

**T.C.
FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**ANNE VE BABA ADAYLARININ EBEVEYNLİĞE BAKIŞININ
İNCELENMESİ**

DR. ŞEYDA KUNT

UZMANLIK TEZİ

ANKARA-2011

**T.C.
FATİH ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ
AİLE HEKİMLİĞİ ANABİLİM DALI**

**ANNE VE BABA ADAYLARININ EBEVEYNLİĞE BAKIŞININ
İNCELENMESİ**

DR. ŞEYDA KUNT

UZMANLIK TEZİ

Danışman: DOÇ. DR. OĞUZ TEKİN

ANKARA-2011

TEŞEKKÜR

Aile Hekimliği Uzmanlık eğitimimde ve tezimin hazırlanmasında büyük emeği geçen tez danışmanım Doç. Dr. Oğuz Tekin'e, eğitimime katkıda bulunan Aile Hekimliği Anabilim Dalı Başkanı Doç. Dr. Bünyamin Işık'a, asistanlığım süresince desteğini esirgemeyen Doç. Dr. Sevsen Cebeci'ye, İç Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. F. Cansel Türkay'a, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Mansur Tatlı'ya, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. Hasan Kafalı'ya, Genel Cerrahi Anabilim Dalı Başkanı Prof. Dr. N. Cenap Dener'e, anabilim dallarındaki diğer hocalarıma,

Rotasyon yaptığım bölümlerdeki tüm Öğretim Üyeleri ve Uzmanlara, tüm asistan arkadaşlarıma; desteklerinden dolayı, kıdemlim ve sevgili arkadaşım Dr. Ayfer Şahin'e, desteklerini yanımda hissettiğim eşim ve oğluma, beni yetiştirip emek veren anne ve babama,

Teşekkür ederim.

ÖZET:

Tezin Amacı:

Bu çalışmanın amacı, anne-baba adaylarının ebeveynliğe bakış açılarını değerlendirmek, Aile Hekimliği'nin biyopsikososyal yaklaşımı içerisinde ebeveynlik konusuna dikkat çekmektir.

Gereç ve Yöntem

Çalışmamız Ağustos 2009 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında Fatih Üniversitesi Merkez-Beştepe Hastanesi ve Ankara Zekai Tahir Burak Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran hasta, hasta yakını ve sosyal çevreden hiç çocuğu olmayan ya da tek çocuğu olup yine çocuk isteği olan 250 bireyde yapıldı.

Öncelikle, ebeveyn olmakla alakalı anket faktörleri tespit edildi. Her bir faktörle ilgili anket cümleleri oluşturuldu. Cevaplar 5'li Likert tipi ölçekle ölçüldü. Ankete Güvenilirlik ve Faktör Analizleri yapıldı. Güvenilirliği azaltan cümleler anketten çıkarıldı. Bu şekilde 48 cümle 8 faktör altında gruplandı. Sonuçta elde edilen anketin son şekline **“Ebeveynliğe Bakış Anketi”** adı verildi.

Sonuçlar:

Ebeveynliğe hazırlığı etkilediği belirlenen faktörlerin üzerine özellikle eğitim düzeyinin ve ebeveynlikle ilgili bilgilenmiş olmanın olumlu etkisi olduğu tespit edilmiş, bu konudaki eğitim ve rehberlik hizmetlerinin düzenlenerek ulaşılabilirlik ve yaygınlığının artırılması önerilerinde bulunulmuştur. Ebeveynlik konusunda yaptığımız bu ön çalışma daha kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar ile ileride yapılacak olan çalışmalara ışık tutabilir.

Anahtar Kelimeler: Ebeveynliğe Bakış, Eğitim, Bilgilenme, Anket

ABSTRACT:

Purpose of the Thesis:

The purpose of this study is to evaluate the viewpoints of mother-father candidates on parenthood and draw attention to the issue of parenting within Family Medicine biopsychosocial approach.

Material and Method:

Between August 2009-August, 250 patients, kinsfolk and people who have only one child and desire to have a baby applied Obstetrics and Gynecology Unit of the University of Fatih in Beştepe, Zekai Tahir Burak Hospital in Ankara, took part in our study.

Firstly the survey factors related to parenting were determined. The statements of the survey about each factor were formed. The answers were measured with 5 fold Likert scale. 'Reliability' and 'Factor Analysis' of the survey was done. The statements reducing the Reliability were excluded. In this way 48 statements were grouped under 8 factors. Consequently the final version of the survey was named as “ **The Survey of Parenthood Outlook**”

Findings:

The factors, on which have been affected by the parenthood preparation, have especially been identified by means of educational level and parenthood knowledge positively, this issue of education and guidance should be arranged to improve the attainability and prevalence have been proposed. Our pre-study on parenthood with more comprehensive epidemiological studies might enlighten the future studies .

Key Words:

Outlook to parenthood, Education, Getting knowledge, Survey

İÇİNDEKİLER:

TEŞEKKÜRLER	i
ÖZET	ii
İNGİLİZCE ÖZET (Abstract)	iii
İÇİNDEKİLER	iv
KISALTMALAR	v
1. GİRİŞ VE AMAÇ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Aile Yaşam Döngüsü	4
2.2. Ebeveynleri Bekleyen Sorunlar	5
2.3. Ebeveynlik Eğitiminin Gerekliliği ve Amaçları	7
2.4. Antenatal Dönemi Eğitim	9
2.5. Anneliğe Geçiş	11
2.6. Ebeveynlikte Babaların Rolü	15
2.7. Ebeveynlik Stil ve Davranışlarının Etkileri	18
2.8. Ekonomik Faktörler	20
2.9. Ülkemizde Ebeveynlik Eğitimi	21
3. GEREÇ VE YÖNTEM	23
4. BULGULAR	25
5. TARTIŞMA	36
6. SONUÇ ve ÖNERİLER	40
7. KAYNAKLAR	41
8. EKLER	52

KISALTMALAR:

AO: Aile Ortamı

CG: Çocukla İlgili Görüşler

EG: Evlilik ile ilgili Görüşler

ED: Ekonomik Durum

FY: Fiziksel Yeterlilik

HI: Hedef ve İdealler

KB: Kişisel Beceri

PPD: Postpartum Depresyon

SU: Sosyal Uyum

TÜİK: Türkiye İstatistik Kurumu

1. GİRİŞ ve AMAÇ

İnsanlar bir arada yaşayan canlılardır, bu yönü ile insanın toplumsal bir varlıktır. Toplumsal bir varlık olarak insanlar bir araya gelerek ortak amaçları gerçekleştirirler. İnsanların bir araya gelerek oluşturdukları toplumun temelini ise aile kurumu oluşturmaktadır. Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumu olarak insan soyunun devamının sağlanmasında, toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında görev ve sorumluluk taşır ve bu sorumluluk doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir(1). Doğurganlık yaşama yeni bir canlı getirilmesi ile mümkün olabilir. İnsanların yukarıda sözü edilen ortak amaçlarından birinin de aile kurumu ile nesillerinin devamlılığını sağlamak olduğu ifade edilebilir. Bu amaçla bireyler aile kurumu çatısı altında bir birlerinin eşi olarak yeni roller üstlenir. Eşlerin üstlendikleri rollerden biri anne-baba (ebeveynlik) rolleridir Aile kurumu içinde anne baba olmak toplum hayatı içinde önemli bir geçiş sürecidir. Çekirdek aile oluşturmaya bu geçiş, mutluluk verici olduğu kadar meşakkatli de bir süreç olarak da düşünülebilir.

Ebeveynlik, insanlık tarihi ile başlamakla birlikte doğal bir süreçtir. Doğumdan sonraki ilk karşılaşmada anne veya babanın bebeğe karşı gösterdiği davranışlar ilk ebeveynlik davranışı olarak kabul edilmektedir (2). Bireyin bebeğe karşı göstereceği davranışın nasıl bir davranış olabileceğine ilişkin herhangi bir bilgi ve beceriye sahip olup olmaması durumu hem bebek hem de ebeveyn açısından önemlidir. Oysa hemen hemen tüm toplumlar için anne baba olmaya hazırlık gibi yeterlilik kazandırmaya yönelik bir davranış kazandırma süreci (resmi yapılandırılmış okul vb.) olduğu da söylenemez. Bireyler bebeğin dünyaya gelmesi ile yeni rollerine hemen uyum sağlama konusunda güçlük çekebilirler. Diğer bir deyişle çocuğun doğumu ile bireyler anne ya da baba kimliği-

ne sahip olarak yeni davranışlar gösterirler. Bu yeni davranışların ebeveynliği ne şekilde temsil ettiğini ifade edebilmek ebeveyn eğitim programları üzerinde birtakım çalışmalar ile mümkündür (3, 4).

Anne-baba rolü; sorumluluk isteyen, hemen hemen geri dönüşü olmayan, bilgi, beceri gerektiren ve sosyal anlamda fedakârlık yapmayı gerektiren bir rol olarak tanımlanabilir. Ebeveynin bilgilendirilmediği, kendisini hazır hissetmediği, sadece olması gerektiği için çocuk sahibi olması, bir taraftan eşler arasında yaşanabilecek olumsuzlukların diğer taraftan ise çocuğun gelişimiyle ilgili problemlerin ortaya çıkmasına neden olabilir. Ebeveyn olarak bir bebeğin sorumluluğunu taşımak ve onu yetiştirmek dünyanın en ağır ve ciddi görevi olarak düşünülebilir. Bu sorumluluğu almanın, yeterli olgunluk ve bilinç gerektirdiği de söylenebilir. Diğer taraftan bu sorumluluk sosyal, duygusal ve zihinsel becerileri de beraberinde getirir. Bu sürecin getirdiği güçlükleri karşılayabilecek psikolojik dayanıklılığa sahip olmak, belirli düzeyde donanım ve beceri kazanmayı gerektirir. Bu yönü ile değerlendirildiğinde ebeveyn adaylarının ebeveynlik ile ilgili yeterli bilgi ve beceriye sahip olabilmeleri için bir biçimde eğitim desteği almaları gerektiğinden söz edilebilir.

Ebeveynliğe geçiş, birçok değişimin yaşandığı, bireylerin yeni rollerine uyum sağlamaları, yeni ilişkiler geliştirmeleri ve var olan ilişkilerini yeniden düzenlemeleri gerektiği bir dönem olarak tanımlanabilir. Bu dönemdeki bireylere yönelik hazırlanacak eğitim programları anne babaların sürece özgü değişimlere hazırlıklı olmalarını, bu dönemi daha kolay ve sağlıklı geçirmelerini ve kendilerini geliştirecek kazanımlarda bulunmalarını sağlayabilir.

Ebeveyn adaylarının ya da ebeveynlerin yeterliliği çocuğun biyolojik ve psikolojik gelişimini doğrudan etkilemektedir. Anne babanın yeterli sosyal, eğitimsel kaynağının yoksunluğu durumunda ebeveynde depresyon, kaygı bozukluğu, çocukta ise gelişimsel riskler ortaya çıkabilmektedir. Prout (5), çocukluğun sosyal bir yapılanma olduğunu, bu nedenle insan hayatının erken yıllarını yorumlamak adına çocuğun açıklayıcı bir model oluşturduğunu belirtmektedir. Bu anlamda çocukta gelişimsel risklerin önlenmesi gerekliliği bir zorunluluk olarak ifade edilebilir. Araştırmalar söz konusu risklere karşı, özyeterliliğin aile eğitim ve müdahale programlarıyla arttığını göstermektedir (6).

Bu çalışmanın amacı, anne-baba adaylarının ebeveynliğe bakış açılarını değerlendirmek, aile hekimliği biyopsikososyal yaklaşımı içerisinde ebeveynlik konusuna dikkat çekmektir.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Aile Yaşam Döngüsü

Toplumun temel taşı olarak nitelendirilen aile, insanın sağlık ve mutluluğu için ihtiyaçlarının karşılandığı, fonksiyonlarını etkili bir şekilde yerine getirerek yaşadığı topluma uyum sağladığı en doğal ortamdır. Birey ve toplumu etkileyen aile ve işlevini, aile yaşamının zaman içindeki gelişimini açıklamak için “Aile yaşam döngüsü” kavramı tanımlanmıştır. Carter ve McGoldrick 1980’de aile yaşam döngüsü modelinin altı evresini geliştirmiştir.1-Bekar Genç Yetişkinler, Evden Ayrılma 2-Yeni Evli Çiftler 3-Küçük Çocuklu Aileler 4-Ergen Çocuklu Aileler 5-Çocukların Evden Ayrılması 6-İleri Yaştaki Aileler. Bu evrelerden üçüncüsü olan “Küçük çocuklu aileler” evresinde çocuğun doğumuyla aile sisteminin değiştiği ifade edilmiş, çocuk sahibi olmanın çiftlerin yaşam biçimini ve evlilik ilişkilerini etkilediği; ebeveynlerde strese yol açtığı gösterilmiştir(7).

Whiteside ise aileyi kurallar ile idare edilen hiyerarşisi ve alt sistemleri olan bir birim olarak tanımlamıştır. Alt sistemlerden biri olan ebeveyn alt sistemi çocuk bakımı, beslenmesi, rehberliği ve disiplininde esas sorumluluğu kapsamaktadır. Ebeveyn alt sistemi ile etkileşim çocukları eğitmekte, ebeveyn-çocuk arasındaki iletişim çocukların gelişimini etkilemektedir. Bu alt sistemdeki problem kişilerarası ciddi çatışmalara, çocuklarda psikolojik sorunlara yol açabilmektedir(7).

