



Babaların Travmatik Doğum Algıları

Perception of Fathers About Traumatic Birth

İmran BOYLU GÜLEK¹ Nebahat ÖZERDOĞAN²

ÖZET

Doğum, kadının hayatında güçlü psikolojik etkilere sahip önemli bir olay olarak kabul edilmekte ve doğum süreci her kadın ve ailesi tarafından içinde buldukları kültürel özellikler doğrultusunda farklı deneyimlenmektedir. Bu süreçte özellikle ailenin iyilik halinin korunması için travmatik doğumla ilgili faktörlerin belirlenmesi ve sonuçlarının çözümlenmesi son derece önemlidir. Doğum anne için travmatik olabileceği gibi, anne veya bebeğin tehlikede olduğunu algıladığında baba için de travmatik bir durum olarak yaşanabilmektedir. Ancak doğumda daha çok annenin yaşadığı deneyimlere odaklanılırken babanın potansiyel olarak yaşayabilecekleri ve ruh sağlığı göz ardı edilebilmektedir. Bu bağlamda yapılan derleme çalışmasının amacı, travmatik doğumla ilgili babaların deneyimlerini araştıran çalışmaları inceleyerek babaların doğumu travmatik olarak algılama nedenleri ve travmatik doğuma yaklaşımlarını ortaya koymaktır. Ayrıca babaların yaşadıkları veya yaşayabilecekleri doğum travmalarının nasıl önlenebileceği ile ilgili uygulamaları sağlık profesyonellerinin rolleri çerçevesinde tartışmaktadır.

Anahtar Kelimeler: travmatik doğum, baba, eş, ebelein rolü, destek.

ABSTRACT

Birth is accepted as an important event with strong psychological effects in a woman's life, and the birth process is experienced differently by each woman and her family in line with their cultural characteristics. In this process, it is extremely important to determine the factors related to traumatic birth and to analyze the results, especially in order to protect the well-being of the family. While birth can be traumatic for the mother, it can also be experienced as a traumatic situation for the father when the mother or baby perceives that they are in danger. However, while focusing more on the experiences of the mother at birth, the father's potential experiences and mental health can be ignored. In this context, the aim of the review study is to examine the studies investigating the experiences of fathers related to traumatic birth and to reveal the fathers' reasons for perceiving birth as traumatic and their approaches to traumatic birth. In addition, it is to discuss the practices related to how to prevent birth traumas that fathers have experienced or may experience, within the framework of the roles of health professionals.

Keywords: traumatic birth, father, spouse, role of midwives, support

¹ Öğretim Görevlisi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kütahya, TÜRKİYE. ORCID: [0000-0002-1575-6551](https://orcid.org/0000-0002-1575-6551)

² Profesör Doktor, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Eskişehir, TÜRKİYE. ORCID: [0000-0003-1322-046X](https://orcid.org/0000-0003-1322-046X)

Sorumlu Yazar: İmran BOYLU GÜLEK, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Kütahya, Türkiye. e-mail: boyluimran@gmail.com



Bu eser [Creative Commons Atıf 4.0 Uluslararası Lisansı](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) ile lisanslanmıştır.

GİRİŞ

Travmatik olay, “kendinin ya da başkalarının fiziksel bütünlüğünü tehdit eden ölüm, ciddi yaralanmayı içeren bir olay/olaylarla karşılaşmış veya bir yakınının başına geldiğine doğrudan tanık olmuş kişinin yoğun korku, çaresizlik, dehşet içeren duyguları yaşaması” olarak tanımlanmaktadır (Amerika Psikiyatri Birliği [APA], 2013). Travmatik olay yaşamının, olumsuz zihinsel ve fiziksel sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğu bilinmektedir (Benjet vd., 2016). Travmatik olay yaşayan kişiler, olay anını sıkça hatırlama, olayla ilgili kâbus görme ve olayı yeniden yaşama gibi travma sonrası stres belirtileri sergileyebilmektedir (Yılmaz vd., 2021).

