



T.C

GAZIANTEP ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**1-8 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EMZİRME VE DOĞUM
ŞEKLİNİN MATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ**

Hüseyin ÇAPUK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

GAZIANTEP

2018



T.C

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**1-8 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EMZİRME VE DOĞUM
ŞEKLİNİN MATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ**

Hüseyin ÇAPUK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

HALK SAĞLIĞI HEMŞİRELİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

DANIŞMAN

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

GAZİANTEP

2018

GAZIANTEP ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI

**1-8 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EMZİRME VE DOĞUM ŞEKLİNİN
MATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ**

Hüseyin ÇAPUK

Tez Savunma Tarihi:20.06.2018

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Onayı

Prof. Dr. Mehmet TARAKÇIOĞLU

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

Bu tez çalışmasının bir “Yüksek Lisans” derecesi için uygun ve yeterli bir çalışma olduğunu onaylıyorum.

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Hemşirelik Anabilim Dalı Başkanı

Bu tez tarafımda okunmuş, kapsam ve niteliği açısından bir “Yüksek Lisans” tezi olarak kabul edilmiştir.

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Tez Danışmanı

Bu tez tarafımda okunmuş, kapsam ve niteliği açısından bir “Yüksek Lisans” tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

İmzası

Doç. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ

Dr.Öğr. Üyesi FİLİZ TAŞ

Dr.Öğr. Üyesi HATİCE SERAP KOÇAK

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarına etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki tüm bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listeme aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Hüseyin ÇAPUK

20.06.2018

TEŞEKKÜR

Araştırmanın planlanması ve y¼r¼t¼lmesini y¼nlendiren ve her aşamada bana destek verip, yol g¼steren danışmanım ve saygı değer hocam Sayın Doç. Dr. Zeynep G¼ng¼rm¼ř'e, çalışmamın y¼r¼t¼lmesi için izin veren Şırnak Devlet Hastanesi'ne, çalışmaya katılmayı kabul eden b¼t¼n annelere, y¼ksek lisans programı s¼resince gerek ders aşamasında, gerekse veri toplama aşamasında sabır ve desteklerini esirgemeyip her zaman arkamda duran başta aile ¼yelerime ve canım kardeşim Yeşim ÇAPUK'a verdikleri destek ve g¼sterdikleri sabır için sonsuz teőekk¼rlerimi sunarım.

H¼seyin ÇAPUK
GAZIANTEP/2018

<u>İÇİNDEKİLER</u>	<u>Sayfa No</u>
İÇİNDEKİLER	iv
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iii
TABLolar DİZİNİ	vi
ŞEKİL DİZİNİ	vii
ÖZET	1
ABSTRACT	2
1.1 Problem Tanımı ve Önemi.....	3
1.2. Araştırmanın Amacı.....	5
2. GENEL BİLGİLER	6
2.1. Bağlanma	6
2.2. Bağlanma Stilleri (Bağlanma Örüntüsü).....	11
2.3. Bağlanmada Kopukluk ve Çözölme	15
2.4. Bebekte Bağlanma Evreleri	16
2.5. Ebeveyn (Anne/Baba)-Bebek Bağlanması	17
2.5.1. Anne/Baba-Bebek Bağlanması Özellikleri.....	17
2.6. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar	21
2.6.1. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar	22
2.7. Maternal Bağlanma.....	23
2.8. Maternal Bağlanma Evreleri	27
2.9. Maternal Bağlanmaya Etki Eden Faktörler	27
2.10. Maternal Bağlanmada Hemşirenin Sorumlulukları	31
3. GEREÇ VE YÖNTEM	34
3.1.Araştırmanın Amacı ve Türü	34
3.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	34
3.3.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	34
3.4.Araştırmada Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler.....	34
3.5. Verilerin Toplanması	34
3.6. Veri Toplama Araçları	35
3.6.1. Anne-Bebek Tanıtım Formu (Ek 1).....	35
3.6.2. Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ)	36

3.7.Araştırmaya Alınma Kriterleri	37
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	37
3.9. Etik İlkeler	37
4. BULGULAR.....	39
4.1. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	39
4.2. Bebeğe ilişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	41
4.3. Annelere İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	43
5. TARTIŞMA	45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	49
7. KAYNAKLAR	50
8. EKLER	55
<u>Ek 1.</u> Anne-Bebek Tanıtım Formu	55
Ek .2 Maternal Bağlanma Ölçeği.....	58
Ek 3. Kurum İzni	60
Ek 4. Etik Kurul İzin Belgesi.....	61
Ek 5. Ölçek Kullanım İzni	63
9. ÖZGEÇMİŞ	64

