok konuda bilgi sahibi değilim, bir bilene sormadan, danışmadan hareket etmiyorum." (Baba 2)

4.2.3.5. Annelerin "Algıladıkları Sosyal Desteğe" İlişkin Görüşleri

Annelerin "doğum sonrası" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri *"Sosyal Destek Kaynakları"* ve *"Sosyal Destek Türleri"* olmak üzere iki tema altında toplandı. "Sosyal destek kaynakları" teması "*aile"*, "*arkadaş"* ve "*özel bir insan"* alt temalarına; "sosyal destek türleri" teması ise "*duygusal"*, "*araçsal"*, "*bilgi"*, "*değerlendirme"* ve "*yetersizlik"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.24'te gösterildi.

Tablo 4.24: Annelerin "doğum sonrası" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri (n=6)

Tema	Alt Tema	Kod
Sosyal Destek Kaynakları	Aile	Eş, anne, kayınvalide
	Arkadaş	Yakın arkadaş
	Özel Bir İnsan	Hemşire, ebe, teyze
Sosyal Destek Türleri	Duygusal	İlgi görme, sevgi, anlaşılma, cesaretlendirme, önemsenme
	Araçsal	Yemek yapma, öz bakımın desteklenmesi, bebek bakımı
	Bilgi	Sağlık, bebek bakımı

	Değerlendirme	Onay alma
	Yetersizlik	Yardımcı olmama

"Sosyal Destek Kaynakları": Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" çoğunlukla "*aile"den* olduğunu bildirdi. "Algılanan sosyal destek" aile dışında arkadaş, akraba ve kayınvalide ile ilgiliydi.

"Eşim çok yardımcı bazen Annem şimdi burada oturmuyor ama kayınvaliden burada yakınımda, çok yardımı oluyor." (Anne 1)

"Eşim de çamaşır bulaşık ütü bu gibi işler hala daha onda, daha teslim alamadım." (Anne 2)

"Ailemin yanına geldim bütün akrabaların burada ve inanılmaz derecede yardımcı oldular. Birkaç kişi daha oluyordu böyle ama en çok teyzemi aradım sordum." (Anne 4)

"Eşim her konuda destek sağladı." (Anne 5)

"Sadece eşim çok büyük destekçi." (Anne 6)

"Kayınvalidem de bu durumun geçişi olduğunu hani bunun bir alışma süreci olduğunu sürekli dile getiriyordu." (Anne 7)

"Ailemden çok güzel destek gördüm." (Anne 7)

"Yakın arkadaşlarım da sağ olsunlar onlar da yine her konuda ne geliyorsa ellerinden yardımcı olmaya çalıştılar." (Anne 7)

"Sosyal Destek Türleri": Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" çoğunlukla "*duygusal"* açıdan olduğunu bildirdi. Annelerin "duygusal desteğe ilişkin" görüşleri, kendilerinin çevresindeki kişiler tarafından sevildiği, ilgi gördüğü, önemsendiği, anlaşıldığı, cesaretlendiği duyguları ile ilgiliydi.

"Tamam sütün şu an olmayabilir ama gelecek gelmesi için bunları yemen lazım yapman lazım sürekli bana destek oldu hani onu desteği sayesinde çok çok daha kolay atlattım." (Anne 1)

"Eşim destekçi oldu sağ olsun hala da öyle şimdi uzaktayız ama yine de telefon ediyor sürekli arıyor soruyor bebekle bir şeyler öğrenmeye çalışıyor." (Anne 4)

"...eşime de anlatıyorum o da diyor ki hani ben de diyo mesela sebze sevmiyorum Et daha çok seviyorum sebze olduğu zaman daha az yiyiorum et olduğu zaman daha çok yiyorum bunu da

böyle düşün diyor belki ...'in de ağız tadına Diğer verdiğin daha iyi geldi bunu sevmedi yemeyecek Hani her şeyi yiyecek diye bir şey yok Hem sen işte ben beceremedim Ben yapamadım benim yüzümden böyle oldu gibi kendini hani suçlayıp da boşu boşuna böyle bir psikolojiye girme diyor bana hani sürekli bu şekilde destek oluyor." (Anne 1)

"Akşamları 15 dk yalnız kalırsak işte eşim sıkma canını geçecek yanınızdayım şu bu vesaire espriler şakalar o şekilde destek oldu hep." (Anne 6)

"En azından yani anne baba demeyi bilsin. Annem geldi babam geldi diye sevinmeyi bilsin o zamana kadar ben ....'le olmak istiyorum dedim eşim de kabul etti sağ olsun." (Anne 1)

"Eşim ve ailem ile alakalı hiçbir sıkıntı yaşamadım yani her zaman ne sıkıntın varsa ne düşünüyorsan rahatlıkla açıkça söyledim ve çok olumlu geri dönüşler aldım yani herhangi bir olumsuz bir durumda bile bana karşı ters bir hareketleri veya lafları olmadı." (Anne 7)

"Ben bir duş alsam ya da hani ben bir kahve içsem rahat rahat hemen yani alıp götürdüklerinde bir saat sonrasında bile böyle daha kendimi hafiflemiş huzur bulmuş hissediyorum." (Anne 1)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*araçsal"* açıdan yemek yapma, temizlik yapma, fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, bebek bakımı ve öz bakımın desteklenmesi ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Eşim çok yardımcı bazen annem şimdi burada oturmuyor ama kayınvaliden burada yakınımda hemen çok böyle bi işim oluyor. Bir yere gitmem gerekiyor ya da gerçekten çok yorgunum hemen arıyorum anne ....'i getireyim mi biraz size falan kabul ediyor getir diyor hemen götürüyorum. Mesela bugün götürdüm birkaç saat bıraktım işte çorba falan yapmış vermiş mesela beslemiş uyutmuş. Hani güzel bakıyorlar." (Anne 1)

"İlk günlerde de mesela kayınvalidem yine yanımdaydı hiçbir şey yapamıyordum yemeğimi de yediriyordu sürekli." (Anne 1)

"Tek başımayım evde bütün gün kızla ister istemez insan yoruluyor. Eşim de çamaşır bulaşık ütü bu gibi işler Hala daha onda, daha teslim alamadım. O da yardımcı oluyor sağ olsun." (Anne 2)

"Hiçbir şey yaptırmadılar sağ olsun yengelerim bebekle ayrı ilgilendiler benle ayrı ilgilendiler böyle harika bir zamandı Kırklareli'ye dönene kadar çok iyiydi çok güzel ilgilendiler." (Anne 4)

"Hani emziği verip falan o şekilde piş piş sesi açıp o şekilde uyutuyordum hem ben İşe girdikten sonra mesela o düzeni de bozuldu ...'in Hani kayınvalidem biraz daha kucağında sallayarak Uyutmaya başladı Öyle olunca o düzeni bozulunca o da benim canımı sıktı." (Anne 1)

"Ev işlerinde falan mutlaka destek olunması gerekiyor, annem yanımdaydı hep yardımcı oldu." Anne 5)

"Yani en basitinden gecenin 3'ünde bile .....'yı onların yanına götürsem hani benim biraz uykum geldi desem kesinlikle geri çevirmezlerdi, hani tamam derlerdi hani sen uyu. Biz hallederiz sabaha kadar yeri geliyor öğlene kadar yani hiçbir problem yaşamadım bu konuda." (Anne 7)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*bilgi"* açısından çoğunlukla bebek bakımı ve sağlık ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Hemşiresi diyor ki çok güzel işte gelişimi güzel boyu kilosu her şeyi çok güzel işte o da emmediğini biliyor, hani sağarak verdiğimi biliyor sütü hani diyor buna göre bile bu kadar hani sağarak vermiş olmana rağmen gelişimi çok güzel işte çok güzel beslemişsin işte sütün yaramış demek ki böyle gittiğine göre boy kilo oranı yani aslında onlar beni rahatlatıyorlardı." (Anne 1)

"Bebeğin gözlerinin altı sararmıştı dedi. Ben böyle bir telaşa kapıldım hemen sağlık ocağını aradım bizimle ilgilenen takip eden ebeyi bir gelin hastaneye gitmenize gerek yok. Bir biz bakalım dedi. Gittik baktı hiçbir şey yok. Çok iyi çok sağlıklı falan deyince böyle bilen birinden bu tarz cümleleri duyunca o zaman içim rahatlıyordu." (Anne 4)

"Teyzem var 4 çocuğu var. Şu an dördü de yaşları birbirine yakın ve küçükler genelde onu arıyorum ona soruyorum teyze şöyle oluyor, ne yapmam lazım. Teyze bunu nasıl yapabilirim diye. O da sağ olsun onu dinledim." (Anne 4)

"Bir tane emzirme danışmanı, çok tatlı pamuk gibi bir kadın, o kadar iyi gelmişti ki bana hani söylediği hiç bir şey işe yaramadı ama onunla konuşmak iyi geldi bana, anlatmak derdimi." (Anne 6)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*değerlendirme"* açısından geri bildirim ve onay alma ile ilgili olduğunu bildirdi.

"Ne hissediyorsam iyi ya da kötü hemen söylüyorum böyle hissediyorum şöyle yapıyorum işte öyle mi böyle mi yetemiyor yapamıyor beceremiyor muyum o hem yani bunu öyle olur mu o şöyle iyi böyle iyi bak sen onu yaptın şöyle oldu böyle oldu gibi hani geri dönüşler alınca o zaman böyle biraz rahatlıyorum. Çünkü birinin hani bana iyi bir şey söylemesine de ihtiyacım oluyor ara ara." (Anne 1)

"Bir tane arkadaşım var benimle aynı zamanlarda doğum yaptı aynı zamanda eşi doktor kendisi de hemşire onların böyle doktor çevreleri falan var hani daha çok onlarla irtibat halindeydik, Onlarla paylaştık zaten benle benzer duyguları o da hissediyordu kendisi de lohusa olduğu için. Benimle aynı şeyleri yaşayan birilerinin olması iyi geldi bana kendimi iyi hissettirdi." (Anne 2)

"Arkadaşlarımla konuşuyorum onlar da yaşadıkları deneyimleri anlatıyorlar, o zaman daha çok iyi hissediyorsun."(Anne 5)

Anneler "algıladıkları sosyal desteğin" "*yetersizlik"* açısından yardımcı olmama ile ilgili olduğunu bildirdi.

"İş konusunda aynı desteği tabii ki de göremedim iş konusunda maalesef iş arkadaşlarım biraz daha bencildi. Yani şu anda mesela süt iznindeyim hala izindeyim. Onlar için yemek molasına çıkmam bile problem yarattı sen zaten az çalışıyorsun, yemek yemene ne gerek var gibi bir tepki bile aldım." (Anne 7)

4.2.3.6. Babaların "Algıladıkları Sosyal Desteğe" İlişkin Görüşleri

Babaların "doğum sonrası" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri *"Sosyal Destek Kaynakları"* ve *"Sosyal Destek Türleri"* olmak üzere iki tema altında toplandı. "Sosyal destek kaynakları" teması "*aile"* ve "*özel bir insan"* alt temalarına; "sosyal destek türleri" teması ise "*duygusal"*, "*araçsal"* ve "*bilgi"* alt temalarına ayrıldı. Tema, alt tema ve kodlara ilişkin veriler Tablo 4.25'te gösterildi.

Tablo 4.25: Babaların "doğum sonrası" "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri (n=2)

Tema	Alt Tema	Kod
Sosyal Destek Kaynakları	Aile	Eş, anne, baba
	Özel bir insan	Akraba
Sosyal Destek Türleri	Duygusal	Anlaşılma
	Araçsal	Yemek yapma

	Bilgi	Bebekli hayat, bebek bakımı

"Sosyal Destek Kaynakları": Babalar "algıladıkları sosyal desteğin" aileleri ve yakınları tarafından olduğunu bildirdi ve bu destek kendilerinin anlaşılması, önemsenmesi, fiziksel ihtiyaçların giderilmesi, bilgi sağlanması ile ilgiliydi.

"Kovid nedeni ile 3. kişilerle görüşmelerimi çok sınırladığımız için pek destek alamadık açıkçası. Dedeler, anneanne, babaanne, arkadaş eş dost destek olmak istese de pek izin vermedik, covid geçmişimiz olduğundan dolayı diğer insanlara hep mesafeli olduk, sevinç ve kederlerimizi, sevinç ve kederlerimizi, sorunlarımızı whatsapp gibi platformlar aracılığı ile paylaştık. Bazı yaşadığımız stres verici durumlarda da hep uzmanı kim ise sorup, araştırdık. Çevremizdeki kişilerin destek verme çabası bile gerçekten iyi hissettirdi. Eşimle daha çok birbirimizi telkin ederek bu süreci olumlu geçirmeye çalıştık " (Baba 1)

"Doğum sonrası ilk günler çok yoğun ve yorucuydu, ailem gelmişti. Eşim ve bana destek oldular, yardımları çok oldu yani yemek olsun bebek bakımı olsun. Ailelerimizin, yakınlarımızın çok desteği oldu, çok yorucuydu ama onların desteği olmadan da yapabileceğimiz bir şey değilmiş, onu çok iyi anladım. Birçok konuda bilgi sahibi değilim, bebekte ne olursa ne yapılır iyi olur gibi bir bilene sormadan, danışmadan hareket etmiyorum." (Baba 2)

4.3. NİTEL ve NİCEL BULGULARI BÜTÜNLEŞTİRME

Araştırmanın karma yöntem araştırma sorusu, "İlk kez ebeveyn olan çiftlerin "psikolojik iyi oluş" ve ilişkili faktörlerin belirlenmesine yönelik kullanılan soru formu ve ölçekler aracılığıyla elde edilen verilerin analiz sonuçları ile ilk kez ebeveyn olan çiftlerin kendi deneyimlerine ilişkin görüşlerinin değerlendirme sonuçları birleştirildiğinde, nitel sonuçlar nicel sonuçları hangi düzeyde desteklemektedir?" olarak belirlendi. Nitel ve nicel bulguların bütünleştirilmesi Tablo 4.26'da verildi.