Doğum, her kadın ve ailesi tarafından içinde buldukları kültürel özellikler doğrultusunda farklı deneyimlenen, güçlü psikolojik etkilere sahip önemli bir olay olarak kabul edilmektedir (McKelvin, 2021). Kadınların doğum sürecine ilişkin algıları, dolayısıyla doğum olayını anlamlandırmaları birbirinden farklı olabilmektedir (Yılmaz vd., 2021). Yaşanan doğum deneyiminin öznel doğasının yanında kişilik özellikleri ve yaşanan toplumun doğum eylemine yüklediği anlam, doğum algısını şekillendirmektedir (Etheridge ve Slade, 2017; Yılmaz vd., 2021). Kadınların çoğu, doğumu keyifli ve yaşamı değiştiren olumlu bir olay olarak kabul ederken bazıları travmatik ve olumsuz bir deneyim olarak algılayabilmektedir (Dilcen ve Genç, 2019). Beck, travma algısının her aile için değiştiğini ve “görenin gözüyle” değerlendirildiğini belirtmiştir. Özellikle doğum sırasında yaşanan deneyimlerin, bu algının oluşmasında önemli rol oynadığı belirtilmektedir (Beck, 2015; Thomson vd., 2021).

Kadın için travmatik doğum, doğumu kendisi ve bebeği için yaralanma ve ölüm tehdidi olarak algılaması olarak tanımlanmaktadır (Yıldırım ve Bilgin, 2021). Greenfield vd. (2016) travmatik doğumu “doğum sürecinin, fiziksel yaralanmayı içerebilen veya içermeyen, ancak anne ve bebeği üzerinde derin sıkıntı ve psikolojik rahatsızlığa neden olan olaylar ve bakımı içerecek şekilde gerçekleşmesi” olarak tanımlamaktadır. Doğum travmatik bir deneyim olarak yaşanıldığında annelerin, babaların, çocuklarının, aile ve arkadaşlarının yaşamları üzerinde derin bir etkisi olabilmektedir (Ghanbari-Homayi vd., 2019; Greenfield vd., 2016). Bu süreçte özellikle ailenin iyilik halinin korunması için travmatik doğuma neden olan faktörlerin belirlenmesi ve çözümlenmesi son derece önemlidir (Yıldırım ve Bilgin, 2021).

Travmatik doğum deneyimi annede; düşük benlik saygısına, emzirmekten kaçınmaya, cinsel işlev bozukluğuna ve doğum sonrası depresyona neden olurken babalar da doğumu olumsuz ya da travmatik olarak algıladıklarında, ruh sağlığı sorunları geliştirme riski taşımaktadır (Ghanbari-Homayi vd., 2019; Vallin vd., 2019). Beck, “Tek bir çakıl taşı suya düştüğünde dalgaların yayılması gibi, bireylerin davranışları da geniş kapsamlı etkilere sahip olabilir” ifadesi ile anne ve babaya ait ruh sağlığı sorunlarının, çocuğun sosyal-duygusal, bilişsel, dil, beyin gelişimi ile güvenli bağlanma oluşturmalarını olumsuz etkilediğini ve çocuğun gelecekteki ruh sağlığı ile ilgili sorun riskini artırdığını vurgulamaktadır (Beck, 2015; Van Steijn vd., 2020).

Doğumun travmatik olarak algılanmasına etki eden faktörler; yaş, eğitim, önceki doğumun travmatik olması (beklenmedik obstetrik komplikasyonlar, operatif doğum, acil sezaryen gibi), perinatal kayıp, gebelik sırasında yaşanan depresyon ve anksiyete gibi psikolojik sorunlardır (Nystedt ve Hildingsson, 2018; Schobinger vd., 2020). Çalışmalarda kadınların yaşadığı travmatik doğum deneyiminin ülkelerin gelişmişlik seviyesine göre farklılık gösterdiği

