



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM-KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

BABALARIN DOĞUMA YÖNELİK DUYGU VE
DÜŞÜNCELERİ

Gül Büşra DAVRAN

2019
DENİZLİ

**T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

BABALARIN DOĞUMA YÖNELİK DUYGU VE DÜŞÜNCELERİ

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
DOĞUM-KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ PROGRAMI
YÜKSEK LİSANS TEZİ**

Gül Büşra DAVRAN

Tez Danışmanı: Doç. Dr. Pınar SERÇEKUŞ AK

Denizli, 2019

TEZ ONAY SAYFASI

Bu tezin tasarımı, hazırlanması, yürütülmesi, araştırılmalarının yapılması ve bulgularının analizlerinde bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini; bu çalışmanın doğrudan birincil ürünü olmayan bulguların, verilerin ve materyallerin bilimsel etiğe uygun olarak kaynak gösterildiğini ve alıntı yapılan çalışmalara atfedildiğini beyan ederim.

Gül Büşra DAVRAN



ÖZET

BABALARIN DOĞUMA YÖNELİK DUYGU VE DÜŞÜNCELERİ

Gül Büşra DAVRAN

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı,
Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Programı
Tez Yöneticisi: Doç. Dr. Pınar SERÇEKUŞ AK

Aralık 2019, 67 Sayfa

Annelerin doğuma yönelik duygu ve düşünceleri konusunda çalışmalar olmasına karşılık babaların duygu ve düşünceleri yeterince araştırılmamıştır. Bu çalışma ilk kez baba olan erkeklerin doğuma yönelik duygu ve düşüncelerini belirlemek amacı ile yapılmıştır. Araştırma Denizli ilinde Pamukkale Üniversitesi Hastanesi ve Denizli Devlet Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmaya ilk kez baba olan, eşi sağlıklı bir gebelik ve doğum geçirmiş, sağlıklı bir yenidoğana sahip olan, eşi üç gün içinde doğum yapmış olan, 18 yaş üstü ve araştırmaya katılmaya gönüllü 17 baba alınmıştır. Araştırma, tanımlayıcı fenomenolojik yaklaşımın kullanıldığı nitel bir çalışmadır. Araştırmada Tanıtıcı Bilgi Formu ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze derinlemesine görüşme ile toplanmıştır. Görüşmeler 23 dakika ile 46 dakika arasında değişmiştir. Veriler üç ana tema altında toplanmıştır: doğuma yönelik düşünceler, doğuma yönelik duygular, baş etme. Babalar doğuma katılmak istemiştir ancak hastaneler buna izin vermediği için doğuma katılımları mümkün olmamıştır. Babalar doğumdan önce, doğum esnasında ve doğumdan sonra korku, heyecan, mutluluk gibi birbirinden farklı duygular hissetmiştir. Korkuları ile baş edebilmeleri için desteklenmeye ihtiyaç duymuştur. Babaların doğum sürecine dahil olabilmeleri için antenatal eğitimlere katılmaları önemlidir. Sağlık personeli doğum sürecinde babaya ihtiyaç duyduğu bakımı ve desteği sağlamalı, babaların duygularını ifade etmelerine yardımcı olmalıdır.

Anahtar Kelimeler: Baba, Korku, Nitel Araştırma, Sezaryen doğum, Vajinal doğum.

ABSTRACT**EMOTIONS AND THOUGHTS ABOUT CHILDBIRTH OF FIRST TIME FATHERS**

Gül Büşra DAVRAN

Master's Degree Thesis, Department of Nursing

Obstetrics and Gynecology Nursing Program

Thesis Administrator: Assoc. Prof. Dr. Pınar SERÇEKUŞ AK

December 2019, 67 Pages

Although there are studies on the emotions and thoughts about childbirth of mothers, the emotions and thoughts of fathers have not been studied sufficiently. This study was made with the aim of determining the emotions and thoughts about childbirth of first time fathers. The research was carried out at the Pamukkale University Hospital and the Denizli State Hospital in Denizli Province. Seventeen fathers were taken into the scope of the research who were fathers for the first time, whose spouses had a healthy pregnancy and childbirth, who had a healthy newborn, whose spouses had given birth within three days, who were 18 years of age or older and who voluntarily participated in the study. The research was a qualitative study in which a definitive, phenomenological approach was used. An Introductory Information Form and a Semi-Structured Interview form were used in the research. The data were collected by the researcher in face-to-face in-depth interviews. The interviews varied between 23 minutes and 46 minutes. The data were collected under three main themes: thoughts about childbirth, emotions about childbirth and coping with childbirth. Fathers wanted to participate in childbirth, but it was impossible for them to participate in childbirth since the hospitals didn't not permit this. Fathers felt different emotions, such as fear, excitement and happiness prior to childbirth, during childbirth and after childbirth. Fathers felt a need for support in order to be able to cope with their fears. It is important for fathers to participate in antenatal education for them to be included in the process of childbirth. Health personnel should provide the care and support for which fathers feel a need during the process of childbirth and should assist the fathers in expressing their emotions.

Keywords: Cesarean Section, Father, Fear, Qualitative Research, Vaginal Delivery.

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans öğrenimim boyunca ve tez çalışmamın her aşamasında bilgi ve tecrübelerini esirgemeyip değerli katkılarını sunan başta tez danışmanım Sayın Doç. Dr. Pınar SERÇEKUŞ AK'a,

Yüksek lisans eğitimim boyunca bilgi ve tecrübelerini esirgemeyen Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanı ve Doğum-Kadın Sağlığı Hemşireliği ABD Başkanı Sayın Prof. Dr. Sevgi ÖZKAN'a,

Araştırmaya katılan tüm babalara,

Tez çalışmamın ön uygulama aşamasında görüşmeleri değerlendirme ve görüşme teknikleri konusunda yardımlarından dolayı Sayın Dr. Öğretim Üyesi Gülay YİĞİTOĞLU'na,

Tezim süresince yardımlarını esirgemeyen kardeşim Kübra ALTUNAY, eşim Ahmet Çetin DAVRAN'a ve tüm hayatım boyunca destek sağlayan ve yanımda olan aileme teşekkürlerimi içtenlikle sunarım.

İÇİNDEKİLER

	Sayfa
ÖZET	III
ABSTRACT	IV
TEŞEKKÜR	V
İÇİNDEKİLER	VI
TABLolar DİZİNİ	VIII
1.GİRİŞ	1
1.1. Araştırmanın Amacı	3
2.KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARANMASI	4
2.1. Baba Olmak	4
2.2. Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri.....	5
2.2.1. Babaların doğuma yönelik duyguları	5
2.2.2. Babaların doğuma yönelik düşünceleri	6
2.2.2.1. Vajinal doğuma yönelik düşünceler	7
2.2.2.2. Sezaryen doğuma yönelik düşünceler.....	7
2.2.3. Babaların doğuma katılması	8
2.3. Babaların Antenatal Dönemde Sağlık Personelinden Aldığı Bakım	9
2.4. Baş Etme	10
3.GEREÇ VE YÖNTEMLER	12
3.1. Araştırmanın Tipi	12
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	12
3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	13
3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	13
3.5. Araştırmanın Etik Yönü	13
3.6. Veri Toplama Araçları	14
3.7. Araştırmanın Ön Uygulaması	14
3.8. Verilerin Toplanması ve Süresi	15
3.9. Verilerin Analizi	15
4.BULGULAR	17
4.1. Babaların Özellikleri.....	17

4.2. Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri.....	19
4.2.1. Doğuma yönelik düşünceler	20
4.2.2. Doğuma yönelik duygular	25
4.2.3. Baş etme.....	29
5.TARTIŞMA	32
5.1. Doğuma Yönelik Düşünceler	32
5.2. Doğuma Yönelik Duygular.....	34
5.3. Baş Etme	36
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	38
7. KAYNAKLAR	40
8. ÖZGEÇMİŞ.....	46
9. EKLER	47
<i>EK 1. Etik Kurul Onayı</i>	<i>48</i>
<i>EK 2. Pamukkale Üniversite Hastanesi İzin Formu</i>	<i>49</i>
<i>EK 3. Denizli Devlet Hastanesi İzin Formu</i>	<i>51</i>
<i>EK 4. Tanıtıcı Bilgi Formu</i>	<i>52</i>
<i>EK 5. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu.....</i>	<i>53</i>
<i>EK 6. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Belgesi</i>	<i>54</i>

TABLÖLAR DİZİNİ

	Sayfa
Tablo 1 Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri ve Eşlerinin Doğuma İlişkin Özellikleri	17
Tablo 2 Temalar ve Kategoriler.....	19

1.GİRİŞ

Geçmişte doğum süreci sadece anneleri ilgilendiren bir durum olarak görülmekte olup, ancak 1960'lı yılların sonlarına doğru babalar doğum sürecinde yer almaya başlamışlardır (Lamb 2000). Günümüzde toplumsal cinsiyet rollerindeki değişiklikler, babalık rol tanımlarında değişikliğe neden olmuştur. Geçtiğimiz yıllarla göre babalık; bakım verme, katılım gösterme ve ortak ebeveynlik yönünde bir dönüşüm göstermiştir (Pekel Uludağı 2017). Bilim dünyasında, babaların çocuk gelişimindeki önemli rollerinin anlaşılması ile eş zamanlı olarak birçok ülkede aile içindeki rolleri etkileyecek olan sosyal politikalarda da değişiklikler yapılmıştır. Önceleri sosyal politikalar sadece babanın çocuğuna soyadını verme rolüne değinmekteydi. Doğum sonrası süreçte yalnızca annelere verilen doğum izninin 1980'li yıllardan sonra babalara da verilmesini sağlayan yasal haklar getirilmiştir. Yasal değişiklik ile beraber, babaların çocuk bakımında yer almalarının, çocuğun yaşamında sadece annenin önemli olmadığı üst kurumlar tarafından desteklendiği görülmüştür (Gregory ve Milner 2011).

Ebeveynliğe geçiş babalar için belirsizliklerle dolu, zorlu ve dışlanmış hissettirebilen bir süreçtir (StGeorge ve Fletcher 2011, Huusko vd 2018). Babalığa geçiş sürecinde erkekler yaşadıkları çevreden, çalıştıkları ortamdaki, kişilik özelliklerinden, eşi ile olan ilişkisinden etkilenmektedir. Gebelik ve doğum sürecinde babaların eşi ile olan ilişkisi de etkilenmekte ve değişmektedir (Skiiothaug 2019). Babalar yeni hayatları için yaşam tarzını değiştirmekte ve yeni sorumluluklar edinmektedir (Baldwin vd 2019, John vd 2005). Babaların bu süreçte kişisel hayatlarını, iş hayatlarını, yeni ailesi ile olan yeni yaşamını ve onların ihtiyaçlarını dengelemek için çaba sarf etmeleri gerekmektedir (Genesoni ve Tallandini 2009). Doğum öncesi süreçte sağlık personelinin babaları bilgilendirmesi, babaların yeni imajına ve yeni hayatına hazırlanmasına yardımcı olmakta ve bu süreci babalar için kolaylaştırmaktadır (Premberg ve Lundgren 2006).

Doğuma katılan babalar ile yapılan bir çalışmada, doğuma katılan ve doğum anında eşlerine destek olan babaların doğumu daha olumlu algıladığı görülmüştür. Doğum anında babalar eşlerine destek olmaktan mutlu olmaktadır ve eşlerine karşı sevgi, saygı ve hayranlık gibi duygular hissetmektedirler. Buna karşılık babalar endişe, korku ve çaresizlik gibi duygular hissettiklerini de ifade etmişlerdir (Güngör 2004). Singapur'da eşi ilk kez doğum yapan babalar ile kalitatif bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada doğumdan 3 gün sonra babalar ile bir görüşme gerçekleştirilmiş ve babaların eşlerinin doğumuna yönelik düşünceleri sorgulanmıştır. Babalar mutluluk, heyecan, şaşırma, büyülenme, şok olma, endişelenme ve rahatlama gibi karmaşık duygular hissettiklerini ifade etmişlerdir (Poh vd 2014). Yapılan başka çalışmalar da benzer sonuçlar elde edilmiştir (Etheridge ve Slade 2017, Baldwin vd 2019). İlâveten babalar doğum sürecinde stresli olmaktadır (Baldwin vd 2019).

Gebelik sırasında babaların duygularını inceleyen çalışmalarda birçok erkeğin doğum korkusu yaşadığı sonucuna varılmıştır (Eriksson vd 2005, Olin ve Faxelid 2003, Hanson vd 2009). Babalar doğum sürecinde yoğun korku hissedebilmektedir (Etheridge ve Slade 2017). Doğum sürecinde anksiyeteleri olabilmektedir (Skiiothaug 2019). İlk kez baba olacak bireyler, doğum sürecinde korku ve kaygı duygularını, doğum sonrası döneme göre daha yüksek oranda hissetmektedir (Olin ve Faxelid 2003). İlk kez baba olan bireylerin korku düzeyleri, daha önce baba olan bireylerden daha yüksektir. Babaların doğuma yönelik korku hissetmesi, babanın eşine sunacağı duygusal ve fiziksel desteği ve babaların üstlendikleri babalık rollerini etkileyebilir. Babalar doğum anında eşine ve bebeğine yapılan müdahalelerde yanlışlık olması ihtimalinden korkmaktadırlar (Adams vd 2012). Doğum anında babanın ihtiyaçları da annenin ihtiyaçları kadar önemlidir. Buna karşılık babaların ihtiyaçları sıkça göz ardı edilmektedir; eğer babaların yardım çağrılarına karşılık verilmezse babalar hiç kimseye korkularından bahsetmemektedir. Babaların göz ardı edilmeleri babalık ve eşlik rollerine adapte olmaya çalışan babaların rolleri ile çatışma yaşamalarına sebep olabilmektedir (Wockel vd 2007).

Doğum sürecine dahil olan babalar bu süreçte kendi duyguları ve ihtiyaçlarından daha çok eşinin duyguları ve ihtiyaçlarına odaklanmaktadır (Deave vd 2008, Deave ve Johnson 2008). Babalar çevresindeki kişilerin de sadece anneye odaklandığını düşünmektedir (Huusko vd 2018). Buna karşılık doğum sürecinde babalar da oldukça hassas olmakta ve desteğe ihtiyaç duymaktadırlar (Hildingsson ve Sjöling 2011). Doğum sürecinde stress ve anksiyeleri farkedilip giderilmeyen babalar doğum sonrası süreçte de benzer duygular yaşamaya devam etmektedir (Skiiothaug 2019).

Baba adaylarının doğuma yönelik duygu ve düşüncelerinin bilinmesi, sağlık personelinin baba adayına uygun bakım vermesi için önem taşımaktadır (Olin ve Faxelid 2003, Poh vd 2014, May ve Fletcher 2013, Eriksson vd 2015). Buna karşılık babaların eşlerinin doğumuna yönelik duyguları konusunda az sayıda araştırma olması dikkat çekmektedir (Olin ve Faxelid 2003, Poh vd 2014).

1.1. Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı babaların doğuma yönelik duygu ve düşüncelerinin belirlenmesidir.

2.KURAMSAL BİLGİLER VE LİTERATÜR TARANMASI

2.1. Baba Olmak

Babalık süreci erkekler için bir evrim; bir değişim sürecidir (Bartlett, 2014). Baba olmak; stres verici bir durum olarak tanımlanmaktadır (John vd 2005, Baldwin vd 2019). Bu süreçte erkekler, eş olmaktan çıkıp babalık rollerini ve sorumluluklarını üstlenmektedirler. Babanın kimliğinde değişim meydana gelmektedir ve babaların bu durumla yüzleşip kabul etmeleri gerekmektedir (Henderson ve Brouse 1991; Donovan ve Genovesel 1996).