Tablo 4.26: Nicel ve nitel bulguların bütünleştirilmesi

Nicel Bulgu	Nitel Bulgu
○ Anne: PİOÖ "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" En yüksek puan: Kendini kabul/Çevresel hakimiyet	○ Anne "doğum öncesi" ve "doğum sonrası": "kendine güven", "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma", "yapıcı yaşam tarzı" ve "rolünü yerine getirme" / "kendine güven", "amaçlı

○ Baba: PİOÖ "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" En yüksek puan: Hayatın amacı/Hayatın amacı	yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma", "yapıcı yaşam tarzı", "çevresel hakimiyet", "kişisel gelişim" ve "özerklik" ○ Baba "doğum öncesi" ve "doğum sonrası": "kendine güven", "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı" ve "yapıcı başa çıkma" / "amaçlı yaşam", "olumlu ilişkiler", "olumlu yaklaşım davranışı", "yapıcı başa çıkma" ve "kişisel gelişim"
Annelerin "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, kendilerinde geliştiğini farkettikleri özellikler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Kendini Kabul", "Çevresel Hakimiyet", "Hayatın Amacı" ve "Kişisel Gelişim" "psikolojik iyi oluş" alt boyutları ile paralel olduğu görüldü. Babaların "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında ise, kendilerinde geliştiğini farkettikleri özellikler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Kendini Kabul" ve "Kişisel Gelişim" "psikolojik iyi oluş" alt boyutları ile paralel olduğu görüldü. Ebeveynler tarafından bu süreçte rolünü yerine getirme, olumlu yaklaşım davranışı sergileme gibi olumlu gelişmeleri deneyimledikleri belirtildi. Babalar tarafından bu süreçteki zorlukların üstesinden gelmek için çok çalıştıkları ve yine de babalığın sevinçlerini yaşadıkları belirtildi. Bununla birlikte babalığı benliğin daha önce ifade edilmemiş bir kısmının keşfi için bir fırsat olarak gördükleri belirtildi. Anneler tarafından ise yeni buldukları annelik rollerini büyümek, uzun süredir devam eden hayallerini gerçekleştirmek ve geçmiş hayal kırıklıklarını ve hatta travmaları iyileştirmek için bir fırsat olarak benimsedikleri görüldü.	
○ Anne: BÇSÖ-KF "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" En çok kullanılanlar: "Planlama", "Mizah", "Olumlu Yeniden Yorumlama" / "Planlama", "Mizah", "Olumlu Yeniden Yorumlama" ○ Baba: BÇSÖ-KF "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" En çok kullanılanlar: "Diğer Etkinlikleri Bırakma", "Mizah", "Planlama" / "Diğer Etkinlikleri Bırakma", "Planlama", "Mizah"	○ Anne "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" "Sorun odaklı başa çıkma" teması "araçsal sosyal destek arama", "planlama" ve "Kendini Sınırlandırma" alt temalarına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "olumlu yeniden yorumlama", "mizah kullanma", "kabullenme", "duygulara odaklanma", "dikkati dağıtma", "dine yönelme" ve "duygusal destek arama" alt temalarına; "kaçınma" teması "Davranışsal İlgiyi Kesme" ve "suçlama" / "Sorun odaklı başa çıkma" teması "araçsal sosyal destek arama" ve "planlama" alt temalarına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "olumlu yeniden yorumlama", "kabullenme", "duygulara odaklanma", "dikkati dağıtma" ve "duygusal destek arama" alt temalarına; "kaçınma" teması "suçlama" ○ Baba "doğum öncesi" ve "doğum sonrası": "Sorun odaklı başa çıkma" teması "araçsal sosyal destek arama" alt temasına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "olumlu yeniden yorumlama", "mizah kullanma", "kabullenme", "duygulara odaklanma", ve "duygusal destek arama" / "Sorun odaklı başa çıkma" teması "araçsal sosyal destek arama" alt temasına; "duygu odaklı başa çıkma" teması "kabullenme" ve "duygusal destek arama"

<table>
<tr><td colspan="2">Annelerin stresli durumlarla “başa çıkma stratejileri”ne ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, sorun odaklı ve “duygu odaklı başa çıkma” stratejileri ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan “Araçsal Sosyal Destek Kullanma”, “Mizah”, “Kabullenme”, “Kendini Sınırlandırma”, “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” ve “Planlama” stratejileri ile paralel olduğu görüldü. Babaların stresli durumlarla “başa çıkma stratejileri”ne ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında ise, sorun odaklı ve “duygu odaklı başa çıkma” yöntemleri ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan “Araçsal Sosyal Destek Kullanma”, “Mizah”, “Kabullenme”, “Olumlu Yeniden Yorumlama” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejileri ile paralel olduğu görüldü.</td></tr>
<tr><td>o Anne: ÇBASDÖ “doğum öncesi”/“doğum sonrası”
En çok algılanan destek: Aile/Aile

o Baba: ÇBASDÖ “doğum öncesi”/“doğum sonrası”
En çok algılanan destek: Aile/Aile</td><td>o Anne “doğum öncesi”/“doğum sonrası”: Sosyal destek kaynakları teması aile, arkadaş ve özel bir insan alt temalarına; sosyal destek türleri teması ise duygusal, araçsal, bilgi, değerlendirme ve yetersizlik / Sosyal destek kaynakları teması aile, arkadaş ve özel bir insan alt temalarına; sosyal destek türleri teması ise duygusal, araçsal, bilgi, değerlendirme ve yetersizlik

o Baba “doğum öncesi”/“doğum sonrası”: Sosyal destek kaynakları teması aile ve arkadaş alt temalarına; sosyal destek türleri teması ise duygusal, araçsal ve bilgi / Sosyal destek kaynakları teması aile ve özel bir insan alt temalarına; sosyal destek türleri teması ise duygusal, araçsal ve bilgi</td></tr>
<tr><td colspan="2">Annelerin ve babaların “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, “algılanan sosyal desteğin” kaynağı ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan algıladıkları “Aile”, “Özel Bir İnsan” ve “Arkadaş” destekleri ile paralel olduğu görüldü. Görüşmelerde annelerin özellikle eş desteğini bu süreçte yoğun olarak yaşadıkları ve “doğum sonrası” hem annelerin hem de babaların daha çok sağlık çalışanları ve tecrübeli yakınlarından destek algıladıklarını belirttikleri görüldü.</td></tr>
<tr><td>o Anne: PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişki

-Annelerin ÇBASDÖ’nin “Aile” alt faktör puanı arttıkça PİOÖ’nin “Diğerleriyle Olumlu İlişkiler” alt faktör puanında %31,5’lik azalma, “Çevresel Hakimiyet” alt faktör puanında %36,1’lik azalma ve “PİOÖ Toplam” puanında %27,9’luk azalma olduğu bulundu.

- Annelerin BÇSÖ-KF’nin “Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma” alt faktör puanı arttıkça PİOÖ’nin “Kendini Kabul” alt faktör puanında %34,8’lik azalma olduğu bulundu.

-Annelerin BÇSÖ-KF’nin “Dine Yönelme” alt faktör puanı arttıkça PİOÖ’nin “Diğerleriyle Olumlu İlişkiler” alt faktör puanında %26,2’lik artma olduğu bulundu.</td><td>o Anne: PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ ilişkisine yönelik ifadeleri

- ‘Herkesin bana dediği işte sen Maşallah hani ne Annen yanında ne başkası tek başına Hani bakıyorsun Ondan sonra işte kimseden yardım almıyorsun hani işte hep böyle herkes yaa işte biz seni örnek alıyoruz hani çocuğu olmayanlar maşallah ben de ilerde senin gibi olmak istiyorum böyle kendim bakmak büyütmek istiyorum dedikçe Kendime olan güvenim arttı.’ (Anne 2)
- ‘Bu süreçte yani dediğim gibi eşim de kayınvalidem de gerçekten çok çok desteği oluyor Hani onlar sayesinde biraz böyle daha hafifledim ilk günlerde de mesela kayınvalidem sürekli bana destek oldu hani onu desteği sayesinde çok çok daha kolay atlattım.’ (Anne 1)
- ‘Ben iyiysem bebeğim de daha iyi, ilişkimiz iyi. Açım çok açım ama ona rağmen iyiyim o da iyi.’ (Anne 6)</td></tr>
</table>

-Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Özerklik" alt faktör puanında %26,3'lük artma olduğu bulundu.

-Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %29,1'lik azalma olduğu bulundu.

-Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %28,2'lik artma olduğu bulundu.

-Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Planlama" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "PİOÖ Toplam" puanında %27,7'lik azalma olduğu bulundu.

-Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Bireysel Gelişim" alt faktör puanında %33,2'lik artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %33,6'lık artma, "Özerklik" alt faktör puanında %26,9'luk artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %34,2'lik artma olduğu bulundu.

-Annelerin ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %28,1'lik artma olduğu bulundu.

- Baba: PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişki

-Babaların BÇSÖ-KF'nin "Kabullenme" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %30,8'lik artma, "ÇBASDÖ Toplam" puanında %27,4'lük artma, PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %28,1'lik artma, "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %28,8'lik artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %35,2'lik artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %26,3'lük artma olduğu bulundu.

-Babaların BÇSÖ-KF'nin "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %44'lük azalma ve "PİOÖ Toplam" puanında %34,8'lik azalma olduğu bulundu.

-Babaların BÇSÖ-KF'nin "Dine Yönelme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanında %30'luk artma ve "Özerklik" alt faktör puanında %29'luk azalma olduğu bulundu.

-Babaların BÇSÖ-KF'nin "Yadsıma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %28,3'lük artma ve "Bireysel Gelişim" alt faktör puanında %33,5'lik azalma olduğu bulundu.

-'Bu değişim iyi oldu yani nereye kadar gezecektik nereye kadar tozacaktık nereye kadar arkadaşlarımızın gönlünü yapmaya çalışacaktık yani. Şu anda güzel gidiyor şey diyorum siz bize uyun isterseniz hani gelin bizde çay kahve içeriz diyorum hani ben .....'i zaten yatağına yatırıyorum yatıyor uyuyor ama biz size gelince yatmıyor çocuk kendi yatağını arıyor mutlaka çok istiyorsanız bizi görmek bize gelebilirsiniz falan diyorum öyle kötü değil yani iyi hissediyorum bu konuda.' (Anne 1)
-'Hani emziği verip falan o şekilde piş piş sesi açıp o şekilde uyutuyordum hem ben İşe girdikten sonra mesela o düzeni de bozuldu ...'in Hani kayınvalidem biraz daha kucağında sallayarak Uyutmaya başladı Öyle olunca o düzeni bozulunca o da benim canımı sıktı.' (Anne 1)
-'...eşime de anlatıyorum o da diyor ki hani ben de diyo mesela sebze sevmiyorum Et daha çok seviyorum sebze olduğu zaman daha az yiyorum et olduğu zaman daha çok yiyorum bunu da böyle düşün diyor belki ....'in de ağız tadına Diğer verdiğin daha iyi geldi bunu sevmedi yemeyecek Hani her şeyi yiyecek diye bir şey yok Hem sen işte ben beceremedim Ben yapamadım benim yüzümden böyle oldu gibi kendini hani suçlayıp da boşu boşuna böyle bir psikolojiye girme diyor bana hani sürekli bu şekilde destek oluyor.' (Anne 1)
-'Tamam sütün şu an olmayabilir ama gelecek gelmesi için bunları yemen lazım yapman lazım sürekli bana destek oldu hani onu desteği sayesinde çok çok daha kolay atlattım.' (Anne 1)

- Baba: PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ ilişkisine yönelik ifadeleri

-'Çocuk çok değişik bir duyguymuş tuhaf bir his sana muhtaç eli kolu her şeyi sensin bu duygu tuhaf bir duygu sahiplenme iç güdüsü koruma iç güdüsü daha önce deneyimlemediğim duygular. Senin bir parçan en önemli varlığın haline geliyor bir anda oluyor açıklanamayan duygular da ifade edemediğimiz.' (Baba 2)
-'Ben ve oğlum çok şanlıyız böyle bir anne ve eşe sahip olduğumuz için onu çok seviyoruz.' (Baba 1)
-'İnsanlarla aramıza mesafe girdi doğrusu ama bu kişiler ile sağlam bağlarımız olduğu için hemen eskiye döneriz diye umut ediyorum.' (Baba 1)
-'Doğumdan sonra beni üzüntüye sürükleyecek birçok sağlık sorunu yaşadık. Başta covid ile başlayan olaylar, mastit, eşimin doğumdan sonra vücudundan kaşıntı, emzirme sorunları ve uykusuzluk. Hep konunun uzmanları ile görüşüp bilgi almaya çalıştım, sosyal medyada bizim gibi sorunları yaşan kişilerin tecrübelerinden faydalandım, yüz yüze değil belki ama telefonda görüntülü yakınlarıma sordum. Eşim beni ben eşimi telkin ettim. Sorunları çözüme kavuşturmak için sürekli bir arayış içerisinde buluyorum kendimi.' (Baba 1)

-Babaların BÇSÖ-KF'nin "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %27,5'lik artma ve "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %28,5'lik artma olduğu bulundu. -Babaların BÇSÖ-KF'nin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %42,2'lik artma olduğu bulundu. -Babaların BÇSÖ-KF'nin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %37,2'lik artma, "ÇBASDÖ Toplam" puanında %36,1'lik artma, PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %29'luk artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %26,3'lük artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %38,9'luk artma olduğu bulundu.	*-'Yaşadığım en stres verici durum doğum esnası ve sonraki dönemdi. Olumsuz bir durum olma ihtimalini kafamdan bir türlü atamadım. Tedirginlik ve o korku devam etti. Bu da aşırı bir psikolojik baskı yaptı bende. Ama çözümü de yoktu her türlü yaşadım o duyguyu, yaşanması gereken bir şey dedim ve kabullendim. Zamanla da o stresim azaldı, Allah'a çok şükür olumsuz hiçbir sonuçla da karşılaşmadık.' (Baba 2)* *-'Kovid nedeni ile 3. kişilerle görüşmelerimi çok sınırladığımız için pek destek alamadık açıkçası. Dedeler, anneanne, babaanne, arkadaş eş dost destek olmak istese de pek izin vermedik, covid geçmişimiz olduğundan dolayı diğer insanlara hep mesafeli olduk, sevinç ve kederlerimizi, sevinç ve kederlerimizi, sorunlarımızı whatsapp gibi platformlar aracılığı ile paylaştık. Bazı yaşadığımız stres verici durumlarda da hep uzmanı kim ise sorup, araştırdık. Çevremizdeki kişilerin destek verme çabası bile gerçekten iyi hissettirdi. Eşimle daha çok birbirimizi telkin ederek bu süreci olumlu geçirmeye çalıştık ' (Baba 1)*
Annelerin bu süreçte "algıladıkları sosyal destek" ve kullanıldıkları "başa çıkma stratejileri" bağlamında sergiledikleri "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, gelişen özelliklerin ilişkili olduğu faktörler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan algılanan "Aile" desteği, "Kendini Sınırlandırma" stratejisi, eşinin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejisi kullanması ile; babaların ise "Kabullenme" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejileri kullanımı ile paralel olduğu görüldü.	

5. TARTIŞMA

5.1. ANNE ve BABALARIN PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ BETİMSEL BULGULARI ile NİTEL BULGULARININ TARTIŞILMASI

Hem annelerin hem de babaların "doğum öncesi" de "doğum sonrası" da "psikolojik iyi oluş"larının orta düzeye yakın olduğu gözlendi. Buna karşılık annelerin PİOÖ alt boyutlarında "doğum öncesi" en yüksek "Kendini Kabul" iken, "doğum sonrası" "Çevresel Hakimiyet"; babaların PİOÖ alt boyutlarında ise "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" en yüksek ortalama "Hayatın Amacı" alt boyutuna aitti. PİOÖ'den alınan puanlar ile paralel olarak, niteliksel görüşmeler kapsamında annelerin bu süreçte "Kendini Kabul", "Çevresel Hakimiyet", "Hayatın Amacı" ve "Kişisel Gelişim" yönleriyle; babaların ise "Kendini Kabul" ve "Kişisel Gelişim" yönleriyle kendilerinde gelişme algıladıkları belirlendi. Bassi ve ark. (2017) tarafından yapılan çalışmada ilk doğumunu yapan annelerin hamilelikten doğum sonrasına kadar genel "psikolojik iyi oluş" puanında önemli ölçüde büyük bir artış olduğu ve doğumdan sonra yüksek düzeyde "çevresel hakimiyet" bildirdiği bulunmuştur. Her ne kadar "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puan ortalamaları orta düzeyde olsa da ilk kez ebeveyn olmak, anne ve babaları değerleri tanımlamaya, yaşamın amacını ve anlamını kavrama duygusunu hissetmeye ve gerçek potansiyellerine uygun öncelikler belirlemeye zorlayarak psikolojik işleyişin "Çevresel Hakimiyet" ve "Hayatın Amacı" yönlerini besleyebilir (Delle Fave ve ark. 2013; Fave ve Massimini 2004). Ayrıca bu araştırmanın yapıldığı süreçte olan COVID-19 pandemisinin anne ve babaların psikolojik işlevselliklerine olumsuz bir etkisi olabilir. Anne ve babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" PİOÖ puanlarında azalma veya artma olsa da değişim puanları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirlendi. Ketner ve ark. (2018) çalışmalarında babalar ve annelerin, bireysel iyilik hali ve ebeveynlikle ilgili iyilik hali açısından anlamlı bir farklılık göstermediğini; öte yandan babaların benlik saygısı ve özyönetim puanlarının annelere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Önceki araştırmalar (Petterson ve ark. 2016) babaların annelerden daha yüksek benlik saygısına sahip olduğunu ve annelerin benlik saygısının babalara göre ebeveynliğe geçişten daha fazla etkilendiğini (Bleidorn ve ark. 2016) göstermiştir. Bu araştırmada anne ve babaların "doğum sonrası" verileri doğumdan sonra 3. ile 6. aylar arasında toplanmış olması yani doğumdan kısa bir süre sonra toplanmış olması ve bu süreçte "olumlu psikolojik işlevsellik"lerinde ani radikal değişimlere yol açabilecek herhangi

bir yaşantı deneyimlememiş olmaları ”psikolojik iyi oluş” puanlarında anlamlı bir değişime sebep olmamış olabilir.

