

156237

T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN TÜRK TOPLUMUNA  
UYARLANMASI

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Doktora Tezi

Araştırma Görevlisi  
Oya (ÜNDER) KAVLAK

DANIŞMAN  
Prof. Dr. Ahsen ŞİRİN

İZMİR

2004

## DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ

**Başkan:** Prof. Dr. Ahsen ŞİRİN .....  
(Danışman)

**Üye:** Doç. Dr. Ümran SEVİL .....

**Üye:** Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL .....

**Üye:** Doç. Dr. Ferda ÖZBAŞARAN .....

**Üye:** Yard. Doç. Dr. Bahire BOLIŞIK .....

Doktora Tezinin kabul edildiği tarih: ..... 03.09.2004 .....

## ÖNSÖZ

Araştırmamın her aşamasında beni destekleyen danışmanım Sayın Prof. Dr. Ahsen ŞİRİN'e,

Araştırmamın yürütülmesi sırasında önerilerini ve desteklerini gördüğüm Sayın Doç. Dr. Ümran SEVİL ve Doç. Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL'a,

Tezimin istatistik aşamasında görüşleri ile bana yardımcı olan Sayın Yard. Doç. Dr. Timur KÖSE'ye,

Araştırmamın her aşamasında desteğini gördüğüm aileme ve değerli eşim İlker KAVLAK'a,

Sabırla boş zamanlarımı bekleyen üçüzlerim Arda, Doğa ve Tuna'ya,

Doktora eğitimim ve tez çalışmalarım sırasında bana cesaret veren bütün hocalarım ve arkadaşlarıma teşekkür ediyorum.

İzmir 20.08.2004

Oya (ÜNDER) KAVLAK

**İÇİNDEKİLER**

	<b>Sayfa</b>
	<b>No</b>
<b>ÖNSÖZ</b>	iii
<b>TABLolar DİZİNİ</b>	viii
<b>ŞEKİLLER DİZİNİ</b>	xiii
<b>BÖLÜM I</b>	
<b>GİRİŞ</b>	1
<b>1.1. Araştırmanın Konusu</b>	1
<b>1.2. Araştırmanın Amacı</b>	3
<b>1.3. Araştırmanın Hipotezleri</b>	3
<b>1.4. Sayıtlılar</b>	4
<b>1.5. Araştırmanın Önemi</b>	4
<b>1.6. Sınırlamalar</b>	5
<b>1.7. Tanımlar</b>	6
<b>1.8. Genel Bilgiler</b>	7
<b>1.8.1. Bağlanma Kuramı</b>	7
<b>1.8.2. Ebeveyn (anne- baba) Bebek Bağlanması</b>	16
<b>1.8.2.1. Anne/Baba –Bebek Bağlanma Özellikleri</b>	16
<b>1.8.2.2. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasında Ön Koşullar</b>	22
<b>1.8.2.3. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar</b>	23
<b>1.8.2.4. Anne/Baba- Bebek Bağlanma Evreleri:</b>	26
<b>1.8.3. Maternal (Anneye Ait) Bağlanma</b>	27



1.8.4. Maternal Bağlanmaya Etki Eden Faktörler	31
1.8.5. Paternal ( Babaya Ait) Bağlanma	33
1.8.6. Anneye ve Babaya Ait Bağlanma Farklılıkları	34
1.8.7. Maternal Bağlanmada Hemşirenin Sorumlulukları	35
<b>BÖLÜM II</b>	
<b>2. GEREÇ VE YÖNTEM</b>	<b>37</b>
2.1. Araştırmanın Tipi	37
2.2. Araştırmada Kullanılan Gereç Ve Yöntem	37
2.2.1. Veri Toplama Araçları	37
2.2.1.1. Anne-Bebek Tanıtım Formu	37
2.2.1.2. Maternal Bağlanma Ölçeği (Maternal Attachment Inventory, MAI)	38
2.2.2. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Geçerlik ve Güvenirliğine İlişkin Çalışmalar	40
2.2.2.1. Geçerlik Çalışmaları	40
2.2.2.2. Güvenirlik Çalışmaları	43
2.3. Araştırmanın Yeri ve Zamanı	48
2.4. Araştırmanın Evreni	49
2.5. Araştırmanın Örneklemi	49
2.6. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri	51
2.7. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi	51
2.8. Verilerin Değerlendirilmesi ve Bulguların Analizi	52
2.9. Süre ve Olanaklar	54
2.10. Etik Açıklamalar	55

## **BÖLÜM III**

### **BULGULAR**

	57
3.1. Annelerin, Eşlerinin ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	57
3.2. Annelerin Doğum Öncesi, Doğum, Doğum Sonrası Dönem ve Bebeğe İlişkin Bulgular	61
3.3. Annelerin Bir ve Dört Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular	68
3.4. Bebekleri Bir Aylık Olan Annelerin Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarına Etki Eden Faktörlere İlişkin Bulgular	70

## **BÖLÜM IV**

### **TARTIŞMA**

	88
4.1. Annelerin, Eşlerinin ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi	88
4.2. Annelerin Doğum Öncesi, Doğum, Doğum Sonrası Dönem ve Bebeğe İlişkin Bulguların İncelenmesi	91
4.3. Annelerin Bir ve Dört Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların İncelenmesi	95
4.4. Bebekleri Bir Aylık Olan Annelerin Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarına Etki Eden Faktörlere İlişkin Bulguların İncelenmesi	97

## **BÖLÜM V**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

	109
5.1. Sonuç	109
5.2. Öneriler	115

**BÖLÜM VI**

<b>ÖZET</b>	116
<b>ABSTRACT</b>	118
<b>YARARLANILAN KAYNAKLAR</b>	120
<b>EK I</b> Anne Bebek Tanıtım Formu	125
<b>EK II</b> Maternal Bağlanma Ölçeği	130
<b>EK III</b> Bornova Sağlık Grup Başkanlığına Bağlı Sağlık Ocakları ve AÇSAP Merkezlerinin, Sosyo-Ekonomik durumlarına Göre Dağılımı	131
<b>EK IV</b> Yazarın İzin Yazısı	132
<b>EK V</b> Ölçeği Geliştiren Yazarın, Ölçek Maddelerinin Çevirilerine Yönelik Görüşleri	133
<b>Ek VI</b> Araştırma İzin Belgeleri	135
<b>ÖZGEÇMİŞ</b>	137

## TABLOLAR DİZİNİ

<b>Tablo</b>	<b>Sayfa</b>
<b>No</b>	<b>No</b>
1	42
Uzmanların “Maternal Bağlanma Ölçeği”ne Verdikleri Puanların Ortalama, Standart Sapma, Min-Max Dağılımları	
2	43
Maternal Bağlanma Ölçeği Kendal Uyuşum Katsayısı Korelasyon Testi Sonuçları	
3	44
Maternal Bağlanma Ölçeğinin 1 Aylık Bebeği Olan Annelerde Madde Toplam Korelasyon Sonuçları	
4	45
Maternal Bağlanma Ölçeğinin 4 Aylık Bebeği Olan Annelerde Madde Toplam Korelasyon Sonuçları	
5	47
Maternal Bağlanma Ölçeğinin 1 ve 4 ay Puan Ortalamaları ve Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları	
6	48
Maternal Bağlanma Ölçeği 1 ve 4 Ay İki- Yarı Test Güvenirlik Analizi Sonuçları	
7	57
Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	
8	58
Annelerin Eşlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	
9	59
Annelerin Aile Özelliklerine Göre Dağılımı	
10	61
Annelerin Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Dönem Özelliklerine Göre Dağılımı	
11	62
Bebeklerin Özelliklerine Göre Dağılımı	
12	63
Annelerin Bebek Bakımında Destek Alma ve Bebek Bakımı Konusundaki Bilgi Durumlarına Göre Dağılımı	

13	Annelerin Bebeklerini İlk Görme, İlk Kucağa Alma Süreleri ve Bebeklerini İlk Gördüklerinde Hissettikleri Duygulara Göre Dağılımı	64
14	Annelerin Kendi Aileleri İle İlişkileri ve Doğum Sonrası Eş İlişkilerine Göre Dağılımı	65
15	Doğum Sonrası Annelerin Annelik, Bebek Bakımından Yorulma ve Bebeğin Doğumundan Sonra Bağımsızlığın Kısıtlandığını Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı	66
16	Annelerin Bebeklerinin Fiziksel ve Karakteristik Özellikleri ve Bebeklerine Hitap Şekillerine Göre Dağılımı	67
17	Bir Aylık Bebeği Olan Annelerin ve Dört Aylık Bebeği Olan Annelerin Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	68
18	Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	68
19	Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	69
20	Annelerin Yerleşim Bölgelerinin Sosyoekonomik Düzeylerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	70
21	Annelerin Yaş Gruplarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	71
22	Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	71
23	Annelerin Çalışma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	72
24	Annelerin Sosyal Güvence Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	72

25	Annelerin Ekonomik Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	73
26	Annelerin Aile Tipine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	73
27	Annelerin Evlilik Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	74
28	Annelerin Başka Çocuklarının Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	74
29	Annelerin En Küçük Çocuklarının Yaş Gruplarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	75
30	Annelerin Gebeliği Planlama Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	76
31	Annelerin Doğum Şekillerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	76
32	Annelerin Doğumda Hastanede Kalma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	77
33	Annelerin Bebeğin Cinsiyetine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	77
34	Annelerin Bebeğin Cinsiyetini İsteme Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	78
35	Annelerin Doğum Sonrası Bebeklerini İlk Görme Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	78
36	Annelerin Doğum Sonrası Bebeklerini İlk Kucağa Alma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	79

37	Annelerin Bebeklerini İlk Gördüklerinde Hissettikleri Duygulara Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	79
38	Annelerin Bebeklerinin Doğum Ağırlıklarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	80
39	Annelerin Bebek Bakımı Bilgilerinin Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	81
40	Annelerin Bebek Bakımı Deneyimi Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	81
41	Annelerin Bebek Bakma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	82
42	Bebek Bakımı Konusunda Deneyimli Annelerin Baktıkları Bebeklerin Yakınlıklarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	82
43	Annelerin Çocukluğunu Anne ve Baba İle Birlikte Geçirme Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	83
44	Annelerin Doğum Sonrası Eş İlişkilerinde Değişme Olma Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	83
45	Annelerin Kendi Anneleri İle İlişki Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	84
46	Annelerin Bebeğin Doğumu İle Birlikte Bağımsızlığın Kısıtlandığını Hissetme Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	84
47	Annelerin Kendilerini Anneliğe Hazır Hissetme Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	85
48	Annelerin Bebeklerine Hitap Ederken Takma İsim Kullanma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	85

<b>49</b>	Bebeklerin Dış Görünüş Olarak Benzediği Kişilere Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	86
<b>50</b>	Bebeklerin Genel Olarak Huylarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı	87





**ŞEKİLLER DİZİNİ**

<b>Şekil</b>		<b>Sayfa</b>
<b>No</b>		<b>No</b>
<b>1</b>	Bağlanmanın Tanımlayıcı Özellikleri	9
<b>2</b>	Normal Bağlanma Sistemi Dinamiğinin Değişik Yönlerine Karşılık Gelen Üç Temel Bağlanma Örüntüsü	13
<b>3</b>	Anne/Baba- Bebek Bağlanma Özellikleri	21
<b>4</b>	Anne/Baba- Bebek Bağlanma Kavramı	25
<b>5</b>	Araştırmanın Zaman Çizelgesi	56

## BÖLÜM I

### 1. GİRİŞ

#### 1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU

Aile toplumumuzun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. Ailenin, insan neslinin devamının sağlanmasında ve toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetişmesinde önemli rolü vardır. Aile yaşam döngüsündeki geçişler, tüm aile üyelerinin bu dönemi krizlerle birlikte yaşamasına neden olmaktadır. Bu geçişlerden birisi de ebeveynliğe geçiş sürecidir. Yeni bebeğe sahip olma, anne ve baba için mutluluk verici bir olay olmasının yanında erken postpartum dönemi aile üyeleri için artan sorumluluklara, yeni rollere ve günlük hayatlarındaki değişikliklere alışma çabalarının olduğu bir dönemdir (11,20, 23, 35).

Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları daha sonraki gün/ay ve yıllarda anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturur. Bu ilişki ile birlikte zaman içinde oluşan bağlanma, bebeğin gelişiminde ve yaşamında hayati önem taşır. Bireyin yaşadığı ilk bağlanma tecrübeleri sonucunda geliştirdiği kendilik ve başkaları modeli yaşamın ileriki safhalarında bireyin, kendisi ve başkaları hakkındaki tutum, davranış ve düşüncelerini direkt etkiler (5, 29).

Bağlanma kuramı (Attachment theory), insanların kendileri için önemli olan başkalarıyla güçlü duygusal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan bir yaklaşımdır.

Duygusal bağ kurma eğilimi ve gereksinimi bebeklerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli ve gelişimsel açıdan işlevsel olan bağlanma sistemini ifade eder . Bağlanma sistemi bebeklerin onlara bakan kişi/kişilerle fiziksel yakınlığını güçlü tutarak, hem bebeklerin çevreden gelebilecek tehlikelere karşı korunmasını, hemde onlara çevreyi keşfetmeleri için gerekli koşulları sağlar . Bu nedenle bakıcı (ki bu genellikle annedir) ile yakınlığın korunması bağlanma sistemi içindeki en temel hedeftir ve bu sayede bebeklere güven içinde gelişebilecekleri bir alan sağlar (10,34, 39,44).

Maternal bağlanma, anne-bebek arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda gelişen, eşsiz ve süreklilik gösteren bir sevgi ilişkisidir. Maternal bağlanma annelik rolü kazanımındaki süreçlerden biridir ( 3, 8, 26, 27, 28, 29, 37, 42, 49).

Bir annenin bebeğine sevgiyle bağlanması, çocuğun sağlıklı büyüme ve gelişimini teşvik eden en önemli öğelerden biridir. Çocuğun yaşadığı ilk bağlanma tecrübesi daha sonra yaşayacağı bağlanma tecrübeleri için temel oluşturur. Eğer anne ile bebek arasında yaşamın ilk iki yılında güvenli bağlanmayı başarmada gerekli durumlar karşılanamazsa, bebek emosyonel, sosyal, fiziksel, zihinsel ve dil gelişimi problemleri yaşar. Maternal bağlanmada başarısızlıkların yaşandığı durumlarda bebek ihmal ve istismar açısından risk altındadır (10, 28, 29, 49).

Anneliğe ait adaptasyon davranışlarındaki bozukluk saptandığında, erken terapötik girişimlerin ve sapmaların değerlendirilmesi çocuk istismarını, mental hastalıkları ve birçok psikosomatik hastalıkları önleyebilir. Bu tür değerlendirme erken taburcu edilen anneler üzerinde yapılamayabilir. Bu yüzden ebe/hemşireler ileride gelişebilecek olan bu tip problemleri önleyebilmek için ev ziyaretlerinde uyanık olmak ve annenin davranışlarını iyi bir şekilde değerlendirmek zorundadır (19, 34).

## 1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bu çalışmanın temel amacı, ülkemizde maternal bağlanma çalışmalarının sınırlı olması ve maternal bağlanmayı ölçebilecek bir aracın olmaması nedeniyle doğum sonrası 1 ve 4 aylık sağlıklı bebekleri olan annelerin, bebeklerine sevgiyle bağlanmasını ölçmek için kullanılan Maternal Bağlanma Ölçeği'nin (Maternal Attachment Inventory-MAI) Türk toplumuna uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliğini saptamaktır.

Araştırmanın temel amacının yanısıra, yan amaç olarak da 1 aylık bebeği olan annelerde maternal bağlanmaya etki eden faktörleri incelemek amacıyla planlanmıştır .

## 1.3. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZLERİ

Araştırmanın ilk amacına yönelik hipotez;

**H1:** Doğum sonrası 1 ve 4 aylık dönemde Maternal Bağlanma Ölçeği Türkiye'de geçerli ve güvenilirlidir.

Araştırmanın yan amaçlarına yönelik hipotezler;

**H2:** Annelerin 1 ve 4 aylık dönemde maternal bağlanmaları arasında ilişki vardır.

**H3:** Annelerin yaşadığı sosyo-ekonomik bölgeler ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır.

**H4:** Annelerin eğitim durumları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır.

**H5:** Annelerin gelir durumları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır.

**H6:** Annelerin çalışma durumları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır.

**H7:** Annelerin aile tipi ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H8:** Annelerin en küçük çocuklarının yaşları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 9:** Annelerin gebeliği isteme durumları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 10:** Annelerin doğum tipi ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 11:** Bebeğin istenen cinsiyette olması ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 12:** Annelerin doğum sonrası bebeklerini ilk görme zamanları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 13:** Annelerin doğum sonrası bebeklerini ilk kucaklama zamanları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 14:** Annelerin bebeklerini ilk gördüklerinde hissettiği duygular ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

**H 15:** Annelerin bebek bakımı konusundaki deneyimi olma durumları ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır

#### **1.4. SAYILTILAR**

Evren, Örneklem, Veri toplama teknikleri, analiz yöntemleri, kullanılan araç ve gereçler, araştırmanın amaçlarını gerçekleştirebilecek kapasitededir.

#### **1.5. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ**

Maternal bağlanma genellikle, doğum sonrası ilk günlerde annenin bebeğine gösterdiği davranışların ölçümü yada gözlenmesi yoluyla yapılmaya çalışılmıştır. Doğum sonrası annenin kendi doğal çevresinden farklı bir ortam olan hastane ortamında olması, ayrıca annelerin doğum sonrası dönemde ağrı, yorgunluk, uykusuzluk gibi problemler yaşaması gösterdiği maternal davranışları etkileyen durumlardır . Bu yüzden bu dönemde ölçülen maternal davranışlar ancak yorgunluk, ağrı yada kültürel farklılıkların bir ön belirleyicisi olarak kullanılabilir. Ayrıca anne olmayan kişilerin de bebeklerle ilk karşılaştıklarında maternal davranışlara benzer davranışlar gösterdiği bilinmektedir. Maternal bağlanma davranışları zaman içinde tekrar etmiyorsa bunun maternal içsel çalışmayı yada maternal duyguları göstermediği konusunda uyarıda bulunulmaktadır (28).

Maternal davranışların yada anne-bebek etkileşimin gözlenerek ölçülmesi, gözlemciler arasındaki farklılıklara sebep olmakta ve davranışların yorumunda farklılıklar yaratmaktadır. Bu olumsuzluklardan dolayı Muller tarafından, 1994 yılında, maternal sevgiyle bağlanmayı ölçen durumsal soru listesi hazırlanmıştır. Durumsal soru listesi kullanmanın avantajı, maternal duygu ve davranışların direk ölçülmesi ile davranış yorumlarının geçerliliğinden endişe edilmemesidir (28, 29).

Anneliğe ait adaptasyon davranışlarındaki bozukluk saptandığında erken terapötik girişimlerin ve sapmaların değerlendirilmesi çocuk istismarını, mental hastalıkları ve birçok psikosomatik hastalıkları önleyebilir. Bu tür değerlendirme erken taburcu edilen anneler üzerinde yapılamayabilir. Bu yüzden ebe/hemşireler ileride gelişebilecek olan bu tip problemleri önleyebilmek için ev ziyaretlerinde uyanık olmak ve annenin davranışlarını iyi bir şekilde değerlendirmek zorundadır (19, 34).

Bu çalışma sayesinde ebe/hemşireler, maternal bağlanmada yaşanan problemleri erken dönemde belirleyerek, terapötik yaklaşımlar ile annelere gerekli müdahalelerde bulunabilecek ve çocuklarda ileriki dönemlerde gelişebilecek olan problemlerin en aza indirilmesinde yardımcı olabilecektir.

## 1.6. SINIRLAMALAR

Bu araştırma Bornova Sağlık Grup Başkanlığına bağlı toplam 21 merkezin hepsinde yapılmak istenmesine karşın, maddi yetersizlikler ve zaman kısıtlılığı nedeni ile Bornova Sağlık Grup Başkanlığına bağlı yalnızca üç merkezde yürütülmüştür.

Araştırma süresince araştırma kriterlerine uyan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan, bebekleri 30-40 gün arasında olan 165 anneye görüşülmüştür. Bebekler 90-105 günlük olduğunda bu annelerin hepsiyle görüşülmek istenmiştir fakat, adres değişikliği, bebeklerin sağlık ocaklarındaki randevularının bu tarihlerin dışında olması ve zaman kısıtlılığı nedeni ile

ölçek maddelerinin üç katına ulaşacak şekilde 78 anne ile görüşüldükten sonra veri toplama bitirilmiştir.

Matrenal Bağlanma Ölçeğinin sekiz aylık bebeği olan annelerde de geçerlik güvenilirliği yapılmak istenmesine karşın, zaman kısıtlılığı nedeni ile bebeklerin sekiz aylık olması beklenememiştir.

## 1.7. TANIMLAR

**Bağlanma (Attachment):** İki kişi arasında gelişen güçlü bir bağıdır (8)

**Bakıcı:** Bağlanma literatüründe anne kavramı yerine daha çok bakan yada büyüten anlamına gelen “caregiver” “bakıcı” kavramı kullanılmaktadır. Bağlanma kuramına göre anne dışındaki kişiler de birincil bağlanma figürü olabilirler (10, 44).

**Güvence Üssü:** Bebeğin bağlanma dışı davranışlarda bulunabilmesi için bakıcısını bir üs olarak kullanmasıdır (13, 39,44).

**Güvenli Sığınmak:** Bebeğin rahatlamak, desteklenmek, güvenlik duygusunu yeniden sağlamak için annesine sığınmasıdır (13, 39,44).

**Maternal:** Anneye ait, anneye ilgili

**Maternal Sevgiyle Bağlanma:** Anne ve bebeği arasında gelişen ve zaman içinde süreklilik gösteren bir sevgi ilişkisidir (28).

**Yakınlığı Korumak:** Bebeğin, devamlı olarak annesinin yanında olmayı istemesi ve ayrılıklara tepki göstermesidir (13, 39,44).

## 1.8.GENEL BİLGİLER

### 1.8.1. BAĞLANMA KURAMI:

Bağlanma kelimesinin temelleri 13.y.y'la dayanır, “to attach”, “bağ” kelimesinin etimolojik anlamı, bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmedir. Fransız bir yazar ve 18.y.y filozofu olan Rousseau anne-bebek ilişkisi kavramını ilk kullanan kişidir. Onun bağlanma hakkındaki yazıları “annelik sevgisi” ile ilişkilidir (8).

Bowlby 1969'da “bağlanma” terimini iki kişi arasındaki güçlü bir bağ olarak tanımlamıştır ve kavramın oluşumu için bir köşe taşı oluşturmuştur. O yalnızca çocuktan ebeveynine bağlanma sürecini tanımlamıştır, fakat tanımlı karşılıklı ebeveyn-bebek bağlanma sürecinin açıklanmasına yardımcı olur (8).

Bağlanma kuramı, John Bowlby ve Mary Ainsworth'un ortaklaşa çalışmalarının bir sonucudur. Kuram etnoloji, sibernetik, , bilgi yönetimi, gelişimsel psikoloji ve psikoanaliz kavramlarından oluşturulmuştur. Bowlby ve Ainsworth mesleklerinin erken dönemlerinde bağımsız olarak çalışmalarına rağmen her ikisi de Freud'un görüşlerinden etkilenmiştir. John Bowlby bağlanma kuramının temelini oluşturmuş, Mary Ainsworth ise Bowlby'nin görüşlerini deneme yoluyla test etmiş ve yeni fikirler oluşturarak teorisini genişlemesine yardımcı olmuştur. Ainsworth güvenli bir temel(güvence üssü) olarak “bağlanma figürü” kavramını geliştirmiştir, bu bebeğin dünyayı keşfedebilmesi için gereklidir. Bebeğin işaretlerine yönelik olarak da “maternal duyarlılık” kavramlarını geliştirmiştir, bu da anne-bebek bağlanma örüntülerinin gelişiminde rol almaktadır (37).

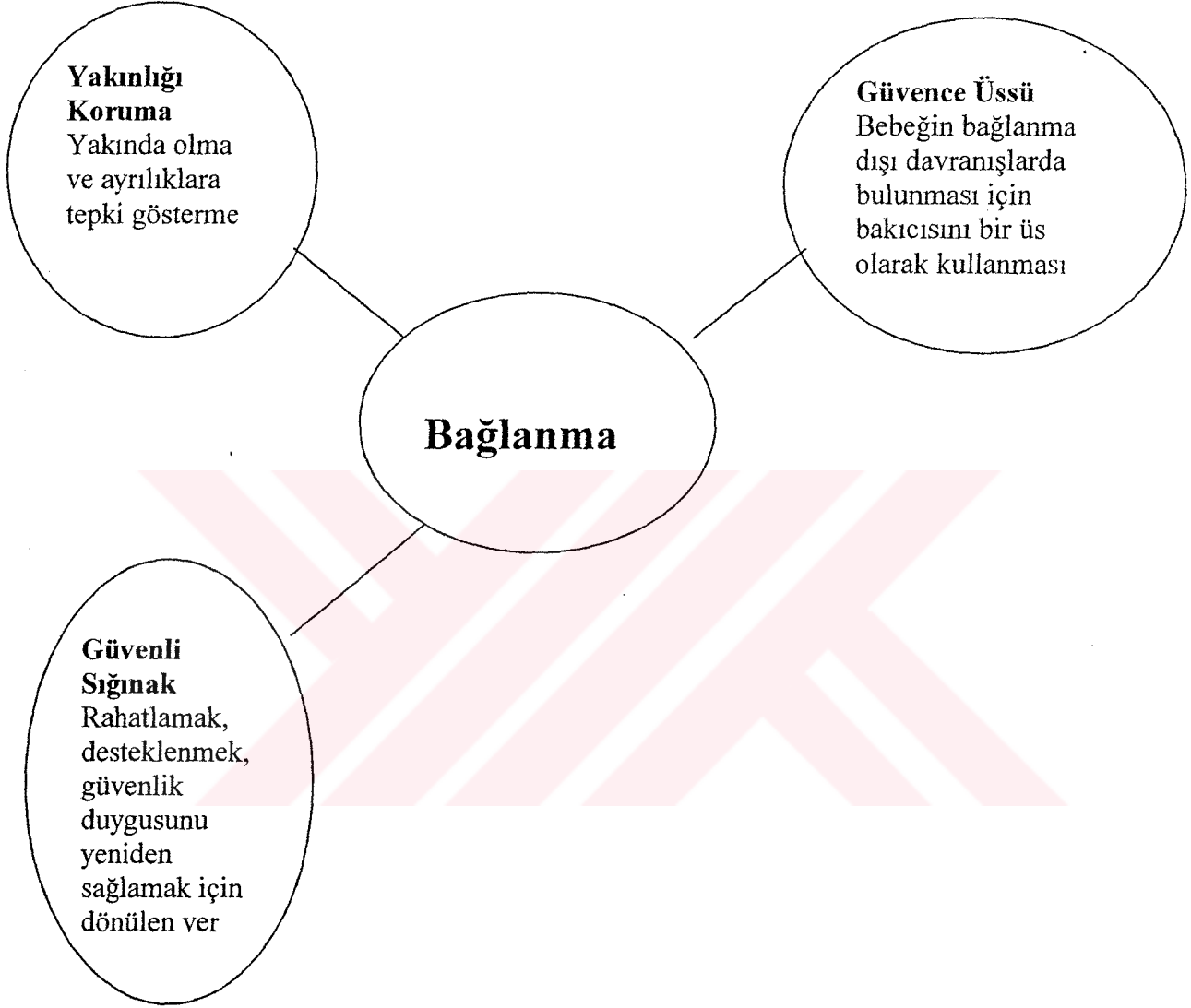
Bağlanma Kuramı (Attachment Theory) insanların kendileri için önemli olan başkalarıyla güçlü duygusal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan bir yaklaşımdır.



Duygusal bağ kurma eğilimi ve gereksinimi bebeklerin yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli ve gelişimsel açıdan işlevsel olan bağlanma sistemini ifade eder . Bağlanma sistemi bebeklerin onlara bakan kişi/kişilerle fiziksel yakınlığını güçlü tutarak , hem bebeklerin çevreden gelebilecek tehlikelere karşı korunmasını hemde onlara çevreyi keşfetmeleri için gerekli koşulları sağlar . Bu nedenle bakıcı ile yakınlığın korunması bağlanma sistemi içindeki en temel hedeftir ve bu sayede bebelere güven içinde gelişebilecekleri bir alan sağlar (39,44).

Bowlby'e göre, yakınlık çocuğun çevresini keşfetmede kullanabileceği "güvence üssü" ve tehlike anında korunabileceği "güvenli sığınak" işlevi görür. Bakıcının "ulaşılabilirliği" tehdit edildiği anda bağlanma sistemi otomatik olarak etkinleşir. Bu durumda bakıcının çocuğa göstereceği tepkilerin kalitesine bağlı olarak, etkinleşen bağlanma sistemi ya bakıcı ile temas yeniden kurularak ilişkinin onarılmasını kolaylaştırır, böylece "hissedilen güvenlik" sağlanır ya da sonuçta çocukta kaygı ve huzursuzluk yaratacak olan ayrılığı protesto tepkileri ortaya çıkar. Bakıcıdan uzun süre ayrı kalma , bağlanmanın çözülmesi (detachment) anlamına gelen sosyal çevreden kopma veya geri çekilmeyle sonuçlanabilir. Kısaca, bağlanma sistemi, çocukların bakıcıları ile ilişkileri temelinde gözlenen üç davranış örüntüsü ile tanımlanabilir: ilki yakınlığı arama, yakınlığı koruma ve ayrılığı protesto etme, ikincisi keşfetme etkinlikleri için bakıcıyı "güvence üssü" olarak kullanma ve son olarak , destek ve güvenlik için bakıcıyı "güvenli sığınak " olarak kullanmadır (13, 39, 44). Sümer ve Güngür'ün (1999) çalışmasında, Main'in (1990) "birincil koşullu stratejiler" olarak tanımladığı bu davranışlar sağlıklı bağlanmanın oluşmasında önkoşullar olarak kabul edildiği ve çocukların çevreye uyumunu kolaylaştırdığı belirtilmiştir (44).

## ŞEKİL 1: BAĞLANMANIN TANIMLAYICI ÖZELLİKLERİ



**Kaynak:** Dönmez, A. (2000). Psikolojinin Alt Alanları, Bağlanma: Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve, Türk Psikoloji Bülteni, 16/17, 29-50.

Yalnızca “güvenli bağlanma” ilişkisinin olduğu durumda çocuklar stres yaratan koşullar altında güvenlik duygusunu koruyabilir ve keşfetme davranışlarını etkin olarak gösterebilir. Güvenli bağlanmanın gelişmesi için de çocuğun kesintisiz, tutarlı tepki veren, duyarlı ve her zaman ulaşılabilir bir bakıcıya sahip olması gerekir. Eğer bakıcı duyarsız, aşırı

müdahale edici ve önceden tahmin edilemeyen tepkiler gösterirse çocuk kaygılı bağlanma davranışı gösterir. Bakıcının reddedici olması veya bakım konusunda aşırı ihmalkar davranması, çocuğun zamanından önce bağımsız olmayı istemesine veya bağlanma figüründen kopma eğilimi göstermesine yol açabilir. Sümer ve Güngür (1999) çalışmasında, Main'in (1990) "ikincil koşullu stratejiler" olarak tanımladığı bu tür "güvensiz" bağlanma davranışları, kısa dönemde çocukların uyum sağlamaya yönelik başa çıkma çabaları olarak işlev görmesine karşın, bu tür davranışların sıklıkla tekrarlamasından doğacak olan olumsuz beklentilerin ileride yetişkin ilişkilerinde sorunlara yol açtığına inanılmaktadır(44).