Babalık ve babalık kimliği gebelikte oluşmaya başlamakta ve doğumdan sonraki üç yıl boyunca şekillenmeye devam etmektedir (Özkan vd 2016). Gebelik sürecinde olumsuz tecrübeler edinen babaların babalığa geçişi ve babalık rolünü şekillendirmeleri zor olmaktadır (Bawadi vd 2015).

Babalar baba olmayı 'zor iş' olarak tanımlamaktadırlar ancak yine de baba olmak için sabırsızlık hissetmektedirler (Fenwick 2012). Doğum, babalar için hayatının dönüm noktası olabilmektedir (Perry vd 2010). Doğum sürecinde babalar babalık duygusunu en yoğun olarak bebeği ilk kez kucağa aldığı anda hissetmektedirler (Özcan vd 2018). Babalar o anda heyecan ve mutluluk duygularını hissetmektedirler (Küçükberber 2017).

Dünya genelinde baba olma sürecinde babaların doğum ve doğum sonrası dönemde rol ve sorumluluklarını, babalığın erkeğin sağlığına etkilerini inceleyen araştırmalar bulunmaktadır (Karen vd 2002, Premberg vd 2011, Angelova ve Temkina 2010, Fenwick vd 2012). Ancak ülkemizde bu konuda araştırmalar oldukça sınırlıdır ve bu konuda daha çok çalışma yapılmasının gerekliliği vurgulanmaktadır (Güngör 2004, Ergin ve Özdilek 2014, Özcan vd 2018, Mercan ve Tezel Şahin 2017).

2.2. Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri

2.2.1. Babaların doğuma yönelik duyguları

Doğum süreci hem anne hem de baba için fizyolojik, psikolojik ve sosyal stresin beraber yaşandığı bir süreçtir (Özcan vd 2018). Doğum sürecinde ortaya çıkan baskın duygular stres, panik, korku ve çaresizlik olarak bulunmuştur (Longworth ve Kingdon 2011, Baldwin vd 2019). Babalar doğumu; kontrol edilemez olanla karşılaşmak, çaresizlik duygusu eşliğinde uzun ve yorucu bir süreç olarak tariflemektedirler (Hasman vd 2014). Travay sürecinde babaların duyguları dalgalanmaktadır. Bu süreçte babalar bir şeylerin yanlış gittiğini düşünebilmektedir. Hayati tehlike yaşanacağını düşünmek babaların korku hissetmesine sebep olmaktadır (Premberg vd 2011, Johnson 2002, Johansson vd 2013, Hildingsson vd 2014).

Literatürde babaların doğuma yönelik duygularının ele alındığı çalışmalar bulunmaktadır (Hildingsson vd 2014, Ekström vd 2013, Eriksson vd 2007). Yapılan bazı çalışmalarda babaların eşlerinin baş edemeyeceği kadar fazla ağrı hissetmesinden korktuğu saptanmıştır (Greer and Dunne 2014, Hasman vd 2014). Annenin ruh sağlığını olumsuz etkileyecek kadar ağırlı ve travmatize doğum yaşanacağını düşünmek babaların korku hissetmesine sebep olmaktadır (Greer ve Dunne 2014). Farklı çalışmalarda da eşinin doğum sancısı çektiği travay sürecinde bazı babaların bir şeylerin kötüye gideceğini düşünüp korku hissettiği gösterilmiştir (Johnson 2002, Premberg vd 2012, Johansson vd 2013, Hildingsson vd 2014). Johnson tarafından Amerika'da 2002 yılında yapılan bir kalitatif çalışmada eşi vajinal doğum yapan 53 baba ile görüşme gerçekleştirilmiş ve postpartum 60 saat boyunca duyguları incelenmiştir. Babaların %57'sinin baskı altına hissettiğini, %38'inin eşlerini desteklemede yetersiz kalmış hissettiğini ve % 22'sinin ise bu sürecin ilgisini çekmediğini ifade ettikleri belirlenmiştir (Johnson 2002). İngiltere'de benzer bir çalışma yapılmış ve babaların üzüntü ve mutsuzluk hissettiği saptanmıştır (Redshaw ve Henderson 2013). Yapılan başka bir çalışmada da babaların doğumda eşlerinin sağlığı ve yaşamı için endişe duydukları gösterilmiştir (Eriksson vd 2007). Fenwick ve arkadaşlarının yaptığı kalitatif araştırmada babaların doğum öncesi süreçte heyecan ve sabırsızlık duygularını hissettiği

belirlenmiştir (Fenwick vd 2012). Doğum bazı babalara 'şok olma' duygusunu da yaşatabilmektedir (Poh vd 2014). Doğumdan sonra ise babalar doğumu, fantastik ve şaşırtıcı olarak tanımlamıştır (Fenwick vd 2012, Ekström vd 2013).

Farklı bir çalışmada ise doğum gerçekleştikten sonra babaların hislerini mutluluk, gurur duyma ve rahatlama olarak ifade ettiği gösterilmiştir (Erlandsson ve Lindgren 2009). Doğumdan sonra bebeğini ilk kez gören bazı babalar hislerini 'beklenmedik bir anda gerçekleşen sürpriz' şeklinde ifade etmektedirler (Johnson 2002; Erlandsson ve Lindgren 2009, Kululanga vd 2012). Bazı durumlarda babalar eşlerini korumak ve desteklemek için "sakin kalmak", "duygularını gizlemek" ve "gözyaşlarını bastırmak" zorunda hissedebilmektedirler (Erlandsson ve Lindgren 2009). Babalar bu süreçte sakın kalmaya çalışmaktadır (Belanger Levesque vd 2016). Bazı babalar ise duygularını gizlemek için esprili ve mizahi bir tavırlar sergilemektedirler (Dolan ve Coe 2011).

Buna karşılık Özcan ve arkadaşlarının 2018 yılında Gümüşhane'de 400 baba ile yaptıkları çalışma babaların çoğunun (%50,3) doğum sürecinde hissettiği korku, kaygı vb. duyguları eşleri ile paylaşabildiğini göstermiştir. Farklı bir çalışmada da doğum sürecinde bir kadın akrabası veya yakını yanında olan bazı babaların çoğunlukla aldıkları desteğe bağlı kaygılarının azalmış olduğu ancak bu durumun her babada böyle olmadığı saptanmıştır (Johansson vd 2015).

2.2.2. Babaların doğuma yönelik düşünceleri

Geçmişte erkekler üreme sağlığı ile ilgili konulara dahil edilmemekteydiler. Ancak günümüzde erkekler bu sürecin içinde yer almakta ve buna önem vermektedirler (Özcan vd, 2018). Günümüzde babaların gebelik ve doğum sürecine katılımı ile ilgili teşvik edici çalışmalar yapılmaktadır (Martinez-Molla 2015). Buna karşılık babalar hala doğum sürecinde annelerin duygu ve ihtiyaçlarının kendi duygu ve ihtiyaçlarından daha ön planda olduğunu düşünmektedirler (Backstörn ve Hertfelt Wahn 2011).

Doğum ilk kez baba olacak babaların çoğu için '*bilinmeyen bölge*' anlamı ifade etmektedir (Johansson vd 2013; Sapkota vd 2012). Babalar doğumun yaşanılan herhangi bir şey ile kıyaslanamayacağını düşünmektedirler (Johansson vd 2015). Aynı zamanda babalar doğum için hazırlanmaları gerektiğini ve doğuma hazırlık kapsamında ev ortamı gibi bazı koşulları değiştirmeleri gerektiğini düşünmektedirler (Ekström vd 2013). Babaların doğuma ilişkin düşünceleri vajinal ve sezaryen doğum yöntemleri için farklılık gösterebilmektedir (Johansson 2012, Serçekuş vd 2015).

2.2.2.1. Vajinal doğuma yönelik düşünceler

Babaların büyük çoğunluğu vajinal doğumun, sezaryen doğuma göre daha güvenli olduğunu düşünmekte ve vajinal doğumu tercih etmektedirler. Aynı zamanda vajinal doğumu daha doğal ve anne-bebek için daha sağlıklı bulmaktadırlar. Babaların diğer vajinal doğum tercih sebeplerine bakıldığında ise çabuk taburcu olma, eş tercihi, emzirmenin erken başlayabilmesi, anestezi ve ameliyat korkusu, daha az enfeksiyon riski, üç çocuktan daha fazla çocuk sahibi olma düşüncesi olduğu görülmektedir (Serçekuş vd 2015).

Johansson tarafından 2012'de İsveç'te 1105 baba ile doğum sürecindeki tecrübelerini analiz etmek üzerine bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmada babaların %93.3'ünün vajinal doğumu tercih ettiği saptanmıştır (Johansson 2012).

2.2.2.2. Sezaryen doğuma yönelik düşünceler

Travmatize vajinal doğumun yaşanma ihtimali ve vajinal doğum ile ilgili var olan belirsizlikler bazı babaların sezaryen doğuma pozitif bakmasına sebep olmaktadır. Babalar sezaryen doğumdan sonraki süreçte babalara verilen rollerin daha belirgin olması sebebi ile kendilerini daha güvende hissetmektedirler (Greer ve Dunne 2014). Farklı bir çalışmada da vajinal doğumu riskli gören ve bebeklerinin risk altında olmasını istemeyen babaların sezaryen doğumu tercih ettiği gösterilmiştir (Serçekuş vd 2015). Babaların sezaryen tercihinde bulunmalarındaki diğer bir faktör ise doğum korkusudur (Serçekuş vd 2015). Bunun yanı sıra olumsuz doğum tecrübesi de babaların sezaryen doğumu tercih etmesine sebep olmaktadır. Daha önce sezaryen doğumu tecrübe eden ve doğum tarihini kendisi belirlemek isteyen babalar da sezaryen doğumu tercih etmektedirler (Johansson 2012, Johansson vd 2010). Sezaryen doğumu tecrübe eden bazı babaların ise doğumdan sonraki süreçte vajinal doğum isteklerinin devam ettiği bir çalışma ile gösterilmiştir (Fenwick vd 2012).

2.2.3. Babaların doğuma katılımı

Ülkemizde doğum sürecinde babalar ile yapılan çalışma sayısının yetersiz olduğu bilinmektedir. Yapılan çalışmalarda ağırlıklı olarak annelerin fikirlerine yer verildiği görülmektedir (Kömürcü 1992, Özbaşaran 1997).

Geçmişte doğum yapmak kadınsı eylem olarak görülüyordu ve babalar doğum sürecinde dışlanmaktaydı (Leavitt 2003). Avrupa da yaklaşık 60 yıl önce babaların doğuma katılımı gündeme gelmiştir. Karşit görüşler çıkmasına rağmen babalar 'doğuma hazırlık-hazırlıklı doğum' hareketi ile doğumhanelerdeki yerlerini almaya başlamışlardır. Babalar, bu süreçte daha çok doğum koçu rolünü üstlenmişlerdir (Chapman 1992). Zamanla babaların doğum ve doğumhaneindeki rolleri incelenmiş ve farklı roller belirlenmiştir. Günümüzde babalar ile ilgili pek çok çalışma yapılan İsveç'de ise babaların doğuma katılmasına ilk 1950 yılının sonlarına doğru izin verildiği bilinmektedir (Zwedberg vd 2015). Babaların doğumhanelerde yerini almasına bir diğer engel de tıp camiasının baba katılımının enfeksiyon riskini arttıracığı görüşü olmuştur (Rathfish 2012).

Chapman 1992 yılında San Francisco 'da yirmi çift üzerinde doğumhanede bir çalışma yapmıştır. Bu çalışma o dönemde babaların doğumhaneindeki rolleri konusunda önemli veriler sunmaktadır. Çalışma sonucuna göre babaların Koç Rolü, Takım Arkadaşı Rolü ve Tanık Rolü olmak üzere üç rolü bulunmaktadır. Babanın eşi ile olan iletişimi, babanın doğumhaneindeki aktiflik düzeyini etkilemektedir. Eşi ile iletişimi iyi olan ve 'ben' yerine 'biz' bilinci olan babaların doğumhanede daha aktif rol aldığı tespit edilmiştir (Chapman 1992).

Duru tarafından 2014 yılında ilk kez anne baba olan 170 baba ve eşleri ile kantitatif bir çalışma yapılmıştır. Bu çalışmaya göre babaların çoğunluğu (%71.8) doğuma katılmak istemektedir. Doğuma katılmak isteyen babaların çoğunluğu ise (%87.7) doğuma eşine yardım etmek istediği için katılmak istemektedir. Katılmak istemeyen babaların (%28.2) katılmak istememe sebeplerine bakıldığında ise çoğunluğunun (%62.5) doğum sürecinde kendisine ihtiyaç olmadığını düşünmesi olduğu görülmektedir (Duru 2014). Bütün babalar doğuma katılmak istememektedirler (Berkite 1999). Yapılan bir çalışmada, bazı babaların travay ve doğum esnasında eşinin yanında olmak istemediği bulunmuştur (Kululanga vd 2012). Doğuma katılmak istemeyen babalar doğum anında kendisine ihtiyaç olmadığını düşünme ve eşinin bunu istememesi sebepleri ile katılmak istememektedir (Güngör 2004).

Babalar doğum sürecinde eşlerine yardımcı olmaktadır (Özcan vd 2018). Yapılan başka bir çalışma verileri de babaların eşlerine yardımcı olmak için doğuma katılmak istediklerini göstermiştir (Güngör 2004). Babalar doğuma katılarak eşine psikolojik ve fiziksel olarak destek olmayı istemektedirler (Johansson vd 2013). Bazı babalar doğum sürecinin bir parçası olduklarının kabul edilmesini ve doğuma baba katılımının değerli olduğunun bilinmesini istemektedirler (Kululanga vd 2012; Sapkota vd 2012). Aynı zamanda doğum sürecine katılmanın kendisinin ailesine olan bağlılığını yansıttığını ve iyi bir baba olmayı sağladığını düşünmektedirler (Johnson, 2002). Doğum sürecine katılmak babaların olumlu doğum deneyimi için gereklidir (Johnson 2002; Kululanga vd 2012). Fiziksel destek genelde; el tutma, eş ile konuşma ve yanında bulunma ile sağlanmaktadır (Sapkota vd 2012; Premberg vd 2011; Kululanga vd 2012). Aynı zamanda babalar masaj, yürütme, nefes egzersizi gibi yöntemlerle fiziksel destek sunmak istemektedirler (Duru 2014). Yapılan bir çalışmada da babaların eşinin acısını paylaşmak istedikleri ve özellikle uzayan doğum eyleminde eşlerinin acısını dindiremedikleri için hissettikleri çaresizlik duygusundan çok rahatsız olduklarını saptanmıştır (Ekström vd 2013). Doğuma katılım sağlayan babalar doğum sürecinde güven, heyecan ve endişe duygularını hissetmektedirler. İlaveten doğuma katılan babalar babalık konusunda kendisini daha yeterli hissetmektedirler (Küçükberber 2017). Buna karşılık doğuma katılımına izin verilmediğinde babalar kendilerini yalnız ve dışlanmış hissetmektedirler (Ekström vd 2013).

Babanın doğuma katılımının anneler açısından olumlu etkiler doğurduğu da bilinmektedir. Eş desteğinin anne üzerinde ağrı ile daha iyi baş etme, olumlu doğum deneyimi yaşama ve daha az tıbbi müdahaleye gerek duyulması gibi etkileri olduğu bildirilmiştir (Price vd 2007).

2.3. Babaların Antenatal Dönemde Sağlık Personelinden Aldığı Bakım

Doğum sürecinde bilgisizlik ve belirsizlik ilk kez baba olacak olan babaları endişelendirmektedir (Dolan ve Coe 2011). Bu nedenle sağlık çalışanlarının babaların ihtiyaçlarına karşı duyarlı olması gerekmektedir (Ekström vd 2013).