Annelerin “doğum öncesi” ve “doğum sonrası” stresli durumlar ile başa çıkmada en çok kullandığı stratejiler “Planlama”, “Mizah” ve “Olumlu Yeniden Yorumlama” iken; babaların ise “Diğer Etkinlikleri Bırakma”, “Planlama” ve “Mizah” olduğu görüldü. Dolayısıyla “doğum öncesi” başvurulan “başa çıkma stratejileri”nin “doğum sonrası”nda da devam ettirildiği söylenebilir. Hem “doğum öncesi” hem de “doğum sonrası” birçok “başa çıkma stratejisi”ni annelerin babalara göre daha çok kullandığı sadece “Diğer Etkinlikleri Bırakma” stratejisini babaların annelere göre daha çok kullandığı görüldü. Öte yandan, “Araçsal Sosyal Destek Kullanma”, “Davranışsal İlgiyi Kesme” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejilerini “doğum sonrası”nda “doğum öncesi”ne göre daha çok kullandıkları; babaların ise “Diğer Etkinlikleri Bırakma”, “Kendini Sınırlandırma” stratejilerini “doğum sonrası”nda “doğum öncesi”ne göre daha az kullandıkları ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejisini de “doğum sonrası”nda “doğum öncesi”ne göre daha çok kullandıkları belirlendi. BÇSÖ-KF ölçeğinden alınan puanlar ile paralel olarak, niteliksel görüşmeler kapsamında annelerin bu süreçte stresli durumlar ile başa çıkmada “Araçsal Sosyal Destek Arama”, “Mizah”, “Kabullenme”, “Kendini Sınırlandırma”, “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” ve “Planlama” stratejilerini; babaların ise “Araçsal Sosyal Destek Kullanma”, “Mizah”, “Kabullenme”, “Olumlu Yeniden Yorumlama” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejilerini kullandıkları belirlendi. Bazı araştırmalarda (Shamsaei ve ark. 2019; Puente ve ark. 2015; Borcherding 2009), gebe kadınların çoğunun hamilelikleri sırasında en yaygın olarak kullandıkları “başa çıkma stratejisi”nin spiritüel-olumlu stratejiler olduğu belirtilmiştir. Kartal ve Oskay (2017) tarafından yapılan çalışmada, gebelerin stresle başa çıkmak için akraba ve arkadaşlarıyla sohbet ettiği, müzik dinlediği, el sanatları ve nakış işi yaptığı, kitap okuduğu belirtilmiştir. Baldwin (2020) ilk kez baba olan erkekler ile yaptığı çalışmasında, babaların ebeveynliğe geçişte stresli durumlar karşısında duygusal sosyal destek ve araçsal sosyal destek kullanma stratejilerine başvurduğunu belirtmiştir. “Doğum sonrası” bireylerin rutinlerinde meydana gelen birçok değişimin (boş zamanlarda azalma, uykusuzluk, bebek bakımına odaklanılması sebebi ile ev işlerindeki aksaklık gibi) ve sağlıkla ilgili durumların (emzirme, beslenme, bebek bakımı gibi) daha fazla gündeme gelmesi ile araçsal sosyal destek ve duygusal destek kullanma stratejilerinin daha fazla kullanılmaya başlanmasına sebep olabilir. Bu çalışmada, stresli durumlar ile başa çıkmada ebeveynler tarafından stratejilerin literatür ile

uyumlu olduğu görülmektedir ve aynı zamanda konunun hem "doğum öncesi" hem de "doğum sonrası" dönemde boylamsal bir yaklaşımla incelenmesi bakımından alana katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Hem annelerin hem de babaların "doğum öncesi" ve "doğum sonrası"nda algıladıkları sosyal desteğin başında "Aile" desteğinin geldiği belirlendi. Bu araştırmanın yapıldığı Türk kültüründe aile önemli bir yere sahip olduğu için bu durumun hem anne hem de babalar açısından "doğum öncesi" ve "doğum sonrası" diğer sosyal destek puanlarına göre daha yüksek olmasında bir etken olabileceği düşünüldü. Hem annelerin hem de babaların "Özel Bir İnsan" alt boyutunda ve toplam "algıladıkları sosyal desteğin" "doğum sonrası"nda "doğum öncesi"ne göre daha yüksek ve anlamlı olduğu görüldü. Anneler ile babaların ÇBASDÖ puanları arasında anlamlılık bulunmadı. ÇBASDÖ'den alınan puanlar ile paralel olarak, niteliksel görüşmeler kapsamında annelerin bu süreçte daha çok eş ve profesyonel desteği; babaların ise daha çok arkadaş, eş ve profesyonel desteği algıladıkları belirlendi. Baldwin (2020) çalışmasında erkeklerin perinatal dönem boyunca orta düzeyde sosyal destek algıladığını; ancak bazı erkeklerin "doğum sonrası" dönemde, antenatal döneme kıyasla, "önem verdikleri kişi"den aldıkları desteğin daha düşük algıladıklarını belirtmiştir. Aynı zamanda bazı erkeklerin de "doğum sonrası" dönemde "arkadaş"larından aldıkları desteğin arttığını algıladıklarını belirtmiştir. Yüksel ve ark. (2019)'nın gebelerde öz yeterlilik, "psikolojik iyi oluş" ve "algılanan sosyal desteğin" belirlenmesi amacı ile yaptıkları çalışmada gebelerin neredeyse tamamı "eş" desteği, çoğunluğu ise eşi dışında sosyal desteğin olduğunu belirtmiştir. Ketner ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada annelerin babalardan daha yüksek düzeyde sosyal destek deneyimledikleri belirtilmiştir. Mermer ve ark. (2010)'nın çalışmasında ise gebe kadınların gebelik döneminde "algıladıkları sosyal desteğin" "doğum sonrası" döneme göre kısmen daha yüksek olduğu ancak anlamlı fark olmadığı belirtilmiştir. Gebelikte algılanan desteğin en fazla "aile" desteği en az ise "özel bir insan" desteği olduğunu bildiren çalışmalar (Kanığ ve Eroğlu 2019; Virit ve ark. 2008; Karataş ve Mete 2012; Yılmaz ve Pasinoğlu 2014) olduğu gibi; en fazla algılanan desteğin "eş" desteği (Virit ve ark. 2008) ve "özel bir insan" desteği (Özdemir ve ark. 2010) olduğunu bildiren çalışmalar da bulunmaktadır. Doğumla birlikte yaşanan birçok değişiklik karşısında ebeveynlerin aileden ziyade konunun uzmanı veya konu ile ilgili deneyimi, yaşantısı olan kişilerin desteklerini yaşamlarında hissetmiş olabilecekleri düşünüldü.

5.2. ANNE ve BABALARIN PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ PUANLARI ARASINDAKİ İLİŞKİ BULGULARI ile NİTEL BULGULARININ TARTIŞILMASI

Annelerin BÇSÖ-KF'nin "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %34,8'lik azalma; "Dine Yönelme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanında %26,2'lik artma; "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Bireysel Gelişim" alt faktör puanında %33,2'lik artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %33,6'lık artma, "Özerklik" alt faktör puanında %26,9'luk artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %34,2'lik artma; "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Özerklik" alt faktör puanında %26,3'lük artma; "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %29,1'lik azalma; "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %28,2'lik artma; "Planlama" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "PİOÖ Toplam" puanında %27,7'lik azalma; "Aile" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanında %31,5'lik azalma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %36,1'lik azalma ve "PİOÖ Toplam" puanında %27,9'luk azalma; annelerin ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %28,1'lik artma olduğu bulundu. Annelerin PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişkiye paralel olarak, niteliksel görüşmeler kapsamında da "psikolojik iyi oluş"larının algılanan "Aile" desteği, "Kendini Sınırlandırma" stratejisi kullanma, eşinin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejisi kullanması ile ilgili olduğu belirlendi. Literatürde olumlu yeniden yorumlama ve plana tekrar odaklanma stratejileri ile "psikolojik iyi oluş" arasında pozitif yönlü bir ilişkinin; yıkım stratejileri ile negatif yönlü bir ilişkinin (Balzarotti ve ark. 2014; Mahmoudzadeh ve ark. 2015) olduğu; benzer şekilde Uyar (2019) ve Rıza (2016) tarafından yapılan çalışmalarda da kendini suçlama ve yıkım stratejileri ile negatif, kabullenme, plana tekrar odaklanma ve olumlu yeniden yorumlama stratejileri ile pozitif yönlü ilişki bulunmuştur. Manevi-olumlu başa çıkma ve olumlu yorumlama stratejilerinin stresi azaltmada ve "psikolojik iyi oluşu" iyileştirmede olumlu bir etkiye sahip olduğu belirtilmektedir (Guardino ve Dunkel Schetter 2014; Lau ve ark. 2016). Literatürde yasalaştırılan desteğe kıyasla "algılanan sosyal desteğin" "psikolojik iyi oluş"la daha tutarlı bir şekilde ilişkili olduğunu bildirilmektedir (Beeble ve ark. 2009; Chu ve ark. 2010; Gariépy ve ark. 2016; Haber ve ark. 2007; Lakey ve Cronin 2008; Nurullah 2012; Stice ve ark. 2011; Uchino 2009; Yalçın, 2015). Bu çalışmada annelerin algıladığı "Aile" desteği arttıkça, annelerin "Diğerleri ile Olumlu İlişkiler", "Çevresel Hakimiyet" ve genel

“psikolojik iyi oluş”ta azalma olduğunun bulunmasının aksine, literatürde sosyal destek ile “psikolojik iyi oluş” arasında pozitif yönlü bir ilişkiden (Yüksel ve ark. 2019) bahsedilmektedir. “Aile” desteğinin, maddi, duygusal veya psikososyal desteğin birini veya birkaçını sunma potansiyeli açısından genellikle yeni ebeveynlere fayda sağladığı varsayılır (Mbekenga ve ark. 2010, 2011). Farklı ülkelerde yapılan çalışmalarda, sosyal desteğin, çocuk doğurma ve çocuk yetiştirme gibi geçiş dönemi olayları yaşayan ailelere yönelik olumlu sonuçları güçlendirmek için temel bir bileşen olduğu öne sürülmüştür (Habel ve ark. 2015; Hamelin-Brabant ve ark. 2015; Mbekenga ve ark. 2010, 2011; McLeish ve Redshaw 2015). “Eş” desteği alan kadınların almayanlara göre daha yüksek “psikolojik iyi oluş”a sahip oldukları (Giurgescu ve Templin 2015) belirtilmiştir. Benzer şekilde Khusen ve Suryadi (2021) tarafından yapılan çalışmada, ilk çocuğunu bekleyen kadınların “algıladıkları sosyal destek” ile “psikolojik iyi oluş”ları arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir. Bandura (1997)'ya göre, aileden daha yüksek düzeyde sosyal destek algılayan anneler, ebeveynlik yeterliklerini geliştirmeye hizmet eden daha fazla öğretim desteği ve sözel teşvik alabilirler. Anneliğe geçişte annelik rolünün daha iyi hissedilmesi, annelik rolünden yeterlilik ve doyum alınması annelik rolünün kabulünü etkileyen ayrılmaz birer faktörüdür. Anneliğe geçişte sosyal desteğin, kadınlarda olumlu özelliklerin desteklenmesini sağlayarak, benlik saygısını arttırarak ve stresi azaltarak annelik yeterliliğini arttırdığı (Gao ve ark. 2014; McLeish ve Redshaw 2017, Saeieh ve ark. 2017) belirtilmektedir. Bununla birlikte, ebeveynliğin ilk günlerinde tüm sosyal desteğin her zaman faydalı sağlık sonuçlarına yol açmadığı belirtilmektedir. Mrayan ve ark. (2016), doğumdan hemen sonra aile üyeleri tarafından hastaneye veya eve yapılan “sosyal ziyaretin”, özellikle yeni ebeveynlerin mahremiyet ve aile bağlarına yönelik arayışlarına müdahale edildiğini bulmuşlardır. Bununla birlikte bu çalışma kapsamında yapılan görüşmelerde bir annenin emzirme konusunda kendi annesi ile yaşadığı ikilem sonucunda kendisini yetersiz hissettiğinin belirtildiği görüldü. Literatürde geleneksel kültürlerde sunulan sosyal desteğin, özellikle anneler bu tür bir desteği “müdahaleci” olarak gördüklerinde, yeni annelerin duygusal refahı için her zaman yararlı olmayabileceğinden bahsedilmektedir. Matthey ve ark. (2002), Avustralya'daki Çinli göçmen annelerin %18'inin “doğum sonrası” dönemde kendilerine sunulan geleneksel uygulamalar konusunda kararsız hissettiklerini ve bu tür uygulamaları yapmalarının nedeninin sadece akrabalarını memnun etmek olduğunu bulmuşlardır. Bu sonuçlara göre, aile üyelerinden gelen desteğin yeni ebeveynler tarafından her zaman hoş karşılanmadığı ve bu tür bir desteğin memnuniyet düzeyinin değiştiği açıktır ve yeni ebeveynler, kültürel koşullara meydan okuma ya da isteksizce kabul etme konusunda bir ikilemle karşı karşıyadır (Mrayan ve ark. 2016). Bu

çalışmada anneler, onlara bu süreçte destek olan kendi ebeveynleri (özellikler anneleri, kayınvalideleri) ile bazı konularda fikir ayrılıkları yaşamış olabilirler. Ancak araştırmanın yapıldığı süreçte COVID-19 pandemisi ve kısıtlamaları sebebi ile önemli derecede desteğe ihtiyaçlarının olması, destek kaybı endişesi ile kendi görüşlerini paylaşamamaları, algıladıkları desteğe rağmen annelerin diğer kişiler ile ilişkilerinde olumsuzluk yaşamalarına, kendi ihtiyaç ve değerlerine uygun bir ortam yaratamamalarına ve bu şekilde de "psikolojik iyi oluş"larının azalmasına sebep olmuş olabilir.