TABLULAR DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 1. Annelerin Sosyo-demografik Özellikleri ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	38
Tablo 2. Bebeğe İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	40
Tablo 3. Annelere İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılma.....	41



ŞEKİL DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 1. Bağlanmanın Tanımlayıcı Özellikleri.....	9
Şekil 2. Normal Bağlanma Sistemi Dinamiğinin Değişik Yönlerine Karşılık Gelen Üç Temel Bağlanma Örüntüsü.....	13
Şekil 3. Anne/Baba-Bebek Bağlanma Özellikleri.....	20



ÖZET

1-8 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERİN EMZİRME VE DOĞUM ŞEKLİNİN MATERNAL BAĞLANMAYA ETKİSİ

Hüseyin ÇAPUK

Yüksek Lisans Tezi, Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Yüksek Lisans Programı
Tez Danışmanı: Doç. Dr. Zeynep Güngörmüş
Haziran 2018, 64 Sayfa

Bu araştırma, 1-8 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve doğum şeklinin maternal bağlanmaya etkisini belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiştir. Kesitsel türde olan bu araştırmanın evrenini 01.08.2017-31.09.2017 tarihleri arasında Şırnak Devlet Hastanesine başvuran 1050 anne oluşturmuştur. Minimum örneklem büyüklüğü power analiziyle belirlenen 110 anne olarak belirlenmiş ancak çalışma 1-8 aylık bebeği olan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü, okuma yazma bilen 252 anne ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu ve “Maternal Bağlanma Ölçeği” kullanılmıştır. Veriler SPSS 23.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Annelerin maternal bağlanma düzeyi ile tanıtıcı özellikleri incelendiğinde; kendi anneleri (97.3 ± 6.0) ve babaları (97.4 ± 5.9) ile ilişkileri iyi olanların, daha önce bebek bakımı konusunda bilgisi olanların (97.5 ± 6.0), bebeğe bakım verirken yorulmadığını söyleyenlerin (97.3 ± 6.3), doğumdan sonra bağımsızlıkların kısıtlandığını orta derecede hissedenenlerin (97.5 ± 6.1), bebeğinin sakin bir bebek olduğunu düşünenlerin (97.9 ± 5.3) maternal bağlanma düzeyleri anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur ($p<0.05$). Doğum şekli (normal/sezaryen) ve bebek beslenmesi (anne sütü/mama/anne sütü+mama karışımı) ile maternal bağlanma düzeyi arasında ise anlamlı bir farklılık saptanmamıştır ($p>0.05$). Araştırma verilerimizden elde edilen bulgular doğrultusunda annelerin kendi anne ve babaları ile iyi ilişkiler içinde olması, daha öncesinden bebek bakımı konusunda bilgili olması, bebeğe bakım verirken yorulmadığını ve doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetmemeleri, bebeklerini sakin bir bebek olarak tanımlamaları anne-bebek bağlılığını olumlu yönde etkilemiştir.

Anahtar Kelimeler: Emzirme, Doğum Şekli, Hemşirelik, Maternal Bağlanma

ABSTRACT

EFFECT OF BREASTFEEDING AND DELIVERY METHOD OF MOTHERS WITH 1-8 MONTHS-OLD BABIES ON MATERNAL ATTACHMENT

Hüseyin ÇAPUK

Master's Thesis, Department of Nursing,
Public Health Nursing, Master's Degree Program
Thesis Advisor: Assoc. Prof. Dr. Zeynep Güngörmüş
June 2018, 64 page

This study has been conducted for identifying the effect of lactation and delivery method of mothers with 1-8 months-old babies on maternal attachment. The universe of this study that is in cross-sectional type was 1050 mothers having applied for Şırnak State Hospital between 01/08/2017-31/09/2017. Minimum sampling size has been designated as 110 mothers identified with power analysis; however, the study has been conducted by face to face interviews with 252 literate mothers with 1-8 months-old baby, volunteer to participate in the study by meeting the research criteria.

Introductory Properties Form and "Maternal Attachment Scale" have been used in data collection. Data has been analyzed by using SPSS 23.0 program. Given the introductory properties and maternal attachment level of mothers, maternal attachment levels of those whose relationships with their own mothers (97.3 ± 6.0) and fathers (97.4 ± 5.9) are good, those who are familiar with baby care previously (97.5 ± 6.0), those stating not to get tired while looking after her baby (97.3 ± 6.3), those feeling that their independence is restricted after birth (97.5 ± 6.1), those believing that her baby is a calm baby (97.9 ± 5.3) have been found out to be significantly high ($p<0.05$). A significant difference has been found out between delivery method (normal/ cesarean) and baby feeding (mother's milk/formula/mother's milk/formula mixture) and maternal attachment level ($p<0.05$). Given the findings obtained from our study data, that mothers maintain good relations with their own mothers and fathers, they are familiar with baby care, they do not get tired while looking after their baby and believe that their independence is not restricted after birth and they define their babies as calm have positively affected mother-baby attachment.