Aile yapısı ve süreci içinde bireylerin aileden farklı kazanımlar elde ettiği, bireyin davranışlarını açıklamada ailenin etkili olduğu bilinmektedir. Bu bağlamda sağlıklı bir ebeveynlik süreci içinde güçlü bireylerin yetişebileceğini söylemek mümkün olacaktır(8).

2.2. Ebeveynleri Bekleyen Sorunlar

Bebeğin yaşama gelmesi ile iki farklı bireyin oluşturduğu aile kurumu yeni davranış beklentileri ve örüntülerini de beraberinde getirmektedir. Böylece aile yeniden organize olmakta, ebeveynler bu yeni durum için zaman, enerji ve ekonomi dengesini yeniden düzenlemektedirler (9, 10).

Bir yönüyle ebeveynlik doğal bir süreç olduğu kadar diğer yönü ile karmaşık bir görev olarak da tanımlanabilir. Bu görev hızlı sosyal değişim ile sürekli yeniden çeşitlenmektedir. Değişen demografik, sosyal ve ekonomik eğilimler, günümüz ebeveynlerini, kendi ebeveynleriyle kıyaslandığında farklı ve çeşitli sorunlarla karşı karşıya getirmektedir.

Ebeveynliğe geçişte değişim ve stresle baş etme yetisinin önemini vurgulayan araştırmalar bulunmaktadır (11). Çiftlerin çoğunda doğum sonrasında yaşanan uyum döneminde çatışma düzeylerinin arttığı bulunmuştur (12, 13). Çatışma konularının değişiklikler göstermekle birlikte genellikle kişisel zaman, seks, mali durum, eşin akrabaları, ebeveynlik uygulamaları, iletişim ve çoğunlukla da görevlerin paylaşımıyla ilgili olduğu görülmektedir (14, 15). İlk bebeğin doğumuyla birlikte, bebek olmadan önce ve sonrası yapılan evliliği değerlendirme ölçümlerinde evlilikte memnuniyetin azaldığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (16-19) .

Bebeğin doğmasıyla, ebeveynlerin önceden öğrenilmiş rolleri değişebilmekte ve ebeveynler yeteneklerine ilişkin alışık olmadıkları yeni sorumluluklarla karşı karşıya kalabilmektedirler. Doğumdan sonraki ilk zamanlarda ebeveynler üzerlerine aldıkları yeni sorumluluk ve görevlerle kendilerini bunalmış hissedebilirler. Yetersizlik ve gü-

vensizlik duygularıyla ebeveynlik davranışları konusundaki yorumlara aşırı duyarlı davranabilirler (20).

Çoğu annenin gebe olduğunu öğrendiğinde heyecanlı bir bekleyiş ve endişe içine girdiği düşünülebilir. Doğum, yoğun duygular ve ağrıyı çağrıştıran unutulmayacak bir tecrübedir ve bu tecrübe travmatik olup çözülmesi güç sorunlara neden olabilir (21).

Ebeveynler sorunlarla başa çıkabilmek için bazı durumlara hazırlıklı olmalıdırlar. Sorunlarla başa çıkma sürecinde ebeveynlerin yeni rollerine ilişkin Cowan ve Cowan(13)tarafından yapılan çalışmalarda ebeveynin anksiyetesi, kendi arasındaki ilişkinin yeni rolleri, ilgi ve destek isteyen roller olarak belirlenmiştir. Yeni roller doğum öncesi (prenatal) ve doğum sonrası (postnatal) olarak yeniden tanımlanabilir. Yeni rollerin yoğunluğunun özellikle postnatal dönemde gözlemlendiği söylenebilir.

Postnatal ilk haftalar ebeveynlerin duyguları şaşkınlık, heyecan, ağır bir sorumluluk duygusu ve hayatlarının majör değişikliklere uğrayacağı hisleri şeklinde belirlenmiştir (22). Ebeveynliğe geçişte hem kadın hem de erkeklerde depresyon riskinin arttığı izlenmiştir (23). Campbell ve arkadaşları (24) postnatal kadınların yaklaşık %10'unda günlük işlevlerini engelleyecek ölçüde klinik depresyon geliştiğini tespit etmiştir (24). Bu duygusal sorunlar bazen uzun süreçler aldığı gibi evlilik, ebeveyn ve çocuk ilişkileri de olumsuz yönde etkilenebilmektedir (25). Doğum sonrası ilk 3 ayda annelerde görülen postpartum depresyona girme nedenlerinin %30'unun bebek bakımına ilişkin zorluklardan kaynaklandığı ifade edilmiştir (26, 27). Zor bir postpartum adaptasyonla ilişkili ortak stres faktörleri; fiziksel komplikasyonlar, fizyolojik değişiklikler, yorgunluk, yetersizlik, izolasyon, bebeğin gereksinimleri, rol çatışması, hem bebek hem de ailedeki diğer kişilerin bakım sorumluluğunun devamı ve annenin ilgisinin bebeğe yönelmesi nedeniyle eşi ile ilişkilerindeki değişiklikler olarak tanımlanmıştır (28).

2.3.Ebeveynlik Eğitiminin Gerekliliği ve Amaçları

Ebeveynlik sürecinde sorunların zamanında belirlenip, gerekli desteğin ve yardımın sağlanabilmesi ebeveyn ve çocuk açısından önemlidir. Ebeveyn eğitimi, anne babalara çocuklarının fiziksel, ruhsal, duygusal ve sosyal yönden gelişimlerinin her aşamasında gerekli olan yetenek ve anlayışı kazanmalarına yardımcı olan bir eğitimidir (29).

Yaşam standartlarının yükselmesiyle beraber aile yapısının değişime uğraması ve yakın akrabalarından uzaklaşma nedeniyle anne babaların çocuk yetiştirmeye ilişkin bilgi-beceri ihtiyaçları artmakta, ebeveyn eğitimi gerekli hale gelmektedir (30-32). Ebeveyn eğitimi aile ve toplum arasındaki bağları kurmada çok önemlidir (33, 34). Diğer taraftan ebeveynlik yetişkinliğin anahtarı olarak da görülmektedir. Bebeğin doğumu ebeveyni sadece bir anne ya da baba yapmakla kalmayıp aynı zamanda yetişkin birer birey haline getirmektedir (35).

Goldberg (36), özellikle eşlerin çocuk sahibi olmak isteyip istemedikleri ve ne zaman çocuk sahibi olmak istedikleri konularında hamilelik dönemi öncesinde verilen kararların geçiş deneyimini etkileyeceğini belirtmiştir. Ebeveynliğe geçiş; anne-babaların yaşadıkları stres düzeyindeki ve eşler arasındaki bireysel farklılıkların ortaya çıkışındaki artıştan dolayı evlilikten alınan doyumda düşmenin yaşandığı bir dönem olarak tanımlanmaktadır (37).

Yeni doğan dönemi, alışılmış yollardan iletişim kuramayan bir bebeğin tüm sorumluluğunu üstlenen ebeveynler için mücadele zamanıdır. Bull ve Lawrence'in (38) çalışmasında, primipar bir annenin "Anne olarak eve gelip, bebekle yaşamaya başlayana kadar ne soracağımı bilmiyordum." dediğini ifade etmiştir. Ebeveynlerin hem kendileri hem de bebek bakımı hakkında ne yapmaları gerektiği konusunda hemşirelerden danış-

manlık ve bilgi edinme gereksiniminin ortaya çıktığı belirlenmiştir. Doğum sonrası eğitim ve danışmanlık verme oturumlarında annenin ne bildiği, neyi mutlaka bilmesi gerektiği ve ne bilmek istediğinin belirlenmesi ve annenin soru sormasına fırsat vererek görüşmeler yapılması gerekmektedir (28) .

Ebeveynlerin antenatal ve postnatal periyotlarda daha fazla emosyonel ve bilimsel desteğe ihtiyaç duyduklarını söylenebilir. Çalışmalar, doğum sonrası eşlerin ilişkilerindeki değişikliklere hazır olmanın önemini dile getirmişlerdir. Bu konuda bilgi aldıkları halde çoğu ebeveyn karşılaştıkları güçlüklerle baş etmekte zorlandıklarını, genel olarak sorunların kaynağını bildikleri halde oturup konuşacak zaman bulamadıklarını ve anlaşmazlıklar yaşandığını ifade etmişlerdir (22). Ebeveynlerin gerçekçi beklentilere girmeleri ve algılamaları sağlanmalıdır. Ebeveynler, aralarındaki görev dağılımını belirleyip, enerjilerini doğru yöne kanalize edebilmek, kendilerine yardım edecek aile üyeleri ve arkadaşlarını belirleyebilmek için teşvik edilmelidir. Bu dönemde sağlık hizmetinin anne ve bebeğe istenilen düzeyde verilememesi anne ve bebekte fiziksel, psikososyal ve emosyonel sorunlara neden olabilmektedir. Özellikle çok fazla gelişimsel değişimlerin olduğu yenidoğan ve 1-3 yaş döneminde normal gelişme ve büyüme hakkında sağlık birimlerine sık başvurulmaktadır. Ebeveynlerin bu konularda bilgi sahibi olması, gelecekteki olası sorunlara çözüm bulma ve seçim yapmalarını kolaylaştırmakta, gelişim basamaklarının düzgün temeller üzerine atılmasına katkıda bulunmaktadır (20).

Ebeveynlik bilgisi çocuklara verilen bakımın kalitesini de etkilemektedir. Parks ve Smeriglio (39) 126 anne üzerinde yaptıkları çalışmada ebeveynlik bilgisinin çocukların mental gelişimi üzerinde de etkili olduğunu göstermişlerdir. Yine bulgular göstermiştir ki ebeveynlik bilgisi fazla olan annelerin çocuklarında okul başarısı ve akademik performans daha yüksektir. Daha önceki çalışmalarda da bilgi edinmiş ebeveyn-

lerin çocuk gelişimi ve yetiştirme konusundaki yeteneklerinin daha gelişmiş olduğu gösterilmiştir (39, 40). Ebeveynlik eğitim programları bu konuda farkındalık yaratmaktadır.

Lieberman ve Pawl (41) uyguladıkları ebeveynliğe alıştırma programı ile annelerde özgüvenin arttığını, bebeklerinin ihtiyaçlarını daha iyi karşılayabildiklerini, sosyal uyum ve ebeveynlik becerilerinin arttığını tespit etmişlerdir. Egeland ve arkadaşları (42) ise yaptıkları çalışmada eğitim programı sonrası annelerde depresyon ve anksiyete skorlarının azaldığını, günlük yaşam kalitesinin ve ev işleri organizasyonunun iyileştiğini göstermişlerdir. Ebeveyn eğitim programları ailelerin ihtiyaçlarına cevap verecek şekilde düzenlenirse çocuğun bilişsel, emosyonel ve sosyal gelişimi de olumlu yönde etkilenecektir(16).

2.4 Antenatal Dönemi Eğitim

Antenatal dönemi eğitimin gebelik, doğum ve postpartum dönemlerinde önemli olduğunu gösteren birçok çalışma vardır. Antenatal eğitim alan ve almayan gebeler üzerinde yapılan çalışmada eğitim alan gruptaki annelerin eksersiz ve diyet programı içeren sağlık kontrollerinde daha özenli davrandıkları saptanmıştır (43). Doğum öncesi eğitim alan kadınlarda doğum bilgilerinin belirgin arttığı, doğuma hazırlanmada da olumlu etkileri olduğu izlenmiştir (44, 45). Yapılan bir çalışmada erken ebeveynlik programlarının ebeveynlik stresini azalttığı, çocuk gelişimi ve çiftlerin psikolojisi açılarından anlamlı olarak olumlu etkiler bıraktığı gösterilmiştir (46).

Bilgi verme ve danışmanlık yapma gibi sosyal destekler, ebeveynlerin bebek bakımı ve ebeveynlik becerilerinin geliştirilmesinde önemlidir. Sosyal destek, ebeveynliğe ve yeni bir bebeğe uyumda ortaya çıkabilecek sorunları azaltabilen bir değişken olarak

tanımlanmaktadır. Bu nedenle temel desteğin eş ve aile tarafından verilmesinin yanında, bakım veren sağlık personeli tarafından sağlanan eğitim desteği de önem kazanmıştır (20).

Antenatal dönemi eğitim programları; kadınlara doğum konusunda cesaret ve güven vermek, sosyal destek sağlamak, anne babaların kendilerine güven kazanmasına yardım etmek, bebek bakımı ile ilgili bilgi ve beceri kazandırabilmek, perinatal morbidite ve mortaliteyi azaltmak gibi amaçlarla gerçekleştirilmelidir. Bu şekilde ebeveynlere gebelik, doğum ve doğum sonrası sosyal, emosyonel ve psikolojik ihtiyaçları doğrultusunda destek sağlanabilir.

Kerstin Petersson ve arkadaşlarının (22) ebeveynlerle röportajları sonucu hazırladıkları çalışma ebeveyn eğitim programlarından beklenti ve deneyimlere ışık tutmuştur. Çalışmanın sonucunda ebeveyn eğitim içeriği ve yapısı; çocuk gelişim bilgileri (fiziksel ve psikososyal) - emzirme ve uyku problemleri - çocuk hastalıkları, aşılama, diş sağlığı - aile içi roller - diğer ebeveynlerle iletişim ve toplum desteği biçiminde ifade edilmiştir. Söz konusu çalışma ile ebeveynler kendilerini bekleyen sorunların ne zaman ve ne şekilde karşılıklarına çıkabileceğini ve çözümlerini öngörerek bu dönemi rahat geçirme imkânı bulabileceklerdir.

Fabian ve arkadaşları tarafından (47) İsveç'te yapılan araştırma kadınların doğum ve ebeveynlikle ilgili kurslara katılmakta oldukça istekli olduğunu göstermiştir. Özellikle sosyal statüsü düşük olan kadınların gebelik ve doğum bilgileri açısından yetersiz olduğu tespit edilmiştir (48). İsveç'te ebeveynlik eğitim sınıfları yaygınlaşmakta olup bebek bekleyen çiftleri doğuma, bebek bakımına, ebeveynliğe hazırladığı gibi, çiftler arası iletişim ve deneyimleri paylaşmaya ve bilgilenmeye imkân vermiştir (47).

İsveç'te 2006-2007 yıllarında yapılan randomize kontrollü başka bir çalışmada on yılı aşkın süredir uygulanan psikoproflaksi eşliğinde yapılan eğitim programlarından anne babaların oldukça hoşnut olduğu ifade edilmiştir (49, 50).

Avustralya'da ilk defa anne olanların %80 'i antenatal ve ebeveynlik kurslarına katılmaktadır. New South Wales da ebeveyn eğitim programları için destek sağlarken, eğitim süreci yapı, işleyiş ve içerik açısından da geliştirilmeye devam edilmektedir (51). Bu çalışmalarla; eğitim programlarının, katılımcıların ihtiyaçları dikkate alınmadan didaktik bir şekilde uygulandığını eleştirmiştir (52-54). Eğitim programlarında erkek katılımcılar kendilerine yeterince önem verilmediğini ifade etmişlerdir (55-57). Araştırmalar, eğitim programlarının anne ve babaları emosyonel ve psikolojik yönden yeterli hazırlamadığını göstermektedir (27, 58, 59).

Çeşitli çalışmalar hastanelerdeki rutin antenatal eğitim programlarıyla pilot program arasındaki farkları incelemeyi amaçlamıştır. Antenatal eğitimdeki bu pilot modelin amacı ebeveynliğin erken haftalarında anne ve babaları bebek bakımı, hayat tarzı değişiklikleri, aralarındaki ilişki açısından tam olarak hazırlamaktır. Bulgular, antenatal eğitim programları kadın ve erkeklerin bu dönemdeki ihtiyaç ve sorunlarına göre düzenlenirse daha memnuniyet verici sonuçlar ortaya çıkacağını belirtmektedir. Böylece eğitimciler hayat tarzı değişimleri ve ebeveynler arası ilişkilerin değerlendirilmesi ve bu konuda doğru önerilerin yapılmasıyla ebeveynliğe geçişin daha yumuşak ve az sorunlu olacağını kabul etmiş oldular (51).

2.5 Anneliğe Geçiş

Birçok toplumda, anneliğe kadının bir yetişkin olarak yerine getirmesi gereken bir görev olarak bakılmakta ve kadınlar bu göreve yönelik sosyal olarak hazırlanmakta-

dır. Ancak gebe olmaya ya da ebeveyn olmaya karar verme her zaman planlı, bilinçli ve yalnızca bireylerin kendi isteğine bağlı olarak oluşmamaktadır. Çoğu zaman bireyler, bir çocuk doğurmaya yönelik kendilerini motive eden faktörlerin farkında değildirler. Böyle olduğunda gebelik ve ebeveynlik rolüne uyum daha güç olmaktadır. Planlanmadan olan gebeliklerin özellikle çalışan kadınlarda stresi artırdığı gösterilmiştir. Ayrıca doğum öncesi evlilik süresi uzadıkça annelerin ebeveynliğe geçiş sürecini daha rahat geçirdiği belirtilmiştir (60).

Gebe kadının fiziksel durumu, davranışları ve tepkileri büyük ölçüde içinde yaşadığı sosyal çevre tarafından belirlenmektedir. Gebelik deneyimini şekillendiren sosyal çevredeki faktörler; aile, kültür, din, sosyal, ekonomik, politik ve entelektüel koşullar olarak sıralanabilmektedir (61-66).

Gebelik döneminde anne, fizyolojik ve anatomik değişikliklerin yanı sıra yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenildiği zor bir süreç yaşar. Anneler, yeni rollerini öğrenmek, bebekle iletişim kurmak, bebeğe bakım vermek, bebekle ilgili sorunlarla baş etmek zorundadırlar. Doğum sonrası yorgun düşen anneler, bir taraftan kendi bakımlarıyla ve yaşadıkları problemlerle baş etmeye çalışırken, diğer yandan da bebeğin ihtiyaçlarını karşılamak için günlük aktivitelerini sürdürmek ve yeni duruma uyum sağlamak durumundadırlar (67).

Çocuk sahibi olmayla beraber eşlerin sosyal yaşamlarında değişiklikler başlamaktadır. Çalışan anne, evde geçirdiği sürenin artmasıyla iş yaşamını bir süre ertelemek zorunda kalabilir. Bunun sonucunda sosyal ve iş yaşamında oluşan kısıtlamalar annede stres yaratabilmektedir. Ayrıca anne bu dönemde eşinin ilgi ve desteğine her zamankinden daha çok ihtiyaç duymaktadır (61, 68).

Anneler bu süreçte yetersizlik, kararsızlık, güçsüzlük, öfke, tükenmişlik, eşlerine göre aktivitelerinde daha kısıtlanmış hissedebilmektedirler (69-71). Bu nedenle annenin eşinden, arkadaş ve aile çevresinden, sağlık personelinden ve tecrübeli diğer annelerden aldığı desteğin yaşadığı kaygı ve güçlüklerle baş etmesinde oldukça faydalı olduğu yapılan çalışmalarla kanıtlanmıştır (72-75).

Literatürde yer alan çalışmalarda yaş, eğitim, eşin desteği, doğum sayısı gibi maternal faktörlerin, yenidoğanın sağlıklı olma durumunun ve durumsal faktörlerin (stres, sosyal destek yetersizliği vb.) annelik rolünü kazanmada etkili olduğu ileri sürülmektedir (65, 66, 76, 77).

Bu yeni dönemde annelik rolünü kazanmada güçlük yaşayan anne adaylarının gebeliği kabul süreci uzamakta ve yaşadıkları fiziksel ve ruhsal değişimlere bağlı olarak gebeliğe ve bebeğe yönelik olumsuz tutumları gözlenebilmektedir (61, 78). Gelişmiş ülkelerde kadınların %97'si doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanırken, ülkemizde bu oran %67,5'tir.

Doğum sonu dönemde kadının değişikliklere uyum sağlaması, annelik rolü ve bebeğini kabullenmesi ve eve gittiğinde kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması beklenir. Ailelere hastanede geçirilen kısa zaman süreci içinde kapsamlı bir sağlık hizmeti sunmak her zaman mümkün değildir. Dolayısıyla bu tür hizmetlerin taburculuktan sonra da evde devam ettirilmesi gerekebilmektedir. Yapılan çalışmalar sonucunda, araştırma kapsamına alınan anne ve babaların genel olarak yenidoğan bakımı konusunda eğitim gereksinimi olduğu; ilk gebeliği olan annelerin ise yenidoğan bakımında daha fazla güçlük yaşadığı belirlenmiştir. Bu bağlamda özellikle primipar kadınların ve eşlerinin yenidoğan bakımı dâhil olmak üzere doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası gereksinimlerine yönelik etkin eğitim ve bakım hizmeti alma-

ları, bu hizmete yönelik eğitimlerin nasıl verileceğine ilişkin hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi gerektiği kanaatine varılmıştır (79).

Ebeveyn bilgi ve beceri düzeyi ile çocuğa sağlanan bakım kalitesi arasındaki doğrudan ilişki, annelerin ebeveynlik ve bebek gelişimi hakkındaki bilgi düzeyi arttıkça bebekle kurdukları ilişkinin kalitesinin iyileşmesi ile gösterilmiştir (80). Başka bir çalışmada uygun annelik davranışlarının, çocuğun bilişsel gelişimini olumlu yönde etkilediği vurgulanmıştır.(81).

Postpartum Depresyon (PPD), anne ve çocuğun sağlığını ciddi şekilde etkileyen ve dikkate alınması gereken bir hastalıktır. Kadınların %80'i doğumu izleyen süreçte depresif semptomlar gösterebilmektedir. Bu semptomların çoğu geçici olup kendiliğinden düzelir. Ancak %7-26 arasındaki bir grup tedavi gerektirecek düzeyde duygu durum bozuklukları yaşamaktadır (82, 83). Doğum sonrası depresyon kadınların gelecekte depresyon yaşama risklerini arttırdığı gibi, çocuklarının da duygusal, bilişsel ve sosyal problemler yaşamalarına neden olabilmektedir (84, 85). Annenin yaşadığı depresyonun çocuğun üzerindeki olumsuz etkisini ortaya koyan çok sayıda çalışmaya rastlanılmaktadır (86). Depresyonda olan annelerin bebeklerinin doğumdan kısa bir süre sonra davranışsal, fizyolojik ve biyokimyasal düzensizlikler yaşadıkları gösterilmiştir (85).

Ebeveynliğe geçişte annenin kendisini yeterli ve güvende hissetmesi ve bir anne kimliğini yapılandırması, bebeği ile arasında sağlıklı bir ilişki kurması için önemlidir. Yenidoğan ve bakımı üzerine odaklanan rehberlik programları bebekle olan bağın güçlenmesine ve annenin özgüveninin gelişmesine yardımcı olmaktadır

2.6 Ebeveynlikte Babaların Rolü

Çoğu kültürde geleneksel olarak baba evin geçimini sağlayan birey olarak çocuk bakımı konusunda arka planda kalmıştır. Ancak son yıllarda babaların babalığa hazırlık için doğum, bebek bakımı, çocuk eğitimi, eşlerine destek olma konularında oldukça istekli ve gayretli olduklarını savunan çalışmalar artmaktadır (87).

Değişen toplumsal yapı ile birlikte ebeveynlik ve çocuk bakımı eğitimlerine yavaş yavaş babalar da dâhil edilmeye, eşlerine daha iyi destek olabilmek için onların da istek ve ihtiyaçları dikkate alınmaya başlanmıştır (88). Babalardan bebeğin bakımı ve ev işlerine daha fazla katılımı ile ilgili karşılanmayan beklentiler evliliğin niteliğini olumsuz yönde etkileyebilmektedir. Görev dağılımındaki dengesizliklerin evlilikte yaşanan çatışmaların en büyük kaynağını oluşturduğu gösterilmiştir (16, 89, 90).

Doğum sırasında babanın yaşadığı anksiyete ve yardımcı olamama hissi babalığa geçişte kritik bir dönüm noktasıdır. Meleis ve arkadaşları (91) bu dönemde babaya gereken bireysel desteğin verilmesini önermektedirler. Bebek eve geldiğinde primer ihtiyaçlarını annesinin karşılıyor olması babaları bebeğiyle yakın bağ kuramamak konusunda endişelendirmektedir. Bu kontrolü biraz elde tutabilmek adına babaların bebeğin beslenme, altını değiştirme gibi temel ihtiyaçlarını karşılama becerileri kazanma gayretinde olduğunu bildiren çalışmalar bulunmaktadır (92).

Günümüzde anneler doğum ve bebek bakımı konularında geleneksel ritüeller yerine sağlık hizmeti verenlerden bilgi almayı tercih ederken, babalar bu konuda ikinci planda kaldıklarından ihtiyaç duydukları konular hakkında bilgileri arkadaş ve akraba çevresinden edinmektedirler (87).

Yapılan bir çalışmada ise baba, ebeveynlik rolünde anneye beklediği desteği vermediğinde annede depresif semptomların görülme sıklığının arttığı izlenmiştir (15, 87, 93). Ryden (94) yaptığı çalışmada doğum sonrası depresyonun sadece annelerde değil, babalarda da görüldüğünü ve eşi depresyonda olan babalarda depresyon sıklığının arttığını göstermiştir. Babalarda görülen depresyonun agresif tutum, öfke kontrol bozukluğu, çocuğa karşı kıskançlık, eşine yabancılaşma ve cinsel yaşam değişiklikleri gibi sorunlarla ortaya çıktığı görülmüştür (95).

Bebeğin bakım ve gelişimi ile ilk aylarından itibaren ilgilenen babalar ilerleyen yıllarda çocuklarıyla daha güvenli ilişkiler kurabildikleri gibi; babalarıyla iyi iletişim içinde olan çocukların da psikolojik yönden daha sağlıklı, okul hayatında başarılı ve daha sosyal erişkinler oldukları belirlenmiştir (96).

İsveç'te yapılan çalışmada, babaların anneler için hazırlanan değil de kendi ihtiyaçları önemsenererek ayrı kurslar açılmasını istedikleri ve küçük gruplar içinde diğer babalarla deneyimlerini paylaşıp konuşmaktan hoşnut oldukları ifade edilmektedir (91).

Çeşitli ülkelerden bildirilen örneklerde babaları da eşleriyle beraber hazırlıklara dâhil etmenin, eşine destek olmanın önemine dikkat çekilmiştir. Son zamanlarda babaların, daha katılımcı olsalar da kendileri için hazırlanan programların eksikliğinden, duygusal ve psikolojik yönden ihmal edildiklerinden, kendilerini yeterince hazır hissedemediklerinden şikâyet ettikleri görülmüştür. Antenatal eğitimlerde annelerin rolü daha açık belirlenmişken babanın rolü ve desteğini belirlemek ve geliştirmek için ileri araştırmalara ihtiyaç vardır. Erkeklerde yaş arttıkça çocukla ilgili stres ve kaygıların azaldığı, yani genç yaşta baba olmanın stresi artırdığı izlenmiştir (60).