Babaların doğuma fiziksel ve mental olarak hazırlanmaları hem babaların kişisel ihtiyaçları için hem de doğum ve travay esnasında katılım sağlama becerileri için önemli bulunmaktadır (Longworth ve Kingdon 2011). Gebelik sürecinde antenatal eğitimler

düzenlenmesi ve bu eğitimlere eşlerin birlikte katılması önerilmektedir (Şayık vd 2019). Antenatal eğitimlere katılım, doğum ile ilgili okuma, eşi ile doğum hakkında sohbet etme, arkadaşları ile doğum hakkında sohbet etme babaların doğuma hazırlanmasını sağlayan yöntemlerdendir (Sapkota vd 2012, Bäckström ve Hertfelt Wahn 2011, Johnson 2002, Longworth ve Kingdon 2011). Eğitimlere katılmanın babaların depresyon ve anksiyete düzeyleri üzerinde olumlu etki bıraktığı bulunmuştur (Şayık vd 2019). Aynı zamanda antenatal okullara katılım sağlayan babaların doğum sürecinde daha aktif katılım sağladığı tespit edilmiştir (Longworth ve Kingdon 2011). Sadece anneler değil babalar da sağlık personeli tarafından desteklenirse doğum sürecinin yanısıra doğum sonrası sürece de daha iyi adapte olmaktadır (Özkan vd 2018).

Doğum hakkında bilgilendirilmeyen babalar doğum sürecinde kontrolü sağlamada yetersizlik, dışlanmışlık ve belirsizlik hissetmektedirler (Ekström vd 2013). Babalar doğum hakkında ve doğum sürecinde sağlık personeli tarafından bilgilendirilmediğinde eşinin ve çocuğunun sağlık durumu hakkında endişe duymaktadırlar. Bu durum babaların kendilerini duygusal olarak zayıf hissetmesine neden olmaktadır. Bu nedenle babalar doğum sürecinde sağlık personelinin bilgilendirmesine ve bakımına ihtiyaç duymakta (Dolan ve Coe 2011, Premberg vd 2012, Şayık vd 2019) ve sağlık personeli tarafından bilgilendirilmek istemektedirler (Backstörn ve Hertfelt Wahn 2011). Ayrıca bazı babalar bu duyguları yansıtmamanın toplumsal erkek rolündeki saygınlığını zedeleyici bir durum olabileceğini düşünmektedirler. Bu sebepten korkmuş ve endişeli olsalar bile bu duygularını sağlık personeli ile paylaşmayı düşünmemektedirler (Dolan ve Coe 2011).

2.4. Baş Etme

Çevre tarafından sunulan sosyal destek, stres verici olayların oluşmasını önleyebilir, oluşan olayların kişi tarafından algılanışını etkileyebilir ve stres verici durumlarda kişinin bu olayla başa çıkmasını sağlayabilmektedir (Sorias 1988; Sorias 1992).

Babalar yakınları ile kaygılarını paylaşarak hissettiği olumsuz duygular ile baş edebilmektedirler (Friedewald vd 2005). Babanın kendi kendine sessizce bir telkini mırıldanmasının anksiyeteyi giderici etkisi olabilmektedir (Bormann 2005).

Doğum sürecinde korku hisseden babalar sağlık personelinin yardımına ihtiyaç duymaktadırlar. Sağlık personeli bu durumu bir sağlık sorunu olarak görüp müdahale etmelidir. Doğum korkusu ilk kez baba olacak olan babalarda daha yaygın görüldüğünden sağlık personeli ilk kez baba olacak olan babalara bu açıdan yaklaşmalıdır. Doğum korkusu olan babalar, bu konuda konuşmasına izin verilerek korkusu ile baş etme konusunda desteklenmelidir (Ganapathy 2015). Antenatal eğitim sınıfları babaların korku, kaygı ve endişelerini dile getirmesi için uygun ortam sağlayabilmektedir. Duygularını paylaşabilmesi babanın olumsuz duygular ile baş etmesine yardımcı olmaktadır (Friedewald vd 2005, , Davis 2004, Crawford 2009, Şayık vd 2019).

3.GEREÇ VE YÖNTEMLER

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma, ilk kez baba olan babaların eşlerinin doğumuna yönelik duygu ve düşüncelerini incelemek amacı ile yapılan nitel bir çalışmadır. Nitel araştırma kişilerin deneyimlerini kendi dünyalarını nasıl kurduklarını ve deneyimlerine nasıl anlam yüklediklerini inceler (Malterud 2017, Holloway ve Wheeler 2010). Nitel araştırmanın bütün amacı insanların hayatlarını nasıl anlamlandırdıklarıyla ilgili bir anlayış geliştirmek, anlamlandırma sürecinin ana hatlarını çizmek ve insanların deneyimlediği şeyleri nasıl yorumladıklarını tarif etmektir (Merriam 2015). Araştırmada tanımlayıcı fenomenolojik yaklaşım kullanılmıştır (Yıldırım ve Şimşek 2016, Quinn Patton 2014). Fenomenolojik yaklaşımda bireylerin yaşam deneyimleri üzerinde çalışılır. Bu yaklaşım, sağlık alanında ilk kez anne olma, kronik bir hastalığa sahip olma gibi bireylerin yaşam deneyimlerinin araştırılmasında uygun bir yaklaşımdır (Holloway ve Wheeler 2010).

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, 17 Ekim 2018-17 Temmuz 2019 tarihlerinde eşleri Denizli Devlet Hastanesi veya Pamukkale Üniversite Hastanesi'nde doğum yapmış olan babalar oluşturmuştur. Araştırmada amaca uygun örneklem yöntemi kullanılmıştır (Merriam 2015, Malterud 2017). Araştırmaya, eşi Denizli Devlet Hastanesi veya Pamukkale Üniversite Hastanesinde üç gün içinde doğum yapmış olan ve bu hastanelerin kadın doğum kliniklerinde yatan, eşi sağlıklı bir gebelik ve doğum geçirmiş, sağlıklı bir yenidoğana sahip olan, 18 yaş üstü ve ilk kez babalık deneyimi yaşayan, araştırmaya

katılmaya gönüllü 17 baba alınmıştır. Örneklem sayısı, kalitatif araştırmalarda önerildiği gibi görüşmelerde yeni veri çıkmayıncaya kadar arttırılarak belirlenmiştir (Streubert ve Carpenter 2011). Çalışmaya katılan babalardan 12 babanın eşi vajinal doğum, 5 babanın eşi sezaryen doğum yapmıştır.

3.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Denizli ilinde bulunan Denizli Devlet Hastanesi ve Pamukkale Üniversite Hastanesi'nde yapılmıştır. Veriler, 17 Ekim 2018-17 Temmuz 2019 tarihleri arasında veri toplanmıştır.

3.4. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma yapılan hastanelerde babaların doğuma girmesine izin verilmediğinden araştırmaya alınan babaların tamamı eşlerinin doğumuna katılamamıştır. Bu durum babaların doğum sürecindeki deneyimlerine yönelik veri toplanmasının önünde bir engel olmuştur. Diğer bir kısıtlılık ise nitel araştırmaların doğası gereği verilerin topluma genellemez oluşudur.

3.5. Araştırmanın Etik Yönü

Etik ilkeler nitel ve nicel bütün araştırmalarda göz önünde bulundurulmalıdır. Sağlık alanında araştırma yapan bütün araştırmacıların katılımcıları zarar ve riskten koruyan mesleki kurallara ve etik ilkelere uygun çalışması gerekmektedir (Holloway ve Wheeler 2010). Araştırma için Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Tıbbi Etik Kurulu'ndan 30/05/2018 tarihinde Pamukkale Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır (EK 1).

Araştırmanın yapılacağı Pamukkale Üniversitesi Hastanesi ve Denizli Devlet Hastanesinden kurum izinleri alınmıştır (EK 2, EK 3).

3.6. Veri Toplama Araçları

Araştırmaya katılan babaların sosyodemografik özelliklerini ve eşlerinin gebelik-doğum ile ilgili bazı özellikleri içeren Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek 4) ve Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu (EK 5) kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Bu form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır (Premberg vd 2012, Johansson 2012). Babanın yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum, vb. sosyodemografik bilgiler ile tercih ettiği doğum şekli, eşinin yaptığı doğum şekli gibi doğuma yönelik bilgiler içermektedir (EK 4).

Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu:

Araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, iki sorudan oluşmaktadır: Doğum hakkında ne düşünüyorsunuz? Doğuma yönelik duygularınız nelerdir? (EK 5).

Araştırmacı, katılımcılara görüşmenin akışına uygun olarak gerekli olduğunda ek açık uçlu sorular sorarak görüşmeyi yönlendirmiştir.

3.7. Araştırmanın Ön Uygulaması

Pamukkale Üniversitesi Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum bölümünde üç baba ile ön görüşme yapılmıştır. Ön uygulama grubuna alınan babalar çalışmanın örneklem grubuna dahil edilmemiştir. Ön uygulamada yapılan görüşmeler görüşme teknikleri ve sorulan sorular açısından Psikiyatri Anabilim dalı öğretim üyesi Gülay YİĞİTOĞLU tarafından incelenmiştir. Önerileri ile gerekli düzenlemeler yapılmış olup, daha sonra örneklem grubu ile görüşmelere başlanmıştır. Aynı zamanda araştırmacı nitel araştırma teknikleri konusunda bilgilerini arttırmak amacıyla Atılım Üniversitesi'nde düzenlenen "Nitel Analiz, Mülakat Teknikleri ve Kodlama Kursu"na katılmıştır.

3.8. Verilerin Toplanması ve Süresi

Veri toplama 17 Ekim 2018-17 Temmuz 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Veri toplamadan önce araştırmanın yürütüldüğü merkezlere gidilerek hemşireler ve ebeler ile görüşülmüş ve hasta dosyaları incelenmiştir. Örneklem özelliklerine uygun olan babalara araştırmanın amacı ve araştırma hakkında gerekli açıklamalar yapılmış ve araştırmaya katılmaya gönüllü olup olmadığı sorulmuştur. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan babalar ile görüşmeler gerçekleştirilmiştir. Görüşmelerden önce tüm katılımcılara Gönüllü Olur Formu (Ek 6) imzalatılmıştır. Araştırmada babalara öncelikle Tanıtıcı Bilgi Formu doldurulmuş daha sonra Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu kullanılarak derinlemesine görüşmeler yapılmış ve babaların duygu ve düşünceleri araştırılmıştır. Derinlemesine görüşmeler kişilerin belirli bir olgu ve durumu nasıl deneyimlediğini ortaya koymaktadır (Creswell 2013, Yıldırım ve Şimşek 2016).

Görüşmeler araştırmacı tarafından önceden hazırlanmış ilgili hastanelerin kliniklerinde bulunan sessiz, aydınlanması ve havalandırılması yeterli bir odada gerçekleştirilmiştir. Görüşmeler 23 dakika ile 46 dakika arasında sürmüştür. Görüşmelerin tamamı katılımcıların onayıyla ses kayıt cihazı ile kayıt altına alınmıştır. Veri çeşitliliğinin araştırmacı kaynaklı olmasını önlemek amacıyla veri toplama tek bir araştırmacı (GD) tarafından yürütülmüştür. Her baba ile bir görüşme yapılmıştır.

3.9. Verilerin Analizi

Verilerin analizinde içerik analizi yöntemi kullanılmıştır (Merriam 2015, Jolley 2014). Nitel araştırmalarda nicel araştırmanın aksine analiz, veri toplama sürecinde başlar. Analize başlamak için veri toplamanın tamamlanmasının beklenmesine gerek yoktur (Holloway ve Wheeler 2010).

Görüşmeler tamamlandıktan hemen sonra veriler bilgisayarda yazıya dökülmüş ve iki araştırmacı tarafından birbirinden bağımsız olarak kodlanmıştır. Tema ve kodlardaki farklılıklar değerlendirilerek ortak tema ve kodlar oluşturulmuştur. Toplamda

Doğuma Yönelik Düşünceler, Doğuma Yönelik Duygular, Baş Etme olmak üzere üç tema oluşturulmuştur. Veriler tema ve kodlara uygun olarak yorumlanmış ve analiz edilmiştir. Daha sonra katılımcıların alıntıları kullanılarak araştırma raporu yazılmıştır.

4.BULGULAR

4.1. Babaların Özellikleri

Tablo 1 Katılımcıların sosyodemografik özellikleri ve eşlerinin doğumuna ilişkin özellikleri

	Yaş	Eğitim Durumu	Çalışma Durumu	Ekono- mik Durum Algısı	Yaşadığı Yer	Planla- nan Gebelik	Tercih Edilen Doğum Şekli	Gerçek- leşen Doğum Şekli	Doğuma Katılma İsteği	Doğuma Katılma	Ante- natal Kursakat ılma	Doğuma Yönelik Bilgi Alma	Doğum Hakkında Bilgi Düzeyi Algısı
<i>Baba 1</i>	24	Ortaöğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Hayır	Yetersiz
<i>Baba 2</i>	29	Yükseköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Sezaryen	Sezaryen	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Kısmen yeterli
<i>Baba 3</i>	28	İlköğretim	Çalışıyor	Düşük	Köy	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yeterli
<i>Baba 4</i>	28	Ortaöğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Sezaryen	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz

<i>Baba 5</i>	26	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yeterli
<i>Baba 6</i>	28	Yükseköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Vajinal	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz
<i>Baba 7</i>	28	Yükseköğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Kismen yeterli
<i>Baba 8</i>	22	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Vajinal	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz
<i>Baba 9</i>	24	Ortaöğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Hayır	Vajinal	Vajinal	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Yeterli
<i>Baba 10</i>	32	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz
<i>Baba 11</i>	30	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Sezaryen	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz
<i>Baba 12</i>	23	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Evet	Vajinal	Vajinal	Hayır	Hayır	Hayır	Evet	Kismen yeterli
<i>Baba 13</i>	28	İlköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Hayır	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Hayır	Yetersiz
<i>Baba 14</i>	33	Yükseköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Yetersiz
<i>Baba 15</i>	24	Yükseköğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Vajinal	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Kismen yeterli
<i>Baba 16</i>	25	Ortaöğretim	Çalışıyor	Orta	İl	Evet	Vajinal	Sezaryen	Evet	Hayır	Hayır	Evet	Kismen yeterli
<i>Baba 17</i>	31	Ortaöğretim	Çalışıyor	Orta	İlçe	Hayır	Vajinal	Sezaryen	Hayır	Hayır	Hayır	Hayır	Yetersiz

Araştırmaya katılan babaların sosyo-demografik özellikleri ve eşlerinin doğumuna ilişkin özellikleri Tablo 1’de sunulmuştur. Katılımcılar 22-33 yaş aralığındadır. Katılımcıların eğitim durumuna bakıldığında 7’sinin ilköğretim, 5’inin ortaöğretim, 5’inin yükseköğretim mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların hepsi çalışmakta olup, 1’i gelir durumunu düşük, 16’sı orta olarak tanımlamıştır. Katılımcıların 9’unun ilde, 7’sinin ilçede ve 1’inin köyde yaşadığı tespit edilmiştir. Katılımcıların 15’i planlı bir gebelik sonucunda baba olmuştur. Katılımcıların 16’sı normal doğumu, 1’i sezaryeni tercih ettiğini ifade etmiştir. Gerçekleşen doğuma bakıldığında ise katılımcıların 12’si normal doğum, 5’i sezaryen doğum sonrası baba olmuştur. Katılımcıların 12’si doğuma katılmak istediğini, 5’i doğuma katılmayı istemediğini ifade etmiştir. Katılımcılardan hiçbiri doğuma katılmamıştır. Katılımcılardan hiçbiri doğuma hazırlığa yönelik antenatal bir kursa katılmamıştır. Katılımcılardan 13’ü gebelik sürecinde doğum hakkında bilgi almış, 4’ü herhangi bir bilgi almamıştır. Görüşmelerde bilgi edinilen kaynaklar sorgulandığında babaların internet, dergi ve kitap gibi kaynaklardan ve yakınları ile diyaloglardan bilgi edindikleri görülmüştür. Katılımcıların 4’ü bilgi düzeyini yeterli, 5’i kısmen yeterli, 8’i yetersiz olarak algıladığını ifade etmiştir.