Key Words: Breastfeeding, Delivery Method, Nursing, Maternal Attachment

1. GİRİŞ

1.1 Problem Tanımı ve Önemi

Aile toplumumuzun sosyal, kültürel ve ruhsal açıdan gelişiminde en etkin olan kurumdur. Aile insan neslinin devamlılığını sürdürmede ve toplumun beklentilerini karşılayacak bireyler yetiştirilmesinde büyük paya sahiptir. Neslin devamlılığı ve aile döngüsünün devam etmesinde en etkili bireyler hiç şüphesiz ki anne ve babadır. Anne ve babanın bebeklerine sahip oldukları zamanda bebeklerine verdikleri tepkilerde birçok faktör etkilidir. Bu faktörler aile bireylerinin bebeğe bakım ve yaklaşımlarında büyük rol oynar. Aile bireyleri verdikleri bu bakım sonucunda toplumun en önemli ögesi olan insanın bir çok yönden gelişimini sağlar. Özellikle anne ve bebek arasındaki bu ilişkinin toplumu oluşturacak olan bireylerin gelişimindeki etkisi hiç şüphesiz ki çok daha büyüktür (1)

Anneler bebeklerinin dünyaya gelmesiyle birlikte muazzam bir mutluluk yaşarlar. Fakat bu gelişim mutluluğun yanı sıra bir takım endişe, korku ve telaşları da beraberinde getirir. Çünkü artık hayatlarında sorumluluklar artmış, yaşam stilleri farklılaşmış, hayatlarına yeni roller girmiş ve öncelikleri değişmiştir. Bu değişimlerin en önemlisi doğum sonrası başlar. Doğum sonrası annenin bebeğine olan yakınlığı ilerleyen yıllarındaki anne ile bebek arasındaki ilişkinin şekillenmesinde çok büyük rol oynar. Doğum sonrası anne ve bebek arasında kurulan ilk temas, emzirme ve doğum şekli gibi duysal bağlanmayı sağlayan durumlar bebeğin gelişiminde büyük öneme sahiptir (1-3).

Bebeklik dönemi insan gelişimine yön veren önemli bir zaman dilimidir. Doğum sonrasında bebeğin gelişimine katkıda bulunan birbirleriyle ilişkili tehlike/zarardan koruma, emzirme, sorumlu bakım ve sağlıklı bağlanma olmak üzere dört etken vardır. Bağlanma (attachment), yaşamın ilk anlarında başlayan, duysal yönü ağır basan eşsiz bir ilişki durumudur. Bebeklikte bağlanma kavramı; belli bir kişiye yönelme güven duyma, tüm vaktini onunla geçirme isteği, herhangi bir korku veya ilgisini çeken bir şeyle karşılaştığı zaman bağlanılan kişinin aranmasına ve duyumsamasına ve onu görünce rahatlaması gibi eşsiz bir duygu ve davranış örüntüsünü kapsamaktadır. John Bowlby'nin bağlanma kuramında ise hayatın devamlılığı için işlevsel olan, başta ebeveynler olmak üzere diğer aile bireyleri arasında kurulan bir ömür boyu devam eden

bir düşünce biçimidir. Doğum sonrasında kendiliğinden başlayan bağlanma bebeğin meme araması, başı çevirme, emme, yutma, parmak emme, yakalama, anneye yönelme, beslenme saatlerini sezinleme ve hazırlanma şeklinde kendisini göstermektedir (4-6).

Anne bebek arasındaki bu ilişki ne kadar erken olursa bu yönde duyuşsal annelik bağı o derece sağlam gelişecektir. Maternal bağlanma, anne bebek arasında gelişen doyumsuz, haz verici, eşsiz ve devamlılık gösteren duyuşsal bir sevgi yumağı ilişkisidir. Maternal bağlanma annelik rolünün oluşmasını sağlayan döngülerden biridir (1).