ve bu oranın %21-%43 arasında değiştiği bildirilmektedir (Alcorn vd., 2010; Ghanbari-Homayi vd., 2019; Henriksen vd., 2017). Kadınların yaşadığı doğum travması ile ilgili yapılan çalışmalar olmasına rağmen babaların deneyimleriyle ilgili literatür daha sınırlı kalmıştır. Fakat 1960'lardan bu yana, babaların gebelik ve doğum eylemi sırasında daha fazla eşlerinin yanında bulunma eğiliminde oldukları bilinmektedir. Doğum öncesi dönemden başlayarak doğum ve doğum sonrası erken dönemi içine alan sürece babaların katılımı, babanın bebeği ile kurduğu bağı belirlemekte ve bu bağı güçlü olması çocukların gelişimlerine fayda sağlamaktadır (Vallin vd., 2019). Babaların doğum sürecine daha fazla katılmaları potansiyel olarak travmatik doğum yaşama risklerini de artırmakta, hatta kadınlarla aynı olası travmatik deneyime maruz kalabilmektedirler (Schobinger vd., 2020; Van Steijn vd., 2020). İsviçre’de yapılan doğum sonrası gelişen psikolojik sorunların araştırıldığı bir çalışmada, annelerin %63.9’unun ve babaların %51.7’sinin doğumdan 1 hafta sonra akut stres bozukluğu belirtileri gösterdiği ve annelerin %20.7’sinin ve babaların %7.2’sinin 1 ay sonra travma sonrası stres bozukluğu semptomlarına sahip olduğu belirlenmiştir (Schobinger vd., 2020). Babaların daha az risk ve semptomu var gibi görünse de gebelik ve doğum sürecine giderek daha fazla dahil olmaları ve erkeklerin travma sonrası tepkilerinin eşlerinin ruh sağlığını etkilediği göz önüne alındığında, risk faktörleri açısından yaşadıkları deneyimleri ve tepkilerini anlamak önem kazanmaktadır (Etheridge ve Slade, 2017).

Araştırmanın amacı; konu ile ilgili çalışmaları inceleyerek aile sağlığı açısından babaların travmatik doğum deneyimlerini, nedenlerini, yaşamları üzerindeki etkisini ve aynı zamanda travmatik doğum algısını önlemeye yardımcı olacak uygulamaları sağlık profesyonellerinin rolleri çerçevesinde tartışmaktır.

Babaların Doğumu Travmatik Olarak Algılama Nedenleri ve Travmatik Doğuma Yaklaşımları

Daha önceki yıllarda kültürel ve geleneksel inançlar nedeniyle babalar gebelik ve doğuma ilişkin bakım sürecinin dışında kalırken, son yıllarda perinatal bakıma katılımları artmıştır. Babaların bu süreçte gösterdikleri destek ve katılımlarının annelerin doğuma hazır oluşlarını geliştirdiği belirtilmektedir. Ancak doğum sürecinde eş desteğinin olumlu etkisi olurken baba adaylarının bu süreçle ilgili olumsuz duygular yaşayabildikleri tespit edilmiştir (Yağmur ve Oltuluoğlu, 2021). Babalar için doğum süreci, anne veya bebeğin tehlikede olduğunu algıladıklarında potansiyel olarak travmatik olabilmektedir. Anne adayları için yaşanabilecek travmatik doğumun önlenmesi, başa çıkılması ya da travmayı atlatmada babaların desteğinin önemli bir faktör olduğu bilinmektedir (Brown vd., 2021; Kress vd., 2021). Ayrıca her iki ebeveynin ruh sağlığı durumu arasında bir ilişkinin bulunması ve doğum sonrası babanın duygusal durumunun anneyi etkilemesinin kaçınılmaz olması nedeniyle anne kadar babanın da doğum sürecini nasıl algıladığını, neler hissettiğini değerlendirmek ve davranışlarını anlamlandırmak önem taşımaktadır (Schobinger vd., 2020).

Doğuma katılmayı travmatik bulan babaların yaşadıkları deneyimlerle ilgili yapılan sınırlı sayıda nitel çalışmalarda; babaların doğum deneyimlerine ilişkin, sağlıklı bir çocuğun dünyaya gelmesinden dolayı mutluluk, gurur, heyecan yaşadıkları ancak doğum ortamındaki rolleri hakkında belirsizlik ve eşini destekleyemedikleri için çaresizlik hissettikleri

belirtilmektedir (Etheridge ve Slade, 2017; Inglis vd., 2016). Bu süreçte yaşananlar arasında; hissedilen dışlanmışlık ve ne olup bittiğini bilememe duygularının ön plana çıktığı görülmektedir (Van Steijn vd., 2020). Bununla birlikte, doğum eyleminde babanın varlığının, annenin kaygısını azaltmaya yardımcı olduğu, doğum müdahalelerini, doğum süresini ve bebek için acil tıbbi bakım gereksinimini azaltarak doğumu olumlu yönde etkileyebildiği bilinmektedir (Inglis vd., 2016).

Doğumu travmatik algılamada, anneler ve eşlerinin arasındaki uyum ve ilişkilerinin doğası önemli bir faktördür (Bradley ve Slade, 2011). Babalar doğum ve doğumdan sonra eşlerinin en büyük destekçisi konumundadırlar ve genellikle eşlerinin ihtiyaçlarını ilk sıraya koyarlar. Bu nedenle kendi deneyimlerini paylaşmaktan kaçınırlar ya da süreç içinde yaşadıkları sıkıntıları dikkate almazlar. Bu nedenle süreci travmatik olarak deneyimleyip yaşananlar karşısında panik olma davranışı sergilese bile sıkıntılarını gizleme eğiliminde oldukları ve anneye odaklanıldığı için sağlık profesyonelleri tarafından dikkate alınmazlar (Schobinger vd., 2020; Van Steijn vd., 2020; White, 2007). Bu noktada, özellikle depresif belirtileri olan babaların, daha fazla içe dönük davrandıkları ve 'olgunlaşmamış bir savunma tarzına' sahip oldukları bilinmektedir. Sürekli ve yüksek kaygıya sahip babaların ise bebeklerinin doğumundan sonra daha yüksek düzeyde depresif belirtiler gösterme eğiliminde olduğu vurgulanmaktadır (Bradley ve Slade, 2011). Ayrıca travmatik doğum sonrası erkekler, eşlerinin bedenlerinin bu travmayı hatırlattığını öne sürerek cinsel aktivite noktasında zorlandıklarını belirtmektedirler. Bu zorlanmayla birlikte eşine karşı yabancılaşma, utanç ve duygularını gizleme eğilimi geliştiren erkekte tıpkı doğum sürecinde olaylara hâkim olamadığında hissettiklerine benzer çaresizlik duyguları yaşanabilmektedir (Inglis vd., 2016).

Bilgi eksikliği, doğumun babalar tarafından bilinmeyen bölge olarak algılanmasına neden olur. Böylece babalar, hazırlıksız olma duygusu ve hayal kırıklığı yaşarlar (Inglis vd., 2016). Kendini hazır hissetmeden travmatik doğum deneyimine tanık olma ve doğumun bir parçası olma deneyimi fiziksel olmaktan çok duygusaldır. Bu nedenle babalar, fiziksel bir şey yaşamadıkları halde doğumu travmatik olarak algıladıkları için suçluluk hissetmektedirler (Etheridge ve Slade, 2017). Böyle hisseden eşler, kendi deneyimlerini dikkate almadıkları için bu durum onların desteğe erişimlerini de olumsuz etkilemektedir (White, 2007).

Ebeveynliği stresli bulmanın doğum sonrası depresif belirtileri önemli ölçüde arttırdığı bilinmeli, doğumundan sonraki ilk altı ayda, kadınlar depresif belirtileri yaşıyorsa, babaların da depresif semptomlar yaşama olasılığının önemli ölçüde fazla olduğu unutulmamalıdır (Bradley ve Slade, 2011). Ancak babalar, travmatik doğum deneyiminin kendileri üzerinde çok önemli bir etkisi olmasına rağmen kontrollü bir dış görünüş sunmaya çalışırlar. Bu durum, babaların ihtiyaçlarının gözden kaçmasına neden olmakta, sağlık profesyonellerinin onlara yönelik girişimlerini engellemekte ve bu nedenle kendilerinin ihmal edildiklerini düşünmelerine yol açabilmektedir (Etheridge ve Slade, 2017; Vallin vd., 2019). Bu noktada, sağlık profesyoneli tarafından verilen bakım eksikliğinin yaşanan travma deneyimine olumsuz etkisi üzerinde durulmalı, babanın bilgi eksikliği giderilerek yeterli destek sağlanmalıdır (Etheridge ve Slade, 2017; Vallin vd., 2019).

Babaların Yaşadıkları Doğum Travmaları Nasıl Önlenebilir?

Babalar doğum deneyimini travmatik algıladıklarında, psikolojik sıkıntı ve travma sonrası stres bozukluğu gelişebileceğinden, gebelikten başlayarak doğum ve doğum sonrası dönem boyunca babaları desteklemek önemlidir. Babaların akut travmatik belirtilerinin annelerin travma sonrası stres düzeylerini de etkileyebileceği göz ardı edilmemelidir (Vallin vd., 2019; Van Steijn vd., 2020). Babaların travmatik doğum sonrası depresif belirtiler yaşaması, eşlerine verebilecekleri desteğin azalmasına yol açabilir. Aynı zamanda, babalar ve bebekleri arasındaki bağı ve çocukların davranışlarını olumsuz etkileyebilir (Bradley ve Slade, 2011).