Babaların BÇSÖ-KF'nin "Kabullenme" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %30,8'lik artma, "ÇBASDÖ Toplam" puanında %27,4'lük artma, PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %28,1'lik artma, "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %28,8'lik artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %35,2'lik artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %26,3'lük artma olduğu; "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Hayatın Amacı" alt faktör puanında %44'lük azalma ve "PİOÖ Toplam" puanında %34,8'lik azalma olduğu; "Dine Yönelme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Diğerleriyle Olumlu İlişkiler" alt faktör puanında %30'luk artma ve "Özerklik" alt faktör puanında %29'luk azalma olduğu; "Yadsıma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %28,3'lük artma ve "Bireysel Gelişim" alt faktör puanında %33,5'lik azalma olduğu; "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %27,5'lik artma ve "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %28,5'lik artma olduğu; "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arttıkça PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %42,2'lik artma olduğu; "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça ÇBASDÖ'nin "Arkadaş" alt faktör puanında %37,2'lik artma, "ÇBASDÖ Toplam" puanında %36,1'lik artma, PİOÖ'nin "Kendini Kabul" alt faktör puanında %29'luk artma, "Çevresel Hakimiyet" alt faktör puanında %26,3'lük artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %38,9'luk artma olduğu bulundu. Babaların PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişkiye paralel olarak, niteliksel görüşmeler kapsamında da "psikolojik iyi oluş"larının "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" ve "Kabullenme" stratejileri kullanımı ile ilgili olduğu belirlendi. Condon ve ark. (2004) tarafından, ilk kez baba olacak 212 kişinin ruh sağlığı ve iyilik halindeki değişikliklerin incelenmesi amacı ile yapılan bir araştırma, erkeklerin ebeveynliğin etkilerine hazırlıksız göründüğünü, hamileliğin erkekler için en stresli dönem olduğunu ve bu nedenle yaşam tarzının yeniden değerlendirilmesi ve psikolojik değişim süreçlerini tetikleyebileceğini göstermiştir. Levy-Shiff (1999) tarafından boylamsal araştırma kullanılarak yapılan bir araştırma, babaların ebeveynliğe ilişkin bilişsel değerlendirmeleri,

"başa çıkma stratejileri" ve annelere kıyasla babalar arasındaki destek kaynaklarının kullanımı açısından babalığa uyumlarını araştırmıştır. Babaların "başa çıkma stratejileri" olarak destek aramayı daha az kullandıkları ve kadınlara göre daha az destek kaynaklarına sahip oldukları bulunmuştur (Levy-Shiff 1999). Ayrıca, bu kaynakların ebeveynlik stresinin etkilerini yönetmede daha az etkili olduğu bulunmuştur (Levy-Shiff 1999). Bununla birlikte Abitbol (2006) çalışmasında Parke (1996)'nin, destek arayan babaların bunu zaten ebeveyn olan arkadaşlarından ve kendi ebeveynlerinden yapma eğiliminde olduklarını bulduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada da babaların stresli durumlar ile başa çıkmada "Duygusal Odaklı Başa Çıkma" stratejileri olan "Kabullenme" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" arttıkça, genel "algıladıkları sosyal destekte" ve "arkadaş"tan algılanan destekte artma olduğu, kendilerini daha fazla onayladıkları, "Hayatın Amacı" ve anlamını kavrama duygusunu daha fazla hissettikleri, kendi ihtiyaçlarına ve potansiyellerine uygun ortamı yaratma konusunda daha yetkin hissettikleri ve genel olarak "psikolojik iyi oluş" puanlarının arttığı görüldü. İlk kez baba olacak 66 kişiyle yapılan bir çalışmada, Castle ve ark. (2008), sosyal desteğin babalar için koruyucu bir faktör olduğunu bildirmiştir. Literatürde babaların doğumhaneye eşleriyle birlikte giderek onların da bu süreçte yer aldığının kabul edilmesi, duygularının ifade edilmesine olanak tanınması ve bu sayede babalık rolüne sosyal onay verilmesi gibi desteklerin, erkeklerin psikolojik gelişimi üzerindeki dönüştürücü etkilerinin belirtilmesi görüşü giderek artmaktadır (Genesoni ve Tallandini 2009; Darwin ve ark. 2017; Baldwin ve ark. 2018; Johansson ve ark. 2015). Kadınlara benzer şekilde, erkeklerin daha üretken bir ebeveyn olarak yetişkin psikolojik gelişimi, özellikle ilk kez baba olacaklar için, hamileliğin ve erken babalığın en önemli olumlu ruh sağlığı etkilerinden biridir (Grau ve ark. 2021). Bu çalışmada babalar, çocuğu olan arkadaşlarıyla kurdukları sosyal bağlar sayesinde, çocuklarıyla ilgili çıkabilecek sorunları bilgi arayarak diğer babalarla tartışma fırsatını yakalamış olabilirler. Böyle bir ortam da onların babalığa geçiş sürecine uyumunda katkıda bulunarak psikolojik gelişimlerine katkı sağlamış olabilir.

Annelerin PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları ile babaların PİOÖ, BÇSÖ-KF ve ÇBASDÖ puanları arasındaki ilişkiye baktığımızda; annelerin "Mizah" alt faktör puanı arttıkça babaların "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanında %37,6'lık artma olduğu; annelerin "Madde Kullanımı" alt faktör puanı arttıkça babaların "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında %33'lük azalma olduğu; annelerin Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanı arttıkça babaların "Planlama" alt faktör puanında %32,3'lük artma olduğu; annelerin "Dine Yönelme" alt faktör puanı arttıkça babaların "Diğer Etkinlikleri Bırakma" alt faktör puanında

%30'luk azalma olduğu; annelerin "Yadsıma" alt faktör puanı arttıkça babaların "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında %25,8'lik azalma olduğu; annelerin "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanı arttıkça babaların "Duygulara Odaklanma ve Ortaya Koyma" alt faktör puanında %29'luk azalma, "Planlama" alt faktör puanında %41,9'luk artma ve "PİOÖ Toplam" puanında %26,8'lik azalma olduğu; annelerin "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanı arttıkça babaların "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanında %30,2'lik artma olduğu; annelerin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça babaların "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanında %30,1'lik azalma olduğu; annelerin "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" alt faktör puanı arttıkça babaların "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanında %28,3'lük artma, "Olumlu Yeniden Yorumlama" alt faktör puanında %25,8'lik artma ve "Planlama" alt faktör puanında %30,8'lik artma olduğu; annelerin ÇBASDÖ puanı arttıkça babaların BÇSÖ-KF'nin "Madde Kullanımı" alt faktör puanında %29'luk azalma olduğu; annelerin PİOÖ puanı arttıkça babaların BÇSÖ-KF'nin "Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme" alt faktör puanında %31,8'lik artma, "Kendini Sınırlandırma" alt faktör puanında %33,5'lik artma ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanımı" alt faktör puanında %32,5'lik artma olduğu bulundu.

Bu sonuçlar, çiftlerin ebeveynliğe geçişte birbirlerinin psikolojik uyumunu nasıl etkilediğini göstermektedir. Ancak çiftlerin ebeveynliğe geçiş sürecindeki olumlu psikolojik işlevsellik bağlamında birbirlerini nasıl etkilediği konusunda çok az şey bilinmesine rağmen, bu önemli olabilir. Son araştırmalar ebeveynliğe geçişte sadece annelerin değil, babaların da psikososyal açıdan incelenmesi gerektiğini (Parade ve ark. 2014), her ikisinin de ebeveynliğe geçişi yaşıyor ve nihayetinde biri diğerini karşılıklı olarak etkilemesi gerekçesi (Kenny ve ark. 2006) ile çiftin her iki üyesinin de dahil edilmesinin önemini vurgulamaktadır. Bu çalışmada annelerin "psikolojik iyi oluş"u eşlerinin stresli durumlar ile başa çıkmada "Davranışsal İlgiyi Kesme", "Kendini Sınırlandırma" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejilerini kullanması ile ilişkiliydi. Annelerin bu geçiş sürecinde yaşadıkları emzirme, uykusuzluk, bebek bakımı, ev işlerine yetişememe gibi sorunlar karşısında eşlerinin sempatik ve anlayışlı yaklaşmaları annelerin kendilerini kabul etmelerini, yeterli hissetmelerini ve güven verici samimi ilişkiler sürdürmelerini sağlayıp "olumlu psikolojik işlevsellik" kazanmalarına katkı sağlamış olabilir. Babalar "düzeltici" olma eğilimindedirler ve alışılmadık durumlarla karşılaştıklarında genellikle kendilerini çaresiz hissedebilirler. Örneğin, beslenme yöntemi olarak emzirmeyi seçen yeni bir aile emzirmeyle ilgili zorluklarla karşılaştığında, "doğum öncesi" bilgiye sahip olan baba, partnerine pratik destek sağlamak için aktif başa çıkma

stratejilerini kullanma konusunda daha donanımlıdır (Brown ve Davies 2014). Bir bütün olarak aileye odaklanmak ve belirli bir bağlamın gerektirdiği çeşitli başa çıkma yaklaşımları, bireylerin yaşam deneyimleri ailenin yaşam deneyimleriyle harmanlandığı için bireysel refahı artırabilir (Johansson ve ark. 2020). Yapılan görüşmelerde de anneler eşlerinden her anlamla destek gördüklerini, memnuniyetlerini ve eşlerinin sayesinde zorlukları daha kolay atlattıklarını belirttiler. Annelerin bu süreçte "algıladığı sosyal desteğin" yüksek olması, eşlerinin "Madde Kullanımı" stratejisini kullanmaması ile ilişkiliydi. Stresli durumlar ile başa çıkmada babaların "Madde Kullanımı" yerine problem odaklı veya duygu odaklı bir "başa çıkma stratejisi"ni tercih edip eşi ile stres verici durumun giderilmesine yönelik birlikte hareket etmesi, bu anlamda birbirlerini desteklemeleri eşlerin "algıladığı sosyal desteğin" artmasına ve psikolojik uyumun kolaylaşmasına sebep olmuş olabilir. Babaların "psikolojik iyi oluş"undaki azalma eğilimi, eşlerinin stresli durumlar ile başa çıkmada "Zihinsel İlgiyi Kesme" stratejisini kullanması ile ilişkiliydi. Annelerin bu süreçte zor anlar yaşadıkları durumlar (eşleri ile olan çatışma, cinsel yaşam gibi) ile başa çıkmada "Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme"leri yani sorunu görmezden gelip dikkatlerini farklı alanlara vermeleri ve konu üzerine konuşmamaları, eşlerinin bu gibi sorunlarla sürekli karşı karşıya kalmasına ve buna bağlı "psikolojik iyi oluş"larının azalmasına sebep olmuş olabilir.

Sonuç olarak, ilk kez ebeveyn olan çiftlerin ebeveynliğe geçişte olumlu psikolojik işlevselliği ifade ediş biçimleri eudaimonik yaklaşımla ve psikolojik iyi oluşun öz kabul, diğerleri ile olumlu ilişkiler, özerklik, çevresel hakimiyet, yaşam amacı ve kişisel gelişim bileşenlerini içeren kuramsal yapısıyla tutarlıdır. Anne ve babaların psikolojik iyi oluşları orta düzeydedir. Annelerin "psikolojik iyi oluş"undaki artma eğilimi stresli durumlar ile başa çıkmada "Davranışsal İlgiyi Kesme" stratejisini kullanmaları ve eşlerinin "Davranışsal İlgiyi Kesme", "Kendini Sınırlandırma" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejilerini kullanması ile ilişkilidir. Annelerin "psikolojik iyi oluş"undaki azalma eğilimi ise, stresli durumlar ile başa çıkmada "Planlama" stratejisini kullanması ve algıladıkları "Aile" desteği ile ilişkilidir. Babaların "psikolojik iyi oluş"undaki artma eğilimi, stresli durumlar ile başa çıkmada "Kabullenme" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejilerini kullanmaları ile ilişkilidir. Babaların "psikolojik iyi oluş"undaki azalma eğilimi ise, stresli durumlar ile başa çıkmada "Diğer Etkinlikleri Bırakma" stratejisini kullanmaları ve eşlerinin "Zihinsel İlgiyi Kesme" stratejisini kullanması ile ilişkilidir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırmada şu sonuçlara ulaşıldı;

Annelerin ve babaların ”doğum öncesi” ve “doğum sonrası” dönemde “psikolojik iyi oluş”larının yaklaşık olarak orta düzeyde olduğu bulundu.

Annelerin ve babaların “doğum sonrası” ”psikolojik iyi oluş” toplam ve alt boyut puanlarında “doğum öncesi”ne göre artma veya azalma görülse de aradaki değişimin anlamlı olmadığı bulundu.

Hem annelerin hem de babaların genel “algıladıkları sosyal desteğin” ve özel bir insandan algıladıkları sosyal desteğin “doğum sonrası”nda daha yüksek olduğu bulundu.

Annelerin “Araçsal Sosyal Destek Kullanma”, “Davranışsal İlgiyi Kesme” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejilerini “doğum sonrası”nda “doğum öncesi”ne göre daha fazla kullandığı; babaların ise “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejisini “doğum sonrası”nda daha fazla kullandığı, “Diğer Etkinlikleri Bırakma” ve “Kendini Sınırlandırma” stratejilerini “doğum öncesi”nde daha fazla kullandığı bulundu.

Annelerin hem “doğum öncesi” hem “doğum sonrası” dönemde çoğu “başa çıkma stratejileri”ni eşlerine göre daha fazla kullandıkları sadece “Diğer Etkinlikleri Bırakma” stratejisini babaların eşlerine göre daha fazla kullandığı bulundu.

Annelerin algıladığı “Aile” desteği arttıkça “Diğerleri ile Olumlu İlişkiler”, “Çevresel Hakimiyet” alt boyutlarında ve genel “psikolojik iyi oluşlarındaki” azalma olduğu bulundu. Annelerde “Dine Yönelme”, “Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme”, “Kendini Sınırlandırma” stratejilerinin kullanımı arttıkça “olumlu psikolojik işlevsellik”lerin de artma olduğu bulundu. “Duygulara Odaklanma ve Duyguları Ortaya Koyma”, “Olumlu Yeniden Yorumla” ve “Planlama” stratejilerinin kullanımının “psikolojik iyi oluş”u olumsuz etkilediği bulundu.

Babaların “Kabullenme” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejilerini kullanmasının hem “algıladıkları sosyal desteğe” hem de “psikolojik iyi oluş”larına olumlu etkilerinin olduğu bulundu.

Anneler tarafından “Zihinsel Olarak İlgiyi Kesme” stratejisinin kullanımı arttıkça eşlerinin genel “psikolojik iyi oluş”larında azalma olduğu; annelerin “algıladığı sosyal destek” arttıkça eşlerinde “Madde Kullanımı” stratejisinin kullanımının azaldığı; annelerin “psikolojik iyi oluşu” arttıkça babaların “Davranışsal Olarak İlgiyi Kesme”, “Kendini Sınırlandırma” ve “Duygusal Sosyal Destek Kullanma” stratejilerini daha fazla kullandığı bulundu.

Annelerin “olumlu psikolojik işlevsellik”lerine ilişkin görüşleri gelişen özellikler temasında toplandı. Kendine güven, amaçlı yaşam, olumlu ilişkiler, olumlu yaklaşım davranışı, yapıcı başa çıkma, yapıcı yaşam tarzı, çevresel hakimiyet, kişisel gelişim ve özerklik alt temalarına ayrıldı. Babaların görüşleri ise gelişen özellikler teması altında amaçlı yaşam, olumlu ilişkiler, olumlu yaklaşım davranışı, yapıcı başa çıkma ve kişisel gelişim alt temalarına ayrıldı.

Annelerin stresli durumlar karşısında kullandıkları başa çıkma stratejilerine ilişkin görüşleri “Sorun Odaklı Başa Çıkma”, “Duygu Odaklı Başa Çıkma” ve “Kaçınma” olmak üzere üç tema altında toplandı. “Sorun Odaklı Başa Çıkma” teması “araçsal sosyal destek arama” ve “planlama” alt temalarına; “Duygu Odaklı Başa Çıkma” teması “olumlu yeniden yorumlama”, “kabullenme”, “duygulara odaklanma”, “dikkati dağıtma” ve “duygusal destek arama” alt temalarına; “Kaçınma” teması “suçlama” alt temalarına ayrıldı. Babaların görüşleri ise “Sorun Odaklı Başa Çıkma” ve “Duygu Odaklı Başa Çıkma” olmak üzere iki tema altında toplandı. “Sorun Odaklı Başa Çıkma” teması “araçsal sosyal destek arama” alt temasına; “Duygu Odaklı Başa Çıkma” teması “kabullenme” ve “duygusal destek arama” alt temalarına ayrıldı.

Annelerin “algıladıkları sosyal desteğe” ilişkin görüşleri “Sosyal Destek Kaynakları” ve ”Sosyal Destek Türleri” olmak üzere iki tema altında toplandı. “Sosyal Destek Kaynakları” teması “aile”, “arkadaş” ve “özel bir insan” alt temalarına; “Sosyal Destek Türleri” teması ise “duygusal”, “araçsal”, “bilgi”, “değerlendirme” ve “yetersizlik” alt temalarına; babaların görüşleri ise “Sosyal Destek Kaynakları” ve “Sosyal Destek Türleri” olmak üzere iki tema altında toplandı. “Sosyal Destek Kaynakları” teması, “aile” ve “özel bir insan” alt temalarına; “Sosyal Destek Türleri” teması ise “duygusal”, “araçsal” ve “bilgi” alt temalarına ayrıldı.