4.2. Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri

Katılımcılar ile yapılan görüşmeler sonucu elde edilen veriler Tablo 2’de verilen tema ve kategoriler altında sunulmuştur.

Tablo 2 Temalar ve kategoriler

1. Doğuma Yönelik Düşünceler

-
- Sezaryen doğum
 - Normal doğum
 - Doğuma katılma

2. Doğuma Yönelik Duygular

- Doğum sürecinde yaşanan duygular
- Doğumdan sonra yaşanan duygular

3. Baş Etme

- Sosyal destek
 - Olumlu düşünme
 - Din
-

4.2.1. Doğuma yönelik düşünceler

Bu tema altında üç kategori bulunmaktadır. Bunlar: sezaryen doğum, normal doğum, doğuma katılmadır.

Sezaryen Doğum

Katılımcıların çoğu sezaryen doğumun postpartum dönemde anne için bazı sıkıntılar meydana getireceğini düşündüklerini ifade etmiştir. Bu sıkıntılar; postpartum süreçte annenin geç iyileşmesi, iyileşmenin geç tamamlanması buna bağlı olarak kendi bakımını ve bebeğin bakımını yerine getirirken yardıma ihtiyaç duyma, iyileşme sonrasında insizyon bölgesinde ağrı hissetme olarak sıralanmıştır.

“Sezaryen ise biraz daha geç iyileşiyormuş, o acı hiç geçmiyormuş diyorlar. En ufak bir ağır bir şey kaldırdığında ağrı sızı oluyormuş.” (Baba 6)

Bazı katılımcılar sezaryen doğum sonrası annenin daha uzun süre ağrısının olacağını ifade etmiştir.

“Acı çekiyor, ikisinde de acı çekiyor ama normal atıyorum bir gün çeker ama sezaryende garanti bir hafta çekebilir.” (Baba 5)

Katılımcılardan bazıları sezaryen doğum sonrasında gelişebilecek komplikasyonlara (enfeksiyon riski, sağlığın bozulması riski) değinmiştir ve sezaryen doğumun anne ve bebeğin sağlığı için de olumsuz durumlar oluşturabileceğini ifade etmiştir.

“Sezaryen doğum tabi ki etkiliyor çocuğu. Çocuğun sağlık durumunu olsun. Mesela sezaryen doğumda çok önce alınıyor mesela küvezde duruyor çocuk.” (Baba 1)

“Sezaryen doğum insanın içini dışına çıkarıyorlar diyebilirim. Şimdi mideyi bağırsağı bir kenara alıyorlar. Bebeği keseden çıkarıp alıyorlar. Anne için de çok riskli bir olay.” (Baba 7)

“Sezaryende karın bölgesini komple keseceksin. Orası dikiş oluyor içten ve dıştan. Bu dikişlerin iltihap almaması gerekiyor. Aldı, mikrop kaptı, iltihap kaptı, nasıl tedavi olacak? Nasıl şey yapacak? Daha çok zor olur. Dikişler patlar. Daha çok sıkıntı gelişir.” (Baba 12)

Bazı katılımcılar sezaryen doğumun anne açısından daha rahat, daha acısız bir yöntem olduğunu ifade etmiştir.

“... Normal doğumla kıyaslarsan anne açısından biraz daha rahat oluyormuş.” (Baba 10)

Katılımcılardan bazıları sezaryen doğumun şartları kolaylaştıran bir yöntem olduğunu ancak masum olmadığını ifade etmiştir.

“Hani sezaryen biraz daha ııı... Şartları kolaylaştırmak ama çok da masum bir şey olduğunu düşünmüyorum açıkçası.” (Baba 15)

Bazı katılımcılar sezaryen doğum yapan bir kadının sonraki doğumlarında normal doğum yapamayacağını ve çocuk sayısının sezaryen doğum ile üçten fazla olamayacağını ifade etmişlerdir.

“Ayrıca normal doğum yaptığında ikinci doğum da normal gelebiliyor ama sezaryen yapıldığında ikinci çocuk tekrar sezaryen oluyormuş normal olmuyormuş bu şekilde öğrendik.” (Baba 6)

“Yarıp alıyorlar yani sancı mancı falan çekmiyor bildiğimiz kadarı ile. Ama eğer bizim gibi böyle daha çok kalabalık aile seven insanlar için iki üç çocuktan sonra zaten çocuk artık yasaklanıyor sezaryen olduğu için. Artık üç taneden sonra doktorlar onay vermiyorlar çocuk olmasına. Ondan dolayı o biraz riskli yani.” (Baba 10)

Katılımcıların bazıları sezaryenin anne veya bebeğin riske girdiği durumlarda, doğumun normal olarak gerçekleşmeyeceği durumlarda tercih edilen bir yöntem olduğunu ifade etmişlerdir.

“Sezaryen nasıl? Eğer bebek ters ise, dönemeyecekse çocuğu fazla tehlikeye sokmamak için kesik yöntemi ile çocuğu annenin karnından alıyorlar. Daha sonra kesiği dikiyorlar.” (Baba 6)

“Sezaryen, tehlikeli durumlarda kullanılan bir durum kolay kolay seçilmeyen bir durum. Özellikle devlet hastanelerinde son çare gözüyle bakılan çocuğa veya anneye zarar verileceğini hissettiği zamanlarda veya önerildiği zamanlarda yapılan bir şey...” (Baba 9)

Normal Doğum

Katılımcıların çoğunluğu normal doğumun sağlıklı olduğunu düşündüklerini bu nedenle de normal doğumu tercih ettiklerini ifade etmişlerdir. Bazı katılımcılar bebeğin normal doğumun doğum kanalından geçerken bakterilere karşı bağışıklık kazandığını bu sayede normal doğan bebeklerin bağışıklık sisteminin daha güçlü olduğunu ifade etmiştir.

“Normal doğumda bebek içinde anne içinde çok faydalı olduğunu biliyorum. Bebeğin gelişim sürecinde olsun rahatsızlık hastalanma açısından bağışıklık kazandırdığını biliyorum.” (Baba 7)

“Daha sağlıklı olduğu için bence normal doğum yapılmalı diye düşünüyorum.” (Baba 15)

Katılımcıların bazıları normal doğumun kadının üreme organlarına yararlı olduğunu ve var olan hastalıklara iyi geleceğini ifade ettiler.

“Normal doğum internetten de araştırıyoruz. Hani bu kanlarının akması vesaire vesaire. Yumurtalıkların dinlenmesi diyorlar. Onların açısından sağlıklı gördüm.” (Baba 3)

“Normal doğumun tercih etmemin sebebi bir kere normal doğum yaptığında annedeki tüm hastalıklar ııı... Tamamen bitiyormuş. O andaki akıntıyla beraber gidiyormuş.” (Baba 6)

Bazı katılımcılar normal doğumda sezaryenin aksine herhangi bir kesilme işlemi olmadığını, annenin önceki haline döndüğünü ifade etmiştir.

“Normal doğumda belli oluyor mu hiçbir şey, hiçbir şey belli olmuyor... Ama sezaryende kesiyorsun o kesik ömür boyu orada.” (Baba 4)

Katılımcıların bazıları normal doğum yapan annenin sezaryene göre daha kısa sürede iyileştiğini ve normal yaşamına daha çabuk dönebildiğini ifade etmiştir.

“Normal doğumda iyileşmesi daha çabuk oluyormuş. Bir haftada kendini toparlar gibi bir şey yazıyordu. Çevremiz de öyle dediler.” (Baba 6)

Katılımcıların bazıları normal doğumun annelik duygusunu olumlu etkilediğini düşündüğünü ifade etmiştir.

“Annelerin annelik duygusunu yükseltiyor normal doğum. Çünkü o acıdan sonra daha bir sahipleniyorlar diye biliyorum.” (Baba 7)

Eşi normal doğum yapmış olan babaların büyük çoğunluğu normal doğumu önerdiğini ifade etmiştir. Bir katılımcı ise eşi çok acı çektiği için sezaryen doğumu tercih etmiş olmayı dilediğini ifade etmiştir.

“Tabi öneririm normal doğum olarak öneririm.” (Baba 5)

“Akşam sancısını görünce keşke sezaryen yaptırsaydık dedim. Çünkü pişman oldum böyle yaptığımıza. O ağrılarını o sancılarını görünce pişman oldum.” (Baba 5)

Doğuma Katılma

Bazı katılımcılar (5 baba) doğuma katılmayı istemediğini ifade etmiştir. Doğuma katılmayı isteyen katılımcılar ise doğum yapılan hastanelerin izin vermemesi nedeniyle doğuma katılamadıklarını ifade etmiştir. Doğuma katılmak istediğini ifade eden katılımcılardan bazıları eşi ile o anı paylaşmak istediğini ifade etmiştir.

“Mesela doğumhaneye girmeyi çok istemişim ama mümkün olmadı o esnada orada olmadım. Eşimle aynı hissi yaşayamazsam bile orada onunla birlikte o heyecanı yaşamak isterdim ama olmadı.” (Baba 2)

Bazı katılımcılar babanın doğuma katılmasının anne için faydalı olabileceğini düşündüğünü ifade etmiştir. Katılımcılar doğumhanede babanın nefes egzersizlerine katılabileceğini, eşine olumlu telkinlerde bulunabileceğini ve elini tutarak psikolojik destek sağlanabileceğini söylemişlerdir.

“Hani eşimle birlikte nefes egzersizleri yapabiliydik onun elini tutup ona her zaman yanında olduğuma dair hani birkaç kısa kısa kelime söyleyebilirdim belki. Bunları konuşmuştuk daha öncesinde. Ama olmadı.” (Baba 15)

Katılımcılardan bazıları, doğumhanede eşini acı içinde görmek istememe, gördüklerine dayanamayacağını hatta bayılabileceğini düşünme, ağlayacağını düşünme, korku hissetme, sağlık personeline müdahale edeceğini düşünme gibi sebepler nedeniyle doğuma katılmak istememiştir.

“O anda o sancıyı, eşimi öyle görmek. Yok benim yapabileceğim bir şey değil. O acıya ben katlanamam dayanamam. Ağlarım onun yanında. O’ da ağlar benim ağladığımı gördüğü için. Cesaret veremem yani.” (Baba 9)

“Telaş ederdim. Doktora ve hemşireye bağırdım. Niye yapmıyorsunuz? Neden bağılıyor? Neden acıyor? Bir şey yok mu? Bi ilaç yok mu? Bi ağrı kesici yok mu? Bi tedavisi yok mu? Diye bağırdım yani.” (Baba 12)

Bazı katılımcılar, doğuma katılmanın hem kendisini hem de eşini olumsuz etkileyebileceğini, gördüklerini unutamayacağını ifade etmiştir.

“O anı görmek isteyen var görmek istemeyen var. Ben görsem belki unutamazdım o anı, o anları... Ben gerçekten katılmak istemezdim.” (Baba 8)

“Ben heyecan yapacağım da bana bir şey olacak diye o da strese girerdi. Bu sefer çocuk tehlikeye girebilirdi. Bence katılmamak en mantıklısı.” (Baba 6)

4.2.2. Doğuma yönelik duygular

Bu tema kapsamında toplamda iki kategori oluşturulmuştur. Bunlar: doğum sürecinde yaşanan duygular, doğumdan sonra yaşanan duygulardır.

Doğum Sürecinde Yaşanan Duygular

Bazı katılımcılar doğum sürecinde duygulanarak ağladığını ifade etmiştir. Görüşmeler esnasında doğum anını konuşurken bazı katılımcıların duygulandığı ve gözlerinin dolduğu gözlemlenmiştir.

“Dün ilk defa ağladık. Hatta eşim de öyle dedi; sen hiç ağlamazsın niye ağladın diye.” (Baba 6)

“Çok değişik bir duyguydu gerçekten Allah herkese nasip etsin yani bahsederken bile insanın ağlayası geliyor.” (Baba 10)

Bazı katılımcılar bekleme sürecinde heyecan ve mutluluk hissettiğini ifade etmiştir.

“Hiç heyecanlanmadığım kadar heyecanlandım diyebilirim. Tarifsiz bir mutluluk, tarifsiz bir heyecan ve her saniyesine değer bir sonuç.” (Baba 15)

Bazı katılımcılar hissettiği duyguların bir tarifi olmadığını, sadece yaşayarak anlaşılabilceğini ifade etmiştir.

“Valla dediğim gibi işte hani anlatılmaz yaşanır derler bizim de ilk olduğu için öyle oluyor hani gerçekten çok başka bir duygu ya.” (Baba 5)

Katılımcıların bazıları doğum anında beklerken tedirgin ve üzgün olduğunu ifade etmiştir. Bazı katılımcılar için ise beklemek stres verici olmuştur.

“Tedirginlik vardı bir yandan da üzülyorduk hani bir an evvel olsa da kurtulsa sancıdan.” (Baba 3)

“Tabi beklemek çok stresli.” (Baba 3)

Katılımcılar doğum sürecinde korku hissettiklerini, eşinin ve çocuğunun zarar görmesinden korktuklarını ifade etmişlerdir.

“Hani korkum onlara bir şey olacak mı korkusuydu.” (Baba 15)

“Biraz korku vardı. Bebeğe bir şey olursa diyorsun, evlat gidiyor. Bu sefer evlat acısı var, ama anneye bir şey olursa bu sefer eşimin acısı var.” (Baba 12)

“Mesela çocuğa bir şey oluyor, vefat ediyor. Mesela anneye bir şey oluyor. Öyle bir korkumuz vardı. Başka bir korkum yoktu.” (Baba 5)

Korku hissettiğini ifade eden bazı katılımcılar, doğum tamamlandığında, eşini ve bebeğini sağlıklı olarak gördüğünde korkusunun geçtiğini ifade etmiştir.

“Tabi zaten yüzde ellisi çocuğu görünce bitiyor onun ağlama sesini duyunca bitiyor öyle söyleyim ama diğer yüzde ellilik kısmı annenin odaya geldiğindeki süreçte bitti.” (Baba 2)

Bazı katılımcılar korkunun yanı sıra sevinç, heyecan, sabırsızlık, endişe, gerginlik gibi farklı duyguları bir arada yaşadığını ifade etmiştir.

“Sevindim aşırı derecede sevindim. Korktuğumu zaten söylemiştim. Heyecanlıydım. O durumda ne olabilir?” (Baba 9)

“Sevinç korku endişe sabırsızlık yani bütün duyguları karmaşık ortaya harmanlanmış bir şekilde yaşadım.” (Baba 14)

“Hani o süreç içerisinde acıyı da mutluluğu da gerginliği de heyecanı da böyle her şeyi zirvede yaşıyorsunuz.” (Baba 15)

Katılımcılardan bazıları, doğumu bekleme sürecinin hayatlarındaki en zor zaman dilimi olduğunu ve zamanın çok yavaş ilerlediğini hissettiklerini ifade etmiştir.