Anne ve bebek bağlanmasının oluşmasında, planlı gebelik, gebeliğin istenmesi, ailenin ekonomik durumu, eş ile olan bağları, eşinden destek alma, annenin ailesiyle ve çevresiyle olan ilişki durumları, doğum süreci, zamanı, yaşanan stres, anne ve bebeğin herhangi bir sağlık sorunu, bebekte herhangi bir anomali olma durumu, çocuk bakımı konusunda annenin yaşı, daha önce eğitim almış olması, annenin çocukluğunda kendi annesiyle yaşadığı bağlanma ilişkileri, bebeğin kaç haftalık doğduğu, yeni doğan ünitesine yatma durumu, gibi faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir (1-3).

Annelik bağı doğumdan sonraki ilk üç günde çok önemli fonksiyona sahiptir. Sezaryen ile normal doğum yapanlar karşılaştırıldıklarında, normal doğum yapanlar sezaryen doğum yapanlara göre bebekle ilk karşılaşma, sarılma ve şefkat dolu davranışları daha fazla yaşamaktadırlar. Bebek ile anne arasında bağlanmanın olabilmesi için annelik duygusunun ilk başta olması önemlidir. Anne ve bebek arasındaki bu eşsiz duyuş bebeğin ruhsal gelişimine büyük katkı sağlar. Doğumla birlikte bu ilişkiler başlayarak bebeğin bu süreçte kişilik gelişimini, insanlarla etkileşimini ve uyumunu etkileyerek yaşam boyunca devam eder. Bu etkileşim bebeklik döneminin ilk iki yılında güvenli bağlanma sağlanamazsa bebek zihinsel, sosyal, fiziksel, emosyonel ve dil gelişiminde problemler yaşarlar (6).

Anneliğe ait bu durumlarda anormallikler fark edildiği zaman, erken terapotik girişimlerin sağlanması sonucu çocuk istismarları, mental hastalıklar ve birçok psikosomatik hastalıkların önüne geçilebilir. Bu durumların önüne geçilmesi konusunda hemşireler gereken dikkati göstermelidirler. Hemşireler anne bebek arasında ten tene temasın sağlanması, emzirmeye teşvik, doğum şekline karar verme gibi durumlarda yardımcı olmalı ve her anneye adaptasyon sürecinde destek olarak gerekli terapotik girişimlerde bulunarak yarar sağlamalıdır (1).

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu alışma 1-8 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve doğum şeklinin maternal bağlanmaya etkisin'i belirlemek amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Bağlanma

Bağlanma kuramının ortaya atılış tarihleri 13. yüzyıla kadar uzanır. Bağlanma “to attach”, ”bağ” kelimesinin etimolojik anlamı bir göreve bağlılık ya da bir görevi yerine getirmektir (1-3). Bağlanma, bakıcıya yönelik yakınlığını sürdürmeye hizmet eden içgüdüsel bir süreç ya da insanların kendileri için önemli gördükleri kişilere karşı geliştirdikleri, güçlü duygusal bağlar olarak tanımlanır. Duygusal bağ kurma eğilimi ve gereksinimi, yenidoğanların yaşamlarını sürdürebilmesi için gerekli ve gelişimsel açıdan işlevsel olan bağlanma sistemini ifade eder (7). Anne bebek ilişkisini ilk kullanan kişi 18. yüzyıla filozofu Fransız yazar Rousseau’dur. Genel olarak yazılarında “Annelik Sevgisi” işlemiştir (1-3,8,9).

Bağlanma davranışı, farklı kişilerle yakınlık arama ve sürdürme olarak açıklanmıştır. Bu teori bakıcı ile çocuk arasındaki bilişsel, duygusal ve davranışsal ilişkiyi izah eder. Bağlanma özel kişiler arasında kurulan eşsiz duygusal bir ilişkidir. Bu ilişki muhtemelen ilk başta anneye karşı oluşur, ama sonrasında ise başka özel insanlarla kurulabilir. Bağlanma davranışı yaşanan olaylara karşı artabilir ya da azalabilir, fakat bağlanmanın kendisi olumsuz/ters şartların etkisi altında bile uzun süreli dayanıklı kalabilir. Bağlanma anne bebek arasında ilişki biçimiyle şekillenen ve bebeklerin yaşamlarının devam ettirmeleri için elzem ve gelişimsellik için fayda sağlayan duygusal bir bağlıdır. Bağlanma sistemi ise bebeklerin çevrelerini güvenle tanımalarını bakıcı veya yakın kişilerle fiziksel yakınlığın güçlü olması için gerekli şartları sağlar. Bu nedenle çocuğun temel ihtiyaçlarını karşılayan (genellikle anne) ile yakınlığın sağlanması esas amaçtır. Böylelikle bebekler güven içinde gelişebilecekleri ortam oluşturulmuş olur (10).