Erken yaşlarda sürekli kullanılması sonucu, benlik, başkaları ve sosyal ilişkiler hakkındaki bilgiyi örgütleyen ve çalıştıran zihinsel modeller (içsel çalışan modeller) şekillenir. İçsel çalışan modeller, birbiriyle ilintili olan iki farklı bilişsel şemayı içine alır. Kendilik modeli; bireyin kendilik değerine ve başkaları tarafından sevilebilirliğine ilişkin algıları; diğeri modeli ise; bireyin yakın çevresindeki insanların bağlanabilirliğine ve güven vericiliğine ilişkin beklentilerini şekillendirir. Birincil koşullu stratejilerin tutarlı olarak kullanılması kişinin kendini sevmeye değer olarak algıladığı olumlu benlik modelinin ve başkalarını güvenilir, ulaşılır, tutarlı ve destekleyici olarak algıladığı olumlu başkaları modelinin gelişmesine yol açar. Benzer şekilde ikincil koşullu stratejilerin sıklıkla kullanılması da değersizlik duyguları ile tanımlanan olumsuz benlik modelinin ve başkalarının güvenilmez, tutarsız ve soğuk olarak algılandığı olumsuz başkaları modelinin oluşmasına yol açabilir (29, 39, 44).

Bilinçli kontrol dışında, içsel çalışan modeller kişinin hem kendi hem de başkalarının, özellikle bağlanma figürünün davranışlarını yorumlamasını etkiler ve kişilerarası ilişkilere ilişkin beklenti ve inançları yönlendirir. Diğeri bir deyişle, erken yaşlardaki bağlanma yaşantıları temelinde oluşan içsel çalışan modeller bireyin kendilik imgesini biçimlendirmek, yakın ilişkilere yönelik beklentileri şekillendirmek ve yaşantıların yorumlanmasına rehberlik

etmekle birlikte, görelî olarak da durağan bir kişilik özelliği olan bağlanma stillerini de belirlerler. Kısaca bireyin yaşadığı ilk bağlanma tecrübeleri, yaşamının ileriki safhaları için bir temel oluşturur ve ileriki bağlanma tecrübelerini direk olarak etkiler (18, 29, 37, 39,44).

### **Bağlanma Stilleri (Bağlanma Örüntüsü)**

İçsel çalışan modellerin olumlu veya olumsuz olması, ilişkilerinde hissedilen güvenliği korumaya çalışan bir kişinin 1.si sosyal çevrenin (özellikle de kişi için önemli olan başkalarının) sergilediği tepkileri ne derece tutarlı ve güvenilir olarak algıladığını ve 2.si kişinin kendisini ne ölçüde sevmeye değer bulduğunu doğrudan etkiler(44).

Çalışmalarda, Ainsworth ve arkadaşları (1978), “Yabancı durum” olarak bilinen deneysel bir yöntemle Bowlby’nin temel kuramının sayıltılarını sınamışlardır. Bu yöntemde, 12-18 aylık küçük çocuklar kendilerinin bilmedikleri bir çevrede, sistemli olarak kısa aralıklarla önce annelerinden ayrılır, sonra bir yabancı ile yalnız bırakılır ve son olarak tekrar anneleri ile biraraya getirilir. Bu yolla çocukların bağlanma sistemlerinin aktive edilmesi amaçlanmaktadır. Çocukların ayrılma, yeniden birleşme ve yabancıyla yalnız kalma durumlarındaki tepkilerini göz önüne alarak, çocukların bağlanma sistemini ve çekici oyuncaklar sunarak, keşif sistemini ortaya çıkarmayı amaçlayan Ainsworth ve arkadaşları, çocukları üç tipik bağlanma stili içinde sınıflandırmışlardır: güvenli, kaygılı/kararsız yada kaygılı/dirençli ve kaçınan (13, 19, 44).

Güvenli Bağlanma: Güvenli olarak bağlanmış bebeklerin davranışları; yakınlığı koruma, rahatlık arama ve bakıcıyı çevreyi keşfetmede güvence üssü olarak kullanmadır. Laboratuarda, güvenli bağlanmış bebek, annesi odayı terk ettiğinde doğal olarak kısmen huzursuz olmakta ancak panik yaşamadan anneleri ile yakınlık ve temas aramakta, annesi geri döndüğünde bebek kolayca sakinleşmekte ve annesi yanında olduğu sürece aktif bir şekilde keşfetme davranışlarına devam etmektedir. Laboratuar ziyaretlerinden önce yapılan ev gözlemlerinde, bu bakıcıların genelde duyarlı ve çocuklarından gelen isteklere olumlu tepki

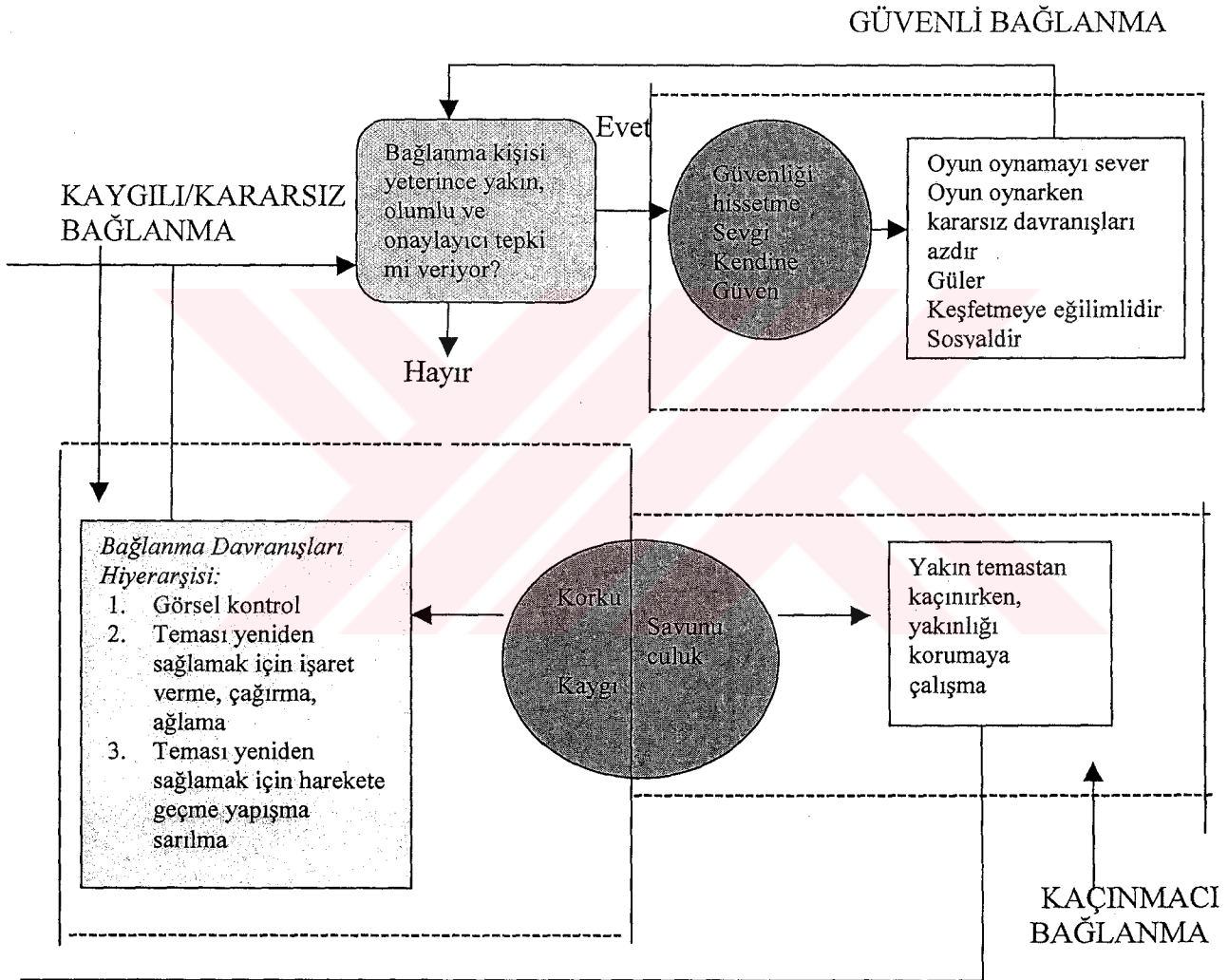
verdiği ve tutarlı davranışlar gösterdiği belirlenmiştir. Güvenli bağlanma yaşayan çocuklar olaylara karşı daha esnek, kendine güvenen, daha sosyal ve başkalarıyla daha derin ilişkiler kurabilen, negatif duygularını açık bir şekilde ifade edebilen, konuşmalarında daha spontan ve düzenli, iletişime organize ve konuşmalarında dürüst çocuklardır. Güvenli bağlanan çocuk yaşadığı stresi, kısa dönemde tanımlar, stresi yoğun yaşamaz ve stres ile kendi kendine baş edebilir yada bunun için başkalarından yardım alabilirler. Amerikan toplumunda bu örüntü ortalama %55-60 olarak belirlenmiştir ve görülen en yüksek örüntüdür (2,10,13,15,18,43,44).

Kaygılı/Kararsız Bağlanma: Ev gözlemlerinde kaygılı/kararsız bağlanan bebeğin bakıcısı, bebeğin işaretlerine tutarsız tepkiler göstermiştir, bazen ulaşamaz olmuş/ tepkisiz kalmıştır, bazen de çocuğun etkinliklerini kesintiye uğratmış ve gereksiz müdahalelerde bulunmuşlardır. Laboratuarda, kaygılı/kararsız bağlanmış bebekler anneleri ayrıldığında yoğun bir kaygı, gerilim ve kızgınlık yaşamakta, yabancı ile iletişimi red etmekte, anneye yeniden birleşmeden sonra da kolaylıkla sakinleşmemekte ve çevreyi keşfetmek yerine annelerine sıkıca yapışıp birlikte olmak istemektedirler. Bu bebeklerin zihinleri bakıcıları ile aşırı meşgul olduğu için artık keşif davranışlarında bulunamaz hale gelmişlerdir. Bu çocuklar negatif yaşam olaylarına karşı ihtiyatlı olmaya meğillidirler ve duygularını çok zor yansıtırlar. Bu örüntü çok az görülen örüntüdür ve Amerikan örnekleminin %15 'i bu örüntüye sahiptir (2, 13, 15, 44).

Kaçınmacı Bağlanma: Ev gözlemlerinde kaygılı/kaçınmacı bağlanan bebeğin bakıcısı, genellikle soğuk, bebeklerin yakınlık isteklerini tutarlı olarak reddeden ve bebekleriyle yakın beden temasından kaçınan kişiler olarak tanımlanmıştır. Laboratuarda kaçınan bağlanma stili sergileyen bebekler, ayrılma anından çok fazla etkilenmez yada huzursuz olmaz görünmüşlerdir. Yeniden birleşmeden sonra da bu bebekler anneleri ile yakın temas kurmaktan kaçınmakta ve dikkatlerini daha çok oyuncaklara verir görünmektedirler (güvenli bağlanmış bebeklerle karşılaştırıldığında olaylara karşı daha az tepki ve coşku gösterirler).

Sıkıntılarında baskıyı ve öfkeyi öğrenen kaçınan çocuk bakıcısına karşı soğuktur ve gelecekte de çekingen bir kişilik özelliği geliştirir. Amerikan bebeklerin %25'i bu sınıfa girmektedir (2, 13, 15, 18, 44).

**ŞEKİL 2: NORMAL BAĞLANMA SİSTEMİ DİNAMİĞİNİN DEĞİŞİK YÖNLERİNE KARŞILIK GELEN ÜÇ TEMEL BAĞLANMA ÖRÜNTÜSÜ.**



**Kaynak:** Dönmez, A. (2000). Psikolojinin Alt Alanları, Bağlanma: Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve, Türk Psikoloji Bülteni, 16/17, 29-50.



Feeney (2000)'in, hastalık ve sağlık modellerine göre bağlanma stillerini incelediği çalışmada, kronik ağrı yaşayan güvenli bağlanan kişilerde, güvensiz bağlananlara oranla, kronik ağrıya daha az hassas oldukları, sağlık profesyonelleriyle daha çok işbirliği yaptıkları ve girişimleri uygun şekilde cevapladıkları bulunmuştur. Aynı çalışmada güvensiz bağlanan çocuklar uygun baş etme stratejileri geliştirmede zorluk yaşadıkları için, güvenli bağlanan çocuklara göre daha çok psikosomatik şikayetler, hastalıkla ilgili daha çok semptom ve anksiyete düzeylerinde yükseklik olduğu bulunmuştur (15).

Güvensiz bağlanan çocuklar duygusal, zihinsel ve dil gelişimi açısından risk altındadır, bütün bunlarda mental gelişimi etkilemektedir (49).

Son yıllarda araştırmacılar Dağınık/ Yönu Belirsiz adı verilen bir bağlanma örüntüsü daha geliştirmişlerdir. Bu örüntü kaygıyı kontrol etmek için tutarlı bir davranış stili yokluğu ile belirgindir ve kaçınmacı ve kararsız davranışların bir karışımı olarak ortaya çıkar. Araştırmalar sonucunda bu örüntünün, bebeklik döneminde bakıcının depresyona girdiği, rahatsız olduğunda yada bir biçimde çocuğu istismar edici davranışlarda bulunduğunda ortaya çıktığı görüşünü desteklemektedir (2, 13, 18).

### **Bağlanmada Kopukluk ve Çözülme**

Bowlby, uzun yıllar boyunca annelerinden ayrılıp, çocuk bakım evlerine yerleştirilen, bebek ve çocukların tepkilerini gözlemlemiştir. Bowlby'e çocukların tepkilerinin iki yönü çarpıcı gelmiştir. İlk olarak çocukların çoğunun ayrılığa aynı tepkiler gösterdiğini görmüştür. Bu tepkiler sırasıyla ağlama, keşfetme ve başkalarının sakinleştirme çabalarına direnci içeren protesto tepkileri, ardından pasiflik ve üzüntünün açığa vurulması ile özellik kazanan umutsuzluk, üçüncü ve son evre ise duygusal kopmadır (13, 37).

Çocukların anne-yoksunluğu tepkilerinin ikinci yönü, kısa süreli ayrılıkların bile uzun süreli etkilerinin olmasıdır. Hala protesto evresinde iken bakıcıları ile biraraya gelen çocuklar terk edilmeye karşı daha yüksek bir kaygı düzeyi, ayrılmama güvencesi ve fiziksel temas için

aşırı bir gereksinim sergilemektedirler. Bu güvensizlik bazı durumlarda ayrılığın bitiminden aylar sonrasına kadar devam etmektedir. Umutsuzluk evresini geçtikten sonra yeniden birleşenler, başlangıçta ayrılıkla başa çıkmışçasına anneleriyle temastan kaçınma eğilimindedirler. Ancak zamanla temas ve rahatlık aramaya yeniden başlarlar (13).

Bowlby'ye göre, kaygı, protesto ve kopma tepkileri çocuğun temel koruyucusundan ayrılmaya karşı gösterdiği yüksek düzeyde uyum sağlamaya yönelik tepkilerdir. Çocuğun sıkıntısını ifade etme amacı bakıcısının yanına gelmesidir. Eğer yakınlığı yeniden sağlama umudu kalmamış görünüyorsa sürekli sıkıntı ifadesi fiziksel olarak çocuğun tükenmesine neden olmaktadır. Umutsuzluk evresinin ayırt edici özelliği olan çocuğun sessiz ve hareketsiz olması, çocuğun iyileşmesine izin vermektedir. Kopma normal etkinliğin başlamasını, büyük bir olasılıkla da yeni bir bağlanma kişisi arayışını olanaklı kılmaktadır. Aynı, yakınlığı koruma gibi uzun ayrılıklardaki tepkiler de bağlanma sisteminin işlevliğini yansıtmaktadır (13).

### **Bebekte Bağlanma Evreleri:**

Başlangıçta bebekte anneye karşı özel bir bağlılığın olduğu sanılmamaktadır. Çocuğun gereksinimleri karşılandıkça, yavaş yavaş bebeğin bilişsel dünyasında sürekliliği olan, devam eden bir nesne ilişkisi oluşmaya başlar (31).

Ainsworth bebekte bağlanma evrelerini şu dönemlere ayırmıştır:

Evre 1: 0-3 ay: Bebek bakıcısıyla yakınlığı sürdürmek için emme, arama, kavrama, gülme, bakma, kucaklama ve bakıcısını gözle takip etme davranışını kullanır.

Evre 2: 3-6 ay: Bebek yabancılardan çok aile üyelerine tepki verir.

Evre 3: 7 ay 2 yaş: Yakınlaşmak amacıyla bebek bağlanma objesine doğru hareketlenmeye başlar

Evre 4: Yürüdüğü ve daha ileri dönem: Bebek yakınlıktan haz duymak için bağlanma objesini etkileyen bazı davranışlarda bulunur (27).



Yaşamanın ilk 2-3 yılını kapsayan bağlanma sürecinde, 0-3 aylık dönemde bebek annesine bazı davranışlar göstererek bağ kurar. Bu dönemde bebek anneye yönelmiştir ve annenin uyarlarıyla hareketlenir. Üç-altı aylarda bebek yalnız anneye bağımlı olmakla kalmaz, ona karşı giderek bir bağlanma duygusu da geliştirmeye başlar. Özellikle altıncı-yedinci aylar “ayrılık anksiyetesinin” en güçlü yaşandığı aylardır. Annenin kaybı, anneden sürekli ayrılma, ağır bebeklik depresyonuna yol açabilir, bu yokluğun uzun süreli devam etmesi, ileriki kişilik gelişiminde önemli zedelenmelere neden olabilir. Bebeğe güçlü bağların oluştuğu dönem 7- 24 aylardır. Bu sürede bebek anneden ayrıldığında ağlar, huzursuzluk işaretleri gösterir, annenin dönmesiyle birlikte ağlama sonlanır. 25 inci aydan sonra anneden bağımsız olan bebeğin annesiyle geliştirdiği çok yönlü ilişkiler vardır. Temas kurma ve yakınlığı sürdürme davranışları 18 ayda en üst düzeydedir. 0-1 yaş dönemi temel güven ve güvensizlik duygularının geliştiği dönemdir. Bu dönemde sık görülen ruhsal, bilişsel kaynaklı organik semptomlar; beslenme sorunları, uyku güçlükleri, üç ay koliği ve bebeklik egzamasıdır ( 13, 27, 31, 40, 41, 42, 49).

## **1.8.2. EBEVEYN (ANNE/BABA)- BEBEK BAĞLANMASI**

### **1.8.2.1. Anne/Baba – Bebek Bağlanma Özellikleri :**

Anne-baba ve bebek bağlanması, zihinsel ve sosyal bir süreçtir, bağlanmaya ilişkin karşılıklı memnuniyet duyguları ve pozitif geribildirimlerle gelişir (16).

#### **A)Yakınlık (proximity):**

Anne/baba-bebek bağlanma ilişkisi, yakınlığı sürdürme yada ileride olacak bir şeyden zevk duyma ile karakterizedir. Bowlby'e göre anne/baba doğumdan önce bile bebeklerine bağlanmayı dört gözle beklerler. Anne/babalar, annelik/babalık duygularının gelişmesi ve bebekle etkileşimlerinin desteklenmesi için bebekleri ile aralarındaki mesafeyi kısaltırlar. Erken ve geniş kontak anne/babanın bebeğini tanımasına olanak verir. Besleme, kucaklaşma ,

sallama , göz kontağı kurma gibi davranışların sürekliliği ile bebekle etkileşimi öğrenmeye çalışmak etkili bir bağın gelişimine yardımcı olur (8).

Anne/babalar bebekle etkileşime girmek için çeşitli yollar kullanırlar. Dokunma ve göz kontağı kurma bebekle iletişimin en güçlü yollarıdır. Bebeğin ağlaması, gülmesi, emmesi, yapışma ve izlemesi bebeğin ihtiyaçlarının karşılanması ve anne/babasıyla yakınlaşmayı sürdürmek için gösterdiği bağlanma davranışlarıdır. Nadiren ağlayan, asla gülmeyen ya da fiziksel temasa dirençli pasif bir bebeğe, etkili bir bağın geliştirilmesi için anne/babanın çok büyük bir gayret göstermesi gerekmektedir (8, 19, 37, 40, 42).

Yakınlığı sürdürmek ve keşfetme, sevgi, güven ve memnuniyet duygularını geliştirir. Bebekle ilişkide bu derin memnuniyet duyguları bebeği kabullenme durumunun en üst düzeye ulaşması için temeldir. Bebeğe, özel bir sevgi hissetmek ve anne/baba rolünün kazanılmasıyla elde edilen başarı, bağlanmaya doğru duygusal bir atmosfer yaratır. Bebeğe yönelen annelik/babalık davranışları, bebeğin kendisine değer verme duygusunun gelişmesinde önemli bir rol oynamaktadır (8, 17).

İntrauterin yaşam için biyolojik gereksinimlerin karşılandığı kan alış-verişi doğum ile sona erer. Doğum anneden ayrılmanın ilk gerçek yoludur. Anne-bebek ilişkisinin oluşturduğu ilişkiyi ilk haftalarda psikolojik ve biyolojik yönlerden göbek kordonu gibi nitелеmek olasıdır. Yani biyolojik olarak birliktelik sonlanmış olmakla birlikte içgüdüsel olarak alış-veriş devam etmektedir. Anne/babanın gebelik süresince başlayan, çocuğun bireyselleşmesini engelleyen duyguları fark etmesi, bebeğin yaşamının ilk bir ayında oluşan yakınlık döneminde gelişir. Bebek bireysel gereksinimleri öğrenildiği ve karşılandığı şekilde farklı bir kişilik geliştirir. Bağlanma ayrıca ayrılma (detachment) ve kopma periyotları için olanak sağlar. Bebeğin gelişiminin uygun evrelerindeki ayrılma periyodu, güvenli bağlanmanın bir işareti olarak görülür. Daha sonra bebek bireyselliğinin oluşumu için belirgin bir kimlik geliştirir (8, 42).

Kısaca yakınlık, anne/babanın fiziksel ve psikolojik olarak bebeklerine yakın olmalarını ifade eder. Yakınlığın üç boyutu vardır; temas kurma, duygusal durum ve bireyselleşme. Bebekle göz-göze ve ten-tene temas yaklaşmanın önemli bir parçasıdır. Bebeği ile anne/baba rolünü kabullenme duygusunun gelişmesi, anne/babanın bebeğin gereksinimlerini tanıması ve uygun bir şekilde cevaplaması ile bağlanma gelişir. Bunun sonucunda da anne/babalar bebeklerinin gereksinimlerinin kendilerinden farklı olduğunun farkına vararak, bebeğin bireyselleşmesine izin verirler (8).

### **B) Karşılıklılık (Reciprocity):**

İyi bir ilişkide hem anne/babanın hem de bebeğin, iletişim yeteneğine sahip olması gerekir. Karşılıklılık döngüsü, anne/baba ve bebek arasındaki bağlanmayı yansıtan, kaliteli bir etkileşimle özellik kazanır. Karşılıklılık, her iki tarafında memnuniyet davranışlarına yol açan, ilişkilerdeki adaptasyon sürecinin bir tipidir. Bebeğin gösterdiği işaretler üzerine temellenir ve anne/babalar bebekten gelecek olan pozitif tepkilere yönelik davranışlara yoğunlaşırlar. Bebekle iletişimin özel bir yolunu oluşturan anne/babalar gülme, konuşma, dokunma ve öpmeyle uygun şekilde cevaplar geliştirmektedir. Bu etkileşim bebeğin istekleri karşılanana kadar devam eder. Daha sonra anne/babalar bebeğin gönderdiği işaretlere tanıyarak cevap verirler. Bu periyot süresince, bebek ses çıkararak, heyecanlanarak ya da kaşlarını çatarak anne/babasının işaretlerine karşılık vermeye çalışabilir. Bebeğin bu işaretlerine duyarlı olan anne/babalar bebeğin bakımına yönelik belirli davranışları öğrenecek ve cevap verecektir. Anne/babalar, bebeğin dilini, reflekslerini, uyku-uyanıklık dönemlerini, bakım zamanını ve belirli uyaranlara cevaplarını öğrendikleri zaman bebekleriyle uyum içinde olabilirler. Çünkü bu belirli durumlar uzun bir zaman dilimi içinde yavaş yavaş gelişir. Bu dönem bağlanmanın gelişimi için temeldir. Bu öğrenilenler “başarı” ve “başarısızlık” davranışlarının bir listesinin gelişimi için anne/babaya olanak sağlar (8).

Anne/babalar ilk birkaç hafta süresince bebekleriyle karşılıklı bir geri bildirim sistemine yoğunlaşırlar. Daha sonraki aylarda, düzenli bir ilişkinin oluşması için bu sorumlulukları anne/babalar yüklenir. Karşılıklı geribildirim sistemi içinde bebeğinden gelen bağlanma işaretlerini tanıyan anne/babalar duyarlı bir şekilde cevap vermeyi öğrenir. Güvenli bir çevrede oluşan durumları öğrenen anne/babalar bebeklerinin bakımı için yeteneklilik duygusunu geliştirirler (8).

Kısaca, karşılıklılık bebeğin kapasitesi ve davranış özelliklerine göre annelik/babalık cevaplarının ortaya çıkmasıyla oluşan süreçtir. Karşılıklılık 2 boyutta tanımlanır; tamamlayıcılık ve duyarlılık. Bebeklerinin işaretlerini anlayan ve duyarlı olan anne/babalar bebeğinin büyüme ve gelişimini arttıracaktır. Bebek bu etkileşim sürecinde aktif bir role sahiptir ve anne/babasının verdiği bakımı güçlendirme ve kalitesini artırma yeteneği vardır (8).

### **C) Sorumluluğu Almayı Kabul Etme ( Teslimiyet) (Commitment)**

Bağlanma, bebeğini hem fiziksel hem de duygusal olarak en iyi şekilde yetiştiren ve bebeğine karşı sorumluluk hisseden anne/babalarda değişmez ve sürekli bir ilişki anlamına gelir. Bağlanan anne/babalar doğrudan ve her zaman bebeklerine odaklanmış olduklarını hissederler. Anne/babalar için bebekleri ailelerinin ve yaşamlarının merkezini oluşturur. Bunun varlığı aile ve toplum için güvence oluşturur (8).

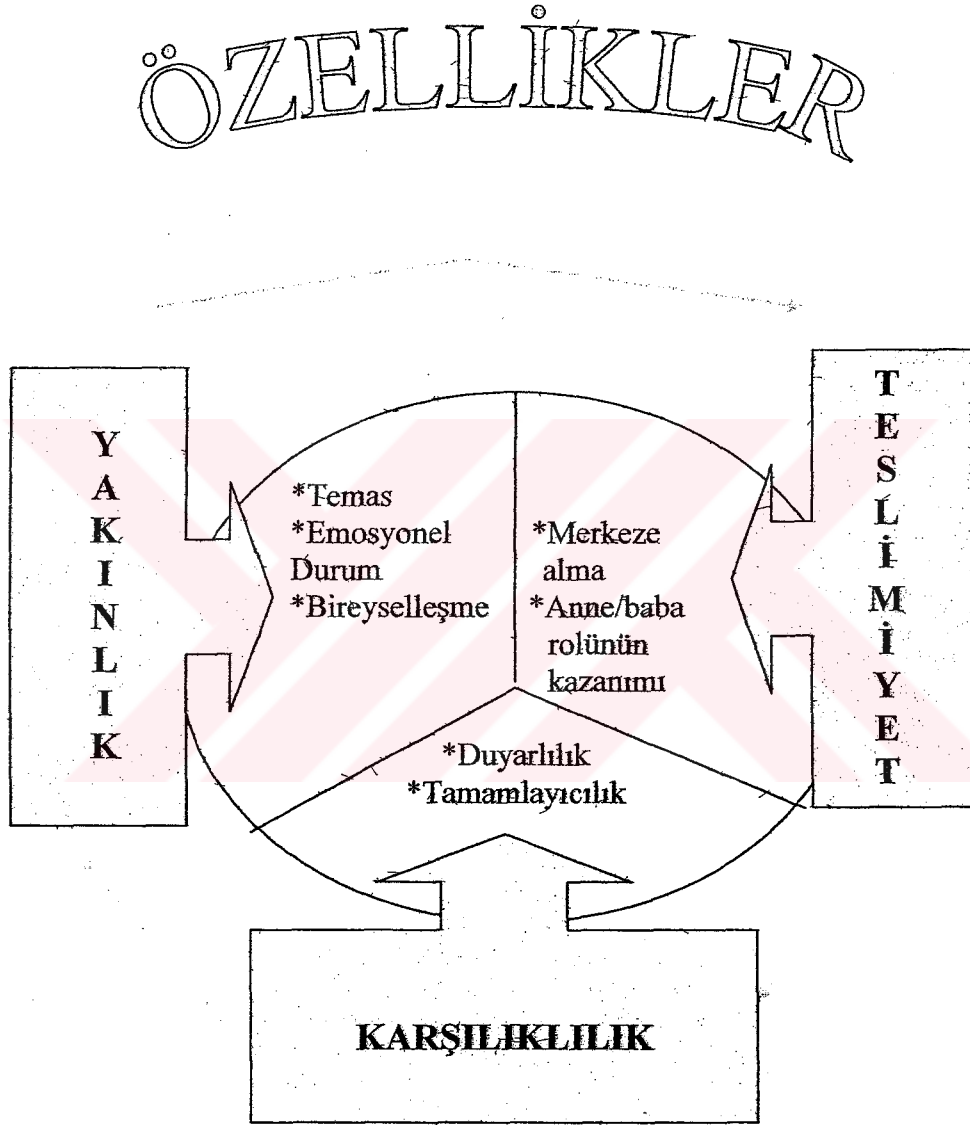
Teslim olmak belirli seçimleri içeren ve sorumluluklara neden olan bir durumda kişinin kendisinin görevi üstlenmesi anlamına gelir. Anne/babalar bebeklerinin büyüme ve gelişmesi ve güvende olması için sorumluluk hissederler. Anne/babalar hem bebeklerinin gelişimine yönelik davranışlarda bulunur hem de bebek üzerinde etkilerini arttıracak bir çevre oluştururlar (8).

Yeni doğan bir bebek aileye katıldığında, ailede oluşan duygusal bağ sistemleri yeniden düzenlenir. Çünkü her bir üye güven ve güvenlik duygusunu devam ettirmek için yeni duruma

adapte olmak zorundadır. Bu durum, anne/baba ve bebek arasındaki ilişkiyi artırır. Bir bebeğin bulunduğu ortam büyük bir duygusal boşluğu doldurur. Bebeğiyle güvenli bağlanmayı geliştiren anne/babalar, toplum tarafından desteklenen annelik/babalık duygusunu hissederler. Davranışlarında güven duygusunu geliştirerek, bebeklerine yönelen negatif duygularını çözümlerler. Aynı yolla bebekte ailesinin ortamını tanıyarak, onlardan gelen güven duygusunu artırır. Ayrıca anne/babalar bebekleriyle duygusal bir güvenlik duygusu yaşarlar. Çünkü bebek onların devamıdır ve aileye ölümsüzlük duygusu yaşatır (8).

Kısaca teslimiyet, bağlanma ilişkisinin uzun süren doğasına işaret etmektedir. Teslimiyetin 2 boyutu vardır; merkezde olma ve ebeveyn rolünü öğrenme. Merkezde olma, anne/babalar bebeklerini ailelerinin ve yaşamlarının merkezine koyarlar. Onlar bebeklerinin rahatlığı ve güvenliği için sorumlulukları kabul ederler. Annelik/babalık rolünü öğrenerek kendilerini bu rolle bütünleştirirler(Şekil 3)(8).

ŞEKİL 3: ANNE/BABA- BEBEK BAĞLANMA ÖZELLİKLERİ



**Kaynak:** Bell, L., St-Cyr Tribble, D., Paul, D., Long, A. (1998). A Concept Analysis of Parent- Infant Attachment. Journal of Advanced Nursing, , 28(5): 1071-1081

### 1.8.2.2. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasında Ön Koşullar :

Ön koşullar; anne/baba ve bebek arasında bağlanmanın kurulması için önceden var olması gereken özelliklerdir. Bunlar; (8)

- a) Kişinin daha önce yaşadığı bağlanmaların farkında olması,
- b) Fiziksel ve psikolojik yeterlik
- c) Gebelik ve bebeğin kabulü,
- d) Bağlanma bilgisinin oluşumu. Olumlu bir çevre bağlanmanın gelişimine olanak veren kolaylaştırıcı bir faktördür.