Annelerin “olumlu psikolojik işlevsellik”lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, kendilerinde geliştiğini fark ettikleri özellikler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan “Kendini Kabul”, “Çevresel Hakimiyet”, “Hayatın Amacı” ve “Kişisel Gelişim” “psikolojik iyi oluş” alt boyutları ile paralel olduğu görüldü. Babaların “olumlu

psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında ise, kendilerinde geliştiğini fark ettikleri özellikler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Kendini Kabul" ve "Kişisel Gelişim" "psikolojik iyi oluş" alt boyutlarıile paralel olduğu görüldü.

Annelerin stresli durumlarla "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, "Sorun Odaklı Başa Çıkma" ve "Duygu Odaklı Başa Çıkma" yöntemleri ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", "Mizah", "Kabullenme", "Kendini Sınırlandırma", "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" ve "Planlama" stratejileri ile paralel olduğu görüldü. Babaların stresli durumlarla "başa çıkma stratejileri"ne ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında ise, "Sorun Odaklı Başa Çıkma" ve "Duygu Odaklı Başa Çıkma" yöntemleri ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Araçsal Sosyal Destek Kullanma", "Mizah", "Kabullenme", "Olumlu Yeniden Yorumlama" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejileri ile paralel olduğu görüldü.

Annelerin ve babaların "algıladıkları sosyal desteğe" ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, "algılanan sosyal desteğin" kaynağı ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan algıladıkları "Aile", "Özel Bir İnsan" ve "Arkadaş" destekleri ile paralel olduğu görüldü.

Annelerin bu süreçte "algıladıkları sosyal destek" ve kullanıldıkları "başa çıkma stratejileri" bağlamında sergiledikleri "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında, gelişen özelliklerin ilişkili olduğu faktörler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan algılanan "Aile" desteği, "Kendini Sınırlandırma" stratejisi, eşi tarafından "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejisinin fazla kullanımı ile paralel olduğu görüldü. Babaların bu süreçte "algıladıkları sosyal destek" ve kullanıldıkları "başa çıkma stratejileri" bağlamında sergiledikleri "olumlu psikolojik işlevsellik"lerine ilişkin görüşleri ile niceliksel bulgular karşılaştırıldığında ise, gelişen özelliklerin ilişkili olduğu faktörler ile ilgili algılamaların niceliksel bulgulardan "Kabullenme" ve "Duygusal Sosyal Destek Kullanma" stratejilerinin kullanımı ile paralel olduğu görüldü.

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre aşağıdaki öneriler sunuldu:

Gelecek araştırmalar için öneriler;

- Bu araştırmada “doğum sonrası” verilerin toplanması tek seferde yapıldı. Ancak “doğum sonrası” bebeğin gelişimi her üç ayda bir değişiklik göstermektedir. Buna bağlı olarak ebeveynlerin karşılaştıkları stresli durumlar da dönem dönem farklılıklar göstermekte ve ebeveynlerin bu durumlar karşısındaki tepkileri ve psikolojik gelişimleri de değişiklik gösterebileceği için “doğum sonrası” verilerin belli aralıklarla toplanması “doğum sonrası” yaşanan sürecin daha iyi anlaşılmasına katkı sağlayabilir.
- Araştırmanın örneklemini Kırklareli’nin bir ilçesinde yaşayan ilk kez ebeveyn olan çiftler oluşturmaktadır. Örneklem sayısı karma bir araştırma için kabul edilse de sınırlı kalmıştır. Daha geniş bir örneklem sayısı ile temsil gücü yüksek bir araştırma yapılabilir.
- “Doğum öncesi” ve “doğum sonrası” dönemde ebeveynler tarafından uygulanan geleneksel yöntemlerin “psikolojik iyi oluş” açısından sonuçlarının araştırılması konu ile ilgili çalışmalara rehberlik etmesi açısından katkı sağlayabilir.

Diğer öneriler;

- Ebeveynliğe geçiş sürecinde olan bireylere bu sürecin doğası gereği bazı zorluklarının olabileceği, bu zorlukların üstesinden gelmek için kendilerine en uygun olan “başa çıkma stratejileri”ni bulmaları ve geliştirmeleri gibi konuları içeren kapsamlı programlar hazırlanarak, bu süreçte gelişmesi muhtemel olan “olumlu psikolojik işlevsellik”lerin hem birey için hem aile için hem de toplumsal boyutta önemine yönelik farkındalık sağlanabilir.
- Önleyici ve koruyucu olması açısından, bireylerin kendi ebeveynlerinden algıladıkları ve aldıkları desteğin etkinliğini arttırmak ve olumlu ilişkilerin sürdürülmesi için, ebeveynliğe geçiş sürecindeki çiftlerin kendi ebeveynlerinin özellikle annelerinin “doğum öncesi”nde yapılabilecek eğitimlerden yararlanmaları sağlanabilir. Bu sayede “doğum öncesi” ve “doğum sonrası” dönemde en çok destek alınan kişilerin de sürecin psikososyal dinamikleri konusunda farkındalıkları arttırılabilir.
- “Doğum öncesi”nde çiftlere verilebilecek eğitim programlarına ”psikolojik iyi oluş” konusu da dahil edilerek, “doğum sonrası” belli aralıklarla çiftlerle görüşmeler yapılarak kazanımların olup olmadığı, ihtiyaç duyulan alanlar tespit edilerek gerekli yönlendirme ve müdahalelerle çiftler desteklenebilir.
- “Doğum öncesi” ve “doğum sonrası” dönemde babaların da ruh sağlığı ve iyiliği hakkında bilgi alınıp, annelere yapıldığı gibi doğrudan sorular sorulabilir. Bu sayede babaların da bu süreçte hangi duygu, düşünce ve yaklaşımları olduğu belirlenerek

perinatal dönem değerlendirmeleri kapsamında ulusal rehberlerde yer verilebilir ve rutin bakımın bir parçası olarak kabul edilmesi sağlanabilir.

- Sağlık çalışanları tarafından toplum sağlığı açısından ebeveynlerin uyguladıkları geleneksel uygulamalar tespit edilip, sağlıksız olanların kullanımının azaltılmasına veya ortadan kaldırılmasına yönelik çalışmalar yapılabilir.
- İlk kez ebeveyn olan çiftlerin psikolojik iyi oluşlarının başa çıkma stratejileri ve algılanan sosyal destek ile ilişkisine yönelik farkındalık sağlamaya yardımcı olacaktır.
- İlk kez ebeveyn olan bireylerin psikolojik iyi oluşları ile ilişkili faktörlere yönelik anlayışı arttırmak, ulusal sağlık kuruluşları ilk kez ebeveyn olan bireylerin iyilik halini iyileştirmesine ve olası olumsuz durumların (depresyon, boşanma vb.) azaltılmasına olanak sağlayabilir.
- "Psikolojik İyi Oluş"un ilk kez ebeveyn olan bireyler, çiftler tarafından anlaşılması kendilerini üretken olarak hissetmelerine sebep olarak hayattan memnuniyetlerinin artmasına yol açabilir, moral ve motivasyon da büyük ölçüde artacaktır ve dolayısıyla ilk kez ebeveyn olan bireylerin psikolojik sağlığının iyileşmesine yol açarak işlevsel olmayan, olumsuz davranışların azalmasına ve optimal düzeyde sağlıklı nesillerin yetişmesine neden olur.

KAYNAKLAR

Abitbol, Y. S. (2006). The transition to fatherhood: Exploration of fathers' understandings and perceptions of their experiences of fatherhood. https://ro.ecu.edu.au/theses_hons/1058

Allport, G. W. (1961). Pattern and growth in personality. New York: Holt, Rinehart, &Winston.

Amangbey, E., Gando, T., Baba, A. A., & Akuu, J. A. (2017). Early Motherhood: Maternal Challenges and Coping Strategies Among First-Time Ghanaian Mothers. *Journal of Health, Medicine and Nursing*, 43, 98-105.

Antonucci, T. C., & Mikus, K. (1988). The power of parenthood: Personality and attitudinal changes during the transition to parenthood. *The transition to parenthood: Current theory and research*, 62-84.

Baki, A. & Gökçek, T. (2012). Karma yöntem araştirmalarina genel bir bakiş. *Elektronik Sosyal Bilimler Dergisi, 11*(42), 1-21.

Bacanlı, H., Sürücü, M., & İlhan, T. (2013). Başa çıkma stilleri ölçeği kısa formunun (BÇSÖ-KF) psikometrik özelliklerinin incelenmesi: geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri, 13*(1), 81-96.

Bandura, A. (1997) Self-Efficacy: The Exercise of Control. W.H. Freeman and Company, New York.

Barimani, M., Vikström, A., Rosander, M., Forslund Frykedal, K., & Berlin, A. (2017). Facilitating and inhibiting factors in transition to parenthood–ways in which health professionals can support parents. Scandinavian Journal of Caring Sciences, 31(3), 537-546.

Barrera, M. (1986). Distinctions between social support concepts, measures, and models. American journal of community psychology, 14(4), 413-445.

Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing duringthe transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JBI database of systematic reviews and implementation reports*, *16*(11), 2118.

Baldwin, S. (2020). *The New Dad Study (NEST): a mixed methods feasibility study toimprove first-time fathers' transition to fatherhood, their mental health and wellbeing* (Doctoral dissertation, King's College London (University of London)).

Balzarotti, S., Biassoni, F., Villani, D., Prunas, A., & Velotti, P. (2014). Individualdifferences in cognitive emotion regulation: Implications for subjective and psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, *17*(1), 125-143.

Bassi, M., Delle Fave, A., Cetin, I., Melchiorri, E., Pozzo, M., Vescovelli, F., & Ruini, C.(2017). Psychological well-being and depression from pregnancy to postpartum among primiparous and multiparous women. *Journal of reproductive and infant psychology*, *35*(2), 183-195.

Barrett, N., Hanna, L., & Fitzpatrick, O. V. (2018). Barriers to first time parent groups: a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences*, *20*(4), 464-471.

Beeble, M. L., Bybee, D., Sullivan, C. M., & Adams, A. E. (2009). Main, mediating, andmoderating effects of social support on the well-being of survivors of intimate partner violence across 2 years. *Journal of consulting and clinical psychology*, *77*(4), 718.

Belsky, J., & Rovine, M. (1990). Patterns of marital change across the transition to parenthood: Pregnancy to three years postpartum. *Journal of Marriage and the Family*, 5-19.

Bird, C. E. (1997). Gender differences in the social and economic burdens of parenting and psychological distress. *Journal of Marriage and the Family*, 809-823.

Bleidorn, W., Buyukcan-Tetik, A., Schwaba, T., Van Scheppingen, M. A., Denissen, J. J.,& Finkenauer, C. (2016). Stability and change in self-esteem during the transition to parenthood. *Social Psychological and Personality Science*, *7*(6), 560-569.

Borcherding, K. E. (2009). Coping in healthy primigravidae pregnant women. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, *38*(4), 453-462.

Brannen, J. (2005). Mixed Methods Research: A discussion paper, ESRC National Centre for Research Methods NCRM Methods Review Papers. Available at: http://eprints.ncrm.ac.uk/89/1/MethodsReviewPaperNCRM-005.pdf

British Psychological Society (2021). Ethics guidelines for internet-mediated research. Leicester, UK: British Psychological Society. https://www.bps.org.uk/guideline/ethics-guidelines-internet-mediated-research

Brown, A., & Davies, R. (2014). Fathers' experiences of supporting breastfeeding:challenges for breastfeeding promotion and education. *Maternal & child nutrition*, *10*(4), 510-526.

Buultjens, M., Murphy, G., Robinson, P., & Milgrom, J. (2013). The perinatal period: A literature review from the biopsychosocial perspective. *Clinical Nursing Studies*, *1*(3), 19-31.

Buzzard-Speights, E. (2012). The transition to parenthood: A qualitative study exploring the experiences and perceptions of certified bringing baby home workshop instructors. Ph. D thesis, The Texas Woman's University College of Professional Education, Texas.

Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol'too long: Consider thebrief cope. *International journal of behavioral medicine*, *4*(1), 92-100.

Castle, H., Slade, P., Barranco-Wadlow, M., Rogers, M. (2008) Attitudes to emotionalexpression, social support and postnatal adjustment in new parents. Journal of Reproductive Infant Psychology, 26:180–194.

Charles, P., Spielfogel, J., Gorman-Smith, D., Schoeny, M., Henry, D., & Tolan, P. (2018). Disagreement in parental reports of father involvement. *Journal of Family Issues*, *39*(2), 328-351.

Choi, J., Peters, M., & Mueller, R. O. (2010). Correlational analysis of ordinal data: from Pearson'sr to Bayesian polychoric correlation. *Asia Pacific education review*, *11*(4), 459-466.

Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2010). Meta-analysis of the relationships betweensocial support and well-being in children and adolescents. *Journal of social and clinical psychology*, *29*(6), 624-645.

Claxton, A., & Perry-Jenkins, M. (2008). No fun anymore: Leisure and marital quality acrossthe transition to parenthood. Journal of marriage and family, 70(1), 28-43.

Cloninger, C. R. (2006). The science of well-being: an integrated approach to mental healthand its disorders. World psychiatry, 5(2), 71.

Cobb, S. (1976). "Social Support as a Moderator of Life Stress". Psychosomatic Medicine,38(5), 300-313.

Cohen, F., & Lazarus, R.S. (1973). Active coping processes, coping dispositions, and recovery from surgery. Psychosomatic Medicine, 35, 375-389

Cohen, S. (1988). Psychosocial models of the role of social support in the etiology of physical disease. *Health psychology*, *7*(3), 269.

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the bufferinghypothesis. Psychological bulletin, 98(2), 310.

Colaizzi PF. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS and King M, (Eds). Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology. (pp. 48–71). New York, NY: Oxford University Press

Condon, J. T., Boyce, P., & Corkindale, C. J. (2004). The first-time fathers study: Aprospective study of the mental health and wellbeing of men during the transition to parenthood. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, *38*(1-2), 56-64.

Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1988). Who does what when partners become parents: Implications for men, women, and marriage. Marriage and Family Review, 12, 105–131.

Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (1995). Interventions to ease the transition to parenthood: Why they are needed and what they can do. *Family relations*, 412-423.

Cowan, C. P., & Cowan, P. A. (2000). When Partners Become Parents: The Big Life Change for Couples. New York: Basic Books.

Cowan, P. A., & Cowan, C. P. (2012). Normative family transitions, couple relationship quality, and healthy child develop?ment. In F. Walsh (Ed.), Normal family processes: Growing diversity and complexity. Guilford Press, 428–451.

Creswell, J. W., & Plano Clark, V. L. (2018). Designing and Conducting Mixed Methods Research (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.

Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.

Cronin, C., & McCarthy, G. (2003). First-time mothers-identifying their needs, perceptions and experiences. *Journal of clinical nursing*, *12*(2), 260-267.

Darvill, R., Skirton, H., & Farrand, P. (2010). Psychological factors that impact on women's experiences of first-time motherhood: a qualitative study of the transition. *Midwifery*, *26*(3), 357-366.

Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., & Gilbody, S. (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC pregnancy and childbirth*, *17*(1), 1-15.

Deave, T., Johnson, D., & Ingram, J. (2008). Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC pregnancy and childbirth*, *8*(1), 1-11.

Delle Fave, A., Pozzo, M., Bassi, M., & Cetin, I. (2013). A longitudinal study on motherhood and well-being: Developmental and clinical implications. *terapia psicolÓgica*, *31*(1), 21-33.

Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. Social indicators research, 31(2), 103-157.

Doss, B. D., Cicila, L. N., Hsueh, A. C., Morrison, K. R., & Carhart, K. (2014). A randomized controlled trial of brief coparenting and relationship interventions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, *28*(4), 483.

Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *12*(1), 17-25.