Travmatik doğumlar sırasında babaların potansiyel olarak psikolojik sağlığının nasıl etkilendiğini bilmek, tüm aileyi etkileyebilecek önemli klinik sonuçların öngörülmesi açısından göz ardı edilmemelidir (Vallin vd., 2019; Van Steijn vd., 2020). Bu bağlamda babanın, doğumu daha az travmatik algılaması için gerekli önlemlerin alınması ve risk grubunda olan babaların belirlenerek onlara özgü girişimlerin planlanmasına ihtiyaç vardır. Travmatik doğum, doğum ile ilgili profesyonel bir meslek grubu olan ebeler tarafından ele alınması gereken önemli bir konudur (Dilcen ve Ekti, 2019). Doğum ve doğum sonrası dönemde kadınların ebelerden temel beklentileri; dinleme, açıklayıcı konuşma, bilgilendirme, mahremiyete özen gösterme ve cesaretlendirmedir (Dilcen ve Ekti, 2019). Travmatik doğumu babaların nasıl algıladığına baktığımızda, erkeklerin de aynı beklentiler içinde olduğu, fakat bu süreçte annelerin ihtiyaçları dikkate alınırken babaların ihmal edildiği görülmektedir (Inglis vd., 2016). Babaların doğum süreci ile ilgili bilgi eksikliğinin olması ve yetersiz bilgi alması, travmatik bir doğum deneyimi yaşamalarına yol açabilmektedir (Van Steijn vd., 2020). Babanın doğum sürecine dahil olma konusunda ne yapması gerektiğini bilmediğinin, belirsiz beklentileri olduğunun farkında olunarak empati kurulması ve bu bağlamda yeterli bilginin sağlanması, destekleyici bakım uygulamaları açısından önemlidir (Van Steijn vd., 2020; White, 2007). Doğum öncesi ve doğum sırasında baba adaylarının özellikle ebeler tarafından desteklenmesi, olumlu doğum deneyimleri ile ilişkilendirilirken, desteğin olmaması ya da yetersiz destek alınması travmatik doğum deneyimi ile ilişkilendirilmektedir (Vallin vd., 2019). Ancak babalar bu süreçte kendileri destek almak yerine bu desteği eşine sağlamaya odaklandıkları için desteğin babalar için daha az önemli olduğu düşünülebilir (Kress vd., 2021). Ancak doğum sürecinde sağlık profesyonelleri ile iletişim eksikliği, babaların yeterince bilgilendirilmemesi, alınan karar ve olayların dışında bırakılmaları babalarda doğum travmasını artırmaktadır (Inglis vd., 2016).

Babalar, travmatik bir doğuma tanık olduklarında desteklenmeye ihtiyaç duymakta, kendilerini çaresiz, dışlanmış ve yalnız hissetmektedirler. Bu durum babaların süreç içerisinde daha pasif bir rol üstlenmeleri açısından risk faktörü oluşturabilmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından desteklendiklerinde ise ruhsal olarak kendilerini daha iyi hissetmekte ve eşlerini daha iyi desteklemektedirler (Vallin vd., 2019; White, 2007). Ayrıca doğuma hazırlık sürecinde; babaları antenatal bakıma dahil etmek, doğumla ilgili algılarını olumlu yönde geliştirebilmektedir. Çünkü babalar, bakım sürecinde doğumda kendilerinden neler beklendiği, doğum ve doğum sonrasında rollerinin ne olduğu konularında bilgilendirilmiş olurlar (Howarth vd., 2019).

Öngörülemeyen doğum komplikasyonları ortaya çıktığında, eşlerin arasındaki iletişimin de olumsuz etkilenebileceği ve babaların ek sosyal desteğe ihtiyacının olabileceği de unutulmamalıdır (Johansson vd., 2020; Vallin vd., 2019). Fakat erkeklerin yardıma ihtiyaç duyduklarını ifade edememeleri, kendilerini güçlü görünmek zorunda hissetmeleri ve rollerine ilişkin algı ve beklentiler, yardıma erişmelerine engel teşkil edebilir. Bu nedenle, doğum sonrası yapılan kontrollerde babaların içinde buldukları süreç değerlendirilerek yaşadıkları zorluklarla başa çıkmaları ile ilgili destek girişimleri sunulmalı ve bu girişimler tüm babaları kapsayacak şekilde olmalıdır (Etheridge ve Slade, 2017).