#### A)Önceki Bağlanmaların Farkında Olmak:

Kişinin, ailesinden almış olduğu derin ilişkilerin önemini anlaması, bağlanma açısından önemlidir. Bu genellikle gebelik döneminde çiftlerin kendi anne/babalarından aldıkları annelik/babalık rollerini yansıtmalarıyla görülür. Anne/babalar bebekleriyle duyarlı ve uyumlu bir ilişki kurabilmeleri için çocukluk dönemlerinde ailelerinde yaşadıkları anlamlı ilişkileri kabul etmesi, farkında olması gerekir (8).

#### B)Gebelik ve Bebeğin Kabulü:

Bebeğin anne karnında hareketlenmesi, ultrason görüntüleri, doğum, bebeğin ilk gülüşü, bebeğin isteklerinin karşılanmasına ve bağlanmanın gelişimine destek olur. Bebeğin kabulü ve reddi arasındaki dalgalanmalar, gebeliğin başlangıcında yaşanan zor bir süreçtir. Doğumdan sonra da bu zıt duyguların yaşanması, ilişkide problemlere sebep olur. Planlanmayan bir gebelik ya da istenmeyen bir bebek anne/baba-bebek bağlanmasını tehlikeye sokabilir. Özellikle de zıt duygularını çözümleyemedilerse ve anne/babalık rolü ile baş edemezlerse sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bebekte fiziksel bir anomali olması, ideal bebek ve gerçek bebek arasındaki farklılıklar olması, bebeğin red edilmesine sebep olabilir. Red



eden aileler bebeğe tutarsız mesajlar gönderdiği için bu bebeklerde, güvensiz bağlanma gelişme riski yüksektir (8, 26, 51).

### **C) Bağlanma Bilgisinin Oluşumu:**

Bağlanma süreci karşılıklı olarak birbirlerini tanıma evresinden sonra gerçekleşir. Anne/babalar bebeklerini tanıdıktan sonra amaçlı davranışlar geliştirebilirler ve eyleme sokabilirler. Anne/babaların bebek bakımı konusunda yeterli olması ve bebeğin yumuşak huylu olması, güçlü bir bağın gelişimine yol açan ayrıcalıklı durumlardır (8, 26, 12).

### **Kolaylaştırıcı Faktör: Uygun Çevre**

Anne-baba ve bebek etkileşiminin uygun bir çevrede gerçekleşmesi bağlanma için kolaylaştırıcı bir faktördür. Bebek anne/babasının oluşturduğu duygusal çevrenin bir parçasıdır ve bu çevrede gelişimine devam eder. Bu çevre anne/babanın yaşamındaki esnek özellikleri ve değişmez özelliklerin tümünü içerir. Örneğin, annelik/babalık rolüne geçme bazı faktörlere bağlıdır. Bu faktörler; bireysel ve aile kaynak/kaynaksızlıkları, sosyal farklılıklar ve çeşitli destek sistemlerini içerir. Ayrıca, anne-bebek ya da baba-bebek arasında gelişen bağlanma çift yönlü devam eden bir süreçtir. Bu anne/babanın sosyal çevresi ve ailesindeki büyük duygusal bölümlerde gizlidir (8, 10).

### **1.8.2.3.- Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar**

Anne/baba ve bebek arasındaki bağlanmanın gerçekleşmesi sonucunda şunlar görülür (8):

- a)Annelik/babalık yeteneğinin sağlamlaşması
- b)Bebeğin büyüme ve gelişimi
- c)Sürekli ve dayanıklı bir bağın kurulması .

### **A) Annelik/Babalık Yeteneğinin Sağlamlaşması**

Annelik/babalık yeteneği, anne/baba ve bebek arasında, karşılıklı olarak pozitif duyguların değişimi ve memnuniyet davranışlarıyla anlam bulur. Bebeklerine bakabilmeyi öğrenen anne/babalar, annelik/babalık yeteneklerinin güçlendiğini hisseder ve bu konuda



kendilerine güven ve yeterlilik duygusu yaşarlar. Bunun sonucunda anne/babalar bebekleriyle daha fazla zaman geçirmeyi ister ve ilişkilerinde memnuniyet duygusu yaşarlar (8, 17).

Uzayan ve tekrarlayan temaslarla, anne/babalar bebeklerinin işaretlerini tanımayı ve uygun bir şekilde cevaplamayı öğrenirler. Anne/baba ve bebek arasında güçlü bağların gelişmesi şiddet ve istismarın önlenmesini sağlar (8).

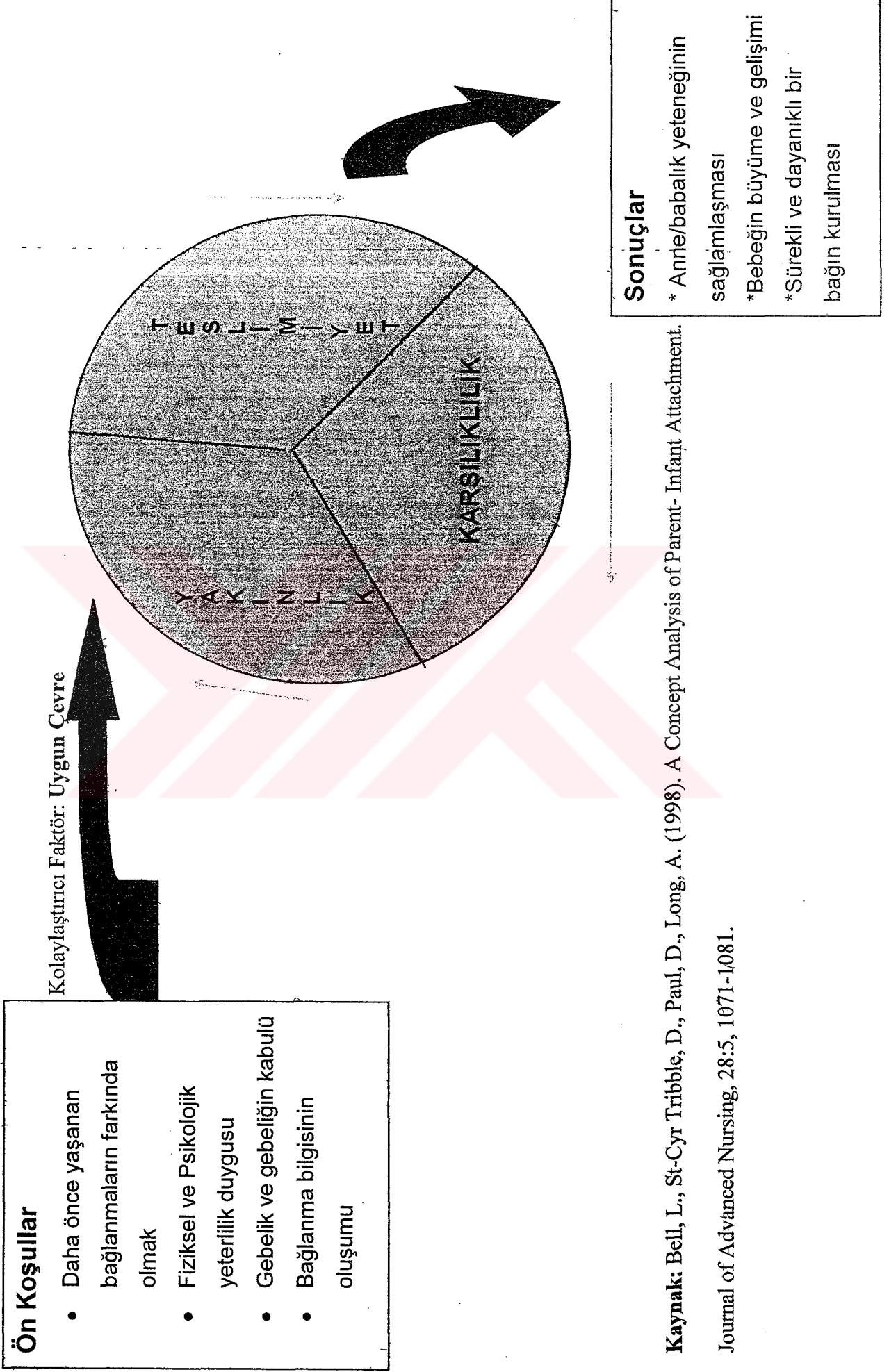
### **B) Bebeğin Büyüme ve Gelişimi:**

Çocuklar çevrelerinde pozitif bir etkiye sahip olmak için yeteneklerini güven geliştirmek yolunda kullanırlar. Bebekler uygun bir şekilde bakıldıklarında sevgi ve güven daha fazla ortaya çıkar. Böyle çocuklar kendilerine güvenen, bağımsızlık ve diğer çocuklarla ilişkilerinde daha fazla başarı gösteren çocuklardır. Bu durum bireyselliğinin diğer yönleri üzerine temel oluşturur. Bu bağlanmanın, bebekler için tüm gelişimsel faydalarının açıklanmayan tanımıdır. Örneğin, zihinsel gelişim bebeğin çeşitli uyarılarla oluşan tecrübelerinden çok, anne/babaların bağlanmaya yönelik geliştirdikleri zihinsel stillerle ilişkilidir. Çocuk ile kaygılı bağlanma ve psikopatolojik/psikolojik hastalıklarının sebebi olan bir ilişki kurulmamalıdır (8).

### **C) Sürekli ve Dayanıklı Bağ:**

Pozitif bir bağlanma, anne/baba ve bebekleri arasında uyum ve sağlam bağlarla kanıtlanır. Bu bağ her zaman dayanıklı olmalıdır. Kişi zor durumda kaldığında güçlü bir güven bağı sayesinde güçlüklerle daha kolay baş edebilir (8, 15).

#### ŞEKİL 4: ANNE/BABA- BEBEK BAĞLANMA KAVRAMI



#### 1.8.2.4. Anne/Baba- Bebek Bağlanma Evreleri:

Bağlanma tanışma evresiyle başlayan ve bağlanmanın gelişimiyle sonuçlanan etkileşimsel bir süreçtir (8).

*Tanışma Evresi:* Tanışma tüm insan ilişkilerinin temelidir ve bağlanma sürecinin ilk adımıdır. Bu evre doğumdan sonraki ilk 48 saati kapsar. Bu evrede zamanın büyük çoğunluğu karşılıklı bakışma ile geçer. Anne/baba bebeğiyle, bebek de anne/babasıyla göz göze temas kurmaya çalışır. Anne/babalar bebeklerine sistematik olarak dokunarak bebeklerini keşfetmeye çalışırlar. Bu evrede anne/babalar bebekleri hakkında genel duygu ve düşünceler geliştirirler (8, 12).

*Sahiplenme Evresi:* Doğum sonrası üçüncü günde başlar ve altı haftaya kadar sürer. Bu evrede anne/babalık rolü benimsenir. Bebeğe ismiyle yada cinsiyetiyle hitap edilir. Aileler bebekleri ile yakınlık kurarlar. Bu evrede sözel ve sözel olmayan, genel pozitif duygular karşılıklı olarak yansıtılır. Anne/babalar bu evrede bebeğin temel gereksinimlerine verdiği yanıtları öğrenir ve zaman içinde doğru olarak yorumlarlar. Karşılıklı ilişki ve uyumun başarılması ile dayanıklı bağların gelişimine doğru ilerlenmiş olur (8,12).

*Bağlanma Evresi:* Doğumdan sonra altı-sekiz haftaları kapsar. Bu evrede anne/baba bebeklerinin bakımında yeterlidir. Karşılıklı ilişki ve uyum belirgindir. Anne/baba bebesiz olmaya dayanamaz. Derin bağlanma duygusu ve anne/baba ve bebek arasındaki sevgi tamamen oluşmuştur (8,12).

### 1.8.3. MATERNAL (ANNEYE AİT) BAĞLANMA:

Bağlanma tekrarlayan pozitif anne- bebek etkileşiminin takibiyle gelişen bebeğin güven duygusudur. Bağlanma anne-bebek arasındaki sevgi etkileşimi sürecidir (27).

Maternal bağlanma, anne-çocuk arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda annenin çocuğuna geliştirdiği sevgi bağının oluşum sürecidir (26).

Maternal sevgiyle bağlanma, anne ve bebeği arasında gelişen ve zaman içinde süreklilik gösteren eşsiz bir sevgi ilişkisidir. Sevgiyle bağlanma maternal rol adaptasyonunun bir elementidir (28).

Maternal bağlanma, zaman içinde gelişen ve özel yegane bir ilişkidir. Bu ilişki çocuğun fiziksel, psikolojik ve entelektüel gelişimini derin bir şekilde etkiler. Anne-bebek bağlanma süreci gebelik, doğum ve postpartum periyod süresince gelişir ve postpartum periyod süresince anne-bebek etkileşimi olduğu zaman desteklenir (49).

Bowlby 1951 yılında, maternal bağlanmayı, anne ve çocuk arasında, sıcak, sürekli, yakın bir ilişkinin olması ve bu durumdan her iki tarafında memnun olması ve haz alması olarak tanımlamıştır (37, 42).

Çalışmalarda, Rubin (1984) bebeğe bağlanmayı sevgi, sevecenlik olarak tanımlamıştır. Maternal bağlanma , maternal rol kazanımlarındaki görevlerden biridir. Maternal bağlanma gebelikte başlar , postpartum da devam eder ve annelik rolü yeteneğinin gelişimi ve rol memnuniyeti için destek sağlar şeklinde açıklamıştır (8, 29).

Ard da, maternal bağlanma, anne ve çocuğu arasında gelişen bir süreçtir şeklinde yorumlamıştır. Bağlanma, uterus içinde başlar ve postnatal dönemde devam eder, bu yalnızca biyolojik bir sürece karşı psikolojik olarak oluşan ve önemli diğer kişiler ile bebek arasında güçlü bağların gelişimidir demiştir (3).

Klaus ve Kennel ise 1976 yılında, maternal bağlanma, zaman içinde süreklilik gösteren ve özel iki kişi arasındaki “eşsiz bir ilişki” demiştir (8).

İlk olarak Kennel ve Klaus(1976) tarafından kullanılan bağ kurma (bonding) terimi ile bağlanma (attachment) terimi birbirlerinin yerine kullanılan fakat farklı anlamı olan terimlerdir. Bağ kurma, anne/babanın çocuğuna geliştirdiği tek yönlü bağıdır ve doğumdan hemen sonra oldukça hızlı gelişen bir süreçtir. Bağlanma ise anne/baba ile bebek arasında gelişen sevgi bağıdır ve iki yönlü bir süreçtir. Bağ kurma, etkileşim sürecinin ilk adımıdır ve uzun dönemde bağlanma ile sonuçlanır (3, 19, 26).

Doğumdan sonra kısa bir süre içinde, annelerin bebeklerine bağ kurması için emsalsiz bir yeteneğe sahip olduğu “kritik bir periyoda” inanılır. Klaus ve Kennel (1976) bağlanma ilişkisinde annenin bakış açısına yoğunlaşan ilk yazardır. Onlar, anne-bebek bağının kurulmasında en uygun dönem olan ve doğumdan hemen sonra gelişen “**maternal bir duyarlılık periyoduna**” işaret etmişler ve “uzayan kontak hipotezi” ni kurmuşlardır. Klaus ve Kennel doğumdan sonraki 45-60 dakikalık periyodun duyarlılığına değinmişler (ayrıca doğumdan sonra ilk 45-60 dakikalık dönemde bebek uyanık ve alıcı durumdadır) ve bu dönemin anne-bebek sevgisi ve etkileşiminin oluşması için en önemli zaman olduğunu savunmuşlardır. Klaus ve arkadaşları bağ kurma sürecinde olan annelerin davranışlarını incelemişler ve bu davranışların her annede tekrarlandığını görmüşlerdir. Bu davranışlar; bebekler çıplak olarak annelerine ilk gösterildiğinde, bebeğin ekstremitelerine dokunmaya yoğunlaşarak, parmak uçlarıyla bebeklerini incelemeye başlarlar, 4-8 dakika boyunca anneler bebeklerine masaj yapmaya devam ederler ve daha sonra anneler bebeklerinin vücuduna ellerinin tamamıyla sarılırlar. Onlar ayrıca anne ve bebeğin gözlerinin karşılaştığı, aynı dikey düzlemde göz göze temas kurabilecekleri bir pozisyonun sevgi bağlarının oluşumunda önemli olduğunu bulmuşlardır. Çoğu araştırmacı maternal bağlanmayı incelerken dokunmayı değerlendirmiştir. Fakat anne olmayan kişilerle örneğin erkek/kadın hemşirelerle yapılan

çalışmalarda, bu kişilerin de annenin gösterdiği davranışları gösterdiği gözlenmiştir. Ayrıca vajinal doğum yapan ve sezeryan doğum yapan annelerin doğum sonra bebeklerine dokunma sürelerinin de farklı olduğu bulunmuştur. Klaus ve Kennel'in hipotezinin geçerliliğini amaçlayan çalışmalarda ya kavramsal yada metodolojik hata yapılmıştır. Fakat Klaus ve Kennel'in maternal bağlanmaya yönelik olarak "zaman içinde süreklilik gösteren" kavramsal tanımı birçok hemşire araştırmacı tarafından tekrar tekrar kullanılmıştır(8,19,29, 40,49,50,51).

Başarılı maternal bağlanmanın diğer bir özelliği de **karşılıklı ilişki yada karşılıklı etkileşim (reciprocity)** kavramıdır. Annenin bebeğini cevaplaması için bebeğin de anneye emme, ses çıkarma, göz kontağı kurma, yakalama yada yakın fiziksel temas süresince annesinin vücuduna uyum sağlama gibi bazı işaretlerle annesine karşılık vermesi gerekir. Karşılıklı pozitif anne- bebek etkileşimi, sekiz adımda tanımlanmaktadır. İlk adım *başlatmadır*, anne bebeğin dikkatini çeker ve bebek anneye yönelir. Anne ve bebek arasında etkileşim başlar. Bir sonraki adım *yönelme*, bu adımda bebek annesinin yüzüne yönelir. Anne ve bebeğin her birinin etkileşim süresince beklentileri oluşur. Bir sonraki adım *dikkat durumudur*, bebek anneye işaretler gönderir ve alır. Daha sonra *hızlanma*, annenin ve bebeğin tamamen birbirlerine yoğunlaştığı dönemdir. Bir sonraki evre, bebeğin sevgi sesleri çıkardığı *konuşma* evresidir. Daha sonra *heyecanın doruğa ulaştığı* evrede, bebek kollarını oynatır, bacaklarıyla tekmeler, düzensiz hareketlerde bulunur. Kısa bir süre sonra heyecan *yavaşlar* (deceleration), aktivite, göz kontağı ve ses çıkarma azalır. Daha sonra bebek gözlerini annesinden uzaklaştırdığı ve etkileşimi bitirdiği *geriçekilme* evresi gerçekleşir. Bu evrede bebeğin gözleri herhangi bir objeye odaklanmıştır. Dikkatin yoğunlaşmadığı bu süreç boyunca bebek, annenin görsel ve sözel uyarılarına karşı duyarsızdır. İyi bir etkileşimde hem anne hem de bebek uyumlu olarak dikkat ve dikkatsizlik döngüsü yaşar. Anne bebeğinin, geri çekilme evresine geçmesine izin vermez ve bebeğiyle göz göze teması sürdürerek dikkat



fazının kapatılmasını engellerse, dikkatsizlik fazı uzar. Tanımlanan bu karşılıklı etkileşim davranışları, genellikle bebek 2-3 haftalık olduğunda gözlenebilir (19, 34, 51).

Sağlık profesyonelleri için özel bir anlam taşıyan bağlanmanın diğer bir özelliği *monotropy*'dir. Monotropy; bir yetişkinin her defasında yalnızca bir kişiye, en üst düzeyde bağlanabileceği prensibine dayanır (51). Buna karşın bebekler bir kişiden daha fazla kişiye bağlanma kapasitesine sahiptir (8). Monotropy, çoğul gebeliklerde gelişen bağlanma sürecinde çok önemlidir. Eğer, bir anne/baba her defasında yalnızca bir kişiye bağlanabiliyorsa, çoğul doğumlarda kardeşlerin hepsi en üst düzeyde emosyonel bakımı nasıl alabilir? sorusu akla gelmektedir (51).

En üst düzeyde anne-bebek bağlanmasının oluşması için, süreklilik, dengelilik ve karşılıklılık durumları olmak zorundadır.

Süreklilik: Anne ve çocuk arasındaki etkileşimin sürekli olarak tekrarlamasıdır, tekrarlanmayan davranışlar maternal bağlanma davranışları olarak yorumlanamaz. Aynı zamanda süreklilik, bakım veren kişinin sürekliliğini içerir (8, 10, 28).

Dengelilik: Güvenli bir çevrenin gerekliliğidir. Anne ve çocuk arasındaki bağlanma süreci güvenli bir çevrede sağlanabilir (8, 10).

Karşılıklılık: Anne ve çocuğun her biri için birbirlerinin önemini güçlendiği, aralarındaki etkileşimdir (8,10).

Bebeğin annesine bağlanmasının gelişiminde en önemli iki annelik davranışı bulunmaktadır. En üst düzeyde bağlanma, annenin, bebeğin belirti ve işaretlerini anladığı, cevapladığı ve bebeğin fiziksel ve emosyonel gereksinimlerini karşıladığı zaman; ve bebeği gerçek sosyal etkileşime düzenli olarak soktuğu zaman oluşur. Fiziksel gereksinimleri hızlı bir şekilde karşılanan fakat sosyal etkileşime sokulmayan çocukların, annelerine güçlü bir şekilde bağlanmalarında başarısızlıklar ortaya çıkmıştır. Aynı zamanda yalnızca sosyal ilişki

de yeterli değildir. Zevk veren sosyal aktivitelerde kardeşler, baba ve aile büyüklerinin de dahil edilmesi sosyal bağlanma biçimleridir (10).

Maternal bağlanmayı başarmada olumsuzluklar olursa, anne bebeğine karşı umursamaz davranışlarda bulunur. Bu nedenle çocuk; istismar, ihmal ve organik bir nedeni olmayan gelişim geriliği açısından risk altındadır (49).

#### **1.8.4. MATERNAL BAĞLANMAYA ETKİ EDEN FAKTÖRLER:**

Gebelik süresince aileler “hayali yada ideal” bir bebek imajı geliştirirler. Doğum ile birlikte hayali bebek, gerçek bebek olur. Hayallerdeki bebeğin gerçek bebeğe açık bir şekilde benzemesi maternal sevgiyle bağlanmaya etki eden faktörlerden biridir (19, 51).

Doğum süreci de annenin bebeğine ilk bağlanmasına etki eden faktörlerden biridir. İdeal olarak yaşamın ilk saatlerinde gerçekleşmesi beklenen bağ kurma eylemi, zor ve güç doğumlar ve genel anestezi nedeniyle engellenmektedir (12, 26, 51).

Doğum sonrası anne-bebek ayrılığı erken temas kurmayı engellediği için maternal bağlanma üzerine negatif bir etkisi vardır (49).

Anne-bebek etkileşimi zamanla öğrenilen bir süreçtir. Bu etkileşimin sağlıklı başlayıp sürdürülmesinde, annenin yeni rolüne uyumu, karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesinde çevreden aldığı destek ve eşler arasındaki uyum önemlidir (6, 36).

Prematürelilik de maternal bağlanmayı etkileyen bir diğer faktördür. Gerek prematüre bebeklerin yenidoğan ünitesine yatma olasılığının yüksek olması nedeni ile erken anne- bebek temasının engellenmesi, gerekse prematüre bebeklerin normal bebeklere göre annelerine karşılıklı etkileşim sürecinde daha az tepki vermeleri, maternal bağlanmayı olumsuz etki eden bir faktör olarak görülmektedir (32, 38, 41, 49).



Annenin çocukluğunda kendi annesiyle yaşadığı bağlanma ilişkileri, kendisinin bebeğiyle yaşadığı bağlanma ilişkilerini etkiler (5, 8, 18, 24, 26).

Güvenli bağlanma stiline sahip annelerin, çocuklarının da güvenli bağlanma stili sahip olması arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (25, 43).

Bebek ile temasın fazla olması bağlanma davranışlarını arttırır. Doğum sonrası ekonomik yetersizlikler nedeni ile erken taburcu edilen (24-47 saatte) annelerin bağlanma davranışlarının, 48 saatten sonra taburcu edilen annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu farklılığın ev ortamında bebeklerle daha fazla temasa imkan bulunmasından kaynaklandığı düşünülmüştür (26).

Anne ve bebek arasındaki tensel temas hem bağlanmaya hem de emizimeye yardımcı olmaktadır. Bunun nedeni prolaktin ve oksitosin salgılanmasının uyarılması ile anne sütünün üretiminin artmasıdır. Anne yenidoğan bebeğini, kucığında vücuduna yakın tutmalıdır. Genellikle en iyi yer giysisinin içinde göğüslerinin arasındadır. Bu şekilde tensel temasın sağlanmasına kanguru yöntemi denir (9, 12, 32).

Annelerin bebek bakımı konusunda kendilerine güvenmeleri ve daha önce bebek bakmaları iki yıllık bir periyotta maternal bağlanmayı kolaylaştırıcı bir faktördür (26).

Bebekte herhangi bir anomali olması ilk aylarda maternal bağlanmayı etkileyen faktörlerden biri olmasına rağmen 6 ve 12 aylarda sağlıklı ve anomalili bebeği olan anneler arasında fark bulunamamıştır (26).

Ard (2000)'in, adölesan annelerde prenatal ve postnatal bağlanma ile ilgili çalışmasında, adölesanlarda anne yaşı küçüldükçe, maternal bağlanmanın azaldığını bulmuştur (3).

Çalışmalarda, gebelik süresince bağlanmanın, doğum sonrası bağlanmayı etkilediği düşünülmektedir (3, 26, 29, 49).

Muller'in çalışmasında (1996) prenatal ve postnatal bağlanma arasında korelasyon olduğunu fakat prenatal bağlanmanın ancak %17 oranında postnatal bağlanmayı açıklayabileceğini belirtmiştir (29).

Anne bebek bağlanmasının oluşumu ve anne bebek ilişkisinin gelişiminde, gebeliğin planlanması, gebeliğin istenmesi, annenin güven duygusu, ailenin sosyoekonomik ve kültürel durumu, eş ilişkileri, eş desteği, kadının ailesiyle ve sosyal çevresiyle olan ilişkileri, doğum şekli, ilk günlerde yaşanan anksiyete, anne ve bebeğin sağlık durumu, çocuk bakımı bilgisi, gibi faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir (4, 5, 12, 26, 33).

#### 1.8.5.PATERNAL ( BABAYA AİT) BAĞLANMA

Genellikle bağlanma üzerine yapılan araştırmalar baba içinde anneye benzer bir süreç göstermeye meyillidirler. Tıpkı anne gibi baba da gebelik süresince, bağlanma davranışları geliştirir. Eşiyle birlikte gebelik sürecini izleyen baba adayı, doğumdan sonra babalık rolünü kabullenmeye başlar. Bebek de babalık rolünün kabullenilmesinde önemli bir faktördür. Bebeğin iletişim yeteneği, babanın kendisini özel bir kişi olarak algılamasını sağlar (6, 8, 11).

Ferklich ve Mercer (1995) baba için erken postnatal bağlanmanın en iyi ön belirleyicisinin, fetüse bağlanmanın olduğunu bulmuştur. Fakat gebelik süresince anne, babanın fetüse olan yaklaşımını kontrol eder pozisyonadadır. Bu nedenle babanın fetüse bağlanması, tam olarak evlilik ilişkisinin kalitesiyle ilişkilidir (16).

Diğer taraftan, güvenli bağlanma stiline sahip babaların çocuklarının da güvenli bağlanma stiline sahip olması arasında anlamlı ilişkiler bulunamamıştır (25, 43).

Babalar ancak, doğumdan sonra, bebeğine bakma ve sevme duygusunu geliştirebilirler. Doğumdan sonra babanın bebeğiyle duygusal ilişki kurabilmesi için fiziksel temasta bulunması gerekir. Anne ve bebek hastanede yattığı sürece babalar belirli saatlerde bebeklerini görebildikleri için bebekleri ile olan temas miktarından hoşnutsuzdurlar. Doğum

eylemine çevreleyen koşullar babanın bağlanma gelişimini engelleyebilir. Çünkü babalar bu dönemde daha çok verdikleri destek ve bebeğin iyi olması ile meşguldürler. Diğer taraftan da doğumla ilgili stresli durumların babanın bebeğine büyük bir bağlanma geliştirmesine sebep olduğu düşünülmektedir (8, 11).

Babanın bağlanma ilişkisi anneye göre farklılık göstermesine karşın bebeğin duygusal ve sosyal gelişimi üzerine katkısı vardır. Güvenli bağlanma geliştiren baba, rol kaybı yaşayan annenin güveninin artmasına yardım edebilir. Baba ne kadar çok bebeğiyle birlikte olursa, annenin bebeğine olan bağlanması artmaktadır, böylece baba yeni aile ünitesinin bir parçası haline gelir (3, 11).

#### **1.8.6. ANNEYE VE BABAYA AİT BAĞLANMA FARKLILIKLARI:**

Doğumdan sonra bebeklerini hala kendilerinin bir parçası olarak gören annelerin, bebeğin farklı bir birey olduğunu kabul etmesi için bir zaman periyoduna ihtiyacı vardır. Babaların böyle bir periyoda ihtiyacı yoktur (8, 19).

Babaların bebeklerine pozitif duyguların gelişmesi ve bağ kurması doğum sonrası ikinci-üçüncü günde gerçekleşir (16, 19).

Babalar bebekleriyle, daha çok sözel olmayan iletişime girmesi ve babalık rolü kimliğin kabul etmesi ilk bir ay süresince gerçekleşir (16,17).

Babanın bebeğin gereksinimlerini uygun şekilde cevaplaması anneden çok daha yavaş gelişir (16).

Babanın bağlanması çocuk üzerinde anneye göre ikinci derecede rol oynar. Babalar daha çok eşinin anneliğe hazırlanmasında duygusal destek sağlarlar. Baba, annenin çocuğuna geliştirdiği bakım kalitesi ve çocuk gelişiminde önemli bir faktör olarak görülmektedir (24, 37, 43).

Babalar annelere göre bebekleriyle daha çok oyun aktivitelerinde bulunurlar, bebeğin bakımına ise daha az katılırlar. Babalar bebekleriyle oyun oynarken yuvarlanma ve düşme gibi fiziksel oyunlar, anneler ise daha çok sözel ve sakin oyunları seçerler. Baba ve bebek arasındaki rol ilişkisi farklı olmasına rağmen önem derecesi anne ve bebek arasında gelişen ilişkiyle aynıdır. Bebeğin entelektüel ve duygusal gelişimini güçlü bir şekilde etkiler (27).

### **1.8.7. MATERNAL BAĞLANMADA HEMŞİRENİN SORUMLULUKLARI**

İnsan hayatında ilk sevgi duygusu anne ve bebek arasında oluşan derin bağdan kaynaklanır. Çocuğun gelişimi üzerinde önemli derecede etkisi olan, bağlanma ve anne-bebek ilişkisinin önemi konusunda, günümüzde hemşirenin bilinçlenmesinin gereği vurgulanmaktadır.

Ebe/hemşireler; annelerin bebeklerine karşı gösterdikleri yaklaşımı sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmeleri için, anne-bebek arasındaki normal bağlanma sürecini ve doğum sonrası olumlu anne-bebek ilişkisinin geliştirilmesinden kendilerinin sorumlu olduklarını bilmelidirler (5).

Ebe/hemşireler doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde aile ve bebeğe bilinçli hemşirelik yaklaşımı ile bağlanma sürecinde sevgi oluşumunu başlatma ve sürdürmede yardımcı olmalıdırlar (12).