Araştırmalar ocuğun yaşı ve babanın ocuk bakımına katılımı arasında sıkı bir ilişki olduğunu ortaya koymaktadır (97). ocuk bydk veya anne çalışmaya başladığında babaların çocukla ilişkisi yeni bir boyut kazanmaktadır. Ancak bebekliğin erken aylarında da katılımı artırmak ve ebeveynliğe geçişte karşılaştıkları sorunlarda yalnız olmadıklarının farkında olmaları amacıyla babalık eğitim programlarının özellikle babaların istek ve ihtiyaçları dikkate alınarak geliştirilmesi önerilmiştir (63). Gebelik ve doğum her ne kadar anneye zgi olsa da babalar da fizyolojik ve emosyonel olarak bu durumdan etkilenmektedirler. Bu etkilenmeyle birlikte erkeklerin bu süreçte aktif olarak ne şekilde yer almaları gerektiği bireysel ve toplumsal olarak farklılık göstermektedir (98).

Summersgill and Heggenhougen (99) orta sınıf Batı endüstri toplumlarında babaların, gebelik, doğum ve ebeveynlikte etkin rol almadığını belirtmektedir. Britanya'da bebeğin doğumuyla beraber kadın ve erkeğin rollerinde değişimler olduğu, erkeklerin çocuğun bakım ve emosyonel desteğinde etkin rol aldığı izlenmiştir. Erkekler kendi babalarının dışlandığı gebelik ve doğum sürecinde aktif olarak eşlerine destek olmak istediklerini ifade etmişlerdir (100).

Yapılan çalışmalarda eşleriyle beraber eğitime katılan babaların bebek bakımında ve eşlerine destek konusunda daha istekli ve başarılı olduğu saptanmıştır (88). Kendilerine bu konularda destek ve bilgi verilen babaların eşleri ve çocukların gelişimi üzerinde pozitif etkisini gören eğitimciler, babalara verilen eğitim desteğini artırmanın olumlu etkiler yaratacağını vurgulamaktadırlar (101, 102).

Çalışmalarda okuma, video seyretme, toplantılara katılma şeklinde eğitimlerini artıran babaların anksiyetelerinde azalma olduğu, eşlerine destek olup stresi paylaşarak sağlıklı bir ebeveynlik ilişkisi geliştirdikleri belirtilmiştir (103).

Sonuç olarak günümüzde gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte hem bebek bakımında, hem de eşlerine destek vermek için aktif olarak rol paylaşımı isteyen; bu amaç için de eğitim ve danışmanlık aktivitelerine katılmayı hedefleyen erkeklerin sayısı artmaktadır (104, 105).

2.7 Ebeveynlik Stil ve Davranışlarının Etkileri

Son yıllarda çocuk gelişimi ve eğitimi ile ilgili yapılan birçok araştırma anne-baba davranışları ile ilgilenmiştir. Ebeveyn ve çocuk arasında sağlıklı bir iletişimin kurulmasında, hazırlanacak aile ortamı ve eğitim programlarının niteliği önem kazanmıştır. Sosyal, ekonomik ve kültürel farklılıklar göstermekle birlikte, anne ve baba çocuğun gelişimindeki rolleriyle toplumun değişim ve gelişimine katkı sağlamaktadır.

Araştırmacılar ebeveynlerin çocuklarının gelişiminde oynadığı rolü anlamak için ebeveynlik stili ve uygulamalarının çocuklardaki davranış değişiklikleri üzerindeki etkilerini incelemişlerdir. Çocukların gelişiminde anne-baba davranışları çocukların yaşamını çeşitli yönlerde şekillendirerek, gelecekte sağlıklı, mutlu bir birey olmalarında etken olabilmektedir.

Ebeveyn davranışlarının çocuğun gelişim sürecinde etkili olduğuna dair yapılan çalışmalar artmaktadır. Belli ebeveynlik kalıpları örneğin ılımlı destekleyici stiller çocuklar üzerinde olumlu davranışlar sergilerken, sert ve otoriter stiller çocuklarda agresif tutum bozukluklarına yol açabilmektedir (106). Erken çocukluk yıllarında şekillenen gelişimsel alanların incelenmesinin, uzun vadede çocukların yaşamları üzerindeki etkilerini göstermek açısından önemli olduğu vurgulanmaktadır (107).

Çocukların sosyal becerilerinin gelişmesi, okul başarısı, psikososyal gelişimi ve davranış problemlerinde ebeveynlik tarzı etkili olabilmektedir. Anne baba çocuğu yetiştirirken onu etkiler, öğretir ve kontrol eder.

Son yıllardaki araştırmalarda elde edilen bulgular, ebeveynlik davranışlarının çocuğun psikososyal gelişimini etkileyen önemli faktörlerden olduğu şeklindeki görüşü desteklemeye devam etmekte; davranış bozukluğuna ilişkin risk faktörlerinin çok küçük yaşlarda tanımlanabilmesi, erken tespit edilerek önlem alma ve etkin ebeveynlik programlarının geliştirilmesine olanak tanıyabilmektedir. Davranış bozukluğu giderek büyüyen bir sorun olup birçok sosyal ve çevresel faktörler bu sorunla ilişkilidir. Bu ilişki, bu faktörlerin ebeveynlik becerileri üzerindeki etkileri yolu ile doğmaktadır (108).

Araştırmalar terapötik ebeveyn eğitim programlarının klinik popülasyonlarda çocuk davranışları üzerinde anlamlı değişimlere yol açtığını göstermiştir (109). Risk faktörü olan çocuklarda iletişim bozukluklarını önlemek için ebeveynlere verilen 8 haftalık kurs sonrası görülmüş ki anne babalar çocukla iletişim ve çocuk davranışları üzerinde memnuniyet verici sonuçlar almışlardır (110).

Scheel ve Rieckmann (111), duygusal ve davranışsal bozukluk tanısıyla klinikte tedavi gören okul öncesi çocukların ebeveynlerinde ebeveynlik yeterliliklerinin düşük olduğunu tespit etmişlerdir.

Steinberg, Lamborn, Dornbusch ve Darling, Steinberg, Chao ebeveynlik stilleri ve uygulamalarının kültüre ve etnik yapılara göre değişiklikler gösterdiğini, farklı anlamlar içerdiğini ifade etmişlerdir (107). Asya kültüründeki aile yapısı incelendiğinde, çocuğun yaşamında ailenin en önemli etmen olduğu kabul edilmekte ve geleneksel Asya ailelerinde, bireyden çok ailenin önemli olduğu belirtilmektedir (107)

İsveç'te yapılan bir çalışmada demografik faktörlerin ve olumsuz yaşam şartlarının çocuklarda davranış bozukluğu(dikkat eksikliği, hiperaktivite) gelişmesinde etkili olduğu gösterilmiştir. Özellikle aile içi çatışmalar davranış bozukluklarında stresör faktörler olarak izlenmiştir (112). Dünyanın çeşitli yerlerinde uygulanan ebeveyn eğitim programlarının en çok davranım bozukluğu olan çocuklar üzerinde etkili olduğuna ilişkin kanıtlar elde edilmiştir (113).

2.8 Ekonomik Faktörler

Toplumumuzda “Çocuk kismetiyile gelir” gibi bir inanış olmasına rağmen, ekonomik olarak yeterince hazır olmadan çocuk sahibi olmak, sonrasında maddi ve psikolojik sıkıntıların da yaşanmasına neden olabilmektedir.

Bebek sahibi olmak, hamilelik döneminden başlayarak doğum, beslenme, bez, giyim, sağlık, oyuncak ve eğitim giderleri olarak aileye ekonomik ek yükler getirebilmektedir. Bebek sahibi olmayı düşünen anne-babalar bu vb. kaygılarla karşı karşıya kalabilmektedirler.

Ailenin gelir düzeyi çocuğun bakım ve yaşam kalitesini etkileyebilmektedir. Ebeveynlerin bir ya da ikisi çocukların temel ihtiyaçlarını karşılamak için çalışmak durumundadır. Çalışan ebeveynler çocuklarına bakım için bakıcı ya da kreş ayarlamak durumunda kalabilmekte ve bu da ayrı bir ekonomik yük olarak karşımıza çıkmaktadır (114, 115).

Ekonomik zorluklardaki artış çocuk bakım kalitesini düşürdüğü gibi, ebeveynlerde tutarsız disiplinli davranışlara zemin hazırlayabilmekte; düşük gelirli aile çocuklarının sosyoemosyonel durumu aile içi stres düzeyi ve ebeveynler arasındaki psikolojik baskıdan olumsuz olarak etkilenmektedir. Bu bilgiler doğrultusunda sosyoekonomik

statünün ebeveynlik ve çocuk sağlığı etkileşiminde anlamlı bir yere sahip olduğunu söyleyebiliriz (116).

Bunun dışında düşük doğum ağırlığı, bebeklik ve çocuklukta iyi beslenememe, hastalık geçirme riski ve okul eğitim problemlerinin yoksul aile çocuklarında farkedilir düzeyde arttığı ifade edilmiştir. (116)

Rozumah (117) ebeveynlik yeterliliğini etkileyen faktörler çalışmasında aile gelirlirinin önemli bir faktör olduğunu belirtmiştir. Bu çalışmada eğitim seviyesi yüksek ve geliri iyi olan annelerin ebeveynlik bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu, çocuklarına fiziksel ve bilişsel gelişim için gerekli koşulları daha rahat sağlayabildiği tespit edilmiş, geliri iyi olan aile çocuklarında bilişsel gelişimin ve akademik performansın daha yüksek olduğu gösterilmiştir.

Ayrıca yapılan bir başka çalışmada kadınların kazancı ile çocuk sayısının ters orantılı olduğu gösterilmiş; kazancı ve akademik kariyeri iyi olan kadınların işten uzun süreli ayrı kalmak istemedikleri görülmüştür. (118). Bu durum erkekler için farklılık göstermekte, kazancı iyi olan erkeklerde fertilitte oranı artmaktadır. Yine ilk çocuğun doğum zamanının belirlenmesinde ebeveynin kariyer planlamasının etkin bir faktör olabileceği gösterilmiştir (119, 120).

2.9 Ülkemizde Ebeveynlik Eğitimi

Ülkemizde ebeveyn eğitimi programının öncülüğünü Anne Çocuk Eğitim Programı (AÇEP) yapmıştır. Anne Çocuk Eğitim Programı 1982–1986 yılları arasında Boğaziçi Üniversitesi Prof. Dr. Çiğdem Kağıtçıbaşı, Doç. Dr. Diane Sunar ve Doç. Dr. Sevda Bekman tarafından yürütülmüş bilimsel bir araştırma olan Erken Destek Proje-

si'nin ürünüdür. Bu çalışma tüm dünyada uygulanan “Erken Destek Projesi” çalışmalarının devamı niteliğindedir(121).

Anne Çocuk Eğitim Programı'nın amacı çocuğun çok yönlü gelişimini onun en yakın çevresi olan anne yolu ile desteklemektir. Ülkemizde çocuğun gelişimi ve eğitimi ile ilgili konularda ana babaları destekleyen programlar yeterli sayıda olmamakla birlikte, var olan programlar da çoğunlukla okul öncesi dönemdeki sağlıklı çocuklara özgüdür (121).

Ülkemizde bazı üniversite hastanelerinde prenatal ve postnatal eğitim sınıfları bulunmaktadır. Hastanelerde kurulan bu merkezler doğum sonrası bebeklerin ve annelerin değerlendirildiği yenilikçi ve maliyet etkin bir model sunmaktadır. Yıldız'ın, GATA Sağlam Bebek Ünitesine doğum sonrası gelen primipar annelere, bebek üçüncü ayını bitirene kadar bebek bakımı ve annelik rolüne uyum konusunda, verdiği planlı hemşirelik eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmasında, annelerin %85,3'ü bebekle ilgili aldıkları bilgiden çok memnun olduklarını, %14,7'si ise memnun olduklarını belirtmişlerdir (28).

3. GEREÇ ve YÖNTEM

Çalışma, “İnsanın içinde bulunduğu durumların Aile sağlığına etkileri” projesi kapsamında yürütüldü. Çalışmamızda, anket yöntemi ile veriler toplandı. Anket çalışmasına başlamadan önce Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu’nun onayı alındı.

Ağustos 2009 ile Ağustos 2010 tarihleri arasında Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Ankara’da bulunan Merkez-Beştepe Hastanesi ve Ankara Zekai Tahir Burak Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum polikliniğine başvuran hasta, hasta yakını ve sosyal çevreden hiç çocuğu olmayan ya da tek çocuğu olup yine çocuk isteği olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden bireyler ankete dahil edildi. Katılımcıların anket içerisinde belirtilen yazılı onamları alındı.

Öncelikle, ebeveyn olmaya hazırlığı belirleyebilecek anket faktörleri tespit edildi. (A-Sosyal Uyum, B-Hedef ve İdealler, C-Ekonomik Durum ve Hayata Bakış, D-Fiziksel Yeterlilik, E-Çocuk Sahibi Olmak ile İlgili Görüşler, F-Evlilik Durumu, G-Yetiştığı Aile Ortamı, H- Kendi Ebeveynliği ile İlgili Görüşler)

Her bir faktörle ilgili, faktörle olumlu ve olumsuz yönde 10 adet tutum cümlesi oluşturuldu. Cevaplar 5’li Likert tipi ölçekle ölçüldü. (I.Hiç katılmıyorum II.Katılmıyorum III.Kararsızım IV.Biraz katılıyorum V.Kesinlikle katılıyorum). Faktörün ifade ettiği kavramla ters yönde olan olan cümlelerin skorlaması 6’dan çıkarılarak yapıldı.(tersinden puanlama)

Kullanılan 80 soruluk anket formunun içerik ve kapsam geçerliliği (Faktörlerin uygunluğu, yeterliliği, cümlelerin altında yer alan faktörlerle uyumlu olup olmadığı) 3 Uzman doktorun(Aile Hekimliği ABD) görüşü alınarak araştırıldı.

