



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**GEBELİKTE BABA DESTEĞİNİN
PATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ**

İFFET GÜLER KAYA

EBELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

DR. ÖĞR. ÜYESİ ASİYE AYAR KOCATÜRK

İSTANBUL-2020

TEŐEKKÖR

Tez çalıőmamın yűrűtűlmesinde ve oluőumun da engin bilgi birikiminden ve tecrűbelerinden yararlandıėım, yűnlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalıőmamı bilimsel temeller ıőıėında őekillendiren sayın hocam Dr. Őėr. Ŭyesi Asiye KOCATÖRK'e sonsuz teőekkűrlerimi sunarım.

Araştırma sırasında benden desteklerini esirgemeyen eşim Murat KAYA, ocuklarım Doruk Beyazıt KAYA ve Egemen KAYA'a

Her zaman arkamda olan beni destekleyen annem Birgűl GÖLER ve babam Remzi GÖLER 'e her zaman beni cesaretlendiren, destekleyen tűm ablalarım,

Çalışmamızın veri tabanını sağlayan değerli katılımcılara,

SONSUZ TEŐEKKÖR EDİYORUM...

İffet GÖLER KAYA

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

TEŞEKKÜR.....	iii
İÇİNDEKİLER DİZİNİ	iv
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vi
TABLolar LİSTESİ.....	vii
ŞEKİL LİSTESİ	viii
1.ÖZET.....	1
2.ABSTRACT	2
3.GİRİŞ VE AMAÇ	4
4.GENEL BİLGİLER.....	6
4.1. Geçmişten Günümüze Babalık Kavram.....	6
4.2. Babalık Rolünün Kazanılması.....	6
4.3. Babalar ve Gebelik Süreci	8
4.4. Babanın Bebek Bakımına Katılması	9
4.5. Bağlanma Kavramı ve Kuramı.....	10
4.5.1. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Bağlanma Stilleri	12
4.5.1.1. Güvenli Bağlanan Bebekler.....	12
4.5.1.2. Güvensiz Kaçınmacı Bağlanan Bebekler.....	13
4.5.1.3. Güvensiz Kaygılı Bağlanan Bebekler.....	13
4.5.2. Bağlanmayı Etkileyen Faktörler.....	14
4.5.3. Bağlanmayı Kolaylaştıran Faktörler	16
4.5.4. Anne-Bebek Bağlanması	17
4.5.5. Baba-Bebek Bağlanması	19
4.6 Gebelik Döneminde Eş Desteğinde ve Paternal Bağlanmada Ebenin Rol ve Sorumlulukları.....	22
4.7 Çalışmanın Ebelik Mesleğine Katkıları	24

5.MATERYAL VE METOT	25
5.1 Araştırmanın Amacı	25
5.2 Araştırmanın Soruları	25
5.3 Araştırmanın Tipi	25
5.4 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	25
5.5 Araştırmanın Evreni	26
5.6 Araştırmanın Örneklemi	26
5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	27
5.7.1. Örneklem seçim kriterleri	27
5.7.2. Araştırma dışı bırakılma kriterleri	28
5.8. Veri Toplama Araçları	28
5.8.1. Kişisel Bilgi Formu	28
5.8.2.Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği [ELSKAEDÖ]	29
5.8.3. Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği [B-BBÖ]	30
5.9. Verilerin İstatistiksel Analizi	31
5.10. Araştırmanın Etik Yönü	32
5.11. Araştırma Sırasında Karşılaşılan Güçlükler	33
6.BULGULAR	36
7.TARTIŞMA	53
8.SONUÇ VE ÖNERİLER	66
9. KAYNAKLAR	68
10.EKLER	81
11.ETİK KURUL ONAYI	94
12.ÖLÇEK İZİNLERİ	97
13.ÖZGEÇMİŞ	98

KISALTMALAR LİSTESİ

B-BBÖ: Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği

ELSKAEDÖ: Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı
Eş Desteği Ölçeği

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

PPAQ: Postnatal Paternal- Infant Attachment Questionnaire

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması



TABLolar LİSTESİ

Tablo 5.1. Araştırmanın Örneklem Büyüklüğü.....	27
Tablo 5.2. Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ve Alt Boyutları.....	30
Tablo 5.3. Baba – Bebek Bağlanma Ölçeği ve Alt Ölçekler.....	31
Tablo 5.4. Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler.....	32
Tablo 6.1. Babanın Tanıtıcı Özellikleri.....	37
Tablo 6.2. Annenin Tanıtıcı Özellikleri	38
Tablo 6.3. Babaların Gebelik Sürecinde Eşe destek olma durumu, Bebek Bakımına Katılma Durumunun Dağılımı.....	39
Tablo 6.4. Aylara Göre Bebek Bağlama Ölçeğinin ve Alt boyutlarının Karşılaştırılması	41
Tablo 6.5. Babanın Tanıtıcı Özellikleri ile 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması....	42
Tablo 6.6. Babaların Gebelik Sürecinde Eş Desteği, Bebek Bakımına Katılma Durumunu Dağılımı ile 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması	44
Tablo 6.7. ELSKAEDÖ ile B-BBÖ Arasındaki İlişki.....	46
Tablo 6.8. ELSKAEDÖ ve Alt Boyutların Dağılımı.....	47
Tablo 6.9. Babanın Tanıtıcı Özellikleri ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması.....	48
Tablo 6.10. Bebeğin Planlı Olma, Bebek Bakımına Katılma, Gebelik Kontrolleri Gitme Durumu ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması.....	50

ŞEKİL LİSTESİ

Şekil 1. Araştırmanın Aşamaları ve Uygulanma Şeması	35
---	----



1.ÖZET

GEBELİKTE BABA DESTEĞİNİN PATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ

Bu araştırma, gebelik sürecinde gebeye sağlanan eş desteğinin, paternal bağlanma üzerine etkisini incelemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırma İstanbul Avrupa yakasında bir üniversite hastanesinde yapılmıştır. Verilen toplanmasında bilgi formu, Baba Bebek Bağlanma Ölçeği (B-BBÖ) ve Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı Eş Desteği Ölçeği (ELSKAEDÖ) kullanılmıştır. Veriler gebelikte, lohusalık döneminde ve bebek 2 ve 4 aylık iken toplanmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için gerekli izinler alınmıştır. Verilerin istatistiksel analizleri için NCSS 2007 programı kullanılmıştır.

Araştırmaya katılan babaların %71,6'sı 28-37 yaş aralığında, annelerin %40,3'ü 28-32 yaş, %68,2'si ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Çalışmamıza katılan babaların B-BBÖ puan ortalama $63,32 \pm 13,76$ 'dır. B-BBÖ puanı,; babanın yaşına, eğitimine, mesleğine, ailenin gelirine, eş ile ilişkisine, kendini baba olmaya hazır hissetme, bebeğin planlı olma durumuna, gebelikte eş desteği, gebelikte eş ile 4 ve üzeri kontrole gitme, babanın kaygısını eşi ile paylaşması, bebek bakımına katılma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,01$). Bebeğin 4. ayında yapılan B-BBÖ puanının, 2. aya göre istatistiksel olarak yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0,01$). ELSKAEDÖ ile B-BBÖ arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r = 0,714$, $p = 0,001$).

Çalışmamıza katılan annelere uygulanan ELSKAEDÖ alınan ortalama $57,93 \pm 13,86$ 'dür. ELSKAEDÖ puanı, bebeğin planlı olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemekteyken ($p > 0,05$); babanın yaşına, eğitimine, ailenin gelirine, eş ilişki durumuna, babanın kaygısını eşi ile paylaşması, gebelikte eş ile 4 ve üzeri kontrole gitme, bebek bakımına katılma durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p < 0,01$).

Sonuç olarak gebelik süreci ve erken lohusalık sürecinde anne adaylarının desteklenmesi, eş ilişkisi ve iletişiminin, paternal bağlanmayı olumlu yönde etkilemektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Eş Desteği, Gebelik, Lohusalık, Paternal Bağlanma

2.ABSTRACT

THE EFFECT OF FATHER SUPPORT ON PATERNAL ATTACHMENT DURING PREGNANCY

This research was implemented as descriptive cross-sectional type in order to examine the effect of the partner support provided to the pregnant woman during pregnancy on paternal attachment. It was carried out in a university hospital on the European side of Istanbul. In the collection of the data, the information form Father-Baby Attachment Scale (B-BBÖ) and the Perceived Partner Support Scale of Women in the Early Postpartum Process (ELSKAEDÖ) were used. Data were collected during pregnancy, postpartum period and when the baby was 2 and 4 months old. Necessary permissions were obtained to conduct the research. NCSS 2007 program was used for statistical analysis of the data.

It was determined that 41.6% of the fathers participating in the study were between 28-32 years old, 40.3% of the mothers were 28-32 years old and 68.2% of them were housewives. The mean B-BBÖ score of the fathers who participated in our study was 63.32 ± 13.76 . While the B-BBÖ ;it was statistically significant according to father's age, education, profession, family income, relationship with partner, feeling ready to be a father, the planned state of the baby, support of the partner during pregnancy, going to control with the partner 4 or more times during pregnancy, father's sharing his anxiety with partner, participating in baby care ($p < 0,01$). It was found that the B-BBÖ score of the baby at the 4th month was statistically higher than the 2nd month ($p < 0.01$). A statistically positive and significant relationship was found between ELSKAEDÖ and B-BBÖ ($r = 0.714, p = 0.001$).

The ELSKAEDÖ applied to the mothers who participated in our study was 57.93 ± 13.86 on average. While ELSKAEDÖ score did not differ statistically according to the age of the father and the planned state of the baby ($p > 0.05$); there is a statistically significant difference between father's age, education, family income, partner status, father's sharing his anxiety with partner, going to control with partner 4 or more times during pregnancy, and participating in baby care ($p < 0.01$).

As a result, supporting the expectant mothers during the pregnancy and early postpartum period, partner relationship and communication positively affect paternal attachment.

Keywords: Attachment, Partner support, Pregnancy, Postpartum, Paternal attachment



3.GİRİŞ VE AMAÇ

Bu araştırma, gebelik döneminde gebeye sağlanan eş desteğinin, paternal bağlanma üzerindeki etkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Dünyaya gözlerini yeni açan bebeklerin fiziksel, zihinsel, ruhsal ve bireysel bakımdan tam olarak gelişmesi, sevgi dolu bir ortamda büyümesiyle sağlanır [1]. Bebeğin ebeveynleri ile olan ilişkisi, gelecekteki yaşamında pozitif ve negatif izler bırakmaktadır. Bu ilk iletişimin gerçekleştiği, ailenin büyüklüğü, ekonomik ve sosyo-kültürel düzeyi, bebeğin yaşamındaki ilk deneyimlerini, duygusal, ruhsal ve toplumsal gelişimini etkilemektedir. Bundan dolayı aile içi iletişimin ve ilişkilerin bebeğin üzerinde önemli etkileri bulunmaktadır [2,3].

Bağlanma, bebeğin anne-baba ya da bakım vereni arasında kurduğu, sağlıklı ve güçlü duygusal bir örüntü anlamına gelmektedir. Tek başına bir durum değil, süreçtir. Bu süreç, gebelik, doğum, doğum sonu dönemden, ebeveynlerinin deneyimlerinden ve bebeğin ilk aylardaki yaşadığı deneyimlerden etkilenmektedir [4]. Bebekler için bağlanma temel bir ihtiyaçtır. Bağlanma, yeni doğan bebekte güven duygusunun oluşmasını sağlayarak, ilk ilişkilerin temelini oluşturur ve gelişiminde önemli bir yere sahiptir [5,6,7]. İlk bağlanma anneye gerçekleşir, buna bakımda rol oynayan ve bebek ile etkileşimde olan insanlar da eklenir [7]. Bebeklerin birçoğunda bağlanmanın temelleri anne ile birlikte başlamaktadır, ancak son yıllarda yapılan çalışmalarda baba ile de temel bağlanma başladığını gözlemlenmiştir [5,8]. Babalık, erkekler için karmaşık bir süreçtir. Anneler kadar babalar da gebelik sürecinden fiziksel ve zihinsel olarak etkilenebilirler [12,13]. Yapılan çalışmalarda babaların, gebelik sürecinde ve bebek sahibi olduklarında, mutsuz oldukları ve hatta doğumdan sonraki ilk haftalarda bebeğe karşı tiksinti duygusu hissettikleri saptanmıştır [15].

Babalar, eşlerinin gebelik süreci boyunca deneyimlerini paylaştıklarında ve bebekleriyle daha fazla etkileşim kurduklarında babalık rolünü istekli olarak yerine getirebilmekte ve bebeğe daha rahat uyum sağlamaktadırlar [13]. Akbarzade et al. çalışmasında babaların gebelik sürecindeki olumlu deneyimlerinin ve iş birliğinin, annelerin, bebeklerin ve ailelerin sağlığında olumlu bir etkisinin olduğu bulunmuştur [16]. Babanın gebelikte aktif rol almasının, gebelik eğitim sınıflarına katılması, annenin sigara tüketiminin azaltılması, daha az düşük doğum ağırlıklı yenidoğan ve

maternal prenatal postnatal bağlanmada artma, gibi anne, bebek sağlığını etkilediğini gösteren çalışmalar bulunmaktadır [3,14,53,154].

Alio et al. yaptığı nitel bir çalışmada, bebek bakımında yer alan babalarda daha az depresyon görüldüğü ve ruhsal olarak daha mutlu hissettikleri ifade edilmiştir [17]. Çalışmalarda babalar ile çocuk arasında bağlanmanın, çocukların okul başarısı, fiziksel, sosyal ve psikolojik gelişiminde önemli etkileri olduğunu saptanmıştır [9,10,137]. Bununla ilgili olarak Amerika ve Taiwan'da yapılan bir çalışmada, babaların davranışlarının bebeklerin güvenli bağlanmalarını ve gelişimsel süreçlerini direkt ve indirekt etkilediği de belirtilmiştir [11].

Gebelik sürecinde anne adayına eş desteği sağlamayan ve iş birliği yapmayan babaların çocuklarının; gelişimi ve davranışlarında olumsuz sonuçlar tespit edilmiş ve daha düşük eğitim seviyesine sahip oldukları belirlenmiştir. Bu durumun çiftlerin ilişkilerindeki problemlerden dolayı, anne adayının gebelik sürecinde artan stres hormonlarına fetüsün maruz kalmasından kaynaklandığı düşünülmektedir [154]. Araştırmada babalık sürecine hazır olmayan bireylerin ebeveynliğe geçiş sürecinde zorlandıkları ve karar verme potansiyellerinin düşük olduğu belirlenmiştir [18]. Yapılan çalışmada özellikle düşük gelire sahip ailelerde babaların; gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlere daha az katıldıkları ve depresyon belirtilerinin daha sık görüldüğü saptanmıştır [3].

Gebelik, doğum ve doğum sonrası, anne ve baba adayları açısından fiziksel ruhsal ve sosyal etmenlerin bir arada yaşandığı önemli dönemlerdir. Bu dönemlerde babaların annelerle iş birliği yapması sonucunda, maternal sağlığın iyileşmesi, çocuklarda daha iyi mental, sosyal ve emosyonel gelişimin olması gibi kısa ve uzun süreli olumlu etkilerinin bulunmasından dolayı, gebelik sürecine babaların da dahil edilmesi gerekmektedir [72,133,136]. Tüm bu verilerden yola çıkarak yapılan literatür taramasında, ülkemizde anne bebek bağlanmasına yönelik çok sayıda araştırmaya ulaşılmış, ancak paternal bağlanmayı değerlendiren yeterli sayıda çalışmanın bulunmadığı saptanmıştır [19,20,21,22].

Bu araştırmanın amacı, gebelik sürecinde ve erken lohusalık sürecinde annenin algıladığı eş desteğinin, baba bebek bağlanması ile ilişkisini belirlemektir.

4.GENEL BİLGİLER

4.1. Geçmişten Günümüze Babalık Kavram

Babalık kavramı, toplumun kültürel değerlerinden, dini inançlarından, ekonomik değişimden, toplumsal cinsiyet algısından, babalığa dair beklenti ve kurallardan etkilenmektedir [23]. Toplumsal cinsiyet bakış açısı nedeniyle erkekler otoriter, baskıcı ve evin yöneticisi konumunda olması, babaların ev işlerinden ve bebek bakımından uzak kalmalarına neden olmuştur. Toplum tarafından bebeğe bakım sağlayan birey aile içinde hep kadın olarak görülmesi, kadının en fazla desteğe ihtiyacı olduğu doğum öncesi ve lohusalık döneminde, erkeğin uzak kalmasına yol açmıştır [23,24,25].

Son 20 yıl içerisinde toplumun gelişmesi ve kadının rollerindeki değişim durumu, babanın toplum tarafından algılanan rolün de değişmesini sağlamıştır. Kadınların eğitim statü ve ekonomik sebeplerden dolayı, bebeğinin dünyaya getirdikten kısa bir süre sonra çalışma yaşamına dönmek zorunda kalması ve büyük kentlerdeki çekirdek ailelerin sayısının artması ile beraber babaların rollerinde değişikliğe neden olmuştur. Toplum artık çocuk bakımında ve ev işleri babanın rol almasını kabullenmiştir. Bu roller kadının görevi olarak görülmekten çıkmış erkeklerin katılımı artmıştır [29,30]. Toplumsal cinsiyet eşitsizliği ev ve iş ortamında azalmaya başlamıştır [26,27]. Tüm bu gelişmeler, babaları erken bebeklik döneminde bebek bakım ile daha yakından ilgilenmesini sağlamıştır [28,29,30].

4.2. Babalık Rolünün Kazanılması

Babalık kavramı zaman içinde ve kültüre göre şekillense de erkeğin yaşamında sorumluluklar alacağı ve büyük değişimler yaşayacağı önemli bir dönemdir [8,38].

Baba bebek arasındaki ilişki baba adayının bebek sahibi olma düşüncesinin zihninde oluşmasıyla beraber başlamaktadır. Bu dönemde baba adayında ebeveynliğe ruhsal hazırlığı oluşur. Babaların bebekleri ile ilgili geleceğe ait planlar yapmaları, hayal kurlmaları, bebek ile duygusal bağın başladığının habercisidir. Çalışmalarda baba olma hissi bebeğin kucağa alındığı ilk dakikalarda veya sonraki zamanlarda daha

kuvvetli olduğu gösterse de yeni çalışmalar babalığa ilk adımın bebek sahibi olma düşüncesinin zihinde olduğu an olduğunu göstermektedir [34,35].

Günümüzde birçok ülkede baba, gebelik ve doğum sürecinde anneyi olumsuz etkileyebileceği, korku ve streslerini anneye yansıtacakları gibi çeşitli nedenler ile bu süreçlerde dışlanmaktadır [32,34].

Anneler gebelik sürecinde fizyolojik ve psikolojik değişikler nedeniyle ebeveynliğe daha erken hazırlanırlar, babaların ise ebeveynlik rolünü üstlenmesi ve içselleştirmesi zamanla ve aşama aşama olmaktadır [32,40]. Babalarda ebeveynliğe geçişi erken başlatmak için doğuma hazırlık sınıflarına gereksinimleri vardır. Bu eğitimlere katılan babaların kendine güvenleri artmaktadır bu sayede role uyum ve baba bebek bağlanması daha kolay olmaktadır [35,43].

Gebelik sürecinde babaların fetal bağlanması dönemlere göre farklılık gösterebilir ve babanın statüsü, duygusal destek, eş uyumu, doğum öncesi bakımın kalitesi, gibi değişkenlere bağlı olarak değişebilir [37].

Birkaç yıl öncesine kadar babalar toplum tarafından çocuklarının disiplinlerini oluşturmak amacıyla sert ve öfkeli otorite olarak ya da sadece çocuklarıyla oyun oynayan bakımında yardımcı olmayan ebeveynler olarak gösterilirlerken, şimdilerde ise babalar bebeklerin yeni doğan döneminden başlayarak, tüm çocukluk döneminde ihtiyaçlarını, reddetmeden karşılayan baba yönünde değişmektedir. Çocuklar ve babalar arasındaki paylaşım artıkça babanın kendine güveni artar, bu durumda benlik kavramını ve çocuğun gelişimini olumlu yönde etkilemektedir [31]. Tiedje ve Darling-Fisher çalışmalarında, baba ve annelerde gelişimsel durumları, ebeveynlik becerilerine ilişkin özgüvenin artması, duyulan tatmin ve uyum sürecinin olumlu habercisi olduğunu göstermiştir [32]. Özellikle babaların bebeğin doğduğu andan itibaren bakımına katılması, annenin desteklenmesini sağlamakta ve aynı zamanda baba-bebek ilişkisinin sağlıklı biçimde gelişimine katkıda bulunmaktadır [80,138]. Scolovene ve Sherwen babalarda anneler kadar bebek bakımında etkin görev alabildikleri ve başarı şekilde yapabildiklerini ifade etmiştir [33].

4.3. Babalar ve Gebelik Süreci

Anne adayının biyolojik ve psikolojik olarak rahat bir gebelik dönemi geçirmesinde eş desteği ve ilgisi çok önemlidir. Baba adaylarının gebelik sürecinde sakin, sabırlı ve anlayışlı olması gebeyi rahatlatacaktır [33,39].

Baba adayının gebe eşine yaptığı duygusal destek, anne adayının rahatlatmasının yanında baba adayının da babalığa geçiş dönemini kolaylaştırır [15,40]. Çalışmalar fetal dönemde bebeği ile ilişki başlatan babalarda, baba bebek bağlanmasının artırdığını göstermektedir [36,37].

Scoloveno ve Sherwen'in [33] belirttiğine göre May (1988) gebelik sürecinde baba adaylarının babalık duygusuna alışmak için başvurduğu yolları açıklayan bir kuram oluşturmak amacıyla ilk kez baba olacak 20 erkeğin davranışlarını incelemiştir. Çalışmada, baba adaylarının, anne adayına desteği birbirine karşı iki kavramı içermektedir. Ayrılık ve bağlılık. Bu kuram baba adayının eşinin gebelik deneyimine destek olması veya olmaması durumunu açıklamaktadır. Bu kavramlarla birlikte babaların gebelik sürecine eşlik etme durumuna göre ortaya üç tip baba adayını çıkarmaktadır.

Gözlemci tip baba: Baba adayını anne adayına karşı duygusal bir mesafe hissettiğini belirtir ve kendisini büyük oranda seyirci olarak görür. Bu tarz babalar ayrılıkçıdır, gebelik sürecinde kararlara katılmazlar ve paylaşım yapmazlar.

İfade edici tip baba: Baba adayını anne adayına karşı yüksek oranda duygusal tepki verir ve gebelik sürecinin her aşamasında eşlik etmek istediğini görülmektedir. Bu tipteki baba adayları gebelik belirtilerine de ayak uydurmaya çalışırlar. Çocuklarıyla da aktif olarak ilgilenmeye hazırdırlar.

Yardımcı tip baba: Baba adayını gebelik sürecinde yapılması gerekenleri fazlasıyla önemser ve kendisini büyük oranda gebeliğin idare edicisi olarak görür. Bu tip babalar gebeliğin duygusal etkilerini hafife alır ve geleneksel baba rolünü sergilemekten hoşnut olurlar. Genellikle anne adayını için randevu alır, gerekli durumlarda diyet yaptırır, bebekle ilgili birçok şeyi satın alır ve önemli kararları verirler. Bu tip, ayrılık-bağlılık tanımının orta noktasında bulunur [33].

Akbarzade M et al. çalışmasında baba adayının, gebelik sürecinde anne adayının yaşadıkları deneyimlerini paylaştıklarında gebelik döneminde destek ve bebek bakımında istekli olduklarını, yeni doğan bebekleriyle etkileşimde daha fazla başarılı oldukları ve babalık rolüne daha kolay kabul ettiklerini belirlemiştir [42]. Çalışmalara göre, babaların gebelik sürecindeki anne adaylarına destek olduklarında annelerin, bebeklerin ve ailelerin sağlığında oldukça etkili olduğu saptanmıştır [42,131,136,141].

Gebelik sürecinde eşlerine destek olan, masaj yapan ve bebeklerinin doğumunu bekleyen babalar üzerinde yapılan çalışmalarda; eşler arasında daha yüksek uyum, daha düşük kaygı ve babalarda yüksek prenatal bağlanma bulunmuştur [15,44]. Baba adaylarında beklentilerini eşleri ile paylaşan ve yeni roller için hazırlanıp plan yapanların, doğumdan sonraki döneme daha rahat uyum sağladıkları gözlenmiştir [44].

4.4. Babanın Bebek Bakımına Katılması

Bireyler doğumdan itibaren bilgilerini becerilerini anne, baba ve yakın çevreden almaya başlarlar [35,53]. Anneler toplumsal kurallar nedeniyle ve duygusal olarak, bebeğin bakımı ile ilgili bütün sorumluluğu üzerlerine almaya hazırdırlar. Kadınlar gebelik döneminde ve doğumdan sonra birkaç ay eşlerinden daha fazla anlayış ve destek beklemektedirler. Anneler babaların bebek bakımında rol almasını isterler fakat babanın başaramayacağını ve bebeğe zarar verebileceğini düşündükleri için “iyi anne” olarak bebeğin ihtiyaçlarının anne tarafından daha iyi karşılandığını düşünebilmektedirler [45]. Babanın bebek bakımında rol almak istemesinin temel sebebi anneyi rahatlatmak, destek olmak, eşler arasındaki ilişkiyi kuvvetlendirmektir. Bebek bakımına katılmak babalık rolüne kolay adaptasyonunu sağlar. Babanın yenidoğan bebeğin bakımına katılması, zaman içinde babalarda davranış değişiklikleri sağlayarak, baba bebek ilişkisinde ve bağlanmanın gelişmesinde de etkisi olduğu düşünülmektedir [46]. Babanın bebeği ile arasındaki ilk ilişki, ilk temas kucağa almasıyla başlamaktadır. Babanın bebeğini ilk doğduğu an itibarıyla kucağına alması, güçlü bir etki yaratırken, bazı kültürler babayı, bebeğin ve bebek bakımının uzağında tutmaktadır, bu durum babanın uyum sürecini geciktirmektedir [33,46].