Doğum sonrası dönemde, anne –bebek ilişkisini değerlendirmek için hemşire düzenli olarak gözlem yapmalı ve annenin bebeğine bağlanma süreci ile ilgili notlar almalıdır. Annenin bebeğini sakinleştirmesi, okşaması, kucaklaması, onunla konuşması, uygun besleme tekniklerini kullanması, göz göze temas kurması ve adı yada cinsiyetiyle (kızım/oğlum) bebeğe seslenmesi, annenin gösterdiği uygun bağlanma davranışlarıdır. Bebeğin takma isimle çağırılması, yetersiz kilo alması, kirli ve bakımsız olması, hijyenik bakımını aksatması ve

ciddi pişiklerin olması gibi durumlar annenin bebeğine bağlanmasında yetersizlik olduğunu gösteren ip uçlarıdır. Bu durumda ebe/hemşire anneye danışmanlık yapmalı, anneye bebeği hakkındaki duygularını konuşmalı ve annenin bebek bakımı konusundaki eylemlerini desteklemeli ve öğretici olmalıdır (45).

Ebe/hemşire sıcak, nazik ve karşılıklı ilişki ortamında, anneye bebeğinin özelliklerini açıklamalı, annenin de bebeği hakkındaki beklentilerini açıklamasına fırsat vermeli ve bunları tartışmalıdır. Ayrıca hemşire, bebeğin duyması, görmesi ve refleksleri konusunda anneyi bilgilendirmelidir. Ebe/hemşireler aile ile her karşılaştıklarında ailenin baş etme stratejilerini güçlendirmeli, bebek bakımı konusunda kendilerine olan güveni arttırmalı ve annelik/babalık rollerini geliştirmelerine yardımcı olmalıdırlar (19).

Ebe/hemşireler bağlanmanın multifaktöriyel bir süreç olduğu gerçeğini göz önüne alarak, aile-bebek etkileşimi ve kalitesini arttırmaya yönelik aileyi desteklemeli ve cesaretlendirmelidir (19).

Ebe/hemşireler çeşitli nedenlerle bebekleriyle erken temas kuramayan ailelere bu durumun doğrudan bir probleme yol açmayacağı güvencesini vermeli ve endişelerini gidermelidir. Çünkü erken temas bağlanma ilişkisinin oluşum sürecini güçlendiren bir faktör olmasına karşın olmazsa olmaz bir öge değildir (5, 41).

Anne taburcu olurken, anneye, çocuğu ile etkileşimin sürdürülmesinin, çocuğun gelişimi için çok önemli olduğu ve tüm yaşamını etkileyeceğini açıklamalıdır (12).

Ebe/hemşireler bağlanma problemi yaşayan anneleri izlemeli ve dolayısıyla ileride oluşabilecek çocuk istismar ve ihmalini önlemelidir (5,8).

## BÖLÜM II

### GEREÇ VE YÖNTEM

#### 2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, doğum sonrası maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla kullanılan “Maternal Bağlanma Ölçeği'nin” Türk toplumuna uyarlanarak 1 ve 4 aylık bebeği olan anneler üzerinde geçerlik ve güvenilirliğini test etmek ve 1 aylık bebeği olan annelerde maternal bağlanmaya etki eden faktörleri belirlemek amacı ile metodolojik ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır (1, 14).

#### 2.2. ARAŞTIRMADA KULLANILAN GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın verilerinin toplanmasında;

- Örnekleme alınan annelerin sosyo-demografik ve diğer değişkenlerin özelliklerini belirleyen “Anne-Bebek Tanıtım Formu” (Ek I) ve
- “Maternal Bağlanma Ölçeği”nden yararlanılmıştır (Ek II).

##### 2.2.1. Veri Toplama Araçları

###### 2.2.1.1. Anne-Bebek Tanıtım Formu

Araştırmada veri toplamak amacıyla, ilgili literatür doğrultusunda araştırmacı tarafından geliştirilen Anne- Bebek Tanıtım Formu (Ek I) kullanılmıştır. Anne- Bebek Tanıtım Formu, annelerin sosyo-demografik ve evliliğe ilişkin özelliklerini, yaşayan çocuklarına ilişkin özellikleri, gebeliklerini planlama durumları, gebelik, doğum ve doğum sonrası problem olma durumları, doğum tipi, hastanede yatış süreleri, bebeğin cinsiyeti,

bebeğin cinsiyetini isteme durumları, doğum sonrası bebeklerini ilk görme, ilk kucaklama zamanları, doğum sonrası bebeğe yönelik hisleri, bebeğin doğum sonrası yenidoğan ünitesine yatma durumları, bebeğin doğum, bir ve dört aylık kilosu, bebeği besleme tipi, doğum sonrası eş ilişkileri, genel olarak anne, baba ilişkileri, bebek bakımı konusunda bilgi durumları, bebek bakımından yorulma ve kısıtlanma hissetme durumları, bebeğe hitap şekilleri, bebeklerini dış görünüş ve huy olarak tanımlama durumlarını içeren 58 sorudan oluşmuştur (3, 5, 10, 16, 18, 19, 24, 27, 28, 29, 32, 34, 49, 51).

### **2.2.1.2. Maternal Bağlanma Ölçeği (Maternal Attachment Inventory, MAI)**

Maternal Bağlanma Ölçeği, maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla, Mary E. Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Muller, MAI sorularını maternal adaptasyon ve maternal bağlanmayı inceleyen literatür doğrultusunda oluşturmuştur. İçerik geçerliliği dil uzmanları, teorisyenler, kadın doğum ve çocuk hemşireleri ve yeni bebeği olan kadınlardan oluşan 12 uzman tarafından değerlendirilmiştir. Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen MAI kişinin kendisinin uyguladığı bir ölçek olduğu için, okuma- yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen kadınlarla uygulanabilen bir ölçektir. Her bir madde “her zaman” ile “hiçbir zaman” arasında değişen, 4’lü likert tipi 26 maddelik bir ölçektir. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve Her Zaman (a)= 4 puan, Sık Sık (b)=3 puan, Bazen(c)=2 puan ve Hiçbir Zaman (d)=1 puan olarak hesaplanır. Bütün maddelerin toplamından genel bir puan elde edilmektedir. Yüksek puan maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir (7, 28, 29, 32).

Muller maternal bağlanmayı iki fazda test etmiştir. Muller bu fazları belirlerken Mercer’in (1986) Maternal rol adaptasyon teorisini kullanmıştır. Faz 1 doğumdan sonra ortalama bir ayda oluşur, fiziksel iyileşme fazıdır. Bu fazda anne kendi bakımı ve bebeğinin bakımı ile meşguldür. Anne bu faz süresince sosyal ve psikolojik olarak anneliğe uyum



sağlar. İkinci faz doğumdan sonraki 4.-5. aylarda tamamlanan başarı fazıdır. Doğumdan sonraki 8. ayda tamamlanan faz kopma fazıdır. Muller, ölçeği ilk olarak postpartum 30-40 gün arasında bebeği olan 196 anneye uygulamıştır. MAI'nün güvenilirlik katsayısı Cronbach alpha 0.85 olarak bulunmuştur. Kriter geçerliliğinde, maternal bağlanma ölçümlerinde kullanılan diğer ölçeklerle anlamlı korelasyonlar sağlanmıştır. MAI ile How I feel About My Baby Now (Bebeğim Hakkında Şu Anda Ne Hissediyorum) (HIFBN)  $r=0.45$ ,  $p<0.001$  ve Maternal Separation Anxiety Scale (Maternal Ayrılık Anksiyetesi Skalası) (MSAS) ile  $r=0.46$ ,  $p < 0.001$  olarak belirlenmiştir (7, 28, 32).

İkinci aşamada Muller, MAI'nün postpartum periyottan sonra da kullanılıp kullanılmayacağını incelemek amacıyla, bu 196 annenin bir grubuna ( $n=62$ ) doğumdan sonraki 4. ayda, bir diğer gruba doğumdan sonraki 8. ayda ( $n=86$ ) uygulamıştır. Doğum sonrası 4. ayda Cronbach alpha= 0.76, 8. ayda Cronbach alpha =0.85 olarak bulunmuştur. Doğum sonrası 4. ayda MAI ile HIFBN korelasyonu  $r=0.42$  ve MAI ile MSAS korelasyonu  $r=0.38$  olarak belirlenmiştir. Doğum sonrası 8. ayda MAI ile HIFBN korelasyonu  $r=0.43$  ve MAI ile MSAS korelasyonu  $r=0.31$  olarak belirlenmiştir. Maternal Bağlanma Ölçeği 31 maddelik bir ölçek olarak hazırlanmasına rağmen 5 madde psikometrik olarak düşük korelasyonlu bulunduğu için ölçekten çıkarılmıştır. Sonuçta MAI 26 madde olarak kabul edilmiştir (7, 28, 32).

Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Japon versiyonunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Tomiko Nakajima tarafından 2001 yılında, 255 sağlıklı bebeği olan anne üzerinde yapılmıştır. MAI-J'nin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısını Cronbach alpha=0.92 oldukça yüksek olarak belirlenmiştir. Bu çalışmada içerik geçerliliği %100 olarak bulunmasına rağmen yapı geçerliliğinin desteklenemediği belirtilmiştir (30).

Ayrıca Japonya'da bir başka araştırmada da, 2001 yılında Niva Ohta tarafından, MAI'nün geçerlilik ve güvenilirliği ve maternal bağlanma ve aile faktörleri arasındaki ilişkiyi



tanımlamak amacıyla, yapılmıştır. Bu çalışma, 1-8 aylık sağlıklı bebeği olan 102 anneye uygulanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenilirlik katsayısı Cronbach alpha=0.94 bulunmuş ve 5 faktör çözünürlüğü ile faktör analizleri sonucunda yapı geçerliği kanıtlanmıştır. MAI puanlarına etki eden faktörler, annenin güven duygusu, annenin yaşı, emzirirken annenin kıyafeti, eş desteği, doğum şekli, bebek sevgisi, çocuk bakım bilgisi ve aile ilişkileri istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (33).

Japonya’da yapılan iki farklı çalışmada MAI’nün, iç tutarlılık güvenilirliği çok yüksek olarak bulunmasına karşın geçerliğine yönelik veriler tutarsızdır.

### **2.2.2. Maternal Bağlanma Ölçeği’nin Geçerlilik ve Güvenirliğine İlişkin Çalışmalar**

Araştırmada, Maternal Bağlanma Ölçeği’nin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasına yönelik olarak aşağıda maddeler halinde verilen yöntemler kullanılmıştır.

Geçerlilik Çalışmasına Yönelik Olarak;

- a) Dil Geçerliliği
- b) İçerik Geçerliliği (Uzman Görüşü) (Kendall Uyuşum Katsayısı)

Güvenirlik Çalışmasına Yönelik Olarak;

- a) İç Tutarlılık (Madde Toplam Puan korelasyonları) için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı,
- b) Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı,
- c) İki Yarım Test Güvenirliği yöntemleri kullanılmıştır.

#### **2.2.2.1. Geçerlilik Çalışmaları**

Ölçmede geçerlilik , ölçmek istenen şeyin ölçülebilmiş olma derecesidir.

##### **a) Dil Geçerliliği**

Araştırmanın ilk aşamasında dil geçerliliğine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Öncelikle araştırmacı tarafından çeviri yapıldıktan sonra iki dili (İngilizce/Türkçe) iyi bilen, bir Mütercim Tercüman tarafından İngilizce’den Türkçe’ye çevrilmiştir. Daha sonra Ege

Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Ege Üniversitesi Rektörlüğü İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu'nda görev yapan ve her iki dili de iyi bilen 5 öğretim üyesine ölçeğin İngilizce'den/Türkçe'ye çevirisi yaptırılmıştır. Araştırmacı tarafından çevirilerin değerlendirilmesi yapıp ortak bir metin oluşturulmuştur. Oluşturulan bu metnin yeniden İngilizce'ye çevirisi Ege Üniversitesi Yabancı Diller Fakültesi'ndeki bir Okutmana yaptırılmıştır. Yapılan çeviri çalışmalarından sonra, İngilizce'ye çevrilmiş ölçek Mary E. Muller'e gönderilmiştir. Muller'den gelen öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapılmıştır (Ek V) (1, 48).

#### **b) İçerik Geçerliliği**

İçerik (kapsam) geçerliliği bir testin bu testle ölçülmek istenen davranışları ne derecede kapsadığıdır. Daha açık bir anlatımla içerik geçerliliği, bütünü ve alt boyutlarının ölçülmek istenen alanı ölçüp ölçmediğini ve ölçülecek alan dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını değerlendirmek amacıyla yapılır (14, 21).

İçerik geçerliliğini sağlamak için yaygın şekilde iki yol izlenmektedir. Bunlardan birisi, “uzman kişiye danışmak” tır. Burada sözü edilen kişi, testin hazırlandığı bilim dalını iyi bilen bir kişidir.

Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe formu içerik geçerliliği açısından Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu ve Ege Üniversitesi Rektörlüğü İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu'nda Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dallarında görev yapan sekiz öğretim üyesine, ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 100 puan üzerinden değerlendirmeleri için verilmiştir (1, 22, 48).

Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirme sonucunda “Maternal Bağlanma Ölçeği için verdikleri ortalama, standart sapma, ve min-max değerleri aşağıdaki gibidir (Tablo 1). Uzmanlar arasında görüş birliğine varılma durumlarını incelemek amacıyla yapılan, Maternal Bağlanma Ölçeği Kendall Uyuşum Katsayısı Korelasyon değerleri Tablo 2'de verilmiştir.

**Tablo 1: Uzmanların “Maternal Bağlanma Ölçeği”ne Verdikleri Puanların Ortalama, Standart Sapma, Min-Max Dağılımları**

Ölçek Maddeleri	Ortalama	Standart Sapma	Min	Max
Madde 1	95.625	7.288	80	100
Madde 2	98.125	3.720	90	100
Madde 3	96.250	10.606	70	100
Madde 4	94.375	7.288	80	100
Madde 5	95.000	10.350	70	100
Madde 6	94.375	10.500	70	100
Madde 7	96.250	7.440	80	100
Madde 8	94.375	7.288	80	100
Madde 9	93.750	5.824	85	100
Madde 10	96.875	7.039	80	100
Madde 11	96.875	7.039	80	100
Madde 12	96.875	7.039	80	100
Madde 13	95.000	10.350	70	100
Madde 14	95.625	10.500	70	100
Madde 15	87.500	12.535	60	100
Madde 16	96.250	6.943	80	100
Madde 17	96.250	10.606	70	100
Madde 18	97.500	5.345	85	100
Madde 19	95.625	7.288	80	100
Madde 20	90.623	16.995	50	100
Madde 21	90.000	17.525	50	100
Madde 22	95.625	10.500	70	100
Madde 23	96.250	10.600	70	100
Madde 24	95.625	6.781	80	100
Madde 25	91.875	13.611	60	100
Madde 26	90.625	13.999	60	100

**Tablo 2: Maternal Bağlanma Ölçeği Kendal Uyuşum Katsayısı Korelasyon Testi****Sonuçları**

N	W	X <sup>2</sup>	Sd	p
8	0.274	54.714	25	0.001

Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coeficient of Concordance) korelasyon testi uygulanarak, ölçekteki 26 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın verdiği puanlara göre yapılan istatistiksel analizde, uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları görülmüştür; Kendall's W=0.274 (p=0.001<0.01) (Tablo 2).

**2.2.2.2. Güvenirlik Çalışmaları**

Güvenirlik bir ölçme aracının duyarlı, birbiriyle tutarlı ve kararlı ölçme sonuçları verebilmesidir. Diğer bir deyişle aynı değişkenin bağımsız ölçümleri arasındaki kararlılıktır (21).

Güvenirlik, hesaplanmış bir korelasyon katsayısı (r) ile belirlenir ve "0" ile "1" arasında değişen değerler alır. Değer bir (1.00)'e yaklaştıkça güvenilirliğin yüksek olduğu kabul edilir (14, 21).

**a) Ölçeğin İç Tutarlılık (Madde Toplam Puan Korelasyonları) Güvenirliği**

Araştırmada kullanılan Maternal Bağlanma Ölçeği'nin maddeleri için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı hesaplanmıştır, bu şekilde tek tek bütün maddelerin ölçeğin bütünü ile tutarlılığı belirlenmiştir. Sonuçlar Tablo 3 ve Tablo 4'de verilmiştir.



**Tablo 3: Maternal Bağlanma Ölçeğinin 1 Aylık Bebeği Olan Annelerde Madde Toplam Korelasyon Sonuçları**

Madde	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek alfa değeri
Madde 1	90.939	35.959	.17	.77
Madde 2	91.048	34.717	.35	.76
Madde 3	91.466	33.982	.23	.77
Madde 4	91.363	33.342	.30	.76
Madde 5	91.066	35.160	.19	.77
Madde 6	90.987	35.670	.21	.77
Madde 7	90.993	35.140	.29	.77
Madde 8	90.957	35.077	.44	.76
Madde 9	91.206	32.652	.47	.75
Madde 10	91.163	33.174	.46	.76
Madde 11	91.363	33.440	.31	.76
Madde 12	91.672	32.660	.34	.76
Madde 13	91.084	34.883	.24	.77
Madde 14	91.975	32.218	.33	.76
Madde 15	91.230	34.251	.25	.77
Madde 16	91.109	34.146	.37	.76
Madde 17	91.000	34.804	.31	.76
Madde 18	91.012	34.048	.49	.76
Madde 19	91.387	33.226	.32	.76
Madde 20	91.927	33.823	.18	.78
Madde 21	90.987	34.963	.34	.76
Madde 22	91.036	35.242	.21	.77
Madde 23	91.569	31.393	.46	.75
Madde 24	91.175	34.182	.32	.76
Madde 25	91.297	33.429	.34	.76
Madde 26	90.945	35.686	.27	.77

**N=165; Madde Sayısı=28**

**Cronbach Alpha=0.77**

**Tablo 4: Maternal Bağlanma Ölçeğinin 4 Aylık Bebeği Olan Annelerde Madde Toplam****Korelasyon Sonuçları**

Madde	Madde çıktığında ölçek ortalaması	Madde çıktığında ölçek varyansı	Madde toplam korelasyonu	Madde çıktığında ölçek alfa değeri
Madde 1	91.96	38.19	.31	.81
Madde 2	91.98	37.41	.46	.81
Madde 3	92.43	34.09	.54	.80
Madde 4	92.21	36.69	.34	.81
Madde 5	91.96	38.45	.22	.81
Madde 6	91.97	38.98	.10	.82
Madde 7	91.93	38.34	.37	.81
Madde 8	91.91	38.68	.33	.81
Madde 9	92.17	36.79	.36	.81
Madde 10	92.08	36.60	.42	.81
Madde 11	92.26	35.21	.46	.80
Madde 12	92.85	34.61	.41	.81
Madde 13	92.21	36.32	.33	.81
Madde 14	92.76	35.27	.31	.82
Madde 15	92.15	36.13	.47	.81
Madde 16	92.02	37.16	.46	.81
Madde 17	92.00	37.45	.39	.81
Madde 18	92.00	38.28	.25	.81
Madde 19	92.43	35.02	.47	.80
Madde 20	92.50	35.75	.32	.81
Madde 21	91.91	38.91	.24	.81
Madde 22	91.96	38.19	.31	.81
Madde 23	92.42	35.49	.40	.81
Madde 24	92.19	35.76	.54	.80
Madde 25	92.19	37.11	.30	.81
Madde 26	91.91	39.06	.19	.82

**N=78; Madde Sayısı=28****Cronbach Alpha=0.82**

Maternal Bağlanma leği'nin 1 aylık bebeği olan annelere uygulama sonucunda ifadelerin madde toplam puan korelasyon katsayıları Tablo 3'de, 4 aylık bebeği olan annelere uygulama sonucunda ifadelerin madde toplam puan korelasyon katsayıları Tablo 4'de gösterildiği gibi bulunmuştur. Madde toplam korelasyon sayısı (r) yükseldikçe, ifadenin etkililik düzeyi artar, azaldıkça düşer. r değerinin 0.20 olması hali minimum etkililik derecesi olarak kabul edilmektedir. Maternal Bağlanma leği'ne yönelik olarak her iki uygulamada da bazı maddelerin toplam madde korelasyonu 0.20'nin altında saptanmıştır. Ancak ölçeğin bütününden elde edilen Cronbach Alpha Güvenirlik katsayıları, her iki uygulamada da yeterli derecede yüksek olduğu için ve Mary E. Muller'in isteği doğrultusunda ölçeğin bütününde madde ekleme veya çıkarma yapılamadığından bu maddeler ölçekten çıkarılmamıştır (14, Ek IV).

#### **a) leğin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayısı**

Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı, ölçek içinde bulunan maddelerin homojenliğinin bir ölçüsüdür. Birbiriyle yüksek ilişkiler gösteren maddelerden oluşturan ölçeklerin katsayısı ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbiriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluşturuğu şeklinde yorumlanır. Güvenirlik katsayıları olabildiğince 1'e yakın olmalıdır (14, 21, 22).



**Tablo 5: Maternal Bağlanma Ölçeğinin 1 ve 4 ay Puan Ortalamaları ve Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları**

	N	Madde Sayısı	Puan Ortalaması	Ss	En Düşük Puan	En Yüksek Puan	Cronbach Alpha
Maternal Bağlanma Ölçeği (1 ay)	165	26	94.878	6.048	74	104	0.77
Maternal Bağlanma Ölçeği (4 ay)	78	26	95.859	6.297	78	104	0.82

Tablo 5’de ölçeğin uygulanma zamanı, puan ortalamaları, min-max değerleri ve güvenilirlik katsayıları verilmiştir. Her iki uygulama zamanında da Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları oldukça yüksek olarak bulunmuştur.

#### **b) İki Yarı Test Güvenirliği**

Test yarılama yönteminde test iki yarıya ayrılmaktadır. Testin bu iki yarısı ayrı ayrı puanlanmakta ve bireylerin iki yarıdan aldıkları puan arasındaki korelasyon bulunmaktadır. Testi yarılama yönteminde testi iki eşit parçaya bölmede “random” “testin birinci yarısı ile ikinci yarısı” yada “tek ve çift numaralı sorular” gibi üç yöntem kullanılmaktadır (14, 21).

Araştırmada ölçeğin iki yarım test güvenilirlik katsayısını elde etmek için Gutmann Split- Half güvenilirlik katsayısı ölçeğin ilk yarısı ve son yarısı, Spearman- Brown Güvenirlik Katsayısı tek ve çift numaralar şeklinde ayrılarak, her iki yarı için ayrı ayrı Cronbach alpha güvenilirlik katsayıları hesaplanmıştır.



**Tablo 6: Maternal Bağlanma Ölçeği 1.- 4. Ay İki- Yarı Test Güvenirlik Analizi Sonuçları**

	1. ay	4. ay
İki yarı arasındaki korelasyon	.62	.68
Eşit iki yarı Spearman Brown güvenirlik katsayısı	.77	.81
Guttman Split-Half güvenirlik katsayısı	.76	.81
13 maddelik 1.yarı Cronbach Alpha değeri	.63	.70
13 maddelik 2. yarı Cronbach Alpha değeri	.64	.69

Maternal Bağlanma Ölçeği 1.-4. ay uygulamalarında yeterli düzeyde yüksek Guttman Split-Half, Spearman- Brown ve Cronbach Alpha güvenirlik katsayıları elde edilmiştir. Sonuçlara göre her iki uygulamada da Maternal Bağlanma Ölçeği'nin tek ve çift maddelerinden oluşan iki yarısı birbiriyle tutarlıdır ve ayrı ayrı güvenirlikleri yüksektir.

### 2.3. ARAŞTIRMANIN YERİ VE ZAMANI

Araştırma Bornova İlçesi Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı, Doğanlar Sağlık Ocağı, Çamdibi 1 No'lu Sağlık Ocağı ve 9 No'lu Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması Merkezi bölgelerinde yapılmıştır. Örnekleme alınan sağlık ocaklarındaki anneler sosyoekonomik düzeylerine göre incelendiğinde Doğanlar Sağlık Ocağı bölgesindeki ailelerin düşük, Çamdibi 1 No'lu Sağlık Ocağı bölgesindekilerin orta ve 9 No'lu AÇSAP bölgesindekilerin ise yüksek sosyoekonomik düzeyde oldukları saptanmıştır.

Doğanlar Sağlık Ocağı, sekiz ebe, altı hemşire, bir sağlık memuru, on hekim, bir diş hekimi ve bir hizmetli ile 8 bölgeye olmak üzere toplam, 29363 nüfusa hizmet vermektedir (47).

Çamdibi 1 No'lu Sağlık Ocağı, onüç ebe, yedi hemşire, iki sağlık memuru, bir çevre sağlık teknisyeni, on hekim, iki diş hekimi, bir memur ve bir hizmetli ile 10 bölgeye olmak üzere, toplam 40870 nüfusa hizmet vermektedir (47).

Dokuz No'lu AÇSAP, sekiz ebe, oniki hemşire, iki tıbbi teknisyen, bir laboratuvar teknisyeni, altı hekim, beş uzman hekim, iki diş hekimi, üç memur ve bir hizmetli ile 10 bölgeye olmak üzere, toplam 30822 nüfusa hizmet vermektedir (47).

Sağlık Ocaklarındaki yıllık doğum sayıları incelendiğinde; Doğanlar sağlık ocağında 2003 yılında doğum yapan toplam kadın sayısı 578, Çamdibi 1 nolu sağlık ocağında 625, 9 nolu AÇSAP merkezinde 214'dür (47).

Araştırma verilerinin toplanmasına 08.12.2003 tarihinde başlanmış ve 13.07. 2004 tarihinde bitirilmiştir.

#### **2.4. ARAŞTIRMANIN EVRENİ**

Araştırmanın evreninin İzmir İli, Bornova Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 19 sağlık ocağı ve 3 AÇSAP merkezine kayıtlı anneler oluşturmuştur (Ek III).

#### **2.5. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ**

Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde, Bornova Sağlık Grup Başkanlığına bağlı sağlık ocakları ve AÇSAP merkezleri yöre halkının sosyoekonomik düzeyleri göz önünde bulundurularak düşük, orta ve yüksek olarak sınıflandırılmıştır. Daha sonra bu sınıflandırılan merkezlerdeki en yüksek doğum oranlarına sahip olan ve her bir sosyoekonomik düzeyi temsil edecek şekilde, amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak, birer merkez seçilmiştir. Bu merkezler; düşük sosyoekonomik düzeyi temsilen Doğanlar Sağlık Ocağı, orta sosyoekonomik düzeyi temsilen Çamdibi 1 No'lu Sağlık Ocağı ve yüksek sosyoekonomik düzeyi temsilen 9 No'lu AÇSAP merkezidir.

Araştırmanın ilk aşamasında, belirlenen merkezlere kayıtlı, bebekleri 30-40 günlük olan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 165 anne araştırma

kapsamına alınmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında aynı annelerin yarısıyla (n=78) bebekleri 90-105 gün olduğunda yeniden görüşülmüştür.

**Araştırmaya alınma kriterleri:**

- En az 18 yaşında olan,
- En az ilkokul mezunu olan,
- 38-42. gestasyonel haftalar arasında doğum yapan
- Psikolojik tedavi görmeyen,
- Çoğul bebeği olmayan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan,
- Akut bir problemi yada anomalisi olmayan bebeklerin anneleri bu çalışmaya alınmıştır.

Araştırmanın ilk aşamasında; örneklem sayısı her bir maddenin en az 6 katı olacak şekilde ve tüm sosyoekonomik düzeyleri temsil edecek şekilde belirlenmiştir. Örneklem sayısı 30-40 günlük bebeği olan 156 anneye ulaşılacak şekilde planlanmıştır. Araştırma sonucunda; düşük sosyoekonomik düzeyden 55, orta sosyoekonomik düzeyden 55 ve yüksek sosyoekonomik düzeyden 55 olmak üzere toplam 165 anneye ulaşılmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında ise örneklem sayısı; her bir maddenin en az 3 katı olacak şekilde, tüm sosyoekonomik düzeyleri temsil edecek şekilde ve bebekleri 30-40 günlükken araştırma kapsamına alınan annelerin yarısına ulaşacak şekilde belirlenmiştir. Örneklem düşük sosyoekonomik düzeyden 26, orta sosyoekonomik düzeyden 26 ve yüksek sosyoekonomik düzeyden 26 olmak üzere, bebekleri 90-105 günlük olduğunda toplam 78 anneye yeniden ulaşılmıştır.

## 2.6. ARAŞTIRMANIN BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLERİ

**Bağımlı Değişken:** Bir aylık bebeği olan annelerin, Maternal Bağlanma puan ortalamaları araştırmanın bağımlı değişkenidir.

**Bağımsız Değişkenler:** Annelerin yaşadıkları yerleşim bölgeleri, yaşları grupları, eğitim durumları, çalışma durumları, sosyal güvence durumları, ekonomik durumları, aile tipleri, evlilik süreleri, başka çocuklarının olma durumları, bir önceki çocuğun yaş grubu, gebeliklerini planlama durumları, doğum tipi, hastanede yatış süreleri, bebeğin cinsiyeti, bebeğin cinsiyetini isteme durumları, doğum sonrası bebeklerini ilk görme ve ilk kucaklama süreleri, doğum sonrası bebeklerini ilk gördüklerinde hissettikleri duygular, bebeğin doğum ağırlığı, bebek bakımı konusunda bilgi durumları, bebek bakım deneyimlerinin olma durumları, bebek bakım deneyimi süreleri, bebek bakım deneyimini yaşadığı bebeklere yakınlık durumları, Annelerin çocukluğunu aileleri ile birlikte geçirme durumları, doğum sonrası eş ilişkileri, genel olarak anneleri ve babaları ile ilişkileri, doğumdan sonra bağımsızlığın kısıtlandığını hissetme durumları, kendilerini anneliğe hazır hissetme durumları, bebeğe hitap şekilleri, bebeklerini dış görünüş olarak benzediği kişiler ve annelerin bebeklerin huy olarak tanımlama durumlarıdır.

## 2.7. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ VE SÜRESİ

Araştırmanın ilk aşamasında 1 aylık sağlıklı bebeği olan annelere ulaşabilmek için, Hepatit B II aşısını yaptırmak üzere belirlenen merkezlere gelen annelerle görüşülmüştür. Hepatit B II aşısı, bebekler bir aylık olduğunda yapılmaktadır. Bebekleri 30-40 günlük olan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan anneler araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırma da kullanılan Anne-Bebek Tanıtım Formu 1 aylık bebeği olan annelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Maternal Bağlanma Ölçeği, kişinin kendisinin doldurulması gereken bir ölçek olduğu için, araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra annelerin kendisine verilmiştir.

Anne-Bebek Tanıtım Formu'nun doldurulması ortalama 15- 20 dakika ve Maternal Bağlanma Ölçeğinin doldurulması ortalama 15-20 dakika olmak üzere veriler toplam 30-40 dakika içinde toplanmaktadır.

Araştırmanın ikinci aşamasında aynı annelerin yarısıyla bebekleri 90-105 gün olduğunda yeniden görüşülmüştür. Bu annelerle bebeklerinin (Karma III) aşularının randevu günlerinde belirlenen merkezlerde görüşülmüştür. Annelerin bazılarının randevu günleri 90-105 günlük sınırları aştığı için, 90-105 günlük sınırlar içinde telefon ile görüşülmüş ve ev ziyareti yapılarak veriler toplanmıştır, 15.02.2003- 30.09.2003 tarihler arasında ölçeğin geçerlik çalışmaları yapılmıştır ve 8.12.2003-13.07.2004 tarihler arasında veriler toplanmış ve ölçeğin güvenilirliği test edilmiştir.

## **2.8. VERİLERİN DEĞERLENDİRİLMESİ VE BULGULARIN ANALİZİ**

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 11.0 bilgisayar programı kullanılmıştır.

Ölçeğin geçerliliğine yönelik olarak, Kendall W Uyuşum korelasyon testi kullanılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine yönelik olarak, madde toplam korelasyon yöntemi, Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısı, iki yarı arasındaki korelasyon, eşit iki yarı Spearman Brown güvenilirlik katsayısı, Guttman Split-Half güvenilirlik katsayısı, 13 maddelik 1.yarı Cronbach Alpha katsayısı, 13 maddelik 2. yarı Cronbach Alpha katsayısı kullanılarak değerlendirilmiştir.