“Belki de bu yaşıma kadar benim için en zor geceydi. Hiç bu kadar stresli olmadım, hiç bu kadar üzülmedim... Saatler geçmedi.” (Baba 6)

“Ortalama 3-4 saat sürdü tahmini olarak. Hayatımın en gergin ve aynı zamanda en heyecanlı geçirdiğim 3-4 saati diyebilirim.” (Baba 15)

Bir katılımcı doğum anında eşinin çığlıklarını duyduğunu ve bunun kendisini kötü hissettirdiğini söylemiştir.

“Hanımın çığlık sesleri falan gelince daha çok rahatsız oluyordum... Sesler geldikçe zaten insan kötü oluyordu.... Gerçekten. Zor bir durum Allah yardımcıları olsun.” (Baba 10)

Katılımcılardan biri doğum anında beklerken eşinin ve çocuğunun sağlıklı olarak doğumhaneden çıkmasını ümit ettiğini ve merak duygusu hissettiğini ifade etmiştir.

“Ya kötü bi şey olmamasını istedim ben sürekli, kimseye bi acı katmadan sağlıklı bir şekilde kucağınıza almayı ümit ettim sürekli. Çok meraklandım.” (Baba 3)

Doğuma katılmasına izin verilmeyen bazı katılımcılar bu sebepten ve doğum sürecinde bilgi alamadığı için gerginlik yaşadığını ifade etmiştir.

“Daha öncesinde doğuma girme isteğim vardı fakat hastane kuralları gereği çok mümkün olmadığını söyledi görevli kişiler. İki sürekli bilgi alma ihtiyacı... Hani ihtiyacı ve bunu karşılayamadığım için büyük bir sıkıntı yaşadım. Ee acaba ne durumdalar acaba nasıllar diye. Hani en büyük sıkıntım ve en merakım bu oldu diyebilirim.” (Baba 15)

Katılımcıların çoğu doğumun gerçekleştiği haberini aldıklarında mutluluk, rahatlama ve sevinç gibi farklı duygular hissettiklerini ifade etmişlerdir.

“Uçasım geldi bir anda (güldü).” (Baba 3)

“Gerçekten insanın içi bir hoş oluyor mutluluk... İçim mutluydu ama bunu bir türlü anlatamıyorum, gerçekten anlatamıyorum.” (Baba 8)

“... Doğdu deyince bir rahatlama geldi. Hani bunun tarifi yok bence anlatılmaz yaşanır.” (Baba 10)

Bazı katılımcılar doğumun gerçekleştiğini öğrendiği an ağlamak istediğini, bazı katılımcılar ise kültürel baskı yüzünden duygusunu bastırıldığını ifade etmiştir.

“Doğduğunu ilk öğrendiğinde insan ağlamak istiyor ama ağlayamıyor. Yani klasik Türk erkeği profili olduğu için ister istemez bir yerde baskı hissediyorsunuz.” (Baba 9)

“Doğum haberini aldım... kara bulutlar dağıldı, sevinç bulutları geldi.” (Baba 14)

Doğumdan Sonra Yaşanan Duygular

Katılımcılar, bebeklerini ilk kez kucağına aldığı an mutluluk ve heyecan gibi olumlu duygular yaşadıklarını ifade etmişlerdir.

“... Korkularım gitti yerine mutluluk geldi. Onu korumak, ona her şeyinde destek olmak, onun için ileride yapabileceğim aktivitelere kadar düşündüm.” (Baba 9)

“Onu kucağıma aldığı an çok heyecanlı bir andı. Hissettiklerimi hiç bir şekilde tarif edemiyorum. Hem doğum hem de evladına kavuşmak birbirinden güzel, heyecanlı duygulardı.” (Baba 15)

“Ya onun kokusunu içime çektiğim an ııı... gözlerim doldu için açığı. O şimdi yeni bebek cennet kokar diyorlar ya o kokusu şu an, şu an bile o kokuyu burnumda hissediyorum. Gözlerim doluyor.” (Baba 7)

Katılımcılardan birkaçı, toplumsal baskı nedeniyle doğumdan sonra bebeklerini ilk gördüklerinde yaşadıkları mutluluğu belli etmemeye çalıştıklarını ifade etmiştir.

“Onu gördüğünde insan heyecanlanıyor, bir içini garip bir şey sarıyor yani hani ne yaparsan yap o duyguyu yansıtmamaya çalışıyorsun ama illaki yansıyor millete. Kendin somurtuyorsun ama yüzünde bir gülücük açıyor için somurtuyor ama millet diyor sen artık ve babasının diyor çare yok diyor kaçışın yok diyor. Gerçekten kaçışı yok hani ben oradayken somurtmaya çalıştım ama teyzem bana baktığında oğlum sen niye gülüyorsun diyordu. Nasıl gülmeyeceksin bu durumda nasıl sevinmeyeceksin. O yüzden çok değişik.” (Baba 8)

Bir katılımcı, doğum sonrası süreçte hala doğum anındaki duygularını hissedebildiğini ifade etmiştir.

“Kesinlikle iki gün geçmesine rağmen hala o anı yaşayabiliyorum.” (Baba 15)

Katılımcıların çoğunluğu görüşme yapılan esnada yani doğumdan sonraki süreçte birden fazla duyguyu aynı anda hissettiğini ifade etmiştir.

“Farklı duygular içerisindeyim. İnsan bir yandan mutlu oluyor bir yandan hüzünleniyor.” (Baba 1)

“Nasıl tarif edeyim. Biraz eşim acı çektiği için üzülüyorum ama çocuğum olduğu için çok seviyorum. Hem hüzün hem sevinç var. Çok garip bir duygu işte.” (Baba 6)

Bazı katılımcılar doğum sonrası süreçte rahatlamış hissettiğini ifade etmiştir.

“Çok rahatım yani şu an gerçekten inanılmaz rahatım (güldü). Çünkü hem eşim hem çocuğum gözümün önünde her şey kontrol altında. Doktorlar sağlıklı dediler ikisi için de bu yeter zaten.” (Baba 2)

4.2.3. Baş etme

Bu tema altında üç kategori bulunmaktadır. Bunlar: sosyal destek, olumlu düşünme, din.

Sosyal Destek

Bazı katılımcılar doğum anında beklerken yakınları ile beraber beklediklerini ve o süreçte yakınları ile iletişime geçmenin kendilerini rahatlattığını ifade etmiştir.

“Onlar zaten beni sakinleştiren onları oluyordu sürekli.” (Baba 7)

“Yanımda annem vardı, abim vardı. Eşimin annesi vardı. Sağ olsunlar onlar sayesinde biraz daha sakinleştim.” (Baba 9)

Bazı katılımcılar doğum sürecinde babanın yanında bir yakınının olması gerektiğini, yalnız olmanın baba için durumu zorlaştıracağını düşündüklerini belirtmiştir.

“Böyle bir yere gittiğinizde ya tek kişi gitmeyeceksiniz. Yanınızda en az 1 kişi olmalı. Doğum bitene kadar sen ona destek vereceksin o sana destek verecek.” (Baba 8)

“Yan tarafımda bir tane daha abi vardı mesela. Annesi ile tartıştığı için o gelmemiş. Kayınvalidesi o gelmiyorsa ben de gelmiyorum demiş. Adam tek başınaydı. Tek olmak zor gerçekten mutlaka yanında biri olması lazım.” (Baba 5)

Bazı babalar doğum anında yaşadıkları stresle baş etmede sağlık personelinin kendisini desteklediğini ifade ederken, bazıları destek alamadığını belirtmiştir. Doğum sürecinde sağlık personeli ile sağlıklı iletişim kuramayan babalar, bu durumun kendisini strese soktuğunu ve sürecin zor geçmesine neden olduğunu ifade etmiştir.

“Doğumda ve doğumdan sonra hemşirelere mesela soruyorsun hiçbir bilgi vermiyorlar. Kan alıyorlar kan değerlerini öğrenmek için soru soruyorum sen doktor musun diyorlar ne yapacaksın sen diyorlar o şekilde ters ters cevap alıyorum o yüzden 2 gün bana neredeyse 1 ay gibi geçti. O yüzden onun stresi vardı.” (Baba 7)

“Doğumda durumunu sorduğum zaman bana eşinin durumu iyi deselerdi o bana yeterdi.” (Baba 5)

“Bilgi almak tabii ki iyi hissettirdi çünkü onlar bana yakın durdu, biz de onların söylediklerini yaptık.” (Baba 3)

Olumlu Düşünme

Korku hisseden bazı katılımcılar korkuları ile olumlu düşünerek baş ettiklerini ifade etmişlerdir.

“Tabi kendimi motive etme ve eşimi motive etme yöntemimiz hep şeydi: Sağlıklı doğacak, sağlıklı doğacak, sağlıklı doğacak. Hep bunu söylüyorduk.” (Baba 2)

“Olumsuz düşününce sanki olumsuz bir şeyler getirecekmiş gibi. O yüzden negatif şeyleri kenara ayırmaya çalıştım.” (Baba 15)

“Her zaman eşime de dedim. İyi düşün iyi olsun. Bu şekilde düşünmeyi daha çok istedim.” (Baba 9)

Doğum sürecinde yakını ile beraber bekleyen katılımcılar, rahatlamak için bekleme sürecinde olumlu temenniler üzerine konuştuklarını ifade etmiştir.

“İkisi de sağlıklı gelecek mi diye bekliyorsunuz dört gözle bi o korku heyecan hepsinin birleşimi ııı...Annem ile konuşulan şey de yaa güzel olacak, güzel olacak değil mi, inşallah sağlıklı olur bunlar o süre zarfı böyle geçiyor, hani bütün kelimeler böyle.” (Baba 2)

“Sürekli bir telkinde bulunuyordu. Ben kısa cevaplar veriyordum tamam tamam tamam bir şey yok tamam sakın olun halbuki onlar bana diyordu (güldü).” (Baba 13)

Din

Katılımcıların bazıları ise korkuları ile dua ederek baş ettiklerini ifade etmiştir.

“Annem ile beraber aşağıda bol bol dua ettik. Yapacak bir şey yoktu. Bizim elimizden gelen buydu. Yanına çıkamıyorduk başka bir şey yapamıyorduk öyle yani.” (Baba 5)

“Bol bol dua ettik. Kuranı kerim okudum aşağıda beklerken.” (Baba 7)

“Dua etmekten başka bir şey gelmiyor insanın elinden. Bol bol dua edeceksin başka bir şey değil.” (Baba 10).

5.TARTIŞMA

Araştırma kapsamında ilk kez baba olan babaların doğuma yönelik duygu ve düşünceleri hakkında çalışılmış ve sonuçlar Doğuma Yönelik Düşünceler, Doğuma Yönelik Duygular, Baş Etme olmak üzere üç başlık altında tartışılmıştır.

5.1. Doğuma Yönelik Düşünceler

Bu çalışmada babaların büyük çoğunluğunun sezaryen doğumu, enfeksiyon vb komplikasyon gelişmesi, iyileşmenin daha geç olması, ameliyat kesisinin olması, bebeğin sağlığının olumsuz etkilenebilmesi nedenleri ile anne ve bebeğin sağlığı için olumsuz bir durum olarak düşündükleri saptanmıştır. Benzer olarak Serçekuş ve arkadaşlarının 2015 yılında yaptıkları çalışmaya göre sezaryen doğumda anestezi verilmesi, enfeksiyon riski ve işlemin ameliyat yöntemi ile yapılıyor oluşu sebepleri ile babalar tarafından sağlık için daha riskli olarak görüldüğü tespit edilmiştir.

Bu araştırmada babaların çoğunun vajinal doğumu tercih ettiği saptanmıştır. Johansson'un 2012'de yaptığı çalışma bu bulgumuzu destekler veriler sunmaktadır. Araştırmamıza göre babaların çoğu, vajinal doğumun daha güvenli ve sağlıklı olduğunu düşündüklerini, postpartum iyileşmenin hızlı olması ve vajinal doğumun doğal olması nedenleriyle vajinal doğumun daha sağlıklı olduğu ifade etmiştir. Postpartum iyileşmenin hızlı olması ve çocuk sayısının üç çocuk ile kısıtlanmıyor olması gerekçeleri babaların vajinal doğumu tercih etmesine sebep olmaktadır (Serçekuş vd 2015).

Bu çalışmada babaların çoğunluğunun travay ve doğum esnasında eşinin yanında olmak istedikleri saptanmıştır. Doğum hakkında bilgilendirilen babalar doğum ve travay sürecine dahil olmaya daha isteklidir (Redshaw ve Henderson 2013). Yapılan birden fazla çalışma ile bu bulgumuz literatürde desteklenmektedir (Kululanga vd 2012, Duru 2014, Özcan vd 2018).

Babalar doğuma katılarak eşlerine destek olmak istemektedir. Doğuma katılımının eşine faydalı olacağını düşünmektedir. Doğuma katılmak isteyen babalar eş ile nefes egzersizleri yapabileceğini, eşine olumlu telkinlerde bulunabileceğini ve elini tutarak psikolojik destek sağlanabileceğini düşünmektedir. Premberg ve Lundgren'in 2006 yılında yaptığı çalışmada da babaların çoğunlukla eşlerine destek olmak için doğuma katılmak istedikleri ortaya konulmuştur. Önceki çalışma sonuçları da babaların doğuma katılarak eşine psikolojik ve fiziksel olarak destek olmak istediklerini desteklemektedir (Güngör 2004, Johansson vd 2013, Duru 2014). Babalar el tutma, eş ile konuşma, yanında bulunma, masaj, yürütme ve nefes egzersizi gibi yöntemlerle eşlerine destek olmak istemektedir (Sapkota vd 2012, Premberg vd 2011, Kululanga vd 2012, Duru 2014).

Bu çalışmada bazı babaların doğuma katılımının eşini yada kendisini olumsuz etkileyebileceği, gördüklerini unutmayacağı, sağlık personelini ve dolayısı ile doğum sürecini olumsuz etkileyebilecek davranışlarda ve söylemlerde bulunabileceğini düşündükleri saptanmıştır. Aynı zamanda bazı babalar doğumhanede ağlayabileceğini, bayılabileceğini, korkacağını ve sağlık personeline müdahale edebileceğini düşünmektedir. Babalar doğumhanede eşini acı içinde görmek istememektedir. Doğumhanede yaşanan acil durum, ağrılı süreç ve tıbbi müdahaleleri izlemesi babanın kendisini kötü hissetmesine sebep olmaktadır (Etheridge ve Slade 2017). 2004 yılında Güngör tarafından yapılan çalışma verilerine bakıldığında doğuma katılan babaların doğumdan ayrılma sebepleri arasında eşini acı çekerken görmek istememe, eşini acı çekerken görmeye dayanamayacağını düşünme, doğumdan etkileneceğini düşünme ve korku hissetme olduğu görülmektedir.

5.2. Doğuma Yönelik Duygular

Bu araştırmada doğum sürecinde babaların çoğunun olumlu ve olumsuz pek çok duyguyu aynı anda yoğun olarak yaşayabildikleri saptanmıştır. Çoğu baba tarafından en çok hissedildiği ifade edilen duygular; sevinç, heyecan, mutluluk, korku, sabırsızlık, endişe, gerginlik ve rahatlama olarak tespit edilmiştir. Farklı çalışmalarda da babaların doğum sürecinde birden fazla duyguyu aynı anda karmaşık olarak hissettiği gösterilmiştir (Etheridge ve Slade 2017, Baldwin vd 2019).