SONUÇ

Doğum, her aile için farklı anlamlar taşıyan ve yaşamlarında kalıcı değişiklikler oluşturan bir süreçtir. Bu süreçte yaşanan olayların travmatik olması ya da aile bireyleri tarafından travmatik olarak algılanması, olumsuz etkilere neden olmaktadır. Ailenin iyilik halinin korunmasında, bu etkileri azaltmak ve önlemede oldukça önemli olmasına rağmen annenin yaşadığı deneyimlere odaklanılırken, babanın ruh sağlığı göz ardı edilebilmektedir. Oysaki babalar bu süreçte doğumla ilgili bilgi eksikliğinden kaynaklanan belirsizlik, çaresizlik, hazırlıksız olma ve dışlanma duygularını sıklıkla yaşamaktadırlar. Yaşadıkları tüm bu duygular annenin ruh sağlığını, anne-baba ilişkisini ve bebeğin sağlığını etkilemektedir. Babalar doğumla ilgili yaşadıkları ruhsal travmayı hem geleneksel rol kalıpları hem de eşini ön planda tutma endişesiyle paylaşmaktan kaçınmaktadırlar. Bununla birlikte erkeklerin yardıma ihtiyaçları olduğunu kabul etme ve baş etme stratejilerini kullanma olasılıklarının da daha düşük olduğu göz önüne alındığında, ebelerin babaların doğum travmasına bağlı yaşadıkları ve yaşayabilecekleri ruhsal sorunların farkında olmaları gerekir. Travmatik doğum algısını azaltmak amacı ile öncelikle empatik bir yaklaşımla babaları duygularını ifade etmeleri için teşvik etmeli, ardından bilgilendirilmelerini sağlamalıdır. Ebeler, doğum öncesi ve sonrası dönemde aileyi risk faktörleri açısından değerlendirmeli, babayı da bakıma dahil ederek aile merkezli bir bakım yaklaşımını sergilemelidirler.

Çıkar Çatışması Beyanı

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları

Araştırma Fikri/Kavramı: İBG, NÖ

Araştırmanın Tasarımı: İBG, NÖ

Denetleme/Danışmanlık: NÖ

Veri Toplama ve/veya İşleme: —

Verilerin Analizi ve/veya Yorumu: —

Literatür Taraması: İBG

Makalenin Yazımı: İBG, NÖ

Eleştirel İnceleme: NÖ

Kaynaklar ve Fon Sağlama: —

KAYNAKLAR

Alcorn, K. L., O'Donovan, A., Patrick, J. C., Creedy, D., & Devilly, G. J. (2010). A prospective longitudinal study of the prevalence of post-traumatic stress disorder resulting from childbirth events. *Psychological Medicine*, 40(11), 1849-1859.
<https://doi.org/10.1017/S0033291709992224>

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Arlington, VA: Author.
<https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>

Beck, C. T. (2015). Middle range theory of traumatic childbirth: The ever-widening ripple effect. *Global Qualitative Nursing Research*, 2, 2333393615575313.
<https://doi.org/10.1177/2333393615575313>

Benjet, C., Bromet, E., Karam, E. G., Kessler, R. C., McLaughlin, K. A., Ruscio, A. M., ... & Koenen, K. C. (2016). The epidemiology of traumatic event exposure worldwide: results from the World Mental Health Survey Consortium. *Psychological Medicine*, 46(2), 327-343.
<https://doi.org/10.1017/S0033291715001981>

Bradley, R., & Slade, P. (2011). A review of mental health problems in fathers following the birth of a child. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(1), 19-42.
<https://doi.org/10.1080/02646838.2010.513047>

Brown, A., Nielsen, J. D. J., Russon, K., Ayers, S., & Webb, R. (2021). The journey towards resilience following a traumatic birth: a grounded theory. *Midwifery*, 103204.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103204>

Dilcen, H. Y., & Ekti, R. (2019). Travmatik doğumun önlenmesinde ebeinin rolü. *Life Sciences*, 14(3), 64-73. <https://dergipark.org.tr/en/pub/nwsals/issue/46928/530496>