Anket, 73'ü erkek, 177'si kadın olmak üzere toplam 250 kişiye uygulandı ve sonuçlar SPSS 18.0 istatistik programına girildi. Yapısal Geçerlilik araştırması için ankete Faktör Analizi ve Güvenilirlik (Ek 7.4 ve Ek 7.5) yöntemi uygulandı

Başlangıçtaki 80 soru cümlesine Güvenilirlik Analizi yapıldı. Güvenilirliği azaltan cümleler ankette çıkarıldı. Kalan 48 cümleye SPSS programında faktör analizi uygulandı. (Varimax yöntemi ile) Böylece başlangıçta, faktörlerin altına öngörülen cümlelerin cevaplayıcılar tarafından da aynı faktörlerle ilgili görülüp görülmediği istatistiksel olarak araştırıldı.

Bu şekilde 48 cümle 8 faktör altında gruplandı Faktörlerin adlarında bazı değişiklikler yapılarak ilişkili olduğu cümleler yeni faktör başlıkları altına yerleştirildi. Sonuçta elde edilen ankete “**Ebeveynliğe Bakış Anketi**”(Ek 7.2) adı verildi.

4. BULGULAR

Çalışmaya katılan erkekler 73, kadınlar 177 kişi idi. Erkeklerin yaş ortalaması 33.59, kadınların yaş ortalaması 27.9, genel yaş ortalaması 29.6 idi. Evdeki kişi sayısı erkeklerde 2.7, kadınlarda 2.76, toplamda 2.74 idi. Okul yılı erkeklerde 14, kadınlarda 12.3, toplamda 12.8. Çocuk sayısı erkeklerde 0.62, kadınlarda 0.54, toplamda 0.56 (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya Katılanların Genel Özellikleri

Parametre	Erkek		Kadın		Genel	
	Sayı	Ort±S.S./%	Sayı	Ort±S.S./%	Sayı	Ort± S.S./%
Yaş	73	33.59 ±6.6	177	27.9 ± 5.9	250	29.6 ± 6.6
Ev Kişi Sayısı	73	2.7 ± 0.59	177	2.76 ± 0.9	250	2.74 ± 0.82
Okul Yılı	73	14 ± 2.4	177	12.3 ± 3.3	250	12.8 ± 3
Çocuk Sayısı	73	0.62±0.49	177	0.54±0.54	250	0.56 ± 0.53
Meslek						
Sağlıkçı	16	(21.9)	35	(19.8)	51	(20,4)
Eğitimci	13	(17.8)	21	(11.9)	34	(13,6)
Emniyet	1	(1.4)	0		1	(0,4)
Serbest	5	(6.8)	4	(2.3)	9	(3,6)
Teknik E.	11	(15.1)	4	(2.3)	15	(6)
Ev H.	----		59	(33.3)	59	(23.6)
Diğer	27	(37)	54	(30.5)	81	(32,4)
Çalışma						
Çalışıyor	70	(95.9)	111	(62.7)	181	(72.4)
Çalışmıyor	3	(4.1)	66	(37.3)	69	(27.6)

Mesleklere sağlık çalışanı, erkeklerde 16 kişi (21,9%), kadınlarda 35 kişi (19,8%), toplamda 51 kişi (20,4%) idi. Eğitimci, erkeklerde 13 kişi (17,8%), kadınlarda 21 kişi (11,9%), toplamda 34 kişi (13,6%) idi. Emniyet alışanı, erkeklerde 1 kişi (1,4%), kadınlarda 0, toplamda 1 (0,4%) idi. Serbest meslek, erkeklerde 5 kişi (6,8%), kadınlarda 4 kişi (2,3%), toplamda 9 kişi (9,6%) idi. Teknik eleman, erkeklerde 11 kişi (15,1%), kadınlarda 4 kişi (2,3%), toplamda 15 kişi (9,6%) idi. Ev hanımı 59 kişi (33,3%), toplamda 59 kişi (23,6%) idi. Diğer meslekler erkeklerde 27 kişi (37%), kadınlarda 54 kişi (30,5%), toplamda 81 kişi (32,4%) idi.

alışan kişi sayısı erkeklerde 70 kişi (95,9%), kadınlarda 111 kişi (62,7%), toplamda 181 kişi (72,4%) idi. Çalışmayan sayısı erkeklerde 3 kişi (4,1%), kadınlarda 66 kişi (37,3%), toplamda 69 kişi (27,6%) idi.

Çalışmaya katılanlardan ebeveynlikle ilgili hiç bilgi almamış olanların sayısı erkeklerde 12 kişi (15,5%), kadınlarda 32 kişi (18.07%), toplamda 44 kişi (17,6%) idi. Bilgi almış olanların toplam sayısı 206 (82,4%), erkeklerde 61 kişi (83,5%), kadınlarda 145 kişi (81,9%) idi. (Tablo 2)

Tablo 2. Çalışmaya Katılanların Ebeveynlikle İlgili Bilgilenme Özellikleri

Bilgi Kaynakları	Erkek		Kadın		Genel	
	Sayı	Ort±S.S./%	Sayı	Ort±S.S./%	Sayı	Ort±S.S./%
Bilgi Almış						
Aile	17	27.9	30	20.7	47	18,8
Arkadaş	1	1.6	5	3.4	6	2,4
Yayın*	2	3.3	10	6.9	12	4,8
Dinleme**			3	2.1	3	1,2
Aile ve Arkadaş	10	16.4	14	9.7	24	9,6
Aile, Arkadaş ve Yayın	16	26.2	41	28.3	57	22,8
Aile,Arkadaş,Yayın ve Dinleme	1	1.6	1	0.7	2	0,8
Aile,Arkadaş ve Dinleme			2	1.4	2	0,8
Aile ve Yayın	9	14.8	22	15.2	31	12,4
Aile,Yayın ve Dinleme	1	1.6	4	2.8	5	2
Aile ve Dinleme			2	1.4	2	0,8
Arkadaş,Yayın	3	4.9	7	4.8	10	4
Yayın,Dinleme	1	1.6	3	2.1	4	1,6
Arkadaş,Yayın ve Dinleme			1	0.7	1	0,4
Bilgi Almamış	12	15.5	32	18.07	44	17.6
*Kitap,Dergi vb.basılı malzeme						
**Kurs,Seminer,Konferans vb. izleme						

Çalışmaya katılan kişilerin her bir faktörden almış oldukları skor ile kişilerin diğer özelliklerini bir arada değerlendirmek için multivariate analizler yapılmıştır. Bunun için Faktoryel ANOVA analizi uygulandı. Aile Ortamı(AO) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde istatistiksel olarak anlamlı bir bulguya rastlanmadı. Faktör gruplarının AO skorları açısından durumları Tablo 7’de gösterilmiştir (Tablo 3) .

Tablo 3. Aile Ortamı Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: AO					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	4293,320(a)	8	536,665	1005,970	<0,001
Cins	,456	1	,456	,855	,356
Çalışma	,269	1	,269	,504	,478
Ebeveyn Bilgilenme	,973	1	,973	1,824	,178
Yaş	,717	1	,717	1,343	,248
Çocuk Sayısı	,114	1	,114	,213	,645
Evdeki Kişi Sayısı	,500	1	,500	,937	,334
Okul Yılı Sayısı	1,460	1	1,460	2,736	,099
Error	129,102	242	,533		
Total	4422,422	250			

a R Squared = ,971 (Adjusted R Squared = ,970)

Evlilik ile İlgili Görüşler (EG) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **Ebeveyn Bilgilenme** ve **Ev Kişi Sayısının** etkili olduğu görüldü (Tablo 4). Bilgilenmiş olanların skorları bilgilenmemiş olanlardan daha yüksekti. (4.05 ± 0.78 , 3.71 ± 0.9 , $p = 0.038$). Ev kişi sayısı, faktör skorunu negatif yönde etkiliyordu (Spearman's rho = -0.228, $n = 250$, $p < 0.001$)

Tablo 4. Evlilik ile İlgili Görüşler Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: EG					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	4000,485(a)	8	500,061	815,165	,000
Cinsiyet	1,058	1	1,058	1,724	,190
Çalışma	,021	1	,021	,034	,853
Ebeveynlik Bilgisi	2,659	1	2,659	4,335	,038
Yaş	,743	1	,743	1,212	,272
Çocuk Sayısı	,052	1	,052	,085	,771
Evdeki Kişi Sayısı	5,819	1	5,819	9,486	,002
Okul Yılı Sayısı	,043	1	,043	,071	,791
Error	148,454	242	,613		
Total	4148,939	250			

a R Squared = ,964 (Adjusted R Squared = ,963)

Ekonomik Durum (ED) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **Cinsiyet ve Okul Yılı**nın etkili olduğu görüldü (Tablo 5). Erkeklerin skorları kadınlardan daha yüksekti (4.18 ± 0.76 , 3.82 ± 0.83 , $p=0.028$). Okul yılı, faktör skorunu pozitif yönde etkiliyordu. (Spearman's $\rho=0.246$, $n=250$, $p < 0.001$)

Tablo 5. Ekonomik Durum Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: ED					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	3879,827(a)	8	484,978	756,350	,000
Cinsiyet	3,120	1	3,120	4,866	,028
Çalışma	,988	1	,988	1,541	,216
Ebeveynlik Bilgisi	,965	1	,965	1,505	,221
Yaş	,216	1	,216	,336	,562
Çocuk Sayısı	,033	1	,033	,052	,820
Evdeki Kişi Sayısı	,059	1	,059	,092	,762
Okul Yılı Sayısı	4,875	1	4,875	7,603	,006
Error	155,173	242	,641		
Total	4035,000	250			

a R Squared = ,962 (Adjusted R Squared = ,960)

Fiziksel Yeterlilik (FY) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **cinsiyet, yaş ve okul yılının** etkili olduğu görüldü (Tablo 6). Erkeklerin skorları kadınlardan daha yüksekti (4.43 ± 0.63 4.30 ± 0.76 , $p=0.001$). Yaş, faktör skorunu negatif yönde etkiliyordu. (Spearman's rho=-0.199, $n= 250$, $p=0.002$) Okul yılı faktör skorunu pozitif yönde etkiliyordu. (Spearman's rho=0.304, $n= 250$, $p< 0.001$)

Tablo 6. Fiziksel Yeterlilik Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: FY					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	4729,882(a)	8	591,235	1289,017	,000
Cinsiyet	4,746	1	4,746	10,348	,001
Çalışma	,185	1	,185	,404	,526
Ebeveynlik Bilgisi	,608	1	,608	1,325	,251
Yaş	14,455	1	14,455	31,516	,000
Çocuk Sayısı	,242	1	,242	,527	,468
Evdeki Kişi Sayısı	,314	1	,314	,684	,409
Okul Yılı Sayısı	2,773	1	2,773	6,047	,015
Error	110,998	242	,459		
Total	4840,880	250			

a R Squared = ,977 (Adjusted R Squared = ,976)

Hedef ve İdealler (HI) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **cinsiyet ve yaşın** etkili olduğu görüldü (Tablo 7). Erkeklerin skorları kadınlardan daha yüksekti. (4.75 ± 0.31 4.67 ± 0.41 , $p=0.009$) Yaş, faktör skorunu negatif yönde etkiliyordu. (Spearman's $\rho=-0.074$, $n=250$, $p=0.247$)

Tablo 7. Hedef ve İdealler Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: HI					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	5516,590(a)	8	689,574	4632,936	,000
Cinsiyet	1,024	1	1,024	6,878	,009
Çalışma	,033	1	,033	,221	,639
Ebeveynlik Bilgisi	,444	1	,444	2,980	,086
Yaş	,957	1	,957	6,427	,012
Çocuk Sayısı	,568	1	,568	3,818	,052
Evdeki Kişi Sayısı	,370	1	,370	2,485	,116
Okul Yılı Sayısı	,035	1	,035	,236	,628
Error	36,020	242	,149		
Total	5552,609	250			

a. R Squared = ,994 (Adjusted R Squared = ,993)

Kişisel Beceri (KB) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **ebeveyn bilgilene ve okul yılının** etkili olduğu görüldü (Tablo 8). Bilgilenmiş olanların skorları bilgilenmemiş olanlardan daha yüksekti. (4.12 ± 0.81 , 3.71 ± 0.91 , $p = 0.025$). Okul yılı, faktör skorunu pozitif yönde etkiliyordu (Spearman's $\rho = 0.286$, $n = 250$, $p < 0.001$)

Tablo 8. Kişisel Beceri Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects						
Dependent Variable: KB						
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Model	4130,433(a)	8	516,304	786,417	,000	
Cinsiyet	,029	1	,029	,045	,832	
Çalışma	,029	1	,029	,044	,834	
Ebeveynlik Bilgisi	3,334	1	3,334	5,078	,025	
Yaş	,015	1	,015	,023	,878	
Çocuk Sayısı	1,199	1	1,199	1,826	,178	
Evdeki Kişi Sayısı	1,519	1	1,519	2,314	,130	
Okul Yılı Sayısı	4,799	1	4,799	7,309	,007	
Error	158,880	242	,657			
Total	5552,609	250				

a R Squared = ,963 (Adjusted R Squared = ,962)

Sosyal Uyum (SU) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörler bir arada analiz edildiğinde **okul yılının** etkili olduğu görüldü (Tablo 9). Okul yılı, faktör skorunu pozitif yönde etkiliyordu .(Spearman's rho=0.185, n= 250, p=0.003)

Tablo 9. Sosyal Uyum Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: SU					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	5036,556(a)	8	629,570	3029,930	,000
Cinsiyet	,324	1	,324	1,558	,213
Çalışma	,009	1	,009	,043	,835
Ebeveynlik Bilgisi	,211	1	,211	1,013	,315
Yaş	,118	1	,118	,570	,451
Çocuk Sayısı	,553	1	,553	2,663	,104
Evdeki Kişi Sayısı	,173	1	,173	,833	,362
Okul Yılı Sayısı	2,316	1	2,316	11,145	,001
Error	50,284	242	,208		
Total	5086,840	250			
a R Squared = ,990 (Adjusted R Squared = ,990)					

Çocuk Sahibi Olmak ile İlgili Görüşler (CG) faktörünü etkileyebilecek diğer faktörleri bir arada analiz ettiğimizde istatistiksel olarak anlamlı bir bulguya rastlanmamıştır. Faktör gruplarının CG skorları açısından durumları Tablo 10'de gösterilmiştir.

Tablo 10. Çocuk Sahibi Olmak ile İlgili Görüşler Faktörü Üzerine Diğer Faktörlerin Etkilerinin İncelenmesi

Tests of Between-Subjects Effects					
Dependent Variable: CG					
Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Model	3020,806(a)	8	377,601	632,206	,000
Cinsiyet	2,123	1	2,123	3,554	,061
Çalışma	1,235	1	1,235	2,068	,152
Ebeveynlik Bilgisi	,299	1	,299	,501	,480
Yaş	,339	1	,339	,567	,452
Çocuk Sayısı	,287	1	,287	,481	,488
Evdeki Kişi Sayısı	1,392	1	1,392	2,331	,128
Okul Yılı Sayısı	,239	1	,239	,401	,527
Error	144,541	242	,597		
Total	3165,347	250			

a R Squared = ,954 (Adjusted R Squared = ,953)

5. TARTIŞMA

Anne-baba olmak yaşamdaki önemli süreçlerden biridir. Ülkemiz gelişmekte olan bir ÷lke olarak genç ve orta yaş nüfus prevalansı (%26 ve %67) yüksektir. Ülkemizin doğurganlık çağındaki nüfus prevalansı %54 dür. Ayrıca her yıl yaklaşık 1.257.583 çift (2005-2009 yılları ortalaması) anne-baba olmaktadır (122). Bu açıdan bakıldığında ebeveyn olmaya hazırlık aşaması özel bir öneme haizdir. Bu çalışmada hazırlıkla ilgili psikososyal yönler; bunların birbirleri ile veya maddi hususlarla etkileşmeleri üzerinde durulmuş, bu süreçteki bakış açılarını belirleyen önemli biyopsikososyal faktörlerin aydınlanması yönünde bir adım atılmıştır.

Belirlenen faktörler üzerine öncelikle ebeveynlik konusunda bilgilenmiş olmanın ve eğitim süresinin etkili olduğu gör÷lmüştür. Ebeveynlikle ilgili bilgilenmiş olmanın evliliğe bakış ve kişisel beceri faktörlerini olumlu etkilediği gör÷lmüştür. Daha önce yapılan çalışmalarda da ebeveyn eğitim programlarının ebeveynlik pratiklerini geliştirmek suretiyle, ebeveynin yeterliliğini ve kendine güveni artırarak aileyi desteklediği belirtilmiştir (123). Yine ebeveyn eğitim programlarının etkinliğini inceleyen 24 çalışma analizinde Medway (124), hem ebeveynlerin hem de çocukların eğitimden olumlu yönde etkilendiğini belirtmiştir. Bir diğeri çalışmada ise erken ebeveynlik programlarının ebeveynlik stresini azalttığı, çocuk gelişimini ve çiftlerin psikolojisini olumlu yönde etkilediği gösterilmiştir (46). Kişisel beceri faktörü üzerindeki pozitif etkinliğini gösteren başka çalışmalar incelendiğinde, ailenin eğitime katılımıyla, ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusundaki bilgi ve becerilerinin arttığı ve daha etkili ebeveynler olmaları sağlandığı belirtilmiştir (125). Ayrıca bilgi edinmiş ebeveynlerin çocuk gelişimi ve yetiştirme konusundaki yeteneklerinin daha gelişmiş olduğu gösterilmiştir (39, 117).

Buradan hareketle ebeveynliğe hazırlıkta konu ile ilgili verilecek olan eğitimin ve yapısının yeniden ele alınması ile eğitimlere belli bir düzey ve standart kazandırılarak daha geniş bir kitleye yayılmasının olumlu neticeler verebileceği söylenebilir. Özel eğitim ve bilgilenme programlarının düzenlenerek, etkin eğitimler ile ebeveynlere çocukların fiziksel, ruhsal, duygusal ve sosyal yönden gelişimleri aşamasında gerekli olan yetenek ve anlayışın kazandırılması ebeveynlikle ilgili kişisel beceriyi artırabilecektir.

Bir diğer etken olan Eğitim Süresinin; Ekonomik Durum, Fiziksel Yeterlilik, Kişisel Beceri ve Sosyal Uyum faktörleri üzerinde olumlu etkisi tespit edilmiştir. Rozumah (117), ebeveynlik yeterliliğini etkileyen faktörler çalışmasında aile gelirin önemli bir faktör olduğunu belirtmiş, eğitim seviyesi yüksek ve geliri iyi olan annelerin ebeveynlik bilgi düzeylerinin daha iyi olduğu, çocuklarına fiziksel ve bilişsel gelişim için gerekli koşulları daha rahat sağlayabildiği tespit edilmiştir. FY üzerine olumlu etkide bulunması entelektüel düzeyde ilerleme ile kişisel bakımın artması yönünde değerlendirilebilir. Nitekim çalışmalarda da eğitim düzeyi yüksek bireylerde kişisel bakım ve sağlık belirteçlerinin anlamlı olarak daha yüksek olduğu, sağlıklı yaşam bilincinin artmış olduğu gösterilmiştir (126). Yine, akademik performansı yüksek bireylerin daha sağlıklı bir yaşamı tercih ettikleri ifade edilmiştir (7). Okul ve eğitimin sosyal kabiliyetleri geliştirici ve düzenleyici etkisinin olduğu düşünülmüştür. Zira eğitim düzeyi yükseldikçe, ebeveynler ve çocukların sosyal beceri düzeyleri arasındaki ilişkinin de yükseldiği görülmektedir (127). Yapılan diğer çalışmalarda da sosyal beceri ve akademik performans arasında doğru orantılı ilişki olduğu gösterilmiştir (128).

Çalışmada Yaş etkeninin Hedef ve İdealler ile Fiziksel Yeterlilik faktörlerini olumsuz yönde etkilediği dikkati çekmiştir. **Yaşın ilerlemesi** ile skorun olumsuz etkilene nedeni yaşam süreci içinde gelişen fiziksel yetersizlikler ve sağlık problemleri

nedeniyle beklentilerin azalması veya yaşanan olumsuz tecrübeler ve zorluklar olabilir. Yaş ilerledikçe hedef ve ideallerin, fiziksel yeterliliğin kısıtlanacağı sonucu özellikle ebeveyn olma çağındaki bireylerin sağlık kontrollerinin düzenli ve zamanında yaptırma- larını; hedef ve idealleri geliştirici rehberlik hizmetlerinin verilmesini öngörebilir.

Cinsiyetin faktörlerle ilişkisi incelendiğinde Ekonomik Durum, Fiziksel Yeterli- lik, Hedef ve İdealler faktörleri üzerinde etkili olduğu, kadınların bu alanlarda destek alması gerektiği tespit edilmiştir. Toplumsal cinsiyet rol dağılımında otorite, statü, kont- rol gibi alanlarda erkeklerin daha avantajlı olduğu bulunmuştur (8). Erkeklerin özellikle iş hayatındaki rekabette daha güçlü olduğu gösterilmiştir (129). Bu bağlamda kadınların sosyal ve çalışma hayatı içinde daha fazla olmalarına teşvik ve kadınlara yönelik rehber- lik hizmetleri önerilebilir. Fiziksel yeterlilik konusunda ise yeterli olmak ile yeterli his- setmek arasındaki farklılık dikkate alınmalıdır. Çalışmamızda kişinin kendini yeterli hissetmesine odaklanılmış olup gerçek yeterliliğin başka parametrelerle değerlendiril- mesi önerilebilir.

Evdeki kişi sayısının fazla olmasının evliliğe bakışı olumsuz yönde etkilemiş olması ise daha önce üzerinde durulmamış olan bir bulgudur. Bu sonuç, kalabalık aile içinde eşlerin birbirine ilgisinin azalması veya özel hayatını yaşamakta kısıtlanmış ol- masından kaynaklanıyor olabilir. Öte yandan fazla kişi beraberinde fazla müdahaleyi de beraberinde getirebilir. Çekirdek ailenin bu konuda avantajlı durumda görülmesi nede- niyle, kalabalık aile şeklinde yaşayanlara iyi bir rehberlik ve iletişim hizmeti verilmesi gerektiği önerisinde bulunulabilir.

Bu araştırma anne baba adaylarının ebeveynliğe bakış açılarını değerlendirmek için bir ön çalışmadır. Türkiye’de ebeveynliğe bakış konusunda buna benzer bir çalış-

maya rastlanmamıştır. Ancak sonuçların genellenmesi için daha kapsamlı epidemiyolojik çalışmalara ihtiyaç vardır.

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

Ebeveynliğe hazırlığı etkilediği belirlenen faktörlerin üzerine özellikle eğitim süresinin ve ebeveynlikle ilgili bilgilenmiş olmanın olumlu etkisi olduğu görüldüğünden bu konudaki eğitim ve rehberlik hizmetlerinin düzenlenerek ulaşılabilirlik ve yaygınlığının artırılması önerilebilir. Zira bu çalışmada eğitim düzeyinin sadece ebeveynliğe hazırlığı değil evliliğe yaklaşımı da olumlu yönde etkilediği izlenmiştir. Gelecek nesli yetiştirecek anne adaylarının sosyal ve iş yaşamında daha fazla desteğe ihtiyacı olduğu görülmüş olup kadınların sosyal ve iş yaşamında daha etkin olarak yer alması hususunda gerekli düzenlemelerin yapılması önerilebilir.

Aile olmaya geçişte ebeveynliğe hazırlık alanındaki çalışmalar ülkemizde yetersiz olup özellikle ebeveynlik eğitimi konusunda disiplinler arası etkileşimlerin de desteğiyle yeni çalışmalara ihtiyaç vardır. Ebeveynlik konusunda yaptığımız bu ön çalışma daha kapsamlı epidemiyolojik çalışmalar ile ileride yapılacak olan çalışmalara ışık tutabilir.

6. KAYNAKLAR:

1. Beydağ K. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni. 2007;6(6):479-84.
2. Klaus MH, Kennel, J.H. Care of Mother, Father, and Infant. In: Fanaroff AA MR, ed. Neonatal-Perinatal Medicine Diseases of the Fetus and Infant. 6 ed. St. Louis, Baltimore: Mosby Comp; 1997:548-55.
3. Cunningham CE, Davis JR, Bremner R, Dunn KW, Rzasa T. Coping modeling problem solving versus mastery modeling: effects on adherence, in-session process, and skill acquisition in a residential parent-training program. J Consult Clin Psychol. 1993;61(5):871-7.
4. Golding K. Parent management training as an intervention to promote adequate parenting. Clinical Child Psychology and Psychiatry. 2000;5:357-71.
5. James A PA. Constructing and Reconstructing Childhood: Contemporary Issues in the Sociological Study of Childhood. 1997.
6. Coleman PK, Karraker KH. Self-efficacy and parenting quality: Findings and future applications. Developmental Review. 1998;18:47-85.
7. Nazlı S. Aile Danışması. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım Ltd Şirketi; 2000.
8. Özdemir Ş, Vatandaş C, Torlak Ö. Sosyal Problemleri Çözmede Aile Yaşam Döngüsünün (AYD) Önemi. Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi. 2009;4(16):7-18.
9. Nomaguchi KM, Melissa A. Milkie. Costs and Rewards of Children: The Effects of Becoming a Parent on Adults' Lives. Journal of Marriage and Family. 2003;65:356 - 74.
10. Mirowsky J, Ross CE. Education, social status, and health. New York: A. de Gruyter; 2003.
11. Wallace P.M. GIH. Marital Adjustment during the Transition to Parenthood: Stability and Predictors of Change. Journal of Marriage and Family. 1990;52(1):21-9.

12. Belsky J, Lang, M. E., Huston, T. L. Sex Typing and Division of Labor as Determinants of Marital Change Across the Transition to Parenthood. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1986;50:517-52.
13. Cowan C, Cowan P. Men's involvement in parenthood: Identifying the antecedents and understanding the barriers. *Men's transitions to parenthood: Longitudinal studies of early family experience* 1987:145-74.
14. Ahlborg T, Dahlof, L., Hallberg, L. R.M. . Quality of the intimate and sexual relationship in first-time parents six months after delivery. *Journal of Sex Research*. 2005;42:167–74.
15. Cowan CP, Cowan PA. When partners become parents: the big life change for couples. 2000.
16. Cowan CP, Cowan PA. Interventions to Ease the Transition to Parenthood: Why They Are Needed and What They Can Do. *Family Relations*. 1995;44(4):412-23.
17. Engfer A. The interrelatedness of marriage and the mother-child relationship. *Relationships within families : Mutual influences*. 1988:104-18.
18. Clulow CF. To have and to hold-Marriage, the first baby and preparing couples for parenthood. Aberdeen: Aberdeen University Press; 1982.
19. White LK, Booth A. The transition to parenthood and marital quality. *Journal of Family Issues*,. 1985;6:435-50.
20. Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2008;50 294-8.
21. Milgrom J. EJ, Leigh B., Romeo Y., Loughlin E., McCarthy R. , Saunders B. Towards parenthood : preparing for the changes and challenges of a new baby. 2009.
22. Petersson K. PC, Hakansson A. What is good parental education? *Scand J Caring Sci* 2004;18:82-9.
23. Cutrona CE. Nonpsychotic postpartum depression. *Clinical Psychology Review*. 1982 2(4):487-503.
24. Campbell S, Cohn, J., Flanagan, C., Popper, S., Meyers, T. Course and correlates of postpartum depression during the transition to parenthood. *Development and Psychopathology* 1992;4 29-47.