Babalardan bazılarının doğum sürecinde stresli ve gergin oldukları, bazılarının doğumu bekleme sürecinde kendisini tedirgin ve üzgün hissettiği saptanmıştır. Bazı babalar için bu bekleyişin hayatındaki en zor durum olduğu ve doğum sürecinde zamanın çok yavaş, hatta zor geçtiği bulgusu ortaya çıkmıştır. Literatüre göre doğum sürecinde babalar stresli olmaktadır (Özcan vd 2018, Etheridge ve Slade 2017). Eşinin çığlıklarını işitmek, bebeğini medikal ekipmanlar arasında görmek ve çevrede kan görmek babanın olumsuz duygular hissetmesine ve streslenmesine sebep olmaktadır (Etheridge ve Slade 2017). Babalar stres ile beraber panik ve çaresizlik duygularını da hissedebilmektedir (Longworth ve Kingdon 2011). Bu süreçte babalar kendilerini baskı altında hissedebilmektedir (Johnson 2002), kaygılı olabilmektedir (Özcan 2018, Johansson vd 2015). Babalar doğum sürecinde yeteri kadar bilgilendirilmediklerinde kendilerini hazır olmadan yakalanmış ve dışlanmış hissetmektedir (Widarsson vd 2015). Babalar dışlanmışlığın yanısıra doğum sürecinde çaresiz hissetmektedir. Babalar doğum sürecinde kendisini akıp giden bir olaya sadece seyirci kalabilen birisi olarak görebilmektedir (Etheridge ve Slade 2017). Çalışmamızla uyumlu olarak literatürde babaların üzgün ve mutsuz hissettiği bulguları da yer almaktadır (Redshaw ve Henderson 2013).

Doğum sürecinde babaların neredeyse tamamı tarafından korku hissedildiği saptanmıştır. Babalar, eşinin ve/veya çocuğunun sağlığının olumsuz etkileneceğini, eşinin ve/veya çocuğunun öleceğini, doğumun yolunda gitmeyeceğine yönelik korkular yaşamıştır. Yapılan önceki araştırmalarda da babaların doğum sürecinde korku hissettiği saptanmıştır (Özcan 2018, Longworth ve Kingdon, 2011, Premberg vd 2011, Johnson 2002, Johansson vd 2013, Hildingsson vd 2014, Greer ve Dunne 2014, Etheridge ve

Slade 2017). Araştırmamızda babaların korkularının doğum tamamlandığında, eşini ve bebeğini sağlıklı olarak gördüğünde veya eşinin ve çocuğunun iyi olduğu bilgisi verildiğinde geçtiği bulunmuştur. Farklı bir çalışmada da babaların korkularının doğumdan sonra geçtiği bildirilmiştir (Erlandsson ve Lindgren 2009).

Araştırmada babaların duygu yoğunluğuna bağlı ağlama ihtiyacı hissettikleri saptanmıştır. Bazı babalar bekleme sürecinde yoğun stresten kaynaklı ağlama duygusu hissettiğini ifade etmiş, bazı babalar ise doğumdan sonra eşinin ve çocuğunun sağlıklı olduğunu gördüğünde ya da duyduğunda ağlama ihtiyacı hissettiğini ifade etmiştir. Erlandsson ve Lindgren'in 2009 yılında yaptığı çalışmada babaların doğum sürecinde ağlama duygusunu hissettiği bulgusu yer almaktadır. Babalar doğum sürecinde hissettiği olumsuz duyguları ve ağlama ihtiyaçlarını eşlerini korumak için gizlemeye çalışmakta ve bu amaçla espirili ve mizahi tavırlar takınmaktadır (Erlandsson ve Lindgren 2009, Dolan ve Coe 2011). Farklı bir çalışmada da bazı babaların eşlerini olumsuz etkilemek istemediği için doğum sürecinde duygularını dışa yansıtmayıp, içinde yaşadıkları gösterilmiştir (Etheridge ve Slade 2017).

Babalar doğumu beklerken heyecanlanmaktadır ve sabırsızlık hissetmektedir. Bu bulgumuz literatür ile uyumludur. Fenwick ve arkadaşlarının 2012'de yaptıkları çalışma da aynı sonuçlar bulunmuştur.

Çalışmaya katılan babaların bazıları duygularını dışarı yansıtmadığını ifade etmiştir. Buna gerekçe olarak toplumsal roller gösterilmektedir. Bazı babalar doğum gerçekleştikten sonra rahatlama duygusu hissetmiştir. Anne ve bebeğin doğumu sağlıklı olarak tamamlaması bazı babaların gizlenemeyecek kadar yoğun mutluluk, sevinç hissetmesine sebep olmuştur. Ancak bazı babalar toplumsal baskı nedeni ile duygularını içlerinde yaşayıp, dışa belli edememiştir. Benzer olarak literatürde de doğumdan sonraki süreçte babaların mutluluk, gurur duyma ve rahatlama duyguları hissettiği belirtilmiştir (Erlandsson ve Lindgren 2009). Bazı babalar doğum sürecinde yaşadığı duyguları yansıtmamanın toplumsal erkek rolündeki saygınlığını zedeleyeceğini düşünmektedir ve duygularını gizli yaşamayı tercih etmektedir (Dolan ve Coe 2011).

Doğumdan sonraki süreçte babalar doğumu sürpriz, fantastik ve şaşırtıcı bir olay olarak tanımlamaktadır (Johnson 2002, Kululanga vd 2012, Fenwick vd 2012, Ekström vd 2013). Babalar bebeğini ilk kez gördüğünde beklenmedik anda gelen sürpriz olduğu duygusunu hissetmektedir (Kululanga vd 2012). Babanın hissettiği olumsuz duygular bebeği gördüğü anda sonlanmaktadır (Ledenfors ve Bertero 2016). Bu çalışmada da doğumdan sonraki süreçte babalar bebeğini ilk kez kucağına aldığı anda rahatlama,

mutluluk ve heyecan hissetmiştir. Babaların bu süreçte de aynı anda birden fazla duyguyu yaşabildikleri saptanmıştır.

5.3. Baş Etme

Babalar doğum sürecinde en büyük desteği sağlık personelinin beklemektedir. Sağlık personelinin bilgilendirmesi babanın korku ve stresi ile baş etmesine yardımcı olmaktadır. Sağlık personelinin babaları bilgilendirmesi babanın ihtiyaçlarının karşılandığı hissine kapılmasına, dolayısı ile rahatlamış hissetmesine sebep olmaktadır (Premberg ve Lundgren 2006). Sağlık personeli ile iletişime geçemeyen veya geçmeyen babalar için doğum süreci zor geçmektedir. Sağlık personeli tarafından desteklenmeyen babalar olumsuz duyguları ile baş etmede zorlanmaktadır ve bu durum kendisini zayıf hissetmesine sebep olmaktadır (Dolan ve Coe 2011). Doğum sürecine yeteri kadar dahil edilemeyen ve desteklenemeyen babalar kendisini dışlanmış hissetmektedir (Huusko vd 2018). Bu çalışmada da bazı babaların sağlık personelinin destek alırken, bazılarının alamadığı saptanmıştır. Doğum sürecinde sağlık personeli ile sağlıklı iletişim kuramayan babalar bu durumun kendisini strese soktuğunu ve sürecin zor geçmesine neden olduğunu ifade etmiştir.

Babalar sağlık personelinin kendisini doğum ve eşinin sağlık durumu, doğumun ilerleyişi konularında bilgilendirmesini istemektedir. Ekström ve arkadaşlarının 2013 yılında yaptıkları çalışmada, sağlık personelinin desteğine ihtiyaç duyan babaların fark edilmesi gerektiğinin ve babalara ihtiyaç duydukları desteğin sunulmasının önemli olduğu vurgulanmıştır. Doğum sürecinde stresi ve anksiyetesi farkedilmeyen ve desteklenmeyen babalar doğum sonrası süreçte de stress ve anksiyete yaşamaya devam etmektedir (Skiøthaug 2019). Bu nedenle babaların doğum sürecinde yaşadıkları duyguların farkında olunması ve desteklenmesinde sağlık personeline önemli görevler düşmektedir. Bu çalışmada babalardan hiçbiri antenatal eğitim sınıflarına katılmamıştır. Oysa antenatal eğitim babaların doğum sürecini anlaması ve katılım sağlaması için yararlı bulunmaktadır. Antenatal sınıflar babaların doğuma hazırlanması ve duygu düşüncelerini ifade edecek ortam bulması için gereklidir (Longworth ve Kingdon 2011, Sapkota vd 2012, Bäckström ve Hertfelt Wahn 2011, Johnson 2002). Bu anlamda

ülkemizde de antenatal eğitimlerin yaygınlaşması ve babaların antenatal eğitim sınıflarına katılımının desteklenmesi gereklidir.

Bu çalışmada babaların olumsuz duygular olarak adlandırdığımız stres, korku, endişe ve üzüntü gibi duygular ile başa çıkmasında yakınlarının desteğinin de yardımı olduğu saptanmıştır. Babalar bu sürecin yalnız geçirilmemesi gerektiğini düşünmüştür. Doğum sürecinde yakını ile beraber beklemek, onun ile doğum hakkında konuşma babaları rahatlatmıştır. Babalar genellikle doğum sürecinde ailelerinden, arkadaşlarından, meslektaşlarından ve sağlık personelinde destek almaktadırlar (Poh vd 2014). Stres ile baş etmede diğer kişilerden sosyal ve psikolojik destek alınması faydalı olmaktadır (Ayaz vd 2008). Çevre tarafından desteklenmek stresi önleyebilir var olan stresin giderilmesini sağlayabilir (Sorias 1988; Sorias 1992). Babaların olumsuz duygularını yakınlarına ifade etmesi bu duygular ile baş etmesini kolaylaştırmaktadır (Friedewald vd 2005).

Bu çalışmada babaların kullandığı diğer baş etme yöntemi ise olumlu düşünme olarak tespit edilmiştir. Babalar, doğum stresi ile başedebilmek için olumlu şeyler düşünmüş ve olumlu kelimeler kullanmıştır. Yakını ile olumlu şeyler konuşması da rahatlamasına yardımcı olmuştur. Bazı babalar bu yöntemin kendisini rahatlatmada etkili yol olduğunu ifade etmiştir. Literatüre bakıldığında da babaların kendi kendine olumlu telkinde bulunmasının, olumsuz duygular ile baş etmesine yardımcı olduğu belirtilmiştir (Bormann 2005).

Araştırmada olumsuz duygular ile baş etmede dinin olumlu etkisi olduğu sonucuna varılmıştır. Babalar olumsuz duygularla baş etmede dua etme, Kur-an'ı Kerim okuma gibi dini aktivitelerinin faydalı olduğunu ifade etmişlerdir. Dini aktiviteler, anksiyete olarak adlandırılan bilinmezlik korkusu ile baş etmede yardımcı olmaktadır (Toneatto ve Nguyen 2007). Baş edilmesi gereken durum ve duygular ile karşılaştığında dine yönelmek ve inanca odaklanmak baş etmeye yardımcı olmaktadır (Park 2005). Farklı bir çalışmada da dua etmenin olumsuz duygular ile baş etmeye yardımcı olduğu saptanmıştır (Uysal vd 2017).

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışma kapsamında babaların, eşlerinin doğumuna yönelik duygu ve düşünceleri incelenmiş ve çıkan bulgular ışığında aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

Araştırmada;

- Babaların çoğunun vajinal doğumu tercih ettiği,
- Vajinal doğumun babaların gözünde; sağlıklı, doğal, iyileşmenin çabuk olduğu, risklerinin az olduğu, bebek için de faydalı bir yöntem olduğu,
- Vajinal doğumun üreme organlarına faydalı, üreme organlarının hastalıklarına karşı iyileştirici ve koruyucu etkisi olan bir doğum yöntemi olduğu,
- Sezaryen doğumu anne ve bebek sağlığı tehlikeye girdiğinde tercih edilen bir yöntem olarak gördüğü,
- Sezaryen doğumun babaların gözünde; anne ve bebek sağlığına olumsuz etkisi olabilecek, iyileşmenin geç olacağı, riskli bir yöntem olduğu,
- Bazı babalar için ise sezaryen doğumun ağrısı az, anne için doğumu kolaylaştıran bir yöntem olduğu,
- Babaların çoğunluğunun doğuma katılmak istediği ancak katılmadıkları,
- Babaların doğuma katılmanın anne açısından faydalı olacağını düşündüğünü,
- Bazı babaların eşini acı içinde görmek istememe, dayanamayacağını ve duygusal olarak kötü hissedeceğini ve gördüklerini unutamayacağını düşündükleri için doğuma katılmak istemedikleri,
- Babaların hepsinin doğum sürecinde stresli, kaygılı, üzgün veya korku içinde olduğu,

- Babaların korkularının doğum sağlıklı bir şekilde tamamlandıktan sonra geçtiği,
- Babaların korkuları ile başetmede sağlık personelinin ve yakınlarından aldıkları desteğin, olumlu düşünmenin ve dini aktivitelerin etkili olduğu,
- Babaların çoğunun doğum sürecinde heyecan, mutluluk ve sabırsızlık duygularını hissettiği, doğumdan sonra ise rahatlama, mutluluk, sevinç ve heyecan hissettiği,
- Doğum sürecinde bilgilendirme ve duygusal destek alma konularında sağlık personeline ihtiyaç duyduğu sonuçlarına varılmıştır.

Araştırmada elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Doğum sürecinde sağlık personeli tarafından sadece annelerin değil babaların da sağlık durumunun ve duygularının değerlendirilmesi ve babaların sorması beklenmeden gerekli bilgilendirmelerin yapılması,
- Doğuma katılmak isteyen babaların cesaretlendirilmesi ve doğum öncesi gerekli bilgilendirmeler ve hazırlıklar yapıldıktan sonra katılmasının sağlanması,
- Doğum öncesi eğitimlerin içeriklerinin babaları da kapsayacak şekilde oluşturulması,
- Doğum öncesi eğitim saatlerinin babaların da çalışma saatleri göz önünde bulundurularak ayarlanması,
- Antepartum, intrapartum ve postpartum dönemlerde sağlık personeli tarafından babalara gerekli desteğin sunulması,
- Doğum sürecine aktif katılan babaların duygu ve düşüncelerini inceleyen çalışmaların yapılması önerilmektedir.

7. KAYNAKLAR

Adams SS, Eberhard Gran M, Eskild A. Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. **BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology** 2012; 119(10): 1238-1246.

Angelova E, Temkina A. The father who participates in childbirth. **Anthropology & Archeology of Eurasia** 2010; 49(2): 9–43.

Ayaz S. Yaman Efe Ş. Korukluoğlu, S. Jinekolojik kanserli hastaların algıladıkları sosyal destek düzeyleri ve etkileyen faktörler. **J Med Sci** 2008; 28, 880-885.

Backström C, Hertfelt Wahn E. Support during labour: first-time fathers' descriptions of requested and received support during the birth of their child. **Midwifery** 2011; 27(1): 67-73.

Baldwin S, Malone M, Sandall J, Bick D. A qualitative exploratory study of UK first-time fathers' experiences, mental health and wellbeing needs during their transition to fatherhood. **BMJ Open** 2019; 9: e030792. doi:10.1136/bmjopen-2019-030792 .

Bawadi AH, Qandil AM, Al-Hamdan ZM, Mahallawi HH. The role of fathers during pregnancy: a qualitative exploration of Arabic fathers' beliefs. **Midwifery** 2015; 32: 75-80

Belanger Levesque MN, Dumas M, Blouin S, Pasquier JC. "That was intense!" spirituality during childbirth: a mixed-method comparative study of mothers' and fathers' experiences in a public hospital. **BMC Pregnancy and Childbirth** 2016; 16: 294. DOI 10.1186/s12884-016-1072-z .

Berkiten A. Babaların gebelik, doğum ve doğum sonu sürecine katılımlarının eşler açısından değerlendirilmesi. Yüksek Lisans Tezi, **Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İstanbul, 1999.

Bormann JE. Frequent, silent mantram repetition: a jacuzzi for the mind. **Topics in Emergency Medicine** 2005; 27(2): 163–166.

Chapman LL. Expectant fathers' roles during labor and birth. **J Obstet Gynecol Neonatal Nurs**. 1992; 21(2):114-20.