Scoloveno ve Sherwen’in göre Greenburg (1974), babanın bebeğine gösterdiği tepki ya da kurduğu bağı “odaklanma” olarak tanımlamaktadır [33]. Odaklanmanın yedi davranışsal özelliği bulunmaktadır.

- Görsel anlamda farkında olmak: Baba yenidoğan bebeğini güzel, sevimli ve göz alıcı bulur.
- Dokunsal anlamda farkında olmak: Baba, yenidoğan bebeğini kucağına almak ve dokunmak ister ve bundan hoşnut olur.
- Belirgin özelliklerinin farkında olmak: ilk başta her bebeğin aynı olacağını düşünen baba artık bebeğini ayırt edebileceğini hisseder.
- Kusursuz olarak görmek: Baba bebeğini kusursuz olarak görmektedir.
- Karşı güçlü bir çekim hissetmek: Baba tüm dikkatini bebeğin üzerinde toplar.
- Gururlanma: Çocuğunun doğmasının ardından babanın ayağı yerden kesilir.
- Özsaygıda artma: Bebeğini ilk kez gördükten sonra baba kendisini gururlu, daha büyük, daha olgun ve daha yaşlı hissettiğini ifade eder.

Babalar bebekleri ile en hızlı ve en erken şekilde buluşmalıdır. Bebek ile ne kadar çok paylaşım olursa baba bebek iletişimi o kadar kuvvetlenir. Buna bağlı olarak baba bebek bağlanması artacaktır [40,75]. Aynı zamanda baba adaylarının evlilikten duydukları tatmin ve kendi babalarıyla yaşadıkları deneyimleri baba-bebek ilişkisi üzerinde olumlu etkiye sahiptir [35,79].

4.5. Bağlanma Kavramı ve Kuramı

Bağlanma, bebek ile bakım veren birey arasında gelişen kendini yakınlık arayışı ile gösteren, özellikle stresli zamanlarda artarak ortaya çıkan, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır [51,63]. Bebeklerin yaşamlarını sağlıklı bir şekilde sürdürebilmesi ve gelişimlerinde işlevsel olan duygusal bağ kurma eğilimi bağlanma sistemini tanımlamaktadır. Bağlanma sisteminde en temel hedef bakım veren ile bebek arasında yakınlığın korunmasıdır [63].

Bağlanmanın oluşumu ve gelişimi çocukluk dönemi ile sınırlı değildir, yaşam boyu devam eder ve zamanla değişikliğe uğrayabilir [56,67]. Bağlanma kuramcılara göre çocukluğun erken döneminde güvenli veya güvensiz bağlanma olarak biçimlendikten sonra çok az değişkenliğe uğramaktadır. [61,62].

Bağlanma kuramı, bireylerin hayatı boyunca değer verdiği insanlara güçlü şekilde duygusal bağ kurma nedenlerini de açıklığa kavuşturan bir yaklaşımdır [65,66].

Bağlanma kuramı, John Bowlby ve Mary Ainsworth'un ortak çalışmalarıyla geliştirilmiştir. Çalışmalarına 1950'li yıllarda başlayan Bowlby, "bağlanma" terimini iki insan arasındaki güçlü bir bağ olarak tanımlamıştır. Bowlby sadece çocuktan ebeveyne bağlanma sürecini tanımlamıştır. Ancak bu tanım ebeveyn-bebek bağlanmasının da açıklanmasına yardımcı olmuştur. Bowlby bağlanma kuramının temel yapı taşlarının oluştururken, Ainsworth ise Bowlby'nin fikirlerini test etmiş ve teorinin ilerlemesine yardımcı olmuştur [51,62,74].

Bowlby, bağlanmayı kişinin tercih ettiği veya farklı diğer bir birey ile kurduğu, devamlılığı olan uzun süreli anlamlı duygusal bir bağ olarak ifade eder. Bowlby, bağlanma kuramını, farklı zaman dilimlerinde bebeklerin bakım veren bireyden ayrıldığı süreçte gösterdiği davranışları gözlemleyerek geliştirmiştir. Bowlby yaptığı gözlemler sonucunda, bebeklerin bakım veren bireyden ayrılması sonucunda, bazı duygusal tepkiler verdikleri üzerinde durmuştur. Bu tepkinin ilki; ayrılık protestosu dur. Bebekler ağlar ve bakıcıyı arama faaliyetlerine girerler. Başkalarının yatıştırma faaliyetlerin karşı direnç gösterirler, protesto ederler. İkinci tepki ise umutsuzluk tur. Bu kavram, pasif oluşu, acıyı ve hüznü tanımlar. Üçüncüsü ise, sadece insanoğlunun başvurduğu bağlanmanın çözülmesi (detachment) 'dir. Bu durum bebeğin bakım veren kişiden geri çekilmesi veya kopmasıdır [59,62,63].

Bowlby'e göre bağlanmanın bebek açısından hayati bir değeri vardır. Bağlanmanın insan için üç işlevi vardır. Bunların birincisi bebeğin tehdit oluşturacak bir olay algıladığında güvenli bağlandığı birey ile birlikte olmak istemesi, yakınlığını koruma işlevini ifade eder. İkincisi bebek için kendisine rahatlık duygusu hissettiren kişi ile olan yakınlığı ise güvenli sığınak işlevine işaret eder. Üçüncüsü bebeğin çevreyi araştırma, keşfetme, gibi davranışlar gösterdiğinde bağlandığı bireye güvenle geri dönülebilecek bir yer olarak bilmesi de güvenli üs işlevini belirtir. Bu üç temel işlev, bağlandığı kişiyi diğer kişilerden ve bağlanma ilişkisini de diğer ilişkilerden ayıran özelliklerdir. Bowlby, bağlanma gereksiniminin yeterli düzeyde karşılanmadığı durumda, çocukta oluşan öz benlik algısında patoloji gelişebileceğini öne sürer [59,62].

4.5.1. Bebeklik ve Çocukluk Döneminde Bağlanma Stilleri

Bağlanma teorisine Mary Salter Ainsworth yabancı Durum adlı çalışmasıyla bağlanma davranışındaki bireysel farklılıkları ortaya çıkartarak bağlanma teorisine önemli katkıları olmuştur. Çalışmasında Uganda’lı bebekler ile annelerini gözlemlemiş ve bebeklerin göz kontağı kurma, ağlama, beslenme, kucaklama, gibi durumlarda annelerin gösterdiği tepkilerin bebekler üzerindeki etkilerini, önce kendi evlerinde, sonra ise ‘Yabancı Durum’ adı verilen bir laboratuvarında gözlemlemiştir. Yabancı Durum Testin de bebeklerin yeni girdiği ortamda, yalnız başınayken, annesiyle birlikteyken ve yabancı bir kişi ile tek başınayken ne ölçüde tepki verdiği ve annesinin dönmesine ne tür tepkiler verildiği ölçülmüştür [55,62]. Ainsworth Yabancı Durum adlı deneysel çalışmasıyla Bowlby’nin kuramının temel önermelerini karşılaştırarak, bebeklerin tepkilerini de göz önüne alarak bağlanmada üç tip davranış biçimi betimlemiştir; bunlar, güvenli bağlanan bebekler, güvensiz kaçınmacı bebekler ve güvensiz kaygılı bağlanan bebekler dir [51,62].

4.5.1.1. Güvenli Bağlanan Bebekler

Ainsworth deneyinde güvenli bağlanan bebekler, gözlemlendiğin de anneden ayrıldığı, ilk dakikalarında bebekler biraz huzursuzluk yaşamışlar, oyuna ara vermişler odada yabancı bir kişinin bulunmasından rahatsızlık duymamışlar ve anneyi özlediğini ifade eden tepkiler vermişlerdir. Anneleri odaya geri döndüğünde temastan kısa bir süre sonra sakinleşmiş ve oyunlarına tekrar dönmüşlerdir. Bebeklerde bu deney tekrarlandığında, anneden ayrı kaldıklarında ağladıkları gözlenmiştir. Bu bebeklerin anneleri ile arasındaki ilişkilerine bakıldığında, annelerin bebekleri ağladığında ve diğer huzursuzluk durumlarına karşı duyarlı oldukları ve hemen tepki gösterdikleri görülmüştür [62].

Güvenli bağlanma yaşayan bebekler ileriki yaşam dönemlerinde kendine güvenen insanlarla kolay iletişim geçebilen, sosyalleşen uzun süreli ve derin ilişkiler kurabilen, olaylar karşın da daha esnek, dürüst davranışlar geliştiren bireyler olurlar. Bu bebekler, yaşadığı stresi, kısa sürede tanılar, yoğun stres yaşamazlar ve stres ile baş edebilir veya bunun için başkalarından destek alabilirler [58, 61,62].

ABD yapılan bir araştırmaya göre bebeklerin gereksinimlerine karşı duyarlı olan hemen yanıt veren annelerin bebeklerinde 15 ay sonra incelendiğinde güvenli bağlanma oluşturdıkları gözlemlenmiştir [71]. Laible et al. (2004) araştırmalarında ebeveynlerinden olumlu tepkiler alan ve güvenli bağlanan çocukların diğer bağlanma stillerine sahip çocuklara kıyasla daha sosyal olduğunu ortaya koymuşlardır [49]. Richaud de Minzi (2006) ise bağlanmanın çocukta okul başarısı, sosyal yeterlilik, depresyon ve kendine güven arasında yüksek ilişkiler tespit etmiştir [50].

4.5.1.2. Güvensiz Kaçınmacı Bağlanan Bebekler

Ainsworth deneyinde güvensiz bağlanan bebekler gözlemlendiğinde anneleriyle beraber odaya alındıklarında oyuncakları keşfetmeye başlamış fakat bir süre sonra annesini görmezden gelmiştir. Anneleri odadan çıkınca bebekler yoğun bir huzursuzluk yaşamakta, yabancı kişiler ile iletişimi kurmamakta, anneyle bir araya geldiklerinde ise çelişik davranışlar sergilemektedirler. Bebekler çevreyi keşfetmek yerine, annelerine sıkıca sarılmakta ve birlikte olmak istemekte iken diğer taraftan da anneye karşı sinirlenip, öfke ve hırçınlık göstermektedirler. Ainsworth (1978) güvensiz bağlanan bu bebeklerin davranışların sağlıksız olduğunu savunmuştur. Bu bebeklerin, annelerinin duyarsız, müdahaleci ve reddedici oldukları gözlemlenmiştir [55,62].

Bu bağlanma stiline sahip çocuklar negatif yaşam olaylarına karşı önlem almaya çalışırlar ve duygularını zor yansıtırılar. Bu tür bağlanma en az görülendir [51,58].

Araştırmalarda güvensiz bağlanma stili sahip kişilerde panik bozukluk, sosyal fobi, obsesif kompulsif bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu ve kronik ağrı bozukluğunu gibi hastalıklar gözlemlendiği bulunmuştur. Aynı zamanda güvensiz bağlanan kadınların daha fazla sağlık kontrollerine gittikleri, fiziksel yakınmalarını daha sık olduğu belirlenmiştir [9,92].

4.5.1.3. Güvensiz Kaygılı Bağlanan Bebekler

Ainsworth deneyinde güvensiz kaygılı bağlanan bebek davranışları gözlemlendiğinde, bebekler daha az keşfetme davranışında bulunduğu gözlenmiştir. Bunun sebebi annelerinin nerede olduğuna odaklanmış olmalarıdır. Anneleri yokken kaygılı olmalarına karşın anneleri döndüğünde yine yatışmamışlar ve kızgınlık, direnç

duyguları göstermişlerdir. Bu bebeklerin annelerinin davranışları tutarsız olduğu görülmektedir. Çocuğa karşı bazen çok sıcak bazense çok ilgisiz tutum, çocuğun anneye ihtiyaç duyduğunda annenin ona yardım edip etmeyeceği konusunda çocukta kesin güven oluşturamamıştır. Muhtemelen bu anneler daha çok kendi ihtiyaçları ile meşgul olduklarından çocuklarına karşı müdahaleci ve tutarsız davranmaktadırlar. Büyük olasılıkla onlar, hala kendi kayıpları, travmaları, çözülmemiş bağlanma ilişkileri tarafından rahatsız edilmektedirler [51,52,55]. Anne çocuğuna eğer güven temeli sağlayamamışsa çocuk bağlanma ve dünyaya olan keşfetmede gelişiminin ilerlemesi engellenmiş olur [51].

4.5.2. Bağlanmayı Etkileyen Faktörler

Anne baba ve bebek arasında mutlak bir bağlanma oluşmaktadır fakat bağlanma bebeğin ihtiyaçlarının karşılanıp karşılanmaması ve ihtiyaçlarını nasıl karşılandığına bağlı olarak şekillenir. Bebeğin temel gereksinimleri bakım veren tarafından istekli, bir şekilde karşılanırsa ve bakım veren bundan mutluluk ve tatmin sağlarsa bebek ile bağlanma olumlu yönde gelişir ve daha da güçlenir [54,55].

Birçok çalışmada bağlanmayı olumlu ve olumsuz yönden etkileyen faktörler şöyle sıralanabilir;

Bebeğin davranış özellikleri; Bebeğin, ilk dokuz ayında geliştirdiği, anne-babasıyla iletişimde kullandığı davranışlara bağlanma davranışları denir. Emme, bakış, gülümseme, ağlama, sokulma/uzanma bebeğin başlıca bağlanma davranışlarıdır [54].

Bağlanma sürecini olumsuz etkileyebilecek bebek davranışları; Bebeğin aşırı ağlamasıdır. Ünal (2004) 'ın belirttiği gibi; Bell ve Ainsworth'un yaptıkları araştırmada (1972), bebekler ağladığında, anneleri umursamazlar ise daha fazla ağladıklarını saptamışlardır. Böylece, annelerin bebeklerini yatıştırma çabalarının yararsız görüldüğü, bir kısırdöngü ortaya çıktığı, annelerin bakımlarını geri çektiği belirlenmiştir. Bazı bebekler ise farklı davranışlar göstermiş, anne babalar bu davranışlar yorumlayamadıklarını ve davranış karşısında soğukkanlı olmanın zor olduğunu ifade etmişlerdir. Bu davranışlar bebek ile olan ilişkiyi olumsuz yönde etkilemektedir [69,71,72].

Bebeğin görünüşü; Bebekte konjenital bir anomali bulunması bebeğin görünümünü üzerine etkili olduğunda ebeveynler bu durumu kabul etmekte güçlük yaşayabilir ve bağlanmayı geciktirir veya olumsuz etkiler [74].

Bebekten uzak kalmak; Bebeğin preterm olması ve uzun süre hastanede kalarak aileden uzak kalması da bağlanmayı olumsuz etkilemektedir [74].

Maternal ve paternal bağlanmayı etkileyen diğer bir faktör doğumdan sonra annenin hastanede kalma süresidir. Hastaneden kalma süresi uzadıkça bağlanma olumsuz yönde etkilenmektedir [9,73,75].

Çocuk sayısı; Çocuk sayısı artıkça ebeveynlerin bebeğe ayırdığı zaman azalmakta ve bağlanmayı olumsuz etkilemektedir. Maddi durumda bağlanmayı etkileyen faktörler arasındadır çalışmalarda maddi durum azaldıkça bağlanmanın azaldığı görülmüştür. [73,75,76].

Ebeveyn özellikleri; Ebeveynlerin kendi anne-babaları ile güvenli/güvensiz bağlanma geliştirmiş olmaları bebek ile kurulan ilişkiyi olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Bu ilişki ile bağlantılı olarak bebeğin bağlanma davranışı üzerinde doğrudan etkili faktörler arasındadır [35,53].

Ebeveynlerin bebek bakımı konusunda deneyimli/deneyimsiz olmaları, özgüveni etkilemektedir ve bağlanma üzerinde etkilidir. Bireylerin bebek ve eş üzerinde davranış ve tutumları maternal ve paternal bağlanmayı etkiler [77,78,80]

Babanın bebeğin ilk yıllarında bakımına katılması, bebeği ile vakit geçirmesi ve oyun oynaması paternal bağlanmayı olumlu yönde etkilemektedir [76,81]. Aile içinde anne-baba arasındaki uyum, eşlerin evliliği algılama durumları ve ilişkiden aldıkları doyum ve kültürel farklılıklar vb. bağlanmayı etkileyen önemli faktörlerdendir [74,77,78,79,82].

Bağlanmayı etkileyen etkenlerden birisi de bebeğin mizacı ve hareketleridir. Görünüş ve hareketler ebeveynlerin dikkatini çekerek tepki göstermelerine yardım etmektedir [55]. Yetişkinler bebeklerin yanına ya da eline dokunduğunda bebekler emme, yakalama gibi tepkiler veririler ki bunlarda bağlanmaya yardımcı olmaktadır. Bebekler acıktığında, üşüdüğünde bir ihtiyacı olduğunda ağlayarak kendini ifade ederler, ebeveynler bu ağlama uyarıcı bir rol oynar. Ebeveynler ağlama ile beraber

kaygı duyarak harekete geçerler ve bebeğin gereksinimlerini giderirler. Bu etkileşim ile eş güdülenme oluşur. Ebeveyn ya da bakıcılar bebek ağladığında kucağına alırlar ve bu temas hem bebekte hem de yetişkinlerde olumlu tepkiler yaratır. Beden teması haz alma eğilimini güçlendirerek bebekle bakım veren arasındaki bağlanmayı arttıracak ileri sürülmektedir [55,88]. Yuvalarda hemşire bakıcılar çocuklarla etkileşime geçmemek için kucağına almadan beslemektedirler ve böylece duygusal bağ gelişmez. René Spitz, yaptığı araştırmalarda yuvalarda, yetimhane ve kreşlerde büyüyen bebeklerin sevgi ve ilgi yoksulluğundan dolayı gelişimlerinin geri kalmadığını, uyum bozuklukları yaşadıklarını, sağlıklı doğan bebeklerin aniden ölmelerini, buna bağlamıştır. Bunun adına hospitalizm denilmektedir [88].

Ebeveynler, bebekleri ile göz kontağı kurduklarında, haz duyabilirler. Bebekler, iki aydan önce insan yüzünü net tanıyamazlar benzerlik oluşturan tüm görsel uyarılara dikkat ederler. İkinci aydan sonra bulanık bir yüz kavramı görürler ve gülümserler. Gülümseme doğuştan gelen bir özelliktir, toplumsal bir davranış değildir. Altıncı aydan sonra bebekler, sesleri ve bakışlara gülümserler. Sekizinci ayda itibaren bebekler bilinçli gülümsemeye başlarlar. Gülümseme ve görsel tepkiler önemlidir, ebeveynlerde olumlu tepkiler yaratır ve anne-baba-çocuk ilişkisinin gelişimine yardımcı olur [54].

4.5.3. Bağlanmayı Kolaylaştıran Faktörler

Ebeveynlerin doğumdan önce bebeğine karşı geliştirdiği duygular düşünceler bağlanmayı kolaylaştıran özelliklerdir. Kişilerin hayatları boyunca kendi ailesi ile yaşadığı bağlanma deneyimlerinin, yaşadığı ilişkilerin farkında olması, önemini anlaması ve kabul etmesi bağlanma açısından önemlidir. Gebelik sürecinde ebeveynler kendi anne babasından aldıkları rolleri yansıttıkları görülmüştür. Bu davranışların farkında olmak ve yanlış davranışların farkına vararak önüne geçmek bağlanmayı kolaylaştırır [35,53,93].

Bireylerin kendini annelik/babalık rolün karışı psikolojik ve fiziksel olarak yeterli olarak hissetmesi ve bu gerçekleştirebilmesi bağlanma için önemlidir. Anne ve baba adayının bebeğin anne karnında hareketlerini hissetmesi, gebelik kontrollerinde ultrasonda fetüsün görüntüsünün görülmesi gebeliğin kabulüne etkileyerek, babanın doğum anında annenin yanında olması, bebeğin ilk gülümsemesi, ilk bakışının

görmesi bebeği kabul etmesi sağlayarak paternal bağlanmanın gelişimine destek olur [19,36,37,93,94].

Righetti et al. (2005) yaptıkları çalışmada, gebeliğin 2. Trimesterinde anne ve babalarda fetal bağlanmayı ultrason taramasında önce ve sonra incelemiştir. Ultrason taramasından sonra bağlanmanın anlamlı düzeyde arttığını bulmuşlardır [36].

Ebeveynler karşılıklı etkileşim sonucunda bağlanma bilgisi oluşur, bebeklerini tanırlar, ihtiyaçlara yönelik davranışlar geliştirebilir. Bu karşılıklı etkileşimin uygun bir çevrede gerçekleşmesi bağlanmanın gelişimi için kolaylaştırıcı bir faktör olarak görülmektedir [90,94].

Babanın rolünü tanınmasını sağlayan birinci dereceden kişilerin sağladığı sosyal destekte önemlidir. Aile üyeleri, arkadaşlar ve meslektaşlarının davranışları ve yorumları babanın gebeliği ve bebeği kabullenilmesine önemli katkı sağlar [90,95].

4.5.4. Anne-Bebek Bağlanması

1951 yılında Bowlby, anne-bebek bağlanmasını, anne ve çocuk arasında sürekli, sıcak, bir ilişkinin olması ve bu ilişkiden her iki tarafında memnun olması olarak tanımlamıştır [62].

Anne bebek bağlanması gebelik sürecinde başlayan ve devam eden, annelik rolünü benimseme de büyük rol oynayan uzun bir süreçtir [96]. Gebelik döneminde anne adayının kendi bedeninde meydana gelen değişiklikleri benimsemesi, tüm olumlu duygularını doğmamış olan bebeğine aktarabilmesi bağlanmanın ilk temellerini oluşturmaktadır [99,100,101]. Gebeliğin yirmi altıncı haftasında fetüslerin, dış ortamı algılama, tepki gösterebilme ve işitme yetenekleri vardır. Anne-bebek bağlanmasının gelişmesi için gebelik sürecinde; anne adayının fetüsü bir birey olarak algılaması, onunla etkileşime girmesinin önemli olduğu vurgulanmıştır [96]. Çalışmada gebelik sürecinde anne-fetüs bağlanması ile anne-bebek bağlanması arasında bir benzerlik olduğu belirlenmiştir. Bu süreçteki anne fetüs ilişkisi bebeğin ileriki yaşamında bedensel, ruhsal ve entelektüel gelişimini derin bir şekilde etkileyebilir [96,97].

Ünal (2004) 'ın belirttiği gibi; Fennel et al. (1974) yaptıkları deneysel çalışmada anne davranışları incelenmiştir. İlk gruptaki annelere, doğumdan hemen sonra, üç gün boyunca bebekleri ile yoğun etkileşim halinde olmalarına izin verilmiştir. İkinci gruptaki annelere ise, doğumdan sonra bebeklerini kısa bir süre gördükten sonra dört saatte ara ile yirmi dakikalık emzirme süresinde bebeklerini görmeye izin verilmiştir. Bebekler ilk 1 ay ve 1 yıl boyunca izlenmiş ilk gruptaki anneler bebekleri ile bağlanmaları daha yüksek bulunmuştur [69].

Bağlanma süreci dönemlere ayrıldığında; ilk dönem, bağlanma öncesi dönemdir 8-12 hafta arasını kapsamaktadır. Bu dönemde bebek anne uyaranları ile hareketlenir. Kişileri ayırt edebilme yetisi çok kısıtlıdır. İkinci dönem, 3. Aydan 6. Ay sonuna kadar devam eden bağlanmanın ilk işaretlerinin ortaya çıktığı dönemdir. Bu dönemde anne ile bebek arasındaki ten tene temas algıyı kolaylaştırır. Anneyi diğer bireylerden ayırt etmeye ve dikkatini daha çok anneye yönlendirmeye başlar. Üçüncü dönem 6-24 aylar arası bağlanmanın tam olarak gözlendiği dönemdir. Altıncı aydan itibaren "Ayrılma-Bireyleşme" dönemi başlar. Bebeklerde bu dönemde iki ana gelişimsel süreç yaşanır. ilki bireyselleşme ve farklılaşma, içsel özerklik, belleğin ve gerçeği değerlendirmenin evrimi olduğu süreç, ikincisi anneyle bağların çözülmesini içeren uzaklaşma ve mesafe koyma, sınır oluşumu, ayrılma sürecidir. Çocuğun sağlıklı bir gelişim geçirebilmesi için annesinden ayrılması, kopması gerekmektedir. Çocuğun anneden ayrılabilmesi için güvenli bağlanabilmiş olması önemlidir [32,54,62].

Bebekler sekizinci ayda etrafındaki ilişki bağlantılarını anlamlandırmaya başlarlar. Bu aydan sonra bebekler artık gerçek objeye yönelmektedirler. Bebek ilgisini, tüm ihtiyaçlarını karşılayan kişiye yöneltir. Bu dönemde artık bebekler yabancı kişilerle karşılaştıklarında korku, kaygı ya da kaçma davranışlarında bulunmaktadırlar. Bebeklerde 25'nci aydan sonra anneden bağımsız geliştirdiği karmaşık ilişki vardır [54,62]. Anne bebek bağlanmasının oluşması ve gelişiminde, birçok faktör etkilidir. Bunlar; gebeliğin istenmesi, planlanması, doğum şekli, ailenin kültürel ve sosyoekonomik durumu, eşler arası ilişki, annenin güven duygusu, eş desteği, ebeveynlerin ailesiyle ve sosyal çevresiyle olan ilişkileri, doğum sonu yaşanan anksiyete, bebek bakımı bilgisi gibi faktörlerin de etkili olduğu belirtilmektedir [9,101,105].

Kavlak (2004) çalışmasında, annelerin sosyoekonomik ve kültürel düzeylerinin, annenin çalışma durumları, önceki çocuğun yaşı, doğumdan sonra bebeklerini kucaklarına alma süreleri, bebeklerine hissettikleri duyguları, bebeğin dış görünüş olarak benzediği kişi gibi etmenlerin maternal bağlanmayı etkilediğini saptamıştır [57].

4.5.5. Baba-Bebek Bağlanması

Bağlanma teorisini Bowlby anne-bebek bağı üzerine kurmuştur fakat baba-bebek bağlanması konusuna da şüpheli yaklaşmıştır [62,81]. Geçmiş yıllara bakıldığında baba-bebek bağlanmasını inceleyen araştırma sayısı azdır [20].

Freud, babanın bebek üzerindeki etkisini küçük Hans olgusunda incelemiştir. Babalık duygusunun içgüdüsel olup olmadığını anlamak amacıyla hayvanlarda çalışmalar yapmıştır. Memeli hayvanların ve yırtıcı hayvanlardan bazılarında ailelerini ve yavrularını koruduğunu gözlemlemiştir. Bu da bağlanmanın içgüdüsel olabileceği fikrini desteklemektedir [8].

Güvenli bağlanma için birincil figür anne kabul edilse de bebekler baba ile de güvenli bağlanma gerçekleştirebilirler [109]. Anne tarafından desteklenen babaların, bebekleriyle aralarında güvenli bir bağlanma gerçekleşme olasılığı daha fazladır. Anneye bağlı olarak baba-bebek arasındaki bağlanmanın şekli, baba bebek ilişkisinin ayrıntıları değişmektedir [79].

Babalık rolüne geçişte annelik sürecinin geçiş kadar karmaşık zor bir süreç ve büyük bir sosyal değişiktir. Bu süreçte babalar birçok değişiklik deneyimleyebilir ve bazı babalar bu süreci çok zor geçirebilirler. Bu eşsiz deneyim fiziksel, duygusal ve ekonomik hazırlığı kapsamakla birlikte, eş, arkadaş, akraba ve sağlık profesyonelleriyle olan ilişkilerini de kapsamaktadır [111].

Özellikle ilk kez bebek bekleyen babalarda, annelerde olduğu gibi gebeliğin başlangıcında farklı duygular yaşanabilmektedir. Babalar, bu dönemde “sempatik gebelik” olarak tanımlanan kilo alma, hazımsızlık, diyare, konstipasyon, baş ağrısı, diş ağrısı gibi fiziksel rahatsızlıkların yanı sıra psikolojik rahatsızlıklar da yaşayabilmektedir [109,110,111]. Bununla birlikte, doğum sonrası dönemde anksiyete ve stres yaşanabileceği ve daha az sıklıkla olmakla birlikte depresyon da gelişebileceği

belirlenmektedir [108,109,112]. Yaşanabilecek bu tür sorunlar bağlanmayı da etkileyebilir. Babalar duygu ve düşüncelerini ifade etmesi ve sorunlarla baş edebilmesi için sosyal desteğe ihtiyaç duyabilirler. Sosyal destek, fiziksel ve ruhsal sağlığı iyileştirmede ve yaşam değişikliklerinin getirdiği yeni rollerin, üstesinden gelmede önemli bir faktördür [111,112]. Mercer ve Ferketich, eşlerinden yeterli destek algılayan babaların bebeklerine bağlanmada zorluk yaşamadıklarını saptamışlardır [114]. Belsky, iş ve aile desteği olan babaların desteği olmayan babalara göre çocuklarına daha güvenli bağlandıklarını belirlemiştir [115]. Eşleri tarafından desteklenen babaların bebekleriyle sağlıklı iletişime geçip güvenli bağlanma gösterdikleri gözlemlenmiştir [105,115]. Bu nedenle doğum sonrası süreçte annelere odaklanılırken babaların da sosyal desteğe ihtiyaç duydukları ve bu desteğin bağlanma üzerinde anlamlı etkisi olduğu göz ardı edilmemelidir.

Babalık rolüne geçişi etkileyen diğer bir etkende babanın motivasyonu, değer yargıları ve inançlarıdır. Ebeveynler arası ilişki ve iletişimin kalitesi paternal bağlanmanın gerçekleşmesinde önemli rol oynar [105,112,113].

Çalışmalar gösteriyor ki, evlilikte uyum ve mutluluk baba bebek bağlanmasını pozitif yönde etkilemektedir. Ayrıca bu tür ailelerde babalar bebek bakımına daha fazla katıldığı saptanmıştır [99]. Anne ile baba ilişkisinde gerginlik, baba-bebek bağlanmasını olumsuz yönde etkilenmesine neden olabilir. Annenin baba hakkında düşünceleri ve sunulan ilişki örüntüleri, diğer aile üyeleri ve çevrenin baba hakkındaki konuşmaları ve tüm bunları çocuğun ne şekilde yorumladığı önemlidir. Ayrıca, sağlıklı bir bağ kurulmasında babadan ayrı kalınması, ayrılığın süresi ve bu süreyi bebeğin nasıl geçirdiği etkilidir. Yakın ve olumlu ilişki içinde bulunan babaların bebeklerinin yabancılarla daha rahat ilişki kurduğu görülmüştür [10].

Lawrence ve ark. eşleri tarafından yeterli destek gören çiftlerin evlilik memnuniyetinin daha yüksek olduğunu belirtmiştir [119]. Yu ve ark.'nın çalışmasında da, evlilik uyumu ve eş desteğinin bebek-baba bağlanmasında etkisi olduğu bildirilmiştir [79].

Literatürde evlilik ilişkileri iyi olan babaların doğum sonrası bebeklerine bağlanmalarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir. Yu ve ark., gebelik döneminde eşleriyle olan ilişkiden memnun olan babaların memnun olmayanlara göre bebeklerine

daha iyi bağlandıklarını saptamışlardır. Bu doğrultuda doğum sonu süreçte evlilik ilişkisi ve eş ilişkisinde yaşanabilecek olası sorunların bağlanmayı da olumsuz olarak etkileyebileceği söylenebilir [79].

Babanın bebeği ile ilk teması doğumdan sonra hemen gerçekleşmelidir. Çalışmalarda bebeğin doğumunda bulunan ve bebeği ilk dakikalarda kucağına alan babalarda güçlü bir bağlanma görüldüğü saptanmıştır [42]. İlk bir yıl içerisinde babanın bakıma katılması, eşleri tarafından desteklenen babaların çocuklarının sorumluluklarını üstlenmesi, işten artakalan zamanlarında çocukları ile kaliteli zaman geçirmeleri, oyun oynamaları ve birlikte aktivitelerde bulunmaları babaların bebekleri ile bağlanmasını desteklemektedir [116,121]. Baba-çocuk ilişkisi, çocuğun ileriki dönemlerde çocuğun bilişsel gelişimini etkilemektedir [11,12,105].

Babanın depresyonda olması ya da psikolojik problemlerinin varlığı bebeği ile olan bağlanmasını olumsuz yönde etkiler [134]. Gebelik, doğum ve bebek bakımı hakkında yeterli bilgiye sahip, babalarda daha az anksiyete ve depresyon görüldüğü belirtilmiştir [122]. Anne ve babanın ilgili ve uyarıcı davranışlar göstermesi bebeğin güvenli bağlanmasına zemin hazırlar. Bağlanma üzerinde bebeğin algıları da etkilidir. Babanın mizacı, ses tonu, kokusu ile anneden farklıdır ve bebek anne-babayı birbirinden ayırabilir [73]. Bebekler genellikle temel ihtiyacı olan beslenme ve bakımda anneyi tercih ederken, aktif oyunlarda ise babayı tercih etmektedir [10,122].

Paternal bağlanmanın pozitif gelişebilmesi için babanın ilk yıl bebeğin bakımına katılması gerekmektedir, ama babanın katılımını etkileyen faktörler vardır [10,99]. Bunlar, toplumun tarafında babalara yüklenen geleneksel roller ve kültürel yapıdır. Babaların bebek bakımını ve bebeğe karşı tutumunu etkileyebilir [26].

Harrington ve ark. (2011) çalışmalarında, 1000 çalışan baba ile çalışan ve bakım veren rollerini karşılaştırmak için çalışmıştır. Babaların %64 ü bakıma katılması gerektiğini düşünürken sadece %30 unun aktif olarak bakımı üstlendiğini belirtmiştir. Bu çalışmada ayrıca “iyi baba” olabilmek için sorusuna, en yüksek puanı finansal desteğe verirken, en düşük puanı bakıma katılmaya vermişlerdir [143].

Babaların yoğun çalışıyor olması ve ekonomik durumu, babanın bebeği ile geçirdiği zaman, babanın moral ve motivasyonu baba-bebek bağlanması açısından

önemlidir [11,12]. Ekonomik sıkıntısı olmayan babalar ev ve sosyal yaşamı olumlu yönde geliştirdiğini, bebek bakımına daha çok katıldıkları ev içi sorumluluklarını artırdığını görmüştür [40].

Baba bebek bağlanması güvenli olarak gelişen, babaları ile daha çok vakit geçiren ve oyun oynayan çocukların; kendine güvenen, araştırmacı, yabancı ve akranları ile daha kolay ilişki kuran, problem çözme yetenekleri gelişmiş [118] okul başarılarının yüksek, bireyler oldukları bulunmuştur [12,123].

Babanın kendi ebeveynleri ile olan bağlanması ve geçirdiği çocukluk döneminin kalitesi, babanın bebeği ile olan bağlanmasını da etkiler [35,98,99]. Özellikle erkek çocuklarının en çok babalarını taklit ettikleri görülmüştür [36].

4.6 Gebelik Döneminde Eş Desteğinde ve Paternal Bağlanmada Ebinin Rol ve Sorumlulukları

Gebelik süreci anne ve baba adayları için yaşamın önemli bir dönemidir. Anneler kadar babalar da gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlerinde fiziksel ve psikolojik değişiklikler yaşamaktadır. Fizyolojik olarak hormonal değişimler, psikolojik olarak ise anksiyete ve depresyon yaşayabilmektedirler [12,13]. Araştırmalarda babalarda doğum sonu depresyon nedeninin maternal depresyon olduğu ve görülme oranı %24-50 arasında değiştiği bulunmuştur [12,86,134]. Eşlerin doğum sonu sürece katılmaları annede depresyon sıklığını azalttığı ve aile içi iletişimi kuvvetlendirerek, babalarda gelişebilecek postpartum depresyonu azaltabileceği düşünülmektedir [112,129]. Doğum öncesi, doğum anı ve doğum sonu süreçte annenin yanında bulunan aile üyeleri ve baba doğumun her aşamasında bilgilendirilmeli ve desteklenmelidir. Warren [47] ve Wilkins'in [121] araştırmalarında doğum öncesi ve sonrası destek verilen aile bireylerinin, bebek bakımında özgüvenleri yüksek bulunmuştur. Gebeye doğum öncesi ve sonrası sağlanan destek, annenin bebeğe olan duyarlılığını artırmakta, bebek bakımında özgüveni arttırarak annelik rolüne adaptasyonunu ve aile üyeleri ile ilişkisini kolaylaştırmaktadır. Fakat bilgi ve destek eksikliği anne ve babanın yaşantısını olumsuz olarak etkileyebilir [116,117]. Yapılan çalışmalarda ebeveynlerde görülen doğum sonu depresyonun sebeplerinin; eşler arası uyum sorunu, anne ve babanın doğum öncesi ve sonrası yeterli desteği alamaması ve yaşamın getirdiği stres olduğu bulunmuştur [122,123]. Çalışmalarda, eşlerinden sosyal ve

duygusal desteği alan annelerin bebek bakımında daha iyi oldukları ve doğum sonu depresyon daha az gözlemlendiği bulunmuştur [32,125,126,128]. Baba adayının doğum sonu bakıma katılması bebeğin gelişimini olumlu yönde etkilemektedir. Sarkadi ve diğ. [128] çalışmasında doğumdan hemen sonra bebeklerinin bakımına katılan, yakından ilgilenen babaların çocukları ileri yaşam dönemlerinde depresyon, hiperaktivite, saldırganlık eğilimi gibi davranış bozuklukları görülme oranı azalırken, empati yapma yetenekleri, özgüvenleri ve sosyalleşme gibi olumlu davranışların artığı gözlemlenmiştir. Araştırmalarda, erken dönemde bebeği ile birlikte olan bebeğine dokunan konuşan ve bakımında rol alan babaların bebekleri ile güçlü bağlanma oluştuduğu saptanmıştır [127,128].

Bu nedenlerden dolayı doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasında verilen ebelik bakımında sadece anne değil, tüm aile bireyelerine desteklenmeli, eğitim ve danışmanlık hizmetini de verilmelidir [102,115]. Doğum öncesi eğitimlerinde anne ve baba adaylarına gebelik süreci ve bebeğin gelişimi hakkında ayrıntılı bilgi verilmeli, babalara gebeliğin başlangıcından itibaren doğum ve doğum sonu dönemde aktif olarak rol alması için gerekli eğitimler verilerek anne ve baba adayına destek sağlanmalı, bu destek aile içi iletişim artması ve baba bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilemektedir. DSÖ babaların cinsel sağlık ve üreme sağlığı için sağlık personelleri tarafından doğum öncesi dönemden başlayarak destek ve danışmanlık hizmetinin verilmesi gerektiğini ve babaların sağlığının geliştirmesi gerektiğini vurgulamaktadır [120]. Hastane ve aile sağlığı merkezlerinin politikaları ve eğitimleri gözden geçirilerek, babaların gebeliğin ilk döneminden başlayarak, bu sürece dahil edilmesi için düzenlemeler yapılabilir. Babanın doğumdan sonraki saatlerde anne ve bebeğinin yanında kalması, anneye destek olması ve bebeği ile ilgilenebilmesi için hastane politikalarının değiştirilmesi sağlanabilir. Ebeveyn ve sağlık personelleri arasındaki ilişkiler babaların psikolojik sağlığı ve aile içi iletişim için önemlidir. Bebekleri ile yakından ilgilenen babalarda psikolojik hastalık belirtilerinin azaldığı ve olumsuz sağlık davranışları gözlemlenmediği belirtilmiştir [122]. Ebeler aile toplum sağlığını yükseltmek ve korumak için perinatal sürecin tümünde, gebelik kontrolleri, doğum sürecine katılmada, doğum sonu dönemde, bebek bakımını uygulamalarında, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde, babaları dahil ederek süreçlerde aktif rol almalarını sağlamalıdır.

4.7 Çalışmanın Ebelik Mesleğine Katkıları

Gebelik ve doğum sürecinde baba adayları hem çevreleri hem de sağlık çalışanları tarafından ikinci plana atılmaktadır. Sürece dahil olmaları göz ardı edilmektedir. Bu dönemlerde babaların annelerle iş birliği yapması sonucunda, paternal ve maternal sağlığın iyileşmesi, çocuklarda daha iyi mental, sosyal ve emosyonel gelişimin olması gibi kısa ve uzun süreli olumlu etkilerinin bulunmasından dolayı, gebelik sürecine babaların da dahil edilmesi gerekmektedir [72,133,136]. Tüm bu verilerden yola çıkarak yapılan literatür taramasında, ülkemizde anne bebek bağlanmasına yönelik çok sayıda araştırmaya ulaşılmış, ancak paternal bağlanmayı değerlendiren yeterli sayıda çalışmanın bulunmadığı saptanmıştır [19,20,21,22]. Bu çalışmada gebelik sürecinde anneye sağlanan eş desteği, babaların gebelik, lohusalık ve bebek bakımı sürecine dahil olmalarının bağlanma üzerine etkileri vurgulanmak istenmiştir. Gebelikte anne adayına eş desteği veren babaların postnatal paternal bağlanmanın artacağı düşünülmektedir. Ayrıca bu çalışma ebelik alanında aileye bütüncül olarak bakmayı, baba adaylarının katıldığı antenatal eğitimlerin düzenlenmesi sağlayarak anne, baba ve bebek sağlığı geliştirilmesine katkı sağlayacaktır.

5.MATERYAL VE METOT

5.1 Araştırmanın Amacı

Bu araştırma, gebelik sürecinde ve erken lohusalık sürecinde annenin algıladığı eş desteğinin, baba bebek bağlanması ile ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

5.2 Araştırmanın Soruları

Soru 1: Babaların sosya demografik özellikleri ile BBB-Ö arasında ilişki var mıdır?

Soru 2: Babaların gebelik sürecinde eş desteği, bebek bakımına katılma durumu ile BBB-Ö arasındaki ilişki var mıdır?

Soru 3: Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ile BBB-Ö arasında ilişki var mıdır?

Soru 4: Babaların sosya demografik özellikleri ELSKAEDÖ arasında ilişki var mıdır?

5.3 Araştırmanın Tipi

Araştırma; kadınların gebelik döneminde eş desteği alma durumunun paternal bağlanmaya etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel tipte bir çalışma olarak planlanmıştır.

5.4 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı'nın Doğum kliniğinde ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı'nın Çocuk Sağlığı İzlemi Polikliniği'nde 1 Ekim 2018- 1 Şubat 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı yer İstanbul üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi toplam 43 bölüm 1700 yataklı bir üniversite hastanesidir. 1967 yılında kurulan Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı doğumhane, 2 ameliyathane, 5 poliklinik, 4 yatan

hasta katı, 84 yataktan oluşmaktadır. Vardiyalı olarak toplam 56 ebe görev yapmaktadır.

Çalışmanın yapıldığı doğumhanede 1 bekleme salonu,1 hasta karşılama odası, 4 ayrı doğum odası 1 bebek odası,1 ebe ,1 asistan odası bulunmaktadır. Doğumhanede 08.00-16.00 ve 16.00- 08.00 olmak üzere iki vardiya şeklinde 1 ebe görev yapmaktadırlar. Gebelerin katlara yatışları doğumhane biriminden yapılmaktadır. Son 4 ayda toplam 450 sezaryan,120 normal doğum gerçekleşmiştir.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Çocuk Sağlığı İzlemi Polikliniği'nde 3 çocuk muayene odası,1 hasta kabul odası 1 bekleme salonu 1 emzirme odası,1 aşı odası,1 emzirme eğitim odası, bulunmaktadır. Kadın doğum kliniğine doğan bebekler izlemleri bu klinikte gerçekleştirilmektedir.

Kurum yetkilileri ile görüşmeler yapılarak gerekli izinler (Ek 4-Ek 5) ve etik kurul onayı (Ek 7) alındıktan sonra araştırmaya başlanmıştır.

5.5 Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evreni; İstanbul ili Avrupa yakasında yer alan bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'na doğum için başvuran kadınlar ve eşlerinden oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hastanenin kayıtları incelendiğinde 1 Ekim 2017- 1 Şubat 2018 tarihleri arasında hastanede 570 doğum olmuştur. Araştırmanın örneklemini bu sayı üzerinden hesaplanmış veriler 1 Ekim 2018- 1 Şubat 2019 arasında toplanmıştır.

5.6 Araştırmanın Örneklemini

Araştırmanın örneklemini doğumunu yapmak üzere doğumhaneye yatışı yapılan ve örnekleme alınma kriterlerine uyan kadınlar oluşturmaktadır. Örneklem sayısını belirlemek amacıyla G*Power (v3.1.7) programı kullanılarak güç analizi yapılmıştır.

Tablo 5.1. Araştırmanın Örneklem Büyüklüğü

Etki Büyüklüğü : 0,70	Tip 1 Hata Oranı : 0,05
Çalışmanın Gücü : 0,95	Tip 2 Hata Oranı : 0,95

Araştırılacak konu için deneklere uygulanacak prosedürlerin farklılığını istatistiksel olarak ortaya koyabilmek, takip süresince yaşanacak bilgi kayıplarını karşılamak ve çalışmayı %95 güç ile gerçekleştirebilmek amacıyla denek sayısı 154 olarak belirlenmiştir. Çalışma sürecinde kayıplar olabileceği göz önünde bulundurularak 174 kişi alınmasına karar verilmiştir. Çalışmaya katılmayı 6 baba çalışmayı kabul etmemiştir. Çalışma kriterlerine uygun olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 168 gebe ve eşi çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışma kriterlerine uyan 6 anne doğumsonu ilk 7 gün içinde ,5 babaya i 2. ayda, 3 baba ise 4. ayda ulaşılamama vb. nedenlerden dolayı toplam 14 gebe ve eşi çalışma dışı bırakılmıştır.

5.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma İstanbul ili Avrupa yakasında yer alan bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı'na başvuran ve doğum yapan kadınlar ile sınırlı olup topluma genellenemez. Araştırmada bir diğer sınırlılık 37-42 haftalar arasında gebe olan, sözel iletişim kurabilen, sağlıklı bebeği olan, 18 yaş ve üzeri olan, katılmaya gönüllü olma özellikleri taşıyan anne ve babaların olmasıdır. Eşi ile kontrole gelen baba sayısının sınırlı olmasıdır.

5.7.1. Örneklem seçim kriterleri

Anneler için seçim kriterleri

- 18 yaşını doldurmuş olan
- T.C vatandaşı
- Okuma yazma bilen
- Psikolojik tedavi görmeyen
- Tekiz gebelik olan
- 37-42 haftalar arasında sağlıklı gebelik yaşaması
- 37-42 haftalar arasında sağlıklı doğum yapmış

- 2500-4000 gr aralığında bebek doğurmuş olan,
- Bebeğinde sağlık problemi bulunmayan
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebeler alınacaktır.

Babalar için seçim kriterleri

- 18 yaşını doldurmuş olan
- T.C vatandaşı
- Okuma yazma bilen
- Psikolojik tedavi görmeyen
- Hastaneye anneyle beraber başvuran
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan babalar alınacaktır.

5.7.2. Araştırma dışı bırakılma kriterleri

- Erken doğum yapan
- Bebeğinde sağlık problemi olan
- Kronik rahatsızlığı olan anne ve babalar
- Doğum sonu riskli durum yaşayan anneler
- Çalışmaya devam etmek istemeyen kadınlar,
- Çalışmaya devam etmek istemeyen babalar,
- Türkçe bilmeyen aileler

5.8. Veri Toplama Araçları

Çalışmada veriler, araştırmacı tarafından literatürler doğrultusunda hazırlanan 32 soruluk anket formu (EK-1), Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği (EK-2) ve Erken Lohusalık Döneminde Eş Destek Ölçeği araştırmacı tarafından yüz yüz görüşme yöntemi ile toplanmıştır (EK-3). Veri toplama aşaması öncesi 10 kişi ile pilot uygulama yapıldı.

5.8.1. Kişisel Bilgi Formu

Tanımlayıcı anket formu (EK 1), araştırmacı tarafından konuya ilişkin literatür incelenerek hazırlanmıştır [10,20,22,35]. Baba ve annenin sosyo- demografik özelliklerini, bebeğe ilişkin özellikleri, gebelik kontrolüne katılımı, bebeğin bakımına

katılma durumunu, bebekle geçirilen vakti sorgulayan 32 sorudan oluşmaktadır. Anket formu gebe ve eşine ayrı olarak doğumhanede gebe karşılama odasında, yüzyüze görüşülerek araştırmacı tarafından 8-10 dk arasında doldurulmuştur.

5.8.2. Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği [ELSKAEDÖ]

Ölçek Şahin ve arkadaşları tarafından 2014 yılında geliştirilmiştir. Beşli dereceli likert formatında hazırlanan ölçekle erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteğini belirlemek amaçlanmıştır. Ölçekte, olumlu ve olumsuz ifadeler karışık olarak sıralanmıştır. Pozitif maddeler; 1,2,3,4,5,6,7,11,13,16 maddeleridir. Negatif maddeler ise; 8,9,10,12,14,15 maddeleridir. Derecelendirme, ölçekteki olumlu soru maddelerinde 1 “kesinlikle katılmıyorum”, 2 “katılmıyorum”, 3 “kararsızım”, 4 “katılıyorum”, 5 “kesinlikle katılıyorum” olarak alınmıştır. Olumsuz soru maddelerinde 1 “kesinlikle katılıyorum”, 2 “katılıyorum”, 3 “kararsızım”, 4 “katılmıyorum”, 5 “kesinlikle katılmıyorum” olarak alınmıştır. Ölçeğin değerlendirmesinde; elde edilen olumsuz maddeler ters kodlanarak pozitif maddelerle toplanır. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan 16 dır. Puandaki artma erken lohusalık sürecindeki eş desteğinin yeterli düzeyde algılandığını, azalma ise erken lohusalık sürecindeki eş desteğinin yetersiz düzeyde algılandığını göstermektedir. Cronbach Alfa değeri 0,87 olarak bulunmuştur. Ölçek toplam 16 maddeli hem adlandırılabilir hem de toplanabilir aynı doğrultuda 3 faktörden oluşmaktadır [41]. Bizim çalışmamızda ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,88 Alt boyutların alfa değerleri; Duygusal destek 0.92; sosyal destek 0.86; fiziksel destek 0.74 olduğu saptanmıştır.

Tablo 5.2. Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği ve Alt Boyutları

	Maddeler	Ölçekten alınacak, Min-Max Puan
Genel Ölçek	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 11,12,13,14,15,16	16-80
Alt Boyutlar		
Duygusal destek	1,2,3,4,5,6,7	7-35
Sosyal destek	8,9,10,11,12,13	6-30
Fiziksel destek	14,15,16	3-15

5.8.3. Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği [B-BBÖ]

Condon ve arkadaşları (2008) tarafından doğum sonrası baba- bebek bağlanmasını değerlendirmek amacıyla geliştirilen ve 6-12 aylık bebeklerde kullanılan bir ölçektir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması ve geçerlik güvenirlik çalışması Güleç (2013) tarafından yapılmıştır. Ölçek 19 maddelik olup 3 alt ölçeği bulunmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi 1'den 5 e kadar puanlandırılmaktadır ve ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 19, en yüksek puan ise 95 arasında değişmektedir. Yüksek puan bağlanmanın yüksek olduğunu ifade etmektedir.

Baba – Bebek Bağlanma Ölçeğinin puanlanması aşağıdaki şekildedir.

Maddeler; - 1. 2. ve 3. maddeler a=1, b= 2, c=3, d=4 ve e= 5 puan,

- 4. 5. 10. 12. ve 14. maddeler a=5, b= 4, c=3, d=2 ve e= 1 puan [ters]

- 6. 17. 18. ve 19. maddeler a=1, b= 2.3, c=3.6, d=5 puan

- 7. 9. 11. ve 15. maddeler ise a=5, b= 3.6, c=2.3, d=1 puan [ters]

- 8. madde a=5 b= 1 puan ve son olarak,

- 13. ve 16. madde a=5, b=3, c= 1 puan şeklinde kodlanmaktadır.

Ölçeğin alt ölçekleri ve kapsadığı sorular aşağıdaki gibidir.

Tablo 5.3.Baba – Bebek Bağlanma Ölçeği ve Alt Ölçekler

	Maddeler	Ölçekten alınacak, Min-Max Puan	Cronbach Alfa değeri Değerleri(α)	Çalışmamızın Cronbach Alfa Değeri(α)
Genel Ölçek	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10 11,12,13,14,15,16,17,18,19	19-95	0,89	0,92
Alt Ölçekler				
Sabır ve hoşgörü	1,2,6,11,13,17,18,19	16-32	0,64	0,83
Etkileşimde zevk	4,5,8,9,10,12,15	11-31	0,62	0,84
Sevgi ve gurur	3,7,14,16	8-16	0,28	0,32

Ölçeğin bağlanma cronbach alfa katsayısını 0,76, sabır ve hoşgörü alt ölçeğinin cronbach alfa katsayısını 0,64, etkileşimde zevk alt ölçeğinin cronbach alfa katsayısını 0,62, sevgi ve gurur alt ölçeğinin cronbach alfa katsayısını ise 0,28 olarak bulmuşlardır. B-BBÖ'nin yapılan güvenilirlik analizleri [zamana karşı değişmezlik, iç tutarlılık; madde analizleri, testi yarılama analizleri ve cronbach alpha katsayısı] sonucunda iç tutarlılığı yüksek, güvenilir bir ölçek olduğu saptanmıştır. Ancak ölçeğin “sevgi ve gurur” alt ölçeği güvenilir bulunmamıştır. Ölçekteki 16. maddenin Türk toplumu ve kültüründe babalar tarafından bebeğin sahiplenilmesini duygusal anlamda değil, fizyolojik anlamda değerlendirildiği düşünülerek ve madde negatif korelasyon gösterdiği için ölçekten çıkarılmıştır. Ölçeğin toplam bağlanma puanları üzerinden değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu nedenle 16.madde çıkarılarak, toplam puan üzerinden analiz yapılmıştır. Araştırmada ölçeğin 6. ay için 0,89 olarak bulunmuştur [20]. Bizim çalışmamızda ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0,92 bulunmuştur.

5.9. Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran, Minimum, Maksimum) yanı sıra verilerin dağılımı Shapiro-Wilk Testi ile değerlendirilmiştir. Niceliksel verilerin normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri

grubun karşılaştırmasında Kruskall Wallis Testi, iki grubun karşılaştırmasında Mann-Whitney U Testi, dönemsel karşılaştırmalarda normal dağılmayan veriler ise Wilcoxon Testi kullanıldı. Niceliksel verilerin normal dağılım göstermeyen değişkenlerin ilişkileri Spearman's korelasyon ile incelenmiştir. Anlamlılık $p<0.01$ ve $p<0.05$ düzeylerinde değerlendirildi.

Tablo 5.4. Çalışmadan elde edilen verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler

Analizi Yapılan Veriler	Kullanılan İstatistiksel yöntem
<ul style="list-style-type: none"> •Babanın ve annenin Tanıtıcı Özellikleri •Babaların Gebelik Sürecinde Eşe destek olma durumu, Bebek Bakımına Katılma Durumunun Dağılımı 	Frekans, Oran
<ul style="list-style-type: none"> •Aylara Göre Baba bebek Bağlanma Ölçeğinin ve Alt boyutlarının Karşılaştırılması 	Wilcoxon Signed Rank Testi
<ul style="list-style-type: none"> •Babanın Tanıtıcı Özellikleri ile 2. Ay B-BBÖ ve ELSKAEDÖ Karşılaştırılması 	Kruskall-Wallis
<ul style="list-style-type: none"> •Babaların Gebelik Sürecinde Eşe destek olma durumu, Bebek Bakımına Katılma Durumunun Dağılımı ile 2. Ay B-BBÖ ve ELSKAEDÖ Karşılaştırılması 	Mann-Whitney U Testi
<ul style="list-style-type: none"> •ELSKAEDÖ ile B-BBÖ Arasındaki İlişki 	Spearman's corelasyon testi
<ul style="list-style-type: none"> •ELSKAEDÖ Alt Boyutların Dağılımı 	Ortalama, Minimum, Maksimum

5.10. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için araştırmanın yapıldığı Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilimdalı'ndan (Ek 4) ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı'ndan yazılı izin (Ek 5) ve hastane için; İstanbul Özel Medipol Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırma Etik Kurulundan 10840098-604.01.01-E.38412 (Ek 7) numaralı etik kurul onayı alınmıştır.

Ayrıca yapılan araştırma için, araştırma öncesi anne ve babalardan sözlü ve yazılı olarak onamları alınmıştır (Ek 6).

5.10. Araştırma Sırasında Karşılaşılan Güçlükler

Çalışma toplam dört aşama dan oluşmuştur. Gebelik, lohusalık, bebeğin 2. Ay ve bebeğin 4. ay olarak sorular sorulmuştur. Bundan dolayı kişilere erişimde zorlanılmıştır.

5.11. Araştırmanın Uygulanması

Örnekleme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden gebe eşlerine çalışmanın amacı açıklanarak Aydınlatılmış Onam Formu (Ek 6) okutularak imzalatılmıştır. Çalışmaya alınan gebe ve eşlerine aşağıdaki işlemler uygulanmıştır.

1. Aşama

İlk karşılaşmada tanışma gerçekleştikten sonra gebe ve eşine Kişisel bilgi formunun 1-13 arasındaki soruları doğumhanede bulunan hasta kabul odasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği 8-10 dk dolduruldu.

Baba adayı ile Kişisel bilgi formunun 14-21 soru arasındaki soruları uygun bir odada yalnız olarak araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği 8-10 dk dolduruldu.

Kadın hastalıkları ve doğum kliniğinde doğum yapan tüm gebeler doğumdan sonra 5-7 gün içerisinde doğumhane birimine insizyon yeri kontrolü için gelmektedirler. Bu sebepten dolayı annelere ile 2. görüşme için bu tarihler arasında randevu verildi. (Doğumdan sonra ilk 5- 7 gün).

2. Aşama

Doğum sonu 5-7 gün arasında normal doğumlarda epizyotomi, sezaryen doğumlarında insizyon hattı kontrolü için doğumhane birimine gelen lohusalarımıza kontrolden önce doğumhane biriminde bulunan hasta kabul odasında Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme tekniği ile yaklaşık olarak 8-10 dk da dolduruldu. Çalışmanın kadınlarla ilgili bölümü tamamlanmıştır.

Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı'nda doğan bebekler düzenli olarak Çocuk Sağlığı İzlemi Polikliniği'nde kontrol ve aşı takibi için çağrılmaktadır. Bu

sebepten dolayı aileler ile üçüncü karşılaşma için 2. ayda, dördüncü karşılaşma için 4. ayda kontrol tarihlerine uygun olarak randevu verildi.

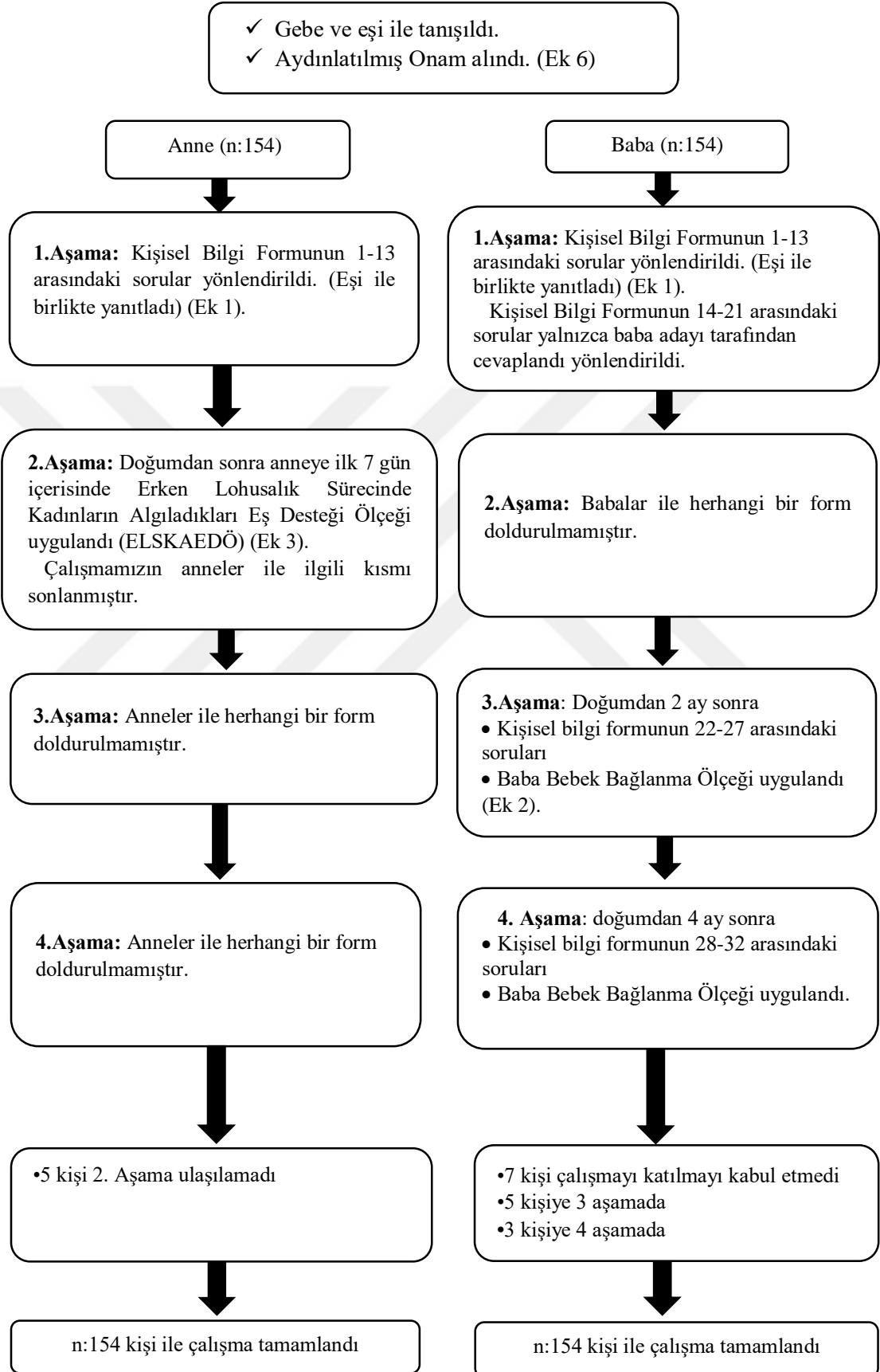
3. Aşama

Üçüncü karşılaşmada belirlenen tarihlerde babalar ile çocuk sağlığı izlemi polikliniği'nde uygun bir odada araştırmacı tarafından kişisel bilgi formunun 22-27 arasındaki sorular ve Baba Bebek Bağlanma Ölçeği yüz yüze görüşme tekniği 8-10 dk dolduruldu. Dördüncü görüşme için tarih belirlendi.4.ayda bebeklerini çocuk kliniğine kontrole getirdikleri tarihlere uygun olarak randevu verildi.

4. Aşama

Dördüncü karşılaşmada belirlenen tarihlerde babalar çocuk sağlığı izlemi polikliniği'nde uygun bir odada araştırmacı tarafından yüzyüze kişisel bilgi formunun 27-32 arasındaki soruları ve 4. ay Baba Bebek Bağlanma Ölçeği yüzyüze görüşme tekniği 8-10 dk dolduruldu.

Şekil 1. Araştırmanın Aşamaları ve Uygulanma Şeması



6.BULGULAR

Gebelik sürecinde anneye destek olmanın, süreçte aktif rol almanın paternal bağlanma üzerine etkilerini incelemek amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular aşağıda belirtilmiştir.

Tablo 6.1. Babanın Tanıtıcı Özellikleri

Tablo 6.2. Annenin Tanıtıcı Özellikleri

Tablo 6. 3. Babaların Gebelik Sürecinde Eşe destek olma durumu, Bebek Bakımına Katılma Durumunun Dağılımı

Tablo 6.4. Aylara Göre Bebek Bağlama Ölçeğinin ve Alt boyutlarının Karşılaştırılması

Tablo 6.5. Babanın Tanıtıcı Özellikleri İle 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması

Tablo 6.6. Babaların Gebelik Sürecinde Eş Desteği, Bebek Bakımına Katılma Durumunu Dağılımı ile 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması

Tablo 6.7. ELSKAEDÖ ile B-BBÖ Arasındaki İlişki

Tablo 6.8. ELSKAEDÖ ve Alt Boyutların Dağılımı

Tablo 6.9. Babanın Tanıtıcı Özellikleri ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması

Tablo 6.10. Bebeğin Planlı Olma, Bebek Bakımına Katılma, Gebelik Kontrolleri Götme Durumu ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması

Tablo 6.1. Babanın Tanıtıcı Özellikleri (n:154)

	n	%
<u>Yaş Grubu</u>		
18-27 Yaş	23	14,9
28-37 Yaş	110	71,5
38 Yaş ve Üstü	21	13,6
<u>Eğitim durumu</u>		
İlkokul	28	18,2
Ortaokul	37	24,0
Lise	45	29,2
Üniversite/Yüksekokul Lisansüstü	44	28,6
<u>Meslek</u>		
İşsiz	2	1,3
Memur	23	14,9
Serbest meslek	73	47,4
Diğer	56	36,4
<u>Ailenin gelir durumu</u>		
1500-1849 TL	4	2,6
1850-1999 TL	21	13,6
2000-2499 TL	49	31,8
2500 TL ve üstü	80	51,9
<u>Aile Tipi</u>		
Çekirdek	137	89,0
Geniş	15	9,7
Bölünmüş	2	1,3
<u>Cocuk Sayısı</u>		
1	76	49,4
2	42	27,3
3	30	19,5
4	2	1,3
5	4	2,6
<u>Cinsiyet</u>		
Kız	83	53,9
Erkek	71	46,1
<u>İlişki Durumu</u>		
İyi	94	61,0
Orta	54	35,1
Kötü	6	3,9

Tablo 6.1’de araştırmaya katılan babaların tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; %71,6’sı (n=110) 28-37 yaş aralığında olduğu, %29,2’si (n=45) lise ve %28,6’sı (n=44) ise üniversite mezunu , %47,4’ü (n=73) serbest meslek ve %36,4’ü (n=56) ise diğer meslek gruplarından, %31,8’i (n=49) 2000-2499 TL ve %51,9’u (n=80) ise 2500

TL ve üstü gelire sahip, %89'u (n=137) çekirdek aile iken, %9,7'si (n=15) geniş ailede yaşadığı, %49,4'ü (n=76) 1 çocuğu var iken, %27,3'ü (n=42) 2 çocuğu olduğunu, çocukların cinsiyeti %53,9'u (n=81) kız iken, %46,1'i (n=71) ise erkek ve babaların %61'i (n=94) ilişki durumu iyi iken, %35,1'i (n=54) orta ve %3,9'u (n=6) ise kötü olduğu belirlenmiştir.

Tablo 6.2. Annenin Tanıtıcı Özellikleri (n:154)

	n	%
<u>Yaş Grubu</u>		
18-22	8	5,2
23-27	52	33,8
28-32	62	40,3
33-37	18	11,7
38 yaş ve üstü	14	9,1
<u>Eğitim durumu</u>		
İlkokul	46	22,9
Ortaokul	34	22,1
Lise	31	20,1
Üniversite/Yüksekokul Lisansüstü	43	27,9
<u>Meslek</u>		
Ev hanımı	105	68,2
Memur	28	18,2
Serbest meslek	16	10,4
Diğer	5	3,2
<u>Evlilik yılı</u>		
	5.07 ± 3,84	1-18 (4,00)

Tablo 6.2'de annelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; %40,3'ü (n=62) 28-32 yaş, %29,9'u (n=46) ilkokul mezunu iken, %22,1'i (n=34) ortaokul, %20,1'i (n=31) lise ve %27,9'u (n=43) ise üniversite mezunu, %68,2'si (n=105) ev hanımı olduğu belirlenmiştir. Evlilik yılı ortalama 5.07± 3,84olarak saptanmıştır.

Tablo 6. 3. Babaların Gebelik Sürecinde Eşe destek olma durumu, Bebek Bakımına Katılma Durumunun Dağılımı (n:154)

		n	%
Bebeğiniz planlı bir bebek mi?	Evet	120	77,9
	Hayır	34	22,1
Doğum Şekli	Normal	39	25,3
	Sezaryen	115	75,6
Kendinizi baba olmaya hazır hissediyor musunuz?	Evet	113	73,3
	Hayır	20	12,9
	Kısmen	21	13,6
Gebelik kontrollerine eş ile birlikte gitme durumu[4 ve üzeri]	Evet	76	49,4
	Hayır	78	50,6
Gebelik sürecinde eşinize destek oldunuz mu?	Beraber Spor yaparım	6	3,8
	Ev İşlerinde Yardım Ederim	84	5
	Destek olmam	64	41,5
Bir baba adayı olarak gebelik doğum ve bebek bakımı ilgili bilgiyi nereden aldınız?	Gazete Okudum	7	4,5
	İnternette Araştırdım	88	57,1
	Doğumla İlgili Dergi Okudum	3	1,9
	Hiçbir Şey Okumadım	56	36,4
Eşiniz bebek bakımına katılmanız için sizi cesaretlendiriyor mu?	Evet	97	62,9
	Hayır	57	37,0
Babaların bebek bakımına katılma durumu	Evet	108	70,1
	Hayır	46	29,9
Bebeğinizle günde kaç saat vakit geçirdiniz?	30-60 Dk	87	56,5
	60-120 Dk	47	30,5
	2-4 Saat	17	11,0
	4 Saatten Fazla	3	1,9
*Bebeğinizle Vakit Geçirdiğiniz Sürede Ne Yaparsınız?	Gaz Çıkarmak	105	24,9
	Uyutmak	92	21,8
	Mama Vermek	72	17,0
	Alt Değiştirmek	45	10,7
	Kucağıma Alıp Sakinleştirmek	45	10,7
	Üst Değiştirmek	31	7,3
	Banyo Yaptırmak	32	7,6

Babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygı eşiniz ile paylaşır mısınız?	Evet	49	31,8
	Hayır	105	68,2
Baba Olduğunuzu Duyunca Ne Hissettiniz?	Çok Heyecanlandım	55	35,7
	Kendimi Çok Kötü Hissettim	4	2,6
	Çok Gururlu Hissettim	25	16,2
	Hiçbir Şey Hissetmedim	18	11,7
	Karmaşık Duygular Hissettim	49	31,8
	Diğer	3	1,9
Gebelik ve Doğum Süresince Babalık Rolünün En Çok Benimsendiği Zaman Hangisidir?	Eşimin İlk Gebe Olduğunu	23	14,9
	Duyunca	12	7,8
	Bebeği İlk Ultrasonda	17	11,0
	Görünce	24	15,6
	Bebeğin Kalp Atımlarını	73	47,4
	Görünce	5	3,2
	Bebeğin İlk Hareketlerini Hissedince		
	Bebeği İlk Kucağa Alınca		
	Hiçbir Zaman		
Babaların eşlerine destek olma durumları	Babalığa hazır değilim; bu yüzden bebekle ilgilenme konusunda eşime destek olamıyorum.	27	17,5
	Babalığa hazır değilim ama bebeğin bakımını yapmaya çalışarak eşime destek oluyorum.	7	4,5
	Bebeğimin bakımını isteyerek yapıyorum ve eşime bu konuda destek oluyorum.	68	44,15
	Babalığa her zaman hazırım, ama işlerim nedeniyle eşime çok fazla yardımcı olamıyorum	52	33,7

*birden fazla cevap verildiğinden n katlanmıştır.

Tablo 6.3' ü incelediğinde bebeklerin %75,6 sının sezaryen doğum ile dünyaya geldiği, babaların %77,9'u (n=120) bebeğin planlı olduğunu, %73,3 kendini baba olmaya hazır hissettiğini, %49,4'sı (n=76) eşi ile 4 ve üzeri gebelik kontrollerine birlikte gittiğini, %54,5'i gebelikte eşine destek olduğunu, %41,5'i destek olmadığı ifadesini kullanmıştır.

Babaların, %57,1'i (n=88) gebelik doğum ve bebek bakımı ile ilgili bilgiyi, internette araştırdığı, %36,4'ü (n=56) ise hiçbir şey okumadığı ifadesini kullanmıştır. Babaların %62,9 bebek bakımı konusunda eşleri tarafından cesaretlendirildiğini, %70,1'i (n=108) bebek bakımına katıldığını, %56,5'i (n=87) bebekleriyle geçirdiği vakit 30-60 dk, %30,5'i (n=47), 60-120 dk, %11'i (n=17) 2-4 saat ve %1,9'u (n=3) ise 4 saatten fazla olduğu, bebeğinizle vakit geçirdiğiniz sürede ne yaparsınız sorusuna %24,6 bebeğimin gazlarını çıkarttıkları, %21,8 bebeğimi uyuturum, %17'si bebeğime mama veririm ifadesini kullanmıştır. %31,8'i (n=49) babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygının eş ile paylaşırken %68,2'si (n=105) ise paylaşmamaktadır.

Baba olduğunuzu duyunca ne hissettiniz sorusuna %35,7'si (n=55) çok heyecanlandım ifadesi kullanırken, %31,8'i (n=49) karmaşık duygular hissettiğini, %47,4'ü (n=73) baba rolünü en çok bebeği ilk kucağa alınca hissettiğini, %44,15 'i bebeğimin bakımını isteyerek yaptığını ve eşime bu konuda destek olduğunu, %37,3'ü babalığa her zaman hazırım, ama işlerim nedeniyle eşime çok fazla yardımcı olamadığı ifadesini kullanmıştır.

Tablo 6.4. Aylara Göre Bebek Bağlama Ölçeğinin ve Alt Ölçeklerinin Karşılaştırılması

		2.Ay (n=154)	4.Ay (n=154)	Fark	^b p
Bebek Bağlama Ölçeği Genel Toplam	Ort±Ss	63,32±13,76	66,73±13,66		
	Min-Max	37,50-86,20	43,10-91,00	3,41±0,10	0,001**
	(Median)	(63,60)	(67,70)		
Sabır ve Hoşgörü Alt ölçek	Ort±Ss	29,50±6,13	31,00±5,97		
	Min-Max	19,2-40,0	19,10-40,00	1,5±0,16	0,001**
	(Median)	(28,50)	(31,80)		
Etkileşimde Zevk Alt ölçek	Ort±Ss	21,44±6,15	22,76±6,40		
	Min-Max	9,0-34,0	10,0-35,00	1,32±0,25	0,001**
	(Median)	(22,60)	(24,45)		
Sevgi ve Gurur Alt ölçek	Ort±Ss	10,77±2,87	13,00±2,36		
	Min-Max	5,0-15,0	8,0-16,30	2,23±0,51	0,001**
	(Median)	(10,60)	(13,30)		

^bWilcoxon Signed Rank Testi **p<0,01

Tablo 6.4 'te Baba bebek bağlanma ölçeği puanlaması, en düşük puan 19, en yüksek puan ise 95 arasında değişmektedir. Ölçeğin cronbach alpha katsayısı 6. ay için 0,89 olarak bulunmuştur. Yüksek puan bağlanmanın yüksek olduğunu ifade etmektedir. Tablo 6.4'te ölçek ortalamaları incelediğinde; çalışmamıza katılan babaların B-BBÖ (2. Ay) aldıkları puan 37,5 ile 86,20 arasında değişmekte olup ortalama 63,32±13,76 bulunmuştur. Çalışmamızda baba bebek bağlanma ölçeğinin iç tutarlılık katsayısının ise 0.92 olduğu saptanmıştır.

Aylara BBB-Ö karşılaştırılması incelediğinde 4. ayda bebek bağlama ölçek puanının, 2. aya göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p≤0,001) 4. ayda sabır ve hoşgörü, etkileşimde zevk, sevgi ve gurur puanının, 2. aya göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur(p≤0,01).

Tablo 6.5. Babanın Tanıtıcı Özellikleri İle 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması (n: 154)

	n	B-BBÖ Ort±S.s	Min-Max [Medyan]	^b p	
Baba yaşı	18-27 Yaş	23	54,91±4,48	46-63 (55)	0,019*
	28-37 Yaş	110	51,95±4,52	40-63 (52)	
	38 Yaş ve üstü	21	51,19±5,06	42-59 (52)	
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	27	53,3556±11,34258	39,5-78,5 [51]	0,001**
	Ortaokul	36	54,6528±10,6961	39,5-83,2 [53,3]	
	Lise	46	65,9±13,05314	37,5-86,2 [66,55]	
	Üniversite	45	73,6229±8,90407	51-85,2 [76,5]	
Babanın Mesleği	İşsiz	2	53±2,82843	51-55 [53]	0,011*
	Memur	23	71,5435±12,33932	46,1-84,2 [76,5]	
	Serbest Meslek	73	62,3114±13,94897	39,5-86,2 [61,4]	
	Diğer	56	61,6482±13,2163	37,5-85,2 [63,4]	
Gelir Durumu	1500-1849 TL	4	69,05±9,66178	55-75,7 [72,75]	0,001**
	1850-1999 TL	23	54,0087±11,68709	39,5-80,9 [51,1]	
	2000-2499 TL	48	58,7146±13,70282	37,5-83,9 [56,15]	
	2500 TL ve Üstü	79	68,5548±12,17113	42,1-86,2 [70,8]	
Çocuk Sayısı	1 Çocuk Olan	76	64,3254±13,29119	39,5-85,2 [66,05]	0,145
	2 Çocuk Olan	42	63,1048±15,22078	37,5-86,2 [59,9]	
	3 Çocuk Olan	30	63,2533±12,92233	42,1-81,1 [65,35]	
	4 Çocuk Olan	2	65,9±6,36396	61,4-70,4 [65,9]	
	5 Çocuk Olan	4	46±4,08493	40,5-49,7 [46,9]	
Eş ilişkisi Durumu	İyi	94	69,7003±11,45208	42,1-86,2 [72,95]	0,001**
	Orta	54	53,2407±10,52597	37,5-82,9 [51,35]	
	Kötü	6	54,2833±14,84189	39,5-72,1 [51,25]	

bKruskall-Wallis *p<0,05 **p<0,001

Tablo 6.5'i incelediğinde çalışmamamıza katılan babalara uygulanan B-BBÖ puanı, babanın yaşına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,05$). Babanın eğitimine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Babaların eğitim seviyesi artıçça B-BBÖ'den aldıkları puan ortalaması artmıştır ve bağlanma puanının yüksek olduğu bulunmuştur. B-BBÖ puanı, babanın mesleğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,05$).

Babanın mesleği memur olanların baba-bebek bağlama ölçeği puanının diğer meslek grubuna dahil olanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

B-BBÖ puanı, ailenin gelirine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Gelir seviyesi artıkça, B-BBÖ puan ortalaması artmaktadır ve gelir seviyesi yüksek olan ailelerde baba bebek bağlanması daha yüksek bulunmuştur. B-BBÖ puanı, çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$). B-BBÖ puanı, eş ile ilişki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Eş ilişki iyi olan ailelerde B-BBÖ puan ortalaması artmaktadır ve baba bebek bağlanması daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 6.6. Babaların Gebelik Sürecinde Eş Desteği, Bebek Bakımına Katılma Durumunu Dağılımı ile 2. Ay B-BBÖ Karşılaştırılması (n: 154)

		n	B-BBÖ Ort±S.s	Min-Max [Medyan]	^b p
Kendini baba olmaya hazır hissediyor musunuz?	Evet	3	65,23±13,12	37,50-86,2 [68,10]	0,001**
	Hayır	20	52,08±11,46	39,5-83,2 [49,7]	
	Kısmen	21	64,20±14,50	43,4-84,2 [61,70]	
Babaların Eşlerine Destek Olma Durumları	Babalığa hazır değilim; bu yüzden bebeğe ilgilenme konusunda eşime destek olamıyorum.	27	52,34±11,59	40,5-80,4 [47,4]	0,001**
	Babalığa hazır değilim ama bebeğin bakımını yapmaya çalışarak eşime destek oluyorum.	7	61,53±13,62	50-83,2 [54,7]	
	Bebeğimin bakımını isteyerek yapıyorum ve eşime bu konuda destek oluyorum.	68	72,05±9,17	51,1-85,2 [74,15]	
	Babalığa her zaman hazırım, ama işlerim nedeniyle eşime çok fazla yardımcı olamıyorum	52	58,05±13,16	37,5-86,2 [54,55]	
Gebelik sürecinde eşinize nasıl destek oldunuz?	Beraber Spor yaparım	6	69,68±13,3	52,4-84,2 [75,65]	0,001**
	Ev İşlerinde Yardım Ederim	64	71,49±9,85	42,1-86,2 [73,65]	
	Hiç Destek Olmam	64	51,65±9,09	37,5-79,8 [51]	
Bebeğinizle Günde Kaç Saat Vakit Geçirdiniz?	30-60 Dk	87	50,7701±9,03958	36-76 (48)	0,001**
	60-120Dk	47	64,6809±6,78908	48-76 (63)	
	2-4 Saat	17	66,3529±14,05321	34-75 (74)	
	4 Saatten Fazla	3	56±15,58846	47-74 (47)	

^bKruskall-Wallis p<0,05 **p<0,001

Bebeğiniz Planlı Bir Bebek Mi?	Evet	120	65,15±13,37	40,5-86,2 [67,15]	37,5-83,2	0,002**
	Hayır	34	56,88±13,33	[56]		
Gebelik kontrollerine eş ile birlikte gitme durumu[4 ve üzeri]	Evet	76	72,99±9,27	51,10-86,20	[75,15]	0,001**
	Hayır	78	54,02±10,61	37,50-79,80	[51,90]	
Eşiniz bebek bakımına katılmanız için sizi cesaretlendiriyor mu?	Evet	97	66,04±13,72	37,5-86,2	[70,4]	0,002**
	Hayır	57	58,87±12,71	39,5-84,2	[55]	
Bebeğin Bakımına Katılma Durumu	Evet	108	68,5781±11,93557	39,5-86,2	[71,4]	0,001**
	Hayır	46	51,0022±9,14652	37,5-79,8	[48,65]	
Babalık Süreciyle İlgili Yaşanan Korku ve Kaygının Eş ile Paylaşılması Durumu	Evet	49	70,6878±12,631	39,5-86,2	[75,1]	0,001**
	Hayır	105	59,8936±12,943	[56,9]	37,5-83,9	

aMann-Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,001

Tablo 6.6 i incelediğinde çalışmamıza katılan babalara uygulanan B-BBÖ puanı, kendini baba olmaya hazır hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Kendini baba olmaya hazır hisseden grubun B-BBÖ puanı, hissetmeyenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$). Babanın eşlerine destek olma durumu sorgulandığında, Bebeğimin bakımını isteyerek yapıyorum ve eşime bu konuda destek oluyorum cevabı ile B-BBÖ puanı, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

Gebelik sürecinde eş desteği durumu arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p \leq 0,01$). Hiç destek olmayanların, beraber spor yapanlara ve ev işlerinde destek olanlara göre B-BBÖ puanının düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

Bebeği planlı olanların B-BBÖ puanlarının olmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

Babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygının eş ile paylaşanların B-BBÖ puanı, paylaşmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

Katılımcıların gebelik kontrollerine 4 ve üzeri gidenlerin daha az gidenlere göre B-BBÖ puanının yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p \leq 0,01$).

Eşleri tarafından bebek bakımı konusunda cesaretlendirilen babaların B-BBÖ puanı, cesaretlendirilmeyenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$). Bebek bakımına katılanların B-BBÖ puanı, katılmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$). Gebelik kontrollerine eş ile birlikte gidenlerin B-BBÖ puanı, birlikte gitmeyenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$). Bebek bakımına katılan babaların B-BBÖ puan ortalaması artmaktadır ve baba bebek bağlanması daha yüksek bulunmuştur. Bebeği ile daha uzun süre vakit geçiren babaların B-BBÖ puan ortalaması artmaktadır. Uzun süre bebeği ile vakit geçiren babaların B-BBÖ puanlarının yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$).

Tablo 6.7. ELSKAEDÖ ile B-BBÖ Arasındaki İlişki

		B-BBÖ(2ay)
ELSKAEDÖ	r	0,714
	p	0,001**
		B-BBÖ(4 ay)
ELSKAEDÖ	r	0,786
	p	0,001**

Spearman's * $p < 0,05$ ** $p < 0,001$

ELSKAEDÖ ile 2. ve 4 ay B-BBÖ arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü, yüksek düzeyde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($r=0,714$, $p=0,001$).

Tablo 6.8. ELSKAEDÖ ve Alt Boyutların Dağılımı

		n :154	Ort±S.s	Min-Max [Medyan]
ELSKAEDÖ	Genel toplam	154	57,93± 13,86	30-80 (56,00)
ELSKAEDÖ	Duygusal Destek	154	26,22±5,97	15-35 [26,00]
	Sosyal Destek	154	19,74±4,08	10-26 [20,00]
Alt boyutları	Fiziksel Destek	154	10,86±3,14	5-15 [11,00]

Tablo 6.8 incelendiğinde Annelere uygulanan Erken Lohusalık Döneminde Kadınların Algıladıkları Eş Destek Ölçeğinden alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan 16 dır. Cronbach Alfa değeri 0,87 dir. Puandaki artma erken lohusalık sürecindeki eş desteğinin yeterli düzeyde algılandığını, azalma ise erken lohusalık sürecindeki eş desteğinin yetersiz düzeyde algılandığını göstermektedir. Çalışmamızda ELSKAEDÖ alınan puanlar 30 ile 80 arasında değişmekte olup ortalama 57,93±13,86 bulunmuştur. Eş destek ölçeğinin çalışmamızda cronbach alfa değeri 0.88 olduğu saptanmıştır. Erken lohusalık döneminde kadının algıladığı eş desteği ölçeğinin alt boyutları, Duygusal destek 15 ile 35 arasında değişmekte olup ortalama 26,22 ± 5,97 bulunmuştur. Sosyal destek 9 ile 34 arasında değişmekte olup ortalama 19,74 ± 4,08 bulunmuştur. Fiziksel destek 5 ile 15 arasında değişmekte olup ortalama 10,86 ± 3,14 bulunmuştur. Alt boyutların alfa değerleri; Duygusal destek 0.92; sosyal destek 0.86; fiziksel destek 0.74 olduğu saptanmıştır.

Tablo 6.9. Babanın Tanıtıcı Özellikleri ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması (n:154)

	ELSKAEDÖ			Min-Max [Medyan]	^bp
			Ort±S.s		
Baba Yaşı	18-27 Yaş	23	54,91±4,63	47-65 (56)	0,037*
	28-37 Yaş	110	52,9±5,41	40-64 (54)	
	38 Yaş ve üstü	21	51,05±4,51	40-56 (52)	
Baba Eğitim Durumu	İlkokul	27	50,1481±12,20877	30-78 [48]	0,001**
	Ortaokul	36	50,5±11,70714	35-80 [48]	
	Lise	46	57,5435±11,83161	40-79 [58,5]	
	Üniversite	45	68,9556±11,02674	41-80 [72]	
Babannın Mesleği	İşsiz	2	48±1,41421	47-49 [48]	0,069
	Memur	23	65±13,75103	40-80 [67]	
	Serbest Meslek	73	56,1781±14,47444	30-80 [50]	
	Diğer	56	57,6786±12,5047	35-80 [58,5]	
Gelir Durumu	1500-1849 TL	4	60,25±9,74252	47-70 [62]	0,001**
	1850-1999 TL	23	49,4348±10,26834	35-78 [48]	
	2000-2499 TL	48	54,0417±12,12341	35-80 [49]	
	2500 TL ve Üstü	79	62,6582±14,20354	30-80 [67]	
Çocuk Sayısı	1 Çocuk Olan	76	58,8158±13,7013	30-80 [57]	0,298
	2 Çocuk Olan	42	57,8333±14,94366	30-80 [55]	
	3 Çocuk Olan	30	58,0667±13,0197	35-78 [57,5]	
	4 Çocuk Olan	2	54±14,14214	44-64 [54]	
	5 Çocuk Olan	4	43,25±6,23832	35-50 [44]	
Eş ilişkisi Durumu	İyi	94	64,1915±12,14985	40-80 [67]	0,001**
	Orta	54	48,2963±10,82908	30-80 [48]	
	Kötü	6	46,6667±1,96638	45-50 [46]	
Kendini baba olmaya hazır hissediyor musunuz?	Evet	113	58,58±11,42	36-76 [59]	0,006**
	Hayır	20	49,1±8,98	34-76 [48,5]	
	Kısmen	21	54,81±11,51	39-76 [52]	

Kruskall-Wallis *p<0,05 **p<0,001

Tablo 6.9 incelendiğinde çalışmamıza katılan annelere uygulanan ELSKAEDÖ puanı, babanın yaşına ($p \leq 0,05$), babanın eğitimine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Babanın eğitim seviyesi artıkça ELSKAEDÖ'den alınan toplam puanda artmaktadır ($p \leq 0,01$). Eğitim seviyesi yüksek olan babalar eşlerine daha çok destek olduğu bulunmuştur.

ELSKAEDÖ puanı, babanın mesleğine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemekteyken ($p > 0,05$), ailenin gelirine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Gelir seviyesi artıkça, ELSKAEDÖ toplam puanı da artmaktadır ve gelir seviyesi iyi olan ailelerde eş desteği daha fazla bulunmuştur. ELSKAEDÖ puanı, çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemekteyken ($p > 0,05$), eş ilişki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p \leq 0,01$). Eş ilişkisi iyi olan ailelerde, ELSKAEDÖ toplam puanı artmaktadır ve eş desteği daha fazla bulunmuştur.

Tablo 6.10. Bebeğin Planlı Olma, Bebek Bakımına Katılma, Gebelik Kontrolleri Gitme Durumu ile ELSKAEDÖ Karşılaştırılması (n:154)

			ELSKAEDÖ Ort±S.s	Min-Max [Medyan]	^a p
Bebeğiniz Planlı Bir Bebek Mi?	Evet	120	59,2917±14,42185	30-80 [62]	0,054
	Hayır	34	53,1471±10,5461	41-80 [49]	
Babalık süreci ile ilgili korku ve kaygıların eşiniz ile paylaşıyor musunuz?	Evet	105	54,1429±12,8478	30-80 [49]	0,001**
	Hayır	49	66,0612±12,50734	41-80 [70]	
Bebeğin Bakımına Katılma Durumu	Evet	108	62,9259±12,88171	40-80 [65]	0,001**
	Hayır	46	46,2174±7,68812	30-80 [47,5]	
Bebeğinizin bakımında zorluk yaşayacağınızı düşünüyor musunuz?	Evet	57	52,67±11,04	34-76 [49]	0,001**
	Hayır	97	59,29±11,19	36-76 [60]	
Gebelik kontrollerine 4 ve üzeri giden	Evet	76	65,67±7,50	48-76 (66,0)	0,001**
	Hayır	78	48,23±7,63	34-76 (47)	
Doğum şekli	Normal	39	52,64±5,17	40-61 (54)	0,828
	Sezaryen	115	53,05±5,31	40-65 (54)	

^aMann-Whitney U Testi *p<0,05 **p<0,001

Tablo 6.9 incelendiğinde çalışmamıza katılan annelere uygulanan ELSKAEDÖ puanı, bebeğin planlı olması durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Babalık süreci ile ilgili korku ve kaygıların eşleri ile paylaşanların ELSKAEDÖ puanı, paylaşmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p\leq 0,01$). Bebek bakımına katılanların ELSKAEDÖ puanı, katılmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p\leq 0,01$). Bebek bakımına katılan babaların eşlerinin ELSKAEDÖ puanı yüksek

bulunmuştur. Eş destekleri daha fazladır. Bebek bakımında zorluk yaşayacağını düşünmeyen babaların eşlerinin ELSKAEDÖ puanı, zorluk yaşayacağını düşünenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$). Gebelik kontrollerine eşleri ile 4 ve üzeri gidenlerin ELSKAEDÖ puanı yüksek olması istatistiksel olarak anlamlıdır ($p \leq 0,01$). ELSKAEDÖ puanı, bebeğin doğum şekli ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p > 0,05$).



7.TARTIŞMA

Bağlanma; bakım veren ve bebek arasında başlayan karşılıklı gelişen güvene dayalı bir bağ olarak tanımlanır. Gebelik sürecinde oluşan ebeveynler arası ilişki fetal dönemden başlayarak anne baba ve bebek bağlanmasını etkilemektedir. Doğumdan sonrada devam eden anne baba ve bebek arasında oluşan sağlıklı ilişki güvenli bağlanmanın temellerini oluşturur. İlk bağlanma anne bebek arasında gerçekleşmektedir. Fakat birçok çalışma gösteriyor ki babalarda bağlanmada birincil rol oynamaktadır [109,117]. Baba bebek bağlanmasını etkileyen birincil faktörler evlilik ilişkisi, anne, babanın birbirine desteği ve baba bebek etkileşimidir [79,80]. Bu gerekçe ile yaptığımız çalışmada, gebelikte baba desteğinin paternal bağlanma etkisi araştırılmıştır. Elde edilen bulgulara ilişkin tartışmalar aşağıda verilmiştir.

7.1 Araştırmaya katılan babaların ve annelerin tanıtıcı özellikleri ve babaların gebelikte eş desteği, bebek bakımına katılma durumuna ilişkin bulguların tartışılması

Araştırmamızda katılan babaların %71,6'sı 28-37 yaş aralığında olduğu, %29,2'si lise ve %28,6'sı ise üniversite mezunu, %47,4'ü serbest meslek ve %36,4'ü ise diğer meslek gruplarında çalıştığı, %51,9'u ise 2500 TL ve üstü gelire sahip olarak bulunmuştur (Tablo 6.1). Güleç ve ark. (2013) yaptığı çalışmada babaların %43,2'sinin 28-32 yaş aralığında olduğu, %33,2'sinin ilkokul, %33,2'sinin lise ve dengi okul, %18,4'ünün üniversite mezunu, %51,6'sının işçi, %32,6'sının serbest meslek gruplarında çalıştığı %32,6'sı 1000-1499 TL, % 22,1'i 1500 TL ve üzerinde gelirlere sahip olduğu bulunmuştur [20]. Yu et al. 2011 yılında baba bebek bağlanmasını, doğum öncesi etkileyen faktörleri incelemek amacıyla yaptığı çalışmada babaların yaş ortalaması $33,00 \pm 4,05$ olduğu, %77 üniversite mezunu %80 orta gelire sahip olduğu, bulunmuştur [79]. Çalışmamızda yaş aralığı geniş tutulmasından dolayı 28-37 yaş baba %71,6 olarak bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalar göre yüzdelik oran daha yüksektir. Çalışmamızdaki bulgular ile yapılan çalışmaların bulguları birbiri ile uyumludur.

Araştırmamıza katılan annelerin, %33,8'i 23-27 yaş, %40,3'ü 28-32 yaş aralığında olduğu, %29,9'u ilkokul mezunu iken, %22,1'i ortaokul, %20,1'i lise ve %27,9'u ise üniversite mezunudur. %68,2'si ev hanımı, %18,2'si memur, %10,4'ü

serbest meslek çalıştığı, evlilik yılı ortalama $5,07 \pm 3,84$ bulunmuştur (Tablo 6.2). Güleç ve ark. (2013) yaptığı çalışmada annelerin %35,8'inin 23-27 yaş grubunda olduğu, %33,7'sinin okuma yazma bilen/ilkokul mezunu, %29,5'inin lise ve dengi okul düzeyinde eğitim aldığı, %75,8'inin ev hanımı olduğu, %13,7'sinin memur, evlilik yılı ortalamasının ise $5.72 \pm 4,13$ yıl olduğu saptanmıştır. Dinç 'in (2014) yaptığı çalışmada anne yaş ortalaması $29,68 \pm 4,25$, %67,4 üniversite mezunu olduğu, %81,1 in aktif çalıştığı, evlilik yılı 3-5 yıl arası olduğu saptanmıştır [75]. Güleç'in çalışma bulguları ile çalışmamızın bulguları benzerlik gösterirken, Dinç'in çalışmasıyla farklılık göstermektedir. Çalışmamızın örneklem sayısının Dinç'in çalışmasındaki örnek sayısının fazla olması nedeniyle bulgularda farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Araştırmaya katılan babaların %49,4'ü 1 çocuğu olduğu, %27,3'ü, 2 çocuğu olduğu bebeklerin %53,9'u kız iken, %46,1'i ise erkek olduğu bulunmuştur (Tablo 6.1). Dinç 'in (2014) çalışmasında babaların %50,5'i 2 çocuğa sahip olduğu saptanmıştır [79]. Güleç ve ark. (2013) çalışmasında %44,2 'sinin 2 çocuk sahibi olduğu ve bebeklerden %47,9'unun kız, %52,1'inin erkek olduğu belirlenmiştir [20]. Çalışmamızda ilk kez baba olan sayısı diğer çalışmalara göre farklılık göstermektedir. Çalışmalar sonucunda elde edilen diğer veriler çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan babaların %61'i ilişki durumu iyi iken, %35,1'i orta ve %3,9'u ise kötüdür (Tablo 6.1). Güleç ve ark. (2013) çalışmasında katılımcıların, %91,6'sı genel eş ilişkilerini iyi tanımladıklarını belirtmiştir [20]. Dinç'in (2014) çalışmasında babaların %66,3'ünün eş ilişkisini iyi olarak saptamıştır [75]. Kavlak 'ın (2004) maternal bağlanmayı incelemek amacıyla yaptığı çalışmada, doğumdan sonra %31,5'inin baba ile olan ilişkilerinde değişme olduğunu ve %76,9'unun değişmenin olumlu yönde olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir [57]. Bu durum babaların bebeğine güvenli bağlanmasına yardımcı olabilecek önemli bir faktördür. Çalışmamızdaki bulgular Dinç'in çalışması ile benzerlik göstermekteyken Güleç'in çalışmasıyla farklılık göstermektedir. Güleç'in çalışmasına 6-12 aylık bebeği olan babaların katılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelikte eş desteğinin sağlanması erkeklerin eşlerinin yanında bulunması, baba olma bilincinin erken oluşması ve anne adayının desteklenmesi amacıyla gebelik kontrollere babanın katılım sağlaması önemlidir. Araştırmamıza katılan babaların %49,4'ü eşleri ile birlikte 4 ve üzeri doktor kontrollerine birlikte giderken, %50,6'ü 4'den az veya hiç gitmemektedir (Tablo 6.3). Bal'ın (2014) araştırmasında babaların %91,6'sı en az 2 kez eşi ile birlikte gebelik kontrolünde bulunduğunu ifade etmiştir [138]. Ilyasu et al. 2010 yılında Nijerya'da yaptıkları araştırmada babaların %13,0'ü gebelik kontrollerinin tamamında eşlerinin yanında bulunmuştur [123]. Ülkemizde yapılan Hotun ve ark. (2010) araştırmasında babaların %88,0'i eşleriyle birlikte gebelik ve sonrasındaki kontrollere katılmıştır [139]. TNSA 2018 verilerine göre Türkiye'de gebe kadınların %90'ı 4 veya daha fazla sayıda doğum öncesi bakım aldığını beyan etmiştir [150]. Çalışmamızda gebelikte doktor kontrolüne birlikte gitme sayısı 4 ve üzeri kriter alınmıştır ve babalarında bu bakımlara etkin olarak katıldıkları gözlemlenmiştir. Hastane şartları dolayısıyla ultrason muayenesine babalar girememiştir. Çalışmamızda kriter olarak babaların anneleri ile kontrole gitme sayısı 4 ve üzeri alınmasında dolayı, diğer çalışmaların bulguları ile farklılık göstermektedir.

Araştırmamıza katılan anne ve babaların, %77,9'u gebeliği planlı iken, %22,1'i ise plansızdır (Tablo 6.3). Dinç'in. (2014) çalışmasında anne ve babaların %91,6 planlı gebelik olduğunu belirtmişlerdir. Gebeliğin planlı olması ebeveynliği hazırlık ve anne-baba-bebek arasındaki güvenli bağlanmanın oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır. Anne bebek bağlanması üzerine yapılan çalışmalarda ebeveynlerin yarıdan fazlası gebeliğin planlı olduğu belirtmişler [53,59,75]. Boyce et al. (2007) gebelik süreci boyunca babaların yaşadıkları psikolojik sorunları incelemek amacıyla 312 baba üzerinde yaptıkları çalışmada gebeliğin planlanmamasının, diğer babaların negatif babalık deneyimlerini duyan baba adayları babalığa adapte olamadıkları ve anksiyete yaşadıkları belirtilmektedir [140]. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan babaların %73,3 kendini baba olmaya hazır hissettiklerini ifade etmişlerdir (Tablo 6.3). Güleç ve ark. (2013) yaptığı çalışmaya katılan babaların %80,0'i bebekleri olacağını ilk öğrendiklerinde kendilerini baba olmaya hazır hissettiklerini ifade etmişlerdir [20]. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Babaların gebeliği düşünmesi, eş ile planlaması, babalığa doğumdan önce hazır olma duygusu, baba bebek bağlanması ve eş ilişki durumuna olumlu katkıları olabilir. Araştırmaya katılan babalar, %31,8'i babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygının eş ile paylaştığını %68,2'si paylaşmadığını ifade etmişlerdir (Tablo 6.3). Özcan ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmaya katılan babaların %50,3' ü babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygının eş ile paylaştığını ifade etmişlerdir [22]. Kılan 2019 yılında yaptığı çalışmada babaların %49,5 inin bebek olduktan sonra davranışlarının değiştiğini bunların %74,5 inin olumlu yönde olduğunu bildirmiştir [151]. Baba adayları anne adaylarının hassas olduğu düşüncesiyle kendi yaşadıklarını ve hissettiklerini anne adayları ile paylaşmadıkları ve bu durumda ileriye dönük eş ilişkisi ve evlilik doyumunu etkileyerek, anne baba ve bebek bağlanmasını etkileyebilir.