Çalışmadan elde edilen veriler; sayı, yüzde, Student t testi, Paired Sample t testi, korelasyon testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Araştırmanın bulgularının analizinde;

1- Annelerin ve eşlerinin sosyo-demografik ve aile özellikleri, annelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönem özellikleri, bebeklerin özellikleri, annelerin bebek bakımında destek alma ve bebek bakımı konusundaki bilgi durumları, annelerin bebeklerini ilk görme,

kucağa alma zamanları ve bebeklerini ilk gördüklerinde hissettikleri duygular, annelerin kendi aileleri ile ilişkileri ve doğum sonrası eş ilişkileri, doğum sonrası annelerin annelik, bebek bakımından yorulma ve doğum sonrası bağımsızlıklarında kısıtlanma hissetme durumları, bebeğin fiziksel ve karakteristik özellikleri ve annelerin bebeklerine hitap şekilleri sayı ve yüzde olarak gösterilmiştir.

2- Bir aylık bebeği olan annelerin ve dört aylık bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki farkı saptamak amacı ile iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (student t testi) yapılmıştır

3- Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan ortalamaları arasındaki farkı saptamak amacı ile iki eş arasındaki farkın önemlilik testi (paired sample t testi) yapılmıştır.

4- Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları arasındaki ilişkiyi saptamak amacı ile korelasyon analizi yapılmıştır.

5- Annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile yerleşim bölgeleri, yaş grupları, eğitim düzeyleri, ekonomik durumları, en küçük çocuğun yaş grupları, doğum şekilleri, bebeklerini ilk gördüklerinde hissettikleri duygular, bebeklerin doğum ağırlıkları, bebeğin dış görünüşü olarak benzediği kişi, bebeğin huyu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile varyans analizi (ANOVA) daha sonra “post hoc” çoklu karşılaştırmalar yöntemlerinden Tukey HSD testi kullanılarak analiz yapılmıştır.

6- Annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile çalışma durumları, sosyal güvence durumları, aile tipi, evlilik süreleri grupları, yaşayan çocukları olma durumları, gebeliği planlama durumları, hastanede kalma süresi, bebeğin cinsiyeti, bebeğin cinsiyetini isteme durumları, bebeklerini ilk görme zamanları, bebeklerini ilk kucağa alma zamanları, bebek bakımı bilgisi, bebek bakımı deneyimi, bebek bakım deneyimi olan annelerin bakım süresi, bakım deneyimini yaşadığı kişiler, eş ilişkileri, anne ilişkileri, bebeğin doğumundan sonra



bağımsızlığın kısıtlandığını hissetme, kendilerini anneliğe hazır hissetme ve bebeğe hitap ederken takma isim kullanma durumları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (student t testi) yapılmıştır.

## **2.9. SÜRE VE OLANAKLAR**

Kasım 2002-Şubat 2003 döneminde araştırma planı yapılmış, ilgili literatürler taranmış, tez konusu belirlenmiştir. Araştırma 21.02.2003 tarihinde tez önerisi olarak sunulmuştur. Ölçeğin dil geçerliliği 15.02.2003-10.08.2003 tarihleri arasında, kapsam geçerliliği 15.08.2003-30.09.2003 tarihleri arasında yapılmıştır. Veri toplamaya 08.12.2003 başlamış ve 13.07.2004' de bitirilmiş ve ölçeğin güvenilirliği test edilmiştir. Toplanan veriler 15.06.2003-22.07.2003 tarihler arasında araştırmacı tarafından kodlanmış ve araştırmanın istatistik işlemleri yapılmıştır. Araştırma süreci içindeki gelişmeler 16. 10.2003 ve 23.07.2004 tarihlerinde iki kez izleme komitesi tarafından değerlendirilmiştir (Şekil 5). Değerlendirme çalışmaları yapıldıktan sonra araştırma raporu doktora tez çalışması olarak sunulmuştur.

### **Kavramsal Faz:**

1. Araştırma konusunu belirleme: Kasım 2002
2. Araştırma ile ilgili literatür toplama: Kasım 2002- Haziran 2004

### **Desen Kurma planlama**

3. Araştırma deseninin seçimi: Kasım 2002-Aralık 2002
4. İncelenecek popülasyonu belirleme: Kasım2002- Aralık 2002
5. Verilerin toplanmasına uygun yöntem belirleme: Kasım 2002-Aralık 2002
- 6.Örneklemin planlanması: Aralık 2002-Ocak 2003
7. Araştırma planının değerlendirilmesi: Şubat 2003
8. Ölçeği yapan kişiden izin alınma süreci: Kasım 2002-Haziran 2003
8. Düzeltmelerin yapılması: Şubat 2003- Ekim 2003

**Yürütme Aşaması**

9. Veri toplama: Aralık 2003-Temmuz 2004

10. Verilerin analize hazırlanması: Haziran 2004-Temmuz 2004

**Analiz Aşaması**

11. İstatistiksel analiz: Temmuz 2004

12. Yorum: Temmuz 2004-Ağustos 2004

13 Tezin yazımı: Haziran 2004- Ağustos 2004

**2.10. ETİK AÇIKLAMALAR**

Araştırmanın yapılabilmesi için; Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Bilimsel Etik Kurulundan 08.07.2003 tarihinde onay alınmıştır (Ek VI). Ölçeğe son şekli verildikten sonra, ölçeği geliştiren yazara gönderilmiş ve uygulanabilirliği konusunda izin alınmıştır (Ek V). Araştırmanın uygulanabilmesi için İzmir İl Sağlık Müdürlüğü'nden 03.12.2003 tarihinde resmi izin alınmıştır (Ek VI). Ayrıca annelere görüşme öncesi, araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda açıklamalar yapılmış ve sözlü onamları alınmıştır.





## BÖLÜM III

### 3. BULGULAR

#### 3.1. ANNELERİN, EŞLERİNİN VE BEBEKLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 7: Annelerin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Yaş Grupları</b>			
18-22 yaş	41	24.9	
23-27 yaş	71	43.0	25.96±4.68
28-32 yaş	35	21.2	(min: 18, max:41)
33 yaş ve üstü	18	10.9	
<b>Eğitim Durumları</b>			
İlkokul mezunu	84	50.9	
Ortaokul mezunu	20	12.1	
Lise ve dengi okul mezunu	46	27.9	
Fakülte/Yüksek Okul mezunu	15	9.1	
<b>Çalışma Durumları</b>			
Evet	2	1.2	
Hayır	137	83.0	
Doğum izni	26	15.8	
<b>Meslek</b>			
Ev Hanımı	137	83.0	
Özel Sektör	12	7.3	
İşçi	7	4.2	
Devlet Memuru	9	5.5	
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

Tablo 7'de annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde; annelerin %43.0'ünün 23-27 yaş grubunda olduğu, yaş ortalamalarının 25.96±4.68 olduğu, %50.9'unun ilkokul mezunu olduğu ve %83.0'ünün ev hanımı olduğu belirlenmiştir.

**Tablo 8: Annelerin Eşlerinin Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı**

Sosyo-Demografik Özellikler	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Eş Yaş Grupları</b>			
18-22 yaş	3	1.8	
23-27 yaş	52	31.5	30.26±5.24
28-32 yaş	66	40.0	(Min:22, Max:48)
33- 37 yaş	28	17.0	
38 yaş ve üstü	16	9.7	
<b>Eş Eğitim Durumları</b>			
İlkokul mezunu	66	40.0	
Ortaokul mezunu	28	17.0	
Lise ve dengi okul mezunu	52	31.5	
Fakülte/Yüksek Okul mezunu	19	11.5	
<b>Eş Meslek</b>			
İşçi	88	53.3	
Serbest Meslek/Pazarıcı	50	30.3	
İşsiz/Öğrenci	2	1.2	
Özel Sektör	18	10.9	
Devlet Memuru	7	4.3	
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

Eşlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %40.0'ının 28-32 yaş grubunda olduğu, %40.0'ının ilkokul mezunu olduğu ve %53.3'ünün işçi olarak çalıştığı saptanmıştır (Tablo 8).

**Tablo 9: Annelerin Aile Özelliklerine Göre Dağılımı**

Aile Özellikleri	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Aile Tipi</b>			
Çekirdek Aile	121	73.3	
Geniş Aile	44	26.7	
<b>Gelir Durumu</b>			
Gelir giderden az	46	27.9	
Gelir gidere denk	104	63.0	
Gelir giderden fazla	15	9.1	
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>			
Var	136	82.4	
Yok	29	17.6	
<b>Sosyal Güvence Kurumu (n=136)*</b>			
Emekli Sandığı	9	6.6	
SSK (Sosyal Sigortalar Kurumu)	112	82.4	
Bağ-Kur	7	5.1	
Yeşil Kart/Özel Sağlık Sigortası	8	5.9	
<b>Evlilik Yıl Grubu</b>			
1-4 yıl	91	55.2	4.60± 3.73
5 yıl ve üzeri	74	44.8	(min:1,max:16)
<b>Çocuk Sayılarına Göre Dağılımı</b>			
İlk Çocuk	92	55.8	
İkinci Çocuk	62	37.6	1.51±0.640
Üçüncü ve dördüncü çocuk	11	6.6	(min:1, max:4)
<b>Daha Önce Çocuklarının Olma Durumu</b>			
Var	73	44.2	
Yok	92	55.8	
<b>Önceki Çocukların Cinsiyetleri (n=73)**</b>			
Erkek	34	46.6	
Kız	32	43.8	
Kız ve erkek	7	9.6	



En küçük çocuğun yaş grubu (n=73)**			
2 yaş altı	11	15.1	
3-4 yaş	19	26.0	5.67±2.98
5-6 yaş	23	31.5	(min:1,max14)
7 yaş ve üzeri	20	27.4	
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

**\*n: Sosyal güvencesi olan anneler**

**\*\*n: Başka çocuğu da olan anneler**

Tablo 9'da annelerin %73.3'ünün ailelerinin çekirdek aile yapısında olduğu, %63.0'ünün gelirlerinin giderlerine denk olduğu, %82.4'ünün sosyal güvencelerinin olduğu ve %82.4'ünün sosyal güvence kurumunun SSK olduğu görülmektedir.

Annelerin %55.2'sinin 1-4 yıldır evli olduğu, %55.8'inin ilk çocuğu olduğu, %44.2'sinin iki ve daha fazla çocuğu olduğu ve daha önce çocuğu olan annelerin %46.6'sının erkek, %43.8'inin kız ve %9.6'sının hem kız hem de erkek çocuğu olduğu belirlenmiştir. Önceki en küçük çocuklarının yaşları incelendiğinde %15.1'inin 2 yaşın altında çocuğu olduğu saptanmıştır (Tablo 9).

### 3.2. ANNELERİN DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI DÖNEM VE BEBEĞE İLİŞKİN BULGULAR

**Tablo 10: Annelerin Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Dönem Özelliklerine Göre Dağılımı**

Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Özellikler	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Gebeliğin Planlanma Durumu</b>			
Planlandı	136	82.4	
Planlanmadı	29	17.6	
<b>Gebelikte Problem Yaşama Durumu</b>			
Var	36	21.8	
Yok	129	78.2	
<b>Doğumda Problem Yaşanma Durumu</b>			
Var	14	8.5	
Yok	151	91.5	
<b>Doğum Tipi</b>			
Genel Anestezi ile Sezeryan	51	30.9	
Normal Doğum/1 kişi evde doğum	77	46.7	
Epidural Anestezi ile Sezeryan	32	19.4	
Epidural Anestezi ile Normal Doğum	5	3.0	
<b>Doğum Sonrası Problem Yaşanma Durumu</b>			
Var	14	8.5	
Yok	151	91.5	
<b>Doğum Sürecinde Hastanede Yatış Süresi</b>			
2 gün ve altı (1 kişi evde doğum)	133	80.6	1.74±1.32
3 gün ve üzeri	32	19.4	(min:0,max:7
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

Tablo 10 incelendiğinde; annelerin %82.4'ünün gebeliklerini planladıkları, %78.2 sinin gebeliğinde problem yaşamadığı, %91.5'inin doğumda problem yaşamadığı, %46.7'sinin normal doğum yaptığı, %91.5'inin doğum sonrası problem yaşamadığı ve doğum için hastaneye gittiğinde %80.6'sının 2 günden daha az hastanede yattığı belirlenmiştir.

Tablo 11: Bebeklerin Özelliklerine Göre Dağılımı

Bebeklerin Özellikleri	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Bebeğin Doğum Haftası</b>			
38. gestasyonel hafta	47	28.5	
39. gestasyonel hafta	29	17.6	
40 – 42 gestasyonel hafta	89	53.9	
<b>Bebeğin Yenidoğan Ünitesine Yatma Durumu</b>			
Yattı	10	6.1	
Yatmadı	155	93.9	
<b>Bebeğin Cinsiyeti</b>			
Kız	83	50.3	
Erkek	82	49.7	
<b>Bebeğin Cinsiyetinin İstenme Durumu</b>			
İstenen Cinsiyette	119	72.1	
İstenmeyen Cinsiyette	46	27.9	
<b>Bebeğin Doğum Ağırlığı</b>			
2500gr-2999gr	36	21.8	3329.81±470.86
3000gr-3499gr	66	40.0	(min:2500,max:5000)
3500gr-3999gr	50	30.3	
4000gr ve üzeri	13	7.9	
<b>Bebeğin 1 Aylık Kilosu</b>			
3999gr ve altı	22	13.3	
4000gr-4499gr	47	28.5	4531.21±572.09
4500gr-4999gr	53	32.1	(min:3200,max:5800)
5000gr ve üzeri	43	26.1	
<b>Bebeğin Beslenme Şekli</b>			
Yalnız Anne Sütü	147	89.1	
Anne Sütü ve Hazır Mamam/Yalnız Hazır Mama	18	10.9	
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

Bebeklerin, %53.9'unun 40-42. gestasyonel haftada doğduğu, %93.9'unun yenidoğan ünitesinde yatmadığı, %50.3'ünün cinsiyetinin kız olduğu, %72.1'inin istenen cinsiyette olduğu saptanmıştır. Bebeklerin %40'ünün doğum ağırlığının 3000-3499gr olduğu ve 1 aylık



olduklarında %32.1'inin 4500-4999gr olduğu ve çoğunun (%89.1) yalnız anne sütü ile beslendiği belirlenmiştir (Tablo 11).

**Tablo 12: Annelerin Bebek Bakımında Destek Alma ve Bebek Bakımı Konusundaki Bilgi Durumlarına Göre Dağılımı**

	Sayı	Yüzde	Ortalama
<b>Bebek Bakımı Konusunda Destek Alma Durumu</b>			
Alan	108	65.5	
Almayan	57	34.5	
<b>Destek Aldığı Kişiler(n=108)*</b>			
Eşim	38	35.2	
Anneanne yada Babaanne	60	55.5	
Diğer (kızkardeşim, elim, görümcem, bakıcı)	10	9.3	
<b>Bebek Bakımı Konusunda Bilgilenme Durumu</b>			
Bilgisi Olan	113	68.5	
Bilgisi Olmayan	52	31.5	
<b>Bebek Bakımı Konusunda Bilgilenme Kaynağı (n=113)**</b>			
Daha Önce Çocuk Baktım	79	69.9	
TV ve Radyo/Kitap Okudum/ Hemşire tarafından bilgilendirildim	15	13.3	
Daha Önce Çocuk Baktım ve /Bebek bakımı konusunda kitap okudum/Hemşire tarafından bilgilendirildim	19	16.8	
<b>Çocuk Bakımı Deneyimi</b>			
Var	98	59.4	
Yok	67	40.6	
<b>Daha Önce Baktığı Kişi (n=98)***</b>			
Kendi Çocuğuna	71	72.4	
Yeğenlerine	22	22.5	
Kardeşine	5	5.1	
<b>Bakım Süresi Grubu (n=98)***</b>			
4 yıldan az	45	45.9	5.66 yıl± 3.72
4 yıldan fazla	53	54.1	(min:1 yıl, max:15yıl)
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>	

\*n:Bebek bakımı desteği alan anneler

\*\*n:Bebek bakımı bilgisi olan anneler

\*\*\*n:Bebek bakım deneyimi olan anneler

Annelerin %65.5'inin bebek bakımı konusunda destek aldığı, destek alan annelerin %55.5'inin kendi annesinden yada eşinin annesinden destek aldığı belirlenmiştir. Eşinden destek alan annelerin oranı ise %35.2 olarak saptanmıştır (Tablo 12).

Annelerin %68.5'i çocuk bakımı konusunda bilisi olduğunu ifade derken, %13.3'u bu bilgiyi çocuk bakımı konusunda kitap okumaktan, televizyon ve radyodan yada hemşireden edindiğini ifade etmiştir. Annelerin %59.4'ünün çocuk bakım deneyimi olduğu ve daha önce çocuk bakan kişilerin %72.4'ü kendi çocuğuna bakmıştır ve çocuk bakan kişilerin bakım süresi ortalaması 5.66 yıl± 3.72 olarak belirlenmiştir (Tablo 12)

**Tablo 13: Annelerin Bebeklerini İlk Görme, İlk Kucağa Alma Süreleri ve Bebeklerini İlk Gördüklerinde Hissettikleri Duygulara Göre Dağılımı**

	Sayı	Yüzde
<b>Annenin Doğum Sonrası Bebeği Görme Zamanı</b>		
Hemen yada Ayıldığımda	149	90.3
1 saat ve üzeri	16	9.7
<b>Annenin Doğum Sonrası Bebeği Kucağı Alma Zamanı</b>		
Hemen yada Ayıldığımda	108	65.5
1 saat ve üzeri	57	34.5
<b>Annenin Doğum Sonrası Bebeği İlk Gördüğünde Hissettiği Duygular</b>		
İyi Duygular (mutluluk, sevinç, annelik duygusu, anlatılamayacak kadar güzel)	143	86.7
Acı, Yorgunluk	12	7.3
Hiçbirşey	5	3.0
Mutluluk ve Acı bir arada	5	3.0
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

Doğum sonrası annelerin %90.3'ü bebeklerini hemen yada ayıldığında gördüklerini, %65.5'i bebeklerini doğumdan sonra hemen yada ayıldığında kucağına aldıklarını ve annelerin %86.7'si bebeklerini ilk gördüklerinde iyi duygular hissettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 13).

**Tablo 14: Annelerin Kendi Aileleri İle İlişkileri ve Doğum Sonrası Eş İlişkilerine Göre Dağılımı**

<b>Annelerin Aile ve Eş İlişkilerinin Özellikleri</b>	<b>Sayı</b>	<b>Yüzde</b>
<b>Annelerin Çocukluğunda Birlikte Yaşadığı Kişiler</b>		
Ailesiyle	149	90.3
Yalnız Anneyle/Yalnız Babayla	10	6.1
Anneanneyle /Babaanneyle	6	3.6
<b>Annelerin Kendi Anneleri İle İlişkileri</b>		
İyi	137	83.0
Orta	22	13.3
Kötü /Anne Yok	6	3.7
<b>Annelerin Kendi Babaları İle İlişkileri</b>		
İyi	129	78.2
Orta	23	13.9
Kötü /Baba Yok	13	7.9
<b>Bebeğin Doğumundan Sonra Eş İlişkilerinde Değişme Olma Durumu</b>		
Oldu	52	31.5
Olmadı	113	68.5
<b>Eş İlişkilerindeki Değişmenin ne Yönde Olduğu (n=52)*</b>		
Olumlu	40	76.9
Olumsuz	12	23.1
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

\*n: Bebeğin doğumundan sonra eş ilişkilerinde değişme olan anneler

Tablo 14 incelendiğinde, annelerin %90.3'ünün çocukluğunu, ailelerinin yanında geçirdikleri, %83.0'ünün genel olarak anneleriyle ilişkilerinin iyi olduğu ve %78.2'sinin genel olarak babalarıyla ilişkilerinin iyi olduğu görülmektedir.

Bebeğin doğumundan sonra %31.5'inin eş ilişkilerinde değişme olduğunu ifade ettikleri ve %76.9' değişmenin olumlu yönde olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir (Tablo 14)

**Tablo 15:Doğum Sonrası Annelerin Annelik, Bebek Bakımından Yorulma ve Bebeğin Doğumundan Sonra Bağımsızlığını Kısıtlandığını Hissetme Durumlarına Göre Dağılımı**

	Sayı	Yüzde
<b>Anneliğe Hazır Hissetme Durumu</b>		
Hazır Hisseden	154	93.3
Hazır Hissetmeyen	11	6.7
<b>Annelerin Bebeğin Bakımında Yorulma Duygusu</b>		
Yorulan	58	35.2
Yorulmayan	107	64.8
<b>Annelerin Bebeğin Bakımında Yorulma Derecesi (n=58)*</b>		
Çok	14	24.1
Orta	29	50.0
Az	15	25.9
<b>Annelerin Bebeğin Doğumundan Sonra Bağımsızlığını Kısıtlandığını Hissetme Durumu</b>		
Kısıtlanma Hisseden	74	44.8
Kısıtlanma Hissetmeyen	91	55.2
<b>Bağımsızlığını Kısıtlandığını Hissetme Derecesi (n=74)**</b>		
Çok	13	17.5
Orta	44	59.5
Az	17	23.0
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

\*n= Bebek bakımından yorulduğunu hisseden anneler

\*\*n= Bebeğin doğumundan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hisseden anneler

Araştırma kapsamına alınan annelerin %93.3'ü kendini anneliğe hazır hissettiğini ifade etmiştir. Annelerin %35.2'si bebek bakımından yorulduğunu ifade ederken, bunların %50.0'si orta derecede yorulduğunu belirtmişlerdir. Bebeğin doğumundan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hisseden anne oranı %44.8'dir ve annelerin %59.5'i orta derecede kısıtlanma hissettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 15).



**Tablo 16: Annelerin Bebeklerinin Fiziksel ve Karakteristik Özelliklerine ve Bebeklerine Hitap Şekillerine Göre Dağılımı**

	Sayı	Yüzde
<b>Bebeğin Dış Görünüş Olarak Benzediği Kişi</b>		
Anne	47	28.5
Baba	82	49.7
Anne ve baba	17	10.3
Diğer (Hala, dayı, amca, kardeşine, babaanne)	19	11.5
<b>Bebeğin Huy Olarak Benzediği Kişi</b>		
Anne	28	17.0
Baba	41	24.8
Bilmiyorum	84	50.9
Diğer (Dayı, amca, kardeşine, dede, babaanne)	12	7.3
<b>Genel Olarak Bebeğin Huyu</b>		
Sakin	93	56.4
Yaramaz /Huysuz/Huzursuz/ Sinirli/İnatçı	55	33.3
Ne Sakin, Ne Yaramaz	17	10.3
<b>Bebeğe Hitap Ederken Takma İsim Kullanma Durumu</b>		
Kullanan	63	38.2
Kullanmayan	102	61.8
<b>Kullanılan Takma İsimler (n=63)*</b>		
Annem/Bebeğim/Yavrum/Aşkım/İsim Kısaltmaları	25	39.7
Prensim/Prensesim/Meleğim/Paşam/Gülüm/Goncam	15	23.8
Kuzum/Aslanım/Civcivim/Kuşum/Böceğim	10	15.9
Tombulum/Tosunum/Tokurum/Bıdığım/Boncuğum	13	20.6
<b>Toplam</b>	<b>165</b>	<b>100.0</b>

\*n: Bebeğine takma isim ile hitap eden anneler

Araştırma kapsamına alınana annelerin %49.7'si bebeklerinin dış görünüş olarak babalarına benzediğini ifade etmişlerdir. Annelerin %50.9'u bebeklerinin huylarının kime benzediğini bilmediğini ifade etmişlerdir. Annelerin %56.4'ü bebeklerini genel olarak sakin olarak tanımlamışlardır. Bebeklerine hitap ederken herhangi bir takma isim kullandığını ifade

eden annelerin oranı %38.2'dir. Annelerin %39.7'si bebeklerine annem, yavrum aşkım yada isim kısaltmaları kullanmaktadırlar (Tablo 16).

### 3.3. ANNELERİN 1 AYLIK VE 4 AYLIK MATERNAL BAĞLANMA PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN BULGULAR

**Tablo 17: Bir Aylık Bebeği Olan Annelerin ve Dört Aylık Bebeği Olan Annelerin Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları						
	X	Ss	N	SD	t	p
1 Aylık Bebeği Olan Anneler	94.878	6.048	165	241	-1.164	0.249
4 Aylık Bebeği Olan Anneler	95.859	6.297	78			

Tablo 17' de 1 ve 4 aylık bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları verilmiştir, 1 aylık bebeği olan annelerin Maternal Bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık bebeği olan annelerin Maternal Bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı fark bulunamamıştır (t:-1.164, p>0.05)

**Tablo 18: Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları						
	X	Ss	N	SD	t	p
Bebek 1 Aylık İken	94.743	6.230	78	77	-1.750	0.084
Bebek 4 Aylık İken	95.859	6.297	78			

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan paired sample t testinde

anlamli fark bulunamamıştır (t:-1.750, p>0.05) (Tablo 18). Tablo da annelerin maternal bağlanma düzeylerinin bebekleri 4 aylık olduğunda biraz arttığı görülmektedir fakat aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur.

**Tablo 19: Her İki Uygulamaya Alınan Annelerin 1 Aylık ve 4 Aylık Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

	Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları	
	1 Aylık	4 aylık
X	94.743	95.859
Ss	6.230	6.297
N	78	78
KORELASYON KATSAYISI	0.596	
p	0.00	

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda korelasyon katsayısı 0.596 olarak saptanmış ve  $\alpha=0.001$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= 0.596$ ,  $p<0.001$ )(Tablo 19). Bir aylık MAI puan ortalamaları ve 4 aylık MAI puan ortalamaları arasındaki ilişki pozitif yöndedir. Bebeği 1 aylıkken MAI puan ortalamaları yükseldikçe, 4 aylık MAI puan ortalamaları da yüksek olacaktır.



### 3.4. BEBEKLERİ 1 AYLIK OLAN ANNELERİN MATERNAL BAĞLANMA PUAN ORTALAMALARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN BULGULAR

**Tablo 20: Annelerin Yerleşim Bölgelerinin Sosyoekonomik Düzeylerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Yerleşim Bölgeleri	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
Düşük	55	93.345	6.580	Gruplar Arası	250.703	2	125.352
Orta	55	94.927	6.008	Grup içi	5748.873	162	35.487
Yüksek	55	96.363	5.201	Toplam	5999.576	164	
<b>TOPLAM</b>	165	94.878	6.048				

**F=3.532 p=0.032**

Annelerin yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeylerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde, sosyoekonomik düzey arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının arttığı görülmektedir. Yapılan varyans analizinde annelerin oturduğu yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeylerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı fark elde edilmiştir (F=3.532,  $p<0.05$ ) (Tablo 20). Elde edilen anlamlı farkın Tukey HSD testi ile yapılan ileri analiz sonucunda sosyoekonomik düzeyi düşük olan yerleşim bölgesinde yaşayan anneler ile sosyoekonomik düzeyi yüksek yerleşim bölgesinde yaşayan (ortalama fark=3.018,  $p<0.05$ ) annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur.

**Tablo 21: Annelerin Yaş Gruplarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Yaş Grupları	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
18-22 yaş	41	94.439	6.473	Gruplar Arası	161.676	3	53.892
23-27 yaş	71	94.070	5.537	Grup içi	5837.899	161	36.260
28-32 yaş	35	96.314	6.351	Toplam	5999.576	164	
33 yaş ve üzeri	18	96.277	6.153				
<b>TOPLAM</b>	165	94.878	6.048				

**F=1.486 p=0.220**

Tablo 21’de annelerin yaş gruplarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları görülmektedir. Yapılan varyans analizinde annelerin yaş gruplarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark saptanmamıştır (F=1.486,  $p>0.05$ ).

**Tablo 22: Annelerin Eğitim Düzeylerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Eğitim Düzeyi	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
İlkokul mezunu	84	95.059	6.046	Gruplar Arası	56.505	3	18.835
Ortaokul mezunu	20	93.500	7.823	Grup içi	5943.070	161	36.913
Lise ve dengi okul mezunu	46	95.347	4.972	Toplam	5999.576	164	
Fakülte/ Yüksekokul mezunu	15	94.266	6.723				
<b>TOPLAM</b>	165	94.878	6.048				

**F=0.510, p=0.676**

Annelerin eğitim durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde istatistiksel açıdan anlamlı fark elde edilmemiştir (F=0.510,  $p>0.05$ ) (Tablo 22).

**Tablo 23: Annelerin Çalışma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Çalışma Durumu	N	X	Ss	t	p
Çalışmayan	137	94.408	6.287	-2.235	0.027
Çalışan/ doğum izni	28	97.178	4.055		

Tablo 23’de annelerin çalışma durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelenmiştir. Annelerin çalışma durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $t=-2.235$ ,  $p<0.05$ ). Çalışan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları, çalışmayan annelerden daha yüksektir.

**Tablo 24: Annelerin Sosyal Güvence Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Sosyal Güvence Durumu	N	X	Ss	t	p
Var	136	95.102	5.803	1.031	0.304
Yok	29	93.827	7.106		

Annelerin sosyal güvence durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları Tablo 24’de görülmektedir. Bu iki değişken arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t=1.031$ ,  $p>0.05$ ).



**Tablo 25: Annelerin Ekonomik Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Ekonomik Durum	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
Gelir giderden az	46	94.543	6.072	Gruplar Arası	118.054	2	59.027
Gelir gidere denk	104	93.375	5.461	Grup içi	5881.521	162	36.306
Gelir giderden fazla	15	92.466	9.062	Toplam	5999.576	164	
<b>TOPLAM</b>	165	94.878	6.048				

**F=1.626, P=0.200**

Araştırma kapsamına alınan annelerin ekonomik durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde, ekonomik durum arttıkça, maternal bağlanma puan ortalamalarının azaldığı gözlenmektedir. Bu iki değişken arasında ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir (F=1.626,  $p>0.05$ ) (Tablo 25).

**Tablo 26: Annelerin Aile Tipine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Aile Tipi	N	X	Ss	t	p
Çekirdek Aile	121	95.760	5.352	3.190	0.002
Geniş Aile	44	92.454	7.167		

Tablo 26'da çekirdek aile yapısına sahip annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, geniş aile yapısına sahip annelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu iki değişken arasında yapılan student t testinde  $\alpha=0.01$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur (t=3.190,  $p<0.01$ ).

**Tablo 27: Annelerin Evlilik Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Evlilik Süresi	N	X	Ss	t	p
1-4 yıl	91	94.538	6.249	0.801	0.425
5 yıl ve üzeri	74	95.297	5.806		

Tablo 27’de annelerin evlilik sürelerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelenmiştir. Yapılan student t testi ile annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının evlilik sürelerinden etkilenmediği bulunmuştur ( $t=0.801$ ,  $p>0.05$ ).

**Tablo 28: Annelerin Başka Çocuklarının Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Başka Çocuk Olma Durumu	N	X	Ss	t	p
Var	73	94.561	6.387	0.599	0.550
Yok	92	95.130	5.787		

Annelerin başka çocuklarının olma durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere student t testi yapılmıştır. Başka çocuğu olan ve olmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ( $t=0.599$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 28).

**Tablo 29: Annelerin En Küçük Çocuklarının Yaş Gruplarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

En Küçük Çocuğun Yaş Grupları	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
2 yaş altı	11	90.545	6.218	Gruplar Arası	492.430	3	164.143
3-4 yaş	19	92.105	7.218	Grup içi	2445.543	69	35.443
5-6 yaş	23	97.087	5.282	Toplam	2937.973	72	
7 yaş ve üzeri	20	96.200	5.166				
<b>TOPLAM</b>	73	94.561	6.387				

**F=4.631, p=0.005**

Annelerin en küçük çocuklarının yaş grupları ile maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; iki çocuk arasındaki yaş farkı arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının da arttığı görülmektedir. En küçük çocuğun yaş grubu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.01$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur (F=4.631,  $p<0.01$ ). Gruplar Tukey HSD testi kullanılarak ikili gruplar halinde karşılaştırılmış ve bir önceki çocuğu 2 yaşın altında olan anneler ile 5-6 yaş grubunda çocuğu olan anneler (ortalama fark=6.541,  $p <0.05$ ) ve bir önceki çocuğu 3-4 yaş grubu olan anneler ile 5-6 yaş grubunda çocuğu olan anneler (ortalama fark=4.981,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark saptanmıştır (Tablo 29).



**Tablo 30: Annelerin Gebeliği Planlama Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Gebeliği Planlama Durumu	N	X	Ss	t	p
Planlanmış	136	94.911	6.019	0.151	0.880
Planlanmamış	29	94.724	6.290		

Annelerin gebeliği planlama durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=0.151$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 30).

**Tablo 31: Annelerin Doğum Şekillerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Doğum Şekilleri	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
Sezeryan (S/C)	51	95.823		<b>Gruplar Arası</b>	231.070	3	77.023
Epidural S/C	32	96.600		<b>Grup içi</b>	5768.506	161	35.829
Normal Doğum (ND)	77	93.792		<b>Toplam</b>	5999.576	164	
Epidural ND	5	92.600					
<b>TOPLM</b>	165	94.978					

**F=2.150, p=0.096**

Tablo 31'de annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının doğum şekillerine göre dağılımı incelendiğinde, sezeryan doğum yapan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının normal vajinal doğum yapan annelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Aralarındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $F=2.150$ ,  $p>0.05$ ).



**Tablo 32: Annelerin Doğumda Hastanede Kalma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Doğumda Hastanede Kalma Süresi	N	X	Ss	t	p
2 gün ve altı	133	94.736	6.092	0.613	0.540
3 gün ve üzeri	32	95.468	5.918		

Annelerin doğuma gittiklerinde hastanede kalma süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=0.613, p>0.05$ )(Tablo 32).

**Tablo 33: Annelerin Bebeğin Cinsiyetine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebeğin Cinsiyeti	N	X	Ss	t	p
Kız	83	94.674	6.258	0.435	0.664
Erkek	82	95.085	5.858		

Araştırma kapsamına alınan erkek bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, kız bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bebeklerinin cinsiyeti ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı fark bulunmamıştır ( $t=0.435, p>0.05$ ) (Tablo 33).

**Tablo 34: Annelerin Bebeğin Cinsiyetini İsteme Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegin Cinsiyetini Isteme Durumu	N	X	Ss	t	p
İstenen cinsiyet	119	95.033	6.054	0.598	0.598
İstenmeyen cinsiyet	46	94.478	6.080		

Annelerin bebeğin cinsiyetini isteme durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark elde edilmemiştir ( $t=0.598$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 34).

**Tablo 35: Annelerin Doğum Sonrası Bebeklerini İlk Görme Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegi İlk Görme Süresi	N	X	Ss	t	p
Hemen/Avıldığında	149	95.060	6.125	1.178	0.240
1 saat ve üzeri	16	93.187	5.140		

Tablo 35’de çalışmaya alınan annelerin doğumdan sonra bebeklerini ilk görme sürelerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları görülmektedir. Aralarındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde anlamlı fark bulunmamıştır ( $t=1.178$ ,  $p>0.05$ ).



**Tablo 36: Annelerin Doğum Sonrası Bebeklerini İlk Kucağa Alma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegi İlk Kucağa Alma Süresi	N	X	Ss	t	p
Hemen/Ayıldığında	108	95.675	6.195	2.363	0.019
1 saat ve üzeri	57	93.368	5.498		

Tablo 36’da doğumdan hemen sonra yada hemen ayıldıklarında bebeklerini kucaklarına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları, 1 saat ve üzeri bebeklerini kucaklarına alan annelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu iki değişken arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak da anlamlı bir fark saptanmıştır ( $t=2.363$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 37: Annelerin Bebeklerini İlk Gördüklerinde Hissettikleri Duygulara Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegi ilk Gördüklerinde Duyguları	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
İyi duygular	143	95.706	5.474	Gruplar Arası	814.195	3	271.398
Acı, yorgunluk	12	88.583	7.317		Grup içi	5185.381	161
Hicbirsey	5	88.200	7.823	Toplam	5999.576	164	
Mutluluk ve acı	5	93.000	4.899				
<b>TOPLAM</b>	165	94.987	6.048				

**F=8.427, P=0.000**

Tablo 37’de annelerin bebeklerini ilk gördüklerinde hissettiği duygulara göre maternal bağlanma puan ortalamaları görülmektedir. Annelerin bebeklerini ilk gördüklerinde hissettiği duygular ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.001$  düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir. Tukey HSD testi ile yapılan ileri analiz

sonucunda; iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile acı ve yorgunluk hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark=7.123,p<0.05) ve iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile hiçbirşey hissetmeyen annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark=7.506, p<0.05) arasında anlamlı fark saptanmıştır.

**Tablo 38: Annelerin Bebeklerinin Doğum Ağırlıklarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegin Doğum Ağırlığı	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
2500-2999gr	36	94.777	6.352	Gruplar Arası	83.420	3	27.807
3000-3499gr	66	94.257	6.556	Grup içi	5916.156	161	36.746
3500-3999gr	50	95.260	4.997	Toplam	5999.576	164	
4000gr ve üzeri-5499gr	13	96.846	6.361				
TOPLAM	165	94.878	6.048				

**F=0.757, P=0.520**

Bebeklerin doğum ağırlıkları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır (F=0.757, p >0.05)(Tablo 38).

**Tablo 39: Annelerin Bebek Bakımı Bilgilerinin Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebek Bakım Bilgisi	N	X	Ss	t	p
Var	113	95.141	6.064	0.822	0.412
Yok	52	64.307	6.031		

Bebek bakımı konusunda bilgisi olan anneler ile olmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $t=0.822$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 39).

**Tablo 40: Annelerin Bebek Bakımı Deneyimi Olma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebek Bakımı Deneyimi	N	X	Ss	t	p
Var	98	95.357	6.017	1.231	0.220
Yok	67	94.179	6.070		

Daha önce bebek bakan anneler ile bakmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $t=1.231$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 40).



**Tablo 41: Annelerin Bebek Bakma Sürelerine Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bakım Süresi	N	X	Ss	t	p
≤4 yıl ve altı	45	93.755	6.417	2.492	0.014
5 yıl ve üstü	53	96.717	5.347		

Bebek bakımı konusunda deneyimli olan annelerin bakım sürelerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları Tablo 41’de görülmektedir. Bebek bakımı deneyimi 4 yıl ve altı olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile 5 yıl ve üstü olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t=2.492$ ,  $p<0.05$ ).

**Tablo 42: Bebek Bakımı Konusunda Deneyimli Annelerin Baktıkları Bebeklerin Yakınlıklarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Baktığı Bebek	N	X	Ss	t	p
Kendi Çocuğuna	71	94.436	6.424	2.523	0.013
Kardeşine/Yeğenine	27	97.778	3.945		

Tablo 42’de bebek bakım deneyimini kardeş yada yeğeninde yaşayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları, bebek bakımı deneyimini kendi çocuğunda yaşayan annelerden daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $t=2.523$ ,  $p < 0.05$ ).

**Tablo 43: Annelerin Çocukluğunu Anne ve Baba İle Birlikte Geçirme Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Çocukluğunu Anne ve Baba İle Birlikte Geçirme Durumu	N	X	Ss	t	p
Geçiren	149	95.000	6.207	0.785	0.434
Geçirmeyen	16	93.750	4.281		

Tablo 43’de annelerin çocukluğunu ailesi ile birlikte geçirme durumu ile maternal bağlanma puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. Çocukluğunu ailesinin yanında geçiren annelerin puan ortalamaları, geçirmeyen annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olmasına karşın, bu iki değişken arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $t=0.785$ ,  $p>0.05$ ).

**Tablo 44: Annelerin Doğum Sonrası Eş İlişkilerinde Değişme Olma Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Doğum Sonrası Eş İlişkilerinde Değişme Olma Durumu	N	X	Ss	t	p
Olan	52	94.269	6.221	-0.878	0.381
Olmayan	113	95.159	5.974		

Çalışmaya alınan annelerin doğum sonrası eş ilişkilerinde değişme olma durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=-0.878$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 44).



**Tablo 45: Annelerin Kendi Anneleri İle İlişki Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Anne İlişkileri	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
İyi	137	95.160	5.884	Gruplar Arası	69.412	2	64.706
Orta	22	93.272	7.112	Grup içi	5930.164	162	36.606
Kötü/ Anne yok	6	94.333	5.645	Toplam	5999.576	164	
<b>TOPLAM</b>	165	94.878	6.048				

**F=0.948 p=0.390**

Tablo 45’de kendi anneleri ile ilişkileri iyi olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, diğerlerine göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Annelerin kendi anneleri ile ilişkileri ve maternal bağlanama puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (F=0.948, p>0.05).

**Tablo 46: Annelerin Bebeğin Doğumu İle Birlikte Bağımsızlığın Kısıtlandığını Hissetme Durumuna Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bağımsızlığın Kısıtlandığını Hissetme Durumu	N	X	Ss	t	p
Hisseden	74	94.932	5.078	0.105	0.916
Hissetmeyen	91	94.835	6.763		

Annenin doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetme durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark belirlenmemiştir (t=0.105, p>0.05) (Tablo 46).

**Tablo 47: Annelerin Kendilerini Anneliğe Hazır Hissetme Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Anneliğe Hazır Hissetme	N	X	Ss	t	p
Hisseden	154	95.071	5.982	1.408	0.186
Hissetmeyen	11	92.181	6.615		

Çalışmaya alınan annelerin kendilerini anneliğe hazır hissetme durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $t=1.408$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 47).

**Tablo 48: Annelerin Bebeklerine Hitap Ederken Takma İsim Kullanma Durumlarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Takma İsim Kullanma Durumu	N	X	Ss	t	p
Kullanan (oğlum, yavrum, bebeğim, prensim, kuzum vs)	63	96.428	4.595	2.863	0.005
Kullanmayan	102	93.921	6.634		

Tablo 48 incelendiğinde; bebeğine hitap ederken takma isim kullanan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, kullanmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $t=2.863$ ,  $p<0.01$ )

**Tablo 49: Bebeklerin Dış Görünüş Olarak Benzediği Kişilere Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebeğin Dış Görünüşü	N	X	Ss	Varyasyon Kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
Anneye Benzeyen	47	92.680	7.220	Gruplar Arası	354.982	3	118.327
Babaya Benzeyen	82	95.561	5.221	Grup içi	5644.594	161	35.060
Anne-Babaya Benzeyen	17	97.117	5.218	Toplam	5999.576	164	
Diğer (kardeş, hala, dayıya benzeyen)	19	95.368	5.785				
TOPLAM	165	94.878	6.048				

**F=3.375, P=0.020**

Tablo 49'da bebeğin dış görünüş olarak benzediği kişiye göre maternal bağlanma puan ortalamalarının dağılımı görülmektedir. En düşük maternal bağlanma puan ortalaması  $92.680 \pm 7.220$  bebeklerini kendilerine benzeten annelerde görülürken, en yüksek maternal bağlanma puan ortalaması  $97.117 \pm 5.218$  bebeklerini hem kendilerine hem de eşlerine benzeten annelerde saptanmıştır. Bu iki değişken arasında yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ( $F=3.375, p<0.05$ ). Post Hock analizler ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; bebekleri kendilerine benzeyenler ile eşlerine benzeyenler (ortalama fark =2.880,  $p<0.05$ ) ve bebekleri kendilerine benzeyenler ile her ikisine de benzeyenler (ortalama fark=4.436,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark bulunmuştur.



**Tablo 50: Bebeklerin Genel Olarak Huylarına Göre, Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı**

Bebegin Huyu	N	X	Ss	Varyasyon kaynağı	Kareler Toplamı	Serbestlik Derecesi	Kareler Ortalaması
Sakin	93	95.225	6.555	Gruplar Arası	140.879	2	70.440
Yaramaz/huysuz/huzursu/sinirli/inatçı	55	93.727	5.612	Grup içi	5858.697	162	36.165
Ne sakın ne yaramaz	17	96.705	3.566	Toplam	5999.576	164	
TOPLAM	165	94.878	6.048				

**F=1.948, P=0.146**

Tablo 50'de bebeklerin huylarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları görülmektedir. En düşük maternal bağlanma puan ortalaması  $93.727 \pm 5.612$  bebeklerini yaramaz olarak tanımlayan annelerde belirlenmiştir. Bu iki değişken arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır (F=1.948,  $p>0.05$ ).

## BÖLÜM IV

### 4. TARTIŞMA

#### 4.1. ANNELERİN, EŞLERİNİN VE BEBEKLERİN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULARIN İNCELENMESİ

Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; annelerin %43.0'ünün 23-27 yaş grubunda olduğu, yaş ortalamalarının  $25.96 \pm 4.68$  olduğu, %50.9'unun ilkokul mezunu olduğu ve %83.0'ünün ev hanımı olduğu belirlenmiştir (Tablo 7). Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 1998 (TNSA) verilerine göre kadınların %60.0'ı ilkokul mezunudur (46).

Muller'in 1994 yılında, Maternal Bağlanma Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliğini incelemek amacı ile Amerika Birleşik Devletlerinde doğum eğitim sınıfına katılan 198 anne ile yaptığı çalışmada, annelerin yaş ortalamalarının 27,9 yıl ve %21'inin ev hanımı olduğu saptanmıştır. Annelerin eğitim düzeyleri ortalamalarının 15 yıl olduğu ve çoğunun yüksek okul eğitimi görmüş olduğu belirtilmiştir (28). Bulgulara göre Muller çalışmasını üst sosyo-ekonomik düzeyde olan annelerle yapmıştır.

Çoban 2003 yılında, doğum sonrası anne-bebek etkileşimini etkileyen etmenlerin incelenmek amacı ile 364 anne üzerinde yaptığı çalışmada, annelerin yaş ortalamalarının  $25.307 \pm 5.167$  yıl, %58.4'ünün ilkokul mezunu ve %95.3'ünün ev hanımı olduğunu belirlemiştir (12).

Özkan 2004 yılında, doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlik güvenilirliğini incelediği 191 anne ile yaptığı çalışmada, annelerin yaş ortalamalarının  $26.32 \pm 4.95$ , %44.5'inin ilkokul mezunu, %68.1'inin ev hanımı olduğunu saptamıştır (35). Araştırma bulguları, ülkemizde son yıllarda doğum sonrası dönemdeki annelerle yapılan çalışmalardaki bulgularla paralellik göstermektedir.

Eşlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %40.0'nın 28-32 yaş grubunda olduğu, yaş ortalamalarının  $30.26 \pm 5.24$  olduğu, %40.0'nın ilkokul mezunu olduğu ve %53.3'ünün işçi olarak çalıştığı saptanmıştır (Tablo 8). TNSA 1998 verilerine göre, eşlerin çoğunluğunun karı-koca yaş farkı 0 ile 9 arasında değişmektedir. Ortalama olarak kocalar eşlerinden 5 yıl daha yaşlıdır (46). Araştırma sonucuna göre kadınların yaş ortalaması  $25.96 \pm 4.68$  bulunduğu göz önüne alınırsa, araştırma bulguları benzer şekilde Türkiye geneli ile uygunluk içindedir. Babaların eğitim düzeyleri, annelerin eğitim düzeyleri ile paralellik göstermektedir.

Çalışır'ın (2003) 182 anne ile ilk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenleri incelediği çalışmasında, babaların %56.7'sinin 26-31 yaş grubunda olduğu, %36.3'ünün ilkokul mezunu olduğu, %39.6'sının işçi olarak çalıştığı saptanmıştır (11).

Özkan (2004) çalışmasında, araştırmaya alınan annelerin, eşlerinin yaş ortalamasını  $30.77 \pm 5.54$  yıl, %31.9'unun ilkokul mezunu ve %38.7'sinin işçi olduğunu belirlemiştir (35).



Annelerin %73.3'ünün ailelerinin çekirdek aile yapısında, %63.0'ünün gelirlerinin giderlerine denk olduğunu ifade ettikleri, %82.4'ünün sosyal güvencelerinin bulunduğu ve %82.4'ünün sosyal güvence kurumunun SSK olduğu saptanmıştır (Tablo 9).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında, ailelerin % 68.7'sinin çekirdek aile tipinde, ailelerin %53.8'inin orta gelir düzeyine sahip olduğu, %80.2'sinin sağlık güvencesinin bulunduğu saptanmıştır (11).

Yapılan çalışmada, annelerin %55.2'sinin 1-4 yıldır evli olduğu ve evlilik süresi ortalamasının  $4.60 \pm 3.73$  yıl olduğu belirlenmiştir (Tablo 9).

Özkan (2004) çalışmasında, kadınların %50.3'ünün 1-3 yıldır evli olduğu ve evlilik süresi ortalamasının  $4.77 \pm 3.73$  yıl olduğunu saptamıştır (35). Bu sonuçlar araştırma sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin, %55.8'inin ilk çocuğu ve çocuk sayısı ortalamasının  $1.51 \pm 0.640$  olduğu, %44.2'sinin iki ve daha fazla çocuğu olduğu ve daha önce çocuğu olan annelerin %46.6'sinin erkek, %43.8'inin kız ve %9.6'sinin hem kız hem de erkek çocuğunun olduğu belirlenmiştir. Annelerin en küçük çocuklarının yaşları incelendiğinde, %15.1'inin 2 yaşın altında çocuğu olduğu saptanmıştır (Tablo 9). Türkiye genelinde halen evli kadınlar arasında çocuk sayısı ortalaması 2.5'dir. Son doğumlarından bu yana geçen ay süresine göre Batı bölgesinde 24 ayın altında ikinci çocuğunu doğuran kadın oranı %17.8'dir (46). Çocuk sayısı ortalamasının Türkiye geneline göre daha düşük olması araştırmanın Batı bölgesinde yapılmasından kaynaklandığını düşündürmektedir. Ülkenin Batı bölgesinde, bir önceki çocuk ile ikinci çocuk arasındaki ortalama süre, araştırmadan elde edilen bulgu ile benzerlik göstermektedir.

#### 4.2. ANNELERİN DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM, DOĞUM SONRASI DÖNEM VE BEBEĞE İLİŞKİN BULGULARIN İNCELENMESİ

Çalışmaya alınan annelerin %82.4'ünün gebeliğini planladığı, %78.2'sinin gebeliğinde problem yaşamadığı, %91.5'inin doğumda problem yaşamadığı, %49.7'sinin vajinal yolla doğum yaptığı, %91.5'inin doğum sonrası problem yaşamadığı ve doğum için hastaneye gittiğinde %80.6'sının 2 günden daha az süre hastanede yattığı belirlenmiştir (Tablo 10).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında, annelerin %72.5'inin gebeliklerinin planlı olduğu, %60.4'ünün gebeliğinde problem yaşamadığı, %79.7'sinin vajinal yolla doğum yaptığı, %69.8'inin doğum sonrası problem yaşamadığı belirlenmiştir (11).

Çoban'ın (2003) çalışmasında, annelerin %69.8'inin gebeliklerini istedikleri, %65.4'ünün gebelikte problem yaşamadığı, %68.1'inin vajinal yolla doğum yaptığı belirlenmiştir (12).

Bebeklerin, %53.9'unun 40-42. gestasyonel haftada doğduğu, %93.9'unun yenidoğan ünitesinde yatmadığı, %50.3'ünün cinsiyetinin kız olduğu, %72.1'inin istenen cinsiyette olduğu saptanmıştır. Bebeklerin %40'ının doğum ağırlığının 3000-3499gr olduğu ve 1 aylık olduklarında %32.1'inin 4500-4999gr olduğu saptanmıştır (Tablo 11).

Çoban (2003) çalışmasında, bebeklerin %49.7'sinin cinsiyetinin kız olduğu ve bebeklerin %38.5'inin doğum ağırlığının 3000-3498gr olduğunu belirlemiştir (12).

Çalışır (2003) çalışmasında, bebeklerin %47.3'ünün cinsiyetinin kız olduğu, %80.2'sinin istenen cinsiyette olduğu, bebeklerin %47.3'ünün doğum ağırlığının 3000-3499 gr olduğunu belirlemiştir (11). Sonuçlar araştırma bulguları ile paralellik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin çoğu (%89.1) bebeklerini yalnız anne sütü ile beslemektedir ( Tablo 11).

Özkan'ın (2004) postpartum 4-6 hafta arasındaki annelerle yaptığı çalışmasında, anne sütü ile beslenme oranı %72.3 bulunmuştur (35). Çalışmamızda anne sütü ile besleme oranı

Özkan'ın çalışmasından daha yüksek olarak saptanmıştır. Anne sütü ile beslenme bilinen diğer faydalarının yanı sıra, anne ve bebek etkileşimini güçlendirici bir faktör olan tensel teması arttırması açısından maternal bağlanmayı destekleyici bir faktör olarak görülmektedir (9, 12, 32).

Annelerin %65.5'inin bebek bakımı konusunda destek aldığı, destek alan annelerin %55.5'inin kendi annesinden yada eşinin annesinden destek aldığı belirlenmiştir. Eşinden destek alan annelerin oranı ise %35.2 olarak saptanmıştır (Tablo 12).

Özkan'ın (2004) çalışmasında, annelerin %41.9'unun bebek bakımı konusunda destek aldığı, destek alan kişilerin %77.6'sının kendi annesinden yada eşinin annesinden destek aldığı ve %13.8'inin eşinden destek aldığı belirlenmiştir (35).

Öztürk ve Şirin'in (2000) çalışmasında, doğum yapan annelerin %81'inin bebek bakımında yardım aldığı, %67.3'ünün aile büyüklerinden (kendi annesi veya eşinin annesi) destek aldığı ve %14.5'inin eşinden destek aldığı saptanmıştır (36).

Baba, annenin çocuğuna geliştirdiği bakım kalitesi ve çocuk gelişiminde önemli bir faktör olarak görülmektedir. Baba ne kadar çok bebeğiyle birlikte olursa, annenin bebeğine olan bağlanması artmaktadır (3, 11, 24, 37, 43). Çalışmamızda eşinden destek alan anne oranı (%35.2) diğer çalışmalara göre yüksek olmasına karşın bu değer Türk toplumunun geleneksel yapısından kaynaklandığı ve annelerin aldığı eş desteğinin yeterli düzeyde olmadığı görülmektedir.

Annelerin %68.5'i çocuk bakımı konusunda bilgisi olduğu ve bu bilgileri %13.3'ünün çocuk bakımı konusunda kitap okumaktan, televizyon ve radyodan yada hemşireden edindiği saptanmıştır. Annelerin %59.4'ünün çocuk bakımı konusunda deneyimli olduğu ve %72.4'ünün bu deneyimi kendi çocuğunda yaşadığı belirlenmiştir. Çocuk bakan kişilerin bakım süresi ortalaması  $5.66 \pm 3.72$  olarak bulunmuştur (Tablo 12)

Çalışır'ın (2003) araştırmasında, annelerin %66.5'inin doğum öncesi dönemde bebek bakımı konusunda bilgi aldığı, %34.1'inin bebek bakımı deneyiminin olduğu belirlenmiştir (11). Yapılan çalışmada, çocuk bakım deneyimi yaşayan annelerin yüksek olmasının nedeni Çalışır'ın araştırmasını yalnızca primipar anneler ile yapmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Mercer ve Ferketich (1994), annelerin bebek bakımı konusunda kendilerine güvenmeleri ve daha önce bebek bakmaları iki yıllık bir periyotta maternal bağlanmayı kolaylaştırıcı bir faktör olarak saptamıştır (26).

Doğum sonrası annelerin %90.3'ü bebeklerini hemen yada ayıldığında gördüklerini, %65.5'i bebeklerini doğumdan sonra hemen yada ayıldığında kucağına aldıklarını ve annelerin %86.7'si bebeklerini ilk gördüklerinde iyi duygular hissettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 13)

Çoban'ın (2003) çalışmasında, annelerin %93.4'ünün bebeklerini ilk bir saat içinde gördükleri ve %70.0'inin bebeklerine ilk bir saat içinde kucaklarına aldıkları saptanmıştır (12).

Doğumdan sonra kısa bir süre içinde gelişen, annelerin bebeklerine bağ kurması için emsalsiz bir yeteneğe sahip olduğu "kritik bir perioda" inanılır. Doğumdan sonraki 45-60 dakikalık dönem anne-bebek sevgisi ve etkileşiminin oluşmasında en önemli zaman olarak savunulmaktadır. Göz göze temas ve ten tene temas anne ve bebek etkileşiminin gelişmesinde en önemli faktörlerdir (8, 19, 29, 40, 49, 50, 51). Annelerin çoğunun (%90.3) doğumdan hemen sonra bebeklerini görmeleri maternal bağlanmayı destekleyici bir faktör olarak düşünülmektedir. Annelerin bebeklerini kucaklarına alma süresi diğer çalışmalarla uygunluk göstermesine karşın bebeklerini hemen kucağına alan anne oranının (%65.5) yeterli düzeyde olmadığı, bu durumun hastane prosedürlerinden yada doğumhanede çalışan ebe/hemşirelerin bu konuya yeterince önem vermemesinden kaynaklandığını düşünülmektedir.

Annelerin %90.3'ünün çocukluğunu ailelerinin yanında geçirdikleri, %83.0'ünün genel olarak anneleriyle ilişkilerinin iyi olduğu ve %78.2'sinin genel olarak babalarıyla ilişkilerinin iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 14).

Balcı ve Savaşer (1998) doğum sonrası annelerin bebeklerini algılama durumlarını incelemek amacı ile yaptıkları çalışmada, annelerin %85.5'inin çocukluğunu anne ve babasıyla geçirdiğini saptamıştır (5).

Bebeğin doğumundan sonra annelerin %31.5'inin eş ilişkilerinde değişme olduğunu ifade ettikleri ve %76.9'unun değişmenin olumlu yönde olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir (Tablo 14)

Balcı ve Savaşer'in (1998) çalışmasında doğum sonrası dönemde eşi ile ilişkilerinde artma olduğunu ifade eden annelerin oranı %20.7'dir (5).

Annelerin %93.3'ü kendini anneliğe hazır hissettiğini ifade etmiştir. Annelerin %35.2'si bebek bakımından yorulduğunu ifade ederken, bunların %50.0'si orta derecede yorulduğunu belirtmişlerdir. Bebeğin doğumundan sonra yaşamlarında kısıtlanma hisseden anneler %44.8 iken, %59.5'i orta derecede kısıtlanma hissettiklerini belirtmişlerdir (Tablo 15).

Balcı ve Savaşer (1998) çalışmasında bebeğin doğumu ile birlikte bağımsızlığın kısıtlandığını hisseden anne oranı %5.4'dür (5).

Annelerin %49.7'sinin bebeklerini dış görünüş olarak babalarına benzettiği, %50.9'u bebeklerinin huylarını kime benzediğini bilmediklerini ve %56.4'ünün genel olarak bebeklerini sakin olarak tanımladıkları saptanmıştır. Bebeklerine hitap ederken herhangi bir takma isim kullandığını ifade eden anne oranı %38.2'dir. Annelerin %39.7'si bebeklerine annem, yavrum, aşkım yada isim kısaltmaları kullanmaktadır (Tablo 16).



### 4.3. ANNELERİN 1 AYLIK VE 4 AYLIK MATERNAL BAĞLANMA PUAN ORTALAMALARINA İLİŞKİN BULGULARIN İNCELENMESİ

Çalışmaya alınan 1 aylık bebeği olan annelerin Maternal Bağlanma puan ortalamaları ( $94.878 \pm 6.048$ ) ile 4 aylık bebeği olan annelerin Maternal Bağlanma puan ortalamaları ( $95.859 \pm 6.297$ ) arasında yapılan student t testinde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t: -1.164$ ,  $p > 0.05$ ) (Tablo 17).

Muller'in çalışmasında da, 1 aylık bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ( $116.4 \pm 5.7$ ) ve 4 aylık bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ( $117.2 \pm 4.3$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır (28). Muller'in çalışmasında da 1 aylık ve 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasında çok az artış görülmektedir. Muller'in çalışmasındaki maternal bağlanma puan ortalamalarının bu araştırmadan elde edilen maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek bulunmasının nedeni olarak, Muller'in ölçeğin ilk hali olan 31 madde ile çalışması sonucunda maksimum puanın 124 puan olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmada ölçeğin son hali olan 26 madde ile çalışılmıştır, annelerin alabilecekleri en yüksek puan 104'dür. Bulgular yapılan çalışma ile paralellik göstermektedir.

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ( $94.743 \pm 6.230$ ) ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ( $95.859 \pm 6.297$ ) arasında yapılan paired sample t testinde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t: 1.750$ ,  $p > 0.05$ ) (Tablo 18). Annelerin maternal bağlanma düzeylerinin bebekleri 4 aylık olduğunda (ortalama fark=1.116) arttığı görülmektedir. Fakat aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamsızdır.

Muller'in çalışmasında da, her iki uygulamaya katılan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarını karşılaştırmak amacı ile yapılan paired sample t testinde anlamlı fark bulunamamış ve bu durumun grup sayısının ( $n=62$ ) az olmasından kaynaklandığı düşünüldüğü bildirilmiştir (28).

Mercer ve Ferketich (1994) daha önce çocuğu olan ve ilk kez anne olan kadınlarla, Leifer (1977) tarafından geliştirilmiş How I Feel About My Babay Now skalasını kullanarak maternal bağlanmayı incelediği çalışmasında, primipar ve multipar annelerin doğum sonrası, erken postpartum, 1 ay, 4 ay ve 8 ay da maternal bağlanmaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Yaşayan çocuğu olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları sırasıyla, 1 ayda ( $35.89 \pm 2.73$ ), 4 ayda ( $36.30 \pm 2.35$ ); primipar annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları sırasıyla, 1 ayda ( $35.78 \pm 2.86$ ), 4 ayda ( $36.11 \pm 2.41$ ) olarak belirlenmiştir (26).

Çalışmadan elde edilen bulgular, maternal bağlanma ölçümleri ile yapılan diğer çalışmalarla uygunluk içindedir.

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda korelasyon katsayısı 0.596 olarak saptanmış ve  $\alpha=0.001$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= 0.596$ ,  $p<0.001$ )(Tablo 19). Bir aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ve 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon ilişkisi vardır. Bebek 1 aylıkken maternal bağlanma puan ortalamaları arttıkça, 4 aylık olduğunda maternal bağlanma puan ortalamaları da artacaktır. Araştırmanın ikinci hipotezi olan, “Annelerin 1 ve 4 aylık dönemde maternal bağlanmaları arasında ilişki vardır” hipotezi desteklenmiştir.

Muller’in çalışmasında da her iki uygulamaya katılan annelerin 1 aylık ve 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki korelasyon 0.65 ( $p<0.01$ ) olarak belirlenmiştir (28). Sonuçlar çalışma ile uygunluk içindedir.

#### 4.4. BEBEKLERİ 1 AYLIK OLAN ANNELERİN MATERNAL BAĞLANMA PUAN ORTALAMALARINA ETKİ EDEN FAKTÖRLERE İLİŞKİN BULGULARIN İNCELENMESİ

Annelerin oturduğu yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeylerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde, annelerin oturdukları yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeyi arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır. Yapılan varyans analizinde annelerin oturduğu yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeylerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı fark elde edilmiştir ( $F=3.532$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 20). Elde edilen anlamlı farkın Tukey HSD testi ile yapılan ileri analiz sonucunda sosyoekonomik düzeyi düşük yerleşim bölgesinde yaşayan anneler ile yüksek yerleşim bölgesinde yaşayan (ortalama fark= $3.018$ ,  $p<0.05$ ) annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki fark anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç çalışmanın üçüncü hipotezini (Annelerin yaşadığı sosyo-ekonomik bölgeler ile maternal bağlanma arasında ilişki vardır) desteklemektedir.