25. Field T, Healy BT, Goldstein S, Guthertz M. Behavior-state matching and synchrony in mother-infant interactions of nondepressed versus depressed dyads. *Developmental Psychology* 1990;26(1):7-14.
26. Bar-on ME. The use of public education in practice. *Pediatr Rev.* 2001;22(3):75-81.
27. Barclay L, Everitt L, Rogan F, Schmied V, Wyllie A. Becoming a mother--an analysis of women's experience of early motherhood. *J Adv Nurs.* 1997;25(4):719-28.
28. Yıldız D. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği Sağlam Bebek Ünitesinde Hemşirenin Planlı Hemşirelik Eğitimi ve Danışmanlık Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. GATA Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Yüksek Okulu. 2003.
29. Mary SL. Home and Family Life Education. *Handbook of Adult Education.* 1960.
30. Hicks MW, Williams JW. Current Challenges in Education for Parenthood. *Family Relations.* 1981;30:579-84.
31. Crase SJ, Colleen C, Kontos S. Parent Education Needs And Sources As Perceived by Parents. *Home Economics Research Journal.* 1981;9(3):221-31.
32. Anderson DA. The Family Growth Group: Guidelines for an Emerging Means of Strengthening Families. *The Family Coordinator.* 1974;23(1):7-13.
33. Telsiz M. Aile Yaşantısı Eğitimi ve Gerekliliği. *Ev Ekonomisi Dergisi.* 1992;5:51.
34. Türk Aile Yapısı. VI. Beş Yıllık Kalkınma Planı Ö.İ.K. Raporu. 1989;DPT: 2165:338.
35. Antonucci T, Mikus, K. The power of parenthood: Personality and attitudinal changes during the transition to parenthood. *The transition to parenthood: Current theory and research.* 1988.
36. Goldberg WA. Perspectives on the transition to parenthood. *The transition to parenthood: Current theory and research* 1988:1-20.
37. Cowan C, Cowan, R, Heming, G., Miller, N. Becoming a family: Marriage, parenting, and child development. *Family transitions* 1991:79-109.

38. Bull M, Lawrence D. Mothers' use of knowledge during the first postpartum weeks. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 1985;14(4):315-20.
39. Parks PL, Smeriglio VL. Relationships among Parenting Knowledge, Quality of Stimulation in the Home and Infant Development. *Family Relations*. 1986;35(3):411-6.
40. Baharudin R, Mui JL, . Factors Related to Perception of Parental Efficacy. *Pertanika J. Soc. Sci. & Hum*. 1998;6(1):13-21.
41. Lieberman AF, Pawl GH. Infant-parent psy-chotherapy. *Handbook of Infant Mental Health*. 1993:427-42.
42. Egeland B, Erickson M. Implications of attachment theory for preven-tion and internention. *Prevention in mental health*. 1993:23-50.
43. Koehn ML. Childbirth education outcomes: an integrative review of the literature. *J Perinat Educ*. 2002;11(3):10-9.
44. Malata A, Hauck Y, Monterosso L, McCaul K. Development and evaluation of a childbirth education programme for Malawian women. *J Adv Nurs*. 2007;60(1):67-78.
45. Spinelli MG, Endicott J. Controlled clinical trial of interpersonal psychotherapy versus parenting education program for depressed pregnant women. *Am J Psychiatry*. 2003;160(3):555-62.
46. Pinquart M, Teubert D. Effects of parenting education with expectant and new parents: a meta-analysis. *J Fam Psychol*. 2010;24(3):316-27.
47. Fabian H. M. RIJ, Waldenström U. Characteristics of Swedish women who do not attend childbirth and parenthood education classes during pregnancy. *Midwifery*. 2004;20:226-35.
48. Jacoby A. Mothers' views about information and advice in pregnancy and childbirth: findings from a national study. *Midwifery*. 1988; 4:103-10.
49. Waldenstrom U, Irestedt L. Obstetric pain relief and its association with remembrance of labor pain at two months and one year after birth. *J Psychosom Obstet Gynaecol*. 2006;27(3):147-56.
50. Bergstrom M, Kieler H, Waldenstrom U. A randomised controlled multicentre trial of women's and men's satisfaction with two models of antenatal education. *Midwifery*. 2010.

51. Schmied V, Myors K, Wills J, Cooke M. Preparing expectant couples for new-parent experiences: a comparison of two models of antenatal education. *J Perinat Educ.* 2002;11(3):20-7.
52. Cliff D, Deery R. Too much like school: social class, age, marital status and attendance/non-attendance at antenatal classes. *Midwifery.* 1997;13(3):139-45.
53. Freda M AF, Damus K, Merkatz I. . What pregnant women want to know: A comparison of client and provider perceptions. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing.* 1993;22(3):237-44.
54. O'Meara CM. Childbirth and parenting education--the providers' viewpoint. *Midwifery.* 1993;9(2):76-84.
55. Hallgren A, Kihlgren M, Forslin L, Norberg A. Swedish fathers' involvement in and experiences of childbirth preparation and childbirth. *Midwifery.* 1999;15(1):6-15.
56. Russell G JD, Watson J. . Work-family policies. The changing role of fathers and the presumption of shared responsibility for parenting. *Australian Journal of Social Issues.* 1988;23(4):249-67.
57. Smith N. Men in antenatal classes. Teaching 'the whole birth thing'. *Pract Midwife.* 1999;2(1):23-6.
58. Donovan J. The process of analysis during a grounded theory study of men during their partners' pregnancies. *J Adv Nurs.* 1995;21(4):708-15.
59. Parr M. A new approach to parent education. *British Journal of Midwifery.* 1998;6(3):160-5.
60. Russell CS. Transition to Parenthood: Problems and Gratifications. *Journal of Marriage and Family.* 1974;36(2):294-302.
61. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği.* Ankara. 1997.
62. Nelson AM. Transition to motherhood. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2003;32(4):465-77.
63. Hudson DB, Elek SM, Fleck CM. First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: infant care self-efficacy, parenting satisfaction, and infant sex. *Issues Compr Pediatr Nurs.* 2001;24(1):31-43.
64. Hall EO, Wulff T, White MA, Wilson ME. Family dynamics during the third trimester of pregnancy in Denmark. *Int J Nurs Stud.* 1994;31(1):87-95.

65. Walker LO, Crain H, Thompson E. Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period. *Nurs Res.* 1986;35(6):352-5.
66. Niska K, Snyder M, Lia-Hoagberg B. Family ritual facilitates adaptation to parenthood. *Public Health Nurs.* 1998;15(5):329-37.
67. Buldukoğlu K, Terakye G. Fiziksel yönden riskli gebelerin ruhsal yönden risk durumlarının belirlenmesi. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı. 1990:109.
68. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi.* . 2005;14:54-8.
69. Ahlborg T, Strandmark M. The baby was the focus of attention-first-time parents' experiences of their intimate relationship. *Scandinavian Journal of Caring Sciences.* 2001;15:318-25.
70. Hall WA. Comparison of the experience of women and men in dual-earner families following the birth of their first infant. *Image J Nurs Sch.* 1992;24(1):33-8.
71. Lupton D. 'A love/hate relationship': the ideals and experiences of first-time mothers. *Journal of Sociology.* 2000;36:50-63.
72. McVeigh C. Motherhood experiences from the perspective of first-time mothers. *Clin Nurs Res.* 1997;6(4):335-48.
73. Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. First-time mothers and child care when the child is 8 months old. *J Adv Nurs.* 2000;31(1):20-6.
74. Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. Social support provided by public health nurses and the coping of first-time mothers with child care. *Public Health Nurs.* 1999;16(2):114-9.
75. McBride AB, Shore CP. Women as mothers and grandmothers. *Annual Review of Nursing Research.* 2001;19:63-8.
76. Grace JT. Mothers' self-reports of parenthood across the first 6 months postpartum. *Res Nurs Health.* 1993;16(6):431-9.
77. Horowitz JA, Damato EG. Mother's perceptions of postpartum stress and satisfaction. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 1999;28(6):595-605.

78. Akdolun Balkaya N. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2002;6(2):42-9.
79. Başer M, Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum Dönemde Anne Ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi 2005;14:54-8.
80. Conrad B, Gross, D., Fogg, L. and Ruchala, P. . Maternal confidence, knowledge, and quality of mother-toddler interactions: A preliminary study. Infant Mental Health Journal. 1992;13:353-62.
81. Jackson AP, Scheines R. Single mothers' self-efficacy, parenting in the home environment, and children's development in a two-wave study. Social Work Research. 2005;29(7-20).
82. Leonard LG. Depression and anxiety disorders during multiple pregnancy and parenthood. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs. 1998;27(3):329-37.
83. Bennett HA, Einarson A, Taddio A, Koren G, Einarson TR. Prevalence of depression during pregnancy: systematic review. Obstet Gynecol. 2004;103(4):698-709.
84. O'Hara MW, Stuart S, Gorman LL, Wenzel A. Efficacy of interpersonal psychotherapy for postpartum depression. Arch Gen Psychiatry. 2000;57(11):1039-45.
85. Murray L, Cooper P. Effects of postnatal depression on infant development. Arch Dis Child. 1997;77(2):99-101.
86. Field T. Infants of depressed mothers. Infant Behavior & Development. 1995;18(1):1-13.
87. Premberg A, Lundgren I. Fathers' Experiences of Childbirth Education. Journal of Perinatal Education. 2006;15(2):21-8.
88. Fletcher R, Silberberg S, Galloway D. New fathers' postbirth views of antenatal classes: satisfaction, benefits, and knowledge of family services. J Perinat Educ. 2004;13(3):18-26.
89. Belsky J, Lang M, Rovine M. Stability and change in marriage across the transition to parenthood: A second study. Journal of Marriage and the Family. 1985;47:855-65.

90. Levy-Shiff R. Individual and contextual correlates of marital change across the transition to parenthood. *Developmental Psychology*. 1994;30:591-601.
91. Meleis AI, Sawyer LM, Im EO, Hilfinger Messias DK, Schumacher K. Experiencing transitions: an emerging middle-range theory. *ANS Adv Nurs Sci*. 2000;23(1):12-28.
92. Genesoni L, Tallandini MA. Men's psychological transition to fatherhood: an analysis of the literature, 1989-2008. *Birth*. 2009;36(4):305-18.
93. Cox M.J. PB, Burchinal M. ,Payne C. C. Marital Perceptions and Interactions Across the Transition to Parenthood. *Journal of Marriage and Family* 1999;61(3):611-25.
94. Rydén B. When women and men expect and have a child: Psychological and gender specific views of mental health and well-being. Doctoral dissertation. Sweden: Lund University; 2004.
95. Cohen MM, Ansara D, Gallop R, Stuckless N, Stewart D. A history of personal violence and postpartum depression: Is there a link? *Archives of Women's Mental Health*. 2002;4(3):83-92.
96. Mansfield P. Better partners, better parents. *Sexual and Relationship Therapy*. 2005;20(3).
97. Rustia JG, Abbott D. Father involvement in infant care: two longitudinal studies. *Int J Nurs Stud*. 1993;30(6):467-76.
98. Draper J. 'It's the first scientific evidence': men's experience of pregnancy confirmation. *J Adv Nurs*. 2002;39(6):563-70.
99. Heggenhougen HK. Father and childbirth: an anthropological perspective. *J Nurse Midwifery*. 1980;25(6):21-6.
100. O'Brien M. Social science and public policy perspectives on fatherhood in the European Union'. In: Lamb ME, ed. *The Role of the Father in Child Development*. New York: Wiley; 2004.
101. Lamb M, Tamis-Lemonada, C. . The role of the father: An introduction. In: Lamb ME, ed. *The Role of the Father in Child Development*. Hoboken, NJ: John Wiley and Sons; 2004.
102. Friedewald M, Fletcher R, Fairbairn H. All-male discussion forums for expectant fathers: evaluation of a model. *J Perinat Educ*. 2005;14(2):8-18.