Crawford J, Fraser DM, Cooper MA. Myles Text for Midwives. In: 15th ed. **Elsevier Limited**, London, 2009, s.81-100.

Creswell JW. Nitel Araştırma Yöntemleri Beş Yaklaşımına Göre Nitel Araştırma Ve Araştırma Deseni 3 Baskı. Çeviri Editörleri Bütün M, Demir SB. **Siyasal Kitabevi**, Ankara, 2013, s.1-368.

Davis DK. Myles Midwifery A Text Book For Midwives. In: Henderson Editors Sue Macdonald, Julia Magill Cuerden 14th ed. **Elsevier**, London, 2004.

Deave T, Johnson D, Ingram J. Transition to parenthood: the needs of parents in pregnancy and early parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth* 2008; 8: 30. doi: 10.1186/1471-2393-8-30 .

Deave T, Johnson D. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* 2008; 63: 626–633. doi: 10.1111/j.1365-2648.2008.04748.x .

Dolan A, Coe C. Men, masculine identities and childbirth. *Sociology of Health & Illness* 2011; 33(7): 1019–1034. Doi: 10.1111/J.1467-9566.2011.01349.X .

Duru Y. Anne ve babaların doğum eylemindeki eş desteğine ilişkin görüşleri. Yüksek Lisans Tezi, *İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Malatya, 2014, s. 34.

Ekström A, Arvidsson K, Falkenström M, Thorstensson S. Fathers' feelings and experiences during pregnancy and childbirth: a qualitative study. *J Nurs Care* 2013; 2: 2.

Ergin A, Özdilek R. Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014;11 (1): 3-8.

Eriksson C, Salander P, Hamberg K. Men's experiences of intense fear related to childbirth investigated in a swedish qualitative study. *JMHG* 2007; 4(4): 409–418.

Eriksson C, Westman G, Hamberg K. Experiential factors associated with childbirth-related fear in Swedish women and men: a population based study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology* 2005; 26(1): 63-72.

Erlandsson K, Lindgren H. From belonging to belonging through a blessed moment of love for a child – the birth of a child from the father's perspective. *J. Mens Health* 2009; 6: 338–344.

Etheridge J, Slade P. "Nothing's actually happened to me.": the experiences of fathers who found childbirth traumatic. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2017; 17(80):1-15. Doi 10.1186/s12884-017-1259-y .

Fenwick J, Bayes S, Johansson M. A qualitative investigation into the pregnancy experiences and childbirth expectations of Australian fathers-to-be. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2012; 3(1): 3-9.

Friedewald M, Fletcher R, Fairbairn H. All male discussion forums for expectant fathers: evaluation of a model. *The Journal of Perinatal Education* 2005; 14(2): 8–18.

Ganapathy T. Tokophobia among first time expectant fathers. *J Depress Anxiety* 2015; S3: 002. Doi: 10.4172/2167-1044.S3-002

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

Greer J, Dunne L. Fear of childbirth' and ways of coping for pregnant women and their partners during the birthing process: a salutogenic analysis. *Evidence Based Midwifery* 2014; 12(3): 95.

Gregory A, Milner S. What is “new” about fatherhood? The social construction of fatherhood in France and the UK. *Men and Masculinities* 2011; 14(5): 588-606.

Güngör İ. Babaların doğuma katılmasının doğum deneyimi üzerine etkisi. Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul, 2004, s. 39-53.

Hanson S, Hunter LP, Bormann JR, Sobo EJ. Paternal fears of childbirth: a literature review. *The Journal of Perinatal Education* 2009; 18(4): 12-20.

Hasman K, Kjaergaard H, Esbensen BA. Fathers' experience of childbirth when non-progressive labour occurs and augmentation is established: a qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2014; 69–73.

Henderson A, Brouse J. The experiences of new father during first 3 weeks of life. *Journal of Advanced Nursing* 1991; 16(3): 293-8.

Hildingsson I, Johansson M, Fenwick J, Haines H, Rubertsson C. Childbirth fear in expectant fathers: findings from a regional swedish cohort study. *Midwifery* 2014; 30: 242–247.

Hildingsson I, Sjöling M. Fathers' experiences of support during pregnancy and the first year following childbirth - Findings from a Swedish regional survey. *Journal of Men's Health* 2011; 8: 258–266. Doi: 10.1016/j.jomh.2011.03.007 .

Holloway I. Wheeler S. Qualitative Research in Nursing and Healthcare 3. Edition, *A John Wiley & Sons Ltd.*, United Kingdom, 2010.

Huusko L, Sjöberg S, Ekström A, Hertfelt Wahn E, Thorstensson S. First-time fathers' experience of support from midwives in maternity clinics: an interview study. *Nursing Research and Practice* 2018; Article ID 9618036: 1-7. Doi.org/10.1155/2018/9618036 .

Johansson M. Becoming a father: sources of information, birth preference, and experiences of childbirth and postnatal care. Doktora Tezi, *Mid Sweden University, Department of Health Sciences*, Sweden, 2012, s. 49-52.

Johansson M, Fenwick J, Premberg A. A meta-synthesis of fathers' experiences of their partner's labour and the birth of their baby. *Midwifery* 2015; 31: 9–18.

Johansson M, Hildingsson I, Fenwick J. Important factors working to mediate Swedish fathers' experiences of a caesarean section. *Midwifery* 2013; 29: 1041–1049.

Johansson M, Hildingsson I. Intrapartum care could be improved according to Swedish fathers: mode of birth matters for satisfaction. *Women Birth* 2013; 26: 195–201.

Johansson M, Radestad I, Rubertsson C, Karlstörn A, Hildingsson I. Few fathers-to-be prefer caesarean section for the birth of their baby. *BJOG* 2010;117: 761–764.

John WS, Cameron C, McVeigh C. Meeting the challenge of new fatherhood during the early weeks. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2005; 34: 180–9. Doi: 10.1177/0884217505274699 .

Johnson MP. An exploration of men's experience and role at childbirth. **J. Mens Stud** 2002; 10: 165–182.

Jolley J. Introducing Research and Evidence-Based Practice for Nurses, Çeviri Editör Ayaz S. **Nobel Tıp Kitabevi**, Ankara, 2014, s. 1-288.

Karen KL, Paterson-Brown CS. How do fathers feel after accompanying their partners in labour and delivery? **Journal of Obstetrics and Gynaecology** 2002; 22(1): 11– 15

Kömürcü N. İlk Doğumunu Yapan Annelerin Doğum Eylemlerine İlişkin Duygu ve Düşünceleri. **I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Sempozyumu Kitabı**, İstanbul, 1992, s.263-268.

Küçükberber H. Doğum eylemini gerçekleştiren annelerin ve doğuma eşlik eden babaların kaygı düzeyleri. Yüksek Lisans Tezi, **İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İstanbul, 2017, s. 37-40.

Kululanga LI, Malata A, Chirwa E. Sundby J. Malawian fathers' views and experiences of attending the birth of their children: a qualitative study. **BMC Pregnancy Childbirth** 2012; 12: 141.

Lamb ME. The history of research on father involvement: an overview. **Marriage and Family Review** 2000; 29: 23–42.

Leavitt JW. What do men have to do with it? Fathers and mid-twentieth-century childbirth. **Bulletin of the History of Medicine** 2003; 77: 235–262.

Ledenfors A, Bertero C. First-time fathers' experiences of normal childbirth. **Midwifery** 2016; 40: 26–31.

Longworth HL. Kingdon CK. Fathers in the birthroom: what are they expecting and experiencing? a phenomenological study. **Midwifery** 2011; 27: 588–594.

Malterud K. Kvalitative Forskningsmetoder for Medisin Og Helsefag, **Universitetsforlaget**, Oslo, 2017, s. 1-256.

May C, Fletcher R. Preparing fathers for the transition to parenthood: recommendations for the content of antenatal education. **Midwifery** 2013; 29(5): 474-478.

Mercan Z, Tezel Şahin F. Babalık rolü ve farklı kültürlerde babalık rolü algısı. **Uluslararası Erken Çocukluk Eğitimi Çalışmaları Dergisi** 2017; 2(2): 1-10.

Merriam S. B. Araştırma desen ve uygulama için bir rehber, Çeviri Editörü Selaattin Turan, **Nobel Tıp Kitabevi**, Ankara, 2015.

Olin RM, Faxelid E. Parents' needs to talk about their experiences of childbirth. **Scandinavian Journal of Caring Sciences** 2003; 17(2): 153-159.

Özbaşaran F. Primipar annelerin doğumlarına ilişkin duygu ve düşünceleri. **Perinatoloji Dergisi** 1997; 5 (3-4): 88.

Özcan H, Arar İ, Çakır A. Babalar ve gebelik süreci. **Zeynep Kamil Tıp Bülteni** 2018; 49(1): 72-76.

Özkan H, Çelebioğlu A, Üst ZD, Kuru Direk F. Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi. **İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi** 2016; 6(3): 191-196.

Özkan S, Göral Türkçü S, Kayhan Ö, Serçekuş Ak P, Sevil Ü. Functional status of women and their partners after childbirth. **International Journal of Assessment Tools in Education** 2018; 5(3): 510–523.

Park CL. Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. **Journal of Social Issues** 2005; 61(4): 707—729.

Pekel Uludağlı N. Baba katılımında etkili faktörler ve baba katılımının baba, anne ve çocuk açısından yararları. **Türk Psikoloji Yazıları** 2017; 20(39): 70-88.

Perry SE, Hockenberry MJ, Lowdermilk DL, Wilson D. Maternal Child Nursing Care. **Elsevier**, Missouri, 2010, s. 400-406.

Poh HL, Koh SS, Seow HC, He HG. First-time fathers' experiences and needs during pregnancy and childbirth: a descriptive qualitative study. **Midwifery** 2014; 30(6): 779-787.

Premberg A, Carlsson G, Hellstrom AL, Berg M. First-time fathers' experiences of childbirth: a phenomenological study. **Midwifery** 2011; 27: 848–853.

Premberg A, Lundgren I. Fathers' experiences of childbirth education. **Journal of Perinatal Education** 2006; 15(2): 21–28. Doi: 10.1624/105812406X107780 .

Premberg A, Taft C, Hellström AL, Berg M. Father for the first time - development and validation of a questionnaire to assess fathers' experiences of first childbirth (FTFQ). **BMC Pregnancy and Childbirth** 2012; 12: 35.

Price S, Noseworthy J, Thornton J. Women's experience with social presence during childbirth. **Am J Matern Child Nurs** 2007; 32 (3): 184- 91.

Quinn Patton M. Nitel Araştırma ve Değerlendirme Yöntemleri, Çeviri Editörleri: Bütün M, Demir SB. **Pegem Akademi**, Ankara, 2014, s. 75-76.

Rathfish G. Doğal Doğum Felsefesi. **Nobel Tıp Kitabevleri**, İstanbul, 2012, s.145.

Redshaw M, Henderson J. Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. **BMC Pregnancy Childbirth** 2013; 13: 70. Doi: 10.1186/1471-2393-13-70 .

Sapkota S, Kobayashi T, Takase M. Husbands' experiences of supporting their wives during childbirth in Nepal. **Midwifery** 2012; 28: 45–51.

Şayık D, Ari S, Kaya Y, Kaya Usta E. The effects of pregnancy training on the levels of anxiety and depression of the mother and father, **Osmangazi Journal of Medicine** 2019; 41(1): 23 – 31. Doi: 10.20515/otd.417377

Serçekuş P, Çetişli NE, İnci FH. Birth preferences by nulliparous women and their partners in Turkey. **Sexual & Reproductive Healthcare** 2015; 6: 182–185.

St John W, Cameron W, McVeigh C. Meeting the challenge of new fatherhood during the early weeks. *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*. 2005; 34(2): 180-9.

StGeorge JM, Fletcher RJ. Fathers online: learning about fatherhood through the internet. *The Journal of Perinatal Education* 2011; 20(3): 154.

Streubert HJ, Carpenter DR. Qualitative Research In Nursing: Advancing The Humanistic Imperative, *Wolters Kluwer*, Philadelphia, 2011, s. 1-496.

Toneatto T, Nguyen L. Does mindfulness meditation improve anxiety and mood symptoms? A review of the controlled research. *Can J Psychiatry* 2007; 52: 260-266.

Uysal V, Göktepe AK, Karagöz S, Ilerisoy M. Dinî başa çıkma ile umut, hayat memnuniyeti ve psikolojik sağlamlık arasındaki etkileşim üzerine bir araştırma. *Marmara Üniversitesi İlahiyat Fakültesi Dergisi* 2017; 52: 139-160. Doi: 10.15370/maruifd.333535 .

Widarsson M, Engström G, Tyden T, Lundberg P, Hammar LM. "Paddling upstream": fathers 'involvement during pregnancy as described by expectant fathers and mothers. *Journal of Clinical Nursing* 2015; 24: 1059–1068. Doi: 10.1111/jocn.12784 .

Wockel A, Schfer E, Beggel A, Abou Dakn M. Getting ready for birth: impending fatherhood. *BJM* 2007; 15: 6: 344-348.

Yıldırım A, Şimşek H. Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri, 10. Baskı, *Seçkin Yayıncılık*, Ankara, 2016, s. 1-427.

Zwedberg S, Bjerkan H, Asplund E, Ekeus C, Hjelmsted A. Fathers' experiences of a vacuum extraction delivery: a qualitative study. *Sexual & Reproductive Healthcare* 2015; 6: 164-168.

8. ÖZGEÇMİŞ

01 Kasım 1994 yılında Karaman'da doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Karaman'da tamamladı. 2016 yılında Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Hemşirelik Bölümü'nden mezun oldu. Haziran 2016- Ocak 2017 tarihleri arasında Özel Karaman Selçuklu Hastanesinde çalıştı. 2017 yılında Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalında Doğum-Kadın Hastalıkları Hemşireliği Bölümünde yüksek lisans eğitimine başladı. Mayıs 2017 tarihinde İstanbul Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde çalışmaya başladı ve halen bu görevine devam etmektedir.

9. EKLER

EK 1. Etik Kurul Onayı

Evrak Tarih ve Sayısı: 30/05/2018-E.37679



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik
Kurulu

Sayı :60116787-020/37679
Konu :Başvurunuz hk.

30/05/2018

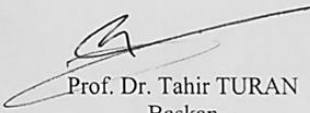
Sayın Doç. Dr. Pınar SERÇEKUŞ AK

İlgi :17.05.2018 tarihli dilekçeniz.

İlgi dilekçe ile başvurmuş olduğunuz "**Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri**" konulu çalışmanız **29.05.2018 tarih ve 11 sayılı** kurul toplantımızda görüşülmüş olup,

Yapılan görüşmelerden sonra, söz konusu çalışmanın yapılmasında **ETİK AÇIDAN SAKINCA OLMADIĞINA**, altı ayda bir çalışma hakkında Kurulumuza bilgi verilmesine oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.


Prof. Dr. Tahir TURAN
Başkan

EK 2. Pamukkale Üniversite Hastanesi İzin Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 06/06/2018-E.39768



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı



Sayı :62927159-010.99/
Konu :Araştırma ve Planlama İşleri Hk.