Freud’un en erken çalışmasından bu yana, psikanalizin temel ilkesi, kişiliğin temellerinin çocukluğun erken dönemlerinde atıldığı şeklinde olmuştur (11). Bir İngiliz psikiyatrisi, psikanalist ve bağlanma araştırmalarını başlatan kişi olan Bowlby, kendini Freudcu ve Kleincılardan ayrı tutmuş yalnız bir sestir. Araştırmasını temelde etnologların çalışmalarına dayandırmış, bunu insana uygulamış ve bağlanmanın biyolojik temelli bir deneyim olduğunu düşünmüştür. Çalışmaları gelişim ve psikanalizi anlamada önemli girişimler olmasına rağmen, Londra’daki çalışma arkadaşları

tarafından yanlış anlaşılması ve çok zaman geçmeden dışlanmıştır. Bowlby çocukların ebeveynlerinden uzun süre için ayrı kaldığında, davranışlarının değiştiğini ve ebeveynleriyle tekrar bir araya geldiklerinde farklı bir şekilde bağlandıklarını ifade etmiştir (12).

John Bowlby Cambridge Üniversitesinde başarılı bir eğitim alıp mezun olduktan sonra 1936'da çocuk eğitim danışmanı olarak çalışmaya başlamıştır. Bir yandan kendini geliştirme yollarını düşünürken bir yandan da uyumsuz çocuklar için okullarda ve yetimhanelerde gönüllü olarak çalışmaya başlamış ve orada dikkatini çeken iki çocukla tanışması kariyer hayatının başlamasına vesile olmuştur. Bu çocuklardan biri annesiyle hiç tanışmamış, yetim kalmış, hırsızlık sebebiyle okuldan atılmış, çok yalnız bir çocuktur (13-19 yaş aralığında). Diğeri ise Bowlby'nin yanından ayrılmayıp sürekli yanında kalmış kaygılı bir (1-8 yaş aralığında) çocuktur (13). Daha sonra Bowlby (1950) Dünya Sağlık Örgütü (WHO) tarafından Londra'da yaşayan evsiz çocukların ruh sağlığı üzerine bir bildiri sunmaya davet edilmiştir. Bowlby bu davet ile bağlanma kuramının gelişiminin temellerini atmıştır. Bu açıdan bu davet büyük önem taşımaktadır. Bowlby annelerinden erken ayrılan erkek çocuklarının ergenlik ve ilerleyen yaşlarda işledikleri suç oranının daha yüksek olduğunu gösteren çalışmalar sunarak yeni bir gündem oluşturmuştur (7). Bowlby (1944) "Kırk Dört Çocuk Hırsız: Kişilikleri ve Yaşamları" başlıklı makalesini yayımladı. Bu makale sonucunda yayınlanan Dünya Sağlık Örgütü Raporu yaşamın ilk üç yılında, annenin olmaması çocukta fiziksel, sosyal ve ruhsal sorunlara yol açabileceğine dikkat çekmiştir (4,14).

Freud ve diğer pek çok analistin ve aynı zamanda öğrenme teorisyenlerinin benimsediği en yaygın görüş, anne tarafından beslenmenin temel değişken olduğudur. Bir ikincil güdüler teorisi olan bu teori, sistematik bulgularla veya argümanlarla hiç desteklenmemiş olsa bile, kısa süre içerisinde geniş bir kabul görmüş ve doğal olarak her ikisi de oldukça ilgi çeken iki ayrı görüşe yol açmıştır. Bunlardan biri, yaşamın ilk yıllarında ne olduğunun, sonraki gelişim açısından çok özel bir öneme sahip olduğudur. İkincisi de, çocuk bir kez kendisini besleyebilmeyi öğrendikten sonra, onun halen annesinin varlığını istemesinin başka hiçbir nedeninin olmayışıdır. Bu nedenle bebeksi veya bebek gibi şeklinde etiketlenen bu tür bir bağımlılıktan sıyrılarak büyümesi gerekir (11). Bowlby (1969) bağlanmayı iki kişi arasında güçlü bir ilişki olarak tanımlamış ve bu kavramın doğmasında büyük bir rol oynamıştır. Bowlby bağlanmanın duyuşsal bir bağ olduğu görüşündedir. Bowlby çocukluktan ebeveyne bağlanma sürecinin tanımını

yapmıştır. Aynı zamanda yaptığı bu tanım ile ebeveyn–bebek bağlanma sürecinin açıklanmasında büyük katkıda bulunmuştur (1-3). Bağlanma kuramına önemli katkıları olan bir diğer isim ise Kanadalı psikolog Mary Salter Ainsworