



KOCAELİ SAğLIK
VE TEKNOLOJİ
ÜNİVERSİTESİ
2009

KOCAELİ SAğLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EğİTİM ENSTİTÜSÜ

BABA ADAYININ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN DOğUM KORKUSUNA
ETKİSİNİN DEğERLENDİRİLMESİ

MAHMUT DEMİRKOL

YÜKSEK LİSANS TEZİ
HEMŞİRELİK BÖLÜMÜ
DOğUM VE KADIN HASTALIKLARI HEMŞİRELİğİ
TEZLİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

KOCAELİ – 2024

ONAY SAYFASI

Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusuna Etkisinin Değerlendirilmesi

Mahmut DEMİRKOL

Danışman: Prof. Dr. Füsun TERZİOĞLU

2. Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Tuğba ÖZDEMİR

Bu tez çalışması 27.08.2024 Tarihinde jürimiz tarafından Hemşirelik Anabilim Dalı Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Tezli Yüksek Lisans Programı'nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: Dr. Öğr. Üyesi Resmiye ÖZDİLEK
(Kocaeli Üniversitesi; Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Üye: Doç. Dr. Öğr. Üyesi Nurhan ÖZPANCAR ŞOLPAN
(Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi; Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Üye: Prof. Dr. Füsun TERZİOĞLU
(Avrasya Üniversitesi; Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Üye: Dr. Öğr. Üyesi Tuğba ÖZDEMİR
(Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi; Sağlık Bilimleri Fakültesi)

Bu tez, Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Sınav Yönergesinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

27.08.2024

Prof. Dr. Yurdanur DİKMEN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinleri yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge” kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. (1)
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 6 ay ertelenmiştir. (2)
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. (3)

27/08/2024

Mahmut DEMİRKOL

1 “Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

(1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.

(2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.

(3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, tezin yapıldığı kurum tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, ilgili kurum ve kuruluşun önerisi ile enstitü veya fakültenin uygun görüşü üzerine üniversite yönetim kurulu tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir. Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir.

* Tez danışmanının önerisi ve enstitü anabilim dalının uygun görüşü üzerine enstitü veya fakülte yönetim kurulu tarafından karar verilir.

BEYAN SAYFASI

Bu tez çalışması, tümüyle tarafımca özgün olarak hazırlanmıştır. Tezde yer alan fikirler, hipotezler, yöntemler, bulgular ve yorumlar tarafıma aittir. Başkalarından aldığım veriler, bilgiler ve fikirler açıkça belirtilmiş ve kaynak gösterilmiştir. Daha önce yayınlanmış veya sunulmuş herhangi bir çalışmadan intihal yapılmamıştır.

Ad, Soyad: Mahmut DEMİRKOL

İmza:

(Handwritten signature area)

ÖZ

BABA ADAYININ KİŞİLİK ÖZELLİKLERİNİN DOĞUM KORKUSUNA ETKİSİNİN DEĞERLENDİRİLMESİ

DEMİRKOL, Mahmut

Yüksek Lisans, Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Programı

Tez Yöneticisi: Prof. Dr. Füsun TERZİOĞLU

2.Danışman: Dr. Öğr. Üyesi Tuğba ÖZDEMİR

Kocaeli 2024, 100 sayfa

Bu araştırma, baba adaylarının kişilik özelliklerinin doğumla ilgili korku düzeylerini nasıl etkilediğini değerlendirmeyi amaçlamaktadır. Araştırmanın evrenini, 20.02.2023-20.05.2023 tarihleri arasında; Doğum sonrası dönemde, Kocaeli Şehir Hastanesi ve Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi'nde eşleriyle birlikte doğuma katılan toplam 398 baba araştırmaya dahil edilmiştir. Araştırmada kişisel bilgi formu ile babaların doğum korkusu ölçeği ve beş faktör kişilik özelliği ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada, babaların kişilik özellikleri puan ortalamaları incelenmiş ve bulgular, babaların dışa dönüklük 28.95 ± 4.75 , uyumluluk 36.18 ± 4.03 , sorumluluk 38.32 ± 3.43 ve açıklık 37.45 ± 4.00 boyutlarında yüksek puanlar aldığını, nevrotizm 17.87 ± 4.14 boyutunda ise daha düşük puanlar aldığını göstermektedir. Bu sonuçlar, babaların sosyal ilişkilerde aktif, başkalarıyla uyumlu, sorumluluk sahibi ve yeniliklere açık olma eğiliminde olduklarını, aynı zamanda duygusal olarak istikrarlı olduklarını ve stresle başa çıkma yeteneklerinin iyi olduğunu ortaya koymaktadır. Ayrıca babaların doğum sürecine ilişkin belirgin bir korku yaşadıkları saptanmıştır. Araştırma bulguları, babaların kişilik özelliklerinin doğum korkusu üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Sorumluluk kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde negatif yönde güçlü bir etki ($r=-$

0,466, $p<0,001$) göstermektedir. Sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu düşük bulunmuştur. Nevrotizm kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü bir etkiye ($r=0,498$, $p<0,001$) sahiptir. Nevrotizm düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu daha yüksek bulunmuştur. Açıklık kişilik özelliği de doğum korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye ($r=0,222$, $p<0,001$) sahiptir. Açıklık düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu daha yüksek bulunmuştur. Bu araştırma, baba adaylarının kişilik özelliklerinin, doğumla ilgili korku düzeylerini anlamlı bir şekilde etkilediğini ortaya koymaktadır. Özellikle, yüksek sorumluluk düzeyine sahip babaların doğum korkusunun daha düşük olduğu, buna karşın yüksek nevrotizm ve açıklık düzeyine sahip babaların doğum korkusunun daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu bulgular, doğum öncesi danışmanlık ve destek programlarının, babaların kişilik özelliklerine göre özelleştirilmesinin önemini vurgulamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Babaların doğum korkusu, kişilik özellikleri, Hemşirelik.

ABSTRACT

AN EVALUATION OF THE IMPACT OF EXPECTANT FATHERS' PERSONALITY TRAITS ON FEAR OF CHILDBIRTH

DEMİRKOL, Mahmut

Master's Degree, Obstetrics and Gynecology Nursing Program

Thesis Advisor: Prof. Dr. Füsün Terzioğlu

2.Consultant: Dr. Öğr. Üyesi Tuğba ÖZDEMİR

Kocaeli 2024, 100 pages

This study aims to evaluate how the personality traits of expectant fathers affect their levels of fear related to childbirth. The study population includes a total of 398 fathers who participated in childbirth with their partners during the postpartum period at Kocaeli City Hospital and Gölcük Necati Çelik State Hospital between February 20, 2023, and May 20, 2023. The research utilized a personal information form, the Fear of Birth Scale for fathers, and the Five-Factor Personality Inventory. The findings indicate that the fathers scored high in the dimensions of extraversion (28.95 ± 4.75), agreeableness (36.18 ± 4.03), conscientiousness (38.32 ± 3.43), and openness (37.45 ± 4.00), while they scored lower in the dimension of neuroticism (17.87 ± 4.14). These results suggest that the fathers tend to be active in social relationships, cooperative with others, responsible, and open to new experiences. Additionally, they appear to be emotionally stable with good stress management skills. However, it was also found that the fathers experienced a significant fear of the childbirth process. The study findings demonstrate that the personality traits of fathers have significant effects on their fear of childbirth. The trait of conscientiousness shows a strong negative effect on fear of childbirth ($r = -0.466$, $p < 0.001$), indicating that fathers with higher levels of conscientiousness have lower levels of fear of childbirth. On the other hand, the trait of neuroticism exhibits a strong positive effect on fear of childbirth ($r = 0.498$,

$p < 0.001$), suggesting that fathers with higher levels of neuroticism have higher levels of fear of childbirth. Similarly, the trait of openness has a significant positive effect on fear of childbirth ($r = 0.222$, $p < 0.001$), indicating that fathers with higher levels of openness also have higher levels of fear of childbirth. This study reveals that the personality traits of expectant fathers significantly influence their levels of fear related to childbirth. Specifically, fathers with high levels of conscientiousness tend to have lower fear of childbirth, whereas those with high levels of neuroticism and openness tend to have higher fear of childbirth. These findings underscore the importance of tailoring prenatal counseling and support programs according to the personality traits of fathers.

Keywords: Fathers' childbirth fear, personality traits, Nursing.

TEŞEKKÜR

Bu çalışmanın her aşamasında bana rehberlik eden, bilgi ve deneyimlerini cömertçe paylaşan, akademik desteği ve teşvik edici yaklaşımlarıyla araştırmamın tamamlanmasına büyük katkıda bulunan değerli tez yöneticim Prof. Dr. Füsün Terzioğlu ve 2. Danışmanım Dr. Öğr. Üyesi Tuğba Özdemir’e sonsuz teşekkürlerimi sunarım. Kıymetli önerileri ve yapıcı eleştirileri, araştırmamın niteliğini artırmış ve bilimsel düşünme yeteneğimin gelişimine önemli ölçüde katkı sağlamıştır. Bu süreçteki sabırları, anlayışları ve destekleri için her ikisine de minnettarım. Onların öğrencisi olmaktan ve rehberlikleri altında çalışmaktan büyük bir gurur duymaktayım.

Bu araştırmam boyunca bana manevi desteklerini sağlayan, her daim yanımda olan kızlarım Defne, Duru ve canım eşim Selda’ya minnettarım.

Mahmut DEMİRKOL

İÇİNDEKİLER

ÖZ	iii
ABSTRACT	v
TEŞEKKÜR.....	vii
İÇİNDEKİLER	viii
TABLolar LİSTESİ	xi
ŞEKİLLER LİSTESİ	xii
SEMBOL / KISALTMA LİSTESİ	xiii
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1. Problem Durumu	1
1.2. Araştırmanın Amacı	2
1.3. Araştırma Soruları	2
BÖLÜM 2	4
GENEL BİLGİLER	4
2.1. Kişilik Kavramı ve Önemi	4
2.2. Myers-Briggs Tip Göstergesi (MBTI)	5
2.3. Beş Faktörlü Kişilik Özellikleri Modeli.....	8
2.3.1. Dışadönüklük	9
2.3.2. Nevrotiklik	10
2.3.3. Yumuşak Başlılık	11
2.3.4. Sorumluluk - Öz Disiplin.....	12
2.3.5. Gelişime Açıklık	14
2.4. Kişilik Gelişiminde Genetik ve Çevresel Faktörler	15
2.5. Doğum Korkusunun Tanımı	17
2.6. Baba Adayının Doğum Korkusu	18
2.7. Doğum Korkusunun Nedenleri	20
2.7.1. Psikolojik Nedenler.....	21
2.7.2. Fiziksel Nedenler	22
2.7.3. Sosyal ve Kültürel Nedenler	23
2.8. Doğum Korkusunun Belirtileri	24
2.9. Doğum Korkusunun Baba Adayının Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri	25
2.10. Doğum Sürecinde Baba Adayının Destekleyici Rolü.....	26
2.11. Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişki	28
2.12. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusuna Yönelik Hemşirelik	

Yaklaşımları	29
BÖLÜM 3	31
GEREÇ VE YÖNTEM	31
3.1. Araştırmanın Modeli	31
3.2. Araştırmanın Evreni	31
3.3. Veri Toplama Araçları	32
3.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-I):	32
3.3.2. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği (Ek-II):	33
3.3.3. Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeği (Ek-III):	33
3.3.4. Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-IV):	35
3.4. Veri Toplama Yöntemi	35
3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi	35
3.6. Araştırma Etiği	36
BÖLÜM 4	37
BULGULAR	37
4.1. Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	37
4.2. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Puan Ortalamalarının Dağılımları	40
4.2.1. Baba Adayının Kişilik Özellikleri Puan Ortalaması	41
4.2.2. Baba Adayının Doğum Korkusu ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları	41
4.3. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişki	42
4.4. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu	45
4.5. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	51
BÖLÜM 5	58
TARTIŞMA	58
BÖLÜM 6	71
SONUÇ VE ÖNERİLER	71
6.1. Sonuçlar	71
6.2. Öneriler	72
KAYNAKÇA	74
EKLER	90
Ek-I. Tanıtıcı Bilgi Formu:	90
Ek-II. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği :	91
Ek-III. Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeği :	92
Ek-IV. Aydınlatılmış Onam Formu	93

Ek-V. Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurul Onayı.....	94
Ek-VI. Kocaeli il Sağlık Müdürlüğü Kocaeli Şehir Hastanesi Araştırma İzni	95
Ek-VII. Kocaeli il Sağlık Müdürlüğü Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi Araştırma İzni.....	96
Ek-VIII. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği Kullanım İzni.....	97
Ek-IX. Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği Kullanım İzni	98
Ek-X. Özgeçmiş	99
Ek-XI. İntihal Raporu İlk Sayfası	100



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 3.1. Baba Adayının kişilik özellikleri ile Doğum korkusu ve alt boyutlarının Basıklık ve Çarpıklık Dağılımları	35
Tablo 4.1 Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=398)	37
Tablo 4.2. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Puan Ortalamaları	41
Tablo 4.3. Baba Adayının Doğum Korkusu ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları	41
Tablo 4.5. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki Dağılımı.....	43
Tablo 4.6. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Ölçeğinin Alt Boyutu Olan Doğum Süreci Korkusu ile İlişkisi	44
Tablo 4.7. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Ölçeğinin Alt Boyutu Olan Hastane Korkusu ile İlişkisi.....	45
Tablo 4.8. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	46
Tablo 4.9. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı	51

ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 3.1. Araştırma Modeli	31
Şekil 3.2. Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesine Yönelik Formül [136]	32



SEMBOL / KISALTMA LİSTESİ

DSÖ:	Dünya Sağlık Örgütü
IBM:	International Business Machines (Uluslararası İş Makineleri)
MBTI:	Myers-Briggs Type Indicator (Myers-Briggs Tip Göstergesi)
SPSS:	Statistical Package for the Social Sciences (Sosyal Bilimler için İstatistik Paketi)
USA:	United States of America (Amerika Birleşik Devletleri)
TDK:	Türk Dil Kurumu

BÖLÜM 1

GİRİŞ

1.1. Problem Durumu

Doğum dönemi hem anne hem de baba adayları için önemli ve zorlu bir süreçtir. Bu süreçte babaların doğum korkusu yaşamalarının ne anlama geldiğini ve bu korkunun ebeveynler için neden önemli olduğunu açıklamak önemlidir. Doğum korkusu, ebeveynlerin doğum süreciyle ilgili yaşadıkları kaygı ve endişeleri ifade eder. Eşlerin birlikte doğum eylemine katılması, doğum sürecinin daha rahat ve destekleyici bir ortamda gerçekleşmesini sağlamaktadır. Literatürde, babaların doğum sürecine katılımının, annelerin doğuma yönelik kaygılarını hafıflettiği gösterilmiştir [1]. Çeşitli çalışmalar, çiftlerin birlikte doğuma girmelerinin her iki ebeveynin de doğum sürecinde rahatlamasına katkıda bulunduğunu öne çıkarmaktadır [2, 3, 4].

Ülkemizde bazı bölgelerde doğum öncesi sınıflar oluşturularak babaların bu sürece katılımları teşvik edilmesine rağmen, bu uygulamalar profesyonel bir boyutta yeterince yaygın değildir. Bu çalışmada, özellikle babaların doğuma katılımlarının doğum korkusuyla ilişkisi ve doğum korkusu yaşayıp yaşamadıklarının belirlenmesi önem arz etmektedir. Bu sayede uygun stratejiler geliştirilebilir.

Eysenck'in kişilik teorisi, kişilik özelliklerini üç temel boyutta sınıflandırır: nevrotiklik, dışadönüklük ve psikotizm [3]. Nevrotiklik, bireyin duygusal dengesizliği ve strese verdiği tepkilerle ilgilidir. Yapılan araştırmalara göre, yüksek derecede nevrotikliğe sahip bireyler, yüksek düzeyde kaygı ve korku yaşama eğilimindedir [2, 4]. Dışadönüklük ise bireyin sosyal etkileşimlere olan eğilimiyle ilgilidir ve bu kişiler genellikle daha iyimser bir bakış açısına sahip olup, sosyal destek ağlarını daha iyi kullanabilirler [5]. Psikotizm, kişilerarası ilişkilerde yaşanan zorluklar ve mesafeliliği ifade etmektedir. Bu özelliklerin, bireylerin stres yaratan çeşitli durumlara nasıl tepki vereceğini önemli ölçüde etkilediği bilinmektedir [6, 7].

Doğum korkusunu tanımladıktan sonra, babaların kişilik özellikleri, doğum korkusunu yaşamalarını etkileyen bir faktör olarak düşünülebilir. Bu bağlamda, kişilik özelliklerinin doğum korkusuyla nasıl ilişkili olduğunun belirlenmesi önemlidir. Yapılan araştırmalara göre yüksek derecede nevrozlu bireylerin yüksek düzeyde kaygı ve korku yaşama eğiliminde oldukları bulunmuştur [2, 4]. Öte yandan, dışadönüklük özellikleri sergileyen bireyler genellikle daha iyimser bir bakış açısına sahiptir ve sosyal destek ağlarını kendi yararlarına daha iyi kullanabilirler [5]. Özellikle hangi kişilik özelliklerine sahip bireylerin daha az doğum korkusu yaşadıkları üzerine yapılan çalışmalar, önemli ipuçları sunmaktadır. Bu çalışmada, farklı kişilik özelliklerinin doğum korkusu üzerindeki etkilerini belirlemek amaçlanmaktadır. Bu bulguların, doğum sürecinde babalara yönelik eğitim stratejilerinin geliştirilmesine ve babalardaki doğum korkusunu azaltmaya yönelik müdahalelerin planlanmasına katkıda bulunması öngörülmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı, babaların kişilik özellikleri ile doğum korkusu arasındaki ilişkiyi incelemektir.

1.3. Araştırma Soruları

Bu çalışma, babaların kişilik özellikleri ile doğum korkuları arasındaki ilişkileri değerlendirmenin yanı sıra, sosyo-demografik değişkenlerin doğum korkusu üzerindeki etkilerini incelemeyi amaçlamaktadır. Bu çerçevede belirlenen araştırma soruları listelenmiştir.

- Baba adayının kişilik özellikleri babaların doğum korkusunu etkilemekte midir?
- Baba adayının kişilik özellikleri ile babaların doğum korkuları arasında ilişki bulunmakta mıdır?
- Baba adayının kişilik özellikleri tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?

- Baba adayının doğum korkuları tanımlayıcı özelliklere göre farklılaşmakta mıdır?



BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

2.1. Kişilik Kavramı ve Önemi

Bireyin başkalarının yanında etkileşime girme, düşünme, duyguları deneyimleme ve kendini yönetme biçimi kişilik kavramından etkilenir. Bazı doğuştan gelen yatkınlıklar kişinin kişiliğine katkıda bulunurken, dış etkenler de erken çocukluktan itibaren etkisini gösterir. Sonuç olarak kişilik, bireyi doğduğu andan itibaren şekillendiren ve besleyen bir kavramdır [8].

Kişilik kavramı, bireyin bilişsel ve fiziksel özelliklerindeki farklılıkları ve bu farklılıkların eylem ve düşünceleri üzerindeki etkisini kapsar. Bireyin ilgi alanlarını, yeteneklerini, iletişim tarzını, görünüşünü ve çevresine karşı tutumunu kapsayan kapsamlı bir çerçeve görevi görür. Her kişinin farklılığı göz önüne alındığında, tekil bir kişilik modeline bağlı kalmak pratik değildir [8].

Kişilik psikolojisi 1930'larda kendi bilimsel disiplini olarak ortaya çıktı ve kişilik kavramının daha yakından incelenmesine yol açtı. Kişilik, tutarlı davranış kalıplarına katkıda bulunan kişisel özellikleri ifade eder. Kişilik genellikle kalıcı ve bireysel olarak görülse de aynı zamanda doğuştan gelen genetik özellikler ile deneyimlerden öğrenilen özelliklerin bir karışımı olarak da anlaşılmaktadır. Zaman içerisinde yapılan çeşitli araştırmalarda kişilik, bireyin "benzersiz" özelliklerinin bütününe kapsayan farklılığı ve benzersizliği olarak tanımlanmıştır [9, 10].

Kişilik, farklı yaklaşım ve teorilerle çeşitli şekillerde tanımlanabilir. Örneğin Freud, kişiliğin id, ego ve süperegö olarak bilinen üç temel unsur arasındaki etkileşim ve gerilim yoluyla şekillendiğini öne sürdü. Jung ise kişiliğin bilinçli benlik, bilinçdışı düşünceler, paylaşılan insan deneyimleri ve evrensel semboller olmak üzere dört temel unsurun etkileşiminden ortaya çıktığına inanmaktadır [11].

"Kişilik" terimi sıklıkla bireyin doğasını karakterize etmek için kullanılır. Birinden hoşlandığımız ya da onu sıkıcı bulduğumuz gibi görüşler ifade ederek onun kişiliği hakkında varsayımlarda bulunabiliriz. Kişilik, bir kişiyi diğerlerinden ayıran farklı

niteliklerin bütününe kapsar. Bu nitelikler, Durna (2005) tarafından ana hatlarıyla belirtildiği gibi sosyal beceriler, çekicilik ve uyum sağlama dahil olmak üzere çeşitli yönleri kapsar [12].

İnsan doğasının inceliklerini ve bireysel ayrımları anlamak, kişilik kavramının tam olarak anlaşılmasını gerektirir. Kişinin kişiliğinin gelişimi, dölleme anından varoluşunun sonuna kadar uzanan sürekli ve kapsamlı bir yolculuktur. Bu yolculuk genetik faktörlerden, çevreyle olan etkileşimlerden ve sosyal deneyimlerden büyük ölçüde etkilenir. Kişilik, özünde, bu özelliklerin bir araya gelmesi sonucu ortaya çıkan farklı nitelikleri ve tutarlı davranış kalıplarını ifade eder [13].

Kişilik, bireylerin olaylara nasıl tepki verdiği ve sonraki eylemleri aracılığıyla ayırt edilebilir. Doğuştan gelen ve öğrenilen eğilimlerin birleşimidir. Kişilik, bireylerin özelliklerini çevrelerine uyacak şekilde ayarlamalarına olanak tanır ve bu da çevreye bağlı olarak çeşitli tutum ve davranışlara yol açar [14].

Kişilik tanımı, bireyin sergilediği içsel süreçleri ve tutarlı davranış kalıplarını kapsar. Bu alandaki araştırmacılar bu kalıpların ve kişisel süreçlerin kökenlerini belirlemeye odaklanıyor. Kişiliğe ilişkin farklı bakış açıları, her araştırmacının bu temel soruya benzersiz bir yanıt vermesinden kaynaklanmaktadır [15].

2.2. Myers-Briggs Tip Göstergesi (MBTI)

1920'lerde Isabel Briggs Myers ve Katherine Briggs tarafından geliştirilen Myers-Briggs Tip Göstergesi (MBTI), bireylerin kendileri ve başkaları hakkında daha derin bir anlayış kazanmalarına yardımcı olmak için Carl Jung'un psikolojik tiplerinden yararlanır. Doğuştan gelen kişilik tercihlerini ölçen bu gösterge, bireylerin benzersiz kişilik tiplerine dair içgörü sağlamayı amaçlamaktadır. MBTI kişilik özelliklerinin dört temel boyutunu değerlendirmekte ve bu boyutların birleşimi bireylerin spesifik kişilik tiplerini belirlemektedir [16].

- İçe Dönüklük (I) - Dışadönüklük (E): Bu boyut, bireylerin enerjilerini edinme ve kullanma şekillerini yönetir. Dışadönüklük, enerjinin dış kaynaklardan ve sosyal etkileşimlerden elde edildiğini öne sürerken, içe dönüklük, enerjinin düşünceler ve duygular gibi iç kaynaklardan elde edildiğini öne sürer. Dışa

dönük bireyler sosyal ve kendini ifade etme eğilimindeyken, içe dönük bireyler daha çekingen ve içe dönük olma eğilimindedir [17].

- Algılama (S) - Sezgi (N): Bu yön, bireylerin bilgiyi nasıl elde ettiğini ve anladığını yönetir. Duyma, beş duyu aracılığıyla doğrudan algılanan bilgilere dikkat etmeyi içerirken, sezgi, altıncı duyu yoluyla alınan bilgi ve potansiyellere dikkat etmeyi içerir. Hissetmeye yatkın olanlar somut ve mevcut gerçeklere odaklanırken, sezgiye yatkın olanlar gelecekteki olasılıklara ve soyut kavramlara odaklanır [17].
- Düşünme (T) - Hissetme (F) boyutu bireylerin karar verme süreçlerinde önemli rol oynamaktadır. Düşünme, mantıksal ve nesnel analize güvenmeyle karakterize edilirken, hissetme, kişisel değerlerin ve duygusal değerlendirmelerin dikkate alınmasını içerir. Düşünmeye eğilimli olanlar mantığa ve nesnellığe dayalı kararlar alma eğilimindeyken, hissetmeye eğilimli kişiler duyguların ve empatinin yönlendirdiği kararlar verirler [17].
- Algı (P) - Yargı (J): Bu boyut, bireylerin çevreye uyumunu ve genel yaşam tarzını şekillendirir. Algı, kendiliğinden ve uyarlanabilir bir yaklaşımı yansıtırken, yargı daha yapılandırılmış ve organize bir yaklaşımı yansıtır. Algı tercihi olanlar açık fikirli ve esnek olma eğilimindeyken muhakeme tercihi olanlar organize ve planlı olmayı tercih ederler [17].

MBTI tarafından belirlenen ve dört temel boyutun bir araya getirilmesiyle oluşan toplam 16 kişilik tipi bulunmaktadır. Bu boyut kombinasyonları bireylerin bakış açıları, karar verme yaklaşımları ve yaşam biçimleri üzerinde önemli bir etkiye sahiptir. Örneğin (Dışadönük, Sezgisel, Hissetme, Algılama) tipini ele alalım. Bu tip, sosyalleşmeden enerji alan, gelecekteki potansiyelleri önceliklendiren, duygularına dayalı kararlar veren ve çok yönlü bir yaşam tarzını tercih eden bireyleri karakterize etmektedir [16].

MBTI uygulaması, kariyer planlaması, kişisel gelişim ve ilişki yönetimi dahil olmak üzere çeşitli alanları kapsar. Kurumsal alanda MBTI bulguları, çalışanların bireysel özelliklerini anlamak ve onlara uygun roller atamak için sıklıkla kullanılıyor. Eğitim

alanında, öğrencilerin benzersiz öğrenme tercihlerini anlamaya yardımcı olur ve eğitimcilerin öğretim yaklaşımlarını buna göre uyarlamasına olanak tanır [17].

Eleştirmenler MBTI'nin doğruluğu ve güvenilirliği konusunda endişelerini dile getirdi. Tartışmalardan biri, testin kişilik özelliklerini gerçekten nesnel ve bilimsel bir şekilde değerlendirmede başarısız olmasıdır. Ek olarak, bireyler değişen koşullarda kendilerini farklı algılayabileceklerinden test sonuçlarının zaman içindeki tutarlılığı konusunda şüpheler vardır [18].

MBTI'nin temeli Carl Jung tarafından formüle edilen psikolojik tipler teorisine dayanmaktadır. Jung'a göre bireylerin dünyayı algılama ve karar verme süreçlerinde doğuştan farklılıklar vardır. Onun teorisi, insanların enerji edinimini, bilgi işlemeyi, karar verme yaklaşımlarını ve yaşam tarzı organizasyonunu kapsayan dört temel boyutta farklılaştığını öne sürüyor [19].

Myers ve Briggs tarafından geliştirilen bir öz değerlendirme anketi olan MBTI'nin kökleri Jung'un kişilik teorisine dayanmaktadır. Bu araç, bireylerin tercihlerini dört boyutta ölçmek için tasarlanmıştır ve kişilik psikolojisi alanında önemli bir konuma sahiptir. Amacı bireylerin kendileri ve çevrelerindekiiler hakkında daha derin bir anlayış kazanmalarını kolaylaştırmaktır [20].

MBTI, kariyer rehberliği, ekip oluşturma, liderlik gelişimi ve kişisel farkındalık gibi çeşitli bağlamlarda yaygın olarak kullanılmaktadır. İş dünyasında, bireylerin güçlü yönlerini ve büyüme alanlarını belirleme ve onların daha tatmin edici ve etkili roller üstlenmelerini sağlama yeteneği ile ünlüdür [21].

Ayrıca MBTI'nin kişisel ilişkiler alanında pratik uygulamaları vardır. Bireyler birbirlerinin benzersiz kişilik tercihlerini anlayarak iletişim becerilerini geliştirebilir ve daha güçlü bağlantılar kurabilirler. Dahası, MBTI eğitim ve terapi alanlarında kişinin kendisini ve başkalarını daha derinlemesine anlamasını kolaylaştırarak önemli bir rol oynar [22].

MBTI'ye yönelik bir eleştiri, testin kişilik özelliklerini derinlemesine araştırmakta başarısız olduğu ve tutarsız sonuçlar verebileceği iddia edildiğinden, doğruluğu ve

tutarlılığı sorunu etrafında dönüyor. Bazı araştırmacılar, MBTI'nin kişilik özelliklerini kategorize etmeye yönelik yaklaşımının, bireysel kişiliklerin değişken ve çeşitli doğasını yeterince yakalamadığını iddia etmektedir [23].

Ayrıca MBTI'nin kültürel farklılıklara karşı duyarsızlığı ve farklı kültürlerde tutarlılığı sağlayamaması konusunda da eleştiriler bulunmaktadır. Bu eleştiriler testin evrensel uygulanabilirliği ve geçerliliği konusunda şüphe uyandırmaktadır [24].

2.3. Beş Faktörlü Kişilik Özellikleri Modeli

McCrae ve Costa tarafından 1991 yılında geliştirilen Beş Faktör Kişilik Modeli, çeşitli kişilik özelliklerinin anlaşılması ve kategorize edilmesi için kullanılan kapsamlı bir çerçevedir. Temel olarak bu model beş temel boyutun incelenmesini ele alır: Nevrotiklik, Dışadönüklük, Açıklık, Uyumluluk ve Vicdanlılık. Bu boyutlar, bireyler arasındaki eşitsizlikleri ayırt etmeye ve farklı kişilik özelliklerinin birleşimine dair içgörü kazanmaya yönelik araçlar olarak hizmet vermektedir [25, 26].

Robert McCrae ve Paul Costa tarafından geliştirilen ve araştırmalarıyla büyük ölçüde geliştirilmiş ve popüler hale getirilmiş model, modelin psikometrik sağlamlığını ve çeşitli alanlarda uygulanabilirliğini büyük ölçüde artırmıştır [8]. Bu modelin yaygın kabul görmesi, farklı kültürler ve diller arasındaki çok yönlülüğüne, kalıcı istikrarına ve biyolojik ilkelere sağlam temellenmesine bağlanabilir [27].

Bitlisli (2013), McCrae ve Costa (1991) tarafından oluşturulan NEO Kişilik Envanterinin, modeli değerlendirmek için yaygın olarak kullanılan bir araç olarak kullanılabilirliğini vurgulamaktadır. Bireyler bu envanteri kullanarak beş farklı faktöre ilişkin puanlar alabilirler. Bu envanter, psikolojik araştırmalarda ve klinik ortamlarda uygulanmasını büyük ölçüde kolaylaştırmaktadır [26, 28].

Küresel çapta yürütülen araştırmalar, Beş Faktör Modeli'ne sürekli olarak destek sağlayarak, onun farklı kültürlerde uygulanabilirliğini ortaya koymuştur [29]. Ancak her model veya teoride olduğu gibi bu da eleştiriden kaçmadı. Bazı akademisyenler, modelin insan davranışını ve kişiliğin gelişimini kapsamlı bir şekilde açıklama yeteneğinde yetersiz kaldığını öne sürdüler [30].

Bu özel modelin kişilik psikolojisi alanındaki önemi abartılamaz çünkü bireyler arasındaki kişilik farklılıklarını anlamak için değerli bir yapı sunar. Ancak kişiliğin kapsamlı bir şekilde anlaşılmasının, çeşitli teorilerin ve araştırma bulgularının da dikkate alınmasını gerektirdiğini kabul etmek önemlidir [31].

Yaygın olarak benimsenen Beş Faktör Kişilik Özellikleri Modeli, kişiliği beş temel boyuta ayırmak için kapsamlı bir çerçeve sunar. Bu model, bireylerin benzersiz kişilik özelliklerini derinlemesine incelemek ve değerlendirmek için değerli bir araç olarak hizmet vermektedir. Modelin her boyutu, bireylerin nasıl düşündüğünü, hissettiğini ve davrandığını incelemek için farklı bir merceğe sunar.

2.3.1. Dışadönüklük

Dışadönüklük, bireylerin sosyal etkileşim yeteneklerini, liderlik yeteneklerini ve enerji düzeylerini kapsayan bir dizi özelliği kapsar. Araştırmalar, dışa dönük bireylerin konuşkan, maceracı ve cesur olma eğiliminde olduklarını, riskleri kabul etme ve heyecan arama konusunda istekli olduklarını göstermektedir [32]. Üstelik bu bireyler genellikle sosyal aktivitelere yönelmekte, grup içinde öne çıkan roller üstlenmekte ve sıklıkla olumlu duygular yaşamaktadırlar [34].

Caligiuri (2000) ve Costa & McCrae (1992) dahil olmak üzere çeşitli akademisyenlere göre, dışa dönükler profesyonel ortamda liderlik pozisyonlarını üstlenme konusunda daha büyük bir eğilim gösterirler ve bir ekip içinde üstün iletişim becerilerine sahiptirler. Goldberg (1992) enerji, aktivite ve baskınlığın dışadönüklüğe katkıda bulunan temel faktörler olduğunu belirterek, dışadönük eğilimlere sahip bireylerin daha yüksek düzeyde motivasyon ve katılım sergilediğini belirtmektedir [34, 35, 36].

Eysenck (1990) ve diğer araştırmacılara göre içe dönük bireyler daha sessiz, daha sakin ve daha düşünceli olma eğilimindedir. Genellikle daha az konuşkandırlar ve sosyal etkileşime daha az eğilimlidirler. İçedönükler, içe dönük doğaları ve birbirine sıkı sıkıya bağlı arkadaş gruplarına verdikleri önemle tanınırlar. Öte yandan, dışa dönükler daha geniş sosyal çevrelere sahip olma eğilimindedirler ve hızlı ve sık arkadaş edinme konusunda daha beceriklidirler [37, 38].

Costa ve McCrae'ye (1985) göre dışadönüklük, bireylerin başkalarıyla nasıl etkileşimde bulundukları ve kendilerini nasıl değerlendirdikleri perspektifinden ele alındığında, bu özelliğin artan mutluluk ve aktivite kapasitesini kapsadığı ortaya çıkmaktadır. Zahmetsizce konuşmaya katılma, sosyal olma ve sosyal bağlantılara aktif olarak katılma yeteneği, dışadönüklüğün bu yönünü tanımlar. Bu nitelikler, dışa dönük bireylerin hem kişisel hem de profesyonel çabalarında deneyimledikleri başarıya katkıda bulunabilir [39].

Dışa dönüklük kişilik özelliği, bireyin sosyal becerilerini, enerji düzeylerini ve liderlik yeteneklerini şekillendirmede önemli bir rol oynar. Hayatın hem kişisel hem de profesyonel yönleri üzerinde derin bir etkisi vardır ve genel yaşam memnuniyetini etkiler. Dışa dönüklük ile içe dönüklük arasındaki etkileşimi anlamak, bireylerin nasıl düşündüğünü, hissettiğini ve başkalarıyla nasıl etkileşim kurduğunu anlamak açısından çok önemlidir [40].

2.3.2. Nevrotiklik

Kişilik özelliklerinin beş ana boyutunun temel bir yönü olan nevrotiklik, bireyin stres ve zorluklarla yüzleşme ve bunları yönetme kapasitesi ile ilgilidir [41]. Doğan (2013) bu boyutun duygusal dengeyi ve stresle etkili bir şekilde mücadele edebilme becerisini kapsadığını ileri sürmektedir. Aliyev (2008) nevrotikliği bireyin dış etkenlere ve değişen koşullara uyum sağlamasının bir sonucu olarak nitelendirmektedir. Kaygı, güvensizlik ve mükemmeliyetçilik gibi özellikleri kapsayan duygusal dengesizlik, bireylerin karşılaştığı iç çatışmaları ve eğilimleri yansıtmaktadır [41, 42, 43].

Somer ve arkadaşlarının (2004) yaptığı çalışmalarda açıklandığı gibi nevrotiklik boyutu, bireyin ruhsal bozukluklara eğiliminin göstergesidir. Kapsamlı araştırmalar, bu boyuttaki bireylerin ağırlıklı olarak kaygı, depresyon ve sıkıntı gibi olumsuz duyguları deneyimlediğini göstermiştir. McCrea ve Costa'ya (2003) göre bu duygular bireylerin öfke, duyarlılık ve kırılganlıkla tepki vermelerine neden olmaktadır. Üstelik nevrotiklik puanı yüksek olan bireyler sıklıkla kendilerini daha yüksek düzeyde stresle boğuşurken bulurlar ve kendilerine zarar vermeye daha yatkındırlar [11, 44, 45, 46,].

Nevrotiklik ölçeğinde düşük puanlara sahip bireyler ise bunun tersine, sakinlik duygusu, öfke eksikliği ve kendilerinden hoşnutluk sergiliyorlar. Duygusal

durumlarındaki dalgalanmalara rağmen duygusal istikrarları bozulmadan kalır [9, 47]. Nevrotiklik; öfke, sıkıntı, depresyon gibi olumsuz duygu durumlarını kapsasa da yüksek düzeyde yaşandığında mükemmeliyetçilik, eleştiriye karşı direnç gibi özellikler olarak da kendini göstermektedir [41].

Bu özel yönün rolü, uyumlu sosyal bağlantıların ve kişilerarası ilişkilerin geliştirilmesinde çok önemlidir. Duygusal dengesizlik ile mücadele edenler, sosyal çevreleriyle etkileşimde bulunma konusunda zorluklarla karşılaşmaktadırlar [27, 48]. Güçlü bir duygusal dengeye sahip bireyler ise sabır, özgüven, iyimserlik gibi özellikler gösterirler. Nevrotik bireyler ise davranışlarında aşırı kaygı, karamsarlık ve kırılganlık sergileyebilmektedir [42, 49].

Bireylerin kaygı, depresyon ve öfke gibi duygusal deneyimleri nevrotiklik kavramının kapsamına girmektedir. Bireylerin bu duygusal durumlara nasıl tepki verdikleri de nevrotikliğin önemli bir yönüdür. Bu boyutun yüksek olması akılcı olmayan paranoid düşüncelere, aşırı öfkeye ve orantısız başa çıkma mekanizmalarına neden olabilir [50]. Öte yandan, düşük düzeyde nevrotikliğe sahip bireyler daha dayanıklı, uyumlu ve duygusal açıdan istikrarlı olma eğilimindedir [45]. Bu nedenle nevrotiklik, bireyin genel psikolojik refahını, ilişki kalitesini ve genel yaşam doyumunu belirlemede önemli bir rol oynar.

2.3.3. Yumuşak Başlılık

Bazı çalışmalarda kişiliğin bu özel yönüne "uyumluluk" veya "Yumuşak Başlılık" adı verilir. Bağışlama, nezaket, yardımseverlik, saldırganlık ve kabalık gibi özellikleri kapsayan bireylerin başkalarıyla nasıl etkileşime girdiğiyle ilgilidir. Costa ve McCrae'nin (1992) tanımlarına göre bu boyut, kişinin sosyal uyumu sürdürme yeteneğini, hoşgörüyü ve iş birliği yapma isteğini yansıtmaktadır. Uyumluluk puanları yüksek olan kişiler şefkatli, anlayışlı ve işbirlikçi olmaya eğilimliken, düşük puanlara sahip olanlar eleştirel, rekabetçi ve hatta düşmanca tutumlar sergileyebilirler [35, 45, 51].

Çeşitli çalışmalar, uyumluluğun yaşamın hem kişisel hem de sosyal yönleri üzerindeki etkisini araştırmıştır. Jensen ve ark. (2001) ve Aliyev (2008) gibi bilim adamları, kabul edilebilir özelliklere sahip bireylerin, olumlu sosyal bağlantılar kurmada başarılı olma

eğiliminde olduklarını ve çatışmaları minimum düzeyde olumsuz duygularla yapıcı bir şekilde çözme konusunda daha büyük bir yetenek sergilediklerini ileri sürmüşlerdir. Bunun tersine, uyumsuz eğilimleri olan bireylerin sosyal çatışmalar sırasında daha saldırgan ve intikamcı davranışlar sergileme eğiliminde oldukları ve genellikle benmerkezci ve güvenilmezlik özellikleri sergiledikleri belirtilmektedir [9, 35, 43, 52].

Bu özelliğin bireylerin mesleki yaşamlarına etkisi de önemlidir. Uyumlu bir yapıya sahip olanlar, işyerinde daha uyumlu ilişkiler kurmaya eğilimlidirler, takım çalışmasına daha fazla eğilim gösterirler ve çatışmalar sırasında sakinleştirici bir rol üstlenirler. Bu faktörler genel iş tatminine ve ekibin başarısına olumlu katkı sağlamaktadır [53, 54]. Buna karşılık, düşük uyumluluk puanlarına sahip bireylerin işyerindeki çatışmalara daha duyarlı oldukları, takım çalışmasına uyum sağlamakta zorlandıkları ve bunun sonucunda da daha yüksek işten ayrılma oranları yaşadıkları gözlemlenmiştir [55].

Kişilik teorileri ve psikolojik çalışmalar alanı, insan davranışları ve etkileşimleri hakkında kapsamlı bilgiler sunarak, "geçimlilik" gibi özelliklerin bireylerin genel refahı üzerindeki derin etkisini ortaya koyuyor. Bu özellikler bireyin iç huzurunu ve mutluluğunu etkilemekle kalmayıp, sosyal alandaki etkileşimlerinin şekillenmesinde de önemli rol oynamaktadır. Gerçekten de kişilik özelliklerinin bu yönü, uyumlu ilişkilerin ve sosyal uyumun geliştirilmesinde büyük önem taşımaktadır.

2.3.4. Sorumluluk - Öz Disiplin

Sorumluluk olarak da adlandırılan öz disiplin, kişinin eylemlerini ve zihniyetini yöneten kişisel bir özelliktir. İyi hazırlıklı ve sistemli olmanın yanı sıra dikkatli ve kararlı davranmak gibi özellikleri de kapsar [56]. Bu yön aynı zamanda kişinin seçimlerinden kaynaklanan sonuçları sahiplenmesini, kendini sınırlamayı, organizasyonu sürdürmeyi ve başarılı olma ve verimli performans gösterme dürtüsüne sahip olmayı da gerektirir [57].

Sığrı ve Gürbüz'e (2011) göre öz disiplin, bireyin içsel başarı dürtüsü ve dikkatli olma becerisi olarak tanımlanabilir. Somer (1998) ise bu özelliğin düzenli, yöntemli, kararlı ve başarılı bireyleri karakterize ettiğini vurgulamaktadır. Şimşir (2020) sorumluluğun, bireylerin kararlarından kaynaklanan sonuçları ve sonuçları sahiplenme istekliliğini kapsadığını savunmaktadır. Bu aynı zamanda etkili zaman yönetimi, güçlü

organizasyon becerileri ve olumlu duygusal refahı da gerektirir. Wayne, Musisca ve Fleeson (2004) bu boyutun iş birliğine açık, iletişimde başarılı, öz saygısı yüksek bireyleri kapsadığını ileri sürmektedir [58, 59, 60, 61].

Costa ve McCrae (1995) ve Burger'e (2006) göre, sorumlu bireyler profesyonel alanda olağanüstü performans sergiler ve hem bağımsız çalışanlar hem de takım oyuncularını olarak başarıya ulaşırlar. Bu bireyler yalnızca güçlü organizasyon becerilerine değil, aynı zamanda etkili ve verimli kararlar alma kapasitesine de sahiptir. Tersine, Barrick ve Mount (1991) ile Costa ve McCrae (1992), düşük vicdanlı bireylerin ihmalkar, düzensiz ve güvenilmez olma eğiliminde olduklarını ileri sürmektedir [9, 35, 62, 63].

Sorumluluk boyutu, bireyin etik ilkelere bağlılığı, başarı güdüsü ve motivasyon gibi faktörlerle ilişkilidir [64]. Neuman ve Wright'a (1999) göre bu özelliği yüksek düzeyde sahip olan bireyler, etik değerleri ön planda tutan, öz kontrol sergileyen ve başarıya ulaşmanın doyumunu elde eden bireylerdir. Dahası, bu özellik bireylere güçlü sosyal bağlantılar kurma ve görevlerini tutarlı bir şekilde yerine getirme gücü verir [65].

Öz kontrol boyutuyla ilgili olarak, vicdanlılık boyutunda yüksek puan alan bireylerin kararlılık, başarı odaklı zihniyet ve detaylara titizlik gibi nitelikler sergiledikleri gözlemlenmiştir [35, 66]. Vicdanlılık boyutu yeterlilik, düzen, görev yönelimi, başarı yönelimi, öz disiplin ve basiretlilik gibi alt boyutları kapsamaktadır [67]. Bu alt boyutlar bireyin farklı durumlardaki davranışını, organize etme ve planlama yeteneğini ve hem profesyonel hem de sosyal ortamlardaki genel performansını etkiler [35, 38].

Literatürdeki çok sayıda çalışma, sorumluluk boyutu ile işyeri performansı ve sağlıklı yaşam tarzı seçimlerinin benimsenmesi de dahil olmak üzere bir dizi olumlu davranış arasında güçlü bir ilişki olduğunu ortaya koymuştur [47, 63, 68]. Costa, McCrae ve arkadaşları gibi araştırmacılar bu kişilik boyutunu daha da araştırdılar ve bireylerin yaşamları üzerindeki derin ve çeşitli etkilerini ortaya çıkardılar. Dolayısıyla sorumluluk boyutunun kişinin genel yaşam kalitesinin yanı sıra iş ve sosyal ortamlardaki başarısını belirlemede de önemli bir rol oynadığı açıktır [26, 66].

2.3.5. Gelişime Açıklık

Beş Büyük Kişilik Özelliği modeli, gelişime açıklık olarak bilinen, bireylerin yeni deneyim ve fikirleri benimseme istekliliği, yaratıcılık kapasitesi, özgürlük arzusu ve farklı kültürlerle olan ilgileri ile ilgili çok önemli bir hususu içermektedir. Araştırmacılar bu boyuta deneyime açıklık, zeka veya kültüre açıklık gibi farklı terimler kullanarak değinmişlerdir [35, 36]. Somer ve ark. (2004) bu boyut ile yaratıcı düşünme, estetiğe değer verme, duygusal derinlik ve entelektüel merak gibi özellikler arasındaki bağlantının altını çizmiştir [44].

Büyüme ve gelişme eğilimi olan bireyler genellikle kalıpların dışında düşünen, yaratıcılık sergileyen ve düşüncelerinde bağımsızlık sergileyen bireyler olarak nitelendirilir. Zaten bilinenlerin sınırlarının ötesine geçme, yeni kavramlar üretme ve sanat gibi yaşamın estetik yönlerine büyük önem verme eğilimleri vardır [63, 35]. McCrae ve Costa'ya (2003) göre, bu bireyler tipik olarak geleneksel değerlere meydan okur ve aktif olarak farklı deneyimler ararlar. Bunun tersine, düşük düzeyde açıklığa sahip bireyler daha geleneksel olma, yerleşik geleneklere sıkı sıkıya bağlı kalma ve yenilikçi fikirlere karşı direnç gösterme eğilimindedir. Rutinlerine ve tanıdık zihniyetlerine bağlı kalma eğilimindedirler, yeni kavram ve yaklaşımlara daha az ilgi ve coşku gösterirler [69].

Bireylerin deneyime açık olma eğilimi aynı zamanda onların sanatsal çabalara olan hayranlığının, derin duygusal kapasitelerinin ve kültürel olarak zenginleştirilmiş bir varoluşa olan arzularının da göstergesidir. Yüksek puan alan bireyler şiir, müzik ve resim gibi uğraşlara daha fazla ilgi göstermiş ve bu alanlarda daha fazla yaratıcılık ve üretkenlik sergilemişlerdir [35]. Ayrıca bu bireyler daha cesur ve analitik bir yapıya ve liberal bir düşünce yapısına sahip olma eğilimindedirler [70].

Bu yönün etkisi kişisel gelişimin ötesine uzanır ve hem sosyal hem de profesyonel alanlar için önemli etkileri vardır. Gelişime açıklığa güçlü bir eğilim sergileyenler, çığır açıcı fikirler üretme yetenekleri ve zorlukların üstesinden gelme konusundaki uyum yetenekleri sayesinde kariyerlerinde ve akademik arayışlarında başarılı olma eğilimindedirler [71]. Üstelik bu özellikte yüksek puanlara sahip bireyler sıklıkla liderlik pozisyonlarında ve yaratıcı rollerde bulunurlar çünkü bu roller sürekli yenilik ve esneklik gerektirir [72].

Costa ve McCrae (1992) ve McCrae ve Costa (2003) tarafından tanımlandığı gibi, gelişime açıklık özelliği, bireyin yeni deneyimlere, fikirlere ve sanatsal çabalara olan merakını yansıtan, kişiliğinin dinamik ve çok yönlü bir yönüdür; yaratıcı zihniyetleri ve dünyaya benzersiz bakış açılarını içerir. Bu özellik, McCrae ve John (1992) tarafından vurgulandığı gibi, kişisel gelişimin şekillenmesinde ve sosyal ile profesyonel etkileşimlerin etkilenmesinde önemli bir rol oynar. Temelde, gelişime açıklık, Kaufman ve arkadaşlarının (2016) da vurguladığı gibi, bireylerin yaşamlarına canlılık ve sürekli büyüme katan; sürekli keşfetmelerine ve yeni ufuklar açmalarına olanak tanıyan canlı bir nitelik olarak görülebilir [35, 45, 73, 74].

2.4. Kişilik Gelişiminde Genetik ve Çevresel Faktörler

Kişinin kişiliğinin gelişimi, genetik yatkınlıklar ile çevresel etkiler arasındaki etkileşimin bir sonucudur. Genetik faktörler bireyin kişilik özelliklerinin temelini oluştururken, bu özelliklerin şekillenmesini çevresel faktörler belirlemektedir. Aile, arkadaşlar, eğitim ve kültürel bağlam, bireyin kişiliğinin gelişimine katkıda bulunan önemli çevresel faktörlerdir [75].

Kişilik gelişimi genetik ve çevresel faktörlerin birleşiminden etkilenir. Genetik faktörler bireyin kişilik özelliklerinin temelini oluştururken çevresel faktörler de bu özelliklerin nasıl şekilleneceğini belirler. Genetik ve çevresel faktörler arasındaki etkileşim, kişilik gelişiminin karmaşık ve çok yönlü doğasını vurgulamaktadır[76].

Bir bireyin doğal biyolojik ve genetik özellikleri genetik faktörler tarafından kapsanmaktadır. Davranış genetiğindeki kapsamlı araştırmalar, kişilik özelliklerinin kalıtsal bir unsura sahip olduğunu ortaya koymaktadır. Genetik faktörlerin kişilik özellikleri üzerindeki etkisini araştırmak için ikiz ve evlat edinme çalışmaları yaygın olarak kullanılmaktadır [76].

Hem monozigotik (özdeş) hem de dizigotik (çift yumurta) ikizlerin ikiz çalışmaları yoluyla incelenmesi, genetik faktörlerin kişilik özellikleri üzerindeki etkisine dair değerli bilgiler sağlar. Bu çalışmalar, tek yumurta ikizlerinin kişilik özelliklerinin çift yumurta ikizlerine kıyasla daha fazla benzerlik sergilediğini tutarlı bir şekilde ortaya çıkarmıştır; bu da kişiliğin şekillenmesinde genetiğin önemli bir rolüne işaret etmektedir [77].

Araştırmacılar, evlat edinme çalışmaları yaparak hem biyolojik hem de evlat edinen ailelerin kişilik özelliklerini inceleyerek genetik ve çevresel etkiler arasında ayrım yapmayı amaçlamaktadır. Bu çalışmalar sayesinde, biyolojik ebeveynlere olan benzerliklerin genetik faktörlerin, evlat edinen ailelere olan benzerliklerin ise çevresel faktörlerin etkisine işaret ettiği ortaya çıkmaktadır [78].

Birey yaşamı boyunca, toplu olarak çevresel faktörler olarak bilinen çeşitli sosyal, kültürel ve fiziksel etkilere maruz kalır. Aileyi, arkadaşları, eğitimi, kültürel normları ve yaşam deneyimlerini kapsayan bu faktörler, kişinin kişiliğinin gelişimini şekillendirmede çok önemli bir rol oynar.

Kişiliğin gelişimi aile ortamından ve ebeveynlik tarzlarından büyük ölçüde etkilenir. Ebeveynlerin tutum ve davranışları, çocuklarında özgüven, duygusal istikrar, sosyal beceriler gibi özelliklerin gelişmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Baumrind (1991) tarafından yürütülen araştırma, besleyici ve destekleyici bir aile ortamının çocukların özgüvenleri ve sosyal yetenekleri üzerindeki olumlu etkilerini vurgulamaktadır [79].

Bireylerin bilişsel ve sosyal gelişimi, eğitim ortamı ve okuldaki deneyimlerinden etkilenmektedir. Öğretmenler, arkadaşlar ve okul etkinliklerinin tümü bireyin kişilik özelliklerinin şekillenmesine katkıda bulunur. Özellikle okul deneyimleri sosyal becerilerin, sorumluluğun ve iş disiplininin gelişimini teşvik eder [80].

Bireyin kişiliğinin gelişimi kültürel değer ve normlardan etkilenir. Belirli bir kültürün beklentileri ve normları bireylerin yetiştirilmesini ve büyümesini şekillendirir. Kültürel bağlam, bireylerin değerlerinin, inançlarının ve davranışlarının belirlenmesinde önemli bir rol oynamaktadır [81].

Kişilik gelişimi genetik ve çevresel faktörlerin birleşiminden etkilenen karmaşık bir süreçtir. Bu iki faktör arasındaki etkileşim, bireyin kişilik özelliklerinin şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. Hem doğuştan gelen biyolojik yatkınlıkların hem de kişinin yaşamı boyunca deneyimlediği çevresel etkilerin kişiliğin gelişimine katkıda bulunduğu yaygın olarak kabul edilmektedir. Epigenetik araştırma, çevresel faktörlerin gen ifadesini nasıl etkilediğini ve bu etkileşimin sonuçta kişilik gelişiminin gidişatını nasıl yönlendirdiğini anlamaya odaklanır [82].

2.5. Doğum Korkusunun Tanımı

Tıp literatüründe tokofobi terimi, gebelik, doğum ve doğum sonrası aşamalar boyunca karşı konulmaz korku ve kaygı hislerini kapsayan doğum korkusunu tanımlamak için kullanılır. Bu korku, bir kadının gebelik yolculuğunu ve doğum sürecini derinden etkileme potansiyeline sahiptir ve bir dizi psikolojik ve fiziksel etkiye neden olabilir [83, 84].

Tokofobinin iki ana sınıflandırması vardır: birincil tokofobi ve ikincil tokofobi. Birincil tokofobi genellikle ergenlik döneminde veya hiç doğum yapmamış kadınlarda erken yetişkinlik döneminde ortaya çıkar. Bu kadınlar genellikle hamileliği önlemek ve doğum korkusu nedeniyle aktif olarak hamile kalmaktan kaçınmak için çeşitli doğum kontrol yöntemlerine başvurmaktadırlar [85]. İkincil tokofobi ise daha önce travmatik doğum yaşamış kadınları etkilemektedir. Düşük, ölü doğum veya zor doğum gibi geçmiş gebeliklerden kaynaklanan olumsuz deneyimler bu tür korkunun gelişmesine yol açabilir [86].

Tokofobi ile ilişkili korku ve kaygının hem kadınlar hem de baba adayları üzerinde derin bir etkisi olabilir. Baba adaylarının doğum sürecinde eşlerinin ve bebeklerinin sağlığı konusunda yoğun endişeler yaşaması alışılmadık bir durum değil. Bunun zihinsel sağlıkları üzerinde zararlı etkileri olabilir ve doğum deneyimine aktif katılımlarını engelleyebilir. Araştırmalar, baba adayları arasında doğum korkusunun yaygın bir sorun olduğunu ve bu durumun babalık rolüne geçişte zorluklar yaratabileceğini göstermektedir [87, 88].

Doğumla ilgili endişe, kadınların genellikle süreç boyunca katlandığı sıkıntı ve ıstırapla yakından bağlantılıdır. Doğum sırasında ağrı korkusu ve kontrolü kaybetme korkusu çoğu zaman kadınları doğum yapmaktan caydırır. Bu kaygılar kadınların doğum tercihlerini önemli ölçüde etkilemekte ve onları sezaryen doğum gibi müdahaleleri tercih etmeye yönleltebilmektedir [89]. Mevcut literatür, doğum korkusunun sadece ağrı korkusunun ötesine geçtiğini ve tıp uzmanlarının tutumları, olası doğum komplikasyonları ve doğum sonrası sağlık sorunları gibi diğer faktörleri de kapsadığını ileri sürmektedir [90].

Tokofobi olarak bilinen doğum yapma korkusu, anne ve baba adaylarının doğum deneyimine bakışı ve öngörüsü üzerinde derin bir etkiye sahiptir. Sonuç olarak, her iki ebeveyn için de daha olumlu ve tatmin edici bir doğum deneyimi sağlamak amacıyla bu korkuyu kabul etmek ve ele almak çok önemlidir. Sağlık profesyonelleri, doğum korkusunu tanımlamak ve ele almak için çeşitli yaklaşımlar uygulamalı, bu yolculuk boyunca anne adaylarına rehberlik ve yardım sunmalıdır [88].

2.6. Baba Adayının Doğum Korkusu

Gelişmiş ülkelerde, baba adaylarının doğum sürecine katılımında kayda değer bir artış olmuş, baba adaylarının %96'sı partnerlerinin yanında bulunmayı seçmektedir [91]. Bu değişim babalık rolü anlayışında bir dönüşüme işaret ediyor. Günümüz babaları eşlerine yalnızca duygusal ve pratik destek sağlamakla kalmıyor, aynı zamanda çocuklarının hayatlarına da aktif olarak katılıyorlar [92]. Ancak bazı baba adayları korkularını ve endişelerini dile getirmeye çalışırken zorluklarla karşılaşılıyor. Gücü ve özgüveni vurgulayan hakim toplumsal erkeklik görüşü, baba adaylarının doğum ve babalıkla ilgili endişelerini açıkça ifade etmelerini engelleyebilir [93].

Babanın doğum korkusu olarak bilinen olgu, baba olacak kişilerin, eşlerinin doğum yolculuğuna ilişkin hissettikleri endişe ve tedirginliği kapsamaktadır. Bu korku genellikle hem eşlerinin hem de bebeklerinin sağlığına ilişkin endişelerden, doğum sürecinde yeterli desteği sağlama endişelerinden ve doğumun hayatları üzerinde yaratacağı dönüştürücü etkiyle ilgili belirsizliklerden kaynaklanmaktadır. Babalar doğum sürecine aktif olarak katılma ve partnerlerine destek sunma konusunda yetersizlik duygusu yaşayabilirler [94].

Babalığa geçiş erkekler için zorluklar yaratabilir ve bu durum potansiyel olarak kaygı, stres ve depresyon gibi olumsuz duygusal durumlarla sonuçlanabilir [95]. Araştırmalar, baba adaylarının doğum deneyimlerinin doğum sonrası dönemdeki uyumları üzerinde olumlu bir etkisi olabileceğini gösterse de bu husus yeterince ilgi görmemiştir [96]. Eşlerinin ve bebeklerinin sağlığına ilişkin endişeler genellikle baba adaylarının aklını meşgul etmektedir ve bu durum zaman zaman doğum sırasında artan risk algısına ve tıbbi müdahalelere daha fazla açıklığa yol açabilmektedir [97].

Yakında baba olacakların yaklaşık %13'ü anormal doğum korkusu yaşayabilir, bu da onların günlük aktivitelerini olumsuz yönde etkileyebilecek aşırı kaygı ve güçsüzlük duygularına yol açabilir [87]. Bununla birlikte, doğum sürecini çevreleyen baba korkusuyla ilgili çalışmalar sınırlıdır ve bu korkunun standartlaştırılmış bir tanımı mevcut literatürde eksiktir, bu da doğru oluşum oranlarının belirlenmesini zorlaştırmaktadır [98].

Babaların doğum sırasındaki deneyimleri ve gereksinimlerine ilişkin değerli bilgiler, bu zorlu dönemde onlara nasıl daha iyi destek verileceği konusunda rehberlik sunan araştırmalardan elde edilebilir. Böyle bir çalışma, babaların doğum sürecine katılımını artırmada hemşirelerin önemli rolünü vurgulayarak, onların uygun bakımı sağlamalarının hem anne hem de bebek için olumlu sonuçlara yol açabileceğini vurgulamaktadır [99]. Ayrıca baba adaylarının doğum sırasında aktif katılımının, doğum sonrası dönemde eşleri ve çocuklarıyla olan duygusal bağları üzerinde olumlu etki yaratabileceği ileri sürülmektedir [100].

Baba adaylarının doğum sürecinde karşılaştıkları korku ve kaygıları anlamak ve destek sağlamak onların psikolojik sağlıkları ve aile dinamikleri açısından oldukça önemlidir. Baba adaylarının doğumla ilgili kaygılarını ve bu dönemde yaşadıkları duygusal zorlukları daha derinlemesine anlamak önemlidir. Bu zorlu dönemde baba adaylarını desteklemenin etkili yollarını keşfetmek için daha fazla araştırma yapılması gerekiyor. Erken müdahaleler ve destekleyici yaklaşımlar hem baba adaylarının hem de ailelerinin genel refahı üzerinde olumlu etki yaratabilir [98, 100].

Babaların, eşlerinin doğumuyla ilgili yaşadıkları endişe ve tedirginlik, babanın doğum korkusu olarak bilinmektedir. Bu kaygı, doğum sırasında eşlerine etkili bir şekilde yardımcı olma yetenekleri, doğum sırasındaki olası komplikasyonlar ve bebeğin sağlığı hakkındaki endişelerden kaynaklanabilir. Babalar doğumdan korktuklarında doğum sürecine katılımları azalabilir ve bu da annenin doğum sırasında aldığı sosyal desteğin azalmasına neden olabilir. Bu nedenle hem annenin hem de bebeğin genel doğum deneyiminin iyileştirilmesi için babaların doğum korkusunun azaltılması büyük önem taşımaktadır [101].

Babaların doğumla ilgili endişeleri, doğum yolculuğunun çeşitli noktalarında kendini gösterebilir. Doğum öncesinde babalar, doğumun nasıl gerçekleşeceği ve eşlerinin sağlığı konusunda endişe yaşayabilirler. Doğum süreci başladıktan sonra babalar doğumun süresi, olası komplikasyonlar ve yeni doğan bebeğinin sağlığı ile boğuşurken korkular yoğunlaşabilir. Bu kaygılar doğum sonrası dönemde de devam edebilir ve babaların yeni rollerine uyum sağlamalarını engelleyebilir [102].

Babaların doğuma yönelik kaygıları farklı şekillerde ortaya çıkabilmektedir. Bazı babalar gerçek doğum süreciyle ilgili aşırı tedirginlik yaşayabilirken, diğerleri doğum sırasında partnerlerine nasıl etkili bir şekilde yardımcı olabilecekleri konusunda kafa yorabilir. Babaların yaşadığı bu kaygılar, doğum sırasında ve sonrasında eşlerine ve yeni doğan çocuklarına yeterince destek sağlayamama kaygısıyla iç içe geçebilmektedir [103].

Araştırmalar, tıpkı anneler gibi babaların da doğum korkusu yaşayabileceğini ve bunun yeterli hazırlık ve doğum süreci hakkında bilgi edinilmesiyle hafifletilebileceğini gösteriyor. Babalar için özel olarak tasarlanmış doğum öncesi eğitim programlarına katılarak, doğum sırasında neleri bekleyecekleri konusunda daha derin bir anlayış kazanabilirler ve sonuçta kaygıları azalabilir. Bu eğitim girişimleri, babaların doğumla ilgili endişelerini azaltmada ve onların doğum yolculuğuna aktif ve başarılı bir şekilde katılmalarını sağlamada çok önemli bir rol oynamaktadır [104].

Babaların doğumla ilgili yaşadığı kaygı, yalnızca kişisel bir kaygı olmayıp, aynı zamanda tüm aile biriminin genel refahını ve memnuniyetini de etkileyebilmektedir. Babaların doğum deneyimine aktif olarak katılması hem annenin hem de bebeğin sağlığı açısından faydalı sonuçlar doğurabilir ve aile içinde daha güçlü bağların oluşmasını sağlayabilir. Sonuç olarak, sağlık çalışanlarının babaların doğumla ilgili endişelerini anlamaları ve uygun yardım ve rehberlik sunmaları büyük önem taşımaktadır [105].

2.7. Doğum Korkusunun Nedenleri

Doğum korkusunun birçok nedeni bulunmaktadır ve bu nedenler genellikle fiziksel, psikolojik, sosyal ve kültürel faktörler ile ilişkilidir.

2.7.1. Psikolojik Nedenler

Doğum yapma korkusu, bireyin doğum süreci, geçmiş karşılaşmalar ve duygusal refahına ilişkin algısıyla karmaşık bir şekilde bağlantılı olan çeşitli psikolojik faktörlere atfedilebilir. En sık görülen psikolojik nedenler arasında önceki doğumlarda yaşanan sıkıntı verici deneyimler, yaygın kaygı bozuklukları, toplumsal ve kültürel etkilerden kaynaklanan kaygılar yer almaktadır.

Doğum sırasında karşılaşılan olumsuz olaylardan kaynaklanan korkular ve bunların geride bıraktığı kalıcı duygusal yaralar, travmatik doğum deneyimlerinde kendini gösterir. Zorlu bir doğum, öngörülemeyen komplikasyonlar veya yoğun ıstırap gibi durumlar, gelecekteki doğumlara yönelik kaygının artmasına neden olabilir. Akademisyenler bu fenomeni daha önceki travmatik doğum deneyimlerinden kaynaklanan "ikincil tokofobi" olarak adlandırmışlardır [2].

Doğum korkusu, önemli bir psikolojik unsur olan genel kaygı bozuklukları tarafından yoğunlaşmaktadır. Bu bozukluklar günlük yaşamda sürekli aşırı kaygı ve korku duygularına neden olur ve bu da daha sonra doğum deneyimiyle ilgili endişeleri artırır. Çalışmalar anksiyete bozukluğu olan kadınların doğum sırasında artan korkuyla karşılaştıklarını ve bunun da doğum sürecini olumsuz etkilediğini göstermektedir [106].

Doğum korkusu, sosyal ve kültürel faktörler de dahil olmak üzere çeşitli psikolojik nedenlere bağlanabilir. Olumsuz doğum anlatılarının toplumda yaygınlaşması, doğumun tehlikeli ve acı verici bir deneyim olarak algılanmasına katkıda bulunuyor. Sonuç olarak, bu algılar kadınların doğum sürecine ilişkin kaygılarını artırmaktadır. Özellikle medya bu inançların sürdürülmesinde önemli bir rol oynamaktadır. Doğumun dramatize edilmiş anlatımları ve sinematik tasvirleri aracılığıyla kadınların doğum yapma konusundaki endişeleri artırılabilir [107].

Doğumla ilgili korkunun azalması psikolojik destek ve terapötik müdahalelerden önemli ölçüde etkilenmektedir. Farkındalık ve bilişsel davranışçı terapi (CBT) gibi teknikler, kadınların doğumla ilgili kaygılarını etkili bir şekilde ele almalarına ve süreci daha kolay yönlendirmelerine olanak tanır. Araştırmalar, bu terapötik yaklaşımların doğum korkusunu azaltmada ve genel doğum deneyimini iyileştirmede dikkate değer bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir [108, 109, 111].

2.7.2. Fiziksel Nedenler

Gebelik ve doğum sırasında kadınlar sıklıkla korku duygusunu yaşarlar. Bu korku hem psikolojik hem de fiziksel faktörlere bağlanabilir. Korkunun fiziksel nedenleri, doğum sürecinde meydana gelen biyolojik ve fizyolojik dönüşümlerin yanı sıra bu değişikliklerle ilişkili potansiyel risklerle de bağlantılıdır.

- Doğum korkusu genellikle süreçle ilişkili ağrı ve rahatsızlıktan kaynaklanır. Pek çok kadın, doğumun yoğun ve sürekli acısına dayanma yetenekleri konusunda endişeleniyor. Bu korku, ağrı yönetimi konusundaki anlayış eksikliğinden ya da geçmiş olumsuz doğum deneyimlerinden kaynaklanıyor olabilir [101].
- Fiziksel Yetersizlik Korkusu: Kadınlar arasında, vücutlarının doğum sırasında eşit düzeyde olmayacağına dair bir endişe vardır ve bu da onların bebeklerini başarılı bir şekilde doğurma yeteneklerinden şüphe etmelerine neden olur. Bu endişe özellikle ilk kez anne olanlarda yaygındır. Vücutlarının doğum deneyimine nasıl tepki vereceğini çevreleyen bilinmeyen faktörler bu korkuyu yoğunlaştırabilir.
- Doğum yapma korkusuna katkıda bulunan fiziksel faktörler arasında doğum sürecinde ortaya çıkabilecek komplikasyonlar yer alır. Vajinal yırtık, kanama, bebeğin doğum kanalından geçememesi gibi durumlar kadınlarda korku uyandırabilmektedir [109].
- Doğum korkusu, sezaryen dahil olmak üzere cerrahi müdahalelerle yoğunlaştırılabilir. Bu müdahalelere ilişkin potansiyel riskler ve zorlu iyileşme süreci, kadınların doğuma yönelik kaygılarını artırabilmektedir. Ayrıca planlanmamış bir sezaryen doğum ihtimali, korku ve endişe duygularına katkıda bulunabilir.
- Geçmişteki fiziksel travmalar veya zorlu doğum deneyimleri, doğum yapma korkusunun gelişmesine katkıda bulunabilir. Bu deneyimler doğum sürecine ilişkin olumsuz beklentileri şekillendirebilir. Önceki doğumlarda yaşanan

komplasyonlar veya yoğun ağrı, gelecekteki gebelikler ve doğumlar için kaygı kaynağı olabilir [110].

- Gebelik ve doğum sırasında kadınlar, zihinsel sağlıklarını etkileyebilecek ve doğum sürecine karşı korku duygusuna neden olabilecek hormonal değişiklikler yaşırlar. Hormon düzeyleri yükseldikçe, özellikle de doğum tarihi yaklaştıkça, kaygı ve stres düzeylerinin de artması alışılmadık bir durum değildir.
- Bebek Sağlığına İlişkin Endişeler: Kadınlar doğum sürecinde bebeklerinin sağlığına ilişkin kaygılar yaşayabilirler. Oksijen alımındaki zorluklar veya doğumdan sonra acil tıbbi müdahale ihtiyacı gibi potansiyel sorunlar, doğumla ilgili korkuyu artırabilir.

2.7.3. Sosyal ve Kültürel Nedenler

Doğum korkusu, kadın sağlığı ve doğum sürecine ilişkin toplumsal ve kültürel görüşlerden büyük ölçüde etkilenmektedir. Bu algılar bireylerin yaşadığı korkunun şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu korkunun kökenlerinin anlaşılmasında sosyal ve kültürel faktörler büyük önem taşımaktadır.

Sosyal desteğin yokluğu, doğum sırasında yaşanan korkunun başlıca nedenidir. Bireyler sevdiklerinden ve sağlık profesyonellerinden gerekli desteği alamadıklarında, doğum süreci bunaltıcı ve kaygı verici bir ileye dönüşebilir. Kapsamlı araştırmalar, doğum sırasında yeterli sosyal desteğin sağlanması korkuyu azalttığı ve genel doğum deneyimi üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu fikrini desteklemektedir [101].

Doğumla ilgili korkunun gelişmesinde kültürel inanç ve geleneklerin rolü önemlidir. Bazı kültürlerde doğum, tehlikeli ve ıstırap verici bir deneyim olarak görülüyor ve bu da sonuçta kadınların doğum yapma konusundaki endişelerine katkıda bulunuyor. Bu korku, özellikle doğumun yalnızca tıbbi bir işlem olarak görüldüğü ve doğum sürecine ilişkin olumsuz anlatıların yaygın olduğu toplumlarda daha da yaygınlaşmaktadır [111].

Doğuma ilişkin algılarımızın şekillenmesinde medyanın etkisi göz ardı edilemez. Televizyon programlarından filmlere ve sosyal medyaya kadar bu platformlar genellikle doğum sürecini sansasyonel hale getiriyor ve korkutucu bir şekilde sunuyor. Bunun sonucunda kadınlar doğum konusunda çarpık ve korkulu bir bakış açısı geliştirebilmektedirler [112].

Doğum korkusu çoğu zaman eğitim ve bilgi eksikliğinden kaynaklanmaktadır. Kadınlar doğum süreci hakkında yeterince bilgilendirilmediğinde belirsizlik ve bilinmezlik nedeniyle korku ve kaygı yaşayabilirler. Eğitim programlarına katılan kadınların doğum korkularının azaldığı ve daha olumlu doğum deneyimleri yaşadıklarını gösteren çok sayıda araştırma bulunmaktadır [113, 114].

Doğum yapma korkusu, doğum sırasındaki geçmiş deneyimlerden etkilenebilir. Kadınların olumsuz ya da travmatik doğum deneyimleri yaşaması, sonraki doğumlarda korku ve kaygı yaşamasına neden olabiliyor. Bu deneyimler doğum sürecinin öngörülemez ve riskli olduğu inancını güçlendirebilmektedir [115].

Doğum yapma korkusu, sağlık sistemine ve sağlık hizmeti sağlayıcılarına olan güven eksikliği nedeniyle yoğunlaşabilir. Kadınlar sağlık hizmetlerini yetersiz algıladıklarında veya doğum sırasında sağlık personelinin alacakları destek konusunda şüpheye düştüklerinde doğum kaygısı geliştirebilmektedirler. Bu süreçte yaşanan korku düzeyi, sağlık hizmetlerinin kalitesinden ve sağlık hizmeti verenlerin tavırlarından doğrudan etkilenmektedir [116].

2.8. Doğum Korkusunun Belirtileri

Anneler doğum korkusunun bir sonucu olarak çeşitli fiziksel ve psikolojik belirtiler yaşayabilirler. Fiziksel belirtiler arasında uyku düzeninde bozulmalar, yorgunluk hissi, iştahta değişiklikler, bulantı nöbetleri ve baş ağrıları yer alabilir. Psikolojik düzeyde aşırı kaygı, panik atak, yüksek stres düzeyi, depresyon duyguları ve kendine güven eksikliği mevcut olabilir. Ek olarak anneler, doğum ve doğum sırasında kontrolü kaybetme endişelerinin yanı sıra kendilerine veya bebeklerine zarar verme korkusuyla da boğuşabilirler. Araştırmalar, doğum yapma korkusunun doğum sürecinin daha uzun sürmesine ve doğum sancılarının yoğunlaşmasına yol açabileceğini göstermiştir [2, 117].

Babaların, eşlerinin ve yeni doğan bebeklerinin sağlığı ve güvenliğine ilişkin kaygıları, onların doğuma yönelik kaygılarının şekillenmesinde önemli rol oynamaktadır. Bu endişe çoğu zaman babaların doğum sürecini yüksek riskli bir olay olarak algılamasına yol açmakta ve doğum sırasında tıbbi müdahalelerin uygulanmasını desteklemeye sevk etmektedir. Babalar ayrıca, özellikle daha önce olumsuz doğum deneyimleriyle karşılaşmışlarsa, doğum sırasında yüksek düzeyde kaygı ve stres yaşayabilirler. Bu duygular babaların kendilerini güçsüz ve sıkıntılı hissetmelerine neden olabilir ve sonuçta onların günlük işleyişini etkileyebilir. Kapsamlı araştırmalar, doğum korkusu taşıyan babaların sezaryen doğumu tercih etme eğiliminde olduklarını ve bu tercihlerin çoğu zaman eşlerinin doğum tercihlerine de yansıdığını göstermektedir [87, 118].

2.9. Doğum Korkusunun Baba Adayının Ruh Sağlığı Üzerine Etkileri

Babaların zihinsel sağlıkları, doğumla ilgili endişelerinden olumsuz etkilenebilir. Bu kaygı doğum sürecinde ve sonrasında stres, kaygı ve depresyon şeklinde kendini gösterebilir. Araştırmalar, babaların da bu dönemde annelerle benzer düzeyde psikolojik gerginlik yaşayabileceğini ve bunun da ruh sağlıklarını büyük ölçüde etkileyebileceğini göstermiştir [101, 111].

Babaların doğumla ilgili yaşadıkları endişeler sıklıkla stres ve kaygı düzeylerinin artmasına neden olmaktadır. Doğum süreci ve eşlerin ve bebeklerin sağlığıyla ilgili endişeler, babalar arasındaki kaygının artmasına katkıda bulunabilir. Araştırmalar, doğum korkusu yaşayan babaların, doğum sırasında eşlerinin çektiği acılara ve komplikasyonlara tanık olmaları sonucunda yüksek düzeyde stresle karşılaştıklarını göstermektedir [101]. Bu durum babaların günlük işleyişini engelleme potansiyeli taşıyor ve zamanla daha ciddi ruh sağlığı sorunlarına yol açabiliyor.

Babalarda depresyon gelişme olasılığı, doğum korkusu nedeniyle artabilir. Babalar, özellikle doğum sonrası dönemde sıklıkla depresyon belirtileri gösterirler. Babaların ruhsal sağlıkları, eşlerinin zorlu doğum deneyimlerine ve yenidoğanın bakımıyla ilgili sorumluluklara tanık olmaları nedeniyle olumsuz etkilenebilmektedir [101, 111]. Depresyonun belirtileri, sürekli üzüntü, azalan ilgi, azalan enerji seviyeleri ve umutsuzluk duygusu olarak ortaya çıkabilir.

Doğum kaygısının etkisi annelerin ötesine uzanır ve babaların partnerleriyle olan ilişkilerine de yansıyabilir. Doğum öncesi ve sonrasındaki zorlu anlarda eşlerine yeterli desteği sağlayamama duygusu, babalarda suçluluk ve yetersizlik duyguları uyandırabilmektedir. Sonuç olarak bu dinamik, çiftler arasında iletişim sorunlarına ve genel ilişki memnuniyetinin azalmasına neden olabilir [101].

Doğum korkusu, sosyal desteğin varlığı yoluyla babalar tarafından etkili bir şekilde yönetilebilir. Aile üyelerinden, arkadaşlardan ve sağlık çalışanlarından alınan destek, babaların doğumla ilgili kaygılarının azaltılmasında ve genel zihinsel sağlıklarının korunmasında önemli bir rol oynuyor. Doğuma hazırlık kurslarına katılmak ve baba gruplarına katılmak, babaların doğum yolculuğuna yeterince hazırlanmalarına ve bu dönüşüm sürecinde karşılaşılabilecekleri kaygıları etkili bir şekilde yönetmelerine büyük ölçüde yardımcı olabilir [101, 111].

2.10. Doğum Sürecinde Baba Adayının Destekleyici Rolü

Babaların doğum sürecine aktif katılımı ve desteği hem annenin hem de bebeğin refahının sağlanmasında büyük önem taşıyor. Babalar bu yolculuğa aktif olarak katılarak hem annenin hem de bebeğin fiziksel ve ruhsal sağlığına olumlu katkıda bulunabilirler.

Anne adayının doğum kaygısını hafifletmek için babaların doğum deneyimine yeterince hazırlanması çok önemlidir. Eğitim girişimleri, babalara doğum süreci hakkında değerli bilgiler sağlar, onları doğum sırasında destek sunma becerileriyle donatır ve doğum sonrası bakımda yetkin hale getirir. Gebelik eğitimi alanında, babaları bu yolculuğa dahil etme konusuna giderek artan bir vurgu yapılıyor. Araştırmalar doğuma hazırlık eğitimi alan babaların farkındalıklarının arttığını ve doğum sürecinde daha fazla destek sağladıklarını göstermektedir [101].

Annelerin yaşadığı kaygı ve gerginliğin azaltılmasında babaların doğum sırasında aktif katılımı büyük önem taşıyor. Babalar, doğum süreci öncesinde ve doğum süreci boyunca eşlerine duygusal destek sunarak emniyetli ve emniyetli bir ortam yaratırlar. Sonuç olarak Erin ve Yurtsever (2023) tarafından yapılan çalışmada da vurgulandığı gibi anneler doğumu daha olumlu algılayabilmektedir. Ayrıca Coşar ve Demirci'nin

(2022) belirttiği gibi, doğum sırasında babanın varlığının annelerde doğum sonrası depresyon olasılığını önemli ölçüde azalttığı bulunmuştur [101, 119].

Doğum sürecinde babaların varlığı, annelere değerli fiziksel yardım sunarak onların genel konforunu artırabilir. Babalar, eşlerinin ellerini tutarak, nefes alma tekniklerine yardımcı olarak ve onları cesaretlendirerek, doğumla ilgili stresin azaltılmasında çok önemli bir rol oynarlar. Ayrıca bu destek biçimlerinin doğum sürecindeki ağrının yönetilmesinde de etkili olduğu bulunmuştur [112].

Doğum sonrası dönemde babaların varlığı ve katılımı hem annenin hem de bebeğin refahının desteklenmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Babalar, yeni doğan bebeklerinin bakımına aktif olarak katılarak, annelerin bu dönemin zorluklarıyla başa çıkmalarına büyük ölçüde yardımcı olabilirler. Üstelik bu kritik dönemde babaların sağladığı destek, yalnızca anne ile bebek arasında daha güçlü bir bağ kurmakla kalmaz, aynı zamanda annenin doğum sonrası depresyona karşı savunmasızlığını da azaltmaya yardımcı olur [120].

Babaların doğum sürecine katılımı sosyal normlardan ve kültürel yapılardan önemli ölçüde etkilenmektedir. Babaların sosyal çevrelerinden aldıkları destek ve kabul düzeyi, onların doğum sırasındaki rollerini etkili bir şekilde yerine getirebilmelerinde önemli bir rol oynamaktadır. Dahası, toplumun babaların doğum sürecine katılımını teşvik etme ve kolaylaştırma çabaları genel sağlık sonuçları üzerinde olumlu bir etkiye sahiptir [116].

Doğum yolculuğunda babanın katılımı annenin endişesini hafiflettiği ve ona destek sağladığı için önemli bir değere sahiptir. Babanın doğum sürecine ilişkin anlayış ve bilgisi, yaşanabilecek zorlukların aşılmasında ve doğumun daha olumlu geçmesinde büyük önem taşıyor. Bu bölümde babaların doğum sürecine dahil edilmesinin ve onlara gerekli eğitimin verilmesinin önemi ve avantajları üzerinde durulacaktır.

Geleneksel olarak doğum öncesi eğitim programları öncelikle anne adaylarına odaklanmıştır. Ancak son zamanlarda babaların bu yolculuğa aktif olarak katılmasının önemine dair artan bir farkındalık var. Babaların doğum sürecine katılımının hem annenin hem de bebeğin refahı üzerinde olumlu etkileri olduğu kanıtlanmıştır. Babaları

eğiterek, doğum deneyimiyle başa çıkma konusunda daha bilinçli ve donanımlı hale gelirler, sonuçta stresi azaltır ve yönetilebilirliği artırır [101].

Tipik olarak babalara yönelik eğitim girişimleri doğum öncesi eğitim sınıfları, seminerler ve çalıştaylar şeklinde yapılandırılmıştır. Bu programlar babalara doğum sürecine ilişkin bilgi, doğum sırasında eşlerine destek konusunda rehberlik ve doğum sonrası bakım konusunda bilgi sağlar [119].

Babaların doğum sürecine ilişkin kapsamlı bir anlayışa sahip olması durumunda hem annenin hem de bebeğin doğumdan sonraki refahı önemli ölçüde artabilir. İyi bilgilendirilmiş babalar, doğum ve doğum sonrası dönemde daha etkili destek sunabilirler. Bu destek, annenin doğumla ilgili kaygısını hafifletmede ve doğum sonrası depresyon olasılığını azaltmada çok önemli bir faktör olarak hizmet eder [120, 121].

Araştırmalar babaların doğum deneyimine aktif katılımının annenin ağrı algısını ve doğum süresini olumlu etkilediğini gösteriyor. Üstelik babaların doğum sürecine dahil edilmesi, anne ile yenidoğan arasındaki bağın güçlendirilmesinde önemli bir rol oynamaktadır [122].

2.11. Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişki

Doğum kaygısının boyutunu ve doğum sürecine verilen tepkileri anlamada önemli bir faktör babanın bireysel kişilik özellikleridir. Eysenck'in kişilik teorisi bu özellikleri üç temel boyutta sınıflandırır: nevrotiklik, dışadönüklük ve psikotizm [3]. Bu kişilik özelliklerinin doğum korkusunu nasıl etkilediğini inceleyerek babaların doğum yolculuğu boyunca karşılaştıkları duygusal ve psikolojik zorluklara dair daha derin bir anlayışa sahip olabiliriz.

Nevrotiklik kavramı, bireyin duygusal istikrarsızlığa yatkınlığı ve stresle karşılaştığında verdiği tepkilerle ilgilidir. Kapsamlı araştırmalar, yüksek düzeyde nevrotiklik sergileyen bireylerin, yüksek düzeyde kaygı ve sıkıntı yaşama eğiliminde olduklarını göstermiştir [123]. Artan nevrotiklik babaların doğum sürecinde yaşadığı korku ve stresin artmasına katkıda bulunabilir. Yüksek nevrotiklik ile karakterize edilen babalar, doğumla ilgili belirsizlikler ve potansiyel komplikasyonlar arasında gezinirken

kendilerini artan kaygıyla boğuşurken bulabilirler [2]. Sonuç olarak nevroitiklik ile doğum korkusu arasında pozitif bir ilişkinin olması kuvvetle muhtemeldir.

Dışadönüklük, bireyin sosyal etkileşimlere katılma ve canlı, dışa dönük bir mizaca sahip olma eğilimini kapsar. Dışa dönük eğilimler sergileyenler genellikle daha iyimser bir bakış açısına sahiptirler ve sosyal destek sistemlerini etkili bir şekilde kullanabilirler [5]. Bu nitelikler doğum sürecine daha olumlu bir yaklaşımı kolaylaştırabilir ve yaşanan stres düzeylerini azaltabilir. Yüksek düzeyde dışadönüklüğe sahip olan babalar, doğum süreci boyunca daha az endişe yaşayabilirler. Sonuç olarak, dışadönüklük ile doğum korkusu arasında ters bir ilişki olduğu tahmin edilebilir.

Psikotizm kavramı, bireylerin başkalarıyla olan etkileşimlerinde karşılaştıkları zorlukları ve mesafeliliği kapsar. Yüksek düzeyde psikotizme sahip olanlar, azalmış empati sergileyebilir ve duygusal yardım aramada zorluk yaşayabilirler [123]. Sonuç olarak doğum sırasında ihtiyaç duydukları duygusal desteği bulmakta zorluk yaşayabilirler ve doğum sürecine yönelik kaygıları yoğunlaşabilir. Psikotizm ile doğum korkusu arasındaki ilişki karmaşıklıklara sahip olsa da yüksek psikotizm düzeylerinin, doğumla ilgili artan korku düzeylerine karşılık geldiği genel olarak tahmin edilebilir.

2.12. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusuna Yönelik Hemşirelik Yaklaşımları

Yeni bir bebeğin gelişi hem anneler hem de babalar için zorlu bir dönem olabilir. Özellikle babalığı ilk kez deneyimleyen babalar, bilgi eksikliği nedeniyle kaygı ve belirsizlik duyguları yaşayabilmektedir [124]. Sağlık çalışanlarının bu süreçte baba adaylarının ihtiyaçlarını fark etmesi ve bunları karşılaması büyük önem taşıyor [125]. Babalar doğum öncesi eğitim ve doğuma hazırlık derslerine katılarak anlayışlarını geliştirebilir ve doğum süreci boyunca eşlerini aktif olarak destekleyebilirler [126, 127].

Doğumla ilgili korku yaşayan babaların endişelerini giderme konusunda hemşire ve ebelerin çok önemli sorumlulukları vardır. Bunlar arasında doğum süreci ve ağrıyı yönetme yöntemleri hakkında değerli bilgiler sunmak, rahatlama tekniklerini öğretmek ve olumlu bir doğum deneyimi sağlamak için sarsılmaz destek sağlamak yer alır [128,

129]. Ayrıca doğum korkusunun azaltılmasında etkili önlemler olarak doğum öncesi eğitim ve doğuma hazırlık kurslarına katılımın önemi vurgulanmaktadır [119, 130].

Doğum süreciyle ilgili endişeleri etkili bir şekilde gidermek için hemşire ve ebelerin baba adaylarına karşı empati göstermeleri ve onları duygularını açıkça ifade etmeye teşvik eden bir ortam yaratmaları çok önemlidir. Babaların korku ve kaygılarını ifade etmelerine destek olunması önemlidir [106].

Baba adaylarının doğum sırasında eşlerine gerekli desteği sağlayacak donanıma sahip olmalarını sağlamak için sağlık çalışanlarının doğum öncesi eğitim ve doğuma hazırlık kurslarına katılımlarını teşvik etmeleri çok önemlidir. Baba adaylarını bu derslere aktif olarak katılmaya teşvik etmek, onlara yalnızca gerekli bilgi ve becerileri kazandırmakla kalmayacak, aynı zamanda katılımlarının hem kendileri hem de partnerleri üzerinde yaratabileceği olumlu etkiyi de vurgulayacaktır [131].

Güngör ve Beji (2007), babaların doğum sürecine katılımlarının ve bu süreçte eşlerine destek olmalarının, doğum korkusunu azaltmada önemli bir etken olduğunu belirtmektedir. Bu çalışmada, doğuma katılan babaların, doğum sürecinde daha az korku ve endişe yaşadıkları ve doğum sonrası dönemde daha olumlu bir deneyim yaşadıkları tespit edilmiştir [99].

Ayrıca, Toohill ve arkadaşlarının (2014) yaptığı bir çalışma, doğuma hazırlık eğitimlerinin babaların doğum korkusunu azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Bu çalışmada, doğuma hazırlık eğitimlerine katılan babaların, doğum sürecinde daha bilinçli ve rahat oldukları, doğum korkusunun azaldığı ve doğum sonrası dönemde eşlerine daha iyi destek sağlayabildikleri vurgulanmaktadır [108].

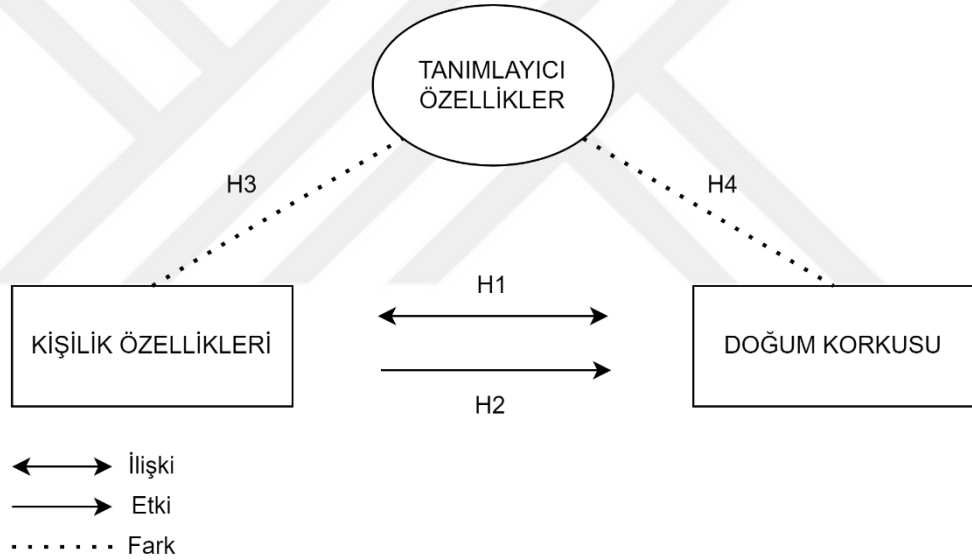
Hemşirelerin, babaların doğum korkusunu azaltmada sağladığı destek, babaların doğum sürecine daha aktif katılımını teşvik ederken, annenin de bu süreçte daha güvende hissetmesini sağlar. Bu nedenle, hemşirelerin babaların doğum korkusunu azaltma konusundaki rolü büyük önem taşımaktadır.

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Modeli

Araştırma tanımlayıcı bir çalışma olup ilişkisel tarama modelinde gerçekleştirilmiştir. İlişkisel tarama modeli, değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemeyi amaçlayan bir araştırma desenidir. Bu model, genellikle sosyal bilimlerde yaygın olarak kullanılır ve araştırmacılara değişkenler arasındaki korelasyonları inceleme imkanı sunar [132, 133, 134]. İlişkisel tarama modelinde, değişkenlerin birbirleriyle nasıl etkileşimde bulunduğu ve bu etkileşimlerin yönü hakkında bilgi sağlanır [135] (Şekil 3.1.).



Şekil 3.1. Araştırma Modeli

3.2. Araştırmanın Evreni

Araştırmanın evrenini Kocaeli Şehir Hastanesi ve Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinde doğum sonu dönemde eşleriyle birlikte doğuma giren baba adayları alınmıştır. Alınan bilgilere göre şehir hastanesine son beş ayda 637 gebe, devlet hastanesine ise son sekiz ayda 162 gebe başvurmuştur. Şehir hastanesine yıllık 1529, devlet hastanesine 243 gebe başvurması beklenmektedir. Örneklem büyüklüğü Salant ve Dillman'nın (1994) belirlediği formül ile Şekil 3.2.'de hesaplanmıştır [136].

$$n = N t^2 p q / d^2 (N-1) + t^2 p q$$

N: Hedef kitledeki birey sayısı

n : Örneklem alınacak birey sayısı

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (gerçekleşme olasılığı)

q : İncelenen olayın görülmeysi sıklığı (gerçekleşmeme olasılığı)

t : Belirli bir anlamlılık düzeyinde, t tablosuna göre bulunan teorik değeri

d : Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen $\pm$ örneklem hatasıdır

Şekil 3.2. Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesine Yönelik Formül [136]

Örneklem formülü kullanılarak homojen bir yapıda olmayan bu çalışma evreni için % 95 güven aralığında, $\pm$ % 5 örneklem hatası ile gerekli örneklem büyüklüğü $n = 1772 (1,96)^2 (0,5) (0,5) / (0,5)^2 (1772-1) + (1,96)^2 (0,5) (0,5) = 316$ olarak hesaplanmıştır. Ayrıca araştırma hipotezine ilişkin güç analizi yapılmıştır. Testin gücü, G*Power 3.1 programı ile hesaplanmıştır. Etki büyüklüğü Cohen (1988) tarafından belirlenen çoklu regresyon analizine göre orta düzeyde olarak 0.15 alınmıştır. Çalışmanın gücünün belirlenmesinde %95 değerini geçmesi için; %5 anlamlılık düzeyinde ve 0.15 etki büyüklüğünde 107 kişiye ulaşılması gerekmektedir (df=2; F=3,086). Araştırmada toplam 398 babaya ulaşılmıştır [137].

3.3. Veri Toplama Araçları

Yapılan çalışmada; Tanıtıcı bilgi formu, Babaların Doğum Korkusu Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeği veri toplama aracı olarak kullanılmıştır. Çalışmaya dahil Olma Kriteri; eşinin hastanede doğum yapmış olması, baba adayı olmak, eşinin sezaryen veya normal doğum yapmış olması, gönüllülük esasına dayalı olarak araştırmaya katılıyor olmak. Çalışmadan dışlanma Kriteri; Bu çalışmaya katılan babaların eşlerinin başka bir hastanede doğum yapması olarak belirlenmiştir.

3.3.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-I):

Araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan bu formda; babaların sosyo-demografik (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence durumu) doğum ile ilgili özelliklerini içeren toplam 26 sorudan oluşmaktadır [138].

3.3.2. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği (Ek-II):

Babaların Doğum Korkusu Ölçeği 2020 yılında Ghaffari ve ark., tarafından babalarda doğum korkularını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ghaffari ve ark., ölçeğin geliştirilmesi aşamasında, nitel ve nicel yöntemler kullanmıştır. Nitel aşamada 20 baba katılımcı olarak çalışmaya dahil edilmiş ve katılımcılar ile görüşmeler sağlanmıştır. Babaların doğum korkusunun belirlenebilmesi ve ölçeğin madde havuzunun oluşturulması için literatür taraması yapılmıştır. Çalışmanın nicel ayağında ise bu ölçeğin güvenilirliğinin yanı sıra görünüş, içerik ve yapı geçerliliği değerlendirilmiştir. Yapı geçerliğini sağlamak için açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri yapılmıştır. Güvenilirlik, iç tutarlılık ve bileşik güvenilirlik ölçütleri aracılığıyla değerlendirilmiştir [139]. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Terzioğlu ve ark., (2020) yapmıştır. Ek olarak Terzioğlu ve ark., ölçeğin güvenilirliğini de ele almış, yapılan çalışmanın sonucunda; cronbach alpha katsayısı $=.89$ 'dur. Ölçek iki boyuttan oluşmaktadır. Bunlardan ilki, doğum süreci; 12 maddeden oluşmaktadır. İkincisi ise hastane korkusu; 5 maddeden oluşmaktadır. Ölçek beşli likert tipi ölçek gurubunda yer almakta olup: Hiç katılmıyorum (1), Katılmıyorum (2), Kararsızım (3), Katılıyorum (4), Tamamen katılıyorum (5) şeklinde cevaplanan 17 maddeden oluşmaktadır. Öleekten alınabilecek en yüksek puan 85 iken alınabilecek en düşük puan 17'dir. Öleegın genel Cronbach alpha değeri $= .89$ olarak bulunmuştur. Alt boyutlar incelendiğinde, doğum süreci korkusu için $\alpha = .85$ ve hastane korkusu için $\alpha = .80$ bulunmuştur. Bu çalışmadaki Babaların Doğum Korkusu öleegının Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayısı **0,87** olarak bulunmuştur [139, 140].

3.3.3. Beş Faktör Kişilik Özelliğı Öleegi (Ek-III):

“Beş Faktör Kişilik Envanteri” 1991 yılında formu John, Donahue ve Kentle tarafından geliştirilmiştir. Envanterin temelleri Goldberg tarafından 1981 yılında kişiliğın beş boyutu üzerine yaptığı bir araştırma sonucunda “Big Five” kavramına dayanmaktadır. McCrae ve Costa'nın 2003 yılında yayınladıkları çalışmada, faktör analizi sonuçları; Goldberg'in (1981) beş faktör kişilik modelini doğrulamıştır. Bilim insanları bu modelin, kişilik teorilerinden bağımsız olarak beş temel kişilik özelliğini kullanarak bireylerin birbirlerini anlamalarını sağlaması açısından önemli olduğu vurgulamaktadırlar. Beş Büyük Kişilik Faktörü Kuramı, kişiliğı beş ana unsura ayırır ve kişiliğı bu beş temel kişilik faktörüne göre açıklar. Başlangıçta kişilik özelliklerini

belirlemeyi amaçlayan beş faktör modeli, daha sonra kişilik yapısını açıklamak için kullanılmaya başlanmış ve modelin beş faktörü ayrıntılı olarak tanıtılmıştır. Beş Faktörlü Kişilik Envanteri; beşli likert ölçek tipinde tasarlanmıştır. Ölçek; 44 maddesi mevcut olup katılımcılarına; 1 (Hiç Katılmıyorum) ile 5 (Kesinlikle Katılıyorum) arasında değişen beş puanlık bir derecelendirme yapmaktadır. Ölçek beş temel faktör üzerine yoğunlaşmaktadır. Bunlar: dışa dönüklük, gelişime açıklık, duygusal tutarsızlık, sorumluluk (özdenetim) ve geçimlilik (yumuşak başlılık)'dır. Ölçeğin Türkçe uyarlaması ilk olarak 2005 yılında, Sümer ve Sümer tarafından yapılmıştır. Aynı zamanda Türkçe uyarlama için Karaman ve ark. (2009) çalışmaları yürütmüştür. Beş Faktör Kişilik Envanteri içerisinde yer alan; dışadönüklük kişilik özelliği alt boyutu 1, 6, 11, 16, 21, 26, 31 ve 36'ncı maddelerden, uyumluluk kişilik özelliği alt boyutu 2, 7, 12, 17, 22, 27, 32, 37 ve 42'inci maddelerden, sorumluluk kişilik özelliği alt boyutu 3, 8, 13, 18, 23, 28, 33, 38 ve 43'üncü maddelerden, nevrotizm kişilik özelliği alt boyutu 4, 9, 14, 19, 24, 29, 34 ve 39'uncu maddelerden ve açıklık kişilik özelliği alt boyutu 5, 10, 15, 20, 25, 30, 35, 40, 41 ve 44'üncü maddelerden oluşmaktadır. Bu maddelerden 2., 6., 8., 9., 12., 18., 21., 23., 24., 27., 31., 34., 35., 37., 41. ve 43. maddeler ters yönde puanlanmaktadır. Her bir alt ölçekten alınabilecek puan 8 ile 50 arasında değişmektedir. Alt ölçeklerden alınan puan bireylerin o alt ölçeğin ölçtüğü kişilik özelliğini gösterme düzeyini ifade etmektedir. Envanterin Cronbach alfa katsayıları versiyonlarına göre değişiklik göstermektedir. Bunları şu şekilde sıralamak mümkündür: İngilizce .73 ile .80; ABD versiyonu .79 ile .88; İspanyolca .69 ile .77; Türkiye versiyonu .66 ile .77 arasında değişmektedir. Bu araştırma için kullanılan Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeğinin Cronbach alpha değerleri dışa dönüklük alt boyutu için .78, uyumluluk için .75, sorumluluk için .82, nevrotizm için .77 ve açıklık için .79 olarak bulunmuştur. Bu değerler, ölçeğin alt boyutlarının yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olduğunu göstermektedir. Bu çalışmadaki Beş Faktör Kişilik Özelliği ölçeğinin alt boyutları için Cronbach's Alpha güvenilirlik katsayıları; Dışa dönüklük **0.89**, Uyumluluk **0.91**, Sorumluluk **0.86**, Nevrotizm **0.87** ve Açıklık **0.88** olarak bulunmuştur [36, 45, 141, 142, 143].

3.3.4. Aydınlatılmış Onam Formu (Ek-IV):

Katılımcılardan, araştırmanın amacı, sorumlulukları, hakları, kişisel verilerin korunması ve araştırmadan çekilme hakkı gibi konuları anladıklarını ve onayladıklarını belgelemek amacıyla "Aydınlatılmış Onam Formu" imzalamaları istenmiştir.

3.4. Veri Toplama Yöntemi

Veriler hastane ortamında, doğum öncesi veya sonrasında eşleriyle birlikte doğuma giren babalarla, ortalama 10-20 dakika süren yüz yüze görüşmeler yoluyla toplanmıştır. Örneklem kapsamına seçilecek babalar basit rastgele örnekleme yöntemiyle alınmıştır. Seçilen örneklemden 38 baba çalışmaya katılmayı reddetmiştir.

3.5. Verilerin İstatistiksel Analizi

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics for Windows, Version 22.0 (SPSS INC., Chicago, IL, USA) istatistik programı aracılığıyla değerlendirilmiştir. Araştırmaya katılan babaların tanımlayıcı özelliklerinin belirlenmesinde frekans ve yüzde analizlerinden, ölçeğin incelenmesinde ortalama ve standart sapma istatistiklerinden faydalanılmıştır. Araştırma değişkenlerinin normal dağılım gösterip göstermediğini belirlemek üzere Kurtosis (Basıklık) ve Skewness (Çarpıklık) değerleri Tablo 3.1.'de incelenmiştir.

Tablo 3.1. Baba Adayının kişilik özellikleri ile Doğum korkusu ve alt boyutlarının Basıklık ve Çarpıklık Dağılımları

	Basıklık	Çarpıklık
Dışa Dönüklük	-0,611	-0,049
Uyumluluk	-0,599	-0,117
Sorumluluk	1,324	-1,094
Nevrotizm	0,223	-0,033
Açıklık	-0,592	-0,364
Doğum Korkusu	-1,200	-0,262
Doğum Süreci Korkusu	-0,838	-0,048
Hastane Korkusu	-0,443	0,228

İlgili literatürde, değişkenlerin basıklık ve çarpıklık değerlerine ilişkin sonuçların +1.5 ile -1.5, +2.0 ile -2.0 arasında olması normal dağılım olarak kabul edilmektedir. Değişkenlerin normal dağılım gösterdiği belirlenmiştir. Verilerin analizinde parametrik yöntemler kullanılmıştır. [144, 145]

Babaların ölçek düzeylerini belirleyen boyutlar arasındaki ilişkiler pearson korelasyon ve lineer regresyon analizleri aracılığıyla incelenmiştir. Korelasyon katsayıları (r) 0,00-0,25 çok zayıf; 0,26-0,49 zayıf; 0,50-0,69 orta; 0,70-0,89 yüksek; 0,90-1,00 çok yüksek olarak değerlendirilmiştir [146]. Babaların tanımlayıcı özelliklerine göre ölçek düzeylerindeki farklılaşmaların incelenmesinde bağımsız gruplar t-testi, tek yönlü varyans analizi (Anova) ve post hoc (Tukey, LSD) analizlerinden faydalanılmıştır. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

3.6. Araştırma Etiği

Araştırmanın yürütülebilmesi için Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu 01.02.2023 Tarihli; 13/06 Sayılı Etik Kurul izni alınmıştır (Ek-V) Araştırma iznini Kocaeli İl Sağlık Müdürlüğü'nden Kocaeli Şehir Hastanesi için E-65530689-799-227185121 sayılı ve 19.10.2023 tarihli (Ek- VI), Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi için E-65530689-799-227505834 Sayılı 24.10.2024 Tarihli (Ek-VII) araştırma için kurum izinleri alınmıştır. Araştırmada kullanılmak üzere “Babaların Doğum Korkusu Ölçeği” (Ek-VIII) ve “Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği” (Ek-IX) izinleri alınmıştır. Çalışmaya katılan Babalardan araştırmayı katılmayı kabul ettiklerine dair aydınlatılmış onam formu alınmıştır (Ek-I).

BÖLÜM 4

BULGULAR

Demografik Özellikler, Babaların Doğum Korkusu Ölçeği ve Beş Faktör Kişilik Ölçeği kullanılarak yapılan bu çalışma da elde edilen veriler beş başlık altında değerlendirilmiştir.

- 4.1 Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı
- 4.2 Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Puan Ortalamalarının Dağılımı
- 4.3 Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişkiler
- 4.4 Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu
- 4.5 Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

4.1. Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Bu bölümde, babaların çeşitli demografik özellikleri incelenmiştir. Tanımlayıcı özellikler, babaların ve eşlerinin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu ve diğer demografik değişkenler açısından detaylı bir şekilde analiz edilmiştir. Aşağıda, babaların tanımlayıcı özelliklerine ilişkin bulgular sunulmaktadır.

Tablo 4.1 Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=398)

Değişkenler	Frekans (n=398)	Yüzde (%)
Yaş (Ort±SS= 29,49±4,80; Min=18; Maks=42)		
25 ve altı	80	20,1
26-30	143	35,9
31-35	128	32,2
36 ve üzeri	47	11,8

Tablo 4.1 Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=398)
(Devamı)

Eğitim Durumu		
Ortaokul mezunu	127	32,0
Lise mezunu	112	28,1
Üniversite ve üstü	159	39,9
Eşin Yaşı (Ort±SS= 26,30±5,58; Min=18; Maks=39)		
25 ve altı	175	44,0
26-30	144	36,2
31 ve üzeri	79	19,8
Eşin Eğitim Durumu		
İlk ve ortaokul mezunu	63	15,8
Lise mezunu	144	36,2
Üniversite ve üstü	191	48,0
Eşin Çalışma Durumu		
Evet	80	20,1
Hayır	318	79,9
Sosyal Güvence Durumu		
Evet	398	100,0
Aile Tipi		
Geniş aile	143	35,9
Çekirdek aile	223	56,0
Diğer	32	8,1
Ekonomik Durum		
Gelir giderden düşük	32	8,0
Gelir gidere denk	271	68,1
Gelir giderden fazla	95	23,9
Yaşamın En Uzun Geçirildiği Yer		
İl	144	36,2
İlçe	95	23,9
Köy/Kasaba	159	39,9
İlk Kez Babalık Yaşı (Ort±SS= 29,37±4,80; Min=18; Maks=42)		
25 ve altı	80	20,1
26-30	159	39,9
31-35	112	28,2
36 ve üzeri	47	11,8
Eşin Kaçınıcı Gebeliği		
1	334	83,9
2 ve üzeri	64	16,1
Eşin Daha Önce Düşük Yapma Durumu		
Hayır	334	83,9
Evet	64	16,1
Eşin Daha Önce Küretaj Olma Durumu		
Hayır	366	92,0
Evet	32	8,0
Eşin Doğum Şekli		
Hiç doğum yapmadı	288	72,4
Vajinal/normal doğum	31	7,8
Sezaryen doğum	79	19,8

Tablo 4.1 Baba Adayının Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı (n=398)
(Devamı)

Gebeliğin Planlı Olması		
Evet	350	87,9
Hayır	48	12,1
Eşin Gebelikte Eğitim Alma Durumu		
Evet, eşim eğitim aldı	111	27,9
Evet, ikimiz birlikte eğitim aldık	79	19,8
Hayır	208	52,3
Doğum Şeklinin Sorulma Durumu		
Evet	190	47,7
Hayır	208	52,3
Doğum Şekline Kim Karar Vermeli Görüşü		
Doktor karar vermeli	80	20,1
Doktor tarafından bilgilendirildikten sonra kararı ben vermiyim	32	8,0
Doktor tarafından bilgilendirildikten sonra kararı ben ve eşim vermiyiz	238	59,8
Dr/hemşire ve ben birlikte kararı vermiyiz	48	12,1
Doğum Şekli Kararında Söz Sahibi Olmak İsteme		
Evet	286	71,9
Hayır	112	28,1
Eş İçin Doğum Tercihi		
Vajinal/normal doğum	350	87,9
Sezaryen doğum	48	12,1
Eşin Doğum Şeklinin Nasıl Gerçekleşeceği		
Normal doğum	191	48,0
Sezaryen doğum	79	19,8
Kararsız	128	32,2
*Eşinizin doğum şekline karar vermede kimlerin etkili olduğu		
Doktor	350	87,9
Ebe/Hemşire	63	15,8
Annem/Kız Kardeşim	15	3,8
Kayınvalidem	15	3,8
Doğum Yapan Arkadaşları	48	12,1
Televizyon/İnternet	16	4,0
Diğer	80	20,1
	Ort	Ss
Eşin Gebelik Haftası (Min=28; Maks=41)	36.95	3.02

*Birden fazla seçilen madde

Babaların yaş dağılımı incelendiğinde, en yoğun grup %35,9 ile 26-30 yaş aralığında yer almaktadır. Eğitim durumu incelendiğinde, babaların %39,9'u üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Eşlerin yaş dağılımı incelendiğinde,

%44,0'ı 25 yaş ve altı eğitim düzeyine bakıldığında, eşlerin %48,0'ı üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahiptir (Tablo 4.1.).

Çalışmaya dahil edilen babaların %79,9'u çalışmadığını belirtirken, eşlerin çalışma durumunda da benzer bir dağılım gözlenmiştir; %79,9'u çalışmamaktadır. Tüm babaların sosyal güvencesi olduğu belirlenmiştir. Aile tipi incelendiğinde, %56,0 çekirdek aile, Babaların %68,1'i gelirlerinin giderlerine denk olduğunu belirtmiştir. Babaların %39,9'u yaşamlarının en uzun bölümünü köy veya kasabada geçirmiştir. %36,2'si il merkezinde, %23,9'u ise ilçede yaşamıştır. İlk kez baba olma yaş ortalaması 29,37 olup, en yoğun grup %39,9 ile 26-30 yaş aralığında toplanmıştır (Tablo 4.1.).

Eşlerin çoğu ilk gebeliğini yaşamakta olup, %16,1'i daha önce düşük yapmış ve %8,0'ı küretaj olmuştur. Doğum şekli açısından, %72,4'ü hiç doğum yapmamış, %19,8'i sezaryen doğum yapmış ve %7,8'i vajinal/normal doğum yapmıştır. Katılımcıların %87,9'u gebeliğin planlı olduğunu belirtmiştir. Gebelikte eğitim alma durumunda, %52,3 oranında eğitim alınmamıştır, %27,9'u eşinin eğitim aldığını, %19,8'i ise ikisinin birlikte eğitim aldığını belirtmiştir. Doğum şekli konusunda %47,7 oranında sağlık personeli tarafından sorulduğu belirtilmiştir. Doğum şekline kimlerin karar vermesi gerektiği konusunda, çoğunluk (%59,8) doktorun bilgilendirmesinin ardından kendilerinin ve eşlerinin birlikte karar vermesi gerektiğini düşünmektedir. Katılımcıların %87,9'u vajinal/normal doğumu tercih etmekte olup, %12,1'i sezaryen doğumu tercih etmektedir. Doğum şeklinin nasıl gerçekleşeceği konusunda %48,0 normal doğum ve %32,2 kararsızdır. Doğum şekli kararını vermesinde en etkili olan grup %87,9 ile doktorlardır, bunu %15,8 ile ebe/hemşire takip etmektedir. Eşin gebelik haftası ortalaması ve standart sapması 36.95 ± 3.02 'dir. Minimum gebelik haftası 28, maksimum gebelik haftası ise 41 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.1.).

4.2. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Puan Ortalamalarının Dağılımları

Bu bölümde, babaların kişilik özellikleri ve doğum korkusu puan ortalamaları analiz edilmiştir. Kişilik özelliklerine ilişkin puan ortalamaları Tablo 4.2.'de sunulmuştur.

4.2.1. Baba Adayının Kişilik Özellikleri Puan Ortalaması

Bu Bölümde kişilik özelliklerinin puan dağılımları ile ortalama ve standart sapma değerleri verilmiştir.

Tablo 4.2. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Puan Ortalamaları

	N	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alfa
Dışa Dönüklük	398	28.95	4.75	19.00	38.00	0.88
Uyumluluk	398	36.18	4.03	27.00	43.00	0.91
Sorumluluk	398	38.32	3.43	28.00	43.00	0.86
Nevrotizm	398	17.87	4.14	8.00	27.00	0.87
Açıklık	398	37.45	4.00	28.00	43.00	0.88

Dışa dönüklük puan ortalaması 28.95 ± 4.75 olup, bu boyutta en düşük puan 19, en yüksek puan ise 38 olarak belirlenmiştir. Uyumluluk puan ortalaması 36.18 ± 4.03 olarak bulunmuş, en düşük puan 27 ve en yüksek puan 43 olarak kaydedilmiştir. Sorumluluk boyutunda, puan ortalaması 38.32 ± 3.43 olup, en düşük puan 28 ve en yüksek puan 43 olarak belirlenmiştir. Nevrotizm puan ortalaması 17.87 ± 4.14 olup, en düşük puan 8 ve en yüksek puan 27 olarak tespit edilmiştir. Açıklık boyutunda, puan ortalaması 37.45 ± 4.00 olarak bulunmuş, en düşük puan 28 ve en yüksek puan 43 olarak kaydedilmiştir (Tablo 4.2.).

4.2.2. Baba Adayının Doğum Korkusu ve Alt Boyutları Puan Ortalamaları

Bu Bölümde doğum korkusu puan dağılımları ile standart sapma ve ortalama değerleri verilmiştir.

Tablo 4.3. Baba Adayının Doğum Korkusu ve Alt Boyutlarının Puan Ortalamaları

	n	Ort	Ss	Min.	Maks.	Alfa
Doğum Korkusu	398	51.79	12.10	32.00	70.00	0.87
Toplam Puanı						
Doğum Süreci Korkusu	398	36.60	9.83	19.00	54.00	0.86
Hastane Korkusu	398	15.18	4.27	8.00	25.00	0.85

Doğum korkusu toplam puan ortalaması 51.79 ± 12.10 olup, bu boyutta en düşük puan 32 ve en yüksek puan 70 olarak belirlenmiştir. Doğum süreci korkusu puan ortalaması 36.60 ± 9.83 olarak bulunmuş, en düşük puan 19 ve en yüksek puan 54 olarak

kaydedilmiştir. Hastane korkusu boyutunda, puan ortalaması 15.18 ± 4.27 olup, bu boyutta en düşük puan 8 ve en yüksek puan 25 olarak belirlenmiştir (Tablo 4.3.).

4.3. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu Arasındaki İlişki

Bu bölümde, babaların kişilik özellikleri ile doğum korkusu puanları arasındaki ilişkiler korelasyon analizi ile incelenmiştir (Tablo 4.4.).

Tablo 4.4. Baba Adayının Kişilik Özellikleri ile Doğum Korkusu ve Alt Boyutları Puanlarının Korelasyonu

		Dışa Dönüklük	Uyumluluk	Sorumluluk	Nevrotizm	Açıklık
Doğum Korkusu	r	0,026	-0,224	-0,466	0,498	0,222
Toplam	p	0,607	0,001**	0,001**	0,001**	0,001**
Doğum Süreci	r	-0,060	-0,196	-0,455	0,597	0,210
Korkusu	p	0,231	0,001**	0,001**	0,001**	0,001**
Hastane Korkusu	r	0,212	-0,183	-0,273	0,036	0,147
	p	0,001**	0,001**	0,001**	0,476	0,003**

* $<0,05$; ** $<0,001$; Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 4.4'te sunulan korelasyon analizi, kişilik özellikleri ile doğum korkusu puanları arasındaki ilişkileri göstermektedir. Doğum korkusu toplam puanı ile dışa dönüklük arasında zayıf pozitif bir ilişki ($r=0,026$, $p>0,05$) bulunmuştur. Uyumluluk ile doğum korkusu toplam puanı arasında ise orta düzeyde negatif bir ilişkinin anlamlı olduğu ($r=-0,224$, $p<0,001$) tespit edilmiştir. Sorumluluk ile doğum korkusu toplam puanı arasında anlamlı düzeyde güçlü negatif bir ilişki ($r=-0,466$, $p<0,001$) görülmektedir. Nevrotizm ile doğum korkusu toplam puanı arasında anlamlı düzeyde güçlü pozitif bir ilişki ($r=0,498$, $p<0,001$) bulunmuş, açıklık ile doğum korkusu toplam puanı arasında ise anlamlı düzeyde orta pozitif bir ilişki ($r=0,222$, $p<0,001$) tespit edilmiştir (Tablo 4.4.).

Doğum süreci korkusu ile dışa dönüklük arasında zayıf negatif bir ilişki ($r=-0,060$, $p>0,05$) bulunmuş. Uyumluluk ile doğum süreci korkusu arasında anlamlı düzeyde orta negatif bir ilişki ($r=-0,196$, $p<0,001$), sorumluluk ile doğum süreci korkusu arasında ise anlamlı düzeyde güçlü negatif bir ilişki ($r=-0,455$, $p<0,001$) bulunmuştur. Nevrotizm ile doğum süreci korkusu arasında anlamlı düzeyde güçlü pozitif bir ilişki ($r=0,597$,

$p<0,001$), açıklık ile doğum süreci korkusu arasında ise anlamlı düzeyde orta pozitif bir ilişki ($r=0,210$, $p<0,001$) tespit edilmiştir (Tablo 4.4.).

Hastane korkusu ile dışa dönüklük arasında anlamlı düzeyde orta pozitif bir ilişki ($r=0,212$, $p<0,001$), uyumluluk ile hastane korkusu arasında ise anlamlı düzeyde orta negatif bir ilişki ($r=-0,183$, $p<0,001$) bulunmuştur. Sorumluluk ile hastane korkusu arasında orta anlamlı düzeyde negatif bir ilişki ($r=-0,273$, $p<0,001$), nevrozizm ile hastane korkusu arasında ise zayıf pozitif bir ilişki ($r=0,036$, $p>0,05$) bulunmuş. Açıklık ile hastane korkusu arasında ise zayıf pozitif bir ilişki ($r=0,147$, $p<0,01$) tespit edilmiştir (Tablo 4.4.).

Baba adayının kişilik özelliklerinin doğum korkusu toplam puanı üzerindeki etkisi Tablo 4.5'te verilmiştir.

Tablo 4.5. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki Dağılımı

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	p	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
Sabit	51.735	7.433		6.961	0.001	37.123	66.348
Dışa Dönüklük	0.211	0.111	0.083	1.894	0.059	-0.008	0.429
Uyumluluk	-0.169	0.146	-0.056	-1.159	0.247	-0.455	0.117
Sorumluluk	-1.464	0.138	-0.416	-10.598	0.001‡	-1.735	-1.192
Nevrotizm	1.231	0.117	0.422	10.568	0.001‡	1.002	1.460
Açıklık	0.912	0.116	0.302	7.879	0.001‡	0.684	1.139

*Bağımlı Değişken=Doğum Korkusu. $R=0.697$; $R^2=0.479$; $F=74.135$; Durbin Watson Değeri=0.135

‡ $p<0,001$

Regresyon analizi sonuçlarına göre, dışa dönüklük kişilik özelliği doğum korkusu üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahip olmasına rağmen bu bulgu istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta=0.083$, $p=0.059$). Uyumluluk kişilik özelliği doğum korkusu üzerinde negatif yönde bir etkiye sahiptir ancak bu etki de istatistiksel olarak anlamlı değildir ($\beta=-0.056$, $p=0.247$) (Tablo 4.5).

Sorumluluk kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahiptir ($\beta=-0.416$, $p<0.001$). Nevrotizm kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak oldukça

anlamli bir etkiye sahiptir ($\beta=0.422$, $p<0.001$). Açıklık kişilik özelliği de doğum korkusu üzerinde pozitif yönde anlamli bir etkiye sahiptir ($\beta=0.302$, $p<0.001$). Modelin R kare değeri 0.479 olup, bu modelin doğum korkusundaki varyansının %47,9'unu açıkladığını göstermektedir (Tablo 4.5).

Tablo 4.6.'da kişilik özelliklerinin alt boyutu olan, doğum süreci korkusu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre, dışa dönüklük kişilik özelliğinin doğum süreci korkusu üzerinde negatif yönde, ancak istatistiksel olarak anlamli olmayan bir etkiye sahip olduğu görülmüştür ($\beta=-0.054$, $p=0.184$).

Tablo 4.6. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Ölçeğinin Alt Boyutu Olan Doğum Süreci Korkusu ile İlişkisi

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	p	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
Sabit	28.120	5.556		5.061	0.001	17.196	39.044
Dışa Dönüklük	-0.111	0.083	-0.054	-1.332	0.184	-0.274	0.053
Uyumluluk	0.256	0.109	0.105	2.353	0.019†	0.042	0.470
Sorumluluk	-1.217	0.103	-0.426	-11.782	0.001†	-1.420	-1.014
Nevrotizm	1.311	0.087	0.553	15.057	0.001†	1.140	1.483
Açıklık	0.683	0.087	0.278	7.897	0.001†	0.513	0.853

*Bağımlı Değişken=Doğum Süreci Korkusu. $R=0.752$; $R^2=0.559$; $F=101.839$; Durbin Watson Değeri=0.141

† $p<0,001$

Uyumluluk kişilik özelliği doğum süreci korkusu alt boyutu üzerinde pozitif yönde anlamli bir ilişkiye sahipken ($\beta=0.105$, $p=0.019$) sorumluluk kişilik özelliğinde negatif yönde güçlü ve anlamli bir ilişkiye sahiptir ($\beta=-0.426$, $p<0.001$). Nevrotizm kişilik özelliği, doğum süreci korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü ve anlamli bir etkiye sahipken ($\beta=0.553$, $p<0.001$) Açıklık kişilik özelliği de doğum süreci korkusu üzerinde pozitif yönde anlamli bir etkiye sahiptir ($\beta=0.278$, $p<0.001$). Modelin genel açıklayıcılığına bakıldığında R kare değeri 0.559 olup bu modelin doğum süreci korkusundaki varyansın %55,9'unu açıkladığını göstermektedir (Tablo 4.6.).

Tablo 4.7. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusu Ölçeğinin Alt Boyutu Olan Hastane Korkusu ile İlişkisi

Bağımsız Değişken	Standart Edilmemiş Katsayılar		Standart Edilmiş Katsayılar	t	p	%95 Güven Aralığı	
	B	SE	β			Alt	Üst
Sabit	23.616	3.208		7.361	0.001	17.308	29.923
Dışa Dönüklük	0.321	0.048	0.357	6.695	0.001 ‡	0.227	0.416
Uyumluluk	-0.425	0.063	-0.401	-6.762	0.001 ‡	-0.549	-0.301
Sorumluluk	-0.247	0.060	-0.199	-4.147	0.001 ‡	-0.364	-0.130
Nevrotizm	-0.080	0.050	-0.078	-1.594	0.112	-0.179	0.019
Açıklık	0.229	0.050	0.214	4.576	0.001 ‡	0.130	0.327

*Bağımlı Değişken=Hastane Korkusu. $R=0.482$; $R^2=0.222$; $F=23.696$; $p=0.000$; Durbin Watson Değeri=0.129

‡ $p<0,001$

Tablo 4.7.'de babaların kişilik özelliklerinin hastane korkusu alt boyutu üzerindeki etkisi incelenmiştir. Regresyon analizi sonuçlarına göre, dışa dönüklük kişilik özelliği hastane korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı güçlü bir etkiye sahipken ($\beta=0.357$, $p<0.001$), Uyumluluk kişilik özelliği, hastane korkusu üzerinde negatif yönde anlamlı güçlü bir etkiye sahiptir ($\beta=-0.401$, $p<0.001$). Sorumluluk kişilik özelliği de hastane korkusu üzerinde negatif yönde bir etkiye sahipken ($\beta=-0.199$, $p<0.001$), Nevrotizm kişilik özelliği ise hastane korkusu üzerinde negatif yönde bir etkiye sahip olmasına rağmen, bu etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($\beta=-0.078$, $p=0.112$). Son olarak, Açıklık kişilik özelliği hastane korkusu üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahiptir ($\beta=0.214$, $p<0.001$). Bu modelinde R kare değeri 0.222 olup, hastane korkusundaki varyansının %22,2'sini açıkladığını göstermektedir (Tablo 4.7.).

4.4. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Farklılaşma Durumu

Tablo 4.8.'de babaların tanımlayıcı özelliklerine göre kişilik özelliklerinin puan dağılımları verilmiştir.

Tablo 4.8. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Demografik Özellikler	n	Dışa Dönüklük	Uyumluluk	Sorumluluk	Nevrotizm	Açıklık
Yaş		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	80	30.400±2.432	35.200±2.730	37.800±3.392	19.200±3.623	38.000±3.656
26-30 ²	143	29.769±5.731	36.091±4.458	38.336±4.219	18.790±4.545	36.224±4.240
31-35 ³	128	27.375±4.942	37.375±4.431	38.750±2.691	16.000±3.888	38.875±3.737
36 ve Üzeri ⁴	47	28.319±1.733	34.936±2.161	38.000±2.502	17.979±2.202	36.426±3.091
F		9.420	7.156	1.418	15.268	12.371
p		0.001	0.001	0.237	0.001	0.001
PostHoc		1>3, 2>3, 1>4 (p<0.05)	3>1, 3>2, 3>4 (p<0.05)		1>3, 2>3, 4>3 (p<0.05)	1>2, 3>2, 1>4, 3>4 (p<0.05)
Eğitim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Ortaokul Mezun ¹	127	30.260±4.555	38.000±3.563	39.764±1.793	18.622±3.525	35.150±4.731
Lise Mezun ²	112	30.857±3.698	34.857±2.913	36.714±4.971	18.286±3.550	38.857±2.599
Üniversite ve Üstü ³	159	26.572±4.580	35.679±4.539	38.302±2.508	17.000±4.805	38.315±3.364
F		40.421	22.369	26.399	6.317	37.325
p		0.001	0.001	0.001	0.002	0.001
PostHoc		1>3, 2>3 (p<0.05)	1>2, 1>3 (p<0.05)	1>2, 3>2, 1>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)
Eşin Yaşı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	175	29.629±5.992	36.074±4.986	38.914±3.917	17.640±5.239	36.366±4.400
26-30 ²	144	29.667±2.954	36.889±3.082	37.333±3.138	18.778±3.021	38.889±3.708
31 ve Üzeri ³	79	26.165±3.015	35.165±2.803	38.810±2.254	16.772±2.582	37.266±2.605
F		18.476	4.885	9.755	6.675	17.060
p		0.001	0.008	0.001	0.001	0.001
PostHoc		1>3, 2>3 (p<0.05)	2>3 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)
Eşin Eğitim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
İlk ve Ortaokul Mezun ¹	63	26.968±3.860	36.222±3.071	38.762±1.949	17.730±3.470	31.746±2.314
Lise Mezun ²	144	30.333±4.893	37.111±3.393	37.556±4.045	18.000±3.138	38.333±3.208
Üniversite ve Üstü ³	191	28.571±4.630	35.482±4.590	38.754±3.234	17.838±4.956	38.681±3.337
F		12.910	6.908	5.732	0.111	123.521
p		0.001	0.001	0.004	0.895	0.001
PostHoc		2>1, 3>1, 2>3 (p<0.05)	2>3 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)		2>1, 3>1 (p<0.05)
Eşin Çalışma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	80	26.400±5.784	36.800±5.340	39.000±2.846	17.000±6.583	39.000±3.245
Hayır	318	29.598±4.231	36.035±3.624	38.151±3.556	18.101±3.238	37.069±4.089
t		-5.578	1.520	1.981	-2.132	3.923
p		0.001	0.228	0.048	0.150	0.001
Aile Tipi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Geniş Aile ¹	143	30.902±4.802	36.434±4.554	40.238±1.618	19.783±3.761	36.923±3.906
Çekirdek Aile ²	223	28.345±4.368	36.202±3.776	37.354±3.956	16.570±4.189	38.081±4.182
Diğer ³	32	24.500±2.540	35.000±3.048	36.500±0.508	18.500±0.508	35.500±1.524
F		32.276	1.661	43.031	30.514	8.069
p		0.001	0.191	0.001	0.001	0.001
PostHoc		1>2, 1>3, 2>3 (p<0.05)		1>2, 1>3 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)

Tablo 4.8. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Ekonomik Durum		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Gelir Giderden Düşük ¹	32	25.000±3.048	31.500±0.508	37.500±0.508	19.000±0.001	35.000±1.016
Gelir Gidere Denk ²	271	28.941±4.375	36.465±4.074	38.059±3.825	17.111±4.590	37.727±4.459
Gelir Giderden Fazla ³	95	30.326±5.494	36.979±3.543	39.347±2.517	19.695±2.573	37.516±2.839
F		16.179	27.294	6.081	16.067	6.840
p		0.001	0.001	0.003	0.001	0.001
PostHoc		2>1, 3>1, 3>2 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)
Yaşamın En Uzun Geçirildiği Yer			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
İl ¹	144	29.889±3.942	36.556±3.758	38.778±3.270	17.222±4.678	39.889±3.426
İlçe ²	95	31.000±6.119	36.811±5.227	37.326±4.353	20.032±4.657	36.842±3.568
Köy/kasaba ³	159	26.887±3.581	35.484±3.309	38.503±2.819	17.189±2.612	35.623±3.623
F		30.585	4.221	5.594	18.279	56.779
p		0.001	0.015	0.004	0.001	0.001
PostHoc		1>3, 2>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)	1>2, 1>3, 2>3 (p<0.05)
İlk Kez Babalık Yaşı			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	80	30.400±2.432	35.200±2.730	37.800±3.392	19.200±3.623	38.000±3.656
26-30 ²	159	30.396±5.749	36.786±4.712	38.805±4.240	17.704±5.401	36.906±4.510
31-35 ³	112	26.143±3.961	36.571±4.154	38.143±2.305	17.143±2.599	38.286±3.630
36 ve Üzeri ⁴	47	28.319±1.733	34.936±2.161	38.000±2.502	17.979±2.202	36.426±3.091
F		24.327	4.747	1.912	4.080	4.231
p		0.001	0.003	0.127	0.007	0.006
PostHoc		1>3, 2>3, 4>3, 1>4, 2>4 (p<0.05)	2>1, 3>1, 2>4, 3>4 (p<0.05)		1>2, 1>3 (p<0.05)	1>2, 3>2, 1>4, 3>4 (p<0.05)
Eşin Kaçınıcı Gebeliği			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1	334	28.323±4.783	35.650±3.955	37.856±3.400	18.431±3.915	36.587±3.757
2 ve Üzeri	64	32.250±2.884	39.000±3.187	40.750±2.507	15.000±4.156	42.000±1.234
t		-6.346	-6.388	-6.477	6.359	-11.398
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Eşin Daha Önce Düşük Yapma Durumu			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hayır	334	28.323±4.783	35.650±3.955	37.856±3.400	18.431±3.915	36.587±3.757
Evet	64	32.250±2.884	39.000±3.187	40.750±2.507	15.000±4.156	42.000±1.234
t		-6.346	-6.388	-6.477	6.359	-11.398
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
Eşin Daha Önce Küretaj Olma Durumu			Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hayır	366	28.689±4.832	36.030±4.072	38.044±3.421	17.869±4.324	37.104±3.962
Evet	32	32.000±2.032	38.000±3.048	41.500±1.524	18.000±0.001	41.500±1.524
t		-3.844	-2.671	-5.661	-0.171	-6.230
p		0.001	0.008	0.001	0.562	0.001

Tablo 4.8. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Eşin Doğum Şekli		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hiç Doğum Yapmadı ¹	288	28.944±5.047	36.278±3.976	38.444±3.781	18.611±4.064	37.778±3.959
Vajinal Normal Doğum ²	31	29.452±1.524	34.871±4.064	38.000±0.001	18.032±1.016	36.000±0.001
Sezaryen Doğum ³	79	28.798±4.502	36.380±4.177	38.000±2.717	15.152±4.098	36.861±4.736
F		0.212	1.822	0.664	24.117	3.905
p		0.809	0.163	0.516	0.001	0.021
PostHoc					1>3, 2>3 (p<0.05)	1>2 (p<0.05)
Gebeliğin Planlı Olması		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	350	29.040±4.762	36.214±3.990	38.594±3.367	17.497±4.126	37.200±3.957
Hayır	48	28.333±4.692	36.000±4.366	36.333±3.335	20.667±3.124	39.333±3.899
t		0.966	0.345	4.368	-5.122	-3.509
p		0.335	0.749	0.001	0.001	0.001
Eşin Gebelikte Eğitim Alma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet. Eşim Eğitim Aldı ¹	111	28.423±4.138	35.982±2.848	38.865±2.436	18.135±3.164	33.730±3.521
Evet. İkimiz Birlikte Eğitim Aldık ²	79	33.633±3.290	37.987±2.862	37.798±5.562	14.367±3.645	39.241±3.207
Hayır ³	208	27.462±4.407	35.615±4.711	38.231±2.757	19.077±4.057	38.769±3.149
F		65.101	10.600	2.392	45.602	100.712
p		0.001	0.001	0.093	0.001	0.001
PostHoc		2>1, 1>3, 2>3 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)		3>1, 1>2, 3>2 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)
Doğum Şeklinin Sorulma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	190	29.579±4.061	36.311±3.727	38.758±2.061	17.747±3.493	37.621±4.204
Hayır	208	28.385±5.254	36.077±4.297	37.923±4.297	18.000±4.669	37.308±3.820
t		2.520	0.577	2.434	-0.607	0.779
p		0.011	0.562	0.013	0.539	0.438
Doğum Şekline Kim Karar Vermeli Görüşü		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Doktor Karar Vermeli ¹	80	26.400±3.220	36.800±3.623	39.400±2.432	16.600±2.432	39.400±1.866
Doktor Tarafından Bilgilendirildikten Sonra Kararı Ben Vermeliyim ²	32	24.500±5.588	30.500±3.556	35.500±3.556	26.000±1.016	37.500±3.556
Doktor Tarafından Bilgilendirildikten Sonra Kararı Ben ve Eşim Vermeliyiz ³	238	29.866±4.138	36.248±3.640	38.135±3.503	17.462±3.025	36.756±4.265
Dr/hemşire ve Ben Birlikte Kararı Vermeliyiz ⁴	48	31.667±5.494	38.667±3.335	39.333±3.335	16.667±6.193	37.667±4.545
F		30.876	35.105	12.408	69.123	9.294
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.001
PostHoc		3>1, 4>1, 1>2, 3>2, 4>2, 4>3 (p<0.05)	4>1, 1>2, 3>2, 4>2, 4>3 (p<0.05)	1>2, 3>2, 4>2, 1>3, 4>3 (p<0.05)	2>1, 3>1, 2>3, 2>4 (p<0.05)	1>2, 1>3, 1>4 (p<0.05)

Tablo 4.8. Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Doğum Şekli Kararında Söz Sahibi Olmak İsteme		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	286	29.608±4.903	36.150±4.263	38.112±3.315	18.000±4.184	37.189±3.782
Hayır	112	27.286±3.898	36.286±3.384	38.857±3.698	17.571±4.049	38.143±4.474
t		4.488	-0.301	-1.951	0.927	-2.146
p		0.001	0.764	0.064	0.354	0.032
Eş İçin Doğum Tercihi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Vajinal/ Normal Doğum	350	29.177±5.008	36.214±4.224	38.640±3.538	17.863±4.380	37.246±4.152
Sezaryen Doğum	48	27.333±1.260	36.000±2.183	36.000±0.825	18.000±1.650	39.000±2.183
t		2.537	0.345	5.145	-0.215	-2.871
p		0.001	0.582	0.001	0.682	0.001
Eşin Doğum Şeklinin Nasıl Gerçekleşeceği		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Normal Doğum ¹	191	30.833±5.090	36.152±4.296	37.833±4.141	19.932±3.940	37.257±3.311
Sezaryen Doğum ²	79	29.810±3.227	37.595±3.543	37.798±2.821	14.949±3.922	37.468±4.514
Kararsız ³	128	25.625±2.924	35.375±3.687	39.375±2.184	16.625±2.792	37.750±4.594
F		62.266	7.670	9.222	64.719	0.581
p		0.001	0.001	0.001	0.001	0.560
PostHoc		1>3, 2>3 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)	1>2, 3>2, 1>3 (p<0.05)	

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey. LSD

Yaş değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=9.420$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=7.156$, $p=0.001$), nevrozizm ($F=15.268$, $p=0.001$) ve açıklık ($F=12.371$, $p=0.001$) puanlarında yaş grupları arasında anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Özellikle 25 yaş ve altındaki bireylerin, dışa dönüklük puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca 31-35 yaş grubundaki bireyler, uyumluluk puanlarında diğer yaş gruplarına göre daha yüksek puanlar almıştır (Tablo 4.8.).

Eğitim durumu incelendiğinde, dışa dönüklük ($F=40.421$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=22.369$, $p=0.001$), sorumluluk ($F=26.399$, $p=0.001$), nevrozizm ($F=6.317$, $p=0.002$) ve açıklık ($F=37.325$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ortaokul mezunu olan bireylerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, üniversite mezunlarına kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca ortaokul mezunlarının sorumluluk puanlarının, lise mezunlarına göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.8.).

Eşin yaşı değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=18.476$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=4.885$, $p=0.008$), sorumluluk ($F=9.755$, $p=0.001$), nevrotizm ($F=6.675$, $p=0.001$) ve açıklık ($F=17.060$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Eşin eğitim durumu değişkeninde ise yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=12.910$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=6.908$, $p=0.001$), sorumluluk ($F=5.732$, $p=0.004$) ve açıklık ($F=123.521$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Lise mezunu olan eşlerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, üniversite mezunlarına kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. İlk ve ortaokul mezunu olan eşlerin sorumluluk puanlarının ise diğer eğitim gruplarına göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Eşin çalışma durumu incelendiğinde ise dışa dönüklük ($t=-5.578$, $p=0.001$) ve sorumluluk ($t=1.981$, $p=0.048$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur (Tablo 4.8.).

Aile tipi değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=32.276$, $p=0.001$), sorumluluk ($F=43.031$, $p=0.001$), nevrotizm ($F=30.514$, $p=0.001$) ve açıklık ($F=8.069$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Geniş ailelerde yaşayan bireylerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, çekirdek ailede yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca geniş ailelerdeki bireylerin sorumluluk puanlarının da diğer aile tiplerine göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.8.).

Ekonomik durum değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=16.179$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=27.294$, $p=0.001$), sorumluluk ($F=6.081$, $p=0.003$), nevrotizm ($F=16.067$, $p=0.001$) ve açıklık ($F=6.840$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Gelir giderden fazla olan bireylerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Gelir giderden düşük olan bireylerin sorumluluk puanlarının ise diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.8.).

Yaşamın en uzun geçirildiği yer değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=30.585$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=4.221$, $p=0.015$), sorumluluk ($F=5.594$, $p=0.004$), nevrotizm ($F=18.279$, $p=0.001$) ve açıklık ($F=56.779$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. İl merkezinde yaşayan bireylerin dışa dönüklük puanlarının, köy/kasaba ve ilçede yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, köy/kasaba yaşayan bireylerin nevrotizm puanlarının, il ve ilçe yaşayanlara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.8.).

İlk kez babalık yaşı değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($F=24.327$, $p=0.001$), uyumluluk ($F=4.747$, $p=0.003$), nevrozizm ($F=4.080$, $p=0.007$) ve açıklık ($F=4.231$, $p=0.006$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. 25 yaş ve altındaki bireylerin dışa dönüklük puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, 26-30 yaş grubundaki bireylerin uyumluluk ve açıklık puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir (Tablo 4.8.)

Eşin kaçınıcı gebeliği değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük ($t=-6.346$, $p=0.001$), uyumluluk ($t=-6.388$, $p=0.001$), sorumluluk ($t=-6.477$, $p=0.001$), nevrozizm ($t=6.359$, $p=0.001$) ve açıklık ($t=-11.398$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. İlk gebelikte olan bireylerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, ikinci ve daha fazla gebelikte olanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca, eşin daha önce düşük yapma durumu kişilik özelliklerinde anlamlı farklılıklar göstermektedir (Tablo 4.8.).

4.5. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Tablo 4.9.'da doğum korkusu puanlarının demografik değişkenlere göre dağılımını gösteren bulgular incelenmiştir.

Tablo 4.9. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı

Demografik Özellikler	n	Doğum Korkusu Toplam	Doğum Süreci Korkusu	Hastane Korkusu
Yaş		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	80	50.200±12.656	34.800±11.586	15.400±3.157
26-30 ²	143	50.329±11.710	35.525±9.553	14.804±3.778
31-35 ³	128	54.125±12.880	38.000±9.926	16.125±5.251
36 ve Üzeri ⁴	47	52.596±8.963	39.149±5.369	13.447±3.769
F		2.853	3.444	5.268
p		0.037	0.017	0.001
PostHoc		3>1, 3>2 ($p<0.05$)	3>1, 4>1, 3>2, 4>2 ($p<0.05$)	3>2, 1>4, 3>4 ($p<0.05$)
Eğitim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Ortaokul Mezunu ¹	127	48.945±12.669	34.520±10.865	14.425±4.236
Lise Mezunu ²	112	58.286±5.972	41.286±6.870	17.000±2.009
Üniversite ve Üstü ³	159	49.491±13.157	34.969±9.691	14.522±5.049
F		25.274	19.393	15.015
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		2>1, 2>3 ($p<0.05$)	2>1, 2>3 ($p<0.05$)	2>1, 2>3 ($p<0.05$)

Tablo 4.9. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Eşin Yaşı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	175	48.349±12.448	33.691±10.142	14.657±4.391
26-30 ²	144	57.667±10.353	41.333±8.422	16.333±4.310
31 ve Üzeri ³	79	48.709±10.153	34.430±8.213	14.279±3.460
F		30.591	30.116	8.632
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		2>1, 2>3 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)	2>1, 2>3 (p<0.05)
Eşin Eğitim Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
İlk ve Ortaokul Mezunu ¹	63	43.556±9.203	32.762±9.012	10.794±1.779
Lise Mezunu ²	144	54.000±10.787	37.889±9.962	16.111±2.895
Üniversite ve Üstü ³	191	52.843±12.783	36.901±9.726	15.942±4.816
F		19.351	6.289	49.298
p		0.001	0.002	0.001
PostHoc		2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)	2>1, 3>1 (p<0.05)
Eşin Çalışma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	80	43.800±12.559	32.400±10.604	11.400±2.818
Hayır	318	53.802±11.130	37.660±9.353	16.142±4.044
t		-6.996	-4.374	-9.895
p		0.001	0.001	0.001
Aile Tipi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Geniş Aile ¹	143	50.294±10.373	35.245±8.551	15.049±3.956
Çekirdek Aile ²	223	51.718±13.546	36.054±10.511	15.664±4.586
Diğer ³	32	59.000±2.032	46.500±0.508	12.500±1.524
F		6.982	19.601	8.066
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		3>1, 3>2 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)
Ekonomik Durum		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Gelir Giderden Düşük ¹	32	57.000±0.001	42.000±4.064	15.000±4.064
Gelir Gidere Denk ²	271	50.332±12.651	35.424±9.814	14.908±4.763
Gelir Giderden Fazla ³	95	54.200±11.722	38.147±10.483	16.053±2.349
F		7.025	8.228	2.579
p		0.001	0.001	0.077
PostHoc		1>2, 3>2 (p<0.05)	1>2, 3>2 (p<0.05)	
Yaşamın En Uzun Geçirildiği Yer		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
İl	144	51.556±12.373	36.222±9.681	15.333±4.257
İlçe	95	52.347±11.494	37.642±9.280	14.705±3.792
Köy/kasaba	159	51.673±12.267	36.327±10.297	15.346±4.553
F		0.135	0.700	0.797
p		0.874	0.497	0.451
İlk Kez Babalık Yaşı		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
25 ve Altı ¹	80	50.200±12.656	34.800±11.586	15.400±3.157
26-30 ²	159	48.585±12.271	34.465±9.597	14.120±4.128
31-35 ³	112	57.143±10.784	39.857±9.213	17.286±4.547
36 ve Üzeri ⁴	47	52.596±8.963	39.149±5.369	13.447±3.769
F		12.564	9.061	16.762
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		3>1, 3>2, 4>2, 3>4 (p<0.05)	3>1, 4>1, 3>2, 4>2 (p<0.05)	3>1, 1>2, 3>2, 1>4, 3>4 (p<0.05)
Eşin Kaçınıcı Gebeliği		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
1	334	53.045±11.974	37.341±10.053	15.704±4.203
2 ve Üzeri	64	45.250±10.628	32.750±7.555	12.500±3.599
t		4.853	3.469	5.709
p		0.001	0.001	0.001

Tablo 4.9. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Eşin Daha Önce Düşük Yapma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hayır	334	53.045±11.974	37.341±10.053	15.704±4.203
Evet	64	45.250±10.628	32.750±7.555	12.500±3.599
t		4.853	3.469	5.709
p		0.001	0.001	0.001
Eşin Daha Önce Küretaj Olma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hayır	366	51.555±12.444	36.437±10.055	15.118±4.449
Evet	32	54.500±6.604	38.500±6.604	16.000±0.001
t		-1.322	-1.138	-1.121
p		0.032	0.256	0.001
Eşin Doğum Şekli		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Hiç Doğum Yapmadı ¹	288	53.556±11.442	37.611±10.260	15.944±3.087
Vajinal/ Normal Doğum ²	31	46.355±11.176	31.226±7.112	15.129±4.064
Sezaryen Doğum ³	79	47.494±13.171	35.038±8.220	12.456±6.468
F		11.780	7.380	22.951
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		1>2, 1>3 (p<0.05)	1>2, 1>3 (p<0.05)	1>3, 2>3 (p<0.05)
Gebeliğin Planlı Olması		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	350	50.346±12.073	35.269±9.487	15.077±4.222
Hayır	48	62.333±5.042	46.333±6.193	16.000±4.594
t		-6.793	-7.849	-1.405
p		0.001	0.001	0.161
Eşin Gebelikte Eğitim Alma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet. Eşim Eğitim Aldı	111	45.910±10.491	32.721±9.764	13.189±3.172
Evet. İkimiz Birlikte Eğitim Aldık	79	42.291±8.683	29.063±4.161	13.228±4.761
Hayır	208	58.539±9.755	41.539±8.602	17.000±3.771
F		107.109	81.687	48.534
p		0.001	0.001	0.001
PostHoc		3>1, 1>2, 3>2 (p<0.05)	3>1, 1>2, 3>2 (p<0.05)	3>1, 3>2 (p<0.05)
Doğum Şeklinin Sorulma Durumu		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	190	50.216±10.762	35.832±7.713	14.384±4.614
Hayır	208	53.231±13.065	37.308±11.405	15.923±3.801
t		-2.499	-1.498	-3.644
p		0.012	0.128	0.001
Doğum Şekline Kim Karar Vermeli Görüşü		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Doktor Karar Vermeli	80	48.400±12.285	32.800±11.285	15.600±1.635
Doktor Tarafından ¹				
Bilgilendirildikten Sonra Kararı Ben Vermeliyim ²	32	57.500±11.684	45.000±9.144	12.500±2.540
Doktor Tarafından				
Bilgilendirildikten Sonra Kararı Ben ve Eşim Vermeliyiz ³	238	52.391±11.357	36.740±8.403	15.651±4.851
Dr/hemşire ve Ben Birlikte Kararı Vermeliyiz ⁴	48	50.667±14.060	36.667±10.895	14.000±4.366
F		4.945	12.838	6.936
p		0.002	0.001	0.001
PostHoc		2>1, 3>1, 2>3, 2>4 (p<0.05)	2>1, 3>1, 4>1, 2>3, 2>4 (p<0.05)	1>2, 3>2, 1>4, 3>4 (p<0.05)

Tablo 4.9. Baba Adayının Doğum Korkusu Puanlarının Tanımlayıcı Özelliklere Göre Dağılımı (Devamı)

Doğum Şekli Kararında Söz Sahibi Olmak İsteme		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Evet	286	52.101±11.711	36.839±8.989	15.262±4.860
Hayır	112	51.000±13.064	36.000±11.739	15.000±2.148
t		0.816	0.765	0.550
p		0.415	0.496	0.456
Eş İçin Doğum Tercihi		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Vajinal/ Normal Doğum	350	51.534±12.297	36.091±9.944	15.443±4.402
Sezaryen Doğum	48	53.667±10.481	40.333±8.141	13.333±2.521
t		-1.145	-2.827	3.246
p		0.253	0.005	0.001
Eşin Doğum Şeklinin Nasıl Gerçekleşeceği		Ort ± SS	Ort ± SS	Ort ± SS
Normal Doğum ¹	191	53.429±11.722	37.319±10.428	16.110±3.498
Sezaryen Doğum ²	79	48.304±13.846	35.241±8.499	13.063±6.444
Kararsız ³	128	51.500±11.077	36.375±9.655	15.125±3.030
F		5.175	1.302	15.247
p		0.006	0.273	0.001
PostHoc		1>2 (p<0.05)		1>2, 3>2, 1>3 (p<0.05)

F: Anova Testi; t: Bağımsız Gruplar T-Testi; PostHoc:Tukey. LSD

Yaş değişkenine göre, doğum korkusu toplam puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur (F=2.853, p=0.037). 31-35 yaş grubundaki bireyler, 25 ve altı yaş grubu ile 26-30 yaş gruplarına göre daha yüksek doğum korkusu toplam puanına sahiptir. Doğum süreci korkusu (F=3.444, p=0.017) ve hastane korkusu (F=5.268, p=0.001) puanlarında da yaş grupları arasında anlamlı farklar gözlemlenmiştir. Özellikle, 31-35 yaş grubundaki bireylerin doğum süreci korkusu puanları, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Eğitim durumu incelendiğinde, doğum korkusu toplam puanlarında (F=25.274, p=0.001), doğum süreci korkusu (F=19.393, p=0.001) ve hastane korkusu (F=15.015, p=0.001) puanlarında anlamlı farklar saptanmıştır. Lise mezunu bireylerin doğum korkusu puanları, ortaokul mezunu ve üniversite mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Eşin yaşı değişkenine göre, doğum korkusu toplam puanlarında (F=30.591, p=0.001), doğum süreci korkusu (F=30.116, p=0.001) ve hastane korkusu (F=8.632, p=0.001) puanlarında anlamlı farklar gözlemlenmiştir. 26-30 yaş grubundaki eşlerin doğum korkusu puanları, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur. Eşin eğitim durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında

($F=19.351$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($F=6.289$, $p=0.002$) ve hastane korkusu ($F=49.298$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Lise mezunu olan eşlerin doğum korkusu puanları, ilk ve ortaokul mezunu ve üniversite mezunlarına göre daha yüksek bulunmuştur. Eşin çalışma durumu incelendiğinde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=-6.996$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($t=-4.374$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($t=-9.895$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Çalışmayan eşlere sahip bireylerin doğum korkusu puanları, çalışan eşlere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Aile tipi değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=6.982$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($F=19.601$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($F=8.066$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Diğer aile tipinde olan bireylerin doğum korkusu puanları, geniş ve çekirdek ailede olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Ekonomik durum değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=7.025$, $p=0.001$) ve doğum süreci korkusu ($F=8.228$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Gelir giderden fazla olan bireylerin doğum korkusu puanları, gelir gidere denk olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Yaşamın en uzun geçirildiği yer değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=0.135$, $p=0.874$), doğum süreci korkusu ($F=0.700$, $p=0.497$) ve hastane korkusu ($F=0.797$, $p=0.451$) puanlarında anlamlı farklar bulunmamıştır (Tablo 4.9.).