Muller çalışmasının sınırlı bir yönü olarak homojen kadın grubu ile çalışmasından ve sosyo kültürel düzey olarak iyi eğitilmiş, aile yayınlarını okuyan ve bebekleri ile ilişkilerini güçlendirmeye çalışan annelerle çalıştığından dolayı diğer çalışmalarda farklı sosyokültürel yapıya sahip heterojen bir kadın grubu ile çalışılmasını önermiştir (28). Yapılan bu çalışmada düşük, orta ve yüksek sosyoekonomik düzeyde kadın grubu ile çalışılmıştır ve düzey yükseldikçe maternal bağlanma puan ortalamalarının da yükseldiği belirlenmiştir.

Annelerin yaş grupları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $F=1.486$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 21).

Ard (2000), adölesan annelerde prenatal ve postnatal bağlanma ile ilgili çalışmasında, adölesanlarda anne yaşı küçüldükçe, maternal bağlanmanın azaldığını bulmuştur (3).

Bu çalışmaya adölesan anneler alınmamıştır. Ard'ın çalışmasında maternal bağlanma puan ortalamalarının yaş gruplarından etkilendiği görülmüştür. İki çalışmadaki farklı sonuçların adölesan annelerin çalışmaya alınmamasından kaynaklandığını düşündürebilir.

Çoban'ın (2003) çalışmasında da doğum sonrası anne- bebek etkileşimi ve Çalışır'ın (2003) çalışmasında annelik rolü başarı puan ortalamaları da yaş gruplarından etkilenmemiştir (11,12).

Annelerin eğitim durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde istatistiksel açıdan anlamlı fark elde edilmemiştir ( $F=0.510$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 22).

Mercer ve Ferketich'in (1994) çalışmasında da, annelerin 1 ayda maternal bağlanma puan ortalamalarının eğitim düzeylerinden etkilenmediği bulunmuştur (26).

Çalışmaya alınan annelerin çalışma durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; çalışan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının ( $97.178 \pm 4.055$ ), çalışmayan annelerin puan ortalamalarından ( $94.408 \pm 6.287$ ) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Annelerin çalışma durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $t=2.235$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 23).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında da, annelerin 4-6. haftada annelik rol başarı skalasının alt skalası olan özgüven puan ortalamaları çalışma durumlarından etkilenmiştir ( $p<0.05$ ) (11).

Bu sonuç çalışan kadınların kendilerine daha fazla güvendiklerini düşündürmektedir. Literatürde de annelerin kendine güvenmesi ile maternal bağlanmaları arasında ilişki olduğu belirtilmektedir (4, 5, 26, 33). Ohta'nın (2002) maternal bağlanma ölçeğinin geçerliği ve güvenilirliğini incelemek ve maternal bağlanmaya etki eden faktörleri belirlemek amacı ile yaptığı çalışmasında, annenin güven duygusu ile maternal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (33).

Annelerin sosyal güvence durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t=1.031$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 24).

Araştırma kapsamına alınan annelerin ekonomik durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmemiştir ( $F=1.626$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 25).

Annelik duygusu içgüdüsel ve evrenseldir, bu yüzden maddi yeterlilik yada yetersizlik duygusu annenin bebeğine sevgiyle bağlanmasını etkilememektedir.

Çekirdek aile yapısına sahip annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının ( $95.760\pm 5.352$ ), geniş aile yapısına sahip annelerin puan ortalamalarından ( $92.454\pm 7.167$ ) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu iki değişken arasında yapılan student t testinde  $\alpha=0.01$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur ( $t=3.190$ ,  $p<0.01$ ) (Tablo 26). Literatürde, bebek ile artan temasın, bağlanma davranışlarının artmasıyla ilişkili bulunmuştur (26). Bu sonuç çekirdek aile yapısına sahip annelerin bire bir olarak bebekleri ile daha fazla birlikte olduklarını ve dolayısıyla daha fazla etkileşimde bulduklarını düşündürmektedir.

Annelerin evlilik süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının evlilik sürelerinden etkilenmediği bulunmuştur ( $t=0.801$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 27).

Annelerin başka çocuklarının olma durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere student t testi yapılmıştır. Bu iki değişken arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamıştır ( $t=0.599$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 28).

Mercer ve Ferketich (1994) daha önce çocuğu olan ve olmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamamışlardır ( $p>0.05$ ) (26).



Annelerin en küçük çocuklarının yaş grupları ile maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; iki çocuk arasındaki yaş farkı arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının da arttığı görülmektedir. En küçük çocuğun yaş grubu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.01$  düzeyinde anlamlı fark bulunmuştur ( $F=4.631, p<0.01$ ) (Tablo 29). Gruplar Tukey HSD testi kullanılarak ikili gruplar halinde karşılaştırılmış ve bir önceki çocuğu 2 yaşın altında olan anneler ile 5-6 yaş grubu çocuğu olan anneler (ortalama fark=6.541,  $p <0.05$ ) ve bir önceki çocuğu 3-4 yaş grubu olan anneler ile 5-6 yaş grubu çocuğu olan anneler (ortalama fark=4.981,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark saptanmıştır. İki çocuk arasındaki yaş farkının 5 yıldan fazla olduğu durumda annenin yeni bebeğine sevgiyle bağlanması artmaktadır.

Bu bulgu maternal bağlanma özelliklerinden biri olan monotropy prensibini, yani bir yetişkinin her defasında yalnızca bir kişiye, en üst düzeyde bağlanabileceği prensibini desteklemektedir. Bebeğe bağlanma ilk iki yılda çok önemlidir. İki yıl içinde ikinci bir çocuğun dünyaya gelmesi yeni dünyaya gelen bebeğe geliştirilecek olan maternal sevgiyi olumsuz yönde etkileyebileceği olasılığını düşündürmektedir.

Annelerin gebeliği planlama durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=0.151, p>0.05$ )(Tablo 30).

Çoban'ın (2003) çalışmasında, annelerin doğum sonrası ilk temas puan ortalamaları gebeliği istemelerinden etkilenirken, 2. gün temas puan ortalamalarının gebeliği isteme durumlarından etkilenmediği belirlenmiştir (11).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında da gebeliğin planlanma durumu ile 1-3 gün ve 4-6 hafta maternal rol başarımlı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ) (12)

Literatürde, planlanmayan bir gebeliğin ya da istenmeyen bir bebeğin anne/baba-bebek bağlanmasını tehlikeye sokabildiği belirtilmiştir. Özellikle de anne ve babalar zıt duygularını çözümleremez ve anne/babalık rolü ile baş edemezlerse sıkıntılar yaşamaktadırlar (8, 26, 51).

Maternal bağlanma zaman içinde gelişen bir süreçtir (3, 8, 26, 28, 49). Bu bağlamda, yapılan çalışmalarda doğumdan hemen sonra anne bebek etkileşimi gebeliğin istenmesinden etkilenirken zamanın ilerlemesi ile birlikte gebeliğin istenme durumu önemsiz bir faktör olarak görülmektedir.

Annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının doğum şekillerine göre dağılımı incelendiğinde, sezeryan doğum yapan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının normal vaginal doğum yapan annelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aralarındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $F=2.150, p>0.05$ ) (Tablo 31).

Çalışmalarda , doğum sonrası ilk ve 2 inci gün anne bebek etkileşim puan ortalamaları, doğum sonrası 1-3 gün ve 4-6 hafta annelik rol başarımları ve annelerin bebeklerini algılama durumları, doğum şekillerinden etkilenmemiştir (5, 11, 12).

Annelerin doğuma gittiklerinde hastanede kalma süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=0.613, p>0.05$ )(Tablo 32).

Literatürde ekonomik yetersizlikler nedeni ile hastaneden 48 saatten önce taburcu edilen annelerin maternal bağlanma davranışlarının, 48 saatten sonra taburcu edilen annelerden daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu durumun ev ortamının bebekle daha fazla ve sık temas kurulmasına olanak sağladığını düşünmüşlerdir (26). Ülkemizdeki hastanelerde bebekler genellikle annelerinin yanında bulundurulduğu için anne ve bebek arasındaki temas hastanede başlamaktadır.

Araştırma kapsamına alınan erkek bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının ( $X=95.085$ ), kız bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından ( $X= 94.674$ ) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Buna karşın bebeklerinin cinsiyeti ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı fark bulunmamıştır ( $t=0.435$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 33). Toplumumuzda erkek bebeğe olan düşkünlük yaygın olarak bilinmektedir. Çalışmada bebeklerin cinsiyetlerinin maternal bağlanmayı etkilememesinin sebebi olarak bu araştırmanın ülkenin batı bölgesinde yapılmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Amerika Birleşik Devletlerinde ise kız bebeği olan annelerin bebeklerine daha fazla sevgi hissettikleri belirtilmektedir (26).

Annelerin bebeğin cinsiyetini isteme durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark elde edilmemiştir ( $t=0.598$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 34).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında da bebeğin cinsiyetinin istenme durumu ile 4-6 hafta annelik rol başarı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $p>0.05$ ) (11).

Balcı ve Savaşer'in çalışmasında da bebeğin cinsiyetinin istenme durumunun annenin bebeğini algılamasını etkilemediği belirlenmiştir (5). Sonuçlar çalışma sonuçları ile paraleldir.

İstenmeyen cinsiyette doğan bebekler istismar ve ihmal açısından riskli çocuklardır (4). İstenen ve istenmeyen cinsiyette doğan bebeklerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında farkın olmaması memnun edicidir.

Doğumdan hemen sonra yada hemen ayıldıklarında bebeklerini gören annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ( $95.060\pm 6.125$ ), 1 saat ve üzeri bebeklerini gören annelerin puan ortalamalarından ( $93.187\pm 5.140$ ) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Annelerin bebeklerini görme süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi

belirlemek üzere yapılan student t testinde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t=1.178$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 35).

Çoban'ın (2003) çalışmasında da annelerin bebeklerini ilk görme süreleri ile anne-bebek etkileşim puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $p>0.05$ ) (12).

Doğumdan hemen sonra yada hemen ayıldıklarında bebeklerini kucaklarına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ( $95.675\pm6.195$ ), 1 saat ve üzeri bebeklerini kucaklarına alan annelerin puan ortalamalarından ( $93.368\pm5.498$ ) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Bu iki değişken arasında yapılan student t testinde istatistiksel olarak da anlamlı bir fark saptanmıştır ( $t=2.363$ ,  $p<0.05$ )(Tablo 36). Araştırmanın onüçüncü hipotezi desteklenmiştir.

Göz göze temas ve ten tene temas, anne ve bebek etkileşimin gelişmesinde en önemli faktörlerdir. Bu etkileşimin uzun dönem sonucu olarak maternal bağlanma gelişmektedir (8, 29, 19, 40, 49, 51). Bebeği doğumdan hemen sonra annenin kucağına vermenin önemi bu bulgular sonucunda açıkça görülmektedir.

Annelerin bebeklerini ilk gördüklerinde hissettiği duygulara göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.001$  düzeyinde anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $F=8.427$ ,  $P<0.001$ ) (Tablo 37). Tukey HSD testi ile yapılan ileri analiz sonucunda; iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile acı ve yorgunluk hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark= $7.123$ ,  $p<0.05$ ) ve iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile hiçbirşey hissetmeyen annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark= $7.506$ ,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark saptanmıştır.

Gebelik süresince aileler “hayali yada ideal” bir bebek imajı geliştirirler. Doğum ile birlikte hayali bebek, gerçek bebek olur. Hayallerdeki bebeğin gerçek bebeğe açık bir şekilde benzemesi maternal sevgiyle bağlanmaya etki eden faktörlerden biridir. İdeal bebek ve gerçek

bebek arasındaki farklılıklar olması, bebeğin red edilmesine sebep olabilir. Red eden aileler bebeğe tutarsız mesajlar gönderdiği için bu bebeklerde, güvensiz bağlanma gelişme riski yüksektir (8, 19, 26, 51).

Bu bağlamda bebeğini ilk gördüklerinde iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları, diğerlerine göre daha yüksektir.

Bebeklerin doğum ağırlıkları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ( $F=0.757$ ,  $p > 0.05$ )(Tablo 38).

Çoban'ın (2003) çalışmasında, bebeğin doğum ağırlığı ile ilk temas puan ortalamaları arasında pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanırken, 2.nci gün temas puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır (12).

Bebek bakımı konusunda bilgisi olan anneler ile olmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark belirlenmemiştir ( $t=0.822$ ,  $p > 0.05$ )(Tablo 39).

Balcı ve Savaşer'in (1998) çalışmasında, annelerin gebelik öncesi dönemde bebek bakımı konusunda bilgi alma durumları ile annenin bebeğini algılama durumları ve arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır ( $p > 0.05$ )( 5).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında, annelerin gebelik öncesi dönemde bebek bakımı konusunda bilgi alma durumları ile annelik rol başarımları puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamıştır ( $p > 0.05$ )( 11). Araştırma bulguları çalışmalarla uygunluk içindedir.

Daha önce bebek bakan anneler ile bakmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark saptanmamıştır ( $t=1.231$ ,  $p > 0.05$ )(Tablo 40).

Çalışır'ın araştırmasında da bebek bakımı deneyiminin annelerin 4-6 hafta da annelik rol başarımlarını etkilemediği belirlenmiştir ( $p > 0.05$ ) (11).



Bebek bakımı konusunda deneyimli olan annelerin bakım süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; bebek bakımı deneyimi 4 yıl ve altı olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile bebek bakımı deneyimi 5 yıl ve üstü olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t=2.492$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 41).

Annelerin bebek bakımı konusunda kendilerine güvenmeleri ve daha önce bebek bakmaları iki yıllık bir periyotta maternal bağlanmayı kolaylaştırıcı bir faktör olarak belirtilmektedir (26).

Bebek bakımı deneyimini kardeş yada yeğeninde yaşayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları bebek bakımı deneyimini kendi çocuğunda yaşayan annelerden daha yüksek bulunmuştur. Bu iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $t=2.523$ ,  $p <0.05$ ) (Tablo 42). Kendi çocuğundan önce bu deneyimi yaşayan anneler, kendi çocuklarına daha fazla sevgiyle bağlanmaktadır.

Araştırmanın onbeşinci hipotezi, bebek bakım deneyimi olan ve olmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları arasında ilişki vardır hipotezi desteklenememesine karşın, annelerin bebek bakım deneyimi süresi ve bebek bakım deneyimini yaşadığı kişiye yakınlığının maternal bağlanma puan ortalamalarını etkilediği görülmektedir.

Çocukluğunu ailesinin yanında geçiren annelerin puan ortalamaları geçirmeyen annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olmasına karşın, bu iki değişken arasında yapılan student t testinde anlamlı bir fark saptanamamıştır ( $t=0.785$ ,  $p>0.05$ )(Tablo 43).

Balcı ve Savaşer'in çalışmasında ise çocukluğunu anne ve baba ile geçirme durumunun, bebeğini algılama durumunu etkilediği istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (5).

Çalışmaya alınan annelerin doğum sonrası eş ilişkilerinde değişme olma durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan student t testinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $t=-0.878$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 44).

Balcı ve Savaşer'in çalışmasında da bebeğin doğumuyla eşi ile ilişkilerinde artma olan ve olmayan annelerin, bebeklerini algılama puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır (5). Bu çalışma sonucuyla benzerlik göstermektedir.

Kendi anneleri ile iyi ilişkileri olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının diğerlerine göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Annelerin kendi anneleri ile ilişkileri ve maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan varyans analizinde, istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır ( $F=0.948$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 45).

Annenin çocukluğunda kendi annesiyle yaşadığı bağlanma ilişkileri, kendisinin bebeğiyle yaşadığı bağlanma ilişkilerini etkiler (5, 8, 18, 24, 26). Araştırmada kendi anneleri ile iyi ilişkiler içinde olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları daha yüksek olmasına karşın istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanamamıştır.

Annenin doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetme durumu ile maternal bağlanma arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir ( $t=0.105$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 46).

Balcı ve Savaşer'in çalışmasında, bağımsızlığının kısıtlandığını hisseden annelerin tamamının bebeklerini olumsuz algıladığı istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (5). Sonuçlar araştırma bulgularını desteklememektedir.

Çalışmaya alınan annelerin kendilerini anneliğe hazır hissetme durumları ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde, istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanamamıştır ( $t=1.408$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 47). Bebeğiyle güvenli bağlanmayı geliştiren anne/babalar, toplum tarafından desteklenen annelik/babalık duygusunu hissederler. Davranışlarında güven duygusunu geliştirerek, bebeklerine yönelen

negatif duygularını çözümlerirler (5). Bu çalışmada kendilerini anneliğe hazır hisseden ve hissetmeyen anneler arasında fark bulunmamıştır.

Bebeğine hitap ederken takma isim kullanan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının kullanmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu iki değişken arasındaki ilişkiyi belirlemek üzere yapılan student t testinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $t=2.863$ ,  $p<0.01$ ) (Tablo 48).

Literatürde bebeğin adı yada cinsiyetiyle (kızım/oğlum) seslenilmesi, annenin gösterdiği uygun bağlanma davranışı olarak belirtilirken, bebeğin takma isimle çağrılması, annenin bebeğine bağlanmasında yetersizlik olduğunu gösteren ip uçları olarak belirtilmiştir (45). Buna karşın çalışmada bebeğine takma isim kullanan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bunun toplumumuzun kültürel özelliğinden kaynaklandığı düşünülebilir. Toplumumuzda bebeklere hitap ederken genellikle takma isim kullanılmakta, bu da bebeğe sevgi gösterme davranışlarından biri olarak görülmektedir. Ayrıca bebeklerine takma isim kullanmayan annelerin bebekleri ile sözel iletişime girmedikleri de düşünülebilir.

Bebeğin dış görünüşü olarak benzediği kişiye göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; en düşük maternal bağlanma puan ortalaması ( $92.680\pm 7.220$ ) bebeği kendine benzeyen annelerde görülürken, en yüksek maternal bağlanma puan ortalaması ( $97.117\pm 5.218$ ) bebeği hem kendine hem de eşine benzeyen annelerde saptanmıştır. Bu iki değişken arasında yapılan varyans analizinde istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ( $F=3.375$ ,  $p<0.05$ ) (Tablo 49). Post Hock analizler ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; bebeği kendine benzeyen anneler ile eşlerine benzeyen anneler (ortalama fark  $2.880$ ,  $p<0.05$ ) ve bebeği kendine benzeyen anneler ile her ikisine de benzeyen anneler (ortalama fark  $4.436$ ,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Ülkemizde kadının bebek sahibi olması kocasının ailesince benimsenmesini ve durumunun sağlamlaşmasını sağlamaktadır (20). En yüksek maternal bağlanma puan ortalaması bebeğin hem anneye hem de babaya benzediği durumda gerçekleşmiştir. Anne bebeğinde hem kendinden hem de eşinden bir parça görmektedir. Bu durumda bebek hem annenin ailesi hem de babanın ailesi tarafından benimsenecektir. Annenin bebeğe karşı olumlu duygularının, hem kendi ailesi hem de eşinin ailesi tarafından desteklendiği düşünülebilir.

Bebeklerin huylarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; en düşük maternal bağlanma puan ortalaması ( $93.727 \pm 5.612$ ) bebeklerini yaramaz olarak tanımlayan annelerde belirlenmiştir. Bu iki değişken arasında yapılan varyans analizinde  $\alpha=0.05$  düzeyinde anlamlı bir ilişki saptanmamıştır ( $F=1.948$ ,  $p>0.05$ ) (Tablo 50). Çalışmada bebeğin huyunun, annenin bebeğine sevgiyle bağlanmasını etkilemediği belirlenmiştir.

## BÖLÜM V

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. SONUÇ

Doğum sonrası maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla kullanılan “Maternal Bağlanma Ölçeği” nin Türk toplumuna uyarlanarak 1 ve 4 aylık bebeği olan anneler üzerinde geçerlik ve güvenilirliğini test etmek ve 1 aylık bebeği olan annelerde maternal bağlanmaya etki eden faktörleri belirlemek amacı ile metodolojik ve tanımlayıcı olarak yapılmış çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular şöyledir;

Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient of Concordance) korelasyon testi uygulanarak, ölçekteki 26 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın verdiği puanlara göre yapılan istatistiksel analizde, uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları saptanmıştır; Kendall's  $W=0.274$  ( $p=0.001<0.01$ ).

Cronbach Alpha katsayısı; 1 aylık bebeği olan annelerde 0.77 iken, 4 aylık bebeği olan annelerde 0.82 olarak saptanmıştır. Her iki uygulama zamanında da Cronbach Alpha güvenilirlik katsayıları oldukça yüksek olarak bulunmuştur.

Geçerlilik ve güvenilirliğe yönelik yapılan istatistikler doğrultusunda maternal bağlanma ölçeği Türkiye’de geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; annelerin %43.0’ünün 23-27 yaş grubunda, %50.9’unun ilkokul mezunu ve %83.0’ünün ev hanımı olduğu belirlenmiştir.



Eşlerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %40.0'ının 28-32 yaş grubunda, %40.0'ının ilkokul mezunu olduğu ve %53.3'ünün işçi olarak çalıştığı saptanmıştır.

Annelerin %73.3'ünün ailelerinin çekirdek aile yapısında, %63.0'ünün gelirlerinin giderlerine denk, %82.4'ünün sosyal güvencelerinin olduğu ve %55.2'sinin 1-4 yıldır evli olduğu belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin %55.8'inin ilk çocuğu olduğu ve daha önce çocuğu olan annelerin %46.6'sının erkek, %43.8'inin kız ve %9.6'sının hem kız hem de erkek çocuğu olduğu belirlenmiştir. Daha önce çocuğu olan annelerin en küçük çocuklarının yaşları incelendiğinde, %15.1'inin 2 yaşın altında çocuğu olduğu saptanmıştır.

Çalışmaya alınan annelerin %82.4'ünün gebeliğini planladığı, %78.2' sinin gebeliğinde problem yaşamadığı, %91.5'inin doğumda problem yaşamadığı, %49.7'sinin vajinal yolla doğum yaptığı, %91.5'inin doğum sonrası problem yaşamadığı ve doğum için hastaneye gittiğinde %80.6'sının 2 günden daha az hastanede yattığı belirlenmiştir.

Bebeklerin, %53.9'unun 40-42. gestasyonel haftada doğduğu, %93.9'unun yenidoğan ünitesinde yatmadığı, %50.3'ünün cinsiyetinin kız olduğu, %72.1'inin istenen cinsiyette olduğu saptanmıştır. Bebeklerin %40'ının doğum ağırlığının 3000-3499gr ve 1 aylık olduklarında %32.1'inin 4500-4999gr olduğu saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan annelerin %89.1'i bebeklerini yalnız anne sütü ile beslemektedir.

Annelerin %65.5'inin bebek bakımı konusunda destek aldığı, destek alan annelerin %55.5'inin kendi annesinden yada eşinin annesinden destek aldığı belirlenmiştir. Eşinden destek alan annelerin oranı ise %35.2 olarak saptanmıştır.

Annelerin %68.5'i çocuk bakımı konusunda bilgisi olduğunu ifade derken, %13.3'ü bu bilgiyi çocuk bakımı konusunda kitap okumaktan, televizyon ve radyodan yada

hemşireden edindiğini ifade etmiştir. Annelerin %59.4'ünün çocuk bakımı konusunda deneyimli olduğu ve %72.4'ü bu deneyimi kendi çocuğunda yaşadığı bulunmuştur.

Doğum sonrası annelerin %90.3'ü bebeklerini hemen yada ayıldığında gördüklerini, %65.5'i bebeklerini doğumdan sonra hemen yada ayıldığında kucağına aldıklarını ve annelerin %86.7'si bebeklerini ilk gördüklerinde iyi duygular hissettiklerini belirtmişlerdir.

Annelerin %90.3'ünün çocukluğunu ailelerinin yanında geçirdikleri, %83.0'ünün genel olarak anneleriyle ilişkilerinin iyi olduğu ve %78.2'sinin genel olarak babalarıyla ilişkilerinin iyi olduğu saptanmıştır.

Annelerin, bebeğin doğumundan sonra %31.5'inin eş ilişkilerinde değişme olduğunu ifade ettikleri ve %76.9'unun değişimin olumlu yönde olduğunu ifade ettikleri belirlenmiştir.

Annelerin %93.3'ü kendini anneliğe hazır hissettiğini ifade etmiştir. Annelerin %35.2'si bebek bakımından yorulduğunu ifade ederken, bunların %50.0'si orta derecede yorulduğunu belirtmişlerdir. Bebeğin doğumundan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hisseden anneler %44.8 oranında iken, %59.5'i orta derecede kısıtlanma hissettiklerini belirtmişlerdir.

Bebeklerin %49.7'sinin dış görünüş olarak babalarına benzediği belirtilmiştir. Annelerin %50.9'u bebeklerinin huylarını bilmediğini ifade ederken, %56.4'ü genel olarak bebeklerini sakin olarak tanımlamışlardır. Bebeklerine hitap ederken herhangi bir takma isim kullandığını ifade eden anne oranı %38.2'dir.

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ( $94.743 \pm 6.230$ ) ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ( $95.859 \pm 6.297$ ) arasında yapılan paired sample t testinde anlamlı fark bulunamamıştır ( $t:1.750, p>0.05$ ).

Her iki uygulamaya da katılan annelerin 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki ilişkiyi saptamak amacıyla

korelasyon analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda korelasyon katsayısı 0.596 olarak saptanmış ve  $\alpha=0.001$  düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ( $r= 0.596, p<0.001$ ). Bir aylık MAI puan ortalamaları ve 4 aylık MAI puan ortalamaları arasında pozitif yönde güçlü bir korelasyon ilişkisi vardır.

Annelerin oturduları yerleşim bölgelerinin sosyoekonomik düzeylerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde, sosyoekonomik düzey arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $F=3.532, p<0.05$ ). Post Hock test kullanılarak yapılan ileri analizde, bu farkın sosyoekonomik düzeyi düşük yerleşim bölgesinde yaşayan anneler ile sosyoekonomik düzeyi yüksek yerleşim bölgesinde yaşayan anneler (ortalama fark= $3.018, p<0.05$ ) arasında olduğu belirlenmiştir.

Çalışmaya alınan annelerin çalışma durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; çalışan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, çalışmayan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aradaki fark istatistiksel olarak anlamlıdır ( $t=2.235, p<0.05$ ).

Çekirdek aile yapısına sahip annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, geniş aile yapısına sahip annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=3.190, p<0.01$ ).

Annelerin en küçük çocuklarının yaş grupları ile maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; iki çocuk arasındaki yaş farkı arttıkça maternal bağlanma puan ortalamalarının da arttığı görülmektedir. En küçük çocuğun yaş grubu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $F=4.631, p<0.01$ ). Yapılan ileri analiz sonucunda bir önceki çocuğu 2 yaş altı çocuğu olan anneler ile 5-6 yaş grubu çocuğu olan anneler (ortalama fark= $6.541, p <0.05$ ) ve 3-4 yaş grubu çocuğu olan anneler ile 5-6 yaş grubu çocuğu olan anneler (ortalama fark= $4.981, p<0.05$ ) arasında anlamlı fark saptanmıştır.

Doğumdan hemen sonra yada hemen ayıldıklarında bebeklerini kucaklarına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları, 1 saat ve daha sonra bebeklerini kucaklarına alan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $t=2.363$ ,  $p<0.05$ ).

Annelerin bebeklerini ilk gördüklerinde hissettiği duygulara göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir ( $F=8.427$ ,  $P<0.001$ ). Tukey HSD testi ile yapılan ileri analiz sonucunda; iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile acı ve yorgunluk hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark= $7.123$ ,  $p<0.05$ ) ve iyi duygular hisseden annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları ile hiçbirşey hissetmeyen annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları (ortalama fark= $7.506$ ,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark saptanmıştır.

Bebek bakımı konusunda deneyimli olan annelerin bakım süreleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; bebek bakımı deneyimi 5 yıldan fazla olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları bebek bakımı deneyimi 4 yıldan az olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek olduğu istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t=2.492$ ,  $p<0.05$ ).

Bebek bakımı deneyimini kardeş yada yeğeninde yaşayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamaları bu deneyimi kendi çocuğunda yaşayan annelerden daha yüksek bulunmuştur. Bu iki değişken arasında yapılan istatistiksel analizde anlamlı bir fark belirlenmiştir ( $t=2.523$ ,  $p <0.05$ ).

Bebeğine hitap ederken takma isim kullanan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının kullanmayan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarından daha yüksek olduğu istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur ( $t=2.863$ ,  $p<0.01$ ).

Bebeğin dış görünüşü olarak benzediği kişiye göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde; en yüksek maternal bağlanma puan ortalaması ( $97.117\pm 5.218$ )

bebeği hem kendine hem de eşine benzeyen annelerde saptanmıştır. Bu iki değişken arasında yapılan analizde istatistiksel olarak anlamlı fark elde edilmiştir ( $F=3.375$ ,  $p<0.05$ ). Post Hock analizler ile yapılan ikili karşılaştırmalar sonucunda; bebeği kendine benzeyen anneler ile eşlerine benzeyen anneler (ortalama fark=2.880,  $p<0.05$ ) ve bebeği kendine benzeyen anneler ile her ikisine de benzeyen anneler (ortalama fark=4.436,  $p<0.05$ ) arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Annelerin yaş gruplarına, eğitim durumlarına, sosyal güvence durumlarına, ekonomik durumlarına, evlilik sürelerine, daha önce çocuğu olma durumlarına, gebeliği planlama durumlarına, doğum şekillerine, hastanede kalma sürelerine, bebeğin cinsiyetine, bebeğin cinsiyetinin istenme durumlarına, bebeklerini ilk görme sürelerine, bebeklerin doğum ağırlıklarına, bebek bakım bilgisi durumlarına, bebek bakım deneyimi olma durumlarına, çocukluğunu ailesinin yanında geçirme durumlarına, doğum sonrası eş ilişkilerinde değişme olma durumlarına, kendi anneleri ile ilişkilerine, doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetme durumlarına, kendilerini anneliğe hazır hissetme durumlarına, bebeklerin huylarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları incelendiğinde, gruplar arasında istatistiksel anlam bulunamamıştır ( $p>0.05$ ).

Genel olarak araştırmadan çıkan sonuç; maternal bağlanma ölçeği Türk toplumunda geçerli ve güvenilirdir. Doğum sonrası 1 aylık maternal bağlanma puanları arttıkça 4 aylık maternal bağlanma puanları da artmaktadır. Annelerin sosyoekonomik düzeyleri, çalışma durumları, aile tipleri, bir önceki çocuğun yaşı, doğum sonrası bebeklerini kucağa alma süreleri, doğum sonrası bebeklerine hissettikleri duyguları, bebek bakımı konusunda deneyim süreleri, bebek bakım deneyimini yaşadığı kişiler, bebeklerine hitap şekilleri, bebeğin dış görünüş olarak benzediği kişi gibi bazı etmenlerin maternal bağlanma puanlarını etkilediği belirlenmiştir.



## 5.2. ÖNERİLER

Araştırmadan elde edilen veriler doğrultusunda;

⇒ Bu araştırmada 1 ve 4 aylık bebeği olan annelerde geçerli ve güvenilir bulunan Maternal Bağlanma Ölçeğini, ebe-hemşirelerin annelere uygulaması ve erken dönemde maternal bağlanma problemi yaşayan anneleri saptayarak, gerekli girişimlerde bulunması,

⇒ Maternal bağlanmanın önemi konusunda ebe-hemşirelere yönelik hizmet içi eğitim programlarının hazırlanması,

⇒ Çocuklar arasındaki yaş farkının maternal bağlanmayı etkilediği göz önüne alınarak, çocuklar arasındaki yaş farkının mümkün olduğunca 5 yıla kadar uzatılmasına yönelik aile planlaması hizmetlerinin etkinliğinin artırılması,

⇒ Ebe-hemşirelerin, doğumdan sonra en erken dönemde anne ve bebek arasında kurulan göz göze ve ten tene temasın önemini kavraması ve uygulaması,

⇒ Annelerin bebekleri ile mümkün olduğunca bire bir ilgilenmeleri konusunda bilinçlendirilmesi,

⇒ Ebe-hemşirelerin, anneleri bebeğe yönelik olumlu duygular geliştirme konusunda desteklemesi ,

⇒ Ebe- hemşirelerin, anneleri bebekleri ile sözel iletişim kurmaları konusunda desteklemesi,

⇒ Ebe-hemşirelerin, bağlanmanın multifaktöriyel bir süreç olduğu gerçeğini göz önüne alarak, aile-bebek etkileşimi ve kalitesini arttırmaya yönelik aileyi desteklemesi ve aile büyüklerini bu konunun önemi konusunda bilgilendirmesi,

⇒ Maternal Bağlanma Ölçeğinin 8 aylık bebeği olan annelerde de geçerlilik ve güvenilirliğinin çalışılması önerilebilir.