Epifanio, M. S., Genna, V., De Luca, C., Roccella, M., & La Grutta, S. (2015). Paternal and maternal transition to parenthood: The risk of postpartum depression and parenting stress. *Pediatric reports*, *7*(2), 5872.

Erikson, E. (1959). Identity and the life cycle. Psychological Issues, 1, 18-164.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis* (No. 7). WW Norton & company.

Eroğlu, F., & Parlar, H. (2018). Evli kadın ve erkeklerde psikolojik iyi oluşun ebeveyn tutumuna etkisinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, *17*(33), 89-101.

Fagbenro, D. A., Ehigie, O. B., & Folasade, A. O. (2018). Influence of stages of pregnancy on the psychological well-being of pregnant women in Ibadan, Nigeria. *International Journal of Caring Sciences*, *11*(2), 719.

Fave, A. D., & Massimini, F. (2004). Parenthood and the quality of experience in daily life: A longitudinal study. *Social Indicators Research*, *67*(1), 75-106.

Feeney, J. A., Hohaus, L., Noller, P., & Alexander, R. P. (2001). *Becoming parents: Exploring the bonds between mothers, fathers, and their infants*. Cambridge University Press.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of health and social behavior*, 219-239.

Frankl, V. E. (2006). Man's search for meaning (I. Lasch, Trans.). *Boston, MA: Beacon*.

Gameiro, S., Canavarro, M. C., Boivin, J., Moura-Ramos, M., Soares, I., & Almeida Santos, T. (2011). Parental investment in couples who conceived spontaneously or with assisted reproductive techniques. *Human Reproduction*, *26*(5), 1128-1137.

Gao, L. L., Sun, K., & Chan, S. W. C. (2014). Social support and parenting self-efficacy among Chinese women in the perinatal period. *Midwifery*, *30*(5), 532-538.

Gariepy, G., Honkaniemi, H., & Quesnel-Vallee, A. (2016). Social support and protection from depression: systematic review of current findings in Western countries. *The British Journal of Psychiatry*, *209*(4), 284-293.

Genesoni, L., & Tallandini, M. A. (2009). Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989–2008. *Birth*, *36*(4), 305-318.

Gignac, G. E. (2019). How2statsbook (Online Edition 1). Perth, Australia.

Giurgescu, C., & Templin, T. (2015). Father involvement and psychological well-being of pregnant women. MCN. The American journal of maternal child nursing, 40(6), 381.

Gjesfjeld, C. D., Greeno, C. G., Kim, K. H., & Anderson, C. M. (2010). Economic stress, social support, and maternal depression: Is social support deterioration occurring?. *Social Work Research*, *34*(3), 135-143.

Glade, A. C., Bean, R. A., & Vira, R. (2005). A prime time for marital/relational intervention: A review of the transition to parenthood literature with treatment recommendations. The American Journal of Family Therapy, 33(4), 319-336.

Greene, J. C., Caracelli, V. J., & Graham, W. F. (1989). Toward a conceptual framework for mixed-method evaluation designs. *Educational evaluation and policy analysis*, *11*(3), 255-274.

Goldberg, W. A., and Michaels, G. Y. (1988). The Transition to Parenthood: Synthesis and Future Directions. In Michaels,G.Y. and Goldberg, W.A. (Eds.) The Transition to Parenthood: Current Theory and Research. Cambridge University Press.

Gottman, J. M., & Notarius, C. I. (2000). Decade review: Observing marital interaction. *Journal of marriage and family*, *62*(4), 927-947.

Grau, M. G., las Heras Maestro, M., & Bowles, H. R. (Eds.). (2021). *Engaged fatherhood for men, families and gender equality: healthcare, social policy, and work perspectives*. Springer Nature.

Guardino, C. M., & Dunkel Schetter, C. (2014). Coping during pregnancy: a systematic review and recommendations. *Health psychology review*, *8*(1), 70-94.

Habel, C., Feeley, N., Hayton, B., Bell, L., & Zelkowitz, P. (2015). Causes of women′ s postpartum depression symptoms: Men′ s and women′ s perceptions. Midwifery, 31(7), 728-734.

Haber, M. G., Cohen, J. L., Lucas, T., & Baltes, B. B. (2007). The relationship between self-reported received and perceived social support: a meta-analytic review. Am J Community Psychol, 39(1-2), 133-144.

Habib, C. (2012). The transition to fatherhood: A literature review exploring paternal involvement with identity theory. *Journal of Family Studies*, *18*(2-3), 103-120.

Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate data analysis* (7th Edition). NJ: Prentice Hall.

Hamelin-Brabant, L., de Montigny, F., Roch, G., Deshaies, M., Mbourou-Azizah, G., Borgès Da Silva, R., Comeau, Y. & Fournier, C. (2015). Perinatal Vulnerability and Social Support during the Postnatal Period: A Review of the Literature. Santé Publique, 27, 27-37.

Hamilton, J. G., & Lobel, M. (2008). Types, patterns, and predictors of coping with stress during pregnancy: Examination of the Revised Prenatal Coping Inventory in a diverse sample. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, *29*(2), 97-104.

Hansen, T. (2012). Parenthood and happiness: A review of folk theories versus empirical evidence. *Social indicators research*, *108*(1), 29-64.

Heaney, C. A., & Israel, B. A. (2008). Social networks and social support. In: Glanz, BK, Rimer, Viswanath, K, eds. Health behavior and health education: Theory, research, and practice, 4, 189-210.

Henderson, S. (1981). Social relationships, adversity and neurosis: an analysis of prospective observations. *The British Journal of Psychiatry*, *138*(5), 391-398.

Hildingsson, I., & Thomas, J. (2007). Maternity services from women's perspecitve in Sweden: processes, problems, and solutions. Journal of midwifery & women's health, 52(2), 126-133.

House, J. S. (1981). Work stress and social support. Reading, MA: Addison-Wesley.

House, J. S. (1987). Social support and social structure. In *Sociological forum* (Vol. 2, No. 1, pp. 135-146). Kluwer Academic Publishers.

House, J. S., Umberson, D., & Landis, K. R. (1988). Structures and processes of social support. Annual review of sociology, 293-318.

Howitt, D., & Cramer, D. (2017). Understanding statistics in psychology with SPSS. London, UK:: Pearson.

Huberty, C. J., & Petoskey, M. D. (2000). Multivariate analysis of variance and covariance. In H. Tinsley and S. Brown (Eds.) Handbook of applied multivariate statistics and mathematical modeling. New York: Academic Press.

Huizink, A. C., de Medina, P. G. R., Mulder, E. J., Visser, G. H., & Buitelaar, J. K. (2002). Coping in normal pregnancy. *Annals of Behavioral Medicine*, *24*(2), 132-140.

Hupcey, J. E. (1998). Clarifying the social support theory-research linkage. Journal of advanced nursing, 27(6), 1231-1241.

Huppert, F. A. (2009). Psychological well-being: Evidence regarding its causes and consequences. *Applied psychology: health and well-being*, *1*(2), 137-164.

Jahoda, M. (1958). Current concepts of positive mental health. New York: Basic Books.

Johansson, M., Fenwick, J., & Premberg, Å. (2015). A meta-synthesis of fathers′ experiences of their partner′ s labour and the birth of their baby. *Midwifery*, *31*(1), 9-18.

Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, I. (2020). Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth: a qualitative study. *International journal of qualitative studies on health and well-being*, *15*(1).

Johnson, R. L., & Morgan, G. B. (2016). Survey scales: A guide to development, analysis, and reporting. Guilford Publications.

Jung, C.G. (1933). Modern man in search of a soul (W. S. Dell & C. F. Baynes, Trans.). New York, NY: Harcourt, Brace, & World

Kahneman, D. (1999). Objective happiness. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-being: The foundations of hedonic psychology* (pp. 3–25). Russell Sage Foundation.

Kanığ M, Eroğlu K. (2019). Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi, 16 (2), 125-133.

Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. Medical care, 15(5), 47-58.

Kaplanoğlu, E. (2014). Mesleki stresin temel nedenleri ve muhtemel sonuçları: manisa ilindeki smmm'ler üzerine bir araştırma. Muhasebe ve Finansman Dergisi, 64, 131-150.

Kartal, Y. A., & Oskay, U. Y. (2017). Anxiety, depression and coping with stress styles of pregnant women with preterm labor risk. *International Journal of Caring Sciences*, *10*(2), 716.

Karataş, T., & Mete, S. (2012). Gebelikte bulantı kusma sorunu yaşama durumu ile sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, *5*(2), 47-52.

Kenny, D. A., Kashy, D. A., & Cook, W. L. (2006). The analysis of dyadic data. New York: The Guilford Press.

Ketner, S. L., Gravesteijn, C., & Verschuur, M. J. (2018). Transition to parenthood: It does not get easier the next time. Exploring ways to support well-being among parents with newborns. *Journal of family social work*, *22*(3), 274-291.

Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. Journal of personality and social psychology, 82(6), 1007.

Khanbani, M., Aghaee, A., & Parvar, M. G. (2014). Examining the relationship between gender and psychological well-being. *Journal of Sociological Research*, *5*(1), 53.

Khusen, V., & Suryadi, D. (2021). The Relationship Between Perceived Social Support and the Psychological Well-Being of Pregnant Women Expecting Their First Child (Primigravida). In *International Conference on Economics, Business, Social, and Humanities (ICEBSH 2021)* (pp. 548-554). Atlantis Press.

Kılıçarslan, A. (2011). Ebeveynliğe geçiş döneminin çeşitli doğum öncesi ve doğum sonrası etkenler açısından incelenmesi. Yayımlanmamış doktora tezi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul.

Klobučar, N. R. (2015). The role of spirituality in transition to parenthood: Qualitative research using transformative learning theory. Journal of religion and health, 55(4), 1345-1358.

Kralik, D., Visentin, K., & Van Loon, A. (2006). Transition: a literature review. *Journal of advanced nursing*, *55*(3), 320-329.

Lakey, B., & Cronin, A. (2008). Low Social Support and Major Depression-Chapter 17:Research, Theory and Methodological Issues. In S. Dobson & D. J. A. Dozois (Eds.), Risk factors in depression (pp. 385-408): Elsevier Academic Press.

Larsen, J. T., Hemenover, S. H., Norris, C. J., & Cacioppo, J. T. (2003). Turning adversity to advantage: On the virtues of the coactivation of positive and negative emotions. In L. G. Aspinwall & U. M. Staudinger (Eds.), A psychology of human strengths: Fundamental questions and future directions for a positive psychology, 211-225.

Lau, Y., Tha, P. H., Wong, D. F. K., Wang, Y., Wang, Y., & Yobas, P. K. (2016). Different perceptions of stress, coping styles, and general well-being among pregnant Chinese

women: a structural equation modeling approach. *Archives of women's mental health*, *19*(1), 71-78.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer publishing company.

Lazarus, R. S., & Free Association Books, London. (1999). Stress and emotion, a new synthesis. Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, 6(5), 410-411.

LeMasters, E. E. (1957). Parenthood as crisis. *Marriage and family living*, *19*(4), 352-355.

Levy-Shiff, R. (1994). Individual and contextual correlates of marital change across the transition to parenthood. *Developmental psychology*, *30*(4), 591.

Levy-Shiff, R. (1999). Fathers' cognitive appraisals, coping strategies, and support resources as correlates of adjustment to parenthood. *Journal of Family Psychology*, *13*(4), 554.

Lévesque, S., Bisson, V., Charton, L., & Fernet, M. (2020). Parenting and relational well-being during the transition to parenthood: Challenges for first-time parents. *Journal of Child and Family Studies*, *29*(7), 1938-1956.

Lin, N., Ensel, W. M., Simeone, R. S., & Kuo, W. (1979). Social support, stressful life events, and illness: A model and an empirical test. Journal of health and Social Behavior, 108-119.

Lincoln YS, Guba EG. (1985). Naturalistic Inquiry. Beverly Hills: CA: Sage Publications.

Mahmoudzadeh, S., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., & Moradi, S. (2015). Prediction of psychological well-being based on dispositional mindfulness and cognitive emotion regulation strategies in students.

Malkoç, A., & Yalçın, İ. (2015). Üniversite öğrencilerinde psikolojik dayanıklılık, sosyal destek, başa çıkma ve iyi-oluş arasındaki ilişkiler. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, *5*(43), 35-43.

Martins, C. A. (2019). Transition to parenthood: consequences on health and well-being. A qualitative study. *Enfermería Clínica (English Edition)*, *29*(4), 225-233.

Maslow, A. (1968). Toward a psychology of being (2nd ed.). D. Van Nostrand, New York, NY.

Maxwell, S. E. and Delaney, H. (1990). Designing experiments and analyzing data. Monterey, CA: Wadsworth Publishing Company.

Matthey, S., Morgan, M., Healey, L., Barnett, B., Kavanagh, D. J., & Howie, P. (2002). Postpartum issues for expectant mothers and fathers. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, *31*(4), 428-435.

Mbekenga, C. K., Christensson, K., Lugina, H. I., & Olsson, P. (2010). Joy, struggle and support: postpartum experiences of first-time mothers in a Tanzanian suburb. *Women and Birth*, *24*(1), 24-31.

Mbekenga, C. K., Pembe, A. B., Christensson, K., Darj, E., & Olsson, P. (2011). Informal support to first-parents after childbirth: a qualitative study in low-income suburbs of Dar es Salaam, Tanzania. BMC pregnancy and childbirth, 11(1), 1-10.

McLeish, J., & Redshaw, M. (2015). Peer support during pregnancy and early parenthood: a qualitative study of models and perceptions. BMC pregnancy and childbirth, 15(1), 1-14.

McLeish, J., & Redshaw, M. (2017). Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. BMC pregnancy and childbirth, 17(1), 1-14.

Meleis, A. I., & Trangenstein, P. A. (1994). Facilitating transitions: redefinition of the nursing mission. *Nursing outlook*, *42*(6), 255-259.

Meleis, A. I. (2010). *Transitions theory: Middle range and situation specific theories in nursing research and practice*. Springer publishing company.

Meleis, A. I. (2019). Facilitating and managing transitions: an imperative for quality care. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, *21*(1).

Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, *36*(3), 226-232.

Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., & Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, *1*(2), 71-76.

Miller, B. C., & Sollie, D. L. (1980). Normal stresses during the transition to parenthood. In *Coping with life crises* (pp. 129-138). Springer, Boston, MA.

Moe, K, "Factors Influencıng Women's Psychologıcal Well-Beıng Wıthın A Posıtıve Functıonıng Framework" (2012). Theses and Dissertations--Educational, School, and Counseling Psychology. 3.

Moreno-Rosset, C., Arnal-Remón, B., Antequera-Jurado, R., & Ramírez-Uclés, I. (2016). Anxiety and psychological wellbeing in couples in transition to parenthood. *Clínica y Salud*, *27*(1), 29-35.

Mrayan, L., Cornish, F., Dhungana, N., & Parfitt, B. (2016). Transition to parenthood during the transition to modernity in Jordan: New parents' views on family and healthcare support systems. *Applied Nursing Research*, *32*, 139-143.

Munch, A., McPherson, J. M., & Smith-Lovin, L. (1997). Gender, children, and social contact: The effects of childrearing for men and women. American sociological review, 509-520.

Nelson, A. M. (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, *32*(4), 465-477.

Nelson, S. K., Kushlev, K., & Lyubomirsky, S. (2014). The pains and pleasures of parenting: When, why, and how is parenthood associated with more or less well-being?. Psychological bulletin, 140(3), 846.

Ngai, F. W., & Lam, W. (2020). The experience of first-time Hong Kong Chinese fatherhood: A qualitative exploratory study. *Nursing & Health Sciences*, *22*(3), 723-731.

Nomaguchi, K. M., & Milkie, M. A. (2003). Costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives. *Journal of marriage and family*, *65*(2), 356-374.

Nomaguchi, K. M. (2012). Parenthood and psychological well-being: Clarifying the role of child age and parent–child relationship quality. *Social science research*, *41*(2), 489-498.