İlk kez babalık yaşı değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=12.564$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($F=9.061$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($F=16.762$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. 31-35 yaş grubundaki bireylerin doğum korkusu puanları, diğer yaş gruplarına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Eşin kaçınıcı gebeliği değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=4.853$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($t=3.469$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($t=5.709$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. İlk gebelikte olan bireylerin doğum korkusu puanları, ikinci ve daha fazla gebelikte olanlara göre daha yüksek bulunmakla beraber eşin daha önce düşük yapma durumu değişkenine göre

yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=4.853$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($t=3.469$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($t=5.709$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Daha önce düşük yapmış olan eşlere sahip bireylerin doğum korkusu puanları, düşük yapmamış olanlara göre daha düşük bulunmuştur. Eşin daha önce küretaj olma durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=-1.322$, $p=0.032$) anlamlı fark bulunmuş, doğum süreci korkusu ($t=-1.138$, $p=0.256$) ve hastane korkusu ($t=-1.121$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Daha önce küretaj olmuş olan eşlere sahip bireylerin doğum korkusu puanları, küretaj olmamış olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Eşin doğum şekli değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=11.780$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($F=7.380$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($F=22.951$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Hiç doğum yapmamış eşlere sahip bireylerin doğum korkusu puanları, vajinal doğum ve sezaryen doğum yapmış olanlara göre daha yüksek bulunmuştur. Gebeliğin planlı olması değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=-6.793$, $p=0.001$) ve doğum süreci korkusu ($t=-7.849$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı fark bulunmuş, hastane korkusu ($t=-1.405$, $p=0.161$) puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Planlı gebelik yaşayan bireylerin doğum korkusu puanları, plansız gebelik yaşayanlara göre daha düşük bulunmuştur. Eşin gebelikte eğitim alma durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($F=107.109$, $p=0.001$), doğum süreci korkusu ($F=81.687$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($F=48.534$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Hiç eğitim almamış eşlere sahip bireylerin doğum korkusu puanları, eğitim almış olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

Doğum şeklinin sorulma durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=-2.499$, $p=0.012$) ve hastane korkusu ($t=-3.644$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı fark bulunmuş, doğum süreci korkusu ($t=-1.498$, $p=0.128$) puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Doğum şekli sorulmuş bireylerin doğum korkusu puanları, sorulmamış olanlara göre daha düşük bulunmakla beraber Doğum şekline kim karar vermeli görüşü değişkenine göre yapılan analizlerde ise doğum korkusu toplam puanlarında ($F=4.945$, $p=0.002$), doğum süreci korkusu ($F=12.838$, $p=0.001$) ve hastane korkusu ($F=6.936$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar

bulunmuştur. Doktor tarafından karar verilmesi gerektiğini düşünen bireylerin doğum korkusu puanları, diğer gruplara göre daha düşük bulunmuştur. Doğum şekli kararında söz sahibi olmak isteme değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=0.816$, $p=0.415$), doğum süreci korkusu ($t=0.765$, $p=0.496$) ve hastane korkusu ($t=0.550$, $p=0.456$) puanlarında anlamlı farklar bulunmamıştır (Tablo 4.9.).

Eş için doğum tercihi değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu toplam puanlarında ($t=-1.145$, $p=0.253$) anlamlı fark bulunmamış, doğum süreci korkusu ($t=-2.827$, $p=0.005$) ve hastane korkusu ($t=3.246$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Vajinal doğumu tercih eden bireylerin doğum süreci korkusu puanları sezaryen doğumu tercih edenlere göre daha düşük bulunmakla beraber Eşin doğum şeklinin nasıl gerçekleşeceği değişkenine göre yapılan analizlerde ise doğum korkusu toplam puanlarında ($F=5.175$, $p=0.006$) ve hastane korkusu ($F=15.247$, $p=0.001$) puanlarında anlamlı farklar bulunmuş, doğum süreci korkusu ($F=1.302$, $p=0.273$) puanlarında anlamlı fark bulunmamıştır. Normal doğum gerçekleştirecek olanların doğum korkusu ve hastane korkusu puanları, sezaryen ve kararsız olanlara göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9.).

BÖLÜM 5

TARTIŞMA

Bu araştırma, babaların kişilik özelliklerinin doğumla ilgili korku düzeylerini nasıl etkilediğini incelemeyi amaçlamaktadır. Araştırma bulgularının amacı, bu alandaki anlayış eksikliğini gidermek ve doğumla ilgili kaygıyı hafifletmeye odaklanan çabalara değerli bir katkı sağlamaktır. Babaların kişilik özelliklerinin doğum sürecindeki önemini vurgulayan bu sonuçların baba desteğinin artırılmasına yönelik yeni bilgiler sunma ve gelecekteki araştırmalara temel oluşturma potansiyeline sahip olabileceği düşünülmektedir.

Çalışmaya katılan babaların kişilik özellikleri puan ortalamaları incelenmiş ve bulgular, babaların dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık boyutlarında yüksek puanlar aldığını, nevrotizm boyutunda ise daha düşük puanlar aldığını göstermiştir. Bu bulgular, babaların sosyal ilişkilerde aktif, uyumlu, sorumluluk sahibi, yeniliklere açık ve duygusal olarak istikrarlı olduklarını ortaya koymaktadır. Dışa dönüklük boyutunda elde edilen ortalama puan, babaların sosyal ve enerjik bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, McCrae ve Costa'nın (1991) beş faktör kişilik modeline (Big Five) dayanan çalışmalarında, Dışa dönük bireylerin, sosyal ve destekleyici yapılarından dolayı doğum korkusu yaşamalarını beklememize rağmen, bu kişilik özelliğinin doğum korkusu üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Gerrig ve Zimbardo Bunun aksine yaptığı araştırmada, dışa dönüklüğün sosyal destek arayışını artırarak doğum korkusunu azaltabileceğini öne sürmüştür. Benzer şekilde, uyumluluk puan ortalaması, babaların başkalarıyla uyumlu ve işbirlikçi olma eğiliminde olduğunu ortaya koymaktadır. Bu bulgu, uyumluluk boyutunun, sosyal ilişkilerde empati ve yardımseverlikle ilişkili olduğunu vurgulayan Digman'ın (1990) araştırmasıyla paralellik göstermektedir [26, 51].

Sorumluluk boyutunda elde edilen değerler, babaların planlı, organize ve sorumluluk sahibi bireyler olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, sorumluluk boyutunun güvenilirlik ve disiplinle ilişkili olduğunu belirten Barrick ve Mount'un (1991) çalışmasıyla uyumludur. Ayrıca, açıklık boyutunda elde edilen sonuçlar, babaların yeniliklere ve farklı fikirlere açık olduğunu göstermektedir. Açıklık boyutunun

yaratıcılık ve hayal gücü ile ilişkili olduğunu belirten Costa ve McCrae'nin (1992) bulgularıyla da uyumludur [63, 35].

Nevrotizm ile doğum korkusu toplam puanı arasında güçlü bir pozitif ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, nevrozizmi yüksek olan babaların doğum korkusunu daha yoğun yaşadığını göstermektedir. Saisto ve arkadaşlarının Finlandiya'da yaptığı çalışmada nevrozik kişilik özelliklerine sahip kişisel özellikler gebelik anksiyetesi ve doğum korkusu ile ilişkili bulunmuştur. Nevrotik babaların duygusal olarak istikrarlı olduğunu ve stresle başa çıkma yeteneklerinin iyi olduğunu göster bu bulgu, nevrozizmin duygusal dengesizlik ve anksiyete ile ilişkili olduğunu belirten Eysenck ve Eysenck'in (1985) çalışmalarını desteklemektedir. Düşük nevrozizm puanları, babaların genel olarak daha az endişeli ve duygusal olarak daha dengeli olduğunu ortaya koymaktadır [123].

Sonuç olarak, bu çalışmanın bulguları, literatürdeki benzer çalışmalarla tutarlıdır ve babaların kişilik özelliklerinin doğum korkusuyla başa çıkma yetenekleri üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceğini göstermektedir. Babaların sosyal ilişkilerde aktif, uyumlu, sorumluluk sahibi ve yeniliklere açık olma eğiliminde olduğu, ayrıca duygusal istikrarlarının yüksek olabileceğini göstermektedir.

Araştırma sonuçları, babaların doğum sürecine ilişkin belirgin korkular yaşadığını ve bu korkuların doğum süreci ve hastane ortamı ile ilgili endişelerden kaynaklandığını göstermektedir. Doğum korkusu toplam puan ortalaması, babaların doğum sürecine ilişkin önemli düzeyde korku yaşadığını göstermektedir. Bu bulgu, Hofberg ve Brockington (2001) tarafından yapılan çalışmalarda, tokofobi (doğum korkusu) yaşayan bireylerin yoğun korku ve endişe yaşadığına dair bulgularla benzer olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca, Eriksson ve ark. (2006), babaların doğum sürecinde yaşadıkları korkunun, eşlerinin ve bebeklerinin sağlığına ilişkin endişelerden kaynaklandığını belirtmektedir. Doğum süreci korkusu puan ortalaması, babaların doğum sürecine ilişkin belirgin bir korku yaşadığını göstermektedir. Bu bulgu, doğum sürecinde yaşanabilecek ağrı, komplikasyonlar ve bilinmezliklerin, babalarda korku ve endişe yarattığını belirten Saisto ve Halmesmaki'nin (2003) çalışmaları ile tutarlıdır. Ayrıca, Philpott ve ark. (2017) babaların doğum sürecine yönelik korkularının, doğum sırasında tıbbi müdahalelerin kullanımını destekleme eğilimlerini artırabileceğini

belirtmektedir. Hastane korkusu, babaların hastane ortamına ilişkin belirgin bir korku yaşadığını göstermektedir. Bu bulgu, hastane ortamının steril, soğuk ve yabancı bir yer olarak algılanmasının, bireylerde korku ve endişe yaratabileceğini belirten Hofberg ve Ward'ın (2003) çalışmaları ile uyumludur. Ayrıca, Gungor ve Beji (2007), babaların hastane ortamına uyum sağlamalarının, doğum sürecinde daha rahat ve destekleyici olmalarına yardımcı olabileceğini belirtmektedir. Bu bulgular, babaların doğum sürecine yönelik korkularının, doğum süreci ve hastane ortamı hakkında daha fazla bilgi ve destek sağlanarak azaltılabileceğini göstermektedir. Özellikle, doğuma hazırlık eğitimleri ve baba grupları, babaların doğum sürecine daha iyi hazırlanmasına ve bu süreçte yaşadıkları korkularla başa çıkmasına yardımcı olabilir [1, 107]. Ayrıca, sağlık profesyonellerinin babalara yönelik bilgilendirme ve destek sağlama konusunda daha aktif rol alması, babaların doğum sürecine ilişkin korkularını azaltmada etkili olabilir [2, 83, 85, 87, 88, 99, 107].

Araştırma sonuçları kişilik özellikleri ile doğum korkusu arasında önemli ilişkiler olduğunu ortaya koymaktadır. Dışa dönüklük ile doğum korkusu toplam puanı arasında zayıf bir pozitif ilişki bulunmuş ($r=0,026$, $p>0,05$), ancak bu ilişki istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bu sonuç, dışa dönük bireylerin sosyal ve destekleyici yapılarından dolayı doğum korkusu yaşamalarını beklememize rağmen, bu kişilik özelliğinin doğum korkusu üzerinde belirgin bir etkisinin olmadığını göstermektedir. Daha önce yapılan araştırmalar, dışa dönüklüğün sosyal destek arayışını artırarak doğum korkusunu azaltabileceğini öne sürmektedir [75]. Uyumluluk ile doğum korkusu toplam puanı arasında orta düzeyde negatif bir ilişki bulunmuştur. Bu bulgu, uyumlu bireylerin genellikle daha az doğum korkusu yaşadığını göstermektedir. Uyumluluk, bireyin sosyal ilişkilerde daha olumlu ve destekleyici olma eğiliminde olması ile ilişkilidir [45]. Uyumluluğun yüksek olması, doğum sürecinde daha az stres ve korku yaşanmasını sağlayabilir. Sorumluluk ile doğum korkusu toplam puanı arasında güçlü bir negatif ilişki bulunmuştur. Bu, sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların daha az doğum korkusu yaşadığını göstermektedir. Sorumluluk sahibi bireyler genellikle daha organize, güvenilir ve stresle başa çıkma konusunda daha başarılıdır [35]. Bu da doğum sürecine daha hazırlıklı olmalarını ve dolayısıyla daha az korku yaşamalarını açıklayabilir. John ve Srivastava'nın yaptığı araştırmada ise bu sonuçların aksine, yüksek sorumluluk düzeyinin stres ve kaygı seviyelerini azaltmada önemli bir rol oynadığı saptanmıştır. Nevrotizm ile doğum korkusu toplam puanı arasında güçlü bir

pozitif ilişki bulunmuştur. Bu sonuç, nevrozizmi yüksek olan babaların doğum korkusunu daha yoğun yaşadığını göstermektedir. Nevrotizm, duygusal dengesizlik ve yüksek düzeyde kaygı ile karakterizedir [123]. Bu da doğum sürecinde artan korku ve endişeye yol açabilir. Daha önce yapılan araştırmalar da nevrozizmin, bireylerin sağlıkla ilgili olaylara karşı daha duyarlı ve endişeli olmalarına neden olduğunu göstermektedir [147]. Açıklık ile doğum korkusu toplam puanı arasında orta düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur. Açıklık, yeni deneyimlere ve değişime açık olmayı ifade eder. Bu kişilik özelliği, doğum sürecinde bilinmeyenlere karşı bir merak ve aynı zamanda korku yaratabilir [148]. Ancak, açıklık düzeyi yüksek olan bireyler, doğum sürecine daha esnek ve uyumlu bir şekilde yaklaşabilirler. Doğum süreci korkusu ve hastane korkusu ile kişilik özellikleri arasındaki ilişkiler, doğum korkusu toplam puanı ile benzer sonuçlar göstermektedir. Özellikle, nevrozizm ile doğum süreci korkusu arasında güçlü bir pozitif ilişki ve sorumluluk ile doğum süreci korkusu arasında güçlü bir negatif ilişki bulunmuştur. Bu bulgular, nevrozizmi yüksek olan bireylerin doğum sürecinde daha fazla korku yaşadığını ve sorumluluk düzeyi yüksek olan bireylerin ise daha az korku yaşadığını göstermektedir [2].

Sonuç olarak, bu bulgular, belirli kişilik özelliklerinin doğum korkusu üzerinde önemli etkileri olduğunu göstermektedir. Özellikle sorumluluk ve uyumluluk gibi olumlu kişilik özellikleri, doğum korkusunu azaltmada etkili olabilirken, nevrozizm gibi olumsuz kişilik özellikleri doğum korkusunu artırabilir. Bu sonuçlar, doğum korkusunun yönetiminde kişilik özelliklerinin dikkate alınmasının önemli olduğunu vurgulamaktadır.

Babaların kişilik özelliklerinin doğum korkusu toplam puanı üzerindeki etkisinin bulunması önceki araştırmalarla tutarlı olarak kişilik özelliklerinin doğum korkusunu önemli ölçüde etkileyebileceğini göstermektedir. Regresyon analizine göre, dışa dönüklüğün doğum korkusu üzerinde pozitif yönde bir etkisi bulunmakla birlikte, bu etki istatistiksel olarak anlamlı değildir. Bu bulgu, dışa dönük babaların doğum korkusu düzeylerinin belirgin bir şekilde etkilenmediğini göstermektedir. Dışa dönüklük, sosyal etkileşimler ve destek arayışı ile ilişkilendirilebilir, bu da doğum korkusunu azaltmada yardımcı olabilir [45]. Ancak, bu çalışmada dışa dönüklüğün doğum korkusu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Uyumluluk kişilik özelliğinin doğum korkusu üzerinde negatif bir etkisi olmasına rağmen, bu etki istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Uyumluluk, sosyal uyum ve empati ile ilişkilidir ve genellikle stres ve kaygıyı azaltmada yardımcı olabilir [149]. Bu sonuç, uyumlu babaların doğum korkusu düzeylerinin düşük olabileceğini, ancak bu ilişkinin bu çalışmada istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Sorumluluk kişilik özelliğinin doğum korkusu üzerinde negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi vardır. Bu bulgu, sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusunun daha düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Sorumluluk, organize olma, güvenilirlik ve stresle başa çıkma yetenekleri ile ilişkilidir [35]. Daha önce yapılan araştırmalar, yüksek sorumluluk düzeyinin stres ve kaygı seviyelerini azaltmada önemli bir rol oynadığını göstermiştir [150]. Nevrotizm kişilik özelliğinin doğum korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak oldukça anlamlı bir etkisi vardır. Bu bulgu, nevrozizm düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Nevrotizm, duygusal dengesizlik ve yüksek kaygı düzeyleri ile karakterizedir ve bu da doğum korkusunu artırabilir [123]. Daha önce yapılan çalışmalar da nevrozizmin sağlıkla ilgili kaygı ve korkular üzerinde önemli bir etkisi olduğunu ortaya koymuştur [147]. Açıklık kişilik özelliği de doğum korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu sonuç, açıklık düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Açıklık, yeniliklere ve yeni deneyimlere açıklık ile ilişkilidir ve bu, bilinmeyen durumlarla karşılaşma durumunda artan kaygıya yol açabilir [148]. Bu bulgu, açıklığın doğum korkusunu artırabileceğini göstermektedir.

Kişilik özelliklerinin babaların doğum süreci korkusu üzerindeki etkisi incelenmiş ve belirli kişilik özelliklerinin doğum süreci korkusu üzerinde anlamlı etkileri bulunmuştur. Bu bulgular, literatürde yer alan önceki araştırmalarla karşılaştırıldığında tutarlılık göstermektedir. Dışa dönüklüğün doğum süreci korkusu üzerinde negatif yönde bir etkisi olmasına rağmen, bu etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bu sonuç, dışa dönük babaların doğum süreci korkusunun düşük olabileceğini ancak bu ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığını göstermektedir. Dışa dönüklük, genellikle sosyal etkileşimlerden ve destek sistemlerinden faydalanma ile ilişkilidir [45]. Ancak, bu çalışmada dışa dönüklüğün doğum süreci korkusu üzerinde anlamlı bir etkisi bulunmamıştır. Uyumluluk kişilik özelliği doğum süreci korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu bulgu, uyumluluk düzeyi yüksek olan babaların doğum süreci korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Bu sonuç, uyumluluk ile düşük stres düzeyi arasında beklenen ilişkinin tersine, bazı durumlarda uyumluluğun

sosyal beklentiler ve baskılar nedeniyle artan kaygıya yol açabileceğini göstermektedir [149]. Sorumluluk kişilik özelliği, doğum süreci korkusu üzerinde negatif yönde güçlü ve istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu sonuç, sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların doğum süreci korkusunun düşük olduğunu ortaya koymaktadır. Sorumluluk, bireylerin organize olma, güvenilirlik ve stresle başa çıkma yetenekleri ile ilişkilidir [35]. Daha önce yapılan araştırmalar da yüksek sorumluluk düzeyinin stres ve kaygı seviyelerini azaltmada önemli bir rol oynadığını göstermiştir [150]. Nevrotizm kişilik özelliği, doğum süreci korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü ve istatistiksel olarak oldukça anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu bulgu, nevrozizm düzeyi yüksek olan babaların doğum süreci korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Nevrotizm, duygusal dengesizlik ve yüksek kaygı düzeyleri ile karakterizedir ve bu da doğum korkusunu artırabilir [123]. Bu bulgu, nevrozizmin sağlıkla ilgili kaygı ve korkular üzerinde önemli bir etkisi olduğunu gösteren önceki çalışmaları desteklemektedir [147]. Açıklık kişilik özelliği de doğum süreci korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Bu sonuç, açıklık düzeyi yüksek olan babaların doğum süreci korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Açıklık, yeniliklere ve yeni deneyimlere açıklık ile ilişkilidir ve bu, bilinmeyen durumlarla karşılaşma durumunda artan kaygıya yol açabilir [123]. Bu bulgu, açıklığın doğum korkusunu artırabileceğini göstermektedir.

Babaların kişilik özelliklerinin hastane korkusu üzerindeki etkisi incelenmiş ve bu bulgular, literatürdeki önceki araştırmalarla karşılaştırıldığında bazı benzerlikler ve farklılıklar göstermektedir. Dışa dönüklük kişilik özelliği, hastane korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü bir etkiye sahiptir ve bu etki istatistiksel olarak oldukça anlamlıdır. Bu bulgu, dışa dönüklük düzeyi yüksek olan babaların hastane korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Costa ve McCrae'nin çalışmasında, dışa dönüklüğü yüksek bireylerin sosyal etkileşimlerden ve dış uyaranlardan daha fazla etkilendiği, bu durumun da daha yüksek stres ve kaygıya yol açabileceği belirtilmiştir. Özellikle hastane ortamının yabancı ve stresli olarak algılanmasının, dışa dönük bireylerde artan korku ve kaygıya sebep olabileceği saptanmıştır [123]. Özellikle hastane ortamının yabancı ve stresli bir ortam olarak algılanması, dışa dönük bireylerde artan korku ve kaygıya yol açabilir [35]. Uyumluluk kişilik özelliği, hastane korkusu üzerinde negatif yönde güçlü bir etkiye sahip olup, bu etki de istatistiksel olarak oldukça anlamlıdır. Bu sonuç, uyumluluk düzeyi yüksek olan babaların hastane korkusunun düşük olduğunu

ortaya koymaktadır. Uyumluluk, genellikle bireylerin başkalarıyla uyum içinde olma, empati yapma ve sosyal desteği etkin bir şekilde kullanma kapasitesi ile ilişkilidir [149]. Uyumluluğun yüksek olduğu bireylerde, hastane gibi stresli ortamlarda sosyal destek arama ve iş birliği yapma eğilimi, korku düzeylerini azaltabilir [150]. Sorumluluk kişilik özelliği de hastane korkusu üzerinde negatif yönde bir etkiye sahiptir ve bu etki istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu bulgu, sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların hastane korkusunun düşük olduğunu göstermektedir. Sorumluluk, bireylerin planlı, organize ve güvenilir olma eğilimleri ile ilişkilidir [35]. Bu özellikler, bireylerin hastane gibi kontrollü ortamlarda kendilerini daha güvende hissetmelerine ve korkularını yönetmelerine yardımcı olabilir [45]. Nevrotizm kişilik özelliği, hastane korkusu üzerinde negatif yönde bir etkiye sahip olmasına rağmen, bu etki istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Nevrotizm genellikle duygusal dengesizlik ve yüksek kaygı düzeyleri ile ilişkilidir [123]. Ancak, bu çalışmada nevrozmin hastane korkusu üzerindeki etkisi anlamlı bulunmamıştır, bu da bu ilişkinin farklı bağlamlarda değişkenlik gösterebileceğini işaret eder [147]. Açıklık kişilik özelliği hastane korkusu üzerinde pozitif yönde bir etkiye sahip olup, bu etki de istatistiksel olarak anlamlıdır. Bu sonuç, açıklık düzeyi yüksek olan babaların hastane korkusunun daha yüksek olduğunu göstermektedir. Açıklık, yeniliklere ve yeni deneyimlere açıklık ile ilişkilidir [148]. Ancak, bu yeniliklerin stresli veya bilinmeyen durumlarla ilişkilendirilmesi, açıklık düzeyi yüksek bireylerde artan korku ve kaygıya neden olabilir [151].

Farklı yaş gruplarının kişilik özellikleri incelendiğinde, dışa dönüklük, uyumluluk, nevrozizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Özellikle, 25 yaş ve altındaki babaların dışa dönüklük puanlarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Roberts ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada genç yetişkinlerin sosyal ve enerjik olma eğiliminde olduklarını belirten çalışma ile uyumludur [152]. Ayrıca, 31-35 yaş grubundaki babaların uyumluluk puanlarının diğer yaş gruplarına göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu, orta yaş döneminde bireylerin sosyal uyum ve empati düzeylerinin arttığını gösteren McCrae ve arkadaşlarının çalışmaları ile uyumludur [153]. Eğitim durumuna göre kişilik özellikleri incelendiğinde, tüm kişilik boyutlarında anlamlı farklar tespit edilmiştir. Ortaokul mezunu babaların dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, üniversite mezunlarına kıyasla daha yüksek olduğu bulunmuştur. Lounsbury ve Gibson'nın çalışmasında eğitim seviyesi düşük bireylerin daha sosyal ve uyumlu olabileceğini öne sürmüştür [5]. Ayrıca, ortaokul mezunlarının

sorumluluk puanlarının, lise mezunlarına göre daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir. Bu bulgu, eğitim seviyesinin artmasıyla birlikte bireylerin daha planlı ve organize olma eğiliminde olduğunu gösteren literatürle uyumludur [63]. Eşin yaşına göre kişilik özellikleri incelendiğinde, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nevrotizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. 26-30 yaş aralığındaki eşlerin uyumluluk ve açıklık puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, eşlerin yaşının, babaların kişilik özelliklerini etkileyebileceğini öne süren araştırmalarla tutarlıdır [35]. Eşin eğitim durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Lise mezunu olan eşlerin dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, üniversite mezunlarına kıyasla daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, eşin eğitim seviyesinin, babaların sosyal ve empatik davranışları üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir [152]. Eşin çalışma durumu incelendiğinde, dışa dönüklük ve sorumluluk boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Eşleri çalışan babaların dışa dönüklük puanlarının, çalışmayan eşlere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, eşin çalışma durumunun babaların sosyal davranışlarını etkileyebileceğini gösteren araştırmalarla uyumludur [154].

Aile tipi değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, sorumluluk, nevrotizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Geniş ailelerde yaşayan babaların dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, çekirdek ailede yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, geniş aile yapısının sosyal destek sistemlerini artırarak bireylerin sosyal davranışlarını olumlu yönde etkilediğini öne süren literatürle tutarlıdır [155]. Ekonomik durum değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nevrotizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Gelir giderden fazla olan babaların dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular, ekonomik durumun, bireylerin sosyal ve empatik davranışlarını etkileyebileceğini göstermektedir [156]. Yaşamın en uzun geçirildiği yer değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk, nevrotizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. İl merkezinde yaşayan babaların dışa dönüklük puanlarının, köy/kasaba ve ilçede yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, kentleşmenin bireylerin sosyal davranışlarını artırabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir [156, 157]. İlk kez babalık yaşı değişkenine

göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, uyumluluk, nevrozizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. 25 yaş ve altındaki babaların dışa dönüklük puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Belsky yapmış olduğu çalışmada, genç yaşta babalık yapmanın bireylerin sosyal davranışlarını artırabileceğini tespit etmiştir [158].