SAĞLIK ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi :06/06/2018 tarihli, 39594 sayılı yazı

İlgide kayıtlı yazıya istinaden Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi Gül Büşra ALTUNAY'ın "Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri" konulu tezi için bölümümüzde araştırma yapması uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. İbrahim Veysel FENKÇİ
Anabilim Dalı Başkanı

Tel: 0 (258) 0
E-Posta:

Faks: 0 (258) 0
Elektronik Ağ: <http://pau.edu.tr/trp>

Ayrıntılı bilgi için İrtibat : Adine GÜMÜŞGÜLU İNCE

u belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Evrak Tarihi ve Sayısı: 07/06/2018-E.40012



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Müdürüne



Sayı :65124556-600/
Konu :Araştırma ve Planlama İşleri

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜNE

İlgi :05/06/2018 tarihli, 39319 sayılı yazı

İlgide kayıtlı yazı ile bildirilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Ana Bilim Dalı Yüksek lisans öğrencisi Gel Başra ALTUNAY'ın "Babalarm Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri" konulu tez çalışmasını Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında yapması uygun bulunmuş olup, ilgili anabilim dalı yazısı ekte sunulmuştur.

Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. İbrahim TÜRKÇÜER
Merkez Müdürü

EK :
1..Anabilim Dalı yazısı

Pamukkale Üniversitesi Hastaneleri
20070 Denizli, 06100
Tel: 0 (258) 266 60 00
E-Posta: info@hastane.pau.edu.tr

Ayrıntılı bilgi için lütfen : Aylin AKÇADINÇ
Faks: 0 (258) 266 60 01
Elektronik Ağ: http://pau.edu.tr/hastane

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK 3. Denizli Devlet Hastanesi İzin Formu

DENİZLİ İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ İZİN BELGESİ

Taraflar:

Bu protokol Denizli İl Sağlık Müdürlüğü ile Hemşire Gül Büşra ALTUNAY arasında düzenlenmiştir.

Çalışmanın gerçekleştirileceği kurum/kuruluşlar:
Denizli Devlet Hastanesinde

Çalışmanın Adı: "Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri"

Bu çalışmayı yürütecek kişi/kişiler: Hemşire Gül Büşra ALTUNAY

Protokolün Hükümleri

- Bu protokol ilimiz sınırları içinde Denizli İl Sağlık Müdürlüğüne bağlı kurum ve kuruluşlarda verilen hizmetleri, yapılan koruyucu sağlık hizmeti çalışmalarını ya da yapılan kayıtlar sonucu elde edilen istatistik verileri içeren ve kurum personeli ve/veya kuruma başvuran kişilerle yapılacak anket çalışmalarını kurala bağlamak amacı ile düzenlenmiştir.
- Yapılacak bilimsel çalışma proje aşamasında iken Denizli İl Sağlık Müdürlüğü tarafından değerlendirilecektir.
- Çalışma uygulanırken kapsam dışı hiçbir veri toplanmayacaktır.
- Veri toplama sırasında İl Sağlık Müdürlüğü personeline de yararlanılacaksa ayrıca İl Sağlık Müdürlüğünden onay alınacaktır.
- Çalışma yayın/tez haline getirilmeden önce İl Sağlık Müdürlüğünün ilgili birimi tarafından verilerin analizi değerlendirilecektir. Toplum sağlığı açısından sakıncalı verilerin yayınlanması kısıtlanabilecektir.
- Çalışma üniversite veya kurum tarafından kabul edildikten sonra bir nüshası kitapçık halinde Denizli İl Sağlık Müdürlüğüne teslim edilecektir.
- Çalışmayı yapacak olan kişi e ve f maddelerini yerine getirmediği takdirde kurumumuza ait veriler yayın/proje/tez vs gibi bilimsel bir çalışmada kullanılmayacaktır.
- Çalışma esnasında her tür ilaç uygulaması veya girişim için gerek hastanın kendisi ya da yasal vasisinden gerekse etik kuruldan onay alınacaktır.
- Araştırma verileri, sözel yada yazılı olarak kullanıldığında ilgili kurum/kurumların (Hastane, Sağlık Müdürlüğü vs.) ismi zikredilmeyecektir.
- 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması ve Kişisel Verilerin İşlenmesi ve Mahremiyeti Yönetmeliği çerçevesinde ve kimlik bilgilerinden arındırılmış olarak kullanılması gerekmektedir.

Protokolün süresi:

- Bu çalışmanın yürütücüsü kurumumuzda 9 ay süre ile çalışmasını yürütecektir.
- Başlangıç** 17 Ekim 2018 /**Bitiş** 17 Temmuz 2019
- Protokol, çalışmanın taraflarca planlanan ve kabul edilen süresi ile sınırlıdır. Uzatılması ancak yeni bir protokole bağlıdır.
- Şartlarda oluşabilecek değişikliklere bağlı olarak İl Sağlık Müdürlüğü protokolü daha önce de sonlandırabilir.

Sözleşme Şartlarına Aykırılık:

Protokol süresince yapılacak çalışmalar sırasında, yapılan çalışmayı devam ettiren kişi ya da kişiler aynı olacaktır. Saha çalışmasına katılan ve protokolle tespit edilen kişide değişiklik yapılması ya da yeni kişinin çalışmaya dâhil edilmesi ancak Denizli İl Sağlık Müdürlüğü onayı ile mümkün olabilecektir, ya da protokol iptal edilecektir. İlgili hükümler ihlal edildiğinde, protokolde imzası ve beyanı bulunan ilgili kişiler hakkında Denizli İl Sağlık Müdürlüğünce; kamu kurumlarının çalışmalarına ait verilerin kamudaki gizlilik ilkelerine ve resmi işleyiş esaslarına aykırı davranıldığı gerekçesiyle adli merciler nezdinde suç duyurusunda bulunulacaktır.

İhtilafların çözümü:

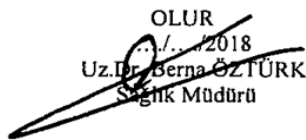
Protokolün uygulanması ile ilgili çıkabilecek sorunların çözümü konusunda Denizli ilindeki idari yargı mercileri yetkilidir.

İlgili protokol hükümlerini ve cezaî müeyyidelerini okudum ve kabul ettim.

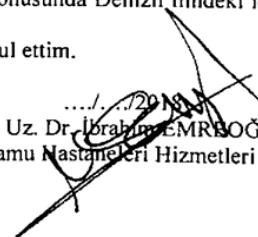
.../.../2018
Gül Büşra ALTUNAY
Sürekli İşçi



OLUR
.../.../2018
Uz. Dr. Berna ÖZTÜRK
Sağlık Müdürü



.../.../2018
Uz. Dr. İbrahim EMREBOĞLU
Kamu Hastaneleri Hizmetleri Başkanı



EK 4. Tanıtıcı Bilgi Formu

Yaşınız:

Eğitim Durumunuz: () İlköğretim () Ortaöğretim () Yükseköğretim

Çalışma Durumunuz: () Çalışıyor () Çalışmıyor

Ekonomik Durumunuz: () Düşük () Orta () Yüksek

Yaşadığınız Yer: () İl () İlçe () Köy

Bebeğiniz Planlanan Bir Bebek Mi?: () Evet () Hayır

Tercih Ettiğiniz Doğum Şekli:

() Normal Doğum () Sezaryen

Eşinizin Yaptığı Doğum Şekli:

() Normal Doğum () Sezaryen

Daha Önce Doğuma Yönelik Kurs Aldınız Mı?

() Evet () Hayır

Daha Önce Doğuma Yönelik Bilgi Aldınız Mı?

() Evet () Hayır

Cevabınız evet ise bilgiyi nereden/kimden aldığınızı
açıklayınız:.....

Doğum hakkında var olan bilginizi nasıl değerlendirirsiniz?

() Yeterli () Kısmen Yeterli () Yetersiz

EK 5. Yarı Yapılandırılmış Görüşme Formu

1. Doğum hakkında ne düşünüyorsunuz?
2. Doğuma yönelik duygularınız nelerdir?

EK 6. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Belgesi

“**Babaların Doğuma Yönelik Duygu ve Düşünceleri**” isimli bir çalışmada yer almak üzere davet edilmiş bulunmaktasınız. Bu çalışma, araştırma amaçlı olarak yapılmaktadır. Sizin de bu araştırmaya katılmanızı öneriyoruz. Çalışmaya katılım gönüllülük esasına dayalıdır. Çalışmaya katılma konusunda karar vermeden önce araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini ve nasıl yapıldığını, sizinle ilgili bilgilerin nasıl kullanılacağını, çalışmanın neler içerdiğini bilmeniz önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okuyun ve sorularınıza açık yanıtlar isteyin. Çalışma hakkında tam olarak bilgi sahibi olduktan sonra ve sorularınız cevaplandıktan sonra eğer katılmak isterseniz sizden bu formu imzalamanız istenecektir.

- **Çalışmanın amaçları ve dayanağı nelerdir, benden başka kaç kişi bu çalışmaya katılacak?**

Bu çalışmanın amacı babaların doğuma yönelik duygu ve düşüncelerini ölçmektir. Bu konuda yurt dışında araştırmalar yapılmış ancak Türkiye’de benzer bir çalışma yapılmamıştır. Araştırma Pamukkale Üniversitesi Hastanesi ve Denizli Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği’nde yapılacaktır. Belirtilen birimlerde ilk kez baba olan, eşi sağlıklı bir gebelik ve doğum geçirmiş, sağlıklı bir yenidoğana sahip olan, eşi üç gün içinde doğum yapmış olan, 18 yaş üstü, yaklaşık 15-20 gönüllü baba ile araştırma kapsamında görüşme yapılacaktır. Katılımcılar ile sakin ve sessiz bir ortamda yüz yüze görüşme yöntemi ile görüşülecektir. Görüşme öncesinde katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilip Gönüllü Olur Formu imzalatılarak katılımcının onayı alınacaktır.

- **Bu çalışmaya katılmalı mıyım?**

Bu çalışmada yer alıp almamak tamamen size bağlıdır. Eğer katılmaya karar verirsiniz bu yazılı bilgilendirilmiş olur formu imzalamanız için size verilecektir. Şu anda bu formu imzalarsanız bile istediğiniz herhangi bir zamanda bir neden göstermeksizin çalışmayı bırakmakta özgürsünüz. Eğer katılmak istemezseniz veya çalışmadan ayrılırsanız, doktorunuz tarafından size uygulanan tedavide herhangi bir değişiklik olmayacaktır. Çalışmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına da sahipsiniz.

- **Bu çalışmaya katılırsam beni neler bekliyor?**

Araştırmanın kalitatif yöntemle uygulanması planlanmaktadır. Araştırmacılar, kalitatif yöntem ile araştırma yapmak üzere eğitim almıştır. Katılımcılar ile sakin ve sessiz bir ortamda yüz yüze görüşme yöntemi ile görüşülecektir. Görüşme öncesinde katılımcılar araştırma hakkında bilgilendirilip, Gönüllü Olur Formu imzalatılarak onayları alınacaktır ve sosyo-demografik verileri toplamak için Tanımlayıcı Bilgi Formu verilecektir. Görüşmelerin yaklaşık 30-40 dk sürmesi planlanmaktadır. Görüşme esnasında ses kaydı aracılığı ile görüşme kaydedilecektir. Ses kayıt cihazındaki görüşmeler ve diğer veriler araştırmacı tarafından gizli tutularak güvenliği sağlanacaktır.

Yapılan kayıtlar gizlilik esasına uygun bir şekilde muhafaza edilecektir ve araştırmacılar dışında kimsenin erişimi olmayacaktır.

- **Çalışmada yer almamanın yararları nelerdir?**

Türkiye’de antenatal bakım gebelere tam olarak verilmemektedir. Babalara bakım verilme oranı annelere göre daha da azdır. Türkiye’de babaların doğuma yönelik duygu ve düşünceleri kalitatif olarak daha önce araştırılmamıştır. Bundan dolayı babaların bu dönemdeki ihtiyaçları da bilinmemektedir. Yapılacak olan araştırma babaların doğumdan önce nelere ihtiyaç duyduğunu ortaya koyacaktır. Bunun yanı sıra antenatal bakımın babaları da kapsamayı gerektiğini kanıtlayacağı ve bakımın şekillenmesinde kullanılabilir bilgiler sağlayacağı düşünölmektedir. Türkiye’de yapılmış bunu sağlayacak kalitatif bir araştırmaya rastlanmamıştır. Katılımcılara araştırmanın olumlu veya olumsuz bir etkisi olmayacaktır. Mevcut tıbbi durumu ve tedavisi etkilenmeyecektir.

- **Bu çalışmaya katılmamanın maliyeti nedir?**

Çalışmaya katılmakla herhangi bir parasal yük altına girmeyeceksiniz ve size de herhangi bir ödeme yapılmayacaktır.

- **Kişisel bilgilerim nasıl kullanılacak?**

Araştırıcınız kişisel bilgilerinizi; araştırmayı ve istatistiksel analizleri yürütmek için kullanacaktır ve kimlik bilgileriniz çalışma boyunca araştırıcınız tarafından gizli tutulacaktır. Çalışmanın sonunda, araştırma sonucu ile ilgili olarak bilgi istemeye hakkınız vardır. Yazılı izniniz olmadan, sizinle ilgili bilgiler başka kimse tarafından görülemez ve açıklanamaz. Çalışma sonuçları çalışma tamamlandığında bilimsel yayınlarda kullanılabilir, ancak kimliğiniz açıklanmayacaktır.

- **Daha fazla bilgi, yardım ve iletişim için kime başvurabilirim?**

Çalışma ile ilgili bir sorunuz ya da çalışma ile ilgili ek bilgiye gereksiniminiz olduğunda aşağıdaki kişi ile lütfen iletişime geçiniz.

ADI : GÜL BÜŞRA DAVRAN

GÖREVİ : HEMŞİRE

TELEFON :

(Gönüllünün/Hastanın Beyanı) PAU Kadın Doğum Kliniğinde/Denizli Devlet Hastanesi Lohusa Servisinde, Doç. Dr. Pınar Serçekuş Ak tarafından bir araştırma yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili **yukarıdaki bilgiler** bana aktarıldı ve ilgili metni okudum. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya “katılımcı” olarak davet edildim.

Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiç bir baskı ve zorlama olmaksızın, gönüllü olarak katılmayı kabul ediyorum.

- a. Araştırmaya katılmayı reddetme hakkına sahip olduğum bana bildirildi. Bu durumun tıbbi bakımına ve hekim ile olan ilişkiye herhangi bir zarar getirmeyeceğini de biliyorum.
- b. Sorumlu araştırmacı/hekime haber vermek kaydıyla, hiçbir gerekçe göstermeksizin istediğim anda bu çalışmadan çekilebileceğimin bilincindeyim. Bu çalışmaya katılmayı reddetmem ya da sonradan çekilmem halinde hiçbir sorumluluk altına girmeyeceğimi ve bu durumun şimdi ya da gelecekte gereksinim duyduğum tıbbi bakımı hiçbir biçimde etkilemeyeceğini biliyorum. *(Ancak araştırmacıları zor durumda bırakmamak için araştırmadan çekileceğimi önceden bildirmemin uygun olacağını bilincindeyim).*
- c. Çalışmanın yürütücüsü olan araştırmacı/hekim, çalışma programının gereklerini yerine getirme konusundaki ihmalim nedeniyle tıbbi durumuma herhangi bir zarar verilmemesi koşuluyla onayımı almadan beni çalışma kapsamından çıkarabilir.
- d. Çalışmanın sonuçları bilimsel toplantılar ya da yayınlarda sunulabilir. Ancak, bu tür durumlarda kimliğim kesin olarak gizli tutulacaktır.
- e. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili olarak herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana da bir ödeme yapılmayacaktır.
- f. Bu formun imzalı bir kopyası bana verilecektir.

Katılımcı

Adı, soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Görüşme tanığı

Adı Soyadı:

Adres:

Tel:

İmza:

Tarih:

Bilgilendiren Araştırmacı

Adı Soyadı: Gül Büşra Davran

Adres: Pamukkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kınıklı Kampüsü 20160
DENİZLİ

Tel:

İmza:

Tarih: