



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ



Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği

[Yüksek Lisans Tezi]

**DOĞUM SONU ANNE VE BABALARIN GÜVENLİK HİSSİ İLE DURUMLUK
KAYGI İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ**

Zehranur KAPKAP
ORCID: 0000-0003-2370-0870

Danışman
Prof. Dr. Emel EGE
ORCID: 0000-0002-5640-5563

Konya – 2023

TEŞEKKÜR

Tez çalıőmamda planlanmasında, araőtırılmasında, yürütülmesinde ve oluşumunda ilgi ve desteğini esirgemeyen, engin bilgi ve tecrübelerinden yararlandığım, yönlendirme ve bilgilendirmeleriyle çalıőmamı őekillendiren değerli tez danışmanım Prof. Dr. Emel EGE'ye,

En büyük destekçim olan canım aileme,

Tez çalışmam süresince yanımda olan mesai arkadaşlarım Kardiyoloji Servisi Hemőirelerine,

Vakitlerini ayırıp çalıőmama katılan kıymetli anne ve babalara,

Teşekkür ediyorum.

Zehranur KAPKAP

Haziran 2023

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	iii
İÇİNDEKİLER.....	iv
TEZ ONAY SAYFASI	vi
TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU	vii
BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ	viii
KISALTMALAR.....	ix
TABLolar LİSTESİ	x
ÖZET	xi
ABSTRACT.....	xii
1.GİRİŞ VE AMAÇ.....	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Doğum Sonu Dönem	5
2.2. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlik	7
2.3. Güvenlik Hissi	9
2.4. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Güvenlik Hissi	10
2.5. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Güvenlik Hissinin Oluşumunda Hemşirenin Rolü	13
2.6. Durumluk Kaygı.....	14
2.7. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Durumluk Kaygısı.....	15
2.8. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Durumluk Kaygısı ve Hemşirenin Rolü.....	17
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	19
3.1. Araştırmanın Türü	19
3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	19
3.3. Veri Toplama Araçları ve Teknikleri.....	20
3.3.1. Anneler için anket formu	20
3.3.2. Babalar için anket formu	20
3.3.3. Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği.....	21
3.3.4. Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği	21
3.3.5. Durumluk kaygı ölçeği (State Anxiety Inventory – STAI 1).....	22
3.4. Verilerin Toplanması	22
3.5. Araştırmanın Değişkenleri	23
3.5.1. Bağımsız değişkenler	23
3.5.2. Bağımlı değişken	23
3.6. Araştırmanın Etik Boyutu	23
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları	23

3.7. Verilerin Analizi	24
4.BULGULAR	25
5. TARTIŞMA	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	39
6.1. Sonuç.....	39
6.2. Öneriler	40
7. KAYNAKLAR.....	41
8. EKLER.....	49



TEZ ONAY SAYFASI

Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi **ZEHRANUR KAPKAP**'nın “**Doğum Sonu Anne ve Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hissi ile Durumluk Kaygı İlişkisinin İncelenmesi**” başlıklı tezi tarafımızdan incelenmiş; amaç, kapsam ve kalite yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

Konya / 22.06.2023

Tez Danışmanı Prof. Dr. Emel EGE
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Vesile KOÇAK
Necmettin Erbakan Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Jüri Üyesi Dr. Öğr. Üyesi Halime Esra MERAM
Selçuk Üniversitesi
Hemşirelik Fakültesi
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD

Yukarıdaki tez, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulunun 12/07/2023 tarih ve 16/19 sayılı kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Hasibe VURAL

Enstitü Müdürü

TEZ ÇALIŞMASI ORJİNALLİK RAPORU

Doğum Sonu Anne ve Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hissi ile Durumluk Kaygı İlişkisinin İncelenmesi başlıklı tez çalışmamın toplam **35** sayfalık kısmına ilişkin, 05/06/2023 tarihinde tez danışmanım tarafından **Turnitin** adlı intihal tespit programından aşağıda belirtilen filtrelemeler uygulanarak alınmış olan orijinallik raporuna göre, tezimin benzerlik oranı **%7** olarak belirlenmiştir.

Uygulanan filtrelemeler:

1. Tez kabul sayfası hariç
2. Tez çalışması orijinallik raporu sayfası hariç
3. Bilimsel etik beyannamesi sayfası hariç
4. Önsöz hariç
5. İçindekiler hariç
6. Simgeler ve kısaltmalar hariç
7. Materyal ve metot hariç
8. Kaynaklar hariç
9. Alıntılar dahil
10. 7 kelimedenden daha az örtüşme içeren metin kısımları hariç

Necmettin Erbakan Üniversitesi Tez Çalışması Orijinallik Raporu Uygulama Esaslarını inceledim ve tez çalışmamın, bu uygulama esaslarında belirtilen azami benzerlik oranının (%30) altında olduğunu ve intihal içermediğini; aksinin tespit edileceği muhtemel durumda doğabilecek her türlü hukuki sorumluluğu kabul ettiğimi ve yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim.

05/06/2023

Zehranur KAPKAP

Prof. Dr. Emel EGE

BİLİMSEL ETİK BEYANNAMESİ

Bu tezin tamamının kendi çalışmam olduğunu, planlanmasından yazımına kadar tüm aşamalarında bilimsel etiğe ve akademik kurallara özenle riayet edildiğini, tez içindeki bütün bilgilerin etik davranış ve akademik kurallar çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu, ayrıca tez hazırlama kurallarına uygun olarak hazırlanan bu çalışmada başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel kurallara uygun olarak atıf yapıldığını ve bu kaynakların kaynaklar listesine eklendiğini beyan ederim.

22/06/2023

Zehranur KAPKAP

KISALTMALAR

DSÖ: Dünya Sağlık Örgütü

WHO: World Health Organizatio

STAI 1: Durumluk Kaygı Ölçeği (State Anxiety Inventory)



TABLolar LİSTESİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 4.1. Ailenin sosyo-demografik dağılımı	25
Tablo 4.2. Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı	26
Tablo 4.3. Annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin dağılımı	27
Tablo 4.4. Bebeğe ait özelliklerin dağılımı.....	27
Tablo 4.5. Babaların doğum sonuna ilişkin düşüncelerinin dağılımı.....	28
Tablo 4.6. Araştırmada kullanılan ölçeklerin madde sayıları, en düşük ve en yüksek puanları, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri	28
Tablo 4.7. Anneler için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler	29
Tablo 4.8. Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler	30
Tablo 4.9. Anne ve babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler	30
Tablo 4.10. Anne ve babanın doğum sonu güvenlik hissi düzeylerinin durumluk kaygı üzerindeki yordayıcı etkisi.....	31

ÖZET

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
[Yüksek Lisans Tezi]

DOĞUM SONU ANNE VE BABALARIN GÜVENLİK HİSSİ İLE DURUMLUK KAYGI İLİŞKİSİNİN İNCELENMESİ

Zehranur KAPKAP

Konya-2023

Doğum sonu dönem anne ve babaların fiziksel, duygusal ve sosyal değişikliklerin yaşandığı önemli bir geçiş dönemidir. Doğum sonu dönemdeki anne ve babaların değişikliklerden kaynaklı yeni yaşam koşullarına ve rollerine uyum sağlamaya çalışmaları güvenlik hissini ve durumluk kaygıyı etkilemektedir. Bu çalışma, doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Konya il merkezinde bulunan bir hastanede doğum yapmış, doğum sonu dönemdeki 88 anne ve 88 babadan oluşmuştur. Verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından oluşturulan anneler için anket formu, babalar için anket formu, Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde Mann-Whitney U, Kruskal Wallis H, Pearson Korelasyon analizi, Sperman's rho korelasyon analizi, doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Doğum sonu anne ve babaların %43,2'sinin eğitim durumu ilköğretim mezunudur. Annelerin %35,2'nin ilk gebeliği ve %64,8'inin gebeliği planlı bir gebeliktir. Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeği ile Durumluk Kaygı Ölçeği negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur ($p < .001$). Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeği ile Durumluk Kaygı Ölçeği negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu bulunmuştur ($p < .001$). Anne ve babaların güvenlik hisleri arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki belirlenmiştir ($p < .001$). Anne ve babaların durumluk kaygıları arasında da pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki belirlenirken ($p < .001$), güvenlik hisleri ve durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişkisi bulunmuştur ($p < .001$). Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri düzeylerin durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = -.779$, $p < .001$). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri düzeylerinin durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir ($\beta = -.466$, $p < .005$). Annelerin güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %52,4'ünü açıkladığı ve babaların güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerinin %24,3'ünü açıklamaktadır.

Sonuç olarak, doğum sonu dönem anne ve babaların güvenlik hissi düzeyleri ile durumluk kaygı düzeyleri arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Bu sonuçlar doğrultusunda, doğum sonu dönemde hemşirelerin bakım sürecinde ve eğitimlerinde uyguladıkları güvenlik hissi ve durumluk kaygı taramalarının artırılması ve taramalar sonucunda durumun değerlendirilmesi ve bakımın aile merkezli planlanması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Anne, Baba, Doğum sonu dönem, Durumluk kaygı, Güvenlik hissi.

ABSTRACT

Necmettin Erbakan University, Graduate School of Health Sciences
Department of Nursing
Obstetrics and Gynecology Nursing
[Master Thesis]

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN POSTPARTUM MOTHERS AND FATHERS' SENSE OF SECURITY AND STATE ANXIETY

Zehranur KAPKAP

KONYA-2023

Postpartum period is a significant transition period in which physical, emotional and social changes occur in parents. Postpartum period parents' efforts to adapt new life conditions and roles due to the changes affect the sense of security and state anxiety. This research was conducted to examine the relationship between mothers and fathers' sense of security and state anxiety in postpartum.

The research was conducted in descriptive-correlational type. Sample of the research consists of 88 mothers and 88 fathers in postpartum period who gave birth in a hospital located in Konya city centre. Survey form for mothers and survey form for fathers created by the researcher, mothers' postpartum sense of security scale, fathers' postpartum sense of security scale, state anxiety inventory were used to collect data. Mann-Whitney U, Kruskal Wallis H, Pearson Correlation Analysis, Sperman's rho correlation analysis, linear regression analysis were used while analysing the data.

43,2% of the postpartum parents' education status in primary education. It is the first pregnancy of 35,2% of the mothers and 64,8% of them planned their pregnancy. It was found that Mothers's Sense of Security Scale and State Anxiety Inventory had a negative aspect and a meaningful relationship ($p < .001$). It was found that Fathers' Sense of Security Scale and State Anxiety Inventory had a negative aspect and a meaningful relationship ($p < .001$). It was determined that there is a positive aspect and a meaningful relationship in the sense of security between mothers and fathers ($p < .001$). While it was settled that there is a positive aspect and a meaningful relationship between mothers' and fathers' state anxiety levels ($p < .001$), it was also found that there is a negative aspect and a meaningful relationship between mothers' and fathers' sense of security and state anxiety inventory ($p < .001$). It was specified that mothers' postpartum sense of security levels makes their state anxiety levels predictable in a negative and meaningful level ($\beta = -.779, p < .001$). It was specified that fathers' postpartum sense of security levels makes their state anxiety levels predictable in a negative and meaningful level ($\beta = -.466, p < .005$). Mothers' sense of security clarifies the 52,4% variance in their state anxiety levels and fathers' sense of security clarifies 24,3% of their state anxiety levels.

Consequently, it was found that there is a negative aspect and meaningful degree between postpartum mothers' and fathers' sense of security levels and state anxiety levels. In accordance with these results, in the postpartum period, it can be recommended to increase scannings of the sense of security and state anxiety carried out by nurses in their care process and education, to evaluate the circumstance based on the results of the scannings and to plan care based on the family.

Keywords: Father, Mother, Postpartum period, Sense of security, State anxiety.

1.GİRİŞ VE AMAÇ

Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre doğum sonu dönem, bebeğin doğumundan hemen sonra başlayan ilk altı haftayı kapsayan dönemdir. Doğum sonu dönem: acil, erken ve geç dönemlerden oluşur. Doğum sonu ilk 24 saat morbidite ve mortalite riskinin yüksek olması nedeniyle acil dönem olarak tanımlanır. Doğum sonu erken dönem ise ikinci günden yedinci güne kadar olan süreyi kapsarken doğum sonu geç dönem ise sekizinci günden 42. güne kadar olan süreyi kapsamaktadır (WHO, 2018). Doğum sonu erken dönem: anne ile bebeğin arasında bağ kurduğu, eş ve aile üyeleri ile yakınlaştığı dönemdir (Vogels-Broeke ve ark., 2021). Ebeveynlerin geçiş döneminde değişikliklere uyum sağlaması, yeni rol ve sorumlulukları üstlenmesi, bebeğe bakım vermesi, bebeğe uygun çevre oluşturması, oluşan problemlerle baş etmesi, bebekle bağ oluşturması ve iletişim kurması beklenir (Güleç ve ark., 2014). Bu değişikliklerden kaynaklı doğum sonu dönem, ebeveynlerin güvenlik hislerini ve kaygı durumunu etkilemektedir (Werner-Bierwisch ve ark., 2018).

Güvenlik hissi, bireyin tehditlere karşı korunmaya yönelik algısı, kendini güvende hissetmesi, kaygıdan uzak, kendinden emin, endişe ve şüphe içermeyen bir duygu olarak ifade edilmektedir. Doğum sonu ilk haftalar, anne ve bebeğin fizyolojik uyumunun yanı sıra ebeveynliğe geçişi, duygusal dalgalanmaları, yeni bir aile yapısını, yeni rolleri içermesi nedeniyle stresli bir dönem olabilmektedir. Doğum sonrası dönemde güvenlik hisleri, ebeveynlerin ve bebeğin iyilik hali için önemlidir (Escribano ve ark., 2020). Doğum sonrası dönemde ebeveynlerin güvenlik hislerini etkileyen birçok iç ve dış faktör bulunmaktadır. Annelerin güven duygusunu etkileyen iç faktörler: duygusal durum, bilgi ve deneyimler, anne ve bebeğin fiziksel sağlığı iken dış faktörleri ise destekleyici kişinin niteliği ve eylemleri, annelik bakımına katkı durumudur. Babaların güvenlik duygusunu etkileyen iç faktörler kendi duygusal durumu, bilgi ve deneyimleri iken etkileyen dış faktörler anne ve çocuğun sağlık durumu, destekleyici kişinin nitelikleri ve eylemleri, doğum sonrası bakımının durumu ve kişisel yaşamıdır (Werner- Bierwisch ve ark., 2018). Ebeveynlerin doğum sonu güvenlik hislerini: doğumun türü, bebek bakımında sorumluluk almaya hazır olmaları, taburcu olmaya hazır olmaları, anne ve bebeğin sağlığı ile ilgili endişeli olmaları, sosyal ve profesyonel destek

almaları etkilemektedir (Koçak ve ark., 2021). Doğum sonu döneme hazır olan ebeveynlerin güvenlik hissinin arttığı ve doğum sonu kaygı ve depresyon riskinin azaldığı belirtilmektedir (Persson ve Kvist, 2014).

Kaygı, dış uyaranları tehdit olarak algılanmasından kaynaklı bireyin huzursuz ve rahatsızlık hissetmesidir. Kaygı gelecekteki tehdit beklentisinden oluşan duygudur. Günlük yaşamdaki normal kaygı ile tedavi gerektiren patolojik kaygı arasında ayırım yapmak önemlidir. Kaygı, sürekli ve durumluk kaygı olarak iki kategoride incelenir. Sürekli kaygı, tüm durumlarda yaşanan kaygıyı ve bireyin kaygıya eğilimli olduğunu ifade ederken durumluk kaygı ise belirli bir durumda yaşanan ve yoğunluğu değişen mevcut olan kaygıyı ifade etmektedir (Crocq, 2015). Ebeveynler de kaygı gelişmesi açısından yüksek risk altındadır (Koh ve ark., 2015). Doğum sonu dönemde anne ve babalar yeni bir role geçiş yaptığı ve yenidoğana baktığı için kaygı gelişmesi olağan bir durumdur fakat günlük yaşamdaki işlevlerini olumsuz yönde etkilerse kısa ve uzun süreli sonuçları olabilmektedir (Baldwin ve ark., 2018; Zappas ve ark., 2021). Annelerin doğum sonu kaygı durumunu gebelik sırasında stresli yaşam olayı etkileyebilmektedir (Farr ve ark., 2014). Doğum sonu dönemde durumluk kaygı puanı yüksek düzeyde olan annelerin gebelikte ve doğum sonu dönemde depresyon seviyesinin yüksek olduğu saptanmıştır (Chinchilla-Ochoa ve ark., 2019). Doğum sonu dönemde annede kaygı gelişmesi bebeğiyle bağlanmasını ve gelişimini olumsuz sonuçlara yol açabilmektedir (Tietz ve ark., 2014). Doğum sonu babaların kaygısı yeterince teşhis edilmeyebilir (Fisher ve ark., 2021). Babalarda kaygı oluşması, ebeveyn öz yeterlilik seviyesinde azalma, yorgunluğun artması, eşine desteğinin azalması, baba- bebek ilişkisinde bozulma gibi olumsuz etkilemektedir (Philpott ve ark., 2019). Doğum sonu dönemde ilk kez baba olanların durumluk kaygı düzeyleri çok çocuklu babalara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Daire ve ark., 2022). Kaygı yaşayan babalar içinde uygun destek sağlanması önerilmektedir (Leiferman ve ark., 2021). İlk kez baba olanlara telefon ile verilen kısa mesaj desteğinin doğum sonu kaygı düzeyini azalttığı saptanmıştır (Onus, 2019). Doğum sonu dönem, ebeveyn ilişkilerini etkileyebilmektedir. Hem annelerin hem de babaların kaygısı, bebeği olumsuz etkilediğinden her iki ebeveyni de içeren müdahalelerin yapılması önerilmektedir (Sweeney ve Wilson, 2023).

Doğum sonu dönemde ebeveynler, biyolojik, psikolojik ve sosyal düzeyde değişikliklere uyum sağladığı bir dönemde olduğu için ruh sağlığı sorunları açısından yüksek risk altındadırlar (Wiklund ve ark., 2018). Hemşirelerin güçlendirici davranışları, gebelik sırasında katılım duygusuna teşviki, ebeveynlere ilgi göstermesi ve gerçekçi olumlu beklentiler

vermesi önemlidir. Ayrıca hemşirelerin gebelik izlemleri sırasında anne ve baba adayı ile ebeveynliği tartışmasının doğum sonu dönemde ebeveynlerin güvenlik hissini olumlu yönde etkileyebileceği, kaygı düzeyinin azalmasına etki edebileceği belirtilmektedir (Persson ve Kvist, 2014). Doğum sonu dönemdeki ebeveynlerin herhangi bir müdahaleye dahil edilmesi, ebeveyn olma sürecindeki ihtiyaçlarını belirlemelerine olanak sağlamaktadır (Escribano ve ark., 2020). Genellikle annelere odaklanan literatürle karşılaştırıldığında, babaların doğum sonu dönemde durumluk kaygıları veya güvenlik hisleri hakkında literatür oldukça sınırlıdır. Doğum sonu dönemde ebeveynlerin güvenlik hisleri ve etkileyen faktörleri veya kaygılarını etkileyen faktörleri inceleyen araştırmalar bulunsa da annelerin ve babaların doğum sonu dönemde güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisini incelemek amacıyla yapılmış bir araştırmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmanın amacı ise doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisini incelemektir.

Araştırmanın Soruları

- Ailenin sosyo-demografik özellikleri nedir?
- Annelerin obstetrik özellikleri nedir?
- Annelerin doğum sonuna ilişkin özellikleri nedir?
- Bebeğe ait özellikler nedir?
- Babaların doğum sonuna ilişkin düşünceleri nedir?
- Araştırmada kullanılan ölçeklerin en düşük ve en yüksek puanları, aritmetik ortalamaları ve standart sapma değerleri nedir?
- Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?
- Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?
- Anne ve babaların Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği puanları arasında ilişki var mıdır?
- Anne ve babanın doğum sonu güvenlik hissi düzeylerinin durumluk kaygı düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi nedir?



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Doğum Sonu Dönem

Bebek, plasenta ve membranlar doğduktan sonraki döneme, doğum sonu dönem denir (Taşkın, 2016). Doğum sonu döneme, lohusalık, puerperiyum veya postpartum dönem de denilebilmektedir. Doğum sonu dönem, gebelik ve doğum döneminde meydana gelen fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin eski haline dönmesini kapsamaktadır (Kızılkaya Beji, 2019). Doğum sonu dönem, altı haftaya kadar devam etmektedir (WHO 2018).

Doğum sonu dönemde, üreme sisteminin involusyonu, diğer organ ve sistemlerde değişiklikler meydana gelmektedir (Taşkın, 2016). Bu dönemde kadının fiziksel, psikolojik ve sosyal döneme uyum sağlaması gerekir. Doğum sonu dönemde sevinç ve heyecan olmasının yanı sıra uykusuzluk, yorgunluk, ağrı, emzirme sorunları, stres, cinsel isteksizlik, üriner inkontinans gibi birçok zorluklar meydana gelebilir (ACOG, 2018). Doğum sonu dönem, dördüncü doğum evresi olarak adlandırılır ve birbirini takip eden üç farklı evreye ayrılır. İlk veya akut evre doğumdan sonraki ilk 6-12 saati içerir. Bu evre hızlı bir değişim dönemidir. Doğum sonu kanama, uterus inversiyonu, amniyotik sıvı embolisi ve eklampsi gibi ani krizler olabilir. İkinci evre veya subakut dönem, doğumdan sonraki ikinci- altıncı haftayı içerir. Bu evrede vücut hemodinamiği, genitoüriner sistemin iyileşmesi, metabolizma ve duygusal durumda büyük değişimler görülmektedir. Ancak bu değişimler akut doğum sonu dönem kadar hızlı değildir. Üçüncü evre, altı aya kadar sürebilen doğum sonu dönemdir. Bu evrede görülen değişiklikler kademeli olarak gerçekleşir ve patolojik durumlar nadir görülmektedir. Kas tonusunun ve bağı dokusunun gebelik öncesine geri dönmesini içerir ve değişimler belirsizdir. Doğum sonu dönemde, bazı anneler gebelik öncesi dönemdeki fizyolojiye tam olarak geriye dönemeyebilir (Romano ve ark., 2010).

Doğum sonu dönem anneler ve yeni doğan bebeklerin yaşamlarında kritik bir dönemdir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) anne ve bebeklerin önlenebilir ölümün sona ermesi, sağlık sonuçlarının iyileştirilmesi, toplum temelli sağlık sistemlerin güçlendirilmesi için doğum sonu dönemde bakımın önemini vurgulamıştır. DSÖ her doğumdan sonra 24 saat içerisinde bakım sağlayın, en az 24 saat sonra taburcu olmasını sağlayın, evde doğum yapan anne ve bebeğin ilk 24 saat içerisinde ziyaret edin, doğum sonrası ilk gün (24 saat), üçüncü gün (48-72 saat), 7-14. günler arası ve altıncı haftada toplam dört defa ziyaret edin önerisinde bulunmaktadır (WHO, 2015). Ülkemizde ise doğum sonu bakım altı izlemi içermektedir. Anne hastanede iken ilk izlem doğumu takiben ilk sıfır-bir saatleri arasında, ikinci izlem ilk bir- altı saatleri arasında,

üçüncü izlem ilk 6-24 saatleri arasında gerçekleşmektedir. Dördüncü izlem ikinci- beşinci günler arasında, beşinci izlem 13.-17. günler arasında ve altıncı izlem ise 30.-42. günler arasında evde veya sağlık kuruluşlarında gerçekleşmektedir. Herhangi bir sağlık sorunu olmayan anneler vajinal doğumdan sonra 24 saat içerisinde veya sezaryen doğumdan sonra 48 saat ve üzerinde taburcu olmaktadır (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2014). Doğum sonu dönem sadece anne ve bebek için önemli değil, aile için de önemlidir. Doğum sonu bakım ebeveynliğe geçişi destekler ve aile sağlığını geliştirir (Alderdice ve ark., 2020). Tıbbi açıdan güvenli olan doğum sonu bakım, aile olarak bağ ve birliktelik ihtiyacını da karşılamalıdır (Fredriksson ve ark., 2003). Doğum sonu dönemde hemşireler, anne ve babaların ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde bakım ortamı sağlamalıdır. Ebeveynlerin ihtiyaçlarını destekleyen, aile merkezli ve bebek dostu bir ortam düzenlemelidir. Ebeveynlerin kişisel ihtiyaçlarına göre tutarlı, pratik bilgiler verilmelidir. Bebek bakımıyla ilgili kararlarda ebeveynleri dâhil edilmeli ve soruları yanıtlanmalıdır. Yeni doğanın bakımında destek ve güvence sağlanmalıdır. Yardım çağrılarında yanıt verilmelidir. Hemşirelik bakımı rutinleri ebeveynlerin dinlenme zamanlarına denk gelmiş ise esnek olunmalıdır. Ebeveynlerin mahremiyet ihtiyaçlarına duyarlı olmalı ve saygılı duyulmalıdır. Fiziksel ortamı, aile merkezli bakımı ve mahremiyeti destekleyici tek kişilik odalarla sağlanmalıdır. Eğer ortak odalarda bakım sağlanıyorsa perdeler gibi fiziksel engellerle hastanın mahremiyetine dikkat edilmelidir (Gaboury ve ark., 2017).

Doğum sonu bakım, emzirmeyi kolaylaştırmayı, doğum sonu kaygıyı tanılamayı, bebeğin ve annenin genel sağlık durumunu izlemeyi, doğumla ilgili komplikasyon gelişirse tanılayıp tedavi etmeyi, anne ve bebeğin öz bakımı için tavsiyeler vermeyi ve danışmanlık yapmayı sağlar (WHO, 2014; NICE, 2015). Doğum sonu dönemde ebeveynlerin birçok konuda danışmanlık ihtiyaçları vardır. Doğum sonu bakımda; doğum sonrası ilk 24 saat anne ve bebeğin yanında birisinin olmasının önemi, doğum sonu kontrollerin zamanında olmasının önemi, sağlıklı beslenmenin önemi, dinlenme ve uykunun önemi, ağır ve fiziksel işlerin sakıncaları, doğum sonu kanama ve loşia konusunda, anne ve bebek için tehlike oluşturabilecek durumlarda hastaneye başvurusu gerektiği, epizyotomi veya sezaryen kesi yerinin bakımı ve perine hijyeni, aile planlaması, emzirme eğitimi gibi konularda anne ve ailesine danışmanlık verilmelidir (WHO, 2013). Annelere verilen sağlık eğitimi, taburculuğa hazır olmayı, doğum sonu güçlüklerle baş etmeyi ve yaşam kalitesini pozitif yönde etkilemeyi sağlamaktadır (Altuntuğ ve Ege, 2013). Doğum sonu anneye uygun, etkili bakım ve destek annenin doğum sonrası oluşabilecek fiziksel, psikolojik ve duyuşsal stresi en aza indirip olumlu bir doğum sonu deneyim sağlar. Doğum sonu bakım sonucu olumlu bir deneyim yaşayan anneler, ebeveyn olma

durumuna uyum sağlayıp güven ve yeterlilik duygusunu geliştirmektedir. Böylelikle ebeveynlikte oluşan fiziksel ve duygusal zorluklarla baş edebilmektedirler (Finlayson ve ark., 2020).

2.2. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlik

Doğum sonu dönem, yeni bebek sahibi olan anne ve eşi için fiziksel, psikolojik ve sosyal düzeyde düzenlemeler yapılması gereken bir geçiş dönemidir. Ebeveynler, yeni rol ve sorumluluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Ebeveyn olmak, birçok değişikliğe uyum sağlamayı gerektirdiği için kritik bir dönemdir. Doğumdan sonraki altı haftalık uyum, öğrenme ve iyileşmeyi içerir. Ebeveynlerin bebek ile duygusal teması sonucunda ilk bağlanma gerçekleşmektedir. İlk bağlanma, ebeveynlerden bebeğe doğru oluşan bu bağlanmanın anne-bebek sağlığına ve doğum şartlarına göre süresi değişse de ortalama 30-60 dakikada oluşmaktadır. Hemşireler, doğumdan sonraki işlemlerden sonra anne ve bebeğin bağlanmasını kesintiye uğratmamak için dikkatli ve duyarlı olması gerekmektedir. Güçlü bağlanma, ilk bağlanmadaki gibi biyolojik yakınlıktan daha fazla psikolojik olarak yakınlıktır ve daha uzun sürede oluşmaktadır. Annenin dokunması, sözlü iletişimi, yenidoğanın tepkilerine verilen yanıtlar ve yenidoğanla etkileşimin artması bağlılığı artırır. Ebeveynleri bebeğin psikolojik ve fiziksel ihtiyaçlarını karşılaması sonucu güven duygusunu geliştirir. Hemşireler anne ve bebek temasını arttırmalı, bu konuda aileyi destekleyip cesaretlendirmelidir (Kızılkaya Beji, 2019). Bağlanmayı kolaylaştıracak uygulamalar; erken ten tene temas, kanguru metodu, emzirmenin desteklenmesi ve aynı odayı paylaşmaktır (Güleşen ve Yıldız, 2013; Köse ve ark., 2013).

Annelerin gebelikte başlayan annelik rolünü kazanma, doğum sonu birkaç aya kadar sürer. Dört aşamada gerçekleşir; beklenti, formal, informal ve bireyseldir. Beklenti evresinde anne rol modeli arayışındadır. İkinci evre olan formal evre, doğumdan itibaren 4-6 hafta süreyi kapsar. Bu evrede anne bebeğin tepkilerine göre bakım vermesi gerektiğini benimsemiştir. İnfomal evrede, bebeğe uygun yanıt ve bakım vermeye başlar. Bireysel evrede ise anne ve baba rolünü kabullenir ve bebeği hayatın merkezi olarak benimser (Beydağ, 2007). Doğumdan sonra Rubin tarafından anneliğe uyum süreci üç evreye ayrılmıştır. İlk evre olan alma evresinde anne, pasif ve bağımlıdır. Doğum sonu bir-iki günlük süreyi kapsar. Annenin bu evrede bakım gereksinimlerinin karşılanması, rahatlatılması ve desteklenmesi sağlanır. Anne bu evrede, doğum sürecini anlatmakta ve bebeğin benzer yönlerini konuşmaktadır. Yürütme evresi olan ikinci evrede ise anneler ilk evreye göre daha bağımsızdır ve bu evre birkaç hafta sürebilmektedir. Kendi öz bakımını kendi sağladıktan sonra destekle bebeğin bakımını da

sağlayabilir. Anne bakımla ilgili endişe duyabilir veya bebeğini diğer bebekle karşılaştırma yapabilir. Son evre olan devam ettirme evresinde, annelik rolüne uyum sağlamakta ve güveni geliştirmektedir (Kızılkaya Beji, 2019). Annelerin doğum sonu ebeveynlik davranışlarını aile tipi, eğitim, gelir düzeyleri ve gebeliğin istenme durumu etkilemektedir (Özkan ve ark., 2013).

Doğum sonu dönem babalar için uyum sağlamanın en zor olduğu dönem olarak kabul edilmektedir. Babalar bu aşama da uyum sağlama yollarının: bebeğe bakmak için ihtiyaçlarını fark etmek, onu besleyebilmek, altını değiştirmeyi öğrenmek gibi yeni beceriler kazanmak olduğunu bildirmişlerdir. Doğum sonu dönemde olan babalar, hamilelik dönemindeki hayal ettiği imajı oluşturmaya çalışmaktadır. Hayal ettiği imajı oluşturmayı başaran babalar, doğum sonu döneme uyum göstermektedir. Bebekle duygusal bağ geliştirerek aile ilişkisini güçlendirmektedir. Yaşam biçimlerini yeniden düzenlerler ve yeni sosyal statüsüne uyum gösterirler. Hemşireler, babaların doğum sonu dönemdeki rutinler, bebek tıbbi durumları, bebek gelişimi hakkında bilgi vererek babalığa geçişini desteklemede önemli bir rol oynamaktadır. Babaların sürece dâhil olmasını destekleyerek ve teşvik ederek yeni rollerin üstlenmesinde yardımcı olunmalıdır. Baba rolüne geçişi eşiyle olan ilişkisinin kalitesiyle ilişkidir (Genesoni ve Tallandini, 2009). Babaların uyum sürecini etkileyen faktörler bulunmaktadır. Bunlar; doğuma katılması, aile bireyleriyle ilişkisi, bebeğin bakımı için gerekli bilgi ve becerisi, kültürel yapısıdır. Bebek ile bağlanma duygusu, göz teması, dokunma, bebeğe yanıtla gerçekleşmektedir (Kızılkaya Beji, 2019). Babaların doğum sonu dönemde ebeveynlik davranışını ise eğitim ve gebeliğin istenme durumu etkilemektedir (Özkan ve ark., 2016).

Doğum sonu dönemde bebeğin doğumu mutluluk getirirken, ebeveynliğe geçiş aynı zamanda değişim sürecinden kaynaklı stresli algılandığı kabul edilmektedir. Doğum sonu dönemde, ruh sağlığının önemli bir göstergesi kaygıdır (Don ve ark., 2014). Doğum sonu dönem, yeni başlayan kaygı belirtilerini veya var olan kaygı belirtilerini arttırması açısından riskli bir dönemdir (Ross ve McLean, 2006). Ebeveynliğe geçiş, annelerin ve babaların fizyolojik, psikolojik ve sosyal faktörler ruh sağlığını etkileyerek durumluk kaygı geliştirme riskini arttırmaktadır. Doğum sonu dönemde annelerin durumluk kaygı seviyelerinin babalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Doğum sonu ikinci kez anne ve baba olanların, ilk kez anne ve baba olanlara göre daha yüksek kaygı gösterdikleri tanımlanmasına rağmen (Skari ve ark., 2002) başka bir çalışma bunun tersi olduğu belirtmiştir (Giakoumaki ve ark., 2009). Doğum sonu erken dönemde anneler çevresel etkenlerle kaygı bozukluklarına karşı savunmasız kalabilirler (Breitkopf ve ark., 2006). Doğum sonu dönemde kaygı ile ilişkili faktörler: eşin

desteği, doğum sonu ilk haftanın olumsuz deneyimlenmesi, bebeğin aşırı derece ağladığının deneyimlenmesi, anne sağlığının kötü olması, daha yüksek eğitim düzeyi, depresyon öyküsü ve düşük özyeterliliklerdir. Doğum sonu kaygıyı erken bir aşamada ele alma: semptomların ciddiyetini, bebeğin sağlığı ve gelişimi üzerindeki etkiyi azaltmaya yardımcı olabilmektedir. Doğum sonu durumluk kaygı geliştirme riskini etkileyen faktörlerin bilinmesi erken teşhisi destekleyebilmektedir (Van der Zee-van den Berg ve ark., 2021). Annelerin algıladıkları doğum sonu destek seviyelerinin artması, durumluk kaygı seviyelerinin azalmasına sebep olmuştur (Sapkota ve ark., 2013). Yaşam tarzı temelli eğitimin, babaların doğum sonu dönemde durumluk kaygı seviyelerini azalttığı belirlenmiştir. Bu nedenle bu tür müdahaleleri ailenin ruh sağlığı açısından doğum öncesi ve doğum sonu hemşirelik bakımlarının bir parçası olarak değerlendirmeleri önerilmektedir (Charandabi ve ark., 2017).

İlk kez anne olan kadınlar, bebeklerin güvenliği konusunda endişeli ve bebeklerine bakma konusunda güven eksikliği yaşamaktadırlar. Hemşireler destek sağlamalı ve potansiyel sorunlara dikkat etmelidir. Bakım sağlarken endişe ve ihtiyaçlarına göre bireysel bakım vermelidir (Forster ve ark., 2008). Doğum sonu dönemde ebeveynlerin güven eksikliği ve güvenilir bilgiyi nerede bulacağını bilemediklerinden dolayı emzirme, partner iletişimi, fiziksel iyileşme ve zihinsel sağlığı için desteklere ihtiyaçları vardır. Ebeveyn sağlığını ve uyumunu içeren güvenilir sağlık eğitimi verilmesi gerekir (Henshaw ve ark., 2018). Ebeveynlerin ihtiyaçlarını karşılayarak ve ebeveynlik rolünde kendilerini güvende hissetmesini sağlayarak özgüven ve güvenlik hissini geliştirebiliriz (Wiklund ve ark., 2018).

2.3. Güvenlik Hissi

Bireylerin fizyolojik ihtiyaçları iyi bir şekilde karşılandığında güvenlik ihtiyaçları ortaya çıkar (Maslow, 1970). Güvenliğin fiziksel, psikolojik ve sosyal boyutları vardır (Persson ve Dykes, 2002). Güvenlik kavramının çeşitli tanımları bulunmaktadır. Kaufmann güvenliği bir insan hakkı olduğunu düşünmektedir. Güvenlik kavramını ise hem insani bir ihtiyaç hem de insani bir değer olarak tanımlamıştır. Dış tehlikelere karşı korunma, zihinsel iç denge, düzen veya yönelim ihtiyaçları güvenlik kavramının insani bir ihtiyaç olduğunu göstermektedir. Güvenliği huzur, inanmak, zararsızlık ve kesinlik gibi tanımlanması da insani bir değer olduğunu göstermektedir (Melender ve Lauri, 2002). Güvenlik hissi, kendine ve başkasına olan inanç ve güven olan içsel bir duygudur. Duygu, fikir, kavram, düşünce ve deneyimlerden güvenlik hissi oluşmaktadır. Temel güvenlik hissi, kendine güvenmeyi ve ortaya çıkan durumlarla baş çıkabilmek için kontrolü sağlar (Persson ve Blomqvist, 2011). Güvenlik

duygusu, algılanan temel güvenliğe ve durumla oluşan güvenliğe bağlıdır (Persson ve Dykes, 2009). Güvensizlik hissi, kişi çevresindeki tehdit olarak algıladığı bir tehlikeye karşı bilişsel tepkisidir. Güvensizlik hissi oluşurken iki durum etkilidir. Birinci etkili durum, kişinin bir olayı tehdit veya tehlike olarak algılamasıdır. İkinci etkili durum ise mevcut savunmalar ve algılanan tehdit veya tehlikelere karşı başa çıkma yeteneğidir. Kişi algıladığı tehditle baş edemeyeceğini düşünürse güvensizlik gelişmektedir. Güvensizlik, bireylerde öfke, hayal kırıklığı, tatsızlık gibi duygularla kendini göstermektedir (Bar- Tal ve Jacobson, 1998).

Güvenlik hissi: kaynakları, duyguları ve davranışları etkilemektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde güvenliği oluşturan unsurlar; sosyal destek, bilgi, doğum öncesi sağlık bakım deneyimi, eş desteği, geçim ve duyulan olumlu söylemlerdir. Gebelikte, doğumda veya doğum sonu dönemde güvenlik hissi olumsuz yönde etkilenen anneler, sosyal desteklerinden, kaynaklarından veya sağlık hizmetlerinden yararlanarak güvenlik hissi oluşması için çaba sarf ederler (Melender ve Lauri, 2001; Melender ve Lauri, 2002). Annelerin ve babaların doğum sonu ilk hafta güvenlik hislerini ölçmek için Persson ve ark. (2007) tarafından Ebeveynlerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği geliştirilmiştir. Koçak ve ark. (2015) yaptıkları geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğunu belirtmişlerdir. Ölçeğin alt boyutları, güçlendirici davranış, genel iyilik, annenin iyiliği ve aileye yakınlıktır. Ölçek, dörtlü likert türde ve 12 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en yüksek puan 52, en düşük puan ise 13'tür. Geçkil ve ark. (2016) yaptıkları geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerli ve güvenilir olduğunu belirtmişlerdir. Ölçeğin alt boyutları, güçlendirici davranış, genel iyilik, aileye bağlılık ve emzirmedir. Ölçek, dörtlü likert türde ve 18 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir. İki ölçekten de elde edilecek puanlar yükseldikçe güvenlik hissini geliştirdiğini göstermektedir.

2.4. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Güvenlik Hissi

Doğum sonu güvenlik hissi ebeveynler ve bebeklerin yani bütün ailenin iyilik hali için önemlidir (Persson ve Kvist, 2014). Ebeveynlerin güvenlik hissini etkileyen birçok dış ve iç faktörler vardır. Annelerin ve babaların güvenlik hissini etkileyen faktörler farklılık göstermektedir (Werner- Bierwisch ve ark., 2018).

Annelerin doğum sonu dönemde güvenlik hissini etkileyen üç ana etken vardır. Bunlar personelden destek, aileden destek alması, anne ile bebeğin kapasitesi ve sağlığıdır. Güvenlik

hissi için ilk önemli faktör personelin desteğidir. Personellerin her anneye bireysel olarak ilgili bilgileri vermesi, doğum sonu döneme hazırlaması ve gerektiğinde iletişime geçmesi için anneye fırsat verilmesi güvenlik hissini olumlu yönde etkilemiştir. Eşinin, yakın akrabalarının veya arkadaşlarının destek olması annenin güvenlik hissi için önemlidir. Doğum sonu dönemde eşinin serviste yanında bir gece kalması, bebeğin bakımına katılması nedeniyle sorumluluğu paylaşılması güvenlik hissini arttırır. Anneler birçok yoldan kaynak elde ederek güvenlik hissini arttırmaktadır. Bu kaynaklar: kitaplar, internet, önceki deneyimler, eşi, arkadaşları ve yakın akrabalarıdır. Hastaneden taburcu olmadan önce ve sonra ev ziyaretleri veya telefonla görüşme yapılarak takip edilmesi, bebeğinin ve kendi sağlığının iyi olduğundan emin olması güvenlik hissini pozitif yönde etkilenmektedir. Annenin başarılı şekilde emzirmeye devam etmesi güvenlik hissini geliştirir (Persson ve ark., 2011). Annenin duygusal durumu güvenlik hissini gelişmesinde etkilidir. Güvenlik hissini olumlu yönde etkileyen duygular; kontrol duygusu, özerklik, konfor, yalnız olmama hissi, doğum sonu dönemle ilgili olumlu tutumları ve çevresine güvendir (Werner- Bierwisch ve ark., 2018). Velagic ve ark. (2019) yaptıkları çalışmaya göre; eşile beraber doğum için fiziksel ve psikolojik olarak hazırlığa katılan annelerin, eşile beraber hazırlığa katılmayan annelere göre doğum sonu ilk haftada güvenlik hissi anlamlı derecede daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Melender ve Lauri (2002) yaptıkları araştırmada, annelerin güvenliğini oluşturan unsurların yokluğundan dolayı gebelikle ilgili sorunlar yaşadığını ve kendilerini güvende hissetmediklerini bildirmişlerdir. Gebeliğin sorunsuz ilerlemesi anneyi güvenli hissettirir. Annelerin, gebeliğe ve doğuma olan tutumları güvenlik hissini etkiler (Melender ve Lauri, 2001). Aksoy Derya ve ark. (2019) yaptıkları araştırmada, doğum sonu güvenlik hissini doğumun algılaması ile ilişkili olduğunu bildirmişlerdir. Annelerin doğumun ağrı dönemindeki pozitif algısı, güvenlik hissini gelişmesini olumlu yönde etkilemiştir. Koçak ve ark. (2021) araştırmasında, annelerin genel öz yeterlik ile doğum sonu dönem güvenlik hisleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Ayrıca annelerin doğum şeklinin sezaryen olması, doğum sonu dönemde eğitim almamış olması ve kendi ve bebeklerinin sağlığı için endişe varlığı güvenlik hislerini olumsuz etkilemiştir.

Babaların doğum sonu ilk haftadaki güvenlik hissi, gebelik, doğum ve erken ebeveynlik dönemlerinde katılımlarıyla ilişkilidir. Babaların katılımı ve sorumluluk alma istekleri, hem annenin hem de babanın güvenlik hissini olumlu yönde etkiler. Doğum öncesi dönemde izlemlere katılması, doğumdan önce hazırlanmasına neden olur. Böylelikle doğumdan sonra anne ve bebeğin sorumluluğunu alması, anneye bebeğin sorumluluğunu paylaşması

ebeveynlerin güvenlik hissini arttırır (Werner- Bierwisch ve ark., 2018). Doğum sonu dönemde babanın ekonomik kaygılarının olması güvenlik hissini olumsuz yönde etkilemektedir. Doğum sonu dönemin ilk günlerinde hastanede aile ile birlikte olma fırsatı verilmesi veya evde aile ile birlikte olması amacıyla verilen babalık iznine sahip olan babaların güvenlik hissi olumlu yönde etkilenmektedir. Eşinin doğumla ilgili bir sorun yaşamadığını bilen, annenin ve bebeğin durumunun iyi olduğundan emin olan babaların güvenlik hissi gelişmektedir. Babaların bilgi düzeyleri yüksek olsa da veya babalar iyi bilgilendirilmiş olsa da doğru yaptığı işleri personel tarafından onay verilmesi güvenlik hissini pozitif yönde etkilemektedir. Doğum sonu serviste veya taburcu olduktan sonra evde anne ve bebek sağlığı ile ilgili soruları olduğunda personelle iletişime geçmesi babaya güven vermektedir. Babaların endişelerini dinlemek ve kabul etmek güvenlik hissi gelişimi için önemlidir. Tutarlı ve uygun bilgilerin verilmesi babayı güvende hissettirir. Personelin babaya karşı sakin bir tavır sergilemesi ve pratik bilgiler vermesi de güvenlik hissi için önemli faktörlerdir (Persson ve ark., 2012). Babaların güvenlik hislerinin iyi düzeyde olduğu saptanmıştır (Suid ve Özkan, 2023). Erbaş ve Demirel (2019) yaptıkları araştırmasına göre, babaların eğitim düzeyi yüksek olması, hastaneden bilgi ve destek alması, fiziksel ve psikolojik olarak iyilik halinde olması, herhangi bir sorun yaşamaması, eşinin son doğum şeklinin vajinal doğum olması ve şehirde yaşaması doğum sonu dönemde güvenlik hissini olumlu yönde etkilemiştir.

Persson ve Dykes (2009) yaptıkları çalışmaya göre; anne ve babaların doğum sonu güvenlik hislerinin benzer olduğunu ve deneyimli olan ebeveynlerin ilk kez ebeveynlere göre daha çok güvenli hissettiklerini bildirmişlerdir. Doğum sonu dönemde ebeveynlerin güvenlik hisleri, kaygı ve doğum sonrası depresyon düzeyi ile anlamlı derecede ilişkilidir. Güvenlik hissi yüksek düzeyde olan ebeveynlerin, anksiyete ve depresyon riskinin azaldığı görülmüştür (Persson ve ark., 2011; Persson ve Kvist, 2014). Doğum sonu dönemde normal rutinden daha erken taburcu olmayı seçen ebeveynlerin deneyimlerini etkileyen ana etken güvenlik hissidir. Erken taburcu olan ebeveynler, bebeğin sorumluluğunu aldıklarından dolayı ebeveynlik rolünde kendini güvende hisseder (Nilsson ve ark., 2015). Doğum sonu dönemde ebeveynlerin güvenlik hissini elde etmek için bağlantılı olan alt kategorilerin ise; ebelerin/hemşirelerin güçlendirici davranışı, aile içi yakınlık, ebeveynlerin özerklik/kontrol hakkı ve fiziksel sağlık olduğu belirtilmiştir. Ebe/hemşirelerin olumlu ve anlayışlı tutumu, destekleyici bilgi vermesi, desteği ve pratik yardımı, telefonla ulaşılabilir olması gibi güçlendirici davranışları ebeveynlerin güvenlik hissini oluşmasında etkilidir. Aile içi yakın olan çiftlerin sorumluluklarını paylaşarak birbirlerini desteklemesi, bebeğin bakımına babanın katılması ve

kardeşleriyle olan ilişkisi ebeveynlerin güvenlik hissini oluşumunda ikinci etkili faktörlerdir. Güvenlik hissine etki eden üçüncü faktör ise doğum sırasında ve doğumhanede, taburculuk ve ev ziyaretlerinde kendi kararlarını kendi verebilmesinden dolayı kontrol duygusu yaşamasıdır. Kendini iyi hissetmesi, bebeğinin iyi olması ve anne sütüyle beslenmesi de güvenlik hissini artıran dördüncü etkili faktörler olarak saptanmıştır (Persson ve Dykes, 2002). Kruse ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada, planlı sezaryenle doğum yapmış kadınların erken veya standart taburcu olması anne ve babanın güvenlik hislerine etki etmediğini bildirmişlerdir.

2.5. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Güvenlik Hissinin Oluşumunda Hemşirenin Rolü

Hemşireler, güvenlik hissini teşvik etmek ve güçlendirmek için güvenlik hissi oluşturan unsurları bulmasında aileye yardımcı olmalıdır (Melender ve Lauri, 2002). Doğum sonu dönemde sağlık profesyonellerinin güçlendirici davranışları ve desteği, ebeveynlerin güvenlik hissiyle önemli derecede ilişkilidir. Ebeveynlerin güvenlik hissini arttıran ve azaltan faktörleri anlayıp, ihtiyaçlarına cevap verebilmelidir. Hemşire ebeveynleri yargılayıcı olmayan, hassas, sakin ve esnek bir tavırla karşılaşmalıdır. Etkileşimli terapötik iletişim kurulmalıdır. Tutarlı ve ailenin ihtiyacına uygun bilgi verilerek aile merkezli bakım sağlanmalıdır. Doğumdan önce, doğumdan sonrası dönemle alakalı bilgiler verilmelidir. Gebeliğin başlangıcından beri babayı hazırlıklara dâhil etmelidir. Doğum sonu dönemde ise annenin yanında durması için babaya karşı olumlu tutum sergileyip, bir gece serviste kalmasını sağlayıp, eş katılımını arttırmalıdır (Persson ve ark., 2011). Eşinin gebelik sırasında katıldığını hissetmesinin, doğum sonu dönemde güvenlik hissini olumlu yönde etkilediği için ebeveynlerin katılım duygularının hemşire tarafından desteklenerek geliştirilmesi gerekmektedir (Persson ve ark., 2012). Hemşire, ebeveynlere ilgi göstererek, gerçekçi olumlu beklentiler vererek ve hamilelik sırasında ebeveynliği tartışarak katılım duygusu desteklenmelidir (Persson ve Dykes, 2009).

Kaygıyı azaltacak bakım ortamı hazırlanmalıdır (Persson ve Kvist, 2014). Doğum sırasında ve doğumdan sonra mümkünse aynı hemşirenin bakım vermesi ile süreklilik sağlanmalıdır. Ebeveynlerin, kendi ve bebeğin bakımıyla ilgili kararlara katılması sağlanmalıdır. Hemşireler müdahaleci davranış sergilememelidir. Ebeveynler cesaretlendirilmeli ve doğru davranışları onaylanmalıdır (Wiklund ve ark., 2018). Sorunların büyüklüğü önemsenmemeli ve ciddiye alınarak ebeveynler dinlenmelidir. Taburcu olmadan önce, taburcu olduktan sonra sık karşılaşılan sorunlar hakkında bilgi ve tavsiye verilmelidir. Hastanede ve taburcu olduktan sonra soru sorması gerektiğinde yardım alma fırsatı verilerek

ulaşabilir olunması gerekmektedir. Taburcu olduktan sonra bebeğin sağlığının planlı takibi yapılmalıdır (Persson ve ark., 2011).

2.6. Durumluk Kayęı

Kayęı, belirli bir uyarıcıdan yoksun, hoş olmayan bir önsezi hissidir. Durumun belirsiz ve kontrol edilemez olduğu algılandığında kayęı ortaya çıkmaktadır (Öhman, 2007). Kayęıyı genetik veya biyolojik eğilimler, çevresel etkiler, adaptasyon değişikliklerinden kaynaklı akut stresörler ve deneyimler etkileyerek oluşturmaktadır (Wiedemann, 2015). Uyarıcı etkenler, bilişsel olarak değerlendirme sonucunda tehlikeli veya tehdit edici olarak değerlendirilirse bu durumdan kaçınmak için bir davranış dizisini veya savunma manevralarını harekete geçirmektedir. Kayęıyı geçici bir durum veya istikrarlı bir kişilik özelliği olarak ayırt etmek amacıyla kayęı kavramını sürekli ve durumluk kayęı olarak iki kategoride incelenmektedir (Spielberger, 1966). Durumluk kayęı, belirli bir zamanda anlık oluşan endişe, sinirlilik ve gerginlik duygularını içeren geçici bir duygusal durum olarak tanımlanmaktadır. Kişinin alışılmış olarak yüksek kayęıya sahip olması veya sürekli olarak endişeli hissetmesinden kaynaklı alışkanlıkla artan kayęıya sürekli kayęı denilmektedir (Spielberger ve ark., 1970).

Durumluk ve sürekli kayęı arasındaki ayrımı yapabilmek önemlidir. Her birey ara sıra durumluk kayęı yaşamaktadır. Her bireyin yaşadığı durumluk kayęısının sıklığı, süresi ve şiddeti farklıdır (Spielberger, 1979). Durumluk kayęıyı ölçmek için Spielberg ve ark. (1970) tarafından Durumluk Kayęı Ölçeği (State Anxiety Inventory-STAI 1) geliştirilmiştir. Geliştirilen bu ölçek Öner ve Le Compte (1983) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Durumluk kayęı ölçeği, bireyin belirli bir andaki kayęısını ölçmek amacıyla 20 sorudan oluşmaktadır. Bireyin ifade ettiği duygu ve davranışların sıklık derecesini belirten dörtlü likert türden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilebilecek en düşük puan 20, en yüksek puan 80'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça durumluk kayęı düzeyi artmaktadır. Ölçekten 36 puanın altında alınması kayęısının olmadığını, 37-42 arasında puan alınması hafif kayęısı olduğunu ve 42 ve üzerinde puan alınması yüksek kayęısı olduğunu ölçmektedir.

Doğum sonu kayęı yaşayanların ifadeleri; "Kendimi huzursuz veya kıpır kıpır hissettim" ve "panik oldum" olarak saptanmıştır (Farr ve ark., 2014). Doğum sonu kayęı geliştiren annelerin %75'i doğum sırasında öfke, korku ve duygusal kopma hissettiklerini bildirmişlerdir (Polachek ve ark., 2014). STAI'nın doğum sonu dönemde psikiyatrik değerlendirmeye ihtiyacı olan anneleri ve babaları tespit etmek için yararlı bir araç olduğu

saptanmıştır (Meades ve Ayers, 2011; Dennis ve ark., 2013). Doğum sonu dönemde anne ve babaların ebeveynliğe geçişi, durumluk kaygı düzeylerini etkilenmektedir (Helle ve ark., 2016).

2.7. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Durumluk Kaygısı

Doğum sonu dönemde anne ve babaların ebeveynliğe geçiş süreci, bireysel ilişkilerinin ve aile rollerinin yeniden düzenlenmesinden kaynaklı zorlu ve stresli yaşam geçişidir (Figueiredo ve ark., 2018). Doğum sonu dönem, kaygı bozukluklarının oluşumu açısından riskli bir dönemdir (Wenzel ve ark., 2005). Doğum sonu kaygı: ebeveynliğe geçiş, yeni rollerine uyum sağlamaya çalışması, kendisinin ve çevresindekilerin beklentileri gibi gelecekte oluşma ihtimali olan bir veya daha fazla olaylarla ilgili endişelerdir. Doğum sonu bir miktar kaygı beklerken, bebeğin bakımına ve günlük işlere müdahale ettiğinde sorun olarak önümüze çıkmaktadır (Costas- Ramon ve ark., 2023). Doğum sonu dönemde oluşan normal fizyolojik değişimler ve yeni bir bebeğin varlığının neden olduğu psikolojik semptomlar bazı ebeveynlerin psikolojik olarak savunmasız kalmasına sebep olabilmektedir. Doğum sonu dönemde biyolojik, psikolojik ve sosyal değişiklikler oluşmasından kaynaklı anne ve babaların değişimlere uyum göstermeye çalışması durumluk kaygı düzeyini etkilemektedir (Figueiredo ve Conde, 2011). Doğum sonu dönemde oluşan durumluk kaygı, sadece ebeveynleri etkilemez aynı zamanda yenidoğanı da ileride duygusal, psiko-duygusal ve sosyal değişimler oluşturarak etkileyebilmektedir (Glasheen ve ark., 2010).

Doğum sonu dönemde anneler yeni bir role geçiş yaptığı için durumluk kaygı oluşumu açısından önemlidir (Thorsness ve ark., 2018). Annelerin yeni role geçişi, yeni doğana bakımı, uyku düzeninin değişmesi, fizyolojik değişiklikler, yorgunluk ve çevresel stresörler durumluk kaygı oluşmasını tetikleyen faktörlerdir (Misri ve ark., 2015). Doğum sonu dönemdeki annelerde durumluk kaygı oluşması, rollerini yerine getirmelerini, uyum sağlamalarını ve anne-bebek bağı olumsuz etkileyebilmektedir (Zappas ve ark., 2021). Nakic Rados ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada; anneler gebelikte %35,3 yüksek durumluk kaygı yaşarken, %17,3'ü doğum sonu erken dönemde, %20,6'si doğum sonu geç dönemde durumluk kaygı yaşamaktadır. Doğum sonu erken dönemde durumluk kaygı yaşayan annelerin %44,7'si doğum sonu geç dönemde de durumluk kaygı yaşamaktadır. Gebelikten doğum sonu döneme kadar durumluk kaygısı artan annelerin sayısında azalma görülürken doğum sonrası ikinci günden altıncı haftaya kadar değişiklik olmamıştır. Durumluk kaygı düzeylerinde anlamlı olarak azalma görüldüğü saptanmıştır. Gebelik sırasında anne- fetal bağlanma, doğum sonu ilk haftadaki durumluk kaygı seviyesini azaltma etkisi olduğu belirlenmiştir (Matthies ve ark.,

2020). Dennis ve ark. (2016) yaptıkları çalışmada; doğum sonu dönemde annelerin birinci haftada %22,6'sı, dördüncü haftada %17,2'si ve sekizinci haftada %14,8'i durumluk kaygı yaşadıkları belirlenmiştir. Giakoumaki ve ark. (2009) yaptıkları çalışmada; doğum sonu annelerin iki- üç gün sonra %22,9'u durumluk kaygı yaşarken doğumdan üç ay sonra, durumluk kaygı düzeyleri %12,6 olarak azaldığı belirlenmiştir. Durumluk kaygı semptomları: ilk doğum, bebeklerinin yoğun bakıma kabulü ve olumsuz doğum deneyimi ile ilişkilendirilmiştir. İlk gebelik stresli bir dönemdir, çünkü anneler yalnızca ebeveynlik geçişine uyum sağlamak zorunda kalmazlar, aynı zamanda fiziksel yorgunluk, aşırı görev yükü ve rol talepleri gibi birçok stres etkeniyle karşı karşıya kalırlar. Doğum sonu durumluk kaygı, doğum sonrası hastanede yatış sırasında yaygın olabilmektedir. Durumluk kaygıyla ilişkili faktörlerin; sezaryen doğum, emzirme süresinin azalması, taburcu olduktan sonra annenin sağlık hizmetleri kullanımının plansız şekilde artması (Paul ve ark., 2013), özgüven seviyesinin düşük olması, sağlık personeline güvensiz hissetmesi (Polachek ve ark., 2014) olduğu saptanmıştır. Doğum sonu dönemdeki durumluk kaygı gelişen annelerin emzirmeye başlama olasılıklarının düşük olduğu ve emzirmeyi bıraktırma olasılıklarının yüksek olduğu saptanmıştır (Fallon ve ark., 2016). Düşük algılanan sosyal destek seviyeleri (Aktan, 2012), zayıf ilişki uyumu (Whisman ve ark., 2011), doğum şekli doğum sonu annelerde kaygı oluşmasında etkili risk faktörleridir (Paul ve ark., 2013). Doğum sonu dönemde taburcu olmayı hazır hissetmeyen ve hastanede daha uzun süre kalmayı gerektirerek şekilde algılanan sorunları bildiren annelerde durumluk kaygı seviyelerinde artış görülmüştür. Doğum öncesi dönemde eğitimlere katılım sağlayan, gebelik planlaması yapan ve düzenli izlemlerine katılan annelerde durumluk kaygı seviyelerinde azalma görülmüştür (Seymour ve ark., 2014).

Doğum sonu kaygı, sadece anneleri değil aynı zamanda babaları da etkilemektedir. Annelerin doğum sonu ikinci ve altıncı aylarda durumluk kaygı seviyelerinin babalara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Annelerin durumluk kaygı seviyeleri düşerken babaların aynı seviyede kalmıştır (Vismara ve ark., 2016). İlk kez ebeveyn olanların, ikinci kez ebeveyn olanlara göre durumluk kaygı seviyeleri yüksek olduğu belirtilmiştir (Figueiredo ve Conde, 2011). Ebeveynliğe geçişte doğum sonu dönemdeki babalar, kimlik ve sosyal yapılarında meydana gelen değişikliklerden kaynaklı babalık rolüne uyum sağlaması sırasında durumluk kaygı açısından risk altındadırlar (Daire ve ark., 2022). Babalık rolüne geçişte, aile kimliğinin ortaya çıkması, ailenin duygusal ve ilişkisel ihtiyaçları, günlük yaşamdaki aksamalar, yenidoğanın maddi ihtiyaçlarının karşılanması gerekliliği gibi konular durumluk kaygıyı geliştirmektedir (Baldwin ve ark., 2018). Doğum sonu dönemde babalarda gelişen durumluk

kaygı, babaların ruh ve fiziksel sağlığını, sosyal ilişkilerini ve ebeveynlik becerilerini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Doğum anına kadar artan doğum sonu kaygı seviyesi, doğum sonu dönemde azaldığını saptamışlardır. Doğum sonu kaygı arasında ilişkili olan faktörlerin: düşük eğitim seviyeleri, düşük gelir seviyeleri, düşük eş- ebeveyn desteği, düşük sosyal destek, iş-aile çatışması, eşinin kaygısı ve depresyonu ve bir önceki doğum sırasında yer alması olarak belirlenmiştir (Philpott ve ark., 2019). Doğum sonu dönemde babaların durumluk kaygısının gelişmesi, düşük ebeveyn öz yeterlilik seviyesine, eşine desteğinin azalmasına sebep olabilmektedir (Don ve ark., 2014; Pinto ve ark., 2016). Doğum sonu dönemde babalarda durumluk kaygı gelişmesi, hem anne refahını hem de baba-yenidoğan ilişkisinin kalitesini etkileyebilmektedir. Bu nedenle, doğum sonu dönemde ebeveynlerin desteklenmeleri, kaynaklara ulaşmaları gerektiğinde profesyonel yardım almaları önemlidir. Aile ve yakın çevre tarafından duygusal destek sağlanması, durumluk kaygının yönetilmesine yardımcı olabilir ve sağlıklı bir ebeveyn-yenidoğan ilişkisinin kurulmasına katkıda bulunmaktadır (Fletcher ve ark., 2020).

2.8. Doğum Sonu Dönemde Ebeveynlerin Durumluk Kaygısı ve Hemşirenin Rolü

Doğum sonu dönemde ebeveynliğe geçiş sürecinde ebeveynlerde durumluk kaygının varlığı ileride duygusal, psikososyal ve sosyal değişimler yaratarak bebeğin gelişimini olumsuz etkileyebilmektedir (Dominguez-Solis ve ark., 2021). Doğum sonu dönem, ebeveynlerde durumluk kaygının gelişmesi açısından kritik bir dönem olduğu için hemşireler önemli bir rol almaktadırlar. Hemşireler, ebeveynlerin bakım sürecinden ve eğitimlerinden sorumlu oldukları için durumluk kaygıyı ilk olarak tespit eden kişilerdir (Giakoumaki ve ark., 2009). Hemşireler, doğum sonu dönemde ebeveynliğe geçişte oluşan durumluk kaygıyı tarama, teşhis etme ve tedavisinde sürekli bir psikolojik destek sağlamalıdır. Doğum sonu dönemde durumluk kaygı taraması yapılan ebeveynlere tarama sonucunda hasta merkezli ve aile sonuçlarının iyileştirmesine olanak sağlamalıdır (Zappas ve ark., 2021). Hemşireler, doğum sonu döneminin ilk üç hafta içerisinde bir ziyarete dâhil olmak üzere ebeveynleri düzenli olarak sık sık kontrol görüşmeleri planlamalıdır. Hemşirelerin doğum sonu dönemde ebeveynlere en az bir kez durumluk kaygı taraması yapılması tavsiye edilmektedir. Tarama sonucunda hemşireler belirtiler gösteren ebeveynleri bireyselleştirilmiş psikoterapi, ilaç tedavisi veya ruh sağlığı hizmetlerine sevk edilmesini sağlamalıdır (Thorsness ve ark., 2018).

Doğum sonu dönemde, annelerin duygusal bozukluklara eğilimleri olduğu için ilk sene kritik bir dönemdir. Bu nedenle hemşirelerin anneler taburcu olmadan önce durumluk kaygı

taraması yapmaları önemlidir (Giakoumaki ve ark., 2009). Hemşirelerin durumluk kaygı oluşumunu engellemek veya azaltmak için annelerin destek ağlarını belirlemesi, doğum sonu döneme adaptasyonu için sağlıklı davranışlara teşvik etmesi ve dış stresleri azaltmaya yönelik girişimlerde bulunması gerekmektedir. Doğum sonu dönemde verilen hemşirelik bakımının annelerin fiziksel, sosyal ve psikolojik yaşam kalitesine katkı bulunacak şekilde bireyselleştirilmiş planlanması gerekmektedir. Doğum sonu dönemde yeterli uyku, düzenli fiziksel aktivite, sağlıklı beslenme ve doğum sonu bakıma uyum gibi konularda hemşirelik bakımı verilmesi durumluk kaygı oluşumu riskini azaltmasını sağlamaktadır (Thorsness ve ark., 2018). Doğum sonu dönemdeki annelerin durumluk kaygısı aileyi olumsuz yönde etkileyebileceği için hemşireler bilinçli olarak bu tür uygulamaları günlük bakımına dahil ederek mevcut olan durumluk kaygı düzeyini saptamalıdır (Dominguez-Solis ve ark., 2021).

Doğum sonu dönemde babaların durumluk kaygı düzeyleri ailelerini olumsuz yönde etkilediği için kaygı geliştirmesi muhtemel babaları tespit etmek önemlidir (Philpott ve ark., 2019). Babaların doğum sonu dönemde daha fazla desteğe ihtiyaçları olduğu belirlenmiştir (Leiferman ve ark., 2021). Dolayısıyla doğum sonu dönemde ek desteğe ihtiyacı olan babalara uygun desteklerin belirlenmesinde, erken teşhis ve tedavi aşamalarında hemşireler ebeveynliğe geçişteki değişikliklere uyum sağlamalarına yardımcı olur (Daire ve ark., 2022). Hemşireler, doğum sonu döneme uyum sağlamaları için doğuma hazırlık sınıfları, destek grupları ve danışmanlık sağlayabilirler. Doğum sonu dönemdeki babaların aktif katılımını sağlayıp, izolasyon önlenir. Böylelikle hemşireler, doğum sonu dönemde babaların durumluk kaygıyı önleyebilir veya azaltabilmektedirler (McNab ve ark., 2022).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı bölümünde hizmet alan obstetri servisinde yatan doğum yapmış anneler ve eşleri oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleme G* Power 3.1.9.4. programı (Universität Kiel, Germany) ile yapılan güç analizi ile belirlenmiştir (EK 1). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması (Koçak ve ark., 2015), annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği geçerlilik ve güvenilirlik çalışması (Geçkil ve ark., 2016) ve gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi (Kaplan ve ark., 2007) çalışmalarından elde edilen ölçek puan ortalamaları da dikkate alınarak (sırasıyla 78.62±21.24; 55.09±9.20; 41.74±8.20) örneklem büyüklüğü %90 güç ve %5 hata payı ve .15 etki büyüklüğü için 88'er kişi (88 anne ve 88 baba) olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya dâhil edilme kriterleri

- En az ilkokul mezunu olan,
- Termde doğmuş bebeğe sahip olan,
- Doğum sonu ilk haftada olan,
- Sağlıklı tek yenidoğana sahip olan,
- Türkçe okuryazarlığı olan,

Araştırmadan dışlama kriterleri

- Annenin ve babanın herhangi bir psikiyatrik öyküsünün olması (öz bildirim),
- Annede doğum sonu komplikasyon varlığı,
- Yenidoğanda doğum sonu herhangi bir sağlık probleminin varlığı,

Araştırmanın yapıldığı yer ve özellikleri

Araştırma Konya ilinde bulunan Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında yapılmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği toplam 76 yataktan oluşmaktadır. Jinekoloji servisinde 28 yatak, obstetri servisinde 28 yatak, travayda 20 yatak bulunmaktadır.

3.3. Veri Toplama Araçları ve Teknikleri

Veri toplanmasında araştırmacı tarafından literatürden yararlanılarak geliştirilen Anneler için Anket Formu (Persson ve ark., 2007; Kvist ve Persson, 2009; Persson ve ark., 2012; Aksoy Derya ve ark., 2019; Sırlı, 2020; Koçak ve ark., 2021) (EK 2), Babalar için Anket Formu (Öztürk, 2018; Erbaş, 2019) (EK 3), Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (Geçkil ve ark., 2016) (EK 4), Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği (Koçak ve ark., 2015) (EK 5) ve Durumluk Kaygı Ölçeği (Öner ve Le Compte, 1983) (EK 6) kullanılmıştır.

3.3.1. Anneler için anket formu

Anneler için anket formu; sosyo-demografik özellikler, obstetrik özellikler, doğum sonuna ilişkin özellikler ve bebeğe ait özelliklere dair sorular olmak üzere toplam 18 sorudan oluşmaktadır.

Sosyo-demografik özellikler; eğitim durumu, çalışma durumu, gelir durumunu değerlendirmesi, aile tipi, yaşadığı yeri dâhil olmak üzere 5 sorudan oluşmaktadır.

Obstetrik özellikler; kaçınıcı gebeliği, gebeliğin planlı olma durumu, rutin gebelik kontrolü yaptırma durumu, gebelik döneminde eğitim alma durumu, gebelik süresince herhangi bir sağlık sorunu yaşama durumu dâhil olmak üzere 5 sorudan oluşmaktadır.

Doğum sonuna ilişkin özellikler; doğum sonu dönemde eğitim alma durumu, doğum sonu dönemde verilen eğitimlere eşinin katılma durumu, doğum sonu dönemde eşinden destek alma durumu, doğum sonu dönemde aile üyelerinden veya yakın arkadaşından destek alma durumu, doğum sonu eşiyle iletişim durumunu değerlendirmesi dâhil olmak üzere 5 sorudan oluşmaktadır.

Bebeğe ait özellikler; bebeğin ağırlığı, bebeğin cinsiyeti, bebeğin beslenme şekli dâhil olmak üzere 3 sorudan oluşmaktadır.

3.3.2. Babalar için anket formu

Babalar için anket formu; sosyo-demografik özellikler ve doğum sonuna ilişkin özelliklere dair sorular olmak üzere toplam 7 sorudan oluşmaktadır.

Sosyo-demografik özellikler; eğitim durumu, çalışma durumu dâhil olmak üzere toplam 2 sorudan oluşmaktadır.

Doğum sonuna ilişkin özellikler; doğum sonu dönemde bebeğin bakımını destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme durumu, doğum sonu dönemde annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme durumu, doğum sonu dönemde anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme durumu, doğum sonu dönemde aileyi ekonomik açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme durumu, doğum sonu dönemde oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendini yeterli hissetme durumu dâhil olmak üzere toplam 5 sorudan oluşmaktadır.

3.3.3. Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği

Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği Persson ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş olup Geçkil ve ark. (2016) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Annelerin doğum sonrası ilk hafta güvenlik hislerini ölçmek amacıyla geliştirilen Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği 18 maddeli, 4'lü Likert tipi (1 Hiç Katılmıyorum, 2 Biraz Katılıyorum, 3 Oldukça Çok Katılıyorum, 4 Tamamen Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçek güçlendirici davranış (1, 2, 3, 4, 5 ve 6. maddeler), genel iyilik (7, 8, 9, 10 ve 11. maddeler), aile bağları (12, 13, 14 ve 15. maddeler) ve emzirme davranışı (16, 17 ve 18. maddeler) olarak dört alt boyuta sahiptir. Ölçeğin puanlanması yapılırken 7, 8, 9 ve 11. maddeler ters kodlanmıştır. Bu doğrultuda ölçekten alınacak en düşük puan 18, en yüksek puan 72'dir. Ölçekten alınan puanın artması annenin doğum sonu güvenlik hissinin geliştiğini göstermektedir. Geçkil ve ark. (2016) ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,844 saptarken alt boyutları güçlendirici davranışın 0,883, genel iyiliğin 0,468, aileye bağlılığın 0,721, emzirme davranışının 0,725 saptamışlardır. Bu çalışmada Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeğinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için 0,917 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarının Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı güçlendirici davranış için 0,949, genel iyilik için 0,802, aile bağları için 0,886, emzirme davranışı için 0,825 olarak bulunmuştur.

3.3.4. Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği

Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği Persson ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş olup Koçak ve ark. (2015) tarafından geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Babaların doğum sonrası ilk hafta güvenlik hislerini ölçmek amacıyla geliştirilen Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği 13 maddeli, 4'lü Likert tipi (1 Hiç Katılmıyorum, 2 Biraz Katılıyorum, 3 Oldukça Çok Katılıyorum, 4 Tamamen Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçek güçlendirici davranış (1, 2, 3, 4 ve 5. maddeler), genel iyilik (6, 7 ve 8. maddeler), annenin

iyiliği (9, 10 ve 13. maddeler) ve aileye yakınlık (11 ve 12. maddeler) olarak dört alt boyuta sahiptir. Ölçeğin puanlaması yapılırken 6, 7 ve 8. maddeler ters kodlanmıştır. Bu doğrultuda ölçekten alınacak en düşük puan 13, en yüksek puan 52'dir. Ölçekten alınan puanın artması babanın doğum sonu güvenlik hissini geliştirdiğini göstermektedir. Koçak ve ark. (2015) ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı tüm ölçek için 0,74 saptarken alt boyutu güçlendirici davranışı 0,81, genel iyiliği 0,61, annenin iyiliği 0,61 ve aileye yakınlığı 0,37 saptamışlardır. Bu çalışmada Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeğinin Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı tüm ölçek için 0,889 olarak bulunmuştur. Alt boyutlarının Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı güçlendirici davranış için 0,864, genel iyiliği için 0,872, annenin iyiliği için 0,889 ve aileye yakınlığı için 0,752 olarak bulunmuştur.

3.3.5. Durumluk kaygı ölçeği (State Anxiety Inventory – STAI 1)

Durumluk kaygı ölçeği Spielberg ve ark. (1970) tarafından geliştirilmiş olup Öner ve Le Compte (1983) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Bireyin belirli bir andaki kaygısını ölçmek amacıyla geliştirilen Durumluk Kaygı Ölçeği 20 maddeli, bireyin ifade ettiği duygu ve davranışların sıklık derecesini belirten 4'lü Likert tipli (1 Hiç, 2 Biraz, 3 Çok, 4 Tamamıyla) bir ölçektir. Durumluk kaygı ölçeğindeki 1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19 ve 20. maddeleri tersine dönmüş ifadeleri içermektedir. Ölçeğin puanlanması yapılırken, doğrudan ifadeler ile ters ifadelerin toplam ağırlıklı puanlarının farkına 50 puan eklenmesi ile hesaplanmaktadır. Bu doğrultuda ölçekten alınacak en düşük puan 20, en yüksek puan 80'dir. Ölçekten alınan puanın artması durumluk kaygının geliştiğini göstermektedir. Ölçekten alınacak 36'nın altında puan olması kaygının olmadığını, 37-42 arasında puan olması hafif kaygıyı ve 42 ve üzerinde puan olması yüksek kaygıyı ifade etmektedir. Öner ve Le Compte (1983) ölçeğin iç tutarlılığı ve güvenirliği Kuder Richardson alfa güvenirliğinde 0,94 ile 0,96 arasında saptamıştır. Bu çalışmada Durumluk Kaygı Ölçeği nin Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı tüm ölçek için anne bildirimine göre 0,918, baba bildirimine göre 0,889 olarak bulunmuştur.

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler, Mart - Haziran 2022 tarihleri arasında Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında hizmet alan araştırmaya alınma kriterlerine uygun anneler ve eşlerine olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biri olan gelişigüzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilen araştırma anket formu ve ölçeği, ortalama 15-20 dakika sürede araştırmacı tarafından toplanmıştır.

Ön Uygulama

Veri toplama formları araştırma öncesi Necmettin Erbakan Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalında hizmet alan obstetri servisinde yatan ve doğum yapmış 10 anne ve eşlerine, araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Elde edilen veriler doğrultusunda gerekli düzenlemeler yapılmıştır. Ön uygulama esnasında veri toplanan anne ve eşleri araştırmanın örneğine dâhil edilmemiştir.

3.5. Araştırmanın Değişkenleri

3.5.1. Bağımsız değişkenler

- Annelerin sosyo-demografik özellikleri
- Annelerin obstetrik özellikleri
- Annelerin doğum sonuna ilişkin özellikleri
- Bebeğe ait özellikler
- Babaların sosyo-demografik özellikleri
- Babaların doğum sonuna ilişkin özellikleri
- Anne ve Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeği toplam puanı ve alt boyutları puanı

3.5.2. Bağımlı değişken

- Durumluk Kaygı Ölçeği puan düzeyi

3.6. Araştırmanın Etik Boyutu

- Etik kurul izni Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (EK 7).
- Verilerin toplanması için Necmettin Erbakan Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'nden izin alınmıştır (EK 8).
- Araştırmaya katılma kriterlerine uyan doğum sonu anne ve babalara araştırma hakkında gerekli bilgiler verilip sözlü onam alınmış ve gönüllü kişiler dâhil edilmiştir.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmada doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ve durumluk kaygı ilişkisine dair veriler sadece araştırmacı tarafından oluşturulan anket formu verileri, Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği, Durumluk Kaygı Ölçeği ile sınırlıdır.

3.7. Verilerin Analizi

Gruplarda yer alan bireylerin farklı değişkenler açısından sıklıkları, oranları, ortalama ve standart sapmaları betimsel istatistikler ile sunulmuştur. Sürekli değişkenler ise en yüksek değerler, en düşük değerler, ortalama ve standart sapma değerleri; kategorik değişkenler içinse sayı ve % değerleri hesaplanmıştır. Verinin normallik sayılıtısını karşılayıp karşılamadığını test etmek için çarpıklık ve basıklık değerleri, histogramlar ve Q-Q plot değerleri incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar veri setinin normal dağılım sayılıtısını karşıladığını göstermektedir. Gruplar arası karşılaştırmalarda normallik sayılıtısının karşılanmadığı durumlarda ise Mann-Whitney U ve Kruskal Wallis H analizleri yürütülmüştür. Değişkenler arasındaki ilişkileri incelemek için normallik sayılıtısının karşılandığı durumlarda Pearson korelasyon analizi; karşılanmadığı durumlarda ise Spearman's rho korelasyon analizi yürütülmüştür. Korelasyonda 0 ile 0,20 arası çok düşük, 0,21 ile 0,40 arası düşük, 0,41 ile 0,60 arası orta, 0,61 ile 0,80 arası yüksek ve 0,81 ile 1,00 arası çok yüksek korelasyon olarak değerlendirilir (Alpar, 2020). Ayrıca değişkenlerin diğer değişkenler üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek için enter metodu kullanılarak çoklu doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür. Bütün analiz sonuçları için anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak ele alınmıştır. Bu çalışmada verilerin analizi SPSS 25 (IBM Corp. Released 2017. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 25.0. Armonk, NY: IBM Corp.) program aracılığı ile gerçekleştirilmiştir.

4.BULGULAR

Doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisinin incelenmesi amacıyla aşağıdaki bulgular sunulmuştur.

Tablo 4.1. Ailenin sosyo-demografik dağılımı (n: 176)

Değişkenler	n	%
Annenin Eğitim Durumu		
İlköğretim	38	43,2
Lise	24	27,3
Üniversite ve üzeri	26	29,5
Annenin Çalışma Durumu		
Çalışıyor	13	14,8
Çalışmıyor	75	85,2
Babannın Eğitim Durumu		
İlköğretim	38	43,2
Lise	28	31,8
Üniversite ve üzeri	22	25,0
Babannın Çalışma Durumu		
Evet	78	88,6
Hayır	10	11,4
Ailenin Gelir Durumu		
İyi	26	29,5
Orta	51	58,0
Kötü	11	12,5
Ailenin Tipi		
Çekirdek Aile	68	77,3
Geniş Aile	20	22,7
Ailenin Yaşadığı Yer		
Köy/Kasaba	10	11,4
İlçe	38	43,2
İl	40	45,5

Ailenin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.1.'de gösterilmiştir. Doğum sonu annelerin %43,2'si ilköğretim mezunu ve %85,2'si çalışmamaktadır. Doğum sonu babaların ise %43,2'si ilköğretim mezunu ve %88,6'sı çalışmaktadır. Ailelerin %58'i gelir

durumunu orta düzey olarak tanımlamıştır. Katılımcıların %77,3'ü çekirdek aileye sahiptir. Ailenin %45,5'inin yaşadığı yer il olduğu saptanmıştır.

Tablo 4.2. Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı (n: 88)

Değişkenler	n	%
Gebelik Sayısı		
1	31	35,2
2 ve üstü	57	64,8
Planlı Gebelik		
Var	57	64,8
Yok	31	35,2
Rutin Gebelik Kontrolü		
Var	84	95,5
Yok	4	4,5
Gebelik Döneminde Eğitim		
Var	57	64,8
Yok	31	35,2
Gebelik Süresince Herhangi Bir Sağlık Sorunu		
Var	20	22,7
Yok	68	77,3

Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı Tablo 4.2.'de gösterilmiştir. Annelerin %64,8'inin iki ve üstü gebelik geçirmiştir. Araştırmaya katılan annelerin %64,8'i gebeliğinin planlı bir şekilde gerçekleştiğini bildirmiştir. Katılımcı annelerin %95,5'i rutin gebelik kontrollerine gittiğini ifade etmiştir. Annelerin %64,8'i gebelik döneminde eğitim almıştır. Annelerin %77,3'ü gebelik süresince herhangi bir sağlık sorunu yaşamadıklarını belirtmiştir.

Tablo 4.3. Annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin dağılımı (n: 88)

Değişkenler	n	%
Doğum Sonu Eğitim		
Evet	43	48,9
Hayır	45	51,1
Doğum Sonu Eğitime Eş Katılımı		
Evet	38	43,2
Hayır	50	56,8
Doğum Sonu Eş Desteği		
Evet	86	97,7
Hayır	2	2,3
Doğum Sonu Aile Desteği		
Evet	88	100,0
Doğum Sonu Eş ile İletişim		
İyi	79	89,8
Orta	9	10,2

Annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin dağılımı Tablo 4.3.'te gösterilmiştir. Annelerin %48,9'u doğum sonu eğitim almış, annelerin %43,2'sinin eşi de doğum sonu eğitime dâhil olmuştur. Annelerin %97,7'si doğum sonu eş desteği aldığını belirtirken bütün katılımcı anneler ailelerinden destek aldıklarını belirtmiştir. Annelerin %89,8'i doğum sonu eşleri ile iletişimini iyi olarak belirtmiştir.

Tablo 4.4. Bebeğe ait özelliklerin dağılımı (n: 88)

Değişkenler	n	%
Bebeğin Doğum Ağırlığı		
2500 gr aşağısı	16	18,2
2501 gr üstü	72	81,8
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	49	55,7
Erkek	39	44,3
Bebeğin Besleme Şekli		
Anne sütü	33	37,5
Anne sütü ve mama	44	50,0
Mama	11	12,5

Bebeğe ait özelliklerin dağılımı Tablo 4.4.'te verilmiştir. Bebeklerin %81,8'inin doğum ağırlığı 2501 gr üstüdür. Bebeklerin %55,7'si kız ve %50'si anne sütü ve mama ile beslenmiştir.

Tablo 4.5. Babaların doğum sonuna ilişkin düşüncelerinin dağılımı (n: 88)

Değişkenler	Evet		Hayır	
	n	%	n	%
1.Doğum sonu dönemde bebeğin bakımını destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme	83	94,3	5	5,7
2.Doğum sonu dönemde annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme	75	85,2	13	14,8
3.Doğum sonu dönemde anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme	86	97,7	2	2,3
4.Doğum sonu dönemde ailesini ekonomik açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissetme	51	58,0	37	42,0
5.Doğum sonu dönemde oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendisini yeterli hissetme	82	93,2	6	6,8

Babaların doğum sonuna ilişkin düşüncelerinin dağılımı Tablo 4.5.'te verilmiştir. Babaların %94,3'ü doğum sonu dönemde bebeğin bakımını destekleme konusunda kendisini yeterli hissettiğini, %85,2'si doğum sonu dönemde annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda kendisini yeterli hissettiğini, %97,7'si doğum sonu dönemde anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissettiğini, %58'i doğum sonu dönemde ailesini ekonomik açıdan destekleme konusunda kendisini yeterli hissettiğini ve son olarak %93,2'si doğum sonu dönemde oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendisini yeterli hissettiğini ifade etmiştir.

Tablo 4.6. Araştırmada kullanılan ölçeklerin madde sayıları, en düşük ve en yüksek puanları, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri

Değişkenler	Madde Sayısı	En Düşük	En Yüksek	\bar{x}	SS
Güvenlik Hisleri (AB)	18	33,00	72,00	58,65	10,22
Güçlendirici Davranış Alt Boyutu (AB)	6	6,00	24,00	17,56	6,00
Genel İyilik Alt Boyutu (AB)	5	5,00	20,00	16,03	3,15
Aile Bağları Alt Boyutu (AB)	4	10,00	16,00	15,03	1,69
Emzirme Davranışı Alt Boyutu (AB)	3	4,00	12,00	9,99	2,12
Güvenlik Hisleri (BB)	15	26,00	52,00	41,24	7,98
Güçlendirici Davranış Alt Boyutu (BB)	5	5,00	20,00	12,92	5,58
Genel İyilik Alt Boyutu (BB)	3	8,00	12,00	11,43	,96
Aile Yakınlık Alt Boyutu (BB)	3	7,00	8,00	7,91	,29
Annenin İyiliği Alt Boyutu (BB)	2	4,00	12,00	9,23	2,29
Durumluk Kaygı (AB)	20	20,00	54,00	29,31	8,93
Durumluk Kaygı (BB)	20	20,00	42,00	24,11	5,79

AB (Anne Bildirimi), BB (Baba Bildirimi)

Araştırmada kullanılan ölçeklerin madde sayıları, en düşük ve en yüksek puanları, aritmetik ortalama ve standart sapma değerleri Tablo 4.6.'da verilmiştir. Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nden alınan toplam puan 33-72 aralığında, aritmetik ortalaması 58,65, standart sapması 10,22 olarak hesaplanırken, Babaların Doğum sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nden alınan toplam puan 52-26 aralığında, aritmetik ortalaması 41,24, standart sapması 7,98 olarak hesaplanmıştır. Annelere uygulanan Durumluk Kaygı Ölçeği'nden alınan toplam puan 20-54 aralığında, aritmetik ortalaması 29,31, standart sapması 8,93 olarak hesaplanırken, babalara uygulanan Durumluk Kaygı Ölçeği'nden alınan toplam puan 20-42 aralığında, aritmetik ortalaması 24,11, standart sapması 5,79 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.7. Anneler için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler

Değişkenler		1	2	3	4	5
1. Güvenlik Hisleri Ölçeği Toplam Puanı (AB)	<i>r</i>	-				
	<i>p</i>	-				
2. Güçlendirici Davranış Alt Boyutu (AB)	<i>r</i>	,851				
	<i>p</i>	,000				
3. Genel İyilik Alt Boyutu (AB)	<i>r</i>	,686	,484			
	<i>p</i>	,000	,000			
4. Aile Bağları Alt Boyutu (AB)	<i>r</i>	,575	,275	,381		
	<i>p</i>	,000	,009	,000		
5. Emzirme Davranışı Alt Boyutu (AB)	<i>r</i>	,780	,595	,455	,410	
	<i>p</i>	,000	,000	,000	,000	
6. Durumluk Kaygı Ölçeği Toplam Puanı (AB)	<i>r</i>	-,723	-,657	-,644	-,325	-,599
	<i>p</i>	,000	,000	,000	,002	,000

Anneler için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler Tablo 4.7.'da incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve alt boyutları arasındaki ilişkilerin pozitif yönde ve anlamlı düzeyde olduğuna işaret etmektedir ($p < .001$). Ayrıca ölçeğin hem toplam puanı hem de alt boyutlarının Durumluk Kaygı Ölçeği ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir ($p < .001$).

Tablo 4.8. Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler

Değişkenler		1	2	3	4	5
1. Güvenlik Hisleri Ölçeği Toplam Puanı (BB)	<i>r</i>	-				
	<i>p</i>	-				
2. Güçlendirici Davranış Alt Boyutu (BB)	<i>r</i>	,939				
	<i>p</i>	,000				
3. Genel İyilik Alt Boyutu (BB)	<i>r</i>	,526	,313			
	<i>p</i>	,000	,003			
4. Aile Yakınlık Alt Boyutu (BB)	<i>r</i>	,228	,117	,187		
	<i>p</i>	,033	,278	,080		
5. Annenin İyiliği Alt Boyutu (BB)	<i>r</i>	,806	,656	,369	,171	
	<i>p</i>	,000	,000	,000	,111	
6. Durumluk Kaygı Ölçeği Toplam Puanı (BB)	<i>r</i>	-,493	-,351	-,641	-,295	-,417
	<i>p</i>	,000	,001	,000	,005	,000

BB (Baba Bildirimi)

Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler Tablo 4.8.'de incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve güçlendirici davranış ve annenin iyiliği alt boyutları arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğunu göstermiştir. Ancak güvenlik hisleri toplam puanı ile genel iyilik ve aile yakınlık alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca ölçeğin hem toplam puanı hem de alt boyutlarının Durumluk Kaygı Ölçeği ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişkiye sahip olduğu görülmektedir ($p < .001$).

Tablo 4.9. Anne ve babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler

Değişkenler		1	2	3
1. Güvenlik Hisleri (AB)	<i>r</i>	-		
	<i>p</i>	-		
2. Güvenlik Hisleri (BB)	<i>r</i>	,839		
	<i>p</i>	,000		
3. Durumluk Kaygı (AB)	<i>r</i>	-,723	-,587	
	<i>p</i>	,000	,000	
4. Durumluk Kaygı (BB)	<i>r</i>	-,423	-,493	,390
	<i>p</i>	,000	,000	,000

AB (Anne Bildirimi)

BB (Baba Bildirimi)

Anneler ve Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişkiler Tablo 4.9.'de incelenmiştir. Anne ve babaların güvenlik hisleri arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki vardır ($p < .001$). Benzer şekilde durumluk kaygıları arasında da

pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki vardır ($p < .001$). Ancak güvenlik hisleri ve durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler ise negatif yönde ve anlamlı düzeydedir ($p < .001$).

Tablo 4.10. Anne ve babanın doğum sonu güvenlik hissi düzeylerinin durumluk kaygı üzerindeki yordayıcı etkisi

Bağımlı Değişkenler	Bağımsız Değişkenler	R	R ²	F	B	SH	β	t	p
Durumluk Kaygı (AB)	Sabit	,724	,524	46,780***	66,153	3,917		16,891	,000
	Güvenlik Hisleri (AB)				-,681		-,779	-5,661	,000
	Güvenlik Hisleri (BB)				,075		,067	,485	,629
Durumluk Kaygı (BB)	Sabit	,493	,243	13,664***	39,119	3,201		12,222	,000
	Güvenlik Hisleri (AB)				-,018		-,032	-,182	,856
	Güvenlik Hisleri (BB)				-,338		-,466	-2,689	,009

*** $p < .001$

AB (Anne Bildirimi)

BB (Baba Bildirimi)

Anne ve babanın doğum sonu güvenlik hissi düzeylerinin kaygı düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisini incelemek amacıyla enter metodu kullanılarak iki ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi Tablo 4.10.'da incelenmiştir. Elde edilen sonuçlar annelerin doğum sonu güvenlik hisleri düzeylerinin onların durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığını göstermektedir ($\beta = -,779$, $p < ,001$). Benzer şekilde babaların doğum sonu güvenlik hissi düzeyleride onların durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordamaktadır ($\beta = -,466$, $p < ,005$). Annelerin güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %52,4'ünü açıklarken, babaların güvenlik hissi ise durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %24,3'ünü açıklamaktadır.



5. TARTIŞMA

Doğum sonu dönem, ebeveynler için hem olumlu hem de olumsuz fizyolojik, psikolojik ve sosyal uyumları içermektedir. Doğum sonu dönemdeki anne ve babalar, bu döneme iyi uyum sağlasa da ebeveynlerin güvenlik hissini ve durumluk kaygısını etkileyebilir. Bu çalışma ile, anneleri ve babaları bağımsız olarak düşünmek yerine eşlerin psikolojik durumlarının karşılıklı etkileşimini değerlendirmek amaçlanmıştır. Doğum sonu dönemde anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisini değerlendirmek önemlidir. Doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmadan elde edilen bulgular literatür doğrultusunda bu bölümde tartışılmıştır.

Araştırma sorusu, “Ailenin sosyo-demografik özellikleri nedir?” incelenmiştir. Araştırmaya katılan doğum sonu annelerin %43,2’si ilköğretim mezunu olup, %85,2’si çalışmadığı belirlenmiştir. Araştırmaya katılan doğum sonu babaların %43,2’sinin ilköğretim mezunu olup, %88,6’sının çalışmadığı belirlenmiştir. Ailelerin %58’i gelir durumunu orta olarak değerlendirmiştir. Ailenin %77,3’ü çekirdek aile yapısında ve %45,5’i il merkezinde yaşamaktadır (Tablo 4.1.).

Araştırma sorusu, “Annenin obstetrik özellikleri nedir?” incelenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin %35,2’sinin ilk gebelik, %64,8’inin planlı gebelik, %95,5’i rutin gebelik kontrolüne gitmiş, %26,1’i gebelik döneminde hastaneye yatmış, %64,8’i gebelik dönemde eğitim almış, %77,3’ü gebelik süresince herhangi bir sağlık sorunu yaşamamıştır (Tablo 4.2.).

Araştırma sorusu, “Annelerin doğum sonuna ilişkin özellikleri nedir?” incelenmiştir. Annelerin %48,9’u, babaların %43,2’si doğum sonu eğitim almış, %97,7’si doğum sonu eş ve %100’ü aile desteği almış ve eşleri ile iletişimini %89,8’i iyi olarak belirtmiştir (Tablo 4.3.).

Araştırma sorusu, “Bebeğe ait özellikler nedir?” incelenmiştir. Bebeklerin %81,8’inin doğum ağırlığının 2501 gr ve üstünde, bebeklerin %55,7’sinin kız olduğu saptanmıştır. Beslenme şekilleri değerlendirildiğinde %37,5’inin anne sütüyle, %50’sinin anne sütü ve mamayla, %12,5’inin ise sadece mama ile beslendiği saptanmıştır (Tablo 4.4.).

Araştırma sorusu, “Babaların doğum sonuna ilişkin düşünceleri nedir?” incelenmiştir. Doğum sonu dönemde babaların: %94,3’ü bebeğin bakımını destekleme konusunda, %85,2’si annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda, %97,7’si anneyi duygusal ve sosyal açıdan

destekleme konusunda, %58'i ailesini ekonomik açıdan destekleme konusunda ve %93,2'si oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendini yeterli hissetmektedir (Tablo 4.5.).

Araştırma sorusu, "Araştırmada kullanılan ölçeklerin en düşük ve en yüksek puanları, aritmetik ortalamaları ve standart sapma değerleri nedir?" incelenmiştir. Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin ortalaması $58,65 \pm 10,22$ olarak hesaplanırken, Babaların Doğum sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği'nin ortalaması $41,24 \pm 7,98$ olarak hesaplanmıştır. Annelere uygulanan Durumluk Kaygı Ölçeği'nin ortalaması $29,31 \pm 8,93$ olarak hesaplanırken, babalara uygulanan Durumluk Kaygı Ölçeği'nin ortalaması $24,11 \pm 5,79$ olarak hesaplanmıştır. Doğum sonu annelerin ve babaların Güvenlik Hisleri Ölçeği'nden alınan toplam puanı yüksek düzeyde olduğu, Durumluk Kaygı Ölçeği'nden alınan toplam puanı düşük düzeyde olduğu bulunmuştur (Tablo 4.6.).

Araştırma sorusu, "Anneler için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyutları ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasındaki ilişki var mıdır?" incelenmiştir. Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve alt boyutları arasında ilişkiler pozitif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Ayrıca Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeğinin hem toplam puanı hem de alt boyutları ile Durumluk Kaygı Ölçeği arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki vardır. Doğum sonu dönemde annelerin güvenlik hisleri artarken, durumluk kaygı seviyelerinde azalma tespit edilmiştir. Doğum sonu annelerin durumluk kaygı puanları azaldıkça güçlendirici davranış, genel iyilik, aile bağları ve emzirme davranışı alt boyutları puanları artmaktadır (Tablo 4.7.). Persson ve Dykes (2009) çalışmasında, Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeğinin güçlendirici davranışı ve genel iyilik alt boyutları ile doğum sonu güvenlik hisleri arasında pozitif yönde ve güçlü ilişki saptarken, aile bağları ve emzirme davranışı alt boyutlarının doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişki olmadığını belirtmişlerdir. Fredriksson ve ark. (2003) yaptığı çalışmada, doğum sonu erken dönemde aileye bir arada olma fırsatı verilmesinin güvenlik hisleri için önemli olduğunu ve aile içi yakınlığın artmasında önemli olduğunu belirtmişlerdir. Persson ve ark. (2011) yaptığı başka bir çalışmada, doğum sonu annelerin başarılı şekilde emzirmesinin güvenlik hissinin arttırdığını saptamışlardır. Zappas ve ark. (2021), doğum sonu dönemdeki annelerde durumluk kaygı oluşmasının, rollerini yerine getirmelerini, uyum sağlamalarını ve anne - bebek bağı olumsuz etkileyebileceğini belirtmiştir. Fallon ve ark. (2016) yaptığı çalışmada da doğum sonu durumluk kaygı gelişen annelerin emzirmeye başlama olasılıklarının düşük, bıraktırmaya olasılıklarının yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada, doğum sonu annelerin bebeklerini %50'si anne sütü ve mamayla, %37,5'i anne sütüyle beslediklerini

belirlenmiştir (Tablo 4.4.). Bu çalışma sonuçları, doğum sonu anneleri bebeklerini emzirmeleri, güvenlik hissini geliştirdiğini ve durumluk kaygısını azalttığı sonuçlarını desteklemektedir. Emzirme, doğum sonu annelerin güvenlik hissini arttıran ve durumluk kaygısını azaltan faktör olduğu söylenebilir. Annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin, doğum sonu eş ve ailelerinden destek aldığı, doğum sonu eğitimlerine eşleriyle beraber katıldığı, eşleriyle iletişimin iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3.). Nakic Rados ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada, annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin doğum sonu durumluk kaygı oluşmasının %8'ini açıkladığını saptamışlardır. Doğum sonu dönemde eşlerinden, ailelerinden ve arkadaşlarından algılanan sosyal destek, durumluk kaygı oluşumunu engellemektedir. Saptoka ve ark. (2013) yaptıkları çalışmada annelerin algıladıkları doğum sonu desteğin artmasından kaynaklı annelerin durumluk kaygı seviyelerinde azalma olduğu belirtmiştir. Yapılan çalışma sonuçları, bu çalışmayı desteklemektedir. Doğum sonu annelerin eşlerinden ailelerinden aldığı destek ve doğum sonu eğitimlere eşleriyle katılması güvenlik hislerini arttıran, durumluk kaygı seviyelerini azaltan faktör olarak düşünülebilir. Doğum sonu annelerin: gebeliğini planladığı, rutin gebelik kontrollerine gittiği, gebelik döneminde eğitimlere katıldığı belirlenmiştir (Tablo 4.2.). Nakic Rados ve ark. (2018) annelerin obstetrik özelliklerinin, durumluk kaygı oluşmasının %20,9'unu açıkladığını belirtmiştir. Seymour ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada, gebelik planlaması yapan, eğitimlere katılmış ve rutin gebelik kontrolüne gitmiş annelerin doğum sonu dönemde durumluk kaygı seviyelerinde azalma görüldüğünü saptamışlardır. Bu çalışma sonucunda, annelerin doğum sonu obstetrik özelliklerinin güvenlik hislerini arttıran ve durumluk kaygı seviyelerini azaltan bir faktör olabileceğini düşündürmüştür. Annelerin, hazır hissetmeden taburcu olmaları annelerde kaygıya ve güvensizliğe neden olabileceği belirtilmektedir (Forster ve ark., 2008). Seymour ve ark. (2014) yaptıkları çalışmada, doğum sonu dönemde annelerin kendilerini taburcu olmayı hazır hissetmemesi ve hastanede daha uzun süre kalmayı gerektirerek şekilde algılanan sorunları bildirmesi durumluk kaygı seviyelerinde artışa sebep olmuştur. Anneler arasında güvenlik hissi, durumluk kaygı ile ters orantılıdır. Bu sonuçlar, literatürle uyumludur.

Araştırma sorusu, “Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği, ölçeğin alt boyut ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasında ilişki var mıdır?” incelenmiştir. Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve güçlendirici davranış ve annenin iyiliği alt boyutları arasında pozitif yönde güçlü ilişki vardır. Ancak güvenlik hisleri toplam puanı ile genel iyilik ve aile yakınlık alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulunmuştur. Ayrıca Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin hem toplam puanı hem de alt boyutlarının Durumluk Kaygı Ölçeği ile negatif yönde

ve anlamlı düzeyde bir ilişkisi mevcuttur. Doğum sonu dönemde babaların güvenlik hisleri seviyesi artarken, durumluk kaygı seviyelerinde azalma tespit edilmiştir. Doğum sonu babaların durumluk kaygı puanları azaldıkça güçlendirici davranış, genel iyilik, annenin iyiliği, aileye yakınlığı alt boyutları puanları artmaktadır (Tablo 4.8.). Başka bir çalışmada, Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin güçlendirici davranış, genel iyilik ve annenin iyiliği alt boyutlarının doğum sonu güvenlik hisleri ile pozitif yönde ve anlamlı ilişkisi olduğunu bildirilmiştir. Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin aileye yakınlık alt boyutunun doğum sonu güvenlik hisleri ile ilişki olmadığını belirtmişlerdir (Persson ve Dykes, 2009). Persson ve Dykes'nın (2002) yaptıkları çalışmada aile içindeki yakınlığın, güvenlik hisleri üzerinde önemli bir etkisini olduğu saptanmıştır. Ebeveynlerin doğumdan sonra bir arada olmasının önemi vurgulanmaktadır (Nilsson ve ark., 2015). Persson ve Kvist (2014) yapılan çalışma sonucu ile benzer şekilde durumluk kaygı ile güvenlik hisleri arasında ilişki bulmuştur. Kaygı, güvensizlik yapısının göstergesidir. Babalar arasında güvenlik hissi, durumluk kaygı ile ters orantılıdır. Doğum sonu dönemde babalar bebeğin bakımını, annenin bebeği emzirmesini, anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme, ekonomik açıdan destekleme ve oluşabilecek sorunlara çözüm üretmede kendilerini yeterli hissetmektedirler (Tablo 4.5.). Doğum sonu dönemde kendisini yeterli hisseden babalarda, kaygı oluşumunda azalma görülmektedir (Don ve ark., 2014). Bu çalışma sonucunda, doğum sonu dönemde babaların kendilerini yeterli hissetmesi güvenlik hislerini artıran, durumluk kaygı düzeylerini azaltan bir faktör olduğu düşünülebilir. Doğum sonu dönemde artan durumluk kaygının, babanın rollerini yerine getirmeleri üzerinde olumsuz etkiye sahip olabileceği ve ebeveynlik öz-yeterliliğini azaltabileceği düşünülebilir. Bu durumun doğum sonu anne, baba ve bebek ilişkisinin kalitesini etkileyebileceği belirtilmektedir (Philpott ve ark., 2019). Doğum sonu erken dönemde, babaların düşüncelerini anlamak deneyimlerini keşfetmek açısından önemlidir. Bu çalışma sonucunda, babaların doğum sonuna ilişkin düşüncelerinin olumlu olması, güvenlik hislerini arttıran ve durumluk kaygısını azaltan bir faktör olarak görülmüştür.

Araştırma sorusu, “Anneler ve Babalar için Güvenlik Hisleri Ölçeği ve Durumluk Kaygı Ölçeği arasında ilişki var mıdır?” incelenmiştir. Anne ve babaların güvenlik hisleri arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki var olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde durumluk kaygıları arasında da pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki var olduğu belirlenmiştir. Ancak güvenlik hisleri ve durumluk kaygı düzeyleri arasındaki ilişkiler ise negatif yönde ve anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir. Annelerin güvenlik hisleri arttıkça babalarında güvenlik hisleri artmaktadır. Annelerin durumluk kaygıları arttıkça babalarında durumluk kaygıları artmaktadır.

Fakat güvenlik hisleri arttıkça durumluk kaygılarında azalma görülmektedir (Tablo 4.9.). Escribano ve ark. (2020) doğum sonu anne ve babaların güvenlik hisleri arasında güçlü bir ilişki olduğunu saptamıştır. Benzer şekilde Persson ve Dykes (2009) doğum sonu anne ve babaların iyilik hali ile esenliğini, doğum sonu güvenlik hissi ile ilişkili bulmuştur. Doğum sonu erken dönemde ebeveynlerin güvensizlik hissi, kaygı oluşmasını yatkın hale getirmektedir. Kendini güvende hissetmeyen doğum sonu anne ve babaların, kaygı düzeylerinde artma görülmüştür (Persson ve Kvist, 2014). Doğum sonu ilk aylarda anne ve babaların kaygı seviyeleri arasında fark görülmemiştir. Hem annelerin hem de babaların bebek bakımı ve ebeveyn rolü ile ilgili zorluklara uyum sağlamada benzer zorluklar yaşayabileceğine işaret edilmiştir (Figueiredo ve Conde, 2011). Bu durum yeni rollere ve yaşam koşullarına hazırlıklı olmayan doğum sonu anne ve babalarda durumluk kaygıya ve güvensizliğe neden olur (Werner-Bierwish ve ark., 2018). Doğum sonu anne ve babaların doğum sonu eğitimlere birlikte katılması, eşine destek olması, doğum sonu eğitimlere birlikte katılması, eşine destek olması, iletişimlerinin iyi olarak tanımlaması (Tablo 4.3.) gibi durumlar eşlerin sürece beraber uyum sağlamasına katkı sağlamaktadır. Bu çalışmada, doğum sonu anne ve babaların güvenlik hislerini arttıran ve durumluk kaygı düzeylerini azaltan faktörlerin birbirlerini etkilediği görülmüştür. Bu sonuçlar, literatürle uyumludur. Sınırlı sayıda çalışma doğum sonu dönemde durumluk kaygı risk faktörlerini belirlemiştir. Literatürde doğum sonu anne ve babaların risk altında olduğu faktörler hakkında çalışmalar az olmasından kaynaklı, bu çalışma literatüre katkı sağlamaktadır. Bu çalışma, doğum sonu durumluk kaygının yordayıcılarını belirleyerek, doğum sonu müdahaleler için katkı sağlayacaktır.

Araştırma sorusunu, “Anne ve babanın doğum sonu güvenlik hissi düzeylerinin durumluk kaygı düzeyleri üzerindeki yordayıcı etkisi nedir?” incelemek amacıyla iki ayrı çoklu doğrusal regresyon analizi yürütülmüştür. Elde edilen sonuçlar annelerin doğum sonu güvenlik hisleri düzeylerinin durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Benzer şekilde babaların doğum sonu güvenlik hissi düzeyleride durumluk kaygı düzeylerini negatif yönde ve anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Annelerin güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %52,4’ünü açıklarken, babaların güvenlik hissi ise durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %24,3’ünü açıklamaktadır (Tablo 4.10.). Başka bir çalışmada babaların güvenlik hissini hangi faktörlerin açıklayabileceğini değerlendirmek için yaptıkları regresyon analizi sonucunda, durumluk kaygı ile birlikte annelerin güvenlik hissini %41’lik varyansla bu sonucu etkilediğini bildirmiştir (Escribano ve ark., 2020). Doğum sonu anne ve babaların durumluk kaygıları arasında %37,8 varyans olduğu

tespit edilmiştir (Helle ve ark., 2016). Ebeveynlerin güvenlik hisleri ile durumluk kaygı arasında güçlü ilişkiyi vurgulamak önemlidir. Çünkü doğum sonu dönem, her iki eş tarafından paylaşılan bir aile süreci olarak anlaşılması gerektiği bu nedenle herhangi bir müdahalenin her iki ebeveynede yönlendirilmesi gerekmektedir. Whisman ve ark. (2011) doğum sonu anne ve babalar arasında depresyon ve kaygının birbiri ile ilişkili olduğunu bu nedenle olumlu çift ilişkisinin depresyon ve kaygıyı önlemede etkili olduğunu belirtmiştir. Doğum öncesi anne ve babaların çift ilişkisinin zayıf olması, anne ve babaların doğum sonu dönemde kaygı geliştirme riskini oluşturmuştur (Don ve ark., 2014). Bu çalışma, diğer çalışmaların sonuçları ile tutarlıdır. Bu çalışmanın sonuçlarının klinik uygulama için önemli etkileri vardır, çünkü doğum sonu anne ve babaların etkileşimleri güvenlik hisleri ve durumluk kaygı arasındaki etkilerin yönünü netleştirmiştir. Anne ve babaların doğum sonu dönemde ebeveynliğe geçişte uyum sağlamalarına katkıda bulunmaktadır. Ebeveynlerin karşılıklı etkileşimleri ele alınarak, güvenlik hislerini artırmak ve durumluk kaygı düzeylerini azaltmak için doğum sonrası müdahalelere aile birimi perspektifinden yaklaşan hemşirelik bakımına katkı olunacağı düşünülmektedir.

Doğum sonu anne ve babaların durumluk kaygı ve güvenlik hisleri değişiklikleri oldukça benzer olduğunu tespit edilmiştir. Bu çalışmada bulunan ilişkiler, doğum sonu anne ve babaları güvenlik hissi oluşumunun geliştirmesine ve durumluk kaygı oluşumunun önlenmesi için katkı sağlar. Sonuçlar doğrultusunda doğum sonu ilk haftalarda durumluk kaygının oluşumunu engellemek için müdahaleler geliştirmeye yardımcı olur. Bu çalışma, doğum sonu durumluk kaygı geliştirme riski yüksek olan anne ve babaların erken teşhisini artırarak, doğum öncesi dönemde ve doğum sonu bakımla ilgilenen sağlık personellerinin bakımlarında yardımcı olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuç

Doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisinin incelenmesi amacıyla yapılan çalışmamızda aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

- Ailenin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı: Annelerin %43,2'si ilköğretim mezunu ve %14,8'i çalışmakta, babaların ise %43,2'si ilköğretim mezunu ve %88,6'sı çalışmakta, ailenin gelir durumu %58'i orta, ailenin tipi %77,3'ü çekirdek aile, ailenin yaşadığı yer %45,5'i il olduğu,
- Annelerin obstetrik özelliklerinin dağılımı: %35,2'sinin ilk gebeliği, %64,8'i gebeliğinin planlı, %95,5' i rutin gebelik kontrollerine gittiğini, %26,1'i gebelik döneminde hastaneye yatmış, %64,8'i gebelik döneminde eğitim almış, %77,3'ü gebelik süresince herhangi bir sağlık sorunu yaşamadıkları,
- Annelerin doğum sonuna ilişkin özelliklerinin dağılımı: %48,9'u doğum sonu eğitim almış, %43,2'si eşi de doğum sonu eğitime dâhil olmuş, %97,7'si doğum sonu eş desteği almış, %100 ailelerinden destek almış, doğum sonu eşleri ile iletişimi %89,8'i iyi olduğunu,
- Bebeğe ait özelliklerin dağılımı: %81,8'i doğum ağırlığı 2501 gr üstü, %55,7'si kız, beslenme şeklinin %50'si anne sütü ve mama ile olduğu,
- Babaların doğum sonuna ilişkin düşüncelerinin dağılımı: %94,3'ü doğum sonu dönemde bebeğin bakımını destekleme konusunda, %85,2'si doğum sonu dönemde annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda, %97,7'si doğum sonu dönemde anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme konusunda, %58'i doğum sonu dönemde ailesini ekonomik açıdan destekleme konusunda, %93,2'si doğum sonu dönemde oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendisini yeterli hissettiğini,
- Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve alt boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Annelerin Güvenlik Hisleri Ölçeğinin hem toplam puanı hem de alt boyutlarının Durumluk Kaygı Ölçeği ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin toplam ve alt boyutları arasında pozitif yönde güçlü ilişki olduğunu ancak güvenlik hisleri toplam puanı ile genel iyilik ve aile yakınlık alt boyutları arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu,

- Babaların Güvenlik Hisleri Ölçeğinin hem toplam puanı hem de alt boyutlarının Durumluk Kaygı Ölçeği ile negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Anne ve babaların güvenlik hisleri arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Anne ve babaların durumluk kaygıları arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Anne ve babaların güvenlik hisleri ve durumluk kaygıları arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu,
- Annelerin güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %52,4'ünü açıkladığı,
- Babaların güvenlik hissi, durumluk kaygı düzeylerindeki varyansın %24,3'ünü açıkladığı tespit edilmiştir.

6.2. Öneriler

Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

Eğitime yönelik öneriler

- Doğum sonu dönemde ebeveynlerdeki kaygıyı azaltmaya yönelik, doğum öncesi ve doğumdan sonra aile merkezli eğitim programları düzenlenerek farkındalık oluşturulması,
- Hizmet içi taburculuk eğitimlerinde, doğum sonu anne ve babaların güvenlik hisleri ve durumluk taramalarının yapılması önerilebilir.

Araştırmacılara yönelik öneriler

- Araştırmacıların doğum sonu anne ve babaların güvenlik hisleri ve durumluk kaygılarını farklı zamanlarda değerlendirerek ve nelerden etkileneceğini anlamak için boylamsal bir çalışma yapılması,
- Doğum sonu anne ve babaların duygularını ve ihtiyaçlarını daha iyi anlamak için nitel çalışma yürütülmesi,

7. KAYNAKLAR

- Aksoy Derya, Y., Erdemoğlu, Ç., Özşahin, Z., & Karakayalı, Ç. (2019). Annenin doğum algılamasının doğum sonu güvenlik hissine etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2 (3), 88-95. <https://dergipark.org.tr/pub/esbder/issue/51262/592710>
- Aktan, N. M. (2012). Social support and anxiety in pregnant and postpartum women: a secondary analysis. *Clin Nurs Res*, 21(2), 183-194. <https://doi.org/10.1177/1054773811426350>
- Alderdice, F., McLeish, J., Henderson, J., Malouf, R., Harvey, M., et al. (2020). Women's ideal and real expectations of postnatal care during their first pregnancy: An online survey in England. *Midwifery*, 89, 102815. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.10281>
- Alpar, R. (2020). Uygulamalı çok değişkenli istatistik. *Ankara: Detay Yayıncılık*.
- Altuntuğ, K., & Ege, E. (2013). Sağlık eğitimin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(2), 45-56. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52732/695703>
- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2018). ACOG committee opinion no. 736: optimizing postpartum care. *Obstetrics & Gynecology*, 131(5), 140-150. <https://www.acog.org/clinical/clinical-guidance/committee-opinion/articles/2018/05/optimizing-postpartum-care>
- Baldwin, S., Malone, M., Sandall, J., & Bick, D. (2018). Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JBIS Database of Systematic reviews and implementation reports*, 16(11), 2118-2191. <https://doi.org/10.1112/JBISRIR-2017-003773>
- Bar-Tal, D., & Jacobson, D. (1998). A psychological perspective on security. *International Association of Applied Psychology*, 47 (1), 59-71. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.1998.tb00013.x>
- Beydağ, K. D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 476-484.
- Charandabi, S. M., Mirghafourvand, M., & Sanaati, F. (2017). The effect of life style based education on the fathers' anxiety and depression during pregnancy and postpartum periods: a randomized controlled trial. *Community Mental Health Journal*, 53(4), 482-489. <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0103-1>
- Chinchilla-Ochoa, D., Barriguete-Chavez Poen, P., Farfan-Labonne, B. E., Garza-Morales, S., Leff-Gelman, P., et al. (2019). Depressive symptoms in pregnant women with high trait and state anxiety during pregnancy and postpartum. *International Journal of Women's Health*, 11, 257-265. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S194021>
- Costas-Ramon, N., Siverio, S. A., Fallon, V., & Aparicio-Garcia, M. E. (2023). Psychometric evaluation and validation of the postpartum specific anxiety scale for the spanish-speaking population: PSAS-ES. *General Hospital Psychiatry*, 83, 59-65. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2023.04.011>
- Crocq, M. A. (2015). A history of anxiety: from Hippocrates to DSM. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 319-325. <https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/macrocq>
- Daire, C., Tejada, B. M., & Guittier, M. J. (2022). Fathers' anxiety levels during early postpartum: A comparison study between first-time and multi-child fathers. *Journal of Affective Disorders*, 312, 303-309. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.06.052>
- Dennis, C. D., Coghlan, M., & Vigod, S. (2013). Can we identify mothers at risk for postpartum anxiety in the immediate postpartum period using the State-Trait Anxiety Inventory?. *Journal of Affective Disorders*, 150(3), 1217-1220. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.05.049>
- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., Brown, H. K., & Vigod, S. N. (2016). Identifying women at risk for postpartum anxiety: a prospective population-based study. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 134(6), 485-493. <https://doi.org/10.1111/acps.12648>

- Dominguez-Solis, E., Lima-Serrano, M., & Lima-Rodriguez, J. S. (2021). Non-pharmacological interventions to reduce anxiety in pregnancy, labour and postpartum: A systematic review. *Midwifery*, 10, 103126. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103126>
- Don, B.P., Chong, A., Biehle, S. N., Gordon, A., & Mickelson, K. D. (2014). Anxiety across the transition to parenthood: change trajectories among low-risk parents. *Anxiety, Stress & Coping*, 27(6), 633-649. <https://doi.org/10.1080/10615806.2014.903473>
- Erbaş, N., & Demirel, G. (2019). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ve etkileyen faktörler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12 (3), 179-185. <https://dergipark.org.tr/pub/deuhfed/issue/54244/735081>
- Escribano, S., Oliver- Roing, A., Cano- Climent, A., Richart- Martinez, M., & Julia- Sanchis, R. (2020). Factors related to the intra- partner postnatal sense of security in a spanish sample. *Journal of Pediatric Nursing*, 51, e85-e91. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.12.001>
- Fallon, V., Groves, R., Halford, J. C. G., Bennett, K. M., & Harrold, J. A. (2016). Postpartum anxiety and infant-feeding outcomes: a systematic review. *Journal of Human Lactation*, 32(4), 740-758. <https://doi.org/10.1177/0890334416662241>
- Farr, S. L., Dietz, P. M., O'Hara, M. W., Burley, K., & Ko, J. Y. (2014). Postpartum anxiety and comorbid depression in a population- based sample of women. *Journal of Women's Health*, 23(2), 120. <https://doi.org/10.1089%2Fjwh.2013.4438>
- Figueiredo, B., & Conde, A. (2011). Anxiety and depression symptoms in women and men from early pregnancy to 3-months postpartum: parity differences and effects. *Journal of Affective Disorder*, 132(1-2), 146-157. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2011.02.007>
- Figueiredo, B., Catarina, C., Tendais, I., Pinto, T. M., Kenny, D. A., et al. (2018). Couples' relationship affects mothers' and fathers' anxiety and depression trajectories over the transition to parenthood. *Journal of Affective Disorders*, 238, 204-212. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.05.064>
- Finlayson, K., Crossland, N., Bonet, M., & Downe, S. (2020). What matters to women in the postnatal period: a meta-synthesis of qualitative studies. *PLOS ONE*, 15(4), 1-23. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231415>
- Fisher, S.D., Cobo, J., Figueiredo, B., Fletcher, R., Garfield, C. F., et al. (2021). Expanding the international conversation with fathers' mental health: toward an era of inclusion in perinatal research and practice. *Archives of Women's Mental Health*, 24(5), 841-848. <https://doi.org/10.1007/s00737-021-01171-y>
- Fletcher, R., StGeorge, J., Newman, L., & Wroe, J. (2020). Male callers to an Australian perinatal depression and anxiety help line- understanding issues and concerns. *Infant Mental Health Journal*, 41(1), 145-157. <https://doi.org/10.1002/imhj.21829>
- Forster, D. A., McLachlan, H. L., Rayner, J., Yelland, J., Gold, L., et al. (2008). The early postnatal period: exploring women's views, expectations and experiences of care using focus groups in Victoria, Australia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-27>
- Fredriksson, G. E., Högberg, U., & Lundman, B. M. (2003). Postpartum care should provide alternatives to meet parents' need for safety, active participation, and 'bonding'. *Midwifery*, 19(4), 267-276. [https://doi.org/10.1016/s0266-6138\(03\)00030-5](https://doi.org/10.1016/s0266-6138(03)00030-5)
- Gaborury, J., Capaday, S., Somera, J., & Purden, M. (2017). Effect of postpartum hospital environment on the attainment of mothers' and fathers' goals. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 46(1), 40-50. doi: 10.1016/j.jogn.2016.08.008.
- Geçkil, E., Koçak, V., Altuntuğ, K., & Ege, E. (2016). Annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeği: geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19 (4), 233- 242. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/27668/291658>

- Genesoni, L., & Tallandini, M. A. (2009). Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Birth Issues in Perinatal Care*, 36(4), 305-318. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00358.x>
- Giakoumaki, O., Vasilaki, K., Lili, L., Skouroliakou, M., & Liosis, G. (2009). The role of maternal anxiety in the early postpartum period: screening for anxiety and depressive symptomatology in Greece. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 30(1), 21-28. <https://doi.org/10.1080/01674820802604839>
- Glasheen, C., Richardson, G. A., & Fabio, A. (2010). A systematic review of the effects of postnatal maternal anxiety on children. *Archives of Women's Mental Health*, 13(1), 61-74. <https://doi.org/10.1007/s00737-009-0109-y>
- Güleç, D., Kavlak, O., & Sevil, Ü. (2014). Ebeveynlerin doğum sonu yaşadıkları duygusal sorunlar ve hemşirelik bakımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(1), 54-60.
- Güleşen, A., & Yıldız, D. (2013). Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 12(2), 177-182.
- Helle, N., Barkmann, C., Ehrhardt, S., Von Der Wense, A., Nestoriuc, Y., et al. (2016). Postpartum anxiety and adjustment disorders in parents of infants with very low birth weight: cross-sectional results from a controlled multicentre cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 194, 128-134. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.01.016>
- Henshaw, E. J., Cooper, M. A., Jaramillo, M., Lamba, J. M., Jones, A. L., et al. (2018). "Trying to figure out if you're doing things right, and where to get the info": parents recall information and support needed during the first 6 weeks postpartum. *Maternal and Child Health Journal*, 22(11), 1668-1675. <https://doi.org/10.1007/s10995-018-2565-3>
- Kaplan, S., Bahar, A., & Sertbaş, G. (2007). Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk kaygı düzeylerinin incelenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10, 1. <https://dergipark.org.tr/pub/ataunihem/issue/2636/33919>
- Kızılkaya Beji, N. (2019). Lohusalık. *Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*, 3, 413-472.
- Koçak, V., Altuntuğ, K., & Ege, E. (2021). Annelerin öz yeterlilikleri ve doğum sonu güvenlik hislerinin değerlendirilmesi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4 (1), 34-44. <https://dergipark.org.tr/pub/esbder/issue/62134/846796>
- Koçak, V., Altuntuğ, K., Geçkil, E., & Ege, E. (2015). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18 (3), 172-180. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.60358>
- Koçak, V., Persson, E. K., Svalenius, E. C., Altuntuğ, K., & Ege, E. (2021). What are the factors affecting parents' postnatal sense of security?. *Eur J Midwifery*, 5, 38. <https://doi.org/10.18332/ejm/140139>
- Koh, Y., Lee, A., Chan, C. Y., Fong, D. Y. T., Lee, C.P., et al. (2015). Survey on examining prevalence of paternal anxiety and its risk factors in perinatal period in Hong Kong: a longitudinal study. *BMC Public Health*, 15, 1131. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-2436-4>
- Köse, D., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2013) Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(6), 236-245.
- Kruse, A. R., Lauszus, F. F., Forman, A., Kesmodel, U. S., Rugaard, M. B., et al. (2021). Effect of early discharge after planned cesarean section on recovery and parental sense of security a randomized clinical trial. *Acta obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 100(5), 955-963. <https://doi.org/10.1111/aogs.14041>
- Kvist, L. J., & Persson, E. K. (2009). Evaluation of changes in postnatal care using the 'Parents' Postnatal Sense of Security' instrument and an assessment of the instrument's reliability and validity. *BMC Pregnancy Childbirth*, 9, 35. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-9-35>

- Leiferman, J.A., Farewell, C. V., Jewell, J., Rachael, L., Lacy, R., et al. (2021). Anxiety among fathers during the prenatal and postpartum period: a meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology*, 42(2), 152-161. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2021.1885025>
- Maslow, A. H. (1970). Motivation and personality. *New York Longman*, 3, 1-295.
- Matthies, L. M., Müller, M., Doster, A., Sohn, C., Wallwiener, M., et al. (2020). Maternal-fetal attachment protects against postpartum anxiety: the mediating role of postpartum bonding and partnership satisfaction. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 301, 107-117. <https://doi.org/10.1007/s00404-019-05402-7>
- McNab, E., Hollins Martin, C. J., & Norris, G. (2022). Factors that influence father's experiences of childbirth and their implications upon postnatal mental health: A narrative systematic review. *Nurse Education in Practice*, 65, 103460. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2022.103460>
- Meades, R., & Ayers, S. (2011). Anxiety measures validated in perinatal populations: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 133(1-2), 1-15. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2010.10.009>
- Melender, H. L., & Lauri, S. (2001). Security associated with pregnancy and childbirth- experiences of pregnant women. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 22 (4), 229-239. <https://doi.org/10.3109/01674820109049978>
- Melender, H. L., & Lauri, S. (2002). Experiences of security associated with pregnancy and childbirth: a study of pregnant women. *International Journal of Nursing Practice*, 8 (6), 289-296. <https://doi.org/10.1046/j.1440-172x.2002.00382.x>
- Misri, S., Abizadeh, J., Sanders, S., & Swift, E. (2015). Perinatal generalized anxiety disorder: assessment and treatment. *Journal of Women's Health*, 24(9), 762-770. <https://doi.org/10.1089/jwh.2014.5150>
- Nakic Rados, S., Tadinac, M., & Herman, R. (2018). Anxiety during pregnancy and postpartum: course, predictors and comorbidity with postpartum depression. *Acta Clinica Croatica*, 57(1), 39-51. <https://doi.org/10.20471/acc.2017.56.04.05>
- National Institute for Health and Social Care Excellence. (2015). Postnatal care up to 8 weeks after birth. *National Institute for Health and Care Excellence*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553649/>
- Nilsson, I., Danbjorg, D. B., Aagaard, H., Strandberg- Larsen, K., Clemensen, J., et al. (2015). Parental experiences of early postnatal discharge: a meta-synthesis. *Midwifery*, 31 (10), 926-934. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.07.004>
- Onus, E. C. (2019). İlk kez baba olanlara verilen telefonla kısa mesaj desteğinin doğum sonu kaygı, depresyon ve özgüvene etkisi [Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi]. <http://hdl.handle.net/11616/14742>
- Öhman, A. (2007). Anxiety. *Encyclopedia of Stress*, 2, 236-239.
- Öner, N., Le Compte, A. (1983). Durumluk ve sürekli kaygı envanteri el kitabı. *Boğaziçi Üniversitesi Yayınları*. İstanbul.
- Özkan, H., Çelebioğlu, A., Üst, Z. D., & Kurudirek, F. (2016) Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*, 6(3), 191-196. <https://doi.org/10.5222/buchd.2016.191>
- Özkan, H., Kanbur, A., Apay, S., Kılıç, M., Ağapınar, S., et al. (2013). Annelerin doğum sonu dönemde ebeveynlik davranışlarının değerlendirilmesi. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*, 47(2), 117-121. <https://doi.org/10.5350/semb2013470304>
- Öztürk, N. (2018). Babaların doğum sonu güvenlik hisleri ve depresyon durumlarının değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=IVsXdxJG8Z9d5KaighOSDA&no=8TB5y3gfN6Sa-3BIXXdWUA>

- Paul, I. M., Downs, D. S., Schaefer, E. W., Beiler, J. S., & Weisman, C. S. (2013). Postpartum anxiety and maternal- infant health outcomes. *Pediatrics*, 131(4), e1218-e1224. <https://doi.org/10.1542/peds.2012-2147>
- Persson, E. K., Fridlund, B., & Dykes, A. K. (2007). Parent's postnatal sense of security (PPSS): development of the PPSS instrument. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 21 (1), 118-125. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2007.00442.x>
- Persson, E. K., & Dykes, A. K. (2009). Important variables for parents' postnatal sense of security: evaluating a new Swedish instrument (the PPSS instrument). *Midwifery*, 25 (4), 449-460. <http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2007.08.001>
- Persson, E. K., & Dykes, A.K. (2002). Parents' experience of early discharge from hospital after birth in Sweden. *Midwifery*, 18 (1), 53-60. <https://doi.org/10.1054/midw.2002.0291>
- Persson, E. K., & Kvist, L. J. (2014). Postnatal sense of security, anxiety and risk for postnatal depression. *Journal of Women's Health, Issues & Care*, 3 (3), 1-4. <https://doi.org/10.4172/2325-9795.1000141>
- Persson, E. K., Fridlund, B., Kvist, L. J., & Dykes, A. K. (2011). Mothers' sense of security in the first postnatal week: interview study. *Journal of Advanced Nursing*, 67 (1), 105-116. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05485.x>
- Persson, E. K., Fridlund, B., Kvist, L. J., & Dykes, A. K. (2012). Fathers' sense of security during the first postnatal week- A qualitative interview study in Sweden. *Midwifery*, 28 (5), e697-e704. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2011.08.010>
- Petersson, P., & Blomqvist, K. (2011). Sense of security- searching for its meaning by using stories: a participatory action research study in health and social care in Sweden. *International Journal of Older People Nursing*, 6(1), 25-32. <https://doi.org/10.1111/j.1748-3743.2010.00211.x>
- Philpott, L. P., Savage, E., FitzGerald, S., & Leahy-Warren, P. (2019). Anxiety in fathers in the perinatal period: A systematic review. *Midwifery*, 76, 54-101. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.05.013>
- Pinto, T. M., Figueiredo, B., Pinheiro, L. L., & Canario, C. (2016). Fathers' parenting self-efficacy during the transition to parenthood. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 34(4), 343-355. <https://doi.org/10.1080/02646838.2016.1178853>
- Polachek, I. S., Harari, L. H., Baum, M., & Strous, R. D. (2014). Postpartum anxiety in a cohort of women from the general population: risk factors and association with depression during last week of pregnancy, postpartum depression and postpartum PTSD. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences*, 51(2), 128-134.
- Romano, M., Cacciatore, A., Giordano, R., & La Rosa, B. (2010). Postpartum period: three distinct but continuous phases. *Journal of Prenatal Medicine*, 4(2), 22-25.
- Ross, L.E., & McLean, L. M. (2006). Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: a systematic review. *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(8), 1285-1298. <https://doi.org/10.4088/jcp.v67n0818>
- Sapkota, S., Kobayashi, T., & Takese, M. (2013). Impact on perceived postnatal support, maternal anxiety and symptoms of depression in new mothers in Nepal when their husbands provide continuous support during labour. *Midwifery*, 29(11), 1264-1271. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2012.11.010>
- Seymour, M., Giallo, R., Cooklin, A., & Dunning, M. (2015). Maternal anxiety, risk factors and parenting in the first post-natal year. *Child: care, health and development*, 41(2), 314-323. <https://doi.org/10.1111/cch.12178>
- Sırlı, B. (2020). Primipar annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ve ilişkili faktörler [Yüksek Lisans Tezi, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü]. <https://acikerisim.erbakan.edu.tr/xmlui/handle/20.500.12452/4003>
- Skari, H., Skreden, M., Malt, U. F., Dalhot, M., Ostensen, A.B., et al. (2002). Comparative levels of psychological distress, stress symptoms, depression and anxiety after childbirth- a prospective population- based study of

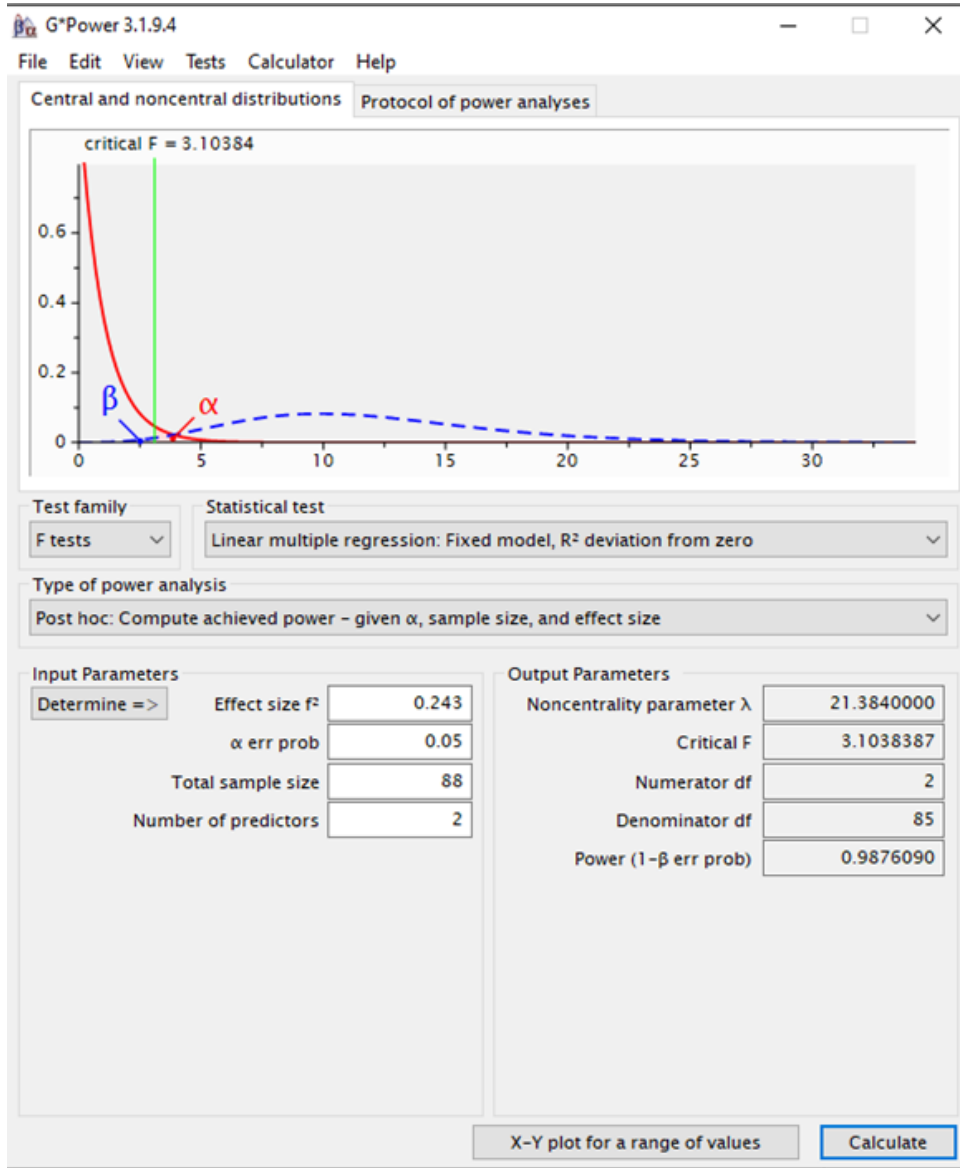
- mothers and fathers. *BJOG: An International Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 109(10), 1154-1163. <https://doi.org/10.1111/j.1471-0528.2002.00468.x>
- Spielberger, C. D. (1966). Theory and research on anxiety. *Anxiety and Behavior*, 1(3), 3-20.
- Spielberger, C. D. (1979). Understanding stress and anxiety. *Harper & Row*
- Spielberger, C. D., Gorsuch, R. L., & Lushene, R. E. (1970). Manual for the state-trait anxiety inventory. *Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.*
- Suid, N.R., & Özkan, H. (2023). Babaların doğum sonu güvenlik hislerini ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *YOBU Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(1), 32-43. <https://dergipark.org.tr/pub/yobusbf/issue/76614/1158914>
- Sweeney, S., & Wilson, C. (2023). Parental anxiety and offspring development: A systematic review. *Journal of Affective Disorders*, 327, 64-78. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2023.01.128>
- T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Daire Başkanlığı. (2014). *Doğum sonu bakım yönetim rehberi*. Yayın No: 925. <https://shgmkalitedb.saglik.gov.tr/Eklenti/45323/0/dogum-sonu-bakim-yonetim-rehberipdf.pdf>
- Taşkın, L. (2016). Doğum sonu dönem. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*, 15, 462-493.
- Thorsness, K. R., Watson, C., & LaRusso, E. M. (2018). Perinatal anxiety: approach to diagnosis and management in the obstetric setting. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 219(4), 326-345. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2018.05.017>
- Tietz, A., Zietlow, A. L., & Reck, C. Maternal bonding in mothers with postpartum anxiety disorder: the crucial role of subclinical depressive symptoms and maternal avoidance behavior. *Archives of Women's Mental Health*, 17(5), 433-442. <https://doi.org/10.1007/s00737-014-0423-x>
- Van der Zee-van den Berg, A. I., Boere-Boonekamp, M. M., Groothuis-Oudshoorn, C. G. M., & Reijneveld, S. A. (2021). Postpartum depression and anxiety: a community- based study on risk factors before, during and after pregnancy. *Journal of Affective Disorders*, 286, 158-165. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.02.062>
- Velagic, M., Mahmutovic, J., & Brankovic, S. (2019). Development of mother's postnatal sense of security. *Mater socio-medica*, 31 (4), 277-281. <https://doi.org/10.5455/msm.2019.31.277-281>
- Vismara, L., Rolle, L., Agostini, F., Sechi, C., Fenaroli, V., et al. (2016). Perinatal parenting stress, anxiety, and depression outcomes in first-time mothers and fathers: a 3-to 6-months postpartum follow- up study. *Front Psychol*, 7: 938. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2016.00938>
- Vogels-Broke, M., de Vries, P.R., & Nieuwenhuijze M. (2021). Validating a framework of women's experience of the perinatal period; a scoping review. *Midwifery*, 92, 102866. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102866>
- Wenzel, A., Haugen, E. N., Jackson, L. C., & Brendle, J. R. (2005). Anxiety symptoms and disorders at eight weeks postpartum. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(3), 295-311. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.04.001>
- Werner- Bierwisch, T., Pinkert, C., Niessen, K., Metzger, S., & Hellmers, C. (2018). Mothers' and fathers' sense of security in the context of pregnancy, childbirth and the postnatal period: an integrative literature review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 18, 473. <https://doi.org/10.1186/s12884-018-2096-3>
- Whisman, M. A., Davilla, J., & Goodman, S.H. (2011). Relationship adjustment, depression, and anxiety during pregnancy and the postpartum period. *J Fam Psychol*, 25(3): 375. <https://doi.org/10.1089/jwh.2013.4438>
- Wiedemann, K. (2015). Anxiety and anxiety disorders. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral Sciences*, 2, 804-810. <http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.27006-2>

- Wiklund, I., Wiklund, J., Pettersson, V., & Boström, A. M. (2018). New parents' experience of information and sense of security related to postnatal care: A systematic review. *Sexual & reproductive healthcare: official journal of the Swedish Association of Midwives*, 17, 35-42. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.001>
- World Health Organization. (2013). Counselling for maternal and newborn health. A Handbook for Building Skills. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44016>
- World Health Organization. (2014). WHO recommendandations on postnatal care of the mother and newborn. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/97603>
- World Health Organization. (2015). Postnatal care for mothers and newborns. *Postnatal Care Guidelines*. WHO, USAID, MCHIP, MCSP, 8, 1-8. <https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/nbh/brief-postnatal-care-for-mothers-and-newborns-highlights-from-the-who-2013-guidelines.pdf>
- World Health Orginzation. (2018). United Nations Children's Fund, Woeld Bank Group. Nurtng care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/272603>
- Zappas, M. P., Becker, K., & Walton-Moss, B. (2021). Postpartum anxiety. *The Journal for Nurse Practitioners*, 17(1), 60-64. <https://doi.org/10.1016/j.nurpra.2020.08.017>



8. EKLER

EK 1 Güç Analizi Sonucu



ANKET FORMU

Bu çalışma doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ile durumluk kaygı ilişkisi ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacı ile yapılmaktadır. Bu anketi içtenlikle doldurmanızı rica ederim. Verdiğiniz bilgiler yalnızca araştırma için kullanılacaktır. Size ait bu bilgilerin başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katılmama ya da sonradan ayrılma hakkınız vardır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Zehranur KAPKAP

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1.Eğitim Durumunuz? 1.İlköğretim () 2.Lise () 3.Üniversite ve üzeri ()

2.Çalışma Durumunuz? 1.Çalışıyorum () 2.Çalışmıyorum ()

3.Gelir durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz? 1.İyi () 2.Orta () 3.Kötü ()

4.Aile tipiniz? 1.Çekirdek aile () 2.Geniş aile ()

5.Yaşadığınız yer? 1.Köy/Kasaba () 2.İlçe () 3.İl ()

OBSTETRİK ÖZELLİKLER

1.Kaçıncı gebeliğiniz? 1 () 2 ve üzeri ()

2.Gebeliğiniz planlı mı? 1.Evet () 2.Hayır ()

3.Rutin gebelik kontrolünü yaptırdığınız mı? 1.Evet () 2.Hayır ()

4.Gebelik döneminde eğitim aldınız mı? 1.Evet () 2.Hayır ()

5.Gebelik süresince herhangi bir sağlık sorunu yaşadınız mı?

1.Evet ()..... 2.Hayır ()

DOĞUM SONUNA İLİŞKİN ÖZELLİKLER

1.Doğum sonu dönemde eğitim aldınız mı? 1.Evet () 2.Hayır ()

2.Doğum sonu dönemde verilen eğitimlere eşiniz katıldı mı? 1.Evet () 2.Evet ()

3.Doğum sonu dönemde eşiniz size destek oldu mu? 1.Evet () 2.Hayır ()

4.Doğum sonu dönemde aile üyelerinden (anne, kayınvalide vb.) veya yakın arkadaşınızdan destek aldınız mı? 1.Evet () 2.Hayır ()

5.Doğum sonu eşinizle iletişiminizi nasıl değerlendirirsiniz? 1.İyi () 2.Orta ()
3.Kötü ()

BEBEĞE AİT ÖZELLİKLER

1.Bebeğinizin doğum ağırlığı? 1.25000 gr aşağısı () 2.2501 gr ve üstü ()

2.Bebeğinizin cinsiyeti nedir? 1.Kız () 2.Erkek ()

3.Bebeğinizi beslenme şekliniz nedir?

1.Anne sütü () 2.Anne sütü+mama () 3.Mama ()

EK 3 Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği

MADDELER	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Doğum sonu servisinde ebe/personel olumlu ve destekleyici bir tutuma sahipti.				
2.Bana, doğum sonu servisinde ebe/personel tarafından yeterince pratik öneriler verildi.				
3.Bana, doğumdan sonra ilk hafta boyunca yeterli bilgi verildi.				
4.Doğum sonu servisinde iken kendimi güvende hissettim.				
5.Doğum sonu servisinde iken ebe/personel tarafından cesaretlendirildim.				
6.Doğum sonu servisinde kaldığım süre boyunca karar verme sürecine katıldığımı hissettim.				
7.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi gergin/sıkıntılı hissettim.				
8.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi bunalımda hissettim.				
9.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi endişeli hissettim.				
10.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi fiziksel olarak iyi hissettim.				
11.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi çok yorgun hissettim.				
12.Hastaneden eve geldiğimizde eşim bazı uygulamalarda bana destek oldu.				
13.Doğum sonrası ilk hafta boyunca eşim bana duygusal olarak destek oldu.				
14.Doğum sonrası ilk hafta boyunca eşimin ailemizle ilgilendiğini hissettim.				
15.Doğum sonrası ilk hafta boyunca aile bireyleri olarak birbirimize yakınlaştığımızı hissettim.				
16.Doğum sonrası ilk hafta boyunca her ihtiyacım olduğunda ebe/hemşire ile iletişim kurabilmem mümkündü.				
17.Bana, doğum sonrası ilk hafta boyunca emzirme ile ilgili yeterli destek sağlandı.				
18.Doğum sonrası ilk hafta boyunca emzirme sorunsuz devam etti.				

ANKET FORMU

Bu çalışma doğum sonu anne ve babaların güvenlik hissi ilişkisi ve etkileyen faktörleri değerlendirmek amacı ile yapılmaktadır. Bu anketi içtenlikle doldurmanızı rica ederim. Verdiğiniz bilgiler yalnızca araştırma için kullanılacaktır. Size ait bu bilgilerin başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmaya katılmama ya da sonradan ayrılma hakkınız vardır. Katkılarınız için teşekkür ederim.

Zehranur KAPKAP

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER

1.Eğitim Durumunuz? 1.İlköğretim () 2.Lise () 3.Üniversite ve üzeri ()

2.Çalışma Durumunuz? 1.Çalışıyorum () 2.Çalışıyorum ()

DOĞUM SONUNA İLİŞKİN ÖZELLİKLER

1.Doğum sonu dönemde bebeğin bakımlını destekleme konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? 1.Evet () 2.Hayır ()

2.Doğum sonu dönemde annenin bebeği emzirmesini destekleme konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? 1.Evet () 2.Hayır ()

3.Doğum sonu dönemde anneyi duygusal ve sosyal açıdan destekleme konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? 1.Evet () 2.Hayır ()

4.Doğum sonu dönemde ailenizi ekonomik açıdan destekleme konusunda kendinizi yeterli hissediyor musunuz? 1.Evet () 2.Hayır ()

5.Doğum sonu dönemde oluşabilecek sorunlarda çözüm üretmek için kendinizi yeterli hissediyor musunuz? 1.Evet () 2.Hayır ()

EK 5 Babaların Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği

İFADELER	Hiç Katılmıyorum	Biraz Katılıyorum	Oldukça Çok Katılıyorum	Tamamen Katılıyorum
1.Doğum sonu servisindeki ebe/personelin olumlu ve destekleyici tutumu vardı.				
2.Doğum sonu servisindeki ebe/personel tarafından bana yeterince pratikte kullanılacak öneride bulunuldu.				
3.Doğum sonu ilk hafta boyunca bana yeterli bilgi verildi.				
4.Doğum sonu servisindeki ebe/personel tarafından desteklendim.				
5.Doğum sonu serviste kaldığımız süre boyunca kararlara katıldığımı hissettim.				
6.Doğum sonrası ilk hafta boyunca kendimi sınırlı/gergin hissettim.				
7.Doğum sonu ilk hafta boyunca kendimi depresif/çökkün hissettim.				
8.Doğum sonu ilk hafta boyunca kendimi endişeli hissettim.				
9.Doğum sonu ilk hafta boyunca anne kendini fiziksel olarak iyi hissetti.				
10.Doğum sonu ilk hafta boyunca anne kendini psikolojik olarak iyi hissetti.				
11.Doğum sonu ilk hafta boyunca kendimi ailemin bir parçası olarak hissettim.				
12.Doğum sonu ilk hafta boyunca ailemde duygusal bir yakınlık yaşadım.				
13.Doğum sonu ilk hafta boyunca emzirme yolunda gitti.				

EK 6 Durumluk Kaygı Ölçeği

	HİÇ	BİRAZ	ÇOK	TAMAMIYLA
1.Şu anda sakinim.				
2.Kendimi emniyette hissediyorum.				
3.Şu anda sinirlerim gergin.				
4.Pişmanlık duygusu içindeyim.				
5.Şu anda huzur içindeyim.				
6.Şu anda hiç keyfim yok.				
7.Başıma geleceklerden endişe ediyorum.				
8.Kendimi dinlenmiş hissediyorum.				
9.Şu anda kaygılıyım.				
10.Kendimi rahat hissediyorum.				
11.Kendime güvenim var.				
12.Şu anda asabım bozuk.				
13.Çok sinirliyim.				
14.Sinirlerimin çok gergin olduğunu hissediyorum.				
15.Kendimi rahatlatmış hissediyorum.				
16.Şu anda halimden memnunum.				
17.Şu anda endişeliyim.				
18.Heyecandan kendimi şaşkına dönmüş hissediyorum.				
19.Şu anda sevinçliyim.				
20.Şu anda keyfim yerinde.				



T.C.

NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

Sayı : 20-167

02.03.2022

Sayın Prof. Dr. Emel EGE

Sorumlu araştırmacı olarak yürüteceğiniz “Doğum Sonu Anne ve Babaların Güvenlik Hissi ile Durumluk Kaygı İlişkisinin İncelenmesi” başlıklı proje ile ilgili kurulumuza yaptığınız etik kurul başvurusu görüşüldü. Kurulumuzun 02.03.2022 tarih ve 2022/20-167 sayılı kararıyla, çalışmanın bilimsel etik açıdan uygun olduğuna oy birliğiyle karar verildi.

Not: Çalışma ile ilgili gerekli izin ve yasal sorumluluk araştırmacıya aittir.
Yardımcı Araştırmacılar : Yüksek Lisans Öğrencisi Zehranur KAPKAP

Prof. Dr. Emine GEÇKİL

Sağlık Bilimleri Bilimsel
Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

EK 8 Kurum İzni



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Meram Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği



Sayı : E-14567952-900-176047
Konu : Yüksek Lisans Öğrencisi Zehranur
KAPKAP

05.04.2022

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 01.04.2022 tarihli ve E-12866609-300-174825 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınıza istinaden, Danışmanlığını Prof.Dr.Emel EGE'nin yürüttüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Zehranur KAPKAP'ın (Öğrenci no: 208411012003) "Doğum Sonu Anne ve Babaların Güvenlik Hissi ile Durumluk Kaygı İlişkisinin İncelenmesi" başlıklı tez çalışmasına ait anketi Hastanemiz Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniğinde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Doç. Dr. Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ
Başhekim

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : 0E3T-KBUY-0L97 Belge Doğrulama Adresi : <https://ebys.orgu.erbakan.edu.tr>

Adres: Hocacıhan Mahallesi Sultan Abdülhamit Han Caddesi No:3 Selçuklu/ Konya
Telefon No : 0332 223 60 01
e-Posta :

Fax No :

İnternet Adresi : <http://www.erbakan.edu.tr>

Bilgi İçin :H.Pınar Üstün
Sekreter

Telefon No:0332 223 60 01



EK 9 Analizler

Tablo EK 9.1. Annelerin doğum sonu güvenlik hislerinin ve durumluk kaygı düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler	n	Doğum Sonu Güvenlik Hissi			Anne Durumluk Kaygı		
		Ort	S	Test	Ort	S	Test
Anne Eğitim Durumu							
İlköğretim	38	57,44	10,82	$F=,467$	29,81	8,99	$F=,189$
Lise	24	59,67	9,74	$p =,629$	29,50	10,02	$p =,828$
Üniversite ve üzeri	26	59,48	9,96		28,42	8,03	
Anne Çalışma Durumu							
Çalışıyor	13	58,05	11,18	$z=-,088$	28,00	7,16	$z=-,307$
Çalışmıyor	75	58,75	10,13	$p =,930$	29,54	9,23	$p =,759$
Baba Eğitim Durumu							
İlköğretim	38	58,88	11,47	$F=,107$	29,17	9,78	$F=,013$
Lise	28	57,93	7,66	$p =,899$	29,54	8,10	$p =,987$
Üniversite ve üzeri	22	59,18	11,17		29,27	8,80	
Baba Çalışma Durumu							
Çalışıyor	78	58,79	10,33	$z=-,520$	29,18	9,15	$z=-,734$
Çalışmıyor	10	57,60	9,82	$p =,603$	30,33	7,28	$p =,463$
Gelir Düzeyi							
İyi	26	59,01	10,85	$KW=4,555$	28,31	9,61	$KW=1,691$
Orta	51	59,85	9,42	$p =,103$	28,95	7,66	$p =,429$
Kötü	11	52,24	10,90		33,36	12,20	
Aile Tipi							
Çekirdek Aile	68	59,32	9,53	$t=1,130$	29,10	8,73	$t=-,417$
Geniş Aile	20	56,38	12,29	$p =,261$	30,05	9,80	$p =,678$
Yaşadığı Yer							
Köy/Kasaba	10	55,50	10,08	$KW==2,068$	29,50	6,62	$KW=,932$
İlçe	38	58,06	10,33	$p =,356$	30,33	9,69	$p =,628$
İl	40	60,00	10,18		28,30	8,76	

F: Tek Yönlü ANOVA, t: Bağımsız Gruplar için t testi, KW: Kruskal-Wallis H testi, z: Mann-Whitney U testi

Tablo EK. 9.2. Babaların doğum sonu güvenlik hislerinin ve durumluk kaygı düzeylerinin sosyo-demografik özelliklere göre karşılaştırılması

Sosyo-Demografik Özellikler	n	Doğum Sonu Güvenlik Hissi			Durumluk Kaygı		
		Ort	S	Test	Ort	S	Test
Anne Eğitim Durumu							
İlköğretim	38	40,19	8,03	$F=,600$	24,21	6,10	$F=,125$
Lise	24	41,79	7,86	$p =,551$	23,63	5,87	$p =,882$
Üniversite ve üzeri	26	42,28	8,14		24,42	5,43	
Anne Çalışma Durumu							
Çalışıyor	13	41,92	8,15	$z=-,301$	25,69	6,96	$z=-1,072$
Çalışmıyor	75	41,13	8,00	$p =,764$	23,84	5,57	$p =,284$
Baba Eğitim Durumu							
İlköğretim	38	41,93	8,13	$F=2,163$	23,66	5,08	$F=,851$
Lise	28	38,79	6,90	$p =,121$	25,29	7,08	$p =,430$
Üniversite ve üzeri	22	43,18	8,56		23,41	5,12	
Baba Çalışma Durumu							
Çalışıyor	78	41,31	7,90	$z=-,264$	23,51	5,00	$z=-1,536$
Çalışmıyor	10	40,70	8,99	$p =,792$	28,80	9,09	$p =,124$
Gelir Düzeyi							
İyi	26	41,01	9,49	$KW=2,422$	24,04	5,51	$KW=3,771$
Orta	51	42,10	7,36	$p =,298$	23,43	5,50	$p =,152$
Kötü	11	37,82	6,42		27,45	7,05	
Aile Tipi							
Çekirdek Aile	68	41,39	7,80	$t=,313$	23,59	5,20	$t=-1,583$
Geniş Aile	20	40,75	8,77	$p =,755$	25,90	7,33	$p =,117$
Yaşadığı Yer							
Köy/Kasaba	10	37,70	7,29	$KW=2,889$	28,90	6,67	$KW=8,497$
İlçe	38	40,95	7,86	$p =,236$	22,82	4,35	$p =,014$
İl	40	42,41	8,16		24,15	6,25	

F: Tek Yönlü ANOVA, t: Bağımsız Gruplar için t testi, KW: Kruskal-Wallis H testi, z: Mann-Whitney U testi

Tablo EK. 9.3. Annelerin doğum sonu güvenlik hislerinin ve durumluk kaygı düzeylerinin obstetrik özelliklere göre karşılaştırılması

Obstetrik özellikleri	n	Doğum Sonu Güvenlik Hissi			Durumluk Kaygı		
		Ort	S	Test	Ort	S	Test
Gebelik Sayısı							
1	31	57,80	9,64	$t=-,570$	29,06	7,67	$t=-,192$
2 ve üstü	57	59,11	10,58	$p=,570$	29,45	9,61	$p=,848$
Planlı Gebelik							
Var	57	58,84	10,34	$t=,236$	29,37	8,85	$t=,085$
Yok	31	58,30	10,17	$p=,814$	29,20	9,22	$p=,933$
Gebelik Döneminde Eğitim							
Var	57	61,74	9,18	$t=4,198$	27,24	8,26	$t=-3,097$
Yok	31	52,97	9,70	$p=,000$	33,13	8,99	$p=,003$
Gebelik Süresince Sağlık Sorunu							
Var	20	60,38	10,16	$t=-1,236$	27,15	8,83	$t=-1,236$
Yok	68	58,14	10,26	$p=,220$	29,95	8,93	$p=,220$

F: Tek Yönlü ANOVA, t: Bağımsız Gruplar için t testi, KW: Kruskal-Wallis H testi, z: Mann-Whitney U testi

Tablo EK. 9.4. Babaların doğum sonu güvenlik hislerinin ve durumluk kaygı düzeylerinin obstetrik özelliklere göre karşılaştırılması

Obstetrik özellikleri	n	Doğum Sonu Güvenlik Hissi			Durumluk Kaygı		
		Ort	S	Test	Ort	S	Test
Gebelik Sayısı							
1	31	39,81	7,75	$t=-1,250$	24,55	5,80	$t=,517$
2 ve üstü	57	42,03	8,06	$p=,215$	23,88	5,82	$p=,606$
Planlı Gebelik							
Var	57	41,27	8,16	$t=,037$	24,35	6,23	$t=,519$
Yok	31	41,20	7,78	$p=,971$	23,68	4,95	$p=,605$
Gebelik Döneminde Eğitim							
Var	57	43,94	6,95	$t=4,809$	23,02	4,74	$t=-2,478$
Yok	31	36,29	7,45	$p=,000$	26,13	6,98	$p=,015$
Gebelik Süresince Sağlık Sorunu							
Var	20	42,56	8,39	$t=,839$	24,65	5,80	$t=,469$
Yok	68	40,86	7,88	$p=,404$	23,96	5,82	$p=,640$

F: Tek Yönlü ANOVA, t: Bağımsız Gruplar için t testi, KW: Kruskal-Wallis H testi, z: Mann-Whitney U testi