Eşin kaçıncı gebeliği değişkenine göre yapılan analizlerde, tüm kişilik boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. İlk gebelikte olan babaların dışa dönüklük ve uyumluluk puanlarının, ikinci ve daha fazla gebelikte olanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, eşin gebelik deneyimlerinin, babaların kişilik özellikleri üzerinde etkili olabileceğini göstermektedir [159]. Eşin daha önce düşük yapma durumu kişilik özelliklerinde anlamlı farklılıklar göstermektedir. Düşük yapmış eşlerin babalarının nevrozizm puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, düşük deneyiminin, babaların duygusal dengesizliklerini artırabileceğini öne süren araştırmalarla uyumludur [160]. Eşin daha önce küretaj olma durumu, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar göstermektedir. Küretaj deneyimi olan eşlerin babalarının açıklık puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Lang ve Elkin'in yaptığı çalışmada bu tür tıbbi deneyimlerin, babaların yeniliklere açıklık düzeylerini artırabileceğini öne sürmektedir [161]. Eşin doğum şekline göre yapılan analizlerde, nevrozizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Normal doğum yapan eşlerin babalarının nevrozizm puanlarının, sezaryen doğum yapanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğum şeklinin, babaların duygusal tepkilerini etkileyebileceğini öne süren araştırmalarla uyumludur [162]. Gebeliğin planlı olup olmamasına göre yapılan analizlerde, sorumluluk, nevrozizm ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Planlı gebelik yaşayan babaların sorumluluk ve açıklık puanlarının, plansız gebelik yaşayanlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu Güngör ve Bejinin yaptığı çalışmada planlı gebeliklerin babaların daha organize ve yeniliklere açık olmasına katkı sağlayabileceğini öne sürmüştür [99]. Eşin gebelikte eğitim alma durumu kişilik özelliklerinde anlamlı farklılıklar göstermektedir. Eğitim alan eşlerin babalarının dışa dönüklük ve açıklık puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, doğuma hazırlık eğitimlerinin, babaların sosyal ve yeniliklere açık olma düzeylerini artırabileceğini göstermektedir [111]. Doğum şeklinin sorulma durumu, dışa dönüklük, uyumluluk ve sorumluluk boyutlarında anlamlı farklar göstermektedir. Doğum şekli

sorulan babaların dışa dönüklük ve sorumluluk puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Fenwick ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada doğum sürecine katılımın, babaların sosyal olma ve yeniliklere açık olma düzeylerini artırabileceğini saptamıştır [108]. Doğum şekline kim karar vermeli görüşüne göre yapılan analizlerde, tüm kişilik boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Kararın doktor tarafından verilmesi gerektiğini düşünen babaların nevrotizm puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç, tıbbi kararların profesyonellere bırakılmasının, babaların duygusal dengesizliklerini artırabileceğini göstermektedir [2]. Doğum şekli kararında söz sahibi olmak isteyen babaların, dışa dönüklük ve açıklık puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğum sürecine katılımın, babaların sosyal ve yeniliklere açık olma düzeylerini artırabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir [162]. Eş için doğum tercihi değişkenine göre yapılan analizlerde, sorumluluk ve açıklık boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Normal doğum tercihi olan babaların sorumluluk ve açıklık puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Philpott ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada ise normal doğum tercihinin, babaların daha planlı ve yeniliklere açık olmasını sağladığı saptanmıştır [89]. Eşin doğum şeklinin nasıl gerçekleşeceği değişkenine göre yapılan analizlerde, dışa dönüklük, uyumluluk, sorumluluk ve nevrotizm boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Normal doğum bekleyen babaların dışa dönüklük ve nevrotizm puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğum sürecine katılımın, babaların duygusal tepkilerini artırabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir [93].

Farklı yaş gruplarının doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanları arasında anlamlı farklar bulunmuştur. Özellikle, 31-35 yaş grubundaki babaların doğum korkusu puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Saisto ve Halmesmäki yaptığı çalışmada, yaş ilerledikçe doğum korkusunun artabileceğini öne sürmektedir. Ayrıca, yaşın artmasıyla birlikte sorumluluk ve aile beklentilerinin de artması, babaların doğum süreci hakkında daha fazla endişe duymasına neden olabilir [2]. Eğitim durumuna göre doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanları incelendiğinde, lise mezunu babaların puanlarının diğer gruplara göre anlamlı derecede yüksek olduğu görülmüştür. Coşar ve Demirci'nin çalışmasında, lise mezunu babaların daha yüksek korku puanlarına sahip olmaları, bu grubun doğum süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını ve bu nedenle daha fazla

endişe duyabileceklerini saptamıştır. Lise mezunu babaların daha yüksek korku puanlarına sahip olması, bu grubun doğum süreci hakkında yeterli bilgiye sahip olmadığını ve bu nedenle daha fazla endişe duyduklarını gösterebilir [119]. Eşin yaşına göre yapılan analizlerde, 26-30 yaş aralığındaki eşlerin babalarının doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, eşin yaşı arttıkça babaların doğum süreci hakkında daha fazla endişe duyabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir. Eşin daha genç yaşlarda olması, babaların doğum sürecine yönelik bilinmezlik ve endişelerini artırabilir [162]. Eşin eğitim durumu değişkenine göre yapılan analizlerde, tüm korku boyutlarında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. İlk ve ortaokul mezunu eşlerin babalarının doğum korkusu puanlarının daha düşük olduğu tespit edilmiştir. Bu bulgu, eşin eğitim seviyesinin, babaların doğum süreci hakkındaki bilgi düzeyini ve dolayısıyla korku düzeyini etkileyebileceğini göstermektedir [1]. Eşin çalışma durumu incelendiğinde, çalışan eşlere sahip babaların doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, çalışan eşlerin doğum süreci hakkında daha fazla bilgiye sahip olabileceğini ve bu bilginin babaların korkularını azaltabileceğini göstermektedir [120]. Aile tipi değişkenine göre yapılan analizlerde, çekirdek ailede yaşayan babaların doğum süreci korkusu puanlarının diğer aile tiplerine göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, geniş ailelerde yaşayan babaların daha fazla sosyal destek alarak doğum süreci hakkında daha az endişe duyduğunu öne süren literatürle uyumludur [101]. Ekonomik durum değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu ve doğum süreci korkusu puanlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Gelir giderden düşük olan babaların doğum korkusu puanlarının daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Giddens'in yaptığı çalışmada, ekonomik durumun babaların doğum süreci hakkındaki endişelerini etkilediğini göstermektedir [157]. Yaşamın en uzun geçirildiği yer değişkenine göre yapılan analizlerde, tüm korku boyutlarında anlamlı farklar bulunmamıştır. Bu bulgu, babaların doğum korkusunun yaşadıkları yerden bağımsız olarak benzer düzeyde olduğunu göstermektedir [5].

İlk kez babalık yaşı değişkenine göre yapılan analizlerde, 31-35 yaş grubundaki babaların doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, babalık yaşı arttıkça doğum süreci hakkında daha fazla endişe duyulabileceğini öne süren çalışmaları

desteklemektedir [152]. Eşin kaçınıcı gebeliği değişkenine göre yapılan analizlerde, ilk gebelikte olan babaların doğum korkusu, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bulgu, ilk gebelik deneyiminin babalar için daha fazla bilinmezlik ve endişe yarattığını göstermektedir [162]. Eşin daha önce düşük yapma durumu, tüm korku boyutlarında anlamlı farklılıklar göstermektedir. Düşük yapmış eşlerin babalarının doğum korkusu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, düşük deneyiminin babaların doğum süreci hakkındaki endişelerini artırdığını göstermektedir [160]. Eşin daha önce küretaj olma durumu, doğum korkusu ve hastane korkusu boyutlarında anlamlı farklar göstermektedir. Küretaj deneyimi olan eşlerin babalarının doğum korkusu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, bu tür tıbbi deneyimlerin babaların endişelerini artırabileceğini göstermektedir [161]. Eşin doğum şekline göre yapılan analizlerde, vajinal doğum yapan eşlerin babalarının doğum korkusu puanlarının diğer gruplara göre daha düşük olduğu bulunmuştur. Johnson ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada, normal doğumun babaların endişelerini azaltabileceğini saptamıştır [89]. Gebeliğin planlı olup olmamasına göre yapılan analizlerde, planlı gebelik yaşayan babaların doğum korkusu puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, planlı gebeliklerin babaların doğum süreci hakkında daha az endişe duymasını sağladığını öne süren çalışmaları desteklemektedir [99]. Eşin gebelikte eğitim alma durumu kişilik özelliklerinde anlamlı farklılıklar göstermektedir. Eğitim alan eşlerin babalarının doğum korkusu puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Erin ve Yurtsever'in yaptığı çalışmada ise doğuma hazırlık eğitimlerinin babaların korkularını azaltabileceği saptanmıştır [111]. Doğum şeklinin sorulma durumu, hastane korkusu boyutunda anlamlı farklar göstermektedir. Doğum şekli sorulan babaların hastane korkusu puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir. Toohill ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada doğum sürecine katılımın babaların hastane korkularını azaltabileceğini saptamıştır [108]. Doğum şekline kim karar vermeli görüşüne göre yapılan analizlerde, tüm korku boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Kararın doktor tarafından verilmesi gerektiğini düşünen babaların doğum korkusu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Saisto ve Halmesmäki'nin çalışması, tıbbi kararların profesyonellere bırakılmasının babaların duygusal dengesizliklerini artırabileceğini ortaya koymuştur [2]. Doğum şekli kararında söz sahibi olmak isteyen babaların doğum korkusu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğum sürecine katılımın babaların korkularını artırabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir

[162]. Eş için doğum tercihi değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum süreci korkusu boyutunda anlamlı farklar bulunmuştur. Sezaryen doğum tercihi olan babaların doğum süreci korkusu puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, sezaryen doğum tercihi olan babaların doğum süreci hakkında daha fazla endişe duyduğunu göstermektedir [89]. Eşin doğum şeklinin nasıl gerçekleşeceği değişkenine göre yapılan analizlerde, doğum korkusu ve hastane korkusu boyutlarında anlamlı farklar bulunmuştur. Normal doğum bekleyen babaların doğum korkusu puanlarının diğer gruplara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu, doğum sürecine katılımın babaların duygusal tepkilerini artırabileceğini öne süren çalışmaları desteklemektedir [93].



BÖLÜM 6

SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu araştırma, babaların kişilik özelliklerinin ve doğum korkularının demografik değişkenlere göre nasıl farklılaştığını ve kişilik özelliklerinin doğum korkusu üzerindeki etkilerini incelemektedir. Araştırmanın bulguları, çeşitli demografik faktörlerin kişilik özellikleri ve doğum korkusu üzerinde belirgin etkileri olduğunu göstermektedir. Araştırma sonuçlarına göre şu önemli bulgular elde edilmiştir:

Yaş, eğitim durumu, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik durum gibi demografik faktörlerin kişilik özellikleri üzerinde önemli etkileri olduğu belirlenmiştir. Genç yaş grubundaki bireylerin dışa dönüklük puanları daha yüksek, orta yaş grubundaki bireylerin uyumluluk puanları daha yüksek bulunmuştur. Ortaokul mezunu olan bireylerin dışa dönüklük, uyumluluk ve sorumluluk puanlarının yüksek olduğu, üniversite mezunu olan bireylerin ise açıklık puanlarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Eşin yaşı ve eğitim durumu, babaların kişilik özelliklerini önemli ölçüde etkilemektedir. Özellikle, genç eşlere sahip olan babaların uyumluluk ve nevrozizm puanları daha yüksek bulunmuştur. Aile tipi ve ekonomik durum, kişilik özelliklerini belirlemede önemli rol oynamaktadır. Geniş ailelerde yaşayan bireylerin dışa dönüklük ve sorumluluk puanları daha yüksek bulunmuştur.

Doğum korkusu toplam puanları, doğum süreci korkusu ve hastane korkusu puanları, yaş, eğitim durumu, eşin yaşı ve eğitim durumu, eşin çalışma durumu, aile tipi ve ekonomik duruma göre anlamlı farklılıklar göstermiştir. Genç yaş grubundaki bireylerin doğum korkusu puanları daha düşük bulunmuş, orta yaş grubundaki bireylerin doğum korkusu puanları daha yüksek tespit edilmiştir. Lise mezunu bireylerin doğum korkusu puanları diğer eğitim seviyelerine göre daha yüksek bulunmuştur. Eşin yaşı ve eğitim durumu, doğum korkusu üzerinde önemli etkiler yaratmaktadır. Genç eşlere sahip olan babaların doğum korkusu puanları daha düşük bulunmuştur. Eşin çalışma durumu, doğum korkusu üzerinde anlamlı farklılıklar yaratmaktadır. Çalışmayan eşlere sahip olan babaların doğum korkusu puanları daha

yüksek bulunmuştur. Ekonomik durumu iyi olan bireylerin doğum korkusu puanları, gelir durumu düşük olanlara göre daha yüksek bulunmuştur.

Sorumluluk kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde negatif yönde güçlü bir etki göstermektedir. Sorumluluk düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu düşük bulunmuştur. Nevrotizm kişilik özelliği, doğum korkusu üzerinde pozitif yönde güçlü bir etkiye sahiptir. Nevrotizm düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu daha yüksek bulunmuştur. Açıklık kişilik özelliği de doğum korkusu üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahiptir. Açıklık düzeyi yüksek olan babaların doğum korkusu daha yüksek bulunmuştur.

6.2. Öneriler

- Babaların doğum süreci ve hastane korkularını azaltmak için psikolojik destek programları ve doğum öncesi eğitim programları düzenlenmelidir. Gebelik sürecinde babalara yönelik eğitim programları yaygınlaştırılmalı ve bu programlara katılım teşvik edilmelidir.
- Babaların doğum korkularını azaltmak için eşler arasında güçlü bir iletişim ve destek mekanizması oluşturulmalıdır. Eşler arasındaki uyum ve sorumluluk duygusu artırılmalıdır.
- Nevrotizm düzeyi yüksek olan babalara yönelik stres yönetimi ve rahatlama teknikleri öğretilmelidir. Sorumluluk ve uyumluluk gibi olumlu kişilik özelliklerini geliştirecek programlar düzenlenmelidir.
- Babaların sosyal destek sistemlerinden yararlanması sağlanmalıdır. Aile, arkadaş ve sağlık profesyonelleri gibi destek kaynakları artırılmalıdır.
- Babaların doğum korkuları ve kişilik özellikleri üzerine daha fazla araştırma yapılmalıdır. Bu araştırmalar, politikaların geliştirilmesine ve uygulamaların iyileştirilmesine katkı sağlayacaktır.
- Doğum öncesi eğitim programlarının tasarlanması sürecinde, anne ve baba adaylarının kişilik özelliklerinin belirlenmesi, bu özelliklere uygun eğitim

içeriklerinin oluşturulması ve eğitim stratejilerinin geliştirilmesi önerilmektedir.

- Annelerin kişilik özelliklerine göre doğum korkusunun belirlenmesine yönelik yapılacak araştırmaların, bilimsel literatüre önemli katkılar sağlayacağı düşünülmektedir.
- Planlı bir eğitim içeriği ile gerçekleştirilen doğum öncesi eğitim sınıflarında, ders öncesinde anne ve baba adaylarının doğum korkularının belirlenmesine yönelik çalışmalar yapılması önerilir.



KAYNAKÇA

1. Glover. V. (2001). The effects of prenatal stress on child behavioural and cognitive outcomes start at the beginning. *British Journal of Psychiatry*. 179. 89-91.
2. Saisto. T., & Halmesmäki. E. (2003). Fear of childbirth: A neglected dilemma. *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*. 82(3). 201-208.
3. Eysenck. H. J., & Eysenck. M. W. (1975). *Manual of the Eysenck Personality Questionnaire (junior and adult)*. Hodder and Stoughton.
4. Özkan. M. (1993). Anksiyete bozukluklarında tedavi. *Türkiye Klinikleri Journal of Internal Medicine*. 18. 89-92.
5. Lounsbury. J. W., & Gibson. L. W. (2009). *Personal style inventory: A work-based personality measurement system*. Knoxville. TN: Resource Associates.
6. Premuzic, T. C. (2007). *Personality and individual differences*. Oxford: Blackwell Publishing, s. 123-126.
7. Çivitçi. A. & Arıcıoğlu. A. (2012). Kişilik özellikleri ve stresle başa çıkma tarzlarının depresyon ve kaygı üzerindeki yordayıcı etkileri. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Bilimleri*. 12. 1573-1594.
8. Çiçek. B., & Aslan. N. (2020). Kişilik özelliklerinin değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Dergisi*. 35(2). 25-37.
9. Burger. J. M. (2006). *Personality* (7th ed.). Thomson Wadsworth, 15(4), 382-401.
10. Ewen. R. B. (2009). *An introduction to theories of personality* (7th ed.). Psychology Press.

11. Yazgan İnanç. B., & Yerlikaya. E. E. (2011). Kişilik kuramları. Pegem Akademi.
12. Durna. U. (2005). Kişilik ve davranış. Türk Psikoloji Dergisi. 20(55). 25-38.
13. Hellriegel. D., & Slocum. J. W. (2011). Organizational behavior (13th ed.). South-Western Cengage Learning.
14. Feist. J., & Feist. G. J. (2006). Theories of personality (6th ed.). McGraw-Hill.
15. Özdevecioğlu. M., & Karaca. M. (2015). Kişilik özellikleri ve iş performansı arasındaki ilişki. İşletme Araştırmaları Dergisi. 7(3). 1-23.
16. Varvel. T., Adams. S. G., Pridie. S. J., & Ulloa. B. (2004). Team effectiveness and individual Myers-Briggs personality dimensions. Journal of Management Development. 23(2). 159-174.
17. Kennedy. R., & Kennedy. J. (2004). MBTI and its applications. Journal of Personality Assessment. 82(1). 39-47.
18. Simkus. J. (2022). An overview of the Myers-Briggs Type Indicator. Simply Psychology. Retrieved from www.simplypsychology.org/the-myers-briggs-type-indicator.html
19. Jung. C. G. (1968). Psychology and alchemy (Vol. 12). Princeton University Press.
20. Briggs, K. C. (1976). Myers-Briggs type indicator. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
21. Myers. I. B., & McCauley. M. H. (1985). Manual: A guide to the development and use of the Myers-Briggs Type Indicator. Consulting Psychologists Press.

22. Myers. I. B., McCaulley. M. H., Quenk. N. L., & Hammer. A. L. (1998). MBTI manual (A guide to the development and use of the Myers Briggs Type Indicator). Consulting Psychologists Press.
23. Pittenger. D. J. (2005). Cautionary comments regarding the Myers-Briggs Type Indicator. Consulting Psychology Journal: Practice and Research. 57(3). 210-221.
24. McCrae. R. R., & Costa. P. T. (1989). Reinterpreting the Myers-Briggs type indicator from the perspective of the five-factor model of personality. Journal of Personality. 57(1). 17-40.
25. Sazlaya. B., & Parlak. S. (2018). Kişilik özellikleri ve iş performansı. Sosyal Bilimler Araştırmaları Dergisi. 7(2). 45-60.
26. McCrae. R. R., & Costa. P. T. (1991). Adding liebe und arbeit: The full five-factor model and well-being. Personality and Social Psychology Bulletin. 17(2). 227-232.
27. Horzum. M. B., Ayas. T., & Padır. M. A. (2017). Kişilik özelliklerinin akademik başarıya etkisi. Eğitim ve Bilim Dergisi. 42(191). 157-173.
28. Bitlisli. F. (2013). NEO Kişilik Envanteri: Ölçek geliştirme ve geçerlik çalışması. Psikoloji Çalışmaları. 30(2). 210-225.
29. Bahar. M. & Köroğlu. M. (2021). Beş faktör kişilik modelinin değerlendirilmesi. Psikoloji Çalışmaları. 27(1). 125-139.
30. Polat. R. (2021). Beş faktör kişilik modeli: Bir eleştiri. Psikoloji Çalışmaları. 31(3). 145-158.
31. Tatlıhoğlu. K. (2013). Beş faktör kişilik modeli ve iş tatmini. Eğitim Bilimleri Dergisi. 5(1). 101-115.
32. Yılmaz. E. (2019). Dışadönüklük ve liderlik. İşletme Çalışmaları Dergisi. 7(2). 145-162.

33. Ağın. G. (2022). Dışadönüklük ve sosyal etkileşim. Sosyal Bilimler Dergisi. 15(3). 45-62.
34. Caligiuri. P. M. (2000). The big five personality characteristics as predictors of expatriate's desire to terminate the assignment and supervisor-rated performance. Personnel Psychology. 53(1). 67-88.
35. Costa. P. T., & McCrae. R. R. (1992). Normal Personality Assessment in Clinical Practice: The NEO Personality Inventory. Psychological Assessment. 4(1). 5-13.
36. Goldberg. L. R. (1992). The development of markers for the Big-Five factor structure. Psychological Assessment. 4(1). 26-42.
37. Eysenck. H. J. (1990). Biological dimensions of personality. In L. A. Pervin (Ed.). Handbook of personality: Theory and research (pp. 244-276). Guilford Press.
38. Johnson. J. A., & Ostendorf. F. (1993). Clarification of the five-factor model with the abridged Big Five dimensional circumplex. Journal of Personality and Social Psychology. 65(3). 563-576.
39. Costa. P. T., & McCrae. R. R. (1985). The NEO Personality Inventory manual. Psychological Assessment Resources.
40. Uğur. A., & Uğur. A. G. (2014). Kişilik özellikleri ve liderlik. İşletme ve Ekonomi Araştırmaları Dergisi. 5(3). 45-59.
41. Tatlıhoğlu. K. (2014). Nevrotiklik ve psikolojik uyum. Psikoloji Çalışmaları. 34(2). 55-70.
42. Doğan. A. (2013). Nevrotiklik ve stresle başa çıkma tarzları. Psikoloji Çalışmaları. 33(1). 44-58.
43. Aliyev. R. (2008). Kişilik ve psikolojik uyum. Psikoloji Çalışmaları. 18(2). 155-170.

44. Somer. O., & Goldberg. L. R. (2004). Kişilik Özellikleri ve Beş Faktör Modeli. *Psikiyatri Çalışmaları*. 24(3). 210-230.
45. McCrae. R. R., & Costa. P. T. (2003). *Personality in Adulthood: A Five-Factor Theory Perspective* (2nd ed.). Guilford Press.
46. Bruck. C. S., & Allen. T. D. (2003). The relationship between big five personality traits, negative affectivity, type A behavior, and work-family conflict. *Journal of Vocational Behavior*. 63(3). 457-472.
47. Friedman. H. S., & Schustack. M. W. (1999). *Personality: Classic theories and modern research*. Allyn & Bacon.
48. Girgin. G. (2007). Kişilik özellikleri ve toplumsal uyum. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 14(2). 55-70.
49. Beğenirbaş. M., & Yalçın. A. (2012). Kişilik özelliklerinin psikolojik iyi oluş üzerindeki etkisi. *Psikoloji Çalışmaları*. 32(4). 487-502.
50. Yalçinkaya. H. (2017). Nevrotiklik ve psikolojik sağlığı. *Psikiyatri Çalışmaları*. 28(4). 175-190.
51. Digman. J. M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*. 41(1). 417-440.
52. Jensen-Campbell. L. A., & Graziano. W. G. (2001). Agreeableness as a moderator of interpersonal conflict. *Journal of Personality*. 69(2). 323-361.
53. Zel. A. (2007). Kişilik özellikleri ve iş yerinde başarı. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 12(2). 101-115.
54. Hashemi. S. T., & Yusefi. A. (2015). Kişilik özellikleri ve iş tatmini arasındaki ilişki. *İş ve İnsan Dergisi*. 5(1). 45-62.

55. Seibert. S. E. (2001). The relationship between personality and career success: Concurrent and longitudinal tests. *Journal of Applied Psychology*. 86(4). 499-514.
56. Erzurumlu Ceylan, E., & Erdem, A. (2022). İlkokul Öğrencilerinin Öz Disiplin, Bireysel Sorumluluk Düzeyleri ve Akademik Başarılarının Gerçeklik Terapisi Kapsamında Öğretmen Görüşleri Çerçevesinde İncelenmesi. *Uluslararası Türk Eğitim Bilimleri Dergisi*, 2022(19), 454-474. <https://doi.org/10.46778/goputeb.1178864>
57. Çetin. F., Özkalp. E., & İslamoğlu. H. (2017). Öz disiplin ve iş performansı arasındaki ilişki: Bir araştırma. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 9(4). 123-140.
58. Sıgır. Ü., & Gürbüz. S. (2011). İş tatmini ve kişilik özellikleri arasındaki ilişki. *İşletme Araştırmaları Dergisi*. 3(2). 45-67.
59. Somer. O. (1998). Kişilik kuramları ve kişilik bozuklukları. *Psikiyatri Çalışmaları*. 8(2). 55-78.
60. Şimşir, Z. (2020). Üniversite öğrencilerinin yaşamında öz-disiplin: Azim, yaşam doyumu ve huzur bağlamında karma bir araştırma (Doctoral dissertation, Necmettin Erbakan University (Turkey)).
61. Wayne. S. J., Musisca. N., & Fleeson. W. (2004). Considering the role of personality in the work-family experience: Relationships of the big five to work-family conflict and facilitation. *Journal of Vocational Behavior*. 64(1). 108-130.
62. Costa. P. T., & McCrae. R. R. (1995). Primary traits of Eysenck's P-E-N system: Three- and five-factor solutions. *Journal of Personality and Social Psychology*. 69(2). 308-317.
63. Barrick. M. R., & Mount. M. K. (1991). The big five personality dimensions and job performance: A meta-analysis. *Personnel Psychology*. 44(1). 1-26.
64. Uzun. E. (2022). Sorumluluk ve etik değerler. *Sosyal Bilimler Dergisi*. 31(1). 145-162.

65. Neuman. G. A., & Wright. J. (1999). Team effectiveness: Beyond skills and cognitive ability. *Journal of Applied Psychology*. 84(3). 376-389.
66. Zhao. H., & Seibert. S. E. (2006). The big five personality dimensions and entrepreneurial status: A meta-analytical review. *Journal of Applied Psychology*. 91(2). 259-271.
67. Costa. P. T., McCrae. R. R., & Dye. D. A. (1991). Facet scales for agreeableness and conscientiousness: A revision of the NEO Personality Inventory. *Personality and Individual Differences*. 12(9). 887-898.
68. Raynor. D. A., & Levine. H. (2009). Associations between the five-factor model of personality and health behaviors among college students. *Journal of American College Health*. 58(1). 73-81.
69. McCrae. R. R., & Costa. P. T. (2003). *Personality in Adulthood: A Five-Factor Theory Perspective* (2nd ed.). Guilford Press.
70. Develioğlu. K. (2013). Kişilik özelliklerinin iş performansına etkisi. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Dergisi*. 2(3). 112-128.
71. Sayın. E. (2016). Kişilik özelliklerinin iş tatmini üzerindeki etkisi: Bir araştırma. *İş ve İnsan Dergisi*. 6(3). 125-139.
72. Jia. X. (2008). The influence of personality traits on the leadership styles of managers. *Management Research News*. 31(8). 568-578.
73. McCrae. R. R., & John. O. P. (1992). An introduction to the five-factor model and its applications. *Journal of Personality*. 60(2). 175-215.
74. Kaufman. S. B., Quilty. L. C., Grazioplene. R. G., Hirsh. J. B., Gray. J. R., Peterson. J. B., & DeYoung. C. G. (2016). Openness to experience and intellect differentially predict creative achievement in the arts and sciences. *Journal of Personality*. 84(2). 248-258.

75. Gerrig. R. J., & Zimbardo. P. G. (2015). *Psychology and Life* (20th ed.). Pearson.
76. Kol, H. A. (2023). Narsisizmin iki yüzü: Büyüklenmeci ve kırılgan narsisizmin gelişimsel temelleri üzerine bir gözden geçirme. *Türk Eğitim Değerlendirmeleri Dergisi*, 4(4), 6-29.
77. Bouchard. T. J., & McGue. M. (2003). Genetic and environmental influences on human psychological differences. *Journal of Neurobiology*. 54(1). 4-45.
78. Plomin. R., DeFries. J. C., & McClearn. G. E. (1990). *Behavioral genetics: A primer* (2nd ed.). W. H. Freeman.
79. Baumrind. D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*. 11(1). 56-95.
80. Wentzel. K. R., & Wigfield. A. (2009). Academic and social motivational influences on students' academic performance. In K. R. Wentzel & A. Wigfield (Eds.). *Handbook of motivation at school* (pp. 1-30). Routledge.
81. Triandis. H. C. (2001). Individualism-collectivism and personality. *Journal of Personality*. 69(6). 907-924.
82. Meaney. M. J. (2010). Epigenetics and the biological definition of gene $\times$ environment interactions. *Child Development*. 81(1). 41-79.
83. Hofberg. K., Ward. M. R., & Wynne-Edwards. K. E. (2003). Fear of childbirth (tokophobia) and pregnancy outcome: A follow-up study of women with tokophobia. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 24(2). 31-38.
84. Wijma. K., Wijma. B., & Zar. M. (1998). Psychometric aspects of the W-DEQ; a new questionnaire for the measurement of fear of childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. 19(2). 84-97.

85. Hofberg, K., & Brockington, I. F. (2001). Tokophobia: An unreasoning dread of childbirth. *The British Journal of Psychiatry*, 180(1), 83-85.
86. Hofberg, K., Ward, M. R., & Wynne-Edwards, K. E. (2003). Fear of childbirth (tokophobia) and pregnancy outcome: A follow-up study of women with tokophobia.
87. Eriksson, C., Westman, G., & Hamberg, K. (2005). The experiences of expectant fathers during labor and delivery. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51(2), 112-118.
88. Philpott, L. F., Leahy-Warren, P., FitzGerald, S., & Savage, E. (2017). Anxiety in fathers in the perinatal period: A systematic review. *Midwifery*, 55, 113-121.
89. Johnson, R., Slade, P., & Spiby, H. (2019). Childbirth-related fear in pregnant women: A concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 75(1), 57-71.
90. Şahin, N., Aydın, D., & Akay, B. (2019). Hemşirelik Öğrencilerinin Bütüncül Tamamlayıcı Ve Alternatif Tıbbı Karşı Tutumlarının Değerlendirilmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 21-26.
91. Shibli-Kometiani, E. T., & Brown, S. (2012). Paternal involvement in childbirth: Israeli fathers' perceptions.
92. Darwin, Z., Galdas, P., Hinchliff, S., Littlewood, E., McMillan, D., McGowan, L., .. & Born and Bred in Yorkshire (BaBY) team. (2017). Fathers' views and experiences of their own mental health during pregnancy and the first postnatal year: a qualitative interview study of men participating in the UK Born and Bred in Yorkshire (BaBY) cohort. *BMC pregnancy and childbirth*, 17, 1-15.
93. Eriksson, C., Westman, G., & Hamberg, K. (2006). Content of childbirth-related fear in Swedish women and men--analysis of an open-ended question. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 51(2), 112-118.
94. Dinç, S. (2023). Annelik Kimliğine Geçiş Sürecinin Narrative Yaklaşım Bağlamında İncelenmesi (Doctoral dissertation, Marmara Üniversitesi (Turkey)).