Doğum sonu dönemde bebeğin sağlıklı gelişimi için, bebek bakımının eksiksiz ve yeterli olması, gerekmektedir. Annenin yeni role alışma, emzirme serüveninin başlama gibi hızlı fizyolojik, psikolojik değişimler yaşadığı bu dönemde bebeğin bakımı tam olarak yapılamayabilir. Bu aşamada babanın bebek bakımına destek olması önemlidir. Araştırma kapsamına alınan babaların, %70,1'i bebek bakımına katılır iken, %29,9'u ise katılmamaktadır. Babaların %44,15 'i bebeğin bakımını isteyerek yaptıklarını ve eşlerine bu konuda destek olduklarını %33,7'si babalığa her zaman hazır olduklarını, ama işleri nedeniyle eşlerine çok fazla destek olamadıklarını ifade etmişlerdir (Tablo 6.3). Dinç'in (2014) çalışmasında babaların %76,8 i çocuğunun fiziki ihtiyaçlarının giderilmesinde yardım ettiğini, %72,6 sı çocuğun bakımında anne ile iş bölümü yaptığını belirtmişlerdir [75]. Güleç ve ark. (2013) çalışmasında kapsamına alınan babaların, %85,3'ü bebeğin bakımını isteyerek yaptıklarını ve eşlerine bu konuda destek olduklarını, %8,4'ü ise babalığa her zaman hazır olduklarını, ama işleri nedeniyle eşlerine çok fazla destek olamadıklarını ifade etmişlerdir [20]. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir

Araştırmaya katılan babaların %57,1'i gebelik doğum ve bebek bakımı hakkındaki bilgiyi internetten araştırdığını ifade etmiştir (Tablo 6.3). Bal'ın (2014) çalışmasında babaların %56,4'ünün internet, kitap, dergi, tv gibi kaynaklardan bilgi aldıkları belirlenmiştir [138]. Bu çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Günümüzde bilgiye hızlı olarak ulaşmak için elektronik erişim

kaynakları, yaygın olarak kullanılmaktadır. Ancak bu kaynaklardan doğru bilgiye ulaşmak tartışmalıdır. Bu nedenle perinatal hizmetlerde görev alan ebelerin gerek web tabanlı eğitimlerde gerekse sağlık kuruluşlarında anne ile birlikte babaya da eğitim ve danışmanlık hizmeti vermesi ve daha sonra da okuyabilecekleri, kolay ulaşabilecekleri kaynaklar sunulması önemlidir.

Babaların bebek bakımına katılmalarının bebeklerin kimlik gelişiminde de pozitif etki göstermektedir [138]. Araştırmaya katılan babaların bebek bakımı sırasında %24,6 bebeğinin gazlarını çıkarttıkları, %21,8 bebeğini uyuturum, %17'si bebeğime mama veririm ifadesini kullanmıştır (Tablo 6.3). Bal'ın (2014) çalışmasında babaların %83,2'si bebeklerinin gazını çıkartmış, %69,7'si bebeğini uyutmuş ve %61,6'sı bebeklerinin altını değiştirdiğini ifade etmiştir. Çalışmamızda bulgular ile Bal 'ın çalışmasındaki bulgular farklılık göstermektedir. Bu farkın çalışmamıza katılan babaların bebeklerinin 2. ayında Bal'ın çalışmasında 6. ay olması dolayısıyla kaynaklandığı düşünülmektedir.

7.2 Araştırmaya Katılan Babaların Tanıtıcı Özellikleri ve B-BBÖ Karşılaştırılma Bulgularının Tartışılması

Araştırmaya katılan babaların B-BBÖ den aldıkları puan 37,5 ile 86,20 arasında değişmekte olup ortalama $63,32 \pm 13,76$ bulunmuştur (Tablo 6.4). Condon tarafından oluşturulan, Güleç tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılan "Baba-Bebek Bağlanma Ölçeği"nin değerlendirilmesinde en düşük puan 19, en yüksek puan 95 puan olarak belirlenmektedir.

Ölçekten alınan puan yükseldikçe bağlanmanın daha iyi olduğu belirtilmektedir. Araştırmada uygulanan ölçekten alınan puanların ortalaması, bu değerlendirmeye göre baba ve bebek arasındaki bağlanmanın iyi olduğunu göstermektedir. Dinç'in (2014) baba bebek bağlanmasının etkileyen faktörler adlı tez çalışmasında babaların B-BBÖ den aldıkları puan ortalamasının $75,74 \pm 10,64$ dür [75]. Yu et al.(2012) çalışmasında B-BBÖ den aldıkları puan ortalamasının $75,68 \pm 10,01$ dir [79]. Ergül ve ark. 2017 yılında yaptığı çalışmada çalışmasında B-BBÖ den aldıkları puan ortalamasının $70,81 \pm 8,22$ dir [142]. Çalışmamızdaki bulgular, Ergül ve ark. yaptığı çalışma ile benzerlik göstermektedir. Bu benzerliğin Ergül çalışmasında 1 ve 4 ay arası bebeği olan babaları almasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Dinç ve arkadaşlar 6 aylık

bebeği olan babaları örnek kriterine almışlardır. Yu et al. çalışmasında ilk kez baba olan kişileri çalışmasına dahil etmişlerdir. Bu nedenlerden dolayı çalışmamızın bulguları ile diğer yapılan çalışmaların bulguları arasında farklılık gösterdiğini düşünmekteyiz.

Araştırmamızda babanın yaşı, babanın eğitim seviyesi ($p=0,001$, $p<0,01$), ailenin gelir durumu ($p=0,001$, $p<0,01$) ve babanın mesleğine ($p=0,011$, $p<0,05$), ile baba bebek bağlanması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur . Eğitim düzeyi yüksek, maddi durumu iyi, kamuda çalışan babaların bağlanma puanları daha yüksek bulunmuştur (Tablo 6.5). Dinç 'in. (2014) çalışmasında, babaların yaşı, eğitim düzeyleri, meslekleri ve maddi durumları ile B-BBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir [75]. Çalışmamız ile yapılan çalışma benzerlik göstermektedir. Kılan (2019) çalışmasında bağlanma puanı ile babanın yaşı arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir [151]. Kılan yaptığı çalışmasındaki bulgular ile çalışmamız arasında farklılık görülmektedir. Bu farkın Kılan çalışmasında örneklem sayısının fazla olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Redshow (2013) çalışmasında, eğitim seviyesi yüksek olanlarda antenetal eğitim alanlarda ve ilk kez baba olanların bağlanma oranları daha yüksek bulunmuştur [14]. Kuzu ve ark. çalışmasında (2011) babanın yaşı, çocuğun bakımlarına katılmasında etkili olduğunu ve babaların mesleklerinde belli bir noktaya geldikleri için genç babalara oranla çocuğun bakım ve fiziksel aktivitelerine daha fazla katıldıkları belirtilmektedir [26]. Babanın eğitim seviyesi yükselmesi demokratik olmasını sağlamakta ve ev işi, bebek bakımında rol almaktadır [26,27]. Ailenin gelir seviyesinin yüksek olması, iş kaygısını ortadan kaldıracak ve ekonomik özgürlüğü beraberinde getireceği için babaların moral, motivasyon ve gelecek kaygısı gibi sorunlarını ortadan kaldırır. Bu da çocukla keyfi geçirilen sürenin artmasına ve dolayısıyla olumlu ebeveyn çocuk ilişkisinin oluşmasına destek sağlar. Kamuda çalışan babaların bağlanma ölçeğinde aldığı puanlar daha yüksek bulunmuştur. Bunun nedenin kamu çalışanların belirli iş saatleri olması eğitim seviyelerinin yüksek olması, bebekleri ile daha fazla ve etkin vakit geçirmelerini sağlayacağı düşünülmektedir [26,142].

Araştırmaya katılan babaların çocuk sayısı ile baba-bebek bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmamıştır ($p>0,05$). Dinç'in (2014) çalışmasında, çocuk sayısı arttıkça baba bebek arası bağlanmanın azaldığı bulunmuştur [75]. Ailede çocuk sayısının artması maddi olarak ihtiyacın artması, babanın işe daha fazla yoğunlaşması beden ve zihin yorgunluğu gibi nedenlerden dolayı babaların çocukları ile daha az vakit geçirilmesine ve nitelikli zaman geçirmelerini engel olarak baba bebek ilişkisini olumsuz etkilemektedir [142,143]. Çalışmamızda ilk kez baba olacıklardan sayısının %49,3 olması sebebiyle diğer çalışmaların bulguları ile farklılık gösterdiği düşünülmektedir.

Çalışmamıza katılan babalarda anket formdaki soruları yöneltirken babaların iş yoğunluğu sebebiyle gebelik kontrollerine gelmediklerini sonraki aşamada ise bebek bakımı, bebek ile vakit geçirme konusundaki sorularda da iş yoğunluğu ve yorgunluğu nedeniyle eve geldiklerin de bebekleri ile yeteri kadar ilgilemediklerini belirtmiştir.

Diğer yandan bazı babalar bebekleri ile ilişkinin erken dönemde başlamasının bebeğine zarar vereceğini düşünmekte ve en erken 6. Ayda bebekleri ile ilişki kurabileceklerini belirtmiştir. Bazı babalarda bebek bakımı konusunda kendi görevleri olmadığı yeteri kadar çalıştıklarının belirtmişler bunu bir görev iş yükü olarak görmüşlerdir.

7.3 Araştırma Katılan Babaların Gebelikte Eş Desteği ve Bebek Bakımına Katılımı Durumunu B-BBÖ İle Karşılaştırılma Bulgularının Tartışılması

Ebeveyn olmaya karar vermede iki taraf içinde bedensel ruhsal sosyal ve ekonomik açıdan hazır bulunuşluluk önemlidir. Aile yeni üyenin gelmesi, beraberinde yeni rol ve sorumluluklar getirmektedir bu sürecin sağlıklı bir şekilde geçirilmesi, ebeveyn bebek ilişkisinin sağlıklı gelişmesi ve duruma adaptasyon için sosyal desteğin önemli olduğu düşünülmektedir. Babaların gebelik sürecinde doğumda ve doğum sonu anneye destek olması anne baba ve bebek sağlığı için son derece önemlidir. Araştırmamıza katılan babaların bebeği planlı olanların B-BBÖ puanlarının olmayanlara göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,002$; $p<0,01$). Araştırmaya katılan babaların, kendini baba olmaya hazır hissetme durumuna göre BBB-Ö arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$). Güleç (2013) çalışmasında babaların %80,0'i bebekleri olacağını ilk

öğrendiklerinde kendilerini baba olmaya hazır hissettiklerini belirtmiştir [20]. Condon (2008) yaptığı çalışmada; gebeliği planlanmış olan ailelerde babaların 6.ayda postpartum paternal bağlanma puanları arasında anlamlı ilişki bulmuştur. Boyce et al. (2007) ilk kez baba olacak bireylerin gebelik boyunca yaşadıkları psikolojik sorunları incelemiştir. Babalarda planlanmamış gebelik ve negatif babalık deneyimleri duyanların daha stresli oldukları ve babalığa hazır olmadıkları saptanmıştır [140]. Peker ve ark. (2015) 252 babada postpartum depresyonu incelemiş ve çocuk sayısı eş ilişkisi gebeliğin planlı olma durumu gibi faktörler birincil olarak etkili bulunmuştur [146]. Çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Gebeliğin planlı olması babanın kendini babalığa hazır olması ile ilişkili bir durumdur. Babalarda gebeliğe ve doğacak bebeğe karşı istenmediğinde negatif duygular oluşturabilir. Bu durumda babalar aile içi iletişimlerini kötüye gidebilir ve anne ile ilişkileri bozulabilir. Babalık rolünü benimsemeyen erkeklerde anksiyete ve postpartum depresyon daha fazla görülmektedir [144]. Bu durum anne-baba-bebek arasındaki güvenli bağlanmanın oluşmasında önemli bir rol oynamaktadır.

Baba ile bebek arasındaki bağlanmanın ilk adımları atılmasında ve gelişmesinde annenin önemli rolü vardır. Eşler arasındaki ilişkinin kalitesinin iyi olması, ebeveynin evlilik uyumlarının iyi olması babanın gebelik sürecinde anneyi desteklemesinde, gebelik sürecinde baba adayının anne adayı ile iletişiminin iyi olması, babanın bebek bakımı için cesaretlendirilmesi desteklenmesi ve bebek bakıma katılması ve sorumluluk alma isteğini arttırmaktadır. Doğumdan sonraki evrede anne tarafından destek gören babaların, bebekle güvenli bir bağ kurabilme ihtimali yükselir. Bunlara bağlı olarak baba bebek bağlanmasını arttırmaktadır [79,98,138]. Araştırmamızda baba bebek bağlanma ölçeği, eş ile ilişki durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$). Eş ilişkisi iyi olan ailelerde B-BBÖ puan ortalaması artmaktadır ve baba bebek bağlanması daha yüksek bulunmuştur. Gebelik sürecinde eş desteği ile baba bebek bağlanması arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık vardır ($p=0,001$; $p<0,01$)(Tablo 6.5). Condon (2013), postnatal baba bebek bağlanmasında önemli olan iki nokta üzerinde durmuştur. Birincisi antenatal paternal bağlanma ikincisi eş ilişki kalitesidir. Eş ilişki kalitesi yüksek olan babaların bağlanma oranları daha yüksek bulunmuştur [77]. Lawrence ve ark. (2008) eşleri tarafında yeterli destek gören bireylerin eş ilişkileri ve evlilik memnuniyetlerinin yüksek olduğunu

bildirmiştir [119]. Evlilik uyumu, eş ilişkisi, gebelik sürecinde eşlerin birbirine gösterdikleri tepki, ilişki içindeki iletişim iyi olan babaların postpartum paternal bebek bağlanmaları daha yüksek olduğu belirlenmiştir [77,78,117]. Çalışmaların bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

Kadının gebelikte yaşadığı güçlükler ile partner desteği arasında güçlü bir ilişki vardır. İstikrarlı, tutarlı partner desteği önemlidir. Annenin stresini azaltır. Doğumdan sonra 3 ay eş desteği olan kadınların ruhsal ve fiziksel olarak kendilerini daha iyi hissettiği doğum sonu problemlerinin daha az olduğu, babaların bebek bakımına katılmasının annede evlilik memnuniyetini arttırdığı ve depresyonu azalttığı gözlenmiştir [14,109,145]. Annenin hayatını da kolaylaştıracak olan bu destek aile içi ilişkileri de güçlendirir ve eş ilişkilerinin iyi olması da ebeveyn bağlanmasını olumlu yönde etkiler [53]. Ayrıca annenin bebeğine güvenli bağlanmasının, babanın da bebeğe güvenli bağlanmasına katkı sağlayacağı belirtilmektedir [109,110]. Şen'in 2007 yılındaki anne-bebek bağlanmasını değerlendirdiği çalışmasında, eşlerinden destek alan annelerin maternal bağlanma puanlarının, kendi ebeveynlerinden destek alan annelere göre daha yüksek olduğunu bulmuştur. Babaların gebelik sürecinde doğumda ve doğum sonu anneye destek olması anne baba ve bebek sağlığı için son derece önemlidir [53,109].

Gebelik kontrollerine eş ile birlikte gidenlerin, eşleri ile iletişimini iyi olup paylaşımlarda bulunup birbirlerine destek olduğunu ifade eden babaların, B-BBÖ puanı, istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$) (Tablo 6.6). Redshaw (2013) babaların gebelik ve doğum sürecinde sorumlulukların belirlemek amacıyla yapılan çalışmasında babaların %63'ü 1'den daha fazla gebelik kontrollerine gitmiştir. %90 ultrason muayenesine katılmıştır [14]. Righetti et al. (2005) çalışmasında, ultrason taramasından önce ve sonra anne ve baba adayları 2. Trimester fetal bağlanma durumları değerlendirmiş ve ultrason taramasından sonra bağlanmanın anlamlı düzeyde arttığını bulmuşlardır [36]. Gebelik kontrollerine babalarında gitmesi, antenatal bakımlara katılması babalık rolüne daha hızlı adaptasyon sağlayacağı ve prenatal, postnatal bağlanmayı arttırdığı aynı zamanda anneyi psikolojik olarak desteklediği düşünülmektedir.

Bebek bakımına katılanların ve bebek ile uzun süre vakit geçirenlerin B-BBÖ puanı, katılmayanlara ve az vakit geçirenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$) (Tablo 6.6). Ergül ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında bebek bakımına rol alan babaların bağlanma oranlarını yüksek bulmuştur. Yapılan çalışmada babaların bebek bakımında katılması ve bebek ile geçirilen vakit bebeğin güvenli bağlanması ve baba bebek ilişkisini olumlu yönde etkilemektedir [142]. Çalışmanın bulguları bizim çalışmamızla benzerlik göstermektedir.

7.4 B-BBÖ ölçeği aylara göre alt ölçek karşılaştırılmasının tartışılması

4. ayda bebek bağlama ölçek puanının, 2. aya göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,01$). 4. ayda sabır ve hoşgörü, etkileşimde zevk, sevgi ve gurur puanının, 2. aya göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$, $p<0,01$) (Tablo 6.4). B-BBÖ alt boyutları, Sabır ve hoşgörü, Etkileşimde zevk, Sevgi ve gurur dur. Çalışmamızda ölçek puanlamasında Sabır ve hoşgörü alt boyut puanı ortalama $29,50 \pm 6,13$, etkileşimde zevk alt boyut puanı ortalama $21,44 \pm 6,15$, babaların Sevgi ve gurur alt boyut puanı $10,77 \pm 2,87$ bulunmuştur (Tablo 6.4). Dinç'in (2014) çalışmasında Sabır ve hoşgörü 32,86, Etkileşimde zevk 24,84, Sevgi ve gurur 18,03 bulunmuştur [75]. Condon et al. (2013) baba bebek bağlanma öncüleri hakkında uzunlamasına yaptığı çalışmada 6.ve12. ay postnatal paternal bağlanma arasında anlamlı fark bulmuştur [77]. Veriler çalışmamız ile benzerlik göstermektedir. Baba ile bebek arasında etkileşimin zamanla artması, baba bebek bağlanmasının da zamana bağlı olarak artmasını sağlamaktadır. Babaların erken evrede değil genellikle çocukların oyun çağında bebekleriyle ilgilenmesi bağlanmanın gecikmesine sebep olmaktadır.

7.5 Babanın Tanıtıcı Özellikleri, Bebek Bakımına Katılma, Eş İlişki Durumu ve ELSKAEDÖ Ölçeği Karşılaştırılma Bulgularının Tartışılması

Çalışmamızda ELSKAEDÖ alınan puanlar 30 ile 80 arasında değişmekte olup ortalama $57,93 \pm 13,86$ bulunmuştur. Çalışmamıza katılan annelerin ELSKAEDÖ'den aldıkları puanların, Babanın yaş, eğitim seviyesine, ailenin gelirine göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$, $p<0,01$). Babanın eğitim seviyesi yüksek olan, gelir seviyesi iyi olan ailelerde babalar eşlerine daha çok destek olduğu

bulunmuştur (Tablo 6.9). Durmazoğlu ve ark.(2020) Postpartum dönemde annelerin algıladıkları eş desteğinin emzirme üzerine etkisi isimli çalışmasında ELSKAEDÖ'den aldıkları puan 54,93 dür [92]. Çalışmamızın bulguları ile yapılan çalışma arasında benzerlik gözlenmektedir.

Babaların yaş ve eğitim seviyesi artıkça ELSKAEDÖ den aldıkları puan artmaktadır [92]. Yapılan çalışmalardan doğum sonrası dönemde sosyal desteğe gebelik dönemine göre daha fazla gereksinim duyduğu saptanmıştır [152,153]. Durmazoğlu ve ark. (2020) çalışmasında babaların eğitim seviyesi artıkça ELSKAEDÖ aldıkları puan ve emzirme oranları arttığı bulunmuştur [92]. Çalışmamızın bulguları ile yapılan çalışma arasında benzerlik gözlenmektedir. Çalışmalarda eğitim düzeyi yüksek olan eşlerin daha destekleyici olduğu, eğitim düzeyi düşük olan eşlerin desteklerinin olmadığı ve eşinin eğitim düzeyi düşük olan kadınlarda postpartum depresyon riski yüksek bulunmuştur [106,107].

Çalışmamıza katılan annelerin ELSKAEDÖ'den aldıkları puan eş ile ilişki durumu, babalıkta korku ve kaygılarını eşleri ile paylaşılma durumu ile istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$). Eş ilişkisi iyi olan, eşleri ile korku kaygı dahil paylaşımlarda bulunan ailelerde, ELSKAEDÖ toplam puanı yüksektir ve eş desteği daha fazla bulunmuştur (Tablo 6.10).

Öztürk ve ark. (2000) yaptığı çalışmada kişinin en çok eşinden destek gördüğünü ve kadının annelik rolünden duyduğu stresi en iyi eşinin desteği ile aşabildiğini, onun yerinin başka hiçbir destek kaynağı ile bütünüyle doldurulmadığını göstermektedir. Sosyal desteğin yapısı içinde bulunan aile, sosyal destek için önemli bir ögedir [148]. Gülşen'in çalışmasında belirtilen (2001), O'Hara ve Swain tarafından yapılan bir incelemede doğum sonrası depresyon düşüncesini sağlayan önemli göstergeler arasında; gebelik sırasında psikopatolojik bir durumun ortaya çıkması, evlilik içi ilişkilerde zayıflık, sosyal desteğin az olması, stresli hayat şartları sayılmaktadır [130].

Bebek bakımına katılanların ve bebekleri ile gün içerisinde daha fazla vakit geçiren babaların eşlerinin ELSKAEDÖ puanı, katılmayanlara ve az vakit geçirenlere göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). (Tablo 6.10) Öztürk ve ark. (2000) çalışmasında annelerde bebek bakımında aile büyüden

destek aldıklarının, stres verici bir olayda en fazla destek alınan kişi olan babanın bebek bakımına çok az katıldığını belirlenmiştir [148].

Yarcheski et al. (2009) anne ile bebek arasındaki bağı güçlenmesinde sosyal desteğin olumlu yönde etkisi olduğunu belirtmişlerdir [147]. Yapılan çalışmalarda babaların emzirme konusunda eğitim almaları anneyi desteklemeyi sağlayarak emzirme oranlarının arttırmakta ayrıca bebek ile iletişimi artırarak paternal bağlanmayı da arttırmaktadır [152,153].

Ayrıca Elsenbruch et al (2006) tarafından yapılan bir çalışmada, erken lohusalık sürecinde eşi tarafından desteklenen annelerin psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissettikleri, sosyal açıdan daha aktif oldukları, strese neden olan olaylarla kolay baş ettikleri ve anneliğe geçiş sürecinin hızlandığını belirlemişlerdir [86].

Yu et al.(2012) Bebeğin bakımını yapmak için gereken zamanı kontrol etmek çiftin ilişkisi, evlilikten daha fazla yakınlık algılayan ve eşlerinden destek alan babaların bebekleri ile bağlanması daha yüksek bulunmuştur [79].

İş hayatı babaların eş desteği sağlaması ve bebekleri ile yeterli vakit geçirerek bağlanmayı etkileyen önemli bir etkidir. Ülkemizde doğum sonu babalık izni 3 gündür. Bazı ülkeler bu izin 16 ay (İsveç), 12ay (Danimarka),6 ay (Finlandiya) gibi sürelerde kullanılabilir [135].

ELSKAEDÖ alt boyutları, Duygusal destek ortalama $26,22 \pm 5,97$, Sosyal destek ortalama $19,74 \pm 4,08$, Fiziksel destek ortalama $10,86 \pm 3,14$ bulunmuştur. Eşler tarafından en fazla duygusal destek sağlığı bulunmuştur (Tablo 6.8). Uludağ (2017) yaptığı ‘‘Erken Lohusalık Döneminde Eş Desteğinin Emzirme Öz Yeterliliğine Etkisi’’ isimli tez çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. ELSKAEDÖ Toplam Puan 39.36 ± 12.38 , Duygusal Destek 26.28 ± 6.52 Sosyal Destek 22.16 ± 4.88 Fiziksel Destek 10.91 ± 2.59 [131]. Shorey et al. 2018 yılında nitel olarak yaptığı erken postpartum dönemde babalık deneyimlerini çalışmasında 50 babadan biri karısından duygusal destek aldığını bildirirken, çoğu baba kendilerinin eşlerini duygusal olarak desteklediğini bildirmiştir [154]. Çalışmamızla benzer sonuçlar gözlemlenmiştir. Eşler tarafında gebelikte ve erken lohusalık süreçlerinde duygusal destek daha fazla gözlemlenmiştir.

Çalışmamızda eşleri tarafından bebek bakımı konusunda desteklenen babaların paternal bağlanması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p \leq 0,01$) (Tablo 6.6). Yu et al (2012) çalışmasında, daha yüksek bir eş desteğine sahip erkeklerin, daha iyi baba-bebek bağlarına sahip olduğunu göstermiştir [79]. Mercer ve Ferketich (1990), partner desteğinin, doğum sonrası dönemin ilk haftasında baba-bebek bağının önemli bir belirleyicisi olduğunu da bildirmiştir [114]. Sonuç olarak, annelerinde babalara bebekleri ile ilişki kurmalarına yardımcı olma konusunda güçlü bir etkisi vardır.

Gebelik kontrollerine katılan babaların bu dönemin farkındalığının anlayıp bilgi ve beceri kazanmaları babalık rolüne daha kolay adapte olmalarının sağlayacağı önemli bir fırsattır. Hem anne hem bebek hem de baba için sağlık profesyonelleri bu döneme babaları dahil etmelidir.

8.SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmamız bir üniversitesi hastanesine başvuran 154 baba ve anne ile 4 görüşme aşamasında tamamlanmıştır. Çalışmamızda gebelik sürecinde ve erken lohusalık sürecinde anneye sağlanan baba desteğinin paternal bağlanmaya etkisi belirlenmiştir.

Karşılaştırmalar sonucunda eğitim seviyesi yüksek olan, mesleği memur olan, gelir düzeyi ve eş ilişki durumu iyi olan, gebeliğin planlı olan, gebeliği süresince eşinden destek alan ve eşine destek sağlayan, gebelik kontrollerine 4 ve üzeri katılan, korku ve endişelerini eşleri ile paylaşan, bebeğin bakımına katılan ve bebeği ile uzun süre vakit geçiren babaların paternal bağlanmaları daha yüksek bulunmuştur.

Erken lohusalık sürecinde babaların anneye sağladığı destek incelendiğinde bebeği planlı olan, eş ilişkisi iyi olan gebelikte eş desteği sağlayan, bebek bakımına katılan babaların eşlerine daha fazla destek sağladıkları bulunmuştur.

Babalarda bağlanmanın zamana artacağı kanısıyla bağlanma ölçeği 2 ve 4. Aylarda uygulanmıştır. Babaların 4. Ayda bağlanma puanı daha fazla bulunmuştur. Erkeklerde babalık hissi genellikle bebek kucağa alınca başladığı ve zamanla arttığı gözlenmiştir.

Erken lohusalıktan kadınların algıladıkları eş desteği ölçeği ile Baba bebek bağlanma ölçeği arasında pozitif yönlü ilişki bulunmuştur ($r=0,714$, $p=0,001$) gebelik ve erken lohusalıkta eşlerini destekleyen babaların bağlanma puanları daha yüksek bulunmuştur.

Bu sonuçlar doğrultusunda;

Erkeklerin ebeveynliğin zihinde oluşması ve gebeliğin eş ile planlanması açısından prekonsepsiyonel dönemden başlayarak, gebelik süreci, bebek bakımı hakkında sağlık profesyonellerinden destek alması gerekmektedir.

Bağlanmanın prenatal dönemden başlayarak postnatal dönemde artması için babaların gebelik kontrollerine, erken dönemde bebek bakımına katılması, gerekmektedir. Paternal bağlanma, eş ilişkisi, evlilik uyumu ve zamana bağlı olarak olumlu ve olumsuz olarak değişebilmektedir.

Antenatal dönemde doktor ve ebe takiplerinde, ultrason muayenesinde baba adayında eşlik etmesi sağlanmalıdır. Gebelik dönemindeki eğitimlere baba katılımının sağlanması gerekmektedir. Gebelik sürecinin önemini iyi kavranması, annelerin ve babaların süreçteki değişimlerinin olumlu yönde olması, aile içi karşılıklı destek sisteminin oluşturulmasının, prenatal ve postnatal bağlanmaya etkisinin önemi hakkında sağlık profesyonellerine ve ebeveynlere eğitim verilmelidir.

Babaların gebelik ve erken lohusalık sürecinde eş desteği sağlanması ve sürece katılması için gerekli yasal izinlerin düzenlenmesinin sağlanmasıdır.

Gebelik ve lohusalık sürecinde babalarında ruh sağlıklarının etkilenmesine neden olacağı için babalarında sosyal destek sağlanmasının önemi hakkında sağlık personellerinin bilgilendirilmelidir.

9. KAYNAKLAR

1. Başal, H. A. (2006). Türkiye'de Doğum ncesi Doğum ve Doğum Sonrası Çocuk Gelişimi ve Eğitimine İlişkin Gelenek, Görenek ve İnançlar. Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi, 19(1), 45-70.
2. Aral, N., Bütün, A., Türkmenler, B., & Akbıyık, A. (2004). İlköğretim okullarının sekizinci sınıfına devam eden ilköğretim ğrencilerinin saldırganlık eğilimlerinin incelenmesi. Çağdaş Eğitim Dergisi. 29(315): 17-25.
3. Meltzer-Brody, S., Bledsoe-Mansori, S. E., Johnson, N., Killian, C., Hamer, R. M., Jackson, C., Wessel, j., & Thorp, J. (2013). A prospective study of perinatal depression and trauma history in pregnant minority adolescents. American journal of obstetrics and gynecology, 208(3);211. e1-211. e7.
4. Christina Land. Bonding Bindug Frderm İn Der Geburtshilfe. Bağlanma (2009) p;2-4. 1. Baskı, Çeviren: Özel N, zbalcı S, Beyazova U. Modern Tıp Kitabevi Ankara.
5. Kesebir, S., Kavzoğlu, S. . & stndağ M. F. (2011). Bağlanma ve psikopatoloji. Psikiyatride Gncel Yaklaşımlar, 3(2), 321-342.
6. Kenny, M. E., & Gallagher, L. A. (2002). Instrumental and social/relational correlates of perceived maternal and paternal attachment in adolescence. Journal of Adolescence, 25(2), 203-219.
7. Rholes, W. R., Simpson, J. A., Blakely, B. S., Lanigan, L., & Allen, E. A. (1997). Adult attachment styles, the desire to have children, and working models of parenthood. Journal of personality, 65(2), 357-385.
8. Erdogan, A. (2004). Çocukun Psikososyal Gelişiminde Babanın Rolü. Psikiyatri, Nöroloji ve Davranış Bilimleri Dergisi. 42 (4), 147-153.
9. Soysal, A. ř., Ergenekon, E., & Aksoy, E. (1999). Yenidoğan döneminde hastanede uzun süreli tedavi görmenin bağlanma örüntüsü üzerindeki etkileri: Bir olgu sunumu. Klinik Psikiyatri Dergisi, 2(4), 266-270.
10. Howard, K. S. (2010). Paternal attachment, parenting beliefs and children's attachment. Early Child Development and Care, 180(1-2), 157-171.
11. Newland, L. A., Coyl, D. D., & Chen, H. H. (2010). Fathering and attachment in the USA and Taiwan: Contextual predictors and child outcomes. Early Child Development and Care, 180(1-2), 173-191.

12. Dennis, C. L., & Dowswell, T. (2013). Psychosocial and psychological interventions for preventing postpartum depression. Cochrane database of systematic reviews, (2).doi: 10.1002/14651858.CD001134.pub3.
13. Alvergne, A., Faurie, C., & Raymond, M. (2009). Variation in testosterone levels and male reproductive effort: Insight from a polygynous human population. *Hormones and Behavior*, 56(5), 491-497.
14. Redshaw, M., & Henderson, J. (2013). Fathers' engagement in pregnancy and childbirth: evidence from a national survey. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 70.
15. Latifses, V., Estroff, D. B., Field, T., & Bush, J. P. (2005). Fathers massaging and relaxing their pregnant wives lowered anxiety and facilitated marital adjustment. *Journal of Bodywork and Movement Therapies*, 9(4), 277-282.
16. Akbarzade, M., Setodeh, S., Sharif, F., & Zare, N. (2014). The effect of fathers' training regarding attachment skills on maternal-fetal attachments among primigravida women: A randomized controlled trial. *International journal of community based nursing and midwifery*, 2(4), 259.
17. Alio, A. P., Lewis, C. A., Scarborough, K., Harris, K., & Fiscella, K. (2013). A community perspective on the role of fathers during pregnancy: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 13(1), 60.
18. Lu, M. C., Jones, L., Bond, M. J., Wright, K., Pumpuang, M., Maidenberg, M., ... & Rowley, D. L. (2010). Where is the Fin MCH? Father involvement in African American families. *Ethnicity & disease*, 20, S2-49.
19. Üstünöz, A., Güvenç G.,Akyüz, A., Oflaz F.(2010). Comparison of Maternal and Paternal Fetal Attachment in Turkish Couples. *Midwifery*,26:1-9.
20. Güleç, D., & Kavlak, O. (2013). The study of reliability and validity of paternal-infant attachment scale in Turkish society. *Baba-bebek bağlanma ölçeği'nin Türk toplumunda geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi. Journal of Human Sciences*, 10(2), 170-181
21. Kavlak, O., & Şirin, A. (2009). Maternal bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 188-202.
22. Özcan ,H.,Arar, İ.,Çakır ,A. (2018). Babalar ve gebelik süreci. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*,49(1),72-76.

23. Ergin, A., & Özdilek, R. (2014). Değişen babalık rolü ve erkek sağlığına etkileri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(1), 3-8.
24. Gölbaşı, Z. (2003). Postpartum Dönemde Erken Taburculuk, Evde Bakım Hizmetleri, ve Hemşirelik. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 7(2), 15-22.
25. Riley, A. W., Coiro, M. J., Broitman, M., Colantuoni, E., Hurley, K. M., Bandeen-Roche, K., & Miranda, J. (2009). Mental health of children of low-income depressed mothers: Influences of parenting, family environment, and raters. *Psychiatric services*, 60(3), 329-336.
26. Kuzucu, Y. (2011). Değişen babalık rolü ve çocuk gelişimine etkisi. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 4(35).
27. Cox, M. J., & Paley, B. (1997). Families as systems. *Annual review of psychology*, 48(1), 243-267.
28. McElwain NL, H. A. (2007). Mother And Father-Reported Reactions To Children's Negative Emotions: Relations To Young Children's Emotional Understanding And Friendship Quality. *Child Dev*, 78: 1407-1425.
29. Kuzgun, Y. S. (2004). Kadınların Çalışmasına Karşı Tutum ve Dini Yönelim Arasındaki İlişki. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 37(1), 14-27.
30. Kocacık, F. G. (2005). Türkiye'de Çalışan Kadınlar ve Sorunları. *C. Ü. İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 6(1), 195-197.
31. Seçer, Z., Çeliköz, N., Yaşa, S. (2007). Bazı Kişisel Özelliklerine Göre Okulöncesi Eğitim Kurumlarına Devam Eden Çocukların Babalarının Babalığa Yönelik Tutumları. *Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, Selçuk Üniversitesi*. 18: 425-438.
32. Tiedje, L. B., Darling-Fisher, C. (1996). Fatherhood Reconsidered: A Critical Review. *Journal of Research in Nursing & Health*, 19: 471- 484.
33. Scoloveno, M., Sherwen, L. (1995). *Nursing Care of the Childbearing Family* (2nd ed.). London: Appleton & Lange, 59-61, 531, 652-653
34. Lamb, M. E. (2010). *The Role Of Father In Children Development*. Fifth Edition. United States Of America: John Wiley & Sons, Inc.

35. Poyraz, M. (2007). Babaların Babalık Rolünü Algılamalarıyla Kendi Ebeveynlerinin Tutumları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü. Ankara.
36. Righetti, P., Dell'Avanzo, M., Grigio, M., & Nicolini, U. (2005). Maternal/Paternal Antenatal Attachment And Fourth-Dimensional Ultrasound Technique: A Preliminary Report. *Br J Psychol.*, 96(1),129-37.
37. Habib, C., & Lancaster, S. (2010). Changes in identity and paternal–foetal attachment across a first pregnancy. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 28, 128–142. doi:10.1080/02646830903298723
38. Riley, D. (2001). Child Care Connections. *Journal of Child Care Connections*, 1(10),1-4.
39. Lowdermik, D., Perry, S. E. (2004). *Maternity & Women's Health Care* (8th ed.). Philadelphia: Mosby & Evolve, 402-403,578-579,590, 654-656.
40. Sevil, Ü. Ö. (2009). Fathers' Functional Status During Pregnancy and The Early Postnatal Period. *Midwifery*, 25: 665-672.
41. Şahin, N.H., Dişsiz, M., Dinç, H., Soypak, F. (2014). Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği: Ölçek Geliştirme Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(2),73-77
42. Akbarzade, M., Setodeh, S., Sharif, F., & Zare, N. (2014) The effect of fathers' training regarding attachment skills on maternal-fetal attachments among primigravida women: A randomized controlled trial *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*,2(4),259-267.
43. Wilson, M. E., White, M. A., Cobb, B., Curry, R., Greene, D., & Popovich, D. (2000). Family dynamics, parental-fetal attachment and infant temperament. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 204-210.
44. Nyström, K., & Öhring, K. (2004). Parenthood experiences during the child's first year: literature review. *Journal of advanced nursing*, 46(3), 319-330.
45. Güngörmüş, O. (2003). "Baba-Çocuk İlişkisi",. K. v. Aydoğmuş içinde, *Ana Baba Okulu*. (s. 245-254.). 10. Basım. Ankara. Remzi Kitabevi.
46. Alpöge, G. (2001). *Çocuğun Yaşamında Babanın Yeri ve Önemi*, Aralık 2000 Sempozyum Raporu., Anne- Çocuk Eğitim Vakfı, yayın no: 12, İstanbul. Kansu Matbaacılık

47. Leahy Warren, P. (2005). First-time mothers: social support and confidence in infant care. *Journal of advanced nursing*, 50(5), 479-488.
48. Padilla, Y. C., & Reichman, N. E. (2001). Low birthweight: Do unwed fathers help?. *Children and Youth Services Review*, 23(4-5), 427-452.
49. Laible, D., Carlo, G., Ontai, L. (2004). Children's Perceptions of Family Relationships as Assessed in a Doll Story Completion Task: Links to Parenting, Social Competence and Externalizing Behavior. *Social Development*, 13(4), 551-569.
50. De Minzi, M. C. R. (2006). Loneliness and depression in middle and late childhood: The relationship to attachment and parental styles. *The Journal of Genetic Psychology*, 167(2), 189-210.
51. Belsky, J., Cassidy, J. (1994) Attachment: Theory and Evidence. In *Development Through Life: A Hand-book for Clinicians*, M. Rutter and D. Hay, eds. Pp. 373-402. Oxford: Blackwell.
52. Karen, R. (1990). *Becoming Attached: The Atlantic Monthly*, 23 Temmuz 2018, <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/karen.pdf>
53. Şen, S. (2007). Anneanne – Anne – Bebek Bağlanması'nın İncelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
54. Yapıcı, S., Yapıcı, M. (2005). Çocukta Sosyal Gelişim. *Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*, 5(2): 2-7.
55. Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology Press.
56. Feeney, J. A. (1999). Adult attachment, emotional control, and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 6(2), 169-185.
57. Kavlak, O. (2004). Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumuna Uyarlanması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir.
58. Feyzioğlu, E. S. (2008). Bağlanma Stilleri, Problem Çözme Becerileri ve Hükümlülük Özellikleri Arasındaki İlişkiler. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
59. Bolattekin, A. (2014). Anne-babanın bağlanma stilleri, anne-baba tutumları ve çocuklarındaki davranış problemleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, İstanbul Arel Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Doktora tezi, İstanbul

60. Öksüz, Y. (2002). Ergenin Kişilik Gelişiminde Ebeveynin Rolü, Milli Eğitim Dergisi, Sayı: 155-156.
61. Bowlby, J. Margery, F., Ainsworth, M.D.S. (1965). Child Care and the Growth of Love, Great Britain: Hazell Watson & Viney Ltd.,
62. Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. *Developmental psychology*, 28(5), 759.
63. Teitler, J. O. (2001). Father involvement, child health and maternal health behavior. *Children and Youth Services Review*, 23(4-5), 403-425.
64. Solmaz, T. (2002). Psikolojinin alt alanları, romantik bağlanma: Bebeklik dönemi bağlanma süreci, yetişkin bağlanma stilleri ve romantik ilişkiler. *Türk Psikoloji Bülteni*, 24(25),105-113.
65. Sümer, N., Güngör, D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemini üzerinde psikometrik değerlendirmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43),71-106
66. Collins, N.L., Laurson, W.(2003) Adolescents' relationships with parents. *J Lang Soc Psychol* 22(1), 58-65.
67. Hamilton, C. E. (2000). Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child development*, 71(3), 690-694.
68. Bell, L., St-Cyr Tribble, D., Paul, D., & Lang, A. (1998). A concept analysis of parent–infant attachment. *Journal of Advanced Nursing*, 28(5), 1071-1081.
69. Ünal, G. (2004). Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7(1),215-222.
70. McElwain, N. L., & Booth-LaForce, C. (2006). Maternal sensitivity to infant distress and nondistress as predictors of infant-mother attachment security. *Journal of family Psychology*, 20(2), 247.
71. Tüzün, O., & Sayar, K. (2006). Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam*, 19(1), 24-39.
72. Grimes, J. (2002). Children And Their Fathers: A Review of The Liteature Regarding İnterpersonel and External Factors İn The Development of Attachment. Presented To The Faculty of The Rosemead School of Psychology, Biola University, Doctoral Research Paper.

73. Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E., & Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, 8(2), 88-99.
74. Bretherton, I. (2010). Fathers in Attachment Theory And Research: A Review. *Early Child Development and Care*, 180 (1-2), 9-23
75. Dinç, S. (2014) Baba-Bebek Arasındaki Bağlanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul
76. Sımsıkı, H. (2011). Baba Katılımının Ebeveyn Tutumu, Bağlanma Stili Ve Çift uyumu Açısından İncelenmesi. İstanbul Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Psikoloji Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
77. Condon, J., Corkindale, C., Boyce, P., & Gamble, E. (2013). A longitudinal study of father-to-infant attachment: antecedents and correlates. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 31(1), 15-30.
78. Condon, J. T., Corkindale, C. J., & Boyce, P. (2008). Assessment of postnatal paternal–infant attachment: development of a questionnaire instrument. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 26(3), 195-210.
79. Yu, C. Y., Hung, C. H., Chan, T. F., Yeh, C. H., & Lai, C. Y. (2012). Prenatal predictors for father–infant attachment after childbirth. *Journal of clinical nursing*, 21(11-12), 1577-1583.
80. Goodsell, T., Meldrum, J. (2010). Nurturing Fathers: A Qualitative Examination of Child-Father Attachment. *Early Child Development and Care*, 180(1-2), 249-262.
81. Verissimo, M., Santos, A., Vaugh, B., Torre, N., Monteiro, L., Santos, O. (2011). Quality Of Attachment To Father And Mother And Number Of Reciprocal Friends. *Early Child Development and Care*, 181(1), 27–38.
82. Atasoy, Z., Ertürk, D., & Şener, Ş. (1997). Altı ve on iki aylık bebeklerde bağlanma. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 8(4), 266-279.
83. Bloom, K. C. (1995). The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. *Nursing Research*, 44(5), 284–289. <https://doi.org/10.1097/00006199-199509000-00005>

84. Zeanah, C. H., Boris, N. W., & Larrieu, J. A. (1997). Infant development and developmental risk: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 36(2), 165-178.
85. Sabuncuoğlu, O., & Berkem, M. (2006). Bağlanma biçemi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye'den bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 252-258.
86. Elsenbruch, S., Benson, S., Rucke, M., Rose, M., Dudenhausen, J., Pincus-Knackstedt, M. K., Klapp, B.F., Arck, P. C. (2006). Social support during pregnancy: effects on maternal depressive symptoms, smoking and pregnancy outcome. *Human reproduction*, 22(3), 869-877.
87. Harrington, B., Deussen, F.V., Humberd, B. (2011). The New Dad: Caring, Committed and Conflicted. The Fatherhood Study Phase II, Boston College Center for Work & Family.
88. Spitz, R. A. (1945). Hospitalism: An inquiry into the genesis of psychiatric conditions in early childhood. *The psychoanalytic study of the child*, 1(1), 53-74.
89. Uluç S. ve Öktem F. (2010). Okul Öncesi Çocuklarda Güvenli er Senaryoları ve Kişilerarası Beklentiler Arasındaki İlişkiler. *Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi*, 7(3), 139-147.
90. Buckley, C., Schoppe-Sullivan, S. (2010). Father Involvement And Coparenting Behavior: Parents Nontraditional Beliefs And Family Earner Status As Moderators. *Personal Relationships*, 17(3), 413-431.
91. Gervail, J. (2005). Attachment and Disorganisation. *Early Childhood in Focus* 1, John Oates (ed.), 40.
92. Durmazoğlu, G., Çiçek, Ö., & Okumus, H. Postpartum Dönemde Annelerin Algıladıkları Eş Desteğinin Emzirme Üzerine Etkisi. *Türk Pediatri Arşivi*. DOI: 10.14744/TurkPediatriArs.2020.09076
93. Kavlak, O., Şirin A. (2007). Anne ve Babaya Ait Bağlanma ve Hemşirenin Rolü, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23(2), 183-184.
94. Pehlivan Türk, B. (2004). Otistik Bozukluğu Olan Çocuklarda Bağlanma, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 15(1): 56-63
95. Özmert, E.N. (2006). Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesi-III: Aile, *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(3), 256-273.

96. Müller, M. E. (1996). Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 25(2), 161-166.
97. Peppers, L. G., & Knapp, R. J. (1980). Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. *Psychiatry*, 43(2), 155-159.
98. Başbakkal, Z.(1999). Babaların Bebek Bakımındaki Rolü, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu, Yayınlanmamış Özgün Çalışma. İzmir.
99. Bloom, K.C. (1997). Perceived Relationship with the Father of the Baby and Maternal Attachment in Adolescents, *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 27(4), 420-430.
100. Soysal, A.S., Ergenekon, E., Aksoy, E., Erdoğan, E. (2000). Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi, *Klinik Psikiyatri*, 3(2), 75-85.
101. Troy, N.W. (1995). The Time of First Holding of the Infant and Maternal Self-Esteem Related to Feelings of Maternal Attachment, *Women Health*, 22(3),59-72.
102. Haight, W.I., Kagle, J.D., Black, J.E. (2003). Understanding and Supporting Parent-Child Relationships during Foster Care Visits: Attachment Theory and Research, *Social Work*, 48(2),195-207.
103. Keskin, G., Çam, O. (2007). Bağlanma Süreci: Ruh Sağlığı Açısından Literatürün Gözden Geçirilmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 23(2), 145-158
104. Siddiqui, A., & Hägglöf, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early human development*, 59(1), 13-25.
105. Benware, J. (2013). Predictors of father-child and mother-child attachment in two-parent families. Utah State University, Logan, Utah.
106. Yıldırım, A., Hacıhasanoğlu, R., & Karakurt, P. (2011). Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 8(1), 31-46.
107. Sünter, A.T., Güz, H., Canbaz, S., DüNDAR, C., (2006). Samsun il merkezinde doğum sonrası depresyonu prevalansı ve risk faktörleri. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 3 (1), 26-31.