## BÖLÜM VI

### ÖZET

#### MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI

Bu araştırma, doğum sonrası maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla kullanılan “Maternal Bağlanma Ölçeği'nin” Türk toplumuna uyarlanarak 1 ve 4 aylık bebeği olan anneler üzerinde geçerlik ve güvenilirliğini test etmek ve 1 aylık bebeği olan annelerde maternal bağlanmaya etki eden faktörleri belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın evrenini İzmir İli, Bornova Sağlık Grup Başkanlığı'na bağlı 19 Sağlık Ocağı ve 3 AÇSAP merkezine kayıtlı anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örnekleminin belirlenmesinde, Bornova Sağlık Grup Başkanlığına bağlı Sağlık Ocakları ve AÇSAP merkezleri yöre halkının sosyoekonomik düzeyleri göz önünde bulundurularak düşük, orta ve yüksek olarak sınıflandırılmıştır. Daha sonra bu sınıflandırılan merkezlerdeki en yüksek doğum oranlarına sahip olan ve her bir sosyoekonomik düzeyi temsil edecek şekilde, amaçlı örneklem yöntemi kullanılarak seçilen Doğanlar Sağlık Ocağı, Çamdibi 1 No'lu Sağlık Ocağı ve 9 No'lu AÇSAP bölgeleri araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın ilk aşamasında, belirlenen merkezlere kayıtlı, bebekleri 30-40 günlük olan, araştırma kriterlerine uyan 165 anne araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın ikinci aşamasında aynı annelerin yarısıyla (n=78) bebekleri 90-105 gün olduğunda Maternal Bağlanma Ölçeği yeniden uygulanmıştır. Araştırma verileri Aralık 2003-Temmuz 2004 tarihleri arasında toplanmıştır.

Veri toplama araçları olarak; annelerin ve bebeklerin sosyo-demografik ve diğer değişkenlerin özelliklerini belirleyen “Anne Bebek Tanıtım Formu” ve “Maternal Bağlanma Ölçeği” kullanılmıştır.

Veriler sayı, yüzde, Student t testi, Paired Sample t testi, korelasyon testi ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak değerlendirilmiştir.

Ölçeğin, Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient of Concordance) korelasyon testi uygulanarak yapılan istatistiksel analizde, uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları saptanmıştır; Kendall's  $W=0.274$  ( $p=0.001<0.01$ ).

Cronbach Alpha iç tutarlılık güvenilirliği; 1 aylık bebeği olan annelerde 0.77, 4 aylık bebeği olan annelerde 0.82 olarak saptanmıştır. Maternal Bağlanma Ölçeğinin geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Annelerin sosyoekonomik düzeyleri, çalışma durumları, aile tipleri, bir önceki çocuğun yaşı, doğum sonrası bebeklerini kucağa alma süreleri, doğum sonrası bebeklerine hissettikleri duyguları, bebek bakımı konusunda deneyim süreleri, bebek bakım deneyimini yaşadığı kişiler, bebeklerine hitap şekilleri, bebeğin dış görünüşü olarak benzediği kişi ile maternal bağlanma arasında ilişki saptanmıştır. Ayrıca her iki uygulamaya da alınan annelerin, 1 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları ile 4 aylık maternal bağlanma puan ortalamaları arasında pozitif yönde bir korelasyon ilişkisi vardır.

Araştırma sonuçlarına göre; ebe/hemşirelerin bir ve dört aylık bebeği olan annelerde Maternal Bağlanma Ölçeğini kullanabileceği saptanmıştır. Bu ölçek sayesinde ebe/hemşireler doğum sonrası erken dönemde maternal bağlanma problemi yaşayan anneleri saptayabilecek ve gerekli girişimlerde bulunabilecektir.

**Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Bağlanma Kuramı, Maternal Bağlanma, Annelik, Anne-Bebek Etkileşimi, Çocuk ve Doğum Hemşireliği**

## ABSTRACT

### THE TURKISH VERSION OF MATERNAL ATTACHMENT INVENTORY

The research has been realized in order to fix the validity and reliability of Maternal Attachment Inventory used in measuring the postpartum maternal affectionate attachment at 1 and 4 months and to determine the factors that effect the maternal attachment level at one month after birth.

This study was carried out on mother registered at 19 Health Clinics and 3 Mother Child Health and Family Planning clinics associated with the Bornova Health Group Department. The clinics used in the study were divided into 3 socio-economic levels, e.g. low, middle and high. These classifications were made by evaluating the local residents' socio-economic levels and the highest birth rate using the purposive sampling technique. After dividing the clinics according to this criteria Doğanlar Health Clinic, Çamdibi No 1 Health Clinic, and No 9 Mother Child Health and Family Planning Clinic were selected as subjects for the study. First phase, the research was studied on 165 mothers, when their babies were between 30 and 40 days old, and appropriate to the research criteria. Second phase, Maternal attachment scores was obtained from half of the original 165 mothers in Phase 1 at 4 months. The data was collected between December, 2003 and July, 2004.

Mother-Infant Questionnaire Form which determined the socio-demographic characteristics and other variables of the mother and their babies and Maternal Attachment Inventory had been exerted in order to obtain data.

Data were evaluated by using Kendall Coefficient of Concordance Correlation Test, Cronbach Alpha Reliability Coefficient, number, rate, Student t- test, Paired Sample t-test, Correlation test and One-Way ANOVA analysis.

Experts were made agreement by using Kendal Coefficient of Concordance W correlation test; Kendall's  $W=0.274$  ( $p=0.001<0.01$ ).

The Cronbach Alpha reliability coefficient of scale was found as follow; the coefficient 0.77 at 1 month and 0.82 at 4 months. Maternal Attachment Inventory was determine to validity and reliabilty in Turkey.

The relationship between the mother's socio-economic levels, the lenght of first cuddled their babbies after birth, first thought about their babies after birth, the lenght of experienced baby care, who was experienced baby care, speech with their babies, who looks like their babies image and maternal attachment levels was established. Besides, at 1 month maternal attachment scores positive correlated with 4 months maternal attachment scores on mother who applied 1month and 4 months.

According to results, midwives/nurses may use the Maternal Attachment Inventory on mother in 1 month and 4 months after birth. Midwives/nurses may to fix maternal attachment problem on mother by using Maternal Attachment Inventory and to provide interference.

**Key Words: Attachment, Attachment Theory, Maternal Attachment, Motherhood, Mother-Infant Interaction, Neonatal and Obstetric Nursing,**



**BÖLÜM VII****YARARLANILAN KAYNAKLAR**

- 1- Aksayan, S., Gözüm, S. (2002). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber I: Ölçek Uyarlama Aşamaları ve Dil Uyarlaması, *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 4(1): 9-14
- 2- Alogan, Y.(1999). Psikolojiye Giriş., Arkadaş Yayınları, Ankara,s. 94-96.
- 3- Ard, N.C. (2000).Prenatal and Postnatal Attachment in Adolescent Mothers, *Journal of Child and Family Nursing*, 3 (5):313-325.
- 4- Bahçecik, N., Kavaklı, A. (1993). Çocuk İstismarı ve İhmalini Hazırlayan Nedenler, *Hemşirelik Bülteni*, 28: 23-32.
- 5- Balcı, S., Savaşer, S. (1998). Annelerin Bebeklerini Algılama Durumu, Uluslararası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara, s.215-221.
- 6- Başbakkal, Z. (1999). Babaların Bebek Bakımındaki Rolü, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu, Yayınlanmamış Özgün Çalışma, İzmir.
- 7- Beck, C.T. (1998). A Review of Research Instruments for Use During the Postpartum Period, *Maternal Child Nursing (MCN)*, 123(5): 255-261.
- 8- Bell, L., St-Cyr, Tribble, D., Paul, D., Long, A. (1998) A Concept Analysis of Parent-Infant Attachment, *Journal of Advanced Nursing (JAN)*, 28(5): 1071-1081
- 9- Brandt, K.A., Andrews, C.M., Klave, J. (1998). Mother Infant Interaction and Breastfeeding Outcome 6 Weeks After Birth, *Journal of Gyneacology Neonatal Nursing (JOGNN)*, 27(2):169-175.
- 10- Caye, J., Cooke, L., McMahon, J., Karen, R. (1992). Effect of Attachment and Seperation, Children's Services, Practice Notes, For North Carolin's Child Welfare Workers, From the

NC Division of Social Services and the Family and Children Resource Program, 2(4):1-3.

[http://sswnt7.sowo.unc.edu/fcrp/Cspn/vol2\\_no4/cspnv2\\_4pdf](http://sswnt7.sowo.unc.edu/fcrp/Cspn/vol2_no4/cspnv2_4pdf)

11- Çalışır, H. (2003). İlk Kez Anne Olan Kadınların Annelik Rolü Başarımlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir.

12- Çoban, A. (2003). Doğum Sonrası Anne-Yenidoğan Etkileşimini Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.

13- Dönmez, A. (2000). Psikolojinin Alt Alanları, Bağlanma: Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve, *Türk Psikoloji Bülteni*, 16-17: 29-50.

14- Erefe, İ. (2002). Veri Toplama Araçlarının Niteliği, Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri, Odak Ofset, Ankara, s:85-90, 112-121, 133-138,169-187

15- Feeney, J.A. (2000). Implications of Attachment Style For Patterns of Health and Illness *Child: Care, Health and Development*, 26(4): 277-280.

16- Ferketich, S.L, Mercer, R.T. (1995). Parental- Infant Attachment of Experienced and Inexperienced Fathers During Infancy, *Nursing Research*, 44(1): 31-37.

17- Ferketich, S.L., Mercer, R.T. (1995). Predictors of Role Competence For Experienced and Inexperienced Fathers, *Nursing Research*,44(2), 89-95.

18- Fonagy, P. (1999). Transgenerational Consistencies of Attachment: A New Theory, Washington DC, <http://www.psychematters.com/papers/fonagy2.htm>

19- Foster, R.L.R., Hunsberger, M.M., Anderson, J.J.T. (1989). Family- Centred Nursing Care of Children, WB Saunders Company, London, s.168-171.

20- Görgülü, S. (1986). Kadının Toplumdaki Yeri, *Türk Hemşireler Dergisi*, 36(2),54-56.

21- Gözüm, S. Aksayan, S. (2002). Kültürler Arası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber II: Psikometrik Özellikler ve Kültürler Arası Karşılaştırma, *Hemşirelik Araştırma Dergisi*, 4(2):9-19.

- 22- Karasar, N. (1995). Bilimsel Araştırma Yöntemi, 3A Araştırma Eğitim Danışmanlık, 7. Baskı, Ankara, s:116-129, 147-153.
- 23- Kızılkaya, N. (1996). Annelerin Erken Lohusalık Dönemindeki İlgilerinin Belirlenmesi, *Perinatoloji Dergisi*, 4(4): 245-248.
- 24- Kretchmar, M.D., Jacobvitz, D.B. (2002). Observing Mother-Child Relationships Across Generations: Boundary Patterns, Attachment, and the Transmission of Caregiving, *Family Process*, 41(3): 351-375.
- 25- Manassis, K., Owens, M., Adam, K.S., West, Malcolm, Sheldon-Keller A.E. (1999). Assessing Attachment: Convergent Validity of The Adult Attachment Interview and The Parental Bonding Instrument, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 33(4): 559-566.
- 26- Mercer, R.T., Ferketich, S.L., (1994). Maternal –Infant Attachment of Experienced and Inexperienced Mothers During Infancy, *Nursing Research*, 43(6): 344-351.
- 27- Mott, S.R., James, S.R., Spherac, A.M. (1990). Nursing Care of Children and Families, Second Edition, Adivision of The Benjamin/Cummings Publishing Company, California, s.188-191.
- 28-Müller, M.E. (1994).A Questionnaire to Measure Mother- to- Infant Attachment, *Journal of Nursing Measurement*, 2(2):129-141.
- 29- Müller, M.E. (1996). Prenatal and Postnatal Attachment: A Modest Correlation, *JOGNN*, 25(2): 161-166.
- 30- Nakajima, T. (2001). Reliability and Validty of The Maternal Attachment Inventory Japanese Version, *Japan Academy of Nursing Science (JANS)*, Abstract , 101(1): 1-8.
- 31- Neyzi, O., Eroğlu, T. (1993). *Pediatri*, 2. Cilt, 2. Baskı, Nobel Tıp Kitap Evleri, İstanbul, s.728-729.

- 32- Nursing Example C. (2002). Exploring Maternal Attachment in Mothers of Preterm Infants and the Effect of Skin-To-Skin Contact, Summary of Proposed Research Program for Master of Sciences, <http://www.curtin.edu.au/curtin/dept/smec/candid/exemplenc.html>
- 33- Ohta, N. (2001). Development Maternal Attachment Inventory MAI-Revised for Japanese and Analysis of Factor Influencing Scores, *The Journal of the Japan Pediatric Society*, 105 (8), Abstract, <http://plaza.umin.ac.jp/~jpeds/english/Journal/105-08e.html>
- 34- Olds, S.B., London, M.L., Ladewig, P.A. (1984). Maternal-Newborn Nursing, Second Edition, Addison-Wesley Publishing Company, California, s. 953-970.
- 35- Özkan, S. (2004). Doğum Sonrası Fonksiyonel Durum Envanterinin Geçerlilik Güvenilirlik Çalışması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir.
- 36- Öztürk, H., Şirin, A. (2000). Doğum Yapan Annelerde Algılanan Sosyal Destek Faktörlerinin ve Buna Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 16 (2-3): 31-40.
- 37- Parke, R.D., Ornstein, P.A., Rieser, J.J., Zahn- Waxler, C. (1994). A Century of Develoepmental Psychology, Inge, Bretherton., The Origins of Attachment Theory: John Bowlby And Mary Ainsworth, Chapter 15, APABOOKS, s. 431-471.
- 38- Savaşer, S. (2000). Prematüre ve Doğumsal Defekti Olan Yenidoğanlar ve Aile Güçlükleri, X. Ulusal Neonatoloji Kongresi Kitabı, Antalya, s. 220-224.
- 39- Solmaz, T. (2002). Psikolojinin Alt Alanları, Romantik Bağlanma: Bebeklik Dönemi Bağlanma Süreci, Yetişkin Bağlanma Stilleri ve Romantik İlişkiler, *Türk Psikoloji Bülteni*, 24-25: 105-113.
- 40- Soysal, A.Ş., Ergenekon, E., Aksoy, E. (1999). Yenidoğan Döneminde Hastanede Uzun Süreli Tedavi Görmeyen Bağlanma Örüntüsü Üzerine Etkileri: Bir Olgu Sunumu, *Klinik Psikiyatri*, 2: 266-270.

- 41- Soysal, A.Ş., Öktem, F., Ergenekon, E., Erdoğan, E. (2003). Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüleri Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi, *Klinik Psikiyatri*, 3:75-85.
- 42- Söhmen, T. (2002). Çocuk Ruhsal Gelişiminin Temel İlkeleri, <http://www.gata.edu.tr/dahilibilimler/cocukruh/gelisim.htm>
- 43- Steele, M., Steele, H., Johansson, M. (2002). Maternal Predictors of Children's Social Cognition: An Attachment Perspective, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (7): 861-671.
- 44- Sümer, N., Güngör, D. (1999). Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma, *Türk Psikoloji Dergisi*, 14(43): 71-106
- 45- Taşkın, L. (1997). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş II. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 374.
- 46- T.C. İzmir İli Bornova Kaymakamlığı, Bornova Sağlık Grup Başkanlığı (2003), Sağlık İstatistik Yıllığı, İzmir.
- 47- T.C. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (1999). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri ve Macro Inc. Ana Çocuk Sağlığı-Aile Planlaması Genel Müdürlüğü, Ankara, s:4-31, 105-110
- 48- Tezbaşaran, A. A. (1997). Ölçeğin Psikometrik Özellikleri, Likert Tipi Ölçek Geliştirme Klavuzu, İkinci Baskı, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Ankara, s:45-51.
- 49- Tilokskulchai, F., Phattanasiriwethin, S., Vichitsukon, K., Serisathien, Y. (2002). Attachment Behaviors in Mother of Premature Infants: A Descriptive Study in Thai Mothers, *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 3(16): 69-83.
- 50- Tulman, L.J. (1986). Initial Handling of Newborn Infants by Vaginally and Cesarean-Delivered Mothers, *Nursing Research*, 35(5):296-300.
- 51- Whaley, L.F., Wong, D.L. (1987). Nursing Care of Infants and Children, The CV Mosby Company, Toronto, s. 326-335.



**Ek I****ANNE-BEBEK TANITIM FORMU**

Anket No:

Tarih:

Adres:

Tel. No:

Sağlık Ocağı/AÇSAP Merkezi:

Bebegin Adı Soyadı:

Bebegin Doğum Tarihi:

1- Kaç yaşındasınız? .....

a- 18-22

b-23-27

c- 28-32

d- 33-37

e- 38 yaş üstü

2- Eğitim durumunuz nedir?

a- İlkokul mezunu

b- Ortaokul mezunu

c- Lise ve dengi okul mezunu

d- Fakülte/Yüksekokul mezunu

e- Diğer

3- Mesleğiniz nedir?.....

4- Şu anda herhangi bir işte çalışıyor musunuz?

a- Evet

b- Hayır

5- Evet ise nerede çalışıyorsunuz? .....

6- Eşiniz kaç yaşında?

a- 18-22

b-23-27

c- 28-32

d- 33-37

e- 38 yaş üstü

- 7- Eşinizin eğitim durumu nedir?  
 a- İlkokul mezunu    b- Ortaokul mezunu    c- Lise ve dengi okul mezunu  
 d- Fakülte/Yüksekokul mezunu    e- Diğer
- 8- Eşinizin mesleği nedir?
- 9- Sosyal güvenceniz var mı?  
 a- Evet    b- Hayır
- 10- Evet ise sosyal güvenceniz nedir?  
 a- Emekli Sandığı    b- SSK    c- Bağ-Kur  
 d- Özel Sağlık Sigortası    e- Diğer.....
- 11- Evinizde kimlerle birlikte yaşıyorsunuz? .....
- a- Çekirdek Aile    b- Geniş Aile  
 c- Parçalanmış Aile    d- Diğer.....
- 12- Ailenizin gelir durumu sizce nasıldır?  
 a- Gelir giderden az  
 b- Gelir gidere denk  
 c- Gelir giderden fazla
- 13- Kaç yıllık evlisiniz? .....
- 14- Başka çocuğunuz var mı?  
 a- Var    b- Yok
- 15- Var ise kaç tane çocuğunuz var?.....
- 16- Diğer çocuklarınızın cinsiyetleri nedir?.....
- 17- En son çocuğunuz kaç yaşında?.....
- 18- Bu bebeğe isteyerek mi gebe kaldınız?  
 a- Evet    b- Hayır









**EK II****MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ**

Aşağıda yeni annenin durumu ile ilgili tecrübeleri, hisleri ve duyguları tanımlanmaktadır. Lütfen her ifadeye tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir kutucuğu işaretleyerek belirtiniz.

	HER ZAMAN	SIK SIK	BAZEN	HIÇBİR ZAMAN
1- Bebeğimi sevdiğimi hissediyorum	a	b	c	d
2- Bebeğimle birlikteyken mutluluk ve içimde bir sıcaklık hissediyorum	a	b	c	d
3- Bebeğimle özel zaman geçirmek istiyorum	a	b	c	d
4- Bebeğimle birlikte olmak için sabırsızlanıyorum	a	b	c	d
5- Sadece bebeğimi görme bile beni mutlu ediyor	a	b	c	d
6- Bebeğimin bana ihtiyacı olduğunu biliyorum	a	b	c	d
7- Bebeğimin sevimli olduğunu düşünüyorum	a	b	c	d
8- Bu bebek benim olduğu için çok memnunum	a	b	c	d
9- Bebeğim güldüğünde kendimi özel hissediyorum	a	b	c	d
10- Bebeğimin gözlerinin içine bakmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
11- Bebeğimi kucağımda tutmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
12- Bebeğimi uyurken seyrediyorum	a	b	c	d
13- Bebeğimin yanımda olmasını istiyorum	a	b	c	d
14- Başkalarına bebeğimi anlatıyorum	a	b	c	d
15- Bebeğimin gönlünü almak zevklidir	a	b	c	d
16- Bebeğimle kucaklaşmaktan hoşlanıyorum	a	b	c	d
17- Bebeğimle gurur duyuyorum	a	b	c	d
18- Bebeğimin yeni şeyler yapmasını görmekten hoşlanıyorum	a	b	c	d
19- Düşüncelerim tamamen bebeğimle dolu	a	b	c	d
20- Bebeğimin karakterini biliyorum	a	b	c	d
21- Bebeğimin bana güven duymasını istiyorum	a	b	c	d
22- Bebeğim için önemli olduğumu biliyorum	a	b	c	d
23- Bebeğimin hareketlerinden ne istediğini anlıyorum	a	b	c	d
24- Bebeğime özel ilgi gösteriyorum	a	b	c	d
25- Bebeğim ağladığına onu rahatlatıyorum	a	b	c	d
26- bebeğimi içimden gelen bir duyguyla seviyorum	a	b	c	d

## EK III

**İZMİR BORNOVA SAĞLIK GRUP BAŞKANLIĞI'NA BAĞLI SAĞLIK OCAKLARI,  
AÇSAP MERKEZLERİ VE YERLEŞİM BÖLGELERİNİN SOSYO-EKONOMİK  
DURUMLARINA GÖRE DAĞILIMLARI**

<b>DÜŞÜK</b>	<b>ORTA</b>	<b>YÜKSEK</b>
Doğanlar S.O.*	Çamdibi 1 No'lu S.O.*	9 No'lu AÇSAP*
Kızılay S.O.	Atatürk S.O.	Özkanlar S.O.
L.K. Çamkule S.O.	S.Ş.E. Osmangazi S.O.	Ergen S.O.
Ş.E. Yeşilçam S.O.	8 No'lu AÇSAP	Ş.E. Merkez S.O.
Naldöken S.O.	Altındağ S.O.	
	7 No'lu AÇSAP	
	Evka-3 S.O.	
	Pınarbaşı S.O.	
	Çamdibi 2 No'lu S.O.	
	Evka-4 S.O.	
	Işıkkent S.O.	
	Ümit S.O.	

**Toplam 21 Sağlık Ocağı ve AÇSAP Merkezi**

\* Araştırmanın örneklemini oluşturulan merkezler

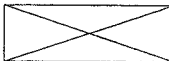
EK IV

My Yahoo! Mail

Search the web  Search

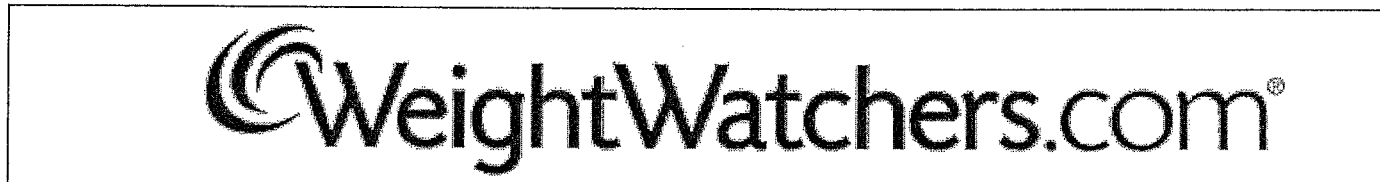


Welcome, kavlak2002 [Sign Out, My Account]



Mail Home - Help

Formun Altı



Mail | Addresses | Calendar | Notepad | kavlak2002@yahoo.com [Sign Out]

Check Mail - Compose - Search Mail | Mail Upgrades - Mail Options

Choose from 10 Previous | Next | Back to Messages Printable View - Full Headers

Free Cell Phones

Folders[Add - Edit]

Inbox (5)

Draft

Sent

Bulk[Empty]

Trash[Empty]



Check Your Credit For Free



\$150K loan for only \$550/month!



Get out of Debt Start Now!



Bad credit? Best card for you

DeleteReplyForwardSpam Move...

This message is not flagged. [ Flag Message - Mark as Unread ]

Date: Wed, 18 Jun 2003 20:50:20 -0400

From: MxExMuller@aol.com View Contact Details

To: kavlak2002@yahoo.com

Subject: Re: Maternal Attachment Inventory

Hello,

You found the right Mary E. Muller. You have my permission to use the Maternal Attachment Inventory. Please do not change the meaning of any of the items without contacting me. Be sure you use a language expert to help you translate it. I am going on vacation tomorrow. Send me another e-mail with any questions you have. I will answer you when I get back from my vacation.

Mary E. Muller

DeleteReplyForwardSpam Move...

Previous | Next | Back to Messages Save Message Text

Check Mail - Compose - Search Mail | Mail Upgrades - Mail Options

EK V

My Yahoo! Mail

Search the web  Search

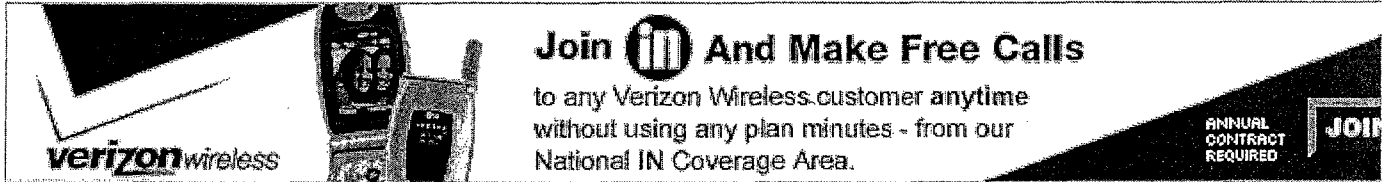



Welcome, kavlak2002 [Sign Out, My Account]



Mail Home - Help

Formun Altı



**Join  And Make Free Calls**  
to any Verizon Wireless customer anytime without using any plan minutes - from our National IN Coverage Area.

ANNUAL CONTRACT REQUIRED

Click Here

Mail | Addresses | Calendar | Notepad | **kavlak2002@yahoo.com** [Sign Out]

Check Mail - Compose - Search Mail | Mail Upgrades - Mail Options

Choose from 10 Previous | Next | Back to Messages Printable View - Full Headers

Free Cell Phones

Folders[Add - Edit]

Inbox (5)

Draft

Sent

Bulk[Empty]

Trash[Empty]




Check Your Credit For Free

DeleteReplyForwardSpam Move...

This message is not flagged. [ Flag Message - Mark as Unread ]

Date: Sat, 02 Aug 2003 15:39:11 -0400

From: MxExMuller@aol.com  View Contact Details

To: kavlak2002@yahoo.com

Subject: Re: MAI



FREE CHECKING from Wachovia

1 Hello,



Get out of Debt Start Now!

I compared your translation with my original MAI. There is only one item that I think is materially different. #16. Your item mentions "sleeping with my baby by cuddling him/her." My item is just about cuddling, any time of the day, while holding the baby. The mother could be standing or sitting or lying down.



Bad credit? Best card for you

Making this small change to #16 would make your edition essentially the same as mine. I would like a copy of the Turkish edition if you can send it by e-mail. I think you have done a very good job, and I wish you good luck.

Mary E. Muller

DeleteReplyForwardSpam Move...

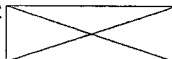
Previous | Next | Back to Messages Save Message Text

Check Mail - Compose - Search Mail | Mail Upgrades - Mail Options

My Yahoo! Mail



Welcome, kavlak2002  
[Sign Out, My Account]



Search the web  Search

[Mail Home](#) - [Help](#)

Formun Altı



[Mail](#) | [Addresses](#) | [Calendar](#) | [Notepad](#) | **kavlak2002@yahoo.com** [Sign Out]

[Check Mail](#) - [Compose](#) - [Search Mail](#) | [Mail Upgrades](#) - [Mail Options](#)

Choose from 10

[Previous](#) | [Next](#) | [Back to Messages](#) [Printable View](#) - [Full Headers](#)

[Free Cell Phones](#)

[Folders](#)[Add - Edit]

[Inbox](#) (5)

[Draft](#)

[Sent](#)

[Bulk](#)[Empty]

[Trash](#)[Empty]



[Check Your Credit For Free](#)

[Delete](#)[Reply](#)[Forward](#)[Spam](#) [Move...](#)

This message is not flagged. [ [Flag Message](#) - [Mark as Unread](#) ]

Date: Fri, 26 Sep 2003 23:18:50 -0400

From: MxExMuller@aol.com [View Contact Details](#)

To: kavlak2002@yahoo.com

Subject: Re: MAI #26. item



[\\$300K mortgage for only \\$1050/month!](#)



[Get out of Debt Start Now!](#)



[A Good Card for Bad Credit!](#)

Dear Ms. Kavlak,

I believe #1 is the best example of what the item means to people in the US.

Let me know if there is anything else I can help you with.

Betsy Muller  
Formun Üstü

[Delete](#)[Reply](#)[Forward](#)[Spam](#) [Move...](#)

[Previous](#) | [Next](#) | [Back to Messages](#) [Save Message Text](#)

[Check Mail](#) - [Compose](#) - [Search Mail](#) | [Mail Upgrades](#) - [Mail Options](#)

EK VI

T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU  
(BİLİMSEL ETİK KURULU)

SAYI : B.30.2.EGE.0.82.00.00-49

Bornova /İZMİR

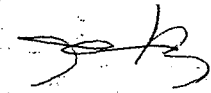
KONU : Araştırma hk.

09.07.2003

HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Yüksekokulumuz Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı tarafından Prof.Dr.Ahsen ŞİRİN ve Arş.Gör.Oya KAVLAK'ın 01 Ağustos 2003 – 31 Ocak 2004 tarihleri arasında yapmayı planladıkları, "Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması" konulu araştırması 09.07.2003 tarihinde Bilimsel Etik Kurulu tarafından incelenmiş ve "Araştırmanın Yürütülmesi Uygun" bulunmuştur.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.



Prof.Dr. Ayla BAYIK  
Bilimsel Etik Kurulu Başkanı



T.C.  
İZMİR İLİ  
SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

SAYI: Egt.Şb.B.104.ISM.4350009/1486  
KONU: Tez Çalışması.

062459 \*03.12.2003

EGE ÜNİVERSİTESİ  
HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE  
İZMİR

İLGİ: 18.11.2003 tarih ve 3851 sayılı yazınız.

Yüksekokulunuz Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı Araştırma Görevlisi Oya KAVLAK'ın Tez Çalışmasını Müdürlüğümüze bağlı kurumlarda yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi rica ederim.

Dr. Bülent ALBAYRAK  
Müdür a.  
Sağlık Müdür Yardımcısı

E.Ü. HEMŞİRELİK YÜKSEKOKULU	
Yazı İşleri	
Kayıt Tarihi	05/12/03
Kayıt No	3127
İlgili Büro	

"Dzlk. Selin"  
2/12/03

A. P. S.

## ÖZGEÇMİŞ

Mayıs 1972 yılında Bursa'nın Mudanya ilçesinde doğdu. İlk, orta ve lise öğrenimini Bursa'da tamamladı. Eylül 1989- Haziran 1993 yılları arasında Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu'nda okudu. Ekim 1993- Ekim 1996 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Acil Servis Ünitesinde Hemşire olarak çalıştı. Eylül 1995'de Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nda yüksek lisansa başladı. Kasım 1996'da Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'na Araştırma Görevlisi olarak atandı. Halen aynı kuruluştaki çalışmakta doktora programına devam etmektedir.

Evli ve üçüz çocuk annesidir.