Etheridge, J., & Slade, P. (2017). “Nothing’s actually happened to me.”: the experiences of fathers who found childbirth traumatic. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1), 1-15.
<https://doi.org/10.1186/s12884-017-1259-y>

Ghanbari-Homayi, S., Fardiazar, Z., Meedy, S., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., Asghari-Jafarabadi, M., Mohammadi, E., & Mirghafourvand, M. (2019). Predictors of traumatic birth experience among a group of Iranian primipara women: a cross sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 19(1), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12884-019-2333-4>

Greenfield, M., Jomeen, J., & Glover, L. (2016). What is traumatic birth? A concept analysis and literature review. *British Journal of Midwifery*, 24(4), 254-267.
<https://doi.org/10.12968/bjom.2016.24.4.254>

Henriksen, L., Grimsrud, E., Schei, B., Lukasse, M., & Bidens Study Group. (2017). Factors related to a negative birth experience—a mixed methods study. *Midwifery*, 51, 33-39.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.05.004>

Howarth, A. M., Scott, K. M., & Swain, N. R. (2019). First-time fathers' perception of their childbirth experiences. *Journal of Health Psychology, 24*(7), 929-940. <https://doi.org/10.1177/1359105316687628>

Inglis, C., Sharman, R., & Reed, R. (2016). Paternal mental health following perceived traumatic childbirth. *Midwifery, 41*, 125-131. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.08.008>

Johansson, M., Benderix, Y., & Svensson, I. (2020). Mothers' and fathers' lived experiences of postpartum depression and parental stress after childbirth: a qualitative study. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being, 15*(1), 1722564. <https://doi.org/10.1080/17482631.2020.1722564>

Kress, V., von Soest, T., Kopp, M., Wimberger, P., & Garthus-Niegel, S. (2021). Differential predictors of birth-related posttraumatic stress disorder symptoms in mothers and fathers—A longitudinal cohort study. *Journal of Affective Disorders, 292*, 121-130. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.05.058>

McKelvin, G., Thomson, G., & Downe, S. (2021). The childbirth experience: A systematic review of predictors and outcomes. *Women and Birth, 34*(5), 407-416. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.09.021>

Nystedt, A., & Hildingsson, I. (2018). Women's and men's negative experience of child birth—A cross-sectional survey. *Women and Birth, 31*(2), 103-109. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.07.002>

Schobinger, E., Stuijzand, S., & Horsch, A. (2020). Acute and Post-traumatic Stress Disorder Symptoms in Mothers and Fathers Following Childbirth: A Prospective Cohort Study. *Frontiers in Psychiatry, 11*, 1502. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.562054>

Thomson, G., Diop, M. Q., Stuijzand, S., & Horsch, A. (2021). Policy, service, and training provision for women following a traumatic birth: an international knowledge mapping exercise. *BMC Health Services Research, 21*(1), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12913-021-07238-x>

Vallin, E., Nestander, H., & Wells, M. B. (2019). A literature review and meta-ethnography of fathers' psychological health and received social support during unpredictable complicated childbirths. *Midwifery, 68*, 48-55. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.10.007>

Van Steijn, M. E., Scheepstra, K. W., Zaat, T. R., Van der Post, J. A., Olf, M., & Van Pampus, M. G. (2020). Posttraumatic stress disorder in partners following severe postpartum haemorrhage: A prospective cohort study. *Women and Birth, 33*(4), 360-366. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.06.016>

White, G. (2007). You cope by breaking down in private: fathers and PTSD following childbirth. *British Journal of Midwifery, 15*(1), 39-45. <https://doi.org/10.12968/bjom.2007.15.1.22679>

Yagmur, Y., & Oltuluoglu, H. (2021). Emotions and Thoughts of Individuals who have become a Father for the First Time: A Qualitative Research. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 147. <https://www.proquest.com/scholarly-journals/emotions-thoughts-individuals-who-have-become/docview/2537156486/se-2>

Yıldırım, G., & Bilgin, Z. (2021). Risk status and traumatic birth perception in pregnancy. *Perspectives in Psychiatric Care*, 57(4), 1897-1904. <https://doi.org/10.1111/ppc.12764>

Yılmaz, B., Sel, İ., & Şahin, N. H. (2021). Kadınların Kişilik Özelliklerinin Travmatik Doğum Algısına Etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 14(4), 423-432. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.882663>