Nurullah, A. S. (2012). Received and provided social support: A review of current evidence and future directions. *American Journal of Health Studies*, *27*(3), 173-188.

Ölçer Z., & Oskay Ü. (2015). Yüksek riskli gebelerin yaşadığı stresörler ve stresle baş etme yöntemleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, *12*(2), 85-92.

Özdemir F, Bodur S, Nazik E, Nazik H, Kanbur A. Hiperemezis Gravidarum Tanısı Alan Gebelerin Sosyal Destek Düzeyinin Belirlenmesi. TAF Prev Med Bull 2010;9(5):463 470.

Parade, S. H., Blankson, A. N., Leerkes, E. M., Crockenberg, S. C., & Faldowski, R. (2014). Close relationships predict curvilinear trajectories of maternal depressive symptoms over the transition to parenthood. *Family Relations*, *63*(2), 206-218.

Parfitt, Y., & Ayers, S. (2014). Transition to parenthood and mental health in first-time parents. *Infant Mental Health Journal*, *35*(3), 263-273.

Petch, J., & Halford, W. K. (2008). Psycho-education to enhance couples' transition to parenthood. *Clinical psychology review*, *28*(7), 1125-1137.

Petterson, D., Gravesteijn, C., & Roest, J. (2016). Strengthening of parenthood; developing a Life Skills Questionnaire for Dutch parents (LSQ-P). *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, *217*, 748-758.

Plano Clark, V. L., & Ivankova, N. V. (2016). Mixed methods research: A guide to the field. Sage.

Prinds, C., Hvidt, N. C., Mogensen, O., & Buus, N. (2013). Making existential meaning in transition to motherhood—a scoping review. Midwifery, 30(6), 733-741.

Procidano, M. E., & Heller, K. (1983). Measures of perceived social support from friends and from family: Three validation studies. *American journal of community psychology*, *11*(1), 1-24.

Puente, C. P., Morales, D. M., & Monge, F. J. C. (2015). Religious coping and locus of control in normal pregnancy: moderating effects between pregnancy worries and mental health. *Journal of religion and health*, *54*(5), 1598-1611.

Razurel, C., Bruchon-Schweitzer, M., Dupanloup, A., Irion, O., & Epiney, M. (2011). Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study. *Midwifery*, *27*(2), 237-242.

Razurel, C., Kaiser, B., Sellenet, C., & Epiney, M. (2013). Relation between perceived stress, social support, and coping strategies and maternal well-being: a review of the literature. *Women & health*, *53*(1), 74-99.

Redshaw, M., & Henderson, J. (2013). Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC pregnancy and childbirth*, *13*(1), 1-15.

Rıza, S. (2016). Evli Bireylerin Bilişsel Duygu Düzenleme Stratejilerinin Psikolojik İyi Oluşları Ve Evlilik Doyumları İle İlişkisinin İncelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi), Işık Üniversitesi, İstanbul.

Rini, C. K., Dunkel-Schetter, C., Wadhwa, P. D., & Sandman, C. A. (1999). Psychological adaptation and birth outcomes: the role of personal resources, stress, and sociocultural context in pregnancy. *Health Psychology*, *18*(4), 333.

Rogers, C. R. (1961). On becoming a person. Boston: Houghton Mifflin.

Ross, C. E., & Huber, J. (1985). Hardship and depression. *Journal of Health and Social Behavior*, 312-327.

Ross, C. E., & Mirowsky, J. (1988). Child care and emotional adjustment to wives' employment. *Journal of Health and Social Behavior*, 127-138.

Rossi, A. (1968). Transition to parenthood. *The life cycle*, 243.

Russell, B. (1930/1958). The conquest of happiness. New York, NY: Liverlight

Russell, B. S., & Lincoln, C. R. (2016). Distress tolerance and emotion regulation: Promoting maternal well-being across the transition to parenthood. *Parenting*, *16*(1), 22-35.

Russell, B. S., Adamsons, K., Hutchison, M., & Francis, J. (2022). Parents' Well-Being and Emotion Regulation During Infancy: The Mediating Effects of Coping. *The Family Journal*, *30*(1), 4-13.

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. Annual review of psychology, 52, 141.

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of personality and social psychology, 57(6), 1069.

Ryff, C. D. (1995). Psychological well-being in adult life. Current directions in psychological science, 4(4), 99-104.

Ryff, C. D. (2013). Eudaimonic well-being and health: Mapping consequences of self-realization. In A. S. Waterman (Ed.) The Best Within Us: Positive Psychology Perspectives on Eudaimonia, pp. 77–98. York, PA: Maple Pres

Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: Advances in the science and practice of eudaimonia. Psychotherapy and psychosomatics, 83(1), 10-28.

Ryff, C. D. (2014a). Self-realisation and meaning making in the face of adversity: A eudaimonic approach to human resilience. Journal of psychology in Africa, 24(1), 1-12.

Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. Journal of personality and social psychology, 69(4), 719.

Ryff, C. D., & Singer, B. H. (2008). Know thyself and become what you are: A eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of happiness studies*, *9*(1), 13-39.

Saeieh, S. E., Rahimzadeh, M., Yazdkhasti, M., & Torkashvand, S. (2017). Perceived social support and maternal competence in primipara women during pregnancy and after childbirth. International journal of community based nursing and midwifery, 5(4), 408.

Sarason, B. R., Pierce, G. R., & Sarason, I. G. (1990). Social Support: The Sense of Acceptance and the Role of Relationships. In B. R. Sarason, I. G. Sarason, & G. R. Pierce (Eds.), Social Support: An Interactional View. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.

Saxbe, D., Rossin-Slater, M., & Goldenberg, D. (2018). The transition to parenthood as a critical window for adult health. *American Psychologist*, *73*(9), 1190.

Schumacher, K. L., & Meleis, A. L. (1994). Transitions: A central concept in nursing. Image: The Journal of Nursing Scholarship, 26(2), 119-127.

Seefat-van Teeffelen, A., Nieuwenhuijze, M., & Korstjens, I. (2011). Women want proactive psychosocial support from midwives during transition to motherhood: a qualitative study. Midwifery, 27(1), e122-e127.

Seligman, M. E. P. (2011). Flourish: A visionary new understanding of happiness and well-being. New York, NY: Simon and Schuster.

Seligman, M. E. P., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology [Special issue]. American Psychologist, 55(1), 5-14.

Seyed Karimi, S., Khodabakhshi-Koolaee, A., & Falsafinejad, M. R. (2021). Psychological Challenges of Transition to Parenthood in First-time Parents. *Practice in Clinical Psychology*, *9*(2), 81-92.

Shamsaei, F., Maleki, A., Shobeiri, F., Soltani, F., Ahmadi, F., & Roshanaei, G. (2019). The relationship between general health and coping style with perceived stress in primigravida healthy pregnant women: Using the PATH model. *Women & Health*, *59*(1), 41-54.

Shorey, S., Lau, Y. Y., Dennis, C. L., Chan, Y. S., Tam, W. W., & Chan, Y. H. (2017). A randomized-controlled trial to examine the effectiveness of the 'Home-but not Alone'mobile-health application educational programme on parental outcomes. *Journal of Advanced Nursing*, *73*(9), 2103-2117.

Slade, A., Cohen, L. J., Sadler, L. S., & Miller, M. (2009). The psychology and psychopathology of pregnancy. *Handbook of infant mental health*, *3*, 22-39.

Stice, E., Rohde, P., Gau, J., & Ochner, C. (2011). Relation of depression to perceived social support: Results from a randomized adolescent depression prevention trial. *Behaviour research and therapy*, *49*(5), 361-366.

Taşkın, L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. XIII. Basım. Akademisyen Tıp Kitabevi Ankara.

Taubman-Ben-Ari, O., Shlomo, S. B., Sivan, E., & Dolizki, M. (2009). The transition to motherhood-a time for growth. *Journal of Social and Clinical Psychology*, *28*(8), 943.

Taubman-Ben-Ari, O., Ben Shlomo, S., & Findler, L. (2012). Personal growth and meaning in life among first-time mothers and grandmothers. *Journal of Happiness Studies*, *13*(5), 801-820.

Taylor S (2011) Social support: A review. In: Friedman HS (ed.) The Handbook of Health Psychology. Oxford: Oxford University Press, pp. 189–214.

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. Journal of Health and Social behavior, 145-159.

Thompson, M. S. (1986). The influence of supportive relations on the psychological well-being of teenage mothers. *Social Forces*, *64*(4), 1006-1024.

Uchino, B. N. (2009). Understanding the Links Between Social Support and Physical Health: A Life-Span Perspective With Emphasis on the Separability of Perceived and Received Support. Perspect Psychol Sci, 4(3), 236-255.

Umberson, D., & Gove, W. R. (1989). Parenthood and psychological well-being: Theory, measurement, and stage in the family life course. *Journal of family issues*, *10*(4), 440-462.

Uyar, M. (2019). Beliren yetişkinlik dönemindeki bireylerin psikolojik iyi oluş düzeylerini yordamada bağlanma tarzları ve bilişsel duygu düzenlemenin rolünün incelenmesi. (Yüksek lisans tezi). Maltepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. İstanbul.

Veiel, H. O. & Bauman, U. (1992). The Many Meanings of Social Support. In H.O. Veiel & U. Bauman (Eds.), The Meaning and Measurement of Social (pp. 1-9). New York: Hemisphere.

Virit, O., Akbaş, E., Savaş, H. A., Sertbaş, G., & Kandemir, H. (2008). Gebelikte depresyon ve kaygı düzeylerinin sosyal destek ile ilişkisi. *Nöropsikiyatri Arşivi*. 45(1):9.

Walzer, S. (1996). Thinking about the baby: Gender and divisions of infant care. *Social problems*, *43*(2), 219-234.

Waterman, A. S. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. Journal of personality and social psychology, 64(4), 678.

Woo, H., & Raley, R. K. (2005). A small extension to" costs and rewards of children: The effects of becoming a parent on adults' lives". *Journal of Marriage and the Family*, 216-221.

World Health Organization (2018). Mental health: strengthening our response. Retrieved June 10, 2021, from https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mentalhealth-strengthening-our-response

Wright, T. A., & Cropanzano, R. (2004). The role of psychological well-being in job performance: a fresh look at an age-old quest. Organizational dynamics, 33(4), 338-351.

Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., & Neyer, F. J. (2013). Social network changes and life events across the life span: a meta-analysis. Psychological bulletin, 139(1), 53.

Yalçın, I. (2015). Relationships Between Well-Being and Social Support: A Meta-Analysis of Studies Conducted in Turkey. *Turkish Journal of Psychiatry*, *26*(1).

Yavorsky, J. E., Kamp Dush, C. M., & Schoppe-Sullivan, S. J. (2015). The production of inequality: The gender division of labor across the transition to parenthood. *Journal of marriage and family*, *77*(3), 662-679.

Yıldırım, A., & Şimşek H. (2016). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. Seçkin Yayıncılık.

Yılmaz, N., Gençöz, T., & AK, M. (2007). Savunma Biçimleri Testi'nin psikometrik özellikleri: güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, *18*(3), 244-253.

Yılmaz, F., Pasinlioğlu T. (2014). *Gebelerde algılanan sosyal destek ile gebeliğe ve anneliğe uyum arasındaki ilişkinin incelenmesi. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, *1*, 14-24.

Yüksel, A., & Bayrakçıı, H. (2019). Self-efficacy, psychological well-being and perceived social support levels in pregnant women. International Journal of Caring Sciences, 12(2), 1-10.

Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of personality assessment*, *52*(1), 30-41.

FORMLAR

Ek-1: Bireysel Özellikler Bilgi Formu (doğum öncesi)

Sosyodemografik Anket Formu (Doğumdan önce)

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmanın amacı; ilk kez ebeveyn olan çiftlerde psikolojik iyi olma hali ve ilişkili faktörleri Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalında hazırlanmakta olan bir doktora tez çalışması kapsamında değerlendirmektir.

Öncelikle görüşlerinizi bizimle paylaşmak suretiyle araştırmaya yapmış olduğunuz önemli desteğe en içten dileklerimle teşekkür ederim.

Her ifadeyi olmak istediğiniz kişi gibi değil de gerçekte olduğunuz kişi gibi doğru ve içten bir şekilde yanıtlamanız, çalışmanın geçerliliğini yükseltecektir. Her madde için aklınıza ilk gelen düşünceye göre yanıt verdikten sonra bir diğer maddeye geçerek devam ediniz. Hiçbir maddeyi cevapsız bırakmamanız çalışmanın geçerliği açısından önemlidir.

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İst. Üniv. Sağ. Bil. Ens. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Öğrencisi

e-mail:

Adınız-Soyadınız:.....veya Rumuz:.....

1	Yaşınız:.....	
2	Eğitim düzeyiniz nedir?	o Okur-yazar o İlköğretim o Lise o Üniversite ve üzeri
3	Çalışma durumunuz nedir?	o Çalışmıyorum o Tam zamanlı o Yarı zamanlı o Diğer (Belirtiniz).....
4	Sosyal güvenceniz var mı?	o Evet o Hayır
5	Gelir düzeyinizi nasıl değerlendirirsiniz?	o Gelir giderden az o Gelir gidere denk o Gelir giderden fazla
6	En uzun yaşadığınız yerleşim yeri neresidir?	o Şehir merkezi o Kırsal kesim
7	Evlilik süreniz?	.....
8	Gebelik planlı mıydı?	o Evet o Hayır
9	Son 1 ay içinde yakın birini kaybettiniz mi?	o Evet o Hayır
10	Son 6 ay içinde yakın birini kaybettiniz mi	o Evet o Hayır

Ek-2: Bireysel Özellikler Bilgi Formu (doğum sonrası)

Sosyodemografik Anket Formu (Doğumdan sonra)-Kadın

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmanın hazırlanma amacı; ilk kez ebeveyn olan çiftlerde psikolojik iyi olma hali ve ilişkili faktörleri Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalında hazırlanmakta olan bir doktora tez çalışması kapsamında değerlendirmektir.

Öncelikle görüşlerinizi bizimle paylaşmak suretiyle araştırmaya yapmış olduğunuz önemli desteğe en içten dileklerimle teşekkür ederim.

Her ifadeyi olmak istediğiniz kişi gibi değil de gerçekte olduğunuz kişi gibi doğru ve içten bir şekilde yanıtlamanız, çalışmanın geçerliliğini yükseltecektir. Her madde için aklınıza ilk gelen düşünceye göre yanıt verdikten sonra diğer maddeye geçerek devam ediniz. Hiçbir maddeyi cevapsız bırakmamanız araştırmanın geçerliği açısından önemlidir.

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İst. Üniv. Sağ. Bil. Ens. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Öğrencisi

e-mail:

Adınız-Soyadınız:.....veya Rumuz:.....

Doğumdan sonra aşağıdaki konulardan hangilerinde sorun yaşadınız?

Annenin evde öz bakımı	**Evet**	**Hayır**
Kişisel hijyen (vücut bakımı ve temizliği, yüz bakımı, el temizliği, kulak ve saç temizliği, ağız diş bakımı, tuvalet temizliği, giyinme)		
Beslenme		
Tuvalet ihtiyacını giderme		
Doğumda kesi yapılan vücut bölgesinin bakımı		
Hareket etme		
Emzirme		
Meme bakımı		
Anne bebek ilişkisi	**Evet**	**Hayır**
Bebeğin bakımına katılmama		
Bebeği kucağına alma ve tensel temas kurma gibi eylemlerden kaçınma		
Bebeği istememe		
Emzirmeyi reddetme		
Duygusal-Psikolojik durumlar	**Evet**	**Hayır**
Kolayca ağlama		
Gerginlik		
Uyku	**Evet**	**Hayır**
Uykusuzluk		
Uykuya dalmada güçlük		
Ağrı	**Evet**	**Hayır**
Baş ağrısı		
Sırt/Bel ağrısı		

Yukarıda yazılan konular dışında sorun yaşadığınız herhangi bir konu var mı? (Varsa açıklayınız)

Sosyodemografik Anket Formu (Doğumdan sonra)-Erkek

Sayın Katılımcı,

Bu araştırmanın hazırlanma amacı; ilk kez ebeveyn olan çiftlerde psikolojik iyi olma hali ve ilişkili faktörleri Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalında hazırlanmakta olan bir doktora tez çalışması kapsamında değerlendirmektir.