108. Rowlands, I. J., & Redshaw, M. (2012). Mode of birth and women's psychological and physical wellbeing in the postnatal period. *BMC pregnancy and childbirth*, 12(1), 138.
109. Gage, J. D., & Kirk, R. (2016). First-time fathers: perceptions of preparedness for fatherhood. *Canadian Journal of Nursing Research Archive*, 34(4), 15-24.
110. Sevil Ü, Kavlak O.(2003). Couvade syndrome (sympathetic pregnancy). *Aile ve Toplum Dergisi*;2(6),49-53. 32.
111. Brennan, A., Ayers, S., Ahmed, H., & Marshall-Lucette, S. (2007). A critical review of the Couvade syndrome: the pregnant male. *Journal of reproductive and infant psychology*, 25(3), 173-189.
112. Paulson, J. F., & Bazemore, S. D. (2010). Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Jama*, 303(19), 1961-1969.
113. Kaner, S. (2010). Psychometric properties of revised parental social support scale. *Education And Science*, 35(157), 15.
114. Mercer, R. T., & Ferkehch, S. L. (1990). Predictors of parental attachment during early parenthood. *Journal of Advanced Nursing*, 15(3), 268-280.
115. Belsky, J. (1996). Parent, infant, and social-contextual antecedents of father-son attachment security. *Developmental psychology*, 32(5), 905.
116. Mehall, K., G., Eisenberg, N., Spinrad, T., Geartner, T. (2009). Examining The Relations Of Infant Temperament And Couples Marital Satisfaction To Mother And Father Involvement: A Longitudinal Study. *Fathering*, 7 (1), 23-48.
117. Brown, L., McBride, B., Shin, N., Bost, K. (2007). Parenting Predictors of Father- Child Attachment Security: Interactive Effects of Father Involvement and Fathering Quality. *Fathering*, 5(3), 197-219.
118. Fagerskiold, A. (2008). A Change In Life As Experienced By First-Time Fathers. *Scand J Caring Sci*, 22(1),64-71.
119. Lawrence, E., Rothman, A. D., Cobb, R. J., Rothman, M. T., & Bradbury, T. N. (2008). Marital satisfaction across the transition to parenthood. *Journal of family psychology*, 22(1), 41 –50. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.1.41>.
120. World Health Organisation. (2005). *Fatherhood and Health Outcomes in Europe*. Copenhagen:

121. Wilkins, C. (2006). A Qualitative Study Exploring The Support Needs Of First-Time Mothers On Their Journey Towards Intuitive Parenting. *Midwifery*, 22(2),169-80.
122. Deave T, J. D. (2008). The Transition To Parenthood: The Needs Of Parent's Pregnancy And Early Parenthood. *BMC Pregnancy Childbirth*, 8(1),30. doi:10.1186/1471-2393-8-30
123. Iliyasu, Z., Abubakar, I. S., Galadanci, H. S., & Aliyu, M. H. (2010). Birth Preparedness, Complication Readiness and Fathers' Participation In Maternity Care In A Nigerian Community. *African Journal of Reproductive Health Mar*, 14(1), 2 1.
124. Baklaya, A. N. (2002). Postpartum Dönemde Annelerin Bakım Gereksinimleri ve Ebe Hemşirelerin Rolü. *C.Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 6(2),42-49.
125. Castillo, J. W. (2011). Fathering: The Relationship Between Fathers' Residence, Fathers' Socio-Demographic Characteristics, And Father Involvement. *Maternal Child Health Journal*, 15(8), 1342–1349.
126. David, M., Aslan, G., Siedentopf, J. P., & Kentenich, H. (2009). Ethnic Turkish fathers in birth support roles in a Berlin labour and delivery room–motives, preparation and incidence in a 10-year comparison. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 30(1), 5-10.
127. Dellmann, T. (2004). "The best moment of my life": a literature review of fathers' experience of childbirth. *Australian Midwifery*, 17(3), 20-26.
128. Sarkadi, A., Widarsson, M., Kerstis, B., Sundquist, K., & Engström, G. (2012). Support Needs Of Expectant Mothers And Fathers: A Qualitative Study. *J Perinat Educ*, 21(1),36-44. doi: 10.1891/1058-1243.21.1.36.
129. Güngör, İ. (2004). Babaların Doğuma Katılmasının Doğum Deneyimi Üzerine Etkisi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi. İstanbul.
130. O'Hara MW, Swain AM (1996) Rates and risk of postpartum depression-a meta-analysis. *Int Rev Psychiatry*, 8(1), 37-54.
131. Uludağ (2017) Erken Lohusalık Döneminde Eş Desteğinin Emzirme Öz Yeterliğine Etkisi Yüksek Lisans Tezi Yüksek Lisans Tezi Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü

132. World Health Organization. (2001) WHO Regional Strategy On Sexual And Reproductive Health. Copenhagen;
133. Bloom, J. (1990). The Relationship Of Social Support And Health. *Soc Sci Med*, 30(5),635-637.
134. Plantin, L. (2007.) *Fatherhood And Health Outcomes. The Case Of Europe* WHO Regional Office for Europe.
135. Parlak, N. K. (2016). Avrupa Birliği'nde İş-Yaşam Dengesine Yönelik Uyumlaştırma Politikaları: Ebeveyn İzni. *Bilgi Sosyal Bilimler Dergisi*, (1), 56-91
136. Okanlı, A., Tortumluoğlu, G., & Kırpınar, İ. (2003). Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4(2), 98-105.
137. Hazen, N. L., McFarland, L., Jacobvitz, D., Boyd-Soisson, E. (2010). 'Fathers' Frightening Behaviours and Sensitivity with Infants: Relations with Fathers' Attachment Representations, Father-Infant Attachment, and Children's Later Outcomes', *Early Child Development And Care*, 180 (1), 51-69.
138. Bal, S. (2014). İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri ve Bakıma Katılma Durumları. Yüksek lisans tez Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ankara
139. Şahin, Hotun Nevin; Soypak, Fitnat. (2010). Erken loğusalık süresinde kadınların algıladıkları eş desteği. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 41(4), 187-193.
140. Boyce, P., Condon, J., Barton, C., Corcindale, C. (2007). First-Time Fathers Study: Psychological Distress in Expectant Fathers During Pregnancy. *Australian and New Zealand Journal Of Psychiatry*, 41(9), 718-725.
141. Fuertes, M., Faria, A., Beeghly, M. ve Lopes-dos-Santos, P. (2016). Portekizli bir örnekte ebeveyn duyarlılığının ve bakımda yer almanın anne-bebek ve baba-bebek bağlanmalarına etkileri. *Aile Psikolojisi Dergisi* , 30 (1), 147.
142. Aslan, E., BsN, S. E., BsN, H. D., & BsN, O. A. (2017). Fathers' Attachment Status to their Infants. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1410-1418.
143. Harrington, B., Deusen, F.V., Humberd, B. (2011). *The New Dad: Caring, Committed and Conflicted. The Fatherhood Study Phase II*, Boston College Center for Work & Family

144. Sevil, Ü., & Özkan, S. (2009). Fathers' functional status during pregnancy and the early postnatal period. *Midwifery*, 25(6), 665-672.
145. Goodman, W. B., Crouter, A. C., Lanza, S. T., Cox, M. J., Vernon-Feagans, L., & Family Life Project Key Investigators. (2011). Paternal work stress and latent profiles of father–infant parenting quality. *Journal of Marriage and Family*, 73(3), 588-604.
146. Peker, G. C., Okutucu, A. C., Tekiner, A. S., & Dağlı, Z. (2016). Babalarda Doğum Sonu Depresyonu ve Etkili Olan Faktörlerin Değerlendirilmesi. *Konuralp Tıp Dergisi*, 8(2).
147. Yarcheski, A., Mahon, N. E., Yarcheski, T. J., Hanks, M. M., & Cannella, B. L. (2009). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International journal of nursing studies*, 46(5), 708-715.
148. Öztürk, H., & Şirin, A. (2000). Doğum yapan annelerde algılanan sosyal destek faktörlerinin ve bunlara etki eden faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 16(2), 31-40.
149. Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., & Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 71-76.
150. TNSA. Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, 2013.
151. Kılan, S. (2019) Baba-Bebek Bağlanması ve Etkileyen Faktörler; Manisa Örneği Yüksek Lisans Tezi, Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa
152. Özlüses, E., & Çelebioglu, A. (2014). Educating fathers to improve breastfeeding rates and paternal-infant attachment. *Indian pediatrics*, 51(8), 654-657.
153. Tohotoa J, Maycock B, Hauck YL, Howat P, Burns S and Binns CW. Dads make a difference: an exploratory study of paternal support for breastfeeding in Perth, Western Australia. *Int Breastfeed J*. 2009; 4:15. Available from: URL: <http://www.internationalbreastfeedingjournal.com/content/4/1/15>. Accessed May 24, 2012.,
154. Shorey, S., Ang, L., & Goh, E. C. (2018). Lived experiences of Asian fathers during the early postpartum period: Insights from qualitative inquiry. *Midwifery*, 60, 30-35.

10.EKLER

EK-1: Veri Toplama Formu

Bu anket, ‘‘Gebelikte Baba Desteğinin, Paternal Bağlanmaya Etkisini ‘‘belirlemek amacıyla planlanmıştır. Araştırma süresince elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır ve hiçbir rapor/yayımda sizin adınız geğmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Cevaplarınız araştırmanın güvenirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica ederiz.

1.Kaç yaşındasınız?.....

- a) 18-22 b) 23-27 c) 28-32 d) 33-37 e) 38 yaş ve st

2.Eğitim durumunuz nedir?

- a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise ve dengi d) niversite/yüksekokul e) Diğer

3. Mesleğiniz nedir?

- a) İşsiz b) Memur c) İşçi d) Serbest Meslek e) Diğer.....

4. Ailenizin ortalama aylık geliri ne kadardır?

- a) 1500- 1849 TL b)1850 – 1999 TL c) 2000 TL –2499 d)2500 TL daha st.....

5. Eşiniz kaç yaşındadır?

- a) 18-22 b) 23-27 c) 28-32 d) 33-37 e) 38 yaş ve st

6. Yaşadığımız aile tipi nasıl dır?

- a) ekirdek aile b) Geniş aile c) Bölünmüş aile

7. Eşinizin eğitim durumu nedir?

- a) İlkokul b) Ortaokul c) Lise ve dengi d) niversite/Yüksekokul e) Diğer

8. Eşinizin mesleği nedir?

- a) Ev Hanımı b) Memur c) İşçi d) Serbest Meslek e) Diğer.....

9. Sosyal güvenceniz var mı?

- a) Evet b) Hayır

10. Kaç yıllık evlisiniz?.....

11. Başka çocuğunuz var mı?

- a) Var b) Yok

12. Var ise kaç tane çocuğunuz var?.....

13. Bebeğiniz istenen/planlı bir bebek mi?

- a) Evet b) Hayır

14. Bebeğiniz olacağını ilk öğrendiğinizde kendinizi baba olmaya hazır hissediyor muydunuz?

- a) Evet b) Hayır c) Kısmen

15. Genel olarak eşinizle ilişkinizi nasıl değerlendirirsiniz?

- a) İyi b) Orta c) Kötü

16. Aşağıdaki ifadelerden hangisi sizi tanımlamaktadır?

- a) Babalığa hazır değilim; bu yüzden bebekle ilgilenme konusunda eşime destek olamıyorum.
- b) Babalığa hazır değilim ama bebeğin bakımını yapmaya çalışarak eşime destek oluyorum.
- c) Bebeğimin bakımını isteyerek yapıyorum ve eşime bu konuda destek oluyorum.
- d) Babalığa her zaman hazırım, ama işlerim nedeniyle eşime çok fazla yardımcı olamıyorum

17.Baba olduğunuzu duyunca neler hissettiniz?

- a) Çok heyecanlandım
- b) Kendimi çok kötü hissettim
- c) Çok gururlu hissettim
- d) Hiçbir şey hissetmedim
- e) Karmaşık duygular hissettim
- f) Diğer

18.Gebelik kontrollerine eşinizle birlikte gittiniz mi?

- a) Evet
- b) Hayır

19. Gebelik kontrolünde kaç kez eşinizin yanında bulundunuz?

.....

20. Gebelik sürecinde eşinize destek oldunuz mu?

- a) Beraber spor yaparım
- b) ev işlerinde yardım ederim
- c) Hiç destek olmam

21.Babalık süreciyle ilgili yaşanan korku ve kaygıların eşinizle paylaştınız mı?

- a) Evet
- b)Hayır

22.Gebelik ve doğum sürecinde babalık rolünün en çok benimsendiği zaman aşağıdakilerden hangisi dir?

- a) Eşimin ilk gebe olduğunu duyunca
- b) Bebeği ilk ultrasonda görünce
- c) Bebeğin kalp atımlarını görünce
- d) Bebeğin ilk hareketlerini hissedince
- e) Bebeği ilk kucağıma alınca
- f) Hiçbir zaman

23. Bir baba adayı olarak doğumla ilgili, bilgiyi nerden aldınız?

- a) Kitap okudum
- b) Gazete okudum
- c) İnternette araştırırdım
- d) Doğumla ilgili dergi okudum
- e) Hiçbir şey okumadım

24. Bir baba olarak bebek bakımı ve gebelik süreciyle ilgili eğitim almayı düşündünüz mü?

- a) Evet
- b) Hayır

25. Bebek bakımı ve gebelik süreciyle ilgili eğitim aldınız mı?

- a) Evet
- b) Hayır

26. Bebeğiniz şu an kaç aylık?

27. Bebeğiniz doğum şekli nedir?

- a) Normal Doğum
- b) Sezaryen

28. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?

- a) Kız
- b) Erkek

29. Eşiniz bebek bakımına katılma konusunda sizi destekliyor mu?

- a) Evet
- b) Hayır

30. Bebeğinizin bakımına katılıyor musunuz?

- a) Evet
- b) Hayır

31. Bebeğinizle günde kaç saat vakit geçirirsiniz?

- a) 30-60 dk
- b) 60-120 dk
- c) 2-4 saat
- d) 4 saatten fazla

32. Bebeğinizle vakit geçirdiğiniz sürede ne yaparsınız? (Birden fazla şık işaretleyebilirsiniz)

- a) Gaz Çıkarmak
- b) Uyutmak
- c) Mama Vermek
- d) Alt Değişirmek
- e) Kucağıma Alıp Sakinleştirmek
- f) Üst Değişirmek
- e) Banyo Yaptırmak



EK:2

BABA - BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

1. Bebekle ilgilendiğim zamanlar kızgınlık veya öfke hissediyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

2. Bebekle ilgilendiğim zamanlar, onun huysuzlaştığını ve beni üzmeye çalıştığını hissediyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

3. Son iki hafta içinde bebek ile ilgili duygularımı şöyle tanımlıyorum;

- a. Hoşlanmama b. Bebeğe karşı güçlü duygularım yok
c. Zayıf sevgi d. Orta düzeyde sevgi e. Yoğun sevgi

4. Bebeğimin neye ihtiyacı olduğunu ya da ne istediğini anlayabiliyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

5. Bebeğimle olan etkileşim seviyemi göz önüne alırsak şöyle olduğuma inanıyorum;

- a. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha fazla ilgiliyim.
b. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha fazla ilgiliyim.
c. Benimle aynı durumdaki çoğu babayla aynı seviyede ilgiliyim.
d. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha az ilgiliyim.
e. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha az ilgiliyim.

6. Bebeğimle birlikteyken sıkıldığımı hissediyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

7. Bebeğimle birlikte diğer insanların yanındayken onunla gurur duyduğumu hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

8. Bebekle ilgilenmeye ve onun bakımına mümkün olduğu kadar katılmaya çalışıyorum;

a. Doğru b. Doğru değil

9. Kendimi(eşim dışında) çevremdeki insanlarla bebek hakkında konuşurken buluyorum;

a. Hergün birçok kez b. Hergün birkaç kez c. Günde bir kez d. Nadiren

10. Bebekten ayrılmam gerektiği zamanlar kendimi;

a. Her zaman üzgün hissederim (ya da ondan ayrılmak her zaman zor gelir)

b. Sık sık üzgün hissederim (ya da ondan ayrılmak sık sık zor gelir)

c. Hem üzüntü hem de rahatlama duygularını birlikte hissederim.

d. Sık sık rahatlamış hissederim (ve ayrılmak sık sık kolay gelir).

e. Her zaman rahatlamış hissederim (ve ayrılmak her zaman kolay gelir).

11. Bebekle birlikteyken;

a. Her zaman çok doyum alıyorum.

b. Sık sık doyum alıyorum.

c. Ara sıra doyum alıyorum.

d. Çok nadir doyum alıyorum.

12. Bebekle birlikte olmadığım zamanlar, kendimi onu düşünürken buluyorum;

- a. Her Zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

13. Bebekle birlikteyken;

- a. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı uzatmaya çalışırım.
b. Hiçbiri
c. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı kısa tutmaya çalışırım.

14. Bebekten bir süre uzak kaldığımda, onunla tekrar birlikte olmak için genellikle şöyle hissederim;

- a. Bu düşünceden yoğun bir keyif alırım
b. Bu düşünceden orta düzeyde keyif alırım
c. Bu düşünceden çok az keyif alırım
d. Bu düşünce hakkında hiçbir şey hissetmem.
e. Bu düşünce hakkında olumsuz hislerim olur.

15. Geçen üç ay süresince, beş dakika ya da daha fazla süreyle kendimi uyuyan bebeği izlerken buluyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

16. Artık bebek hakkında şöyle düşünüyorum;

- a. Tam olarak benim bebeğim gibi.
b. Biraz benim bebeğim gibi.
c. Henüz gerçekten benim bebeğim gibi değil.

17. Bebek nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldığımız şeyleri düşününce;

- a. Ona çok fazla kızdığımı görüyorum
- b. Ona orta düzeyde kızdığımı görüyorum
- c. Ona çok az kızdığımı görüyorum
- d. Ona hiç kızmıyorum

18. Geçen üç ay süresince, kendime zaman ayıramadığımı ve kendi uğraşlarımı sürdüremediğimi hissediyorum;

- a. Her zaman
- b. Sık sık
- c. Ara sıra
- d. Hiçbir zaman

19. Bebeğimle birlikte olduğum zaman genellikle;

- a. Çok sabırsızım
- b. Biraz sabırsızım
- c. Biraz sabırlıyım
- d. Çok sabırlıyım

ERKEN LOHUSALIK SÜRECİNDE KADINLARIN ALGILADIKLARI EŞ DESTEĞİNİ BELİRLEMeye YÖNELİK ÖLÇEK FORMU
YÖNERGE: Aşağıda erken lohusalık sürecinde (doğumdan sonraki ilk bir haftalık-7 günlük- dönem) kadınların algıladıkları eş desteğiyle ilgili

sorular yer almaktadır. Her soruyu okuyunuz, sonra da kendinize uygun olanı "X" koyarak işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevap yoktur.

İsminiz alınmayacaktır, cevaplarınız gizli kalacaktır. Lütfen her soruya yanıt veriniz. İşbirliğiniz için teşekkür ederiz.

Madde No.	İFADELER	Kesinlikle	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle
		1	2	3	4	5
1.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu dönemde bana sevgi ve şefkat gösterdi.					
2.	Eşimden gebeliğimde ve doğum sonu döneminde ihtiyacım olan duygusal desteği aldım.					
3.	Eşim gebeliğim sırasında yaşadığım değişiklik ve sıkıntılarda beni rahatlattı.					
4.	Eşim her ihtiyacım (fiziksel/ sosyal/ruhsal/ekonomik) olduğunda yanıtında/destek oldu.					
5.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu döneminde bana zaman ayırdı.					
6.	Eşim erken lohusalık döneminde yapamadığım fiziksel aktivitelerde (turalate gitme, yürütme gibi) bana yardımcı oldu.					
7.	Eşim doğum sonrasında bebek bakımına katıldı.					
8.	Eşimle gebeliğimde ve doğum sonu döneminde sorunlarınızı konuşmakta zorlandık.					
9.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu döneminde yaşadığımız olumsuzlukları çözümlenmede pasif/kararsız kaldı.					
10.	Eşim bebek bakımının kendi sorumluluğu olmadığını düşünür.					
11.	Eşimle gebeliğime ve doğum sonu döneme ilişkin tüm kararları birlikte aldık.					
12.	Eşim bebeğimizin bakımına katılmakta istekli değildir.					
13.	Eşim bebeğimizin sorumluluğunu paylaşır.					
14.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu döneminde eyle ilgili sorumluluklarda bana yardımcı olmadı.					
15.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu döneminde yaşadığım sorunları iş yoğunluğu nedeniyle paylaşmadı.					
16.	Eşim gebeliğimde ve doğum sonu döneminde bana her zamankinden daha anlayışlı davrandı.					

EK:4 Araştırma İzni

İÜC Tarih ve Sayı: 16/10/2018-75890



T.C.
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Başkanlığı



Sayı :52825153-199-
Konu :İffet Güler KAYA'nın anket
çalışması

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi :12/10/2018 tarihli, 74277 sayılı yazı

İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi İffet Güler KAYA'nın "Gebelik Baba Desteğinin, Paternal Bağlanmaya Etkisi" isimli tez çalışması kapsamındaki anket çalışmalarını 01.10.2018-01.02.2019 tarihleri arasında Anabilim Dalımızda hasta yakınları ile yapma talebi uygun görülmüştür.

Gereği saygıyla arz olunur.

e-İmzalı
Prof. Dr. Altay GEZER
Anabilim Dalı Başkanı

e-İmzalı
Prof. Dr. Gökhan İPEK
Bölüm Başkanı

EK 5: Araştırma İzni

İÜC Tarih ve Sayı: 16/10/2018-76320



T.C.
CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı
Başkanlığı



Sayı :29430533-199-
Konu :İffet Güler KAYA'nın anket
çalışması.

CERRAHPAŞA TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

İlgi :12/10/2018 tarihli, 74277 sayılı yazı

İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi İffet Güler KAYA'nın "Gebelik Baba Desteginin, Paternal Bağlanmaya Etkisi" isimli tez çalışması kapsamındaki anket çalışmalarını 01.10.2018 - 01.02.2019 tarihleri arasında Anabilim Dalınızda hasta yakınları ile yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

e-İmzalı
Prof. Dr. Ahmet Tayyar ARVAS
Anabilim Dalı Başkanı

e-İmzalı
Prof. Dr. Teoman SOYSAL
Bölüm Başkanı

EK.6: Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

" Gebelikte Baba Desteğinin, Paternal Bağlanmaya Etkisi " isimli tez çalışması yapmaktayız.

Araştırmanın amacı, gebelikte ve erken lohusalık sürecinde anneye verilen eş desteğinin, baba bebek bağlanması üzerine etkilerini araştırmak amacıyla planlanmıştır. Bu araştırma gebelikte uygulanan baba desteğinin baba bebek bağlanmasına etkileri belirlenmesi amaçlanmaktadır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Aşağıdaki bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul ederseniz formu imzalayınız.

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, anne ve baba adayına literatür rehberliğinde geliştirilen "Kişisel Bilgi Formu", doğumdan sonra ilk 7 gün içerisinde anneye "Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeği [ELSKAEDÖ] uygulanacaktır.

Araştırmaya katılan babalara doğumdan 2 ay sonra ve 4 ay sonra geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan "Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği" uygulanacaktır.

Bu araştırma sırasında sizden bir ücret talep edilmeyecek veya bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kuruluşuna bir araştırma gideri yüklenmeyecek ve size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Gerek araştırma yürütülürken, gerekse yayımlandığında kimliğiniz gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlar tarafından gerektiği takdirde incelenebilecektir.

Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına sahipsiniz.

Katılımcı Beyanı

Araştırmacı tarafından yapılacak araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde "katılımcı" olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Katılımcı:

Adı Soyadı:

İmza:

11.ETİK KURUL ONAYI

Ek 7: Etik kurul izni

	
T.C. İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı	
Sayı : 10840098-604.01.01-E.38412	E-İmzalıdır
Konu : Etik Kurulu Kararı	17/09/2018
Sayın Dr. Öğr. Üyesi Asiye KOCATÜRK	
<p>Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz "Gebelikte Baba Desteğinin, Paternal Bağlanmaya Etkisi" isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur.</p>	
Bilgilerinize rica ederim.	
Ek: -Karar Formu (2 sayfa)	

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Gebelikte Baba Desteğinin, Paternal Bağlanmaya Etkisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Asiye Kocatürk			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Ebelik			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSAL <input checked="" type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe <input type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ ÖZGÜLLÜ OLUR FORMU	31/08/2018		Türkçe <input checked="" type="checkbox"/> İngilizce <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>
Karar Bilgileri	Karar No: 496		Tarih: 14/09/2018	
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "uybirliği" ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile İlgili		Katılım *		İmza
Prof. Dr. Şeref DEMİRAYAK	Eczacılık	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK	Farmakoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. İlknur KESKİN	Histoloji ve Embriyoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Devrim TARAKCI	Ergoterapi	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Sibel DOĞAN	Peiko-onkoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Mehmet HİKMET ÖÇKİTİK	Biyoteknoloji	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input checked="" type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Dr. Öğr. Üyesi Keziban OLCAY	Endodonti	İstanbul Medipol Üniversitesi	E <input type="checkbox"/>	K <input checked="" type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input checked="" type="checkbox"/>	E <input checked="" type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

* :Toplantıda Bulunma

12.ÖLÇEK İZİNLERİ

Duygu hanım merhaba tezimde ölçeğinizi kullanıyorum öneriniz üzerine tekrarlı ölçüm yapıyorum daha önce tekrarlı ölçüm yapılmış Olan çalışmalar bulamadım sizin bildiğiniz varmı müsait olduğunuzda cevap yazarsanız sevinirim . iPhone'umdan gönderildi

duygu gulec <duygu.gulec@ege.edu.tr> şunları yazdı (23 Tem 2018 11:32):

Merhaba İffet hanım,
Ölçeği ekte gönderiyorum. Ölçeğin orjinalinde ilk 3 ay bağlanma açısından babalar için erken olabilir diye 6. ve 12. ayda veriler toplanmıştır. Biz de bu sebeple 6-12 arasındaki bebeği olan babalarla çalıştık. Ama daha önce de sizin gibi soran hocalar oldu, 2. ayda bakabilirsiniz 6.ayda tekrarlı ölçüm de yapabilirsiniz. Belki puanlar yükselebilir. sonuçları paylaşırsanız çok memnun olurum. İyi çalışmalar dilerim.



Sayın Güler,
Geliştirdiğimiz Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği Ölçeğini "ELSKAEDÖ" tezinizde kullanmanıza memnuniyetle izin veriyoruz. Ölçek ve makalesi ektedir.

Referans için: **Şahin N H**, Dişsiz M, Dinç H, Soypak F. Erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği: Ölçek geliştirme, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2014,17(2);73: 79

Prof. Dr. Nevin H. Şahin
İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa
Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD. Bşk .
Tel. 0212 4400000 / 27116

13.ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler

Adı	iffet	Soyadı	Güler Kaya
Doğ.Yeri	Güngören	Doğ.Tar.	09.02.1987
Uyruğu	T.C.		
Email	guler_87@windowslive.com	Tel	0506 422 30 56

Eğitim Düzeyi

	Mezun Olduğu Kurumun Adı	Mez. Yılı
Yüksek lisans	Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Ebelik Bölümü Tezli yüksek lisans	2017-Devam Ediyor
Yüksek lisans	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü/Doğum ve Kadın hastalıkları Hemşireliği tezsiz yüksek lisans	2012
Lisans	Marmara Üniversitesi İstanbul Zeynep Kamil Sağlık Yüksekokulu - Ebelik	2009
Lise	Esenler İbrahim Turhan Lisesi	2005

İş Deneyimi

Görevi	Kurum	Süre (Yıl - Yıl)		
Araştırma Görevlisi	Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksek Okulu Ebelik	Eylül 2019 Devam ediyor		
Sorumlu Vekili	İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı	Nisan 2015- Eylül 2019		
Doğumhane Ebesi	İ.Ü. Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı	Temmuz 2010- Nisan 2015		
Servis Ebesi	Özel Medikalpark Bahçelievler	Temmuz 2009- Temmuz 2010		
Yabancı Dilleri	Okuduğunu Anlama*	Konuşma*	Yazma*	(YÖK-DİL) Puanı
İngilizce	Orta	Orta	Orta	57,5
		Sayısal		Eşit Ağırlık
ALES Puanı (2017)		73,15		70,97

Bilgisayar Bilgisi

Program	Kullanma becerisi
Microsoft Office Programları	Çok İyi
SPSS	Orta