95. Leach. L. S., Poyser. C., & Cooklin. A. R. (2016). Prevalence and course of anxiety disorders (and symptoms) in men across the perinatal period: A systematic review.
96. Saxbe, D., Horton, K. T., & Tsai, A. B. (2018). The Birth Experiences Questionnaire: A brief measure assessing psychosocial dimensions of childbirth. *Journal of Family Psychology*, 32(2), 262.
97. Köneş, M. Ö. (2018). Gebeliğin farklı dönemlerinde yaşanan perinatal kayıplarda kadınların deneyimledikleri keder düzeyi ve etkileyen faktörler (Master's thesis, Marmara Üniversitesi (Turkey)).
98. Moran. J. M., Bradshaw. C., & Noonan. M. (2021). Fathers' experiences of childbirth: A meta-synthesis.
99. Güngör I., & Beji. N. K. (2007). Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *Western Journal of Nursing Research*, 29(2), 213-231.
100. Glover. V., & Capron. L. (2017). The effects of prenatal stress and anxiety on child outcomes. In J. G. Bremner & T. D. Wachs (Eds.). *Handbook of Infant Development* (3rd ed., pp. 207-220). Wiley.
101. Bakır. H. K. (2023). Gebe okulu eğitimi alan ve almayan gebelerin gebelik doğum süreci ve doğum sonuçlarının değerlendirilmesi.
102. Altuntuğ, K., & Ege, E. (2013). Sağlık eğitiminin annelerin taburculuğa hazır oluş, doğum sonu güçlük yaşama ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(2), 45-56.
103. Yılmaz, A. N., Yüksekol, Ö. D., Baltacı, N., & Ulucan, M. (2023). Gebelikte Fizyolojik Yakınmalarla Yaşam Kalitesi ve Gebeliğe Uyum Arasındaki İlişkinin

İncelenmesi: Bir Üniversite Hastanesi Örneği. Mersin Üniversitesi Tıp Fakültesi Lokman Hekim Tıp Tarihi ve Folklorik Tıp Dergisi, 13(2), 408-418.

104. Kara. M. (2023). The effectiveness of prenatal education programs on childbirth anxiety and fear.

105. Demirci. O. (2021). The role of fathers in childbirth education and its impact on the birth experience.

106. Ryding. E. L., Wijma. B., & Wijma. K. (2003). Emergency cesarean section: 5 years' follow-up of psychological outcome and risk factors in women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 21(1). 39-53.

107. Fenwick. J., Gamble. J., Nathan. E., Bayes. S., & Hauck. Y. (2015). Pre- and post-partum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcomes: A longitudinal study. *Midwifery*. 31(6). 559-564.

108. Toohill. J., Fenwick. J., Gamble. J., Creedy. D. K., & Buist. A. (2014). A randomized controlled trial of a psycho-education intervention by midwives in reducing childbirth fear in pregnant women. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 14. 69.

109. Terzioğlu. F., & Özkan. S. A. (2012). The effects of childbirth education classes on fear of childbirth and pregnancy outcomes.

110. Saisto. T., & Salmela-Aro. K. (2001). Psychosocial characteristics of women and their partners fearing vaginal childbirth.

111. Erin. R., & Yurtsever. C. (2023). Doğum korkusunun değerlendirilmesi ve gebelik süreci üzerine etkileri.

112. Yazıcıoğlu. Y., et al. (2022). Media influence on childbirth fear and perceptions.

113. Muslu. G. (2018). Gebelikte eğitim programlarının doğum korkusu üzerindeki etkisi.

114. Tanglakmankhong. K. (2010). The impact of childbirth education on anxiety and childbirth outcomes.
115. Okumuş. H., Aksoy. D., & Yücel. E. (2023). The impact of previous traumatic birth experiences on subsequent childbirth fear and preference for cesarean section.
116. Saisto. T., Salmela-Aro. K., Nurmi. J. E., & Halmesmäki. E. (2023). Psychosocial predictors of fear of childbirth before, during, and after delivery.
117. Hofberg. K., & Ward. M. R. (2001). Fear of childbirth, tocophobia, and mental health in mothers: The obstetric-psychiatric interface. *Clinical Obstetrics and Gynecology*, 44(3), 691-699.
118. Hildingsson. I., Rubertsson. C., Karlström. A., & Haines. H. (2014). A known midwife can make a difference for women with fear of childbirth. *Women and Birth*, 26(4), 309-314.
119. Coşar. E., & Demirci. O. (2012). Gebe okulu eğitimi alan ve almayan gebelerde doğum korkusunun değerlendirilmesi.
120. Haapio. S., Saisto. T., & Halmesmäki. E. (2022). The role of fathers in childbirth education and its impact on the birth experience.
121. Güzel, K. (2022). Travay Süresince Anastatica Hierochuntica (Meryem Ana Eli Otu)'nın İzletilmesinin Doğum Ağrısı, Doğum Konforu ve Travmatik Doğum Algısı Üzerine Etkisi.
122. Alan, H. (2011). Doğum sonrası dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi.
123. Eysenck. H. J., & Eysenck. M. W. (1985). *Personality and individual differences: A natural science approach*. Plenum Press.
124. Dolan. A., & Coe. C. (2011). Men, masculine identities and childbirth. *Sociology of Health & Illness*, 33(7), 1019-1034.

125. Ekström. A., Widström. A. M., & Nissen. E. (2013). Breastfeeding support from partners and grandmothers: Perceptions of Swedish women. *Birth*. 30(4). 261-266.
126. Longworth. M. K., & Kingdon. C. (2011). Fathers in the birth room: What are they expecting and experiencing? A phenomenological study. *Midwifery*. 27(4). 588-594.
127. Şayık. G., Yılmaz. S., & Beji. N. K. (2019). Doğum korkusu yaşayan kadınların doğumda hemşire desteği algıları. *Hacettepe University Faculty of Health Sciences Nursing Journal*. 6(2). 71-81.
128. Adams. S. S., & Bianchi. A. L. (2008). The impact of perinatal education on father participation and attitudes. *The Journal of Perinatal Education*. 17(2). 11-20.
129. Hardin. A. M., & Buckner. E. B. (2004). Characteristics of a positive experience for women who have unmedicated childbirth. *Journal of Perinatal Education*. 13(4). 10-16.
130. Kızılırmak. K., & Başer. M. (2016). Doğum korkusunun giderilmesinde doğuma hazırlık eğitiminin etkisi. *Journal of Nursing and Midwifery Studies*. 5(4). e31204.
131. Van Vulpen. J. K., McCann. L. E., & Bell. A. D. (2021). The role of the father in childbirth: A systematic review. *Journal of Family Studies*. 27(1). 72-86.
132. Büyüköztürk. Ş. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık.
133. Creswell. J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research*. Boston: Pearson.
134. Karasar. N. (2005). *Bilimsel araştırma yöntemi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım.
135. Cohen. L., Manion. L., & Morrison. K. (2007). *Research methods in education*. New York: Routledge.

136. Salant , P. and Dillman , D. A. 1994 . How to Conduct Your Own Survey. New York : Wiley.
137. Cohen, J. (1988). Statistical power analysis for the behavioral sciences (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Erlbaum. Cohen, J. (1990). Things I have learned so far. American Psychologist, 45, 1304-1312.
138. Aktaş, S. Erkek Yılar, Z. (2018). Annelerin Vajinal Doğumu Tercih Etme Nedenlerinin İncelenmesi: Bir Nitel Araştırma. GÜSBD,7(1): 112-125.
139. Ghaffari, S. F., Sharif Nia, H., Elyasi, F., Shahhosseini, Z., & Mohammadpoorsaravimozafar, Z. (2021). Design and psychometric evaluation of the fathers' fear of childbirth scale: a mixed method study. BMC pregnancy and childbirth, 21, 1-10.
140. Calpbinici, P., Uzunkaya Öztoprak, P., Terzioğlu, F., & Üstün, Y. (2023). The Fathers' Fear of Childbirth Scale: a Turkish validity and reliability study. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 1-15.
141. John, O. P., Donahue, E. M. ve Kentle, R. L. (1991). The Big Five Inventory. Berkeley: University of California Institute of Personality and Social Research.
142. Benet-Martínez, V., & John, O. P. (1998). Los Cinco Grandes across cultures and ethnic groups: Multitrait-multimethod analyses of the Big Five in Spanish and English. Journal of personality and social psychology, 75(3), 729.
143. Sümer ve Sümer (2005), Beş faktör kişilik özellikleri ölçeği. Yayınlanmamış Araştırma.
144. Tabachnick and Fidell. 2013 B.G. Tabachnick. L.S. Fidell Using Multivariate Statistics (sixth ed.)Pearson. Boston (2013)
145. George. D., & Mallery. M. (2010). SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference. 17.0 update (10a ed.) Boston: Pearson

146. Kalaycı. Şeref (2006) SPSS Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistik Teknikleri. Ankara: Asil Yayın Dağıtım Ltd. Şti. s.116.
147. Watson. D., & Clark. L. A. (1984). Negative affectivity: The disposition to experience aversive emotional states. *Psychological Bulletin*. 96(3). 465-490.
148. McCrae. R. R., & Costa. P. T. (1997). Conceptions and correlates of openness to experience. In R. Hogan. J. Johnson. & S. Briggs (Eds.). *Handbook of Personality Psychology* (pp. 825-847). Academic Press.
149. Graziano. W. G., & Eisenberg. N. (1997). Agreeableness: A dimension of personality. In R. Hogan. J. Johnson. & S. Briggs (Eds.). *Handbook of Personality Psychology* (pp. 795-824). Academic Press.
150. John. O. P., & Srivastava. S. (1999). The Big Five trait taxonomy: History. measurement. and theoretical perspectives. In L. A. Pervin & O. P. John (Eds.). *Handbook of Personality: Theory and Research* (2nd ed., pp. 102-138). Guilford Press.
151. DeYoung. C. G., Peterson. J. B., & Higgins. D. M. (2005). Sources of openness/intellect: Cognitive and neuropsychological correlates of the fifth factor of personality. *Journal of Personality*. 73(4). 825-858.
152. Roberts. B. W., Walton. K. E., & Viechtbauer. W. (2006). Patterns of mean-level change in personality traits across the life course: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*. 132(1). 1-25.
153. McCrae. R. R., Martin. T. A., & Costa. P. T. (2005). Age trends and age norms for the NEO Personality Inventory-3 in adolescents and adults. *Assessment*. 12(4). 363-373.
154. Judge. T. A., Heller. D., & Mount. M. K. (2002). Five-factor model of personality and job satisfaction: A meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*. 87(3). 530-541.

155. Bronfenbrenner, U. (1979). *The Ecology of Human Development: Experiments by Nature and Design*. Harvard University Press.
156. Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). Sociodemographic variations in the sense of control by domain: Findings from the MacArthur studies of midlife. *Psychology and Aging*, 13(4), 553-562
157. Giddens, A. (2006). *Sociology*. Polity Press.
158. Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55(1), 83-96.
159. Feeney, J. A. (2004). Adult romantic attachment: Developments in the study of couple relationships. In W. S. Rholes & J. A. Simpson (Eds.). *Adult attachment: Theory, research, and clinical implications* (pp. 131-157). Guilford Press.
160. Swanson, K. M. (1999). Effects of miscarriage on women's perceptions of their bodies. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 28(4), 477-485.
161. Lang, P. J., & Elkin, J. A. (1997). Fear-related behaviors and subjective experience. In P. J. Lang & R. F. Simons (Eds.). *Attention and Orienting: Sensory and Motivational Processes* (pp. 215-235). Lawrence Erlbaum Associates.
162. Fenwick, J., Gamble, J., Nathan, E., Bayes, S., & Hauck, Y. (2009). Pre- and post-partum levels of childbirth fear and the relationship to birth outcomes: A longitudinal study. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(5), 319-324.

EKLER

Ek-I. Tanıtıcı Bilgi Formu:

TANITICI BİLGİ FORMU	
1. Kaç yaşındasınız?	21. Eşiniz veya siz şimdiki gebelikte doğum öncesi, doğum ve doğum sonrasına yönelik eğitim aldınız mı?
2) Ortaokul mezunu	1) Evet, eşim eğitim aldı
3) Lise mezunu 4) Üniversite ve üstü	2) Evet, ben eğitim aldım
3. Mesleğiniz nedir?	3) Evet, ikimiz birlikte eğitim aldık.
4. Çalışıyor musunuz?	4) Hayır
1) Evet 2) Hayır	22. Eşinizin nasıl doğum yapmak istediği hemşireniz veya doktorunuz tarafından soruldu mu?
5. Eşinizin yaşı nedir?	1) Evet 2) Hayır
6. Eşinizin eğitim düzeyi nedir?	23. Sizce doğum şekline kim veya kimler karar vermelidir?
1) Okuryazar değil 2) İlkokul 3) Ortaokul mezunu	1) Doktor karar vermeli
4) Lise mezunu 5) Üniversite ve üstü	2) Doktor tarafından bilgilendirildikten sonra kararı ben vermeliyim.
7. Eşinizin mesleği nedir?	3) Doktor tarafından bilgilendirildikten sonra kararı ben ve eşim vermeliyiz.
8. Eşiniz çalışıyor mu?	4) Dr/hemşire ve ben birlikte kararı vermeliyiz
1) Evet 2) Hayır	24. Doğum şeklinize karar vermede söz sahibi olmak ister misiniz?
9. Sosyal güvenceniz var mı?	1) Evet 2) Hayır
1) Evet 2) Hayır	25. Eşiniz için doğum tercihiniz nedir?
10. Aile tipiniz nedir?	1) Vajinal/ Normal doğum
1) Geniş aile 2) Çekirdek aile 3) Diğer.....	2) Sezaryen Doğum
11. Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	26. Eşinizin bu gebeliğindeki doğumu nasıl gerçekleştirecek?
1) Gelir giderden düşük 2) Gelir gidere denk	1) Normal Doğum 2) Sezaryen Doğum 3) Kararsız
3) Gelir giderden fazla	26. Eşinizin doğum şekline karar vermede kimlerin etkili olduğunu düşünüyorsunuz? (Birden fazla seçeneği işaretleyebilirsiniz.)
12. En uzun süre yaşadığınız yer?	1) Doktor
1) İl 2) İlçe 3) Köy/Kasaba	2) Ebe/Hemşire
13. İlk kez baba olduğunuz yaşıınız?	3) Annem/Kız Kardeşim
14. Bu gebelik eşinizin kaçınıcı gebeliği?.....	4) Kayınvalidem
15. Eşinizin mevcut gebelik haftası.....	5) Doğum yapan arkadaşları
16. Çocuk sayınız?.....	6) Eski doğum deneyimi
17. Eşinizin düşük sayısı.....	7) Televizyon/internet
18. Eşinizin küretaj sayısı.....	8) Diğer.....
19. Eşinizin son doğum şekli nedir?	
1) Hiç doğum yapmadı	
2) Vajinal/ Normal doğum	
3) Sezaryen Doğum	
20. Eşinizin şu an ki gebeliği planlı bir gebelik mi?	
1) Evet 2) Hayır	

Ek-II. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği :

BABALARIN DOĞUM KORKUSU ÖLÇEĞİ

Sayın Baba Adayı,

Aşağıda verilen ifadeler, babaların doğum korkusunu değerlendirmek amacıyla oluşturulmuştur. Lütfen önce ifadeyi okuyunuz, daha sonra doğum ve doğum aşamaları ile ilgili mevcut düşüncelerinizi ve hayal gücünüzü göz önünde bulundurarak size en uygun olan seçeneği (X) şeklinde işaretleyiniz.

Sıra	Maddeler	Kesinlikle katılmıyorum	Katılmıyorum	Kararsızım	Katılıyorum	Kesinlikle katılıyorum
1	Doğum sonrasında eşimle cinsel ilişki kalitemizin nasıl olacağı konusunda endişeleniyorum.					
2	Doğum zamanı yaklaştıkça endişelerim artıyor.					
3	Doğum sırasında tehlikeli tıbbi müdahaleler gerekebileceğinden korkuyorum.					
4	Eşim doğum yaparken kendimi çaresiz hissedeceğim.					
5	Eşim doğum yaparken korku hissedeceğim.					
6	Eşim doğum yaparken huzursuz hissedeceğim.					
7	Eşimin doğum korkusundan dolayı ben de korkuyorum.					
8	Doğum esnasında eşimi yeterince destekleyemeyeceğinden korkuyorum.					
9	Eşimin doğumunun riskli olabileceğinden korkuyorum.					
10	Eşimin doğum sancılarında dolayı korkabilirim.					
11	Doğum nedeniyle eşimin sağlığının tehlikeye gireceğinden korkuyorum.					
12	Doğum nedeniyle çocuğumun sağlığının tehlikeye gireceğinden korkuyorum.					
13	Hastane personelinin eşimle yeterince ilgilenmemesinden korkuyorum.					
14	Hastane personelinin bana ve eşime saygılı davranmamasından korkuyorum.					
15	Doğumdan sonra bebeğimin yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılacağından korkuyorum.					
16	Hastane personelinin güvenli bir doğum yaptırmak için yeterli becerilere sahip olmayacağından korkuyorum.					
17	Hastanenin güvenli bir doğum için yeterli imkân ve ekipmanlara sahip olmayacağından korkuyorum.					

Ek-III. Beş Faktör Kişilik Özelliği Ölçeği :

BEŞ FAKTÖR KİŞİLİK ÖZELLİĞİ ÖLÇEĞİ

Aşağıda sizi kısmen tanımlayan (ya da pek tanımlayamayan) birtakım özellikler sunulmaktadır. Örneğin, başkaları ile zaman geçirmekten hoşlanan birisi olduğunuzu düşünüyor musunuz? Lütfen aşağıda verilen özelliklerin sizi ne oranda yansıttığını ya da yansıtmadığını belirtmek için sizi en iyi tanımlayan rakamı her bir özelliğin yanına yazınız.

- 1 = Hiç katılmıyorum
2 = Biraz katılmıyorum
3 = Ne katılıyorum ne de katılmıyorum (kararsızım)
4 = Biraz katılıyorum
5 = Tamamen katılıyorum

Kendimi biri olarak görüyorum

___ 1. Konuşkan	___ 23. Tembel olma eğiliminde olan
___ 2. Başkalarında hata arayan	___ 24. Duygusal olarak dengeli, kolayca keyfi kaçmayan
___ 3. İşini tam yapan	___ 25. Keşfeden, icat eden
___ 4. Bunalımlı, melankolik	___ 26. Atılgan bir kişiliğe sahip
___ 5. Orijinal, yeni görüşler ortaya koyan	___ 27. Soğuk ve mesafeli olabilen
___ 6. Ketum/vakur	___ 28. Görevi tamamlanıncaya kadar sebat edebilen
___ 7. Yardımsever ve çıkarıcı olmayan	___ 29. Dakikası dakikasına uymayan
___ 8. Biraz umursamaz	___ 30. Sanata ve estetik değerlere önem veren
___ 9. Rahat, stresle kolay baş eden	___ 31. Bazen utangaç, çekingen olan
___ 10. Çok değişik konuları merak eden	___ 32. Hemen hemen herkese karşı saygılı ve nazik olan
___ 11. Enerji dolu	___ 33. İşleri verimli yapan
___ 12. Başkalarıyla sürekli didişen	___ 34. Gergin ortamlarda sakin kalabilen
___ 13. Güvenilir bir çalışan	___ 35. Rutin işleri yapmayı tercih eden
___ 14. Gergin olabilen	___ 36. Sosyal, girişken
___ 15. Maharetli, derin düşünen	___ 37. Bazen başkalarına kaba davranabilen
___ 16. Heyecan yaratabilen	___ 38. Planlar yapan ve bunları takip eden
___ 17. Affedici bir yapıya sahip	___ 39. Kolayca sinirlenen
___ 18. Dağınık olma eğiliminde	___ 40. Düşünmeyi seven, fikirler geliştirebilen
___ 19. Çok endişelenen	___ 41. Sanata ilgisi çok az olan
___ 20. Hayal gücü yüksek	___ 42. Başkalarıyla işbirliği yapmayı seven
___ 21. Sessiz bir yapıda	___ 43. Kolaylıkla dikkati dağılan
___ 22. Genellikle başkalarına güvenen	___ 44. Sanat, müzik ve edebiyatta çok bilgili

Lütfen kontrol ediniz: Bütün ifadelerin önüne bir rakam yazdınız mı?

Ek-IV. Aydınlatılmış Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Sayın Katılımcı,

Baba adaylarının kişilik özelliklerinin Doğum Korkusuna etkisi başlıklı araştırma Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği yüksek lisans öğrencisi Mahmut DEMİRKOL tarafından Prof. Dr. Füsun TERZİOĞLU danışmanlığında yürütülen yüksek lisans tez araştırılmasıdır. Bu çalışmada Türkiye'nin Kocaeli ilinde bulunan Kocaeli Şehir Hastanesi ve Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesinde ilk kez doğum yapacak kişilerin eşlerinin kişilik özellikleri ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayalı olup, kimlik bilgileriniz araştırma ekibi dışında kimse ile paylaşılmayacaktır. Anket süresi 10 dakikadır. Bu çalışma süresince toplanan veriler, yalnızca akademik araştırma amacı ile kullanılacaktır ve yalnızca ulusal/uluslararası akademik toplantılarda ve/veya yayınlarda sunulacaktır. Bizimle iletişime geçerek istediğiniz zaman çalışmadan çekilebilirsiniz. Eğer çalışmadan çekilirseniz, sizden toplanan tüm veriler veri tabanımızdan silinecektir ve sizinle ilgili olan veriler çalışmada kullanılmayacaktır. Bu konu ile ilgili herhangi bir sorunuz veya endişeniz olursa, bize aşağıdaki iletişim bilgilerinden ulaşabilirsiniz.

Katılmam beklenen çalışmanın amacını, nedenini, katılmam gereken süreyi ve yeri ile ilgili bilgileri okudum ve gönüllü olarak çalışma süresince üzerime düşen sorumlulukları anladım. Çalışma ile ilgili ayrıntılı açıklamalar sözlü olarak araştırmacı tarafından yapıldı. Bu çalışma ile ilgili faydalar ve riskler ile ilgili bilgilendirildim.

Bu çalışmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Mahmut DEMİRKOL

Katılımcının;
Ad-Soyad

İmza

**Ek-V. Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar
Etik Kurul Onayı**



**T.C.
KOCAELİ SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu**

Sayı : 2023- 56

Tarih: 09.08.2023

Konu : Etik Kurul Raporu

Sayın, Prof.Dr.Füsun Terzioğlu

“Baba Adayının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusuna Etkisinin Değerlendirilmesi”
(Yardımcı Araştırmacı: DKHH YL öğrencisi Mahmut Demirkol) konulu çalışmanız; Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu üyeleri tarafından incelenmiş olup, 01.02.2023 tarih ve 13/06 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Prof.Dr.Firdevs KARAHAHAN
REKTÖR YARDIMCISI



Eki: 1 karar sureti

Ek-VI. Kocaeli il Sağlık Müdürlüğü Kocaeli Şehir Hastanesi Araştırma İzni



T.C.
KOCAELİ VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-65530689-799-227185121
Konu : Araştırma İzni- Mahmut DEMİRKOL

19.10.2023

KOCAELİ ŞEHİR HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : 25.09.2023 tarihli yazı.

Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Bölümünde yüksek lisans öğrencisi olan Mahmut DEMİRKOL'un " Baba Adaylarının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusuna Etkisi " konulu yüksek lisans çalışması Müdürlüğümüz Klinik Araştırmalar Komisyonunda değerlendirilerek 31.01.2024 tarihine kadar hastanenizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica olunur.

Op. Dr. Yüksel PEHLEVAN
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: F3AC37BD-F95C-4980-BA02-DBDB9C672F65

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Körfez Mahallesi Ankara Karayolu Caddesi No:129 İzmit-KOCAELİ 41000

Telefon No:

e-Posta: Internet.Adresi:https://www.saglik.gov.tr/

Kep Adresi:

Bilgi için: Şehnaz TUFAN KALYONCU
Hemşire

Telefon No: 02623192014 - 1855



**Ek-VII. Kocaeli il Sağlık Müdürlüğü Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi
Araştırma İzni**



T.C.
KOCAELİ VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : E-65530689-799-227505834
Konu : Araştırma İzni- Mahmut DEMİRKOL

24.10.2023

KOCAELİ GÖLCÜK N. ÇELİK DEVLET HASTANESİ

İlgi : 25.09.2023 tarihli yazı.

Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Bölümünde yüksek lisans öğrencisi olan Mahmut DEMİRKOL 'un " Baba Adaylarının Kişilik Özelliklerinin Doğum Korkusuna Etkisi " konulu yüksek lisans çalışması Müdürlüğümüz Klinik Araştırmalar Komisyonunda değerlendirilerek 31.01.2024 tarihine kadar hastanenizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica olunur.

Op. Dr. Yüksel PEHLEVAN
İl Sağlık Müdürü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge doğrulama kodu: 64B475A9-64B5-4BAC-80F6-4EFD420BA463

Belge doğrulama adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/saglik-bakanligi-ebys>

Körfez Mahallesi Ankara Karayolu Caddesi No:129 İzmit-KOCAELİ 41000
Telefon No:
e-Posta: [Internet Adresi: https://www.saglik.gov.tr/](https://www.saglik.gov.tr/)
Kep Adresi:

Bilgi için: Şehnaz TUFAN KALYONCU
Hemşire

Telefon No: 02623192014 - 1855



Ek-VIII. Babaların Doğum Korkusu Ölçeği Kullanım İzni

Ölçek izni hk. Harici Gelen Kutusu x

 **MAHMUT DEMİRKOL** < 14 Eylül Per 18:16 ☆ ↩ ⋮
Alıcı: pelince2 ▾

Sayın Pelin Calpbinici,
Ben Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Mahmut Demirkol ve Danışmanım Prof. Dr. Füsun Terzioğlu. Eğer izniniz olursa "Babaların Doğum Korkusu ölçeği" 'ni tezimde kullanmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

 **Pelin Calpbinici** 14 Eyl 2023 21:48 ☆ ↩ ⋮
Alıcı: ben ▾

Merhaba Mahmut,

Tabi ölçeği çalışmada kullanabilirsin. Ölçeği ekte gönderiyorum.

İyi çalışmalar dilerim.

14.09.2023, 18:17, "MAHMUT DEMİRKOL" < >

Sayın Pelin Calpbinici,
Ben Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Mahmut Demirkol ve Danışmanım Prof. Dr. Füsun Terzioğlu. Eğer izniniz olursa "Babaların Doğum Korkusu ölçeği" 'ni tezimde kullanmak istiyorum. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Pelin CALPBİNİCİ
Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi
Semra ve Vefa Küçük Sağlık Bilimleri Fakültesi
Nevşehir Türkiye

Ek-IX. Beş Faktör Kişilik Özellikleri Ölçeği Kullanım İzni

Ölçek Kullanım izni hk.

Harici

Gelen Kutusu x

x

🖨

🔗



MAHMUT DEMİRKOL <

Alici: nebisumer ▾

14 Eylül Per 18:54

☆

↩

⋮

Sayın Prof. Dr. Nebi SÜMER,

Ben Kocaeli Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi Mahmut Demirkol ve Danışmanım Prof. Dr. Füsün Terzioğlu. Eğer izniniz olursa "Beş Faktör Kişilik Ölçeği" 'nizi tezimde kullanmak istiyorum. Uygun görmeniz halinde ölçeğinizi mail olarak gönderir misiniz? Gereğini bilgilerinize arz ederim.



Nebi Sumer <

Alici: ben ▾

15 Eylül Cum 00:40

★

↩

⋮

Merhaba,

memnuniyele kullanabilirsiniz. Ekte ölçeği ve ilgili yayınları gönderiyorum

İyi çalışmalar

Nebi Sumer

Nebi Sumer, PhD
Professor of Psychology
Faculty of Arts and Social Sciences
Senior Scholar, Istanbul Policy Center
Sabanci University
Istanbul, Turkey

<http://myweb.sabanciuniv.edu/nebisumer/>

Sabancı Üniversitesi
Üniversite Caddesi No:27
34956 Orta Mahalle, Tuzla - İstanbul

www.sabanciuniv.edu



Ek-X. Özgeçmiş

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı : Mahmut DEMİRKOL

Doğum Yeri ve Tarihi : Şanlıurfa 08-10-1989

Yabancı Dili : İngilizce

E-posta :

Telefon :

Eğitim Durumu

Lise : Gelibolu Lisesi

Lisans : Celal Bayar Üniversitesi Hemşirelik (2012)

İş Tecrübesi;

2012-2013 Acıbadem Fulya Hastanesi

2013-2020 Kocaeli Üniversitesi Eğit. ve Araş. Hast.

2020-2021 Derince Eğit. ve Araş. Hastanesi

2021- (Halen) Gölcük Necati Çelik Devlet Hastanesi

Ek-XI. İntihal Raporu İlk Sayfası

Mahmut_Demirkol_14.8.2024_nt.docx

ORJİNALLİK RAPORU

% 14	% 11	% 9	% 6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
2	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 1
3	Submitted to Marmara University Öğrenci Ödevi	% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	acikerisim.mersin.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
6	burkonturizm.com İnternet Kaynağı	<% 1
7	hdl.handle.net İnternet Kaynağı	<% 1
8	Submitted to Ege Üniversitesi Öğrenci Ödevi	<% 1
9	openaccess.ogu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1