Öncelikle görüşlerinizi bizimle paylaşmak suretiyle araştırmaya yapmış olduğunuz önemli desteğe en içten dileklerimle teşekkür ederim.

Her ifadeyi olmak istediğiniz kişi gibi değil de gerçekte olduğunuz kişi gibi doğru ve içten bir şekilde yanıtlamanız, çalışmanın geçerliliğini yükseltecektir. Her madde için aklınıza ilk gelen düşünceye göre yanıt verdikten sonra diğer maddeye geçerek devam ediniz. Hiçbir maddeyi cevapsız bırakmamanız araştırmanın geçerliği açısından önemlidir.

Süreyya TÜRK ÖĞÜN

İst. Üniv. Sağ. Bil. Ens. Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliği Doktora Öğrencisi

e-mail:

Adınız-Soyadınız:.....veya Rumuz:.....

Doğumdan sonra aşağıdaki konulardan hangilerinde sorun yaşadınız?

Babanın evde öz bakım	**Evet**	**Hayır**
Kişisel hijyen (vücut bakımı ve temizliği, yüz bakımı, el temizliği, kulak ve saç temizliği, ağız diş bakımı, tuvalet temizliği, giyinme)		
Beslenme		
Baba-bebek ilişkisi	**Evet**	**Hayır**
Bebeğin bakımına katılmama		
Bebeği kucağına alma ve tensel temas kurma gibi eylemlerden kaçınma		
Bebeği istememe		
Duygusal-Psikolojik durumlar	**Evet**	**Hayır**
Yoğun bir üzüntü hali		
Gerginlik		
Uyku	**Evet**	**Hayır**
Uykusuzluk		
Uykuya dalmada güçlük		
Ağrı	**Evet**	**Hayır**
Baş ağrısı		

Yukarıda yazılan konular dışında sorun yaşadığınız herhangi bir konu var mı? (Varsa açıklayınız)

.....

Ek-3: Psikolojik İyi Oluş Ölçeği (Kısa Form)

	PSİKOLOJİK İYİ OLMA ÖLÇEKLERİ-KISA FORM Aşağıdaki ifadelerden "olmak istediğiniz" değil, sizi "olduğunuz" gibi anlatan en uygun ifadeyi işaretleyiniz. Bu ifadelerin hiçbirinin doğru veya yanlış yanıtı yoktur.	Bana Çok Uygun	Bana Uygun	Kararsızım	Bana Uygun Değil	Bana Hiç Uygun Değil
1	İnsanların genel kabullerine uymasa bile kendi düşüncelerime güvenirim.					
2	Hayatı günü gününe yaşar, geleceği çok da düşünmem.					
3	Bazen hayatta yapılması gereken her şeyi yapmışım gibi hissederim.					
4	Genel olarak yaşamımda duruma hakimimdir.					
5	Günlük yaşamın gerekleri, çoğu zaman beni zorlar.					
6	Benim için hayat sürekli bir öğrenme, değişme ve gelişme sürecidir.					
7	Güçlü fikirleri olan insanların etkisi altında kalırım.					
8	Bazı insanlar yaşamda anlamsızca dolanırlar ama ben onlardan değilim.					
9	Yakın ilişkileri sürdürmek benim için hep zor olmuştur.					
10	Yaşam öyküme baktığımda, hayatımın gidişatından memnuniyet duyarım.					
11	Kişiliğimin çoğu yönünü beğenirim.					
12	Kendi hayatımı birçok açıdan değerlendirdiğimde başarabildiklerimi hayal kırıcı bulurum.					
13	Kendimi başkalarının önemli gördüğü değerlere göre değil, kendi önemli gördüklerime göre yargılarım.					
14	İnsanlarla sıcak ve güvene dayalı ilişkim pek olmadı.					
15	Hayatımda büyük değişiklikler veya gelişmeler kaydetmeye çalışmaktan çoktan vazgeçtim.					
16	Bence insanın kendiyle ve dünyayla ilgili görüşlerini sorgulamasına yol açacak yeni yaşantıları olması önemlidir.					
17	Gündelik yaşamın çeşitli sorumluluklarıyla genellikle oldukça iyi bir şekilde baş ederim.					
18	İnsanlara beni soracak olduğunuzda benim"verici, vaktini diğerleriyle paylaşmaktan kaçınmayan biri" olduğumu söyleyeceklerdir.					

Ek-4: Başa Çıkma Stilleri Ölçeği-Kısa Form

Başa Çıkma Stratejileri Ölçeği

Açıklama: Bu ölçek yardımıyla insanların günlük yaşamlarında güç veya bunaltı verici olaylarla yada sorunlarla karşılaştıkları zaman nasıl tepki verdiklerini araştırmayı amaçlıyoruz. İnsanların karşılaştıkları sorunlarla baş etmelerinin çok sayıda yolu olabilir. Ancak yine de siz seçenekleri bir sorunla karşılaştığınızda genel olarak ne yaptığınızı yada nasıl davrandığınızı düşünerek işaretlemeye çalışın. Seçenekleri işaretlerken bir öncekinden bağımsız düşünmeye özen gösteriniz. Seçenekleri işaretlerken aşağıda belirtilen puanlamayı kullanınız.

1. Asla böyle birşey yapmam **2. Çok az böyle yaparım**
3. Orta derecede böyle yaparım **4. Çoğunlukla böyle yaparım**

Madde	
1. Sorunla karşılaştığımda moralim bozulur ve duygularımı dışarıya yansıtırım.	1 2 3 4
2. Bu olay hakkında daha az düşünmek için sinemaya giderim ya da TV seyrederim.	1 2 3 4
3. Olay hiç olmamış gibi davranırım.	1 2 3 4
4. Bununla baş edemeyeceğimi kabul eder ve denemekten vaz geçerim.	1 2 3 4
5. Olayın gerçekten olduğu fikrine kendimi alıştırırım.	1 2 3 4
6. Allah'tan yardım isterim.	1 2 3 4
7. Söz konusu sorunla ilgili şakalar yaparım.	1 2 3 4
8. Şartlar uygun olana kadar bu konuda hiç bir şey yapmam.	1 2 3 4
9. Ne hissettiğimi birilerine anlatırım.	1 2 3 4
10. Amacıma ulaşmaya çabalamaktan hemen vaz geçerim.	1 2 3 4
11. Soruna odaklanabilmek için diğer etkinliklerimi bir tarafa bırakırım.	1 2 3 4
12. Alkol ya da sakinleştirici alarak bir süre kendimi kaybedip olanları unutmaya çalışırım.	1 2 3 4
13. Duygularımı dışarı vururum.	1 2 3 4
14. Daha olumlu taraflarını görebilmek için sorunu başka bir açıdan ele almaya çalışırım.	1 2 3 4
15. Sorunla ilgili somut bir şeyler yapabilen kişilerle konuşurum.	1 2 3 4
16. Ne yapmam gerektiği konusunda bir strateji geliştirmeye çalışırım.	1 2 3 4
17. Sorunu çözmeye odaklanır ve eğer gerekirse- yapmam gereken diğer şeyleri bir süre kendi haline bırakırım.	1 2 3 4
18. Başkasının sempatisini ve anlayışını kazanmaya çalışırım.	1 2 3 4
19. Sorunla daha az meşgul olmak için alkol ya da ilaç almaya çalışırım.	1 2 3 4
20. Sorunla ilgili şaka yaparım.	1 2 3 4
21. Olayların iyi yanını görmeye çalışırım.	1 2 3 4
22. Sorunun en iyi nasıl ele alınabileceğini düşünürüm.	1 2 3 4
23. Sorun gerçekte olmamış gibi davranırım.	1 2 3 4
24. Sorun olan şeyleri aklımdan atmak için bir şeyler yapmaya ya da başka türlü etkinliklere yönelirim.	1 2 3 4
25. Böyle bir şeyin olduğu gerçeğini kabul ederim.	1 2 3 4
26. Benzer durumlarla karşılaşan kişilere bu durumda ne yaptıklarını sorarım.	1 2 3 4
27. Dini inancımda huzur bulmaya çalışırım.	1 2 3 4
28. Bir şeyler yapmak konusunda kendimi uygun ve doğru zamanı beklemeye zorlarım.	1 2 3 4

Ek-5: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ (ÇBASDÖ)

Aşağıda sıralanan 12 cümle ve her birinde de cevaplarınızı işaretlemeniz için 1 'den 7 ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesini daire içine alarak işaretleyiniz. Bu şekilde 12 cümlenin her birine bir işaret koyarak cevaplarınızı veriniz.

1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
   Kesinlikle hayır 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 kesinlikle evet

2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

3. Ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemden (örneğin, annemden, babamdan, eşimden, çocuklarımdan, kardeşlerimden) alırım.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (örneğin, flört, nişanı›, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

8. Sorunlarımı ailemle (örneğin, annemle, babamla, eşimle, çocuklarımla, kardeşlerimle) konuşabilirim.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var.
   Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (örneğin, flört, nişanlı, sözlü, akraba, komşu, doktor) var.
    Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

11. Kararlarımı vermede ailem (örneğin, annem, babam, eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir.
    Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim.
    Kesinlikle hayır 1,2,3,4,5,6,7 kesinlikle evet

Ek-6: Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

Form kapsamında yer alan sorular aşağıda belirtildi:

1. Gebelik döneminde / doğum sonrası dönemde sizi zorlayan durumlara ilişkin deneyimleriniz nelerdir?
    a. Sizi zorlayan bu durumlar karşısında neler yaptınız, bu durumlara nasıl karşılık verdiniz?
2. Gebelik döneminde / doğum sonrası dönemde çevrenizdeki kişilerin (anne, baba, kardeş, eş, arkadaş, akraba, komşu) size olan destekleri hakkında neler düşünüyorsunuz?
    a. Çevrenizdeki kişilerin desteklerine ilişkin deneyimleriniz nelerdir?
3. Gebelik döneminde / doğum sonrası dönemde deneyimleriniz sonucunda hangi şekillerde değiştiğinizi düşünüyorsunuz?
    a. Ebeveynliğe geçiş sürecinde, sizi zorlayan durumlara ve bu durumlar karşısında yaptıklarınıza ilişkin deneyimlerinizin yaşamınızdaki etkileri hakkında neler düşünüyorsunuz?
    b. Ebeveynliğe geçiş sürecinde, çevrenizdeki kişilerin desteklerine ilişkin deneyimlerinizin yaşamınızdaki etkileri hakkında neler düşünüyorsunuz?

Ek-7: Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU

Sizi tez danışmanı Prof. Dr. Fatma Yasemin KUTLU ve tez öğrencisi Uzm. Hemş. Süreyya TÜRK ÖĞÜN tarafından yürütülen "İlk kez ebeveyn olan çiftlerde psikolojik iyi olma ve ilişkili faktörlerin karma desen modeli ile belirlenmesi" başlıklı doktora tez çalışmasına davet ediyoruz. Bu araştırmanın amacı ilk kez ebeveyn olan çiftlerde psikolojik iyi olma ve ilişkili faktörleri belirlemektir. Araştırmada sizden anket ve ölçeklerin doldurulması için tahminen 20 dakika, araştırmacı ile yapılacak çevrimiçi (online) derinlemesine görüşme için 45-90 dakika ayırmanız istenmektedir. Formların doldurulması ve görüşme (anne ve baba adayları ile ayrı ayrı) iki ayrı zaman diliminde yapılacak olup, bunlardan ilki anne adayının gebeliğinin 22. ile 32. haftaları arasında diğeri ise doğumdan sonraki 3.-6.aylar arasında olacaktır. İkinci zaman diliminde olan formlar elektronik ortamda link üzerinden doldurulacaktır. Sizden alınan onamdan sonra yapılan derinlemesine görüşmeler, sorumlu araştırmacıya ait olan ve ses kaydı alabilen akıllı bir telefon aracılığıyla kaydedilecek olup, kimlik bilgileriniz saklı tutulacaktır. İstediğiniz zaman ses kaydını durdurabileceksiniz. Ses kaydınız sorumlu araştırmacıya ait şifreli bir bilgisayara aktarılarak yazılı halde kaydedilecek ve bu doküman 5 (beş) yıl süreyle saklanıp, sonrasında silinecektir. Size ait ses kaydınız ise, doktora tez çalışması sunulduktan ve onaylandıktan hemen sonra akıllı telefondan silinecektir. Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmanın amacına ulaşması için sizden beklenen, kimsenin baskısı veya telkini altında olmadan, size en uygun gelen cevapları vermenizdir. Bu formu okuyup onaylamanız, araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz anlamına gelecektir. Ancak, çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmayı bırakma hakkına da sahipsiniz. Doğum öncesi anket, ölçek ve görüşme yoluyla vereceğiniz bilgilerin doğum sonrası vereceğiniz bilgiler ile birlikte değerlendirilmesi ve yorumlanması gerekçesiyle sizden anket formunda ad-soyad veya rumuz belirtmeniz istenecektir. Araştırmaya sizin dışınızda tahminen 50 (elli) çiftin (anne-baba adayı) katılması beklenmektedir. Bu çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup kişisel bilgileriniz **gizli tutulacaktır**; ancak verileriniz yayın amacı ile kullanılabilir. İletişim bilgileriniz ise sadece izninize bağlı olarak ve farklı araştırmacıların sizinle iletişime geçebilmesi için "ortak katılımcı havuzuna" aktarılabilir. Eğer araştırmanın amacı ile ilgili verilen bu bilgiler dışında şimdi veya sonra daha fazla bilgiye ihtiyaç duyarsanız araştırmacıya şimdi sorabilir veya ..... e-posta adresi ve ..... numaralı telefondan ulaşabilirsiniz. Araştırma tamamlandığında genel/size özel sonuçların sizinle paylaşılmasını istiyorsanız lütfen araştırmacıya iletiniz.

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak bana düşen sorumlulukları anladım. Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı/araştırmacılar tarafından yapıldı. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı. Kişisel bilgilerimin özenle korunacağı konusunda yeterli güven verildi.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve telkin olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının :

Adı-Soyadı:.....

İmzası: İletişim Bilgileri: e-posta: Telefon:

İletişim bilgilerimin diğer araştırmacıların benimle iletişime geçebilmesi için "ortak araştırma havuzuna" aktarılmasını;

☐ kabul ediyorum ☐ kabul etmiyorum (lütfen uygun seçeneği işaretleyiniz)

Araştırmacının

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Şahidin:

Adı-Soyadı:.....

İmzası:

Ek-8: Etik Kurul Onayı

Ek-9: Kurum İzni

Ek-10: Ölçeklerin Kullanım İzinleri

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

İLK KEZ EBEVEYN OLAN ÇİFTLERDE PSİKOLOJİK İYİ OLMA VE İLİŞKİLİ FAKTÖRLERİN BELİRLENMESİ: KARMA YÖNTEMLER ARAŞTIRMASI

ORİJİNALLİK RAPORU

%8	%7	%2	%4
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	%2
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	%1
3	Submitted to Istanbul Gelisim University Öğrenci Ödevi	%1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	%1
5	www.gecekitapligi.com İnternet Kaynağı	%1
6	Submitted to Kocaeli Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<%1
7	dspace.ankara.edu.tr İnternet Kaynağı	<%1
8	Submitted to Ataturk Universitesi Öğrenci Ödevi	<%1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

☒ **Etik Kurul izni gerekmektedir.**

☐ **Etik Kurul izni gerekmemektedir.**

Süreyya TÜRK ÖĞÜN
(İmza)

KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

☒ **Kurum izni gerekmektedir.**

☐ **Kurum izni gerekmemektedir.**

Süreyya TÜRK ÖĞÜN
(İmza)

ÖZGEÇMİŞ