103. Stark MA. Psychosocial adjustment during pregnancy: the experience of mature gravidas. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 1997;26(2):206-11.
104. McElligott M. Antenatal information wanted by first-time fathers. *British Journal of Midwifery.* 2001;9(9):556-8.
105. Robertson A. Get the fathers involved! The needs of men in pregnancy classes. *Pract Midwife.* 1999;2(1):21-2.
106. Krenichyn K. SS, Evans G.W. . Parents as moderators of psychological and physiological correlates of inner-city children's exposure to violence *Journal of Applied Developmental Psychology.* 2001;22(6):581-602.
107. Aksoy A. B. KŞ. Asya Kùltürlerinde Ebeveynlik Stilleri Ve Uygulamaları. *Ç.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi.* 2009;18(2):14-25.
108. Hutchings J, Lane E. Ebeveynlik Ve Çocukta Ruhsal Sağlık Sorunlarının Gelişimi Ve Önlenmesi. *Current Opinion In Psychiatry.* 2005 18(3):135-44.
109. Karoly P, Rosenthal, M. . Training parents in behavior modification: Effects on perception offamily interaction and devi-ant child behavior. *Behavior Therapy.* 1977;8:406-10.
110. Webster-Stratton C, Reid MJ, Hammond M. Preventing conduct problems, promoting social competence: a parent and teacher training partnership in head start. *J Clin Child Psychol.* 2001;30(3):283-302.
111. Scheel MJ, Rieckmann, T. . An empirically derived description of selfefficacy and empowerment for parents of children identified as psychologically disordered. *The American Journal of Family Therapy.* 1998;26:15-27.
112. Rydell AM. Family factors and children's disruptive behaviour: an investigation of links between demographic characteristics, negative life events and symptoms of ODD and ADHD. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2010;45(2):233-44.
113. Sanders MR, Turner KM, Markie-Dadds C. The development and dissemination of the Triple P-Positive Parenting Program: a multilevel, evidence-based system of parenting and family support. *Prev Sci.* 2002;3(3):173-89.
114. Price S .& Price T. The working parents help book: Practical advice for dealing with the day-to-day challenges of kids and career. Princeton, NJ: Peterson's Nelnet Co; 1994.

115. Landers J. Children in America: Effects of Working Parents on Child Development. Version 13 ed; 2009
116. Taylor J, Spencer N, Baldwin N. Social, economic, and political context of parenting. Arch Dis Child. 2000;82(2):113-20.
117. Baharudin R. Relationships Among Parenting Knowledge, Quality of Stimulation in the Home and Child Academic Performance. Pertanika J. Soc. Sci. & Hum. 1999;7(1):11-9.
118. Hotz VJ, Klerman JA, Willis RJ. The economics of fertility in developed countries. In: Rosenzweig M. R. SO, ed. Handbook of Population and Family Economics. North-Holland: Elsevier; 1997:275-347.
119. Cigno A. Economics of the Family. Oxford: Clarendon Press; 1991.
120. Gustafsson S. Optimal age at motherhood. Theoretical and empirical considerations on the postponement of maternity in Europe. Journal of Population Economics,. 2001;14:225-47.
121. Arkan B, Üstün B. Ebeveyn Eğitim Programlarını Değerlendirme Rehberi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi. 2010;3(2):102-7.
122. Türkiye İstatistik Kurumu Web Sayfası. In: Kurumu Tİ, ed; 2011.
123. Carter N, Kahn, L. . See how we grow: A report on the status of parenting education in the U.S. . Philadelphia; 1996.
124. Medway F. Measuring the Effectiveness of Parent Education. In: MJ F, ed. The second handbook of parent education:Contemporary perspective,. New York: Academic Press; 1989:237-55.
125. Çelik N, Daşcan, Ö. Okul öncesi Eğitim Programı ve Öğretmen Kılavuzu. Ankara: Anı Yayıncılık; 2007.
126. Cutlera D.M. L-MA. Understanding differences in health behaviors by education. Journal of Health Economics. 2010; 29(1-28).
127. N. Ö. Çocukların Sosyal Becerileri ile Ebeveynlerin Sosyal Becerileri Arasındaki İlişki Üzerine Bir Araştırma. Fırat Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi. 2006;16(1):163-79.

128. Malecki CKE, Stephen N. Children's social behaviors as predictors of academic achievement: A longitudinal analysis. *School Psychology Quarterly*. 2002;17(1):1-23.
129. Sutter M. RD. *Gender Differences in Competition Emerge Early in Life*. Austria: University of Innsbruck; 2010.

7. EKLER

7.1. Etik Kurul Kararı



FATİH ÜNİVERSİTESİ

Tıp Fakültesi Dekanlığı

SAYI : B 30 2 FTH 0 20 00 00/ 413

04.02.2009

KONU : Etik Kurul Onayı

SAYIN DOÇ. DR. OĞUZ TEKİN

"İnsanın İçinde Bulunduğu Durumların Aile Sağlığına Etkileri" projeniz 19.12.2008 tarih ve 15 sayılı Etik Kurul Toplantımızda görüşülmüş ve etik kurul onayı verilmiştir.

Konu hakkında bilgilerinizi rica eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Prof. Dr. M. Ramazan Yiğitoğlu

Prof. Dr. M. Ramazan YİĞİTOĞLU
Dekan

7.2. Ebeveynliğe Bakış Anketi

Bu anket çalışmamız ‘Ebeveynliğe Bakışı’ konusunda değişik sorular ihtiva etmektedir. Sizden gelecek cevaplar bu konuda yapılacak sosyal rehberlik hizmetleri ile ilgili bilimsel çalışmalarda kullanılacaktır.

Dr.Şeyda Kunt

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD.

Anket Katılımcısı Onay Formu

Fatih Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği AD. Tarafından **Ebeveynliğe Bakış**” konulu anket çalışmasında bilgi verilerek çalışmaya katılımcı olarak davet edildim

Kendi irademle adı geçen araştırma projesinde katılımcı olmayı kabul ediyorum.

Katılımcı

Ad&Rumuz.....Yaş.....Kaç çocuğunuz var.....

Evde kaç kişisiniz.....A-ÇALIŞIYOR B-ÇALIŞMIYOR

Mesleğiniz.....Okul: a-Okula gitmedi b-İlk c-Orta d-Lise e-Y.Okul

Okul Yılı.....

Ebeveynlikle ilgili bilgi kaynakları a-Aile b-Arkadaşlar c-Kitaplar ve dergiler d-Kurslar ve toplantılar e- Bilgi almadım (Birden fazla şık işaretlenebilir.)

Tarih.....İmza.....

I)**Hiç Katılmıyorum** :Eğer cümle SİZE HİÇ UYMUYORSA işaretleyiniz

II)**Katılmıyorum**:Eğer cümle SİZE ÇOĞUNLUKLA UYMUYORSA işaretleyiniz

III)**Kararsızım** : Eğer cümle hakkında KARAR VEREMİYORSANIZ işaretleyiniz

IV)**Biraz katılıyorum**:Eğer cümle SİZE BİRAZ UYUYORSA işaretleyiniz

V)**Kesinlikle katılıyorum**:Eğer cümle SİZE TAMAMEN UYUYORSA işaretleyiniz

1. **Annemle babam hiç geçinememdi** AO N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
2. **Çocuk evin neşesidir** Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
3. **Çocuk sahibi olmak mesleki başarıyı engeller** ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
4. **Anne-baba olmak için çok yaşıyım** FY N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
5. **Evlilik hayatımdan çok memnunum** EG
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
6. **Çocuk yetiştirmek için gerekli maddi imkanlara sahibim** ED
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
7. **Sosyal aktivitelere katılmayı çok severim** SU
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
8. **Sosyal olarak yalnız bir insanım** KB N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
9. **Çocukluğum çok iyi geçti** AO
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
10. **- İnsan ileride gurur duyacağı bir evlat yetiştirmeli** Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
11. **Çocuk yetiştirmek için hiç sabırlı değilim** ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
12. **Sağlık endişelerim sebebiyle çocuk sahibi olmak istemiyorum** FY N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
13. **Evlilik hayatımda çok problemlerim var** EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
14. **Maddi imkanlarım yeterli değil** ED
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
15. **Sosyal faaliyetler insanı hayata bağlar** SU
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
16. **Ben çok beceriksiz biriyim** KB N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
17. **Çocuk yetiştirmekle ilgili olarak ailemden çok şey gördüm** AO
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
18. **Evlilik çok kutsal bir müessesedir** Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
19. **Çocuğum Olursa beni çok yoracağını düşünüyorum** ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
20. **Ebeveyn olmak için gerekli sağlık şartlarına sahibim** FY
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum

21. Keşke hiç evlenmeseydim EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
22. Ailemizin geliri çocuk yetiştirmeye elverişlidir ED
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
23. Hedef ve idealler hayata hayat katar SU
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
24. Arkadaş edinmekte zorluk çekiyorum KB N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
25. İçinde yetiştiğim aile ortamımı çok beğeniyorum AO
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
26. İyi Çocuk yetiştirmek çok önemli bir hedeftir Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
27. Çocuk sahibi olmak sosyal yönden beni kısıtlar ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
28. Sağlığım ve sıhhatim yerindedir FY
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
29. Bekarlık sultanlıkmiş EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
30. - Çocuk yetiştirmek için yeterli gelirim yok ED N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
31. Sosyal yönden kendimi yeterli hissediyorum SU
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
32. İçine kapanık bir insanım KB N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
33. Ben çok baskı altında büyüdüm AO N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
34. Ben çocukları çok severim Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
35. Çocuk güvöltüsünü hiç çekemem ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
36. Bir sürü sağlık problemlerim var FY N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
37. Eşimin ailesi ile problemlerim var EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
38. İnsan sosyal bir varlıktır SU
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
39. Çocukluğumda ailem benimle hiç ilgilenmedi AO N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
40. Her İnsanın mutlaka bir hayat arkadaşı olmalı Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
41. Çocuk sahibi olmak İdeallerimi gerçekleştirmemi engeller ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum

42. Evlilikten beklediğimi bulamadım EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
43. Anne ve babam çok iyi birer ebeveydi AO
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
44. Çocuk sahibi olmak gibi bir idealim yok Hİ N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
45. Çocuklar bu zamanda maddi-manevi külfettir ÇG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
46. Evlilik özgürlüklerimi kısıtladı EG N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
47. Anne baba şefkati hiç görmedim AO N
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum
48. Hayırlı evlat yetiştirmek çok güzel bir şeydir Hİ
I) Hiç Katılmıyorum II()Katılmıyorum III()Kararsızım IV() Biraz katılıyorum V()Kesinlikle Katılıyorum

7.4. Ebeveynliğe Bakış Anketi Faktör Analizi
Rotated Component Matrix(a)

	Component							
	1 AO	2EG	3Hİ	4CG	5FY	6ED	7KB	8SU
T71	,726							
T40	,698							
T47	,642							
T31	,637							
T23	,634							
T63	,593						,341	
T55	,573							
T79	,539							
T30		,707						
T70		,665						
T54		,663						
T14		,663						
T22		,569						
T78		,544						
T62		,462						
T42			,724					
T13			,616					
T46			,595					
T38			,547					
T45			,518					
T18			,501					
T50			,494					
T69			,434					
T20				,761				
T33				,683				
T58				,659				
T10				,584				
T2				,549				
T53				,415				
T77				,318				
T44					,700			
T28					,664			
T60					,663			
T68					,612			
T12					,496			
T19						,744		
T51						,690		
T59						,684		
T3						,676		
T25							,336	
T1							,638	
T41							,616	
T4							,594	
T24							,346	,308
T49								,661
T73								,657
T65			,381					,498
T34								,478
T17					,315			,373

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a Rotation converged in 8 iterations.

7.5. Ebeveynliğe Bakış Anketi Güvenilirlik Analizi

Cronbach Alfa	Cronbach Alfa (Standardize)	Madde Sayısı
,893	,890	48

Madde Toplam Puan

İstatistikleri

	Madde Silinirse Ölçek	Madde Silinirse Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde-Bütün Korelasyonları	Çoklu Korelasyon Kareleri	Madde Silinirse Cronbah
T1	195,02	401,614	,424	,426	,890
T2	195,10	412,890	,236	,450	,893
T3	195,27	404,815	,398	,580	,890
T10	195,48	401,986	,451	,476	,889
T12	194,67	407,556	,394	,384	,890
T13	194,18	419,690	,263	,475	,892
T14	194,41	409,858	,420	,504	,890
T17	194,73	415,426	,263	,339	,892
T18	194,19	421,473	,146	,414	,893
T19	194,95	411,286	,321	,539	,891
T20	196,14	404,953	,364	,505	,891
T22	194,92	400,030	,509	,497	,888
T23	195,10	402,637	,391	,529	,890
T24	194,67	410,109	,327	,377	,891
T25	194,74	406,862	,380	,464	,890
T28	194,83	402,665	,458	,496	,889
T30	194,70	399,094	,564	,567	,888
T31	194,86	406,303	,426	,481	,890
T33	195,86	410,346	,259	,402	,892
T34	194,40	419,405	,184	,309	,893
T38	194,26	417,055	,293	,477	,892
T40	195,11	411,679	,282	,390	,892
T41	195,44	405,766	,328	,414	,891
T42	194,30	421,769	,116	,507	,893
T44	194,52	408,765	,445	,574	,890
T45	194,32	420,686	,173	,410	,893
T46	194,38	416,069	,270	,396	,892
T47	194,65	410,557	,380	,456	,890
T49	194,78	417,154	,214	,409	,892
T50	194,84	407,608	,377	,455	,890
T51	195,34	402,363	,459	,564	,889
T53	195,48	407,736	,330	,380	,891
T54	195,24	400,346	,448	,499	,889
T55	195,20	400,241	,459	,458	,889
T58	195,23	405,518	,389	,499	,890
T59	194,81	408,092	,435	,558	,890
T60	194,52	408,042	,492	,592	,889
T62	195,16	408,282	,276	,283	,892
T63	194,92	401,298	,458	,513	,889
T65	194,40	416,980	,246	,479	,892
T68	194,89	399,518	,513	,499	,888
T69	194,14	422,000	,145	,410	,893
T70	195,09	392,092	,616	,648	,887
T71	194,61	410,850	,378	,532	,891
T73	194,39	420,014	,187	,377	,892
T77	195,58	397,956	,454	,374	,889
T78	195,69	402,416	,392	,405	,890
T79	194,62	406,052	,420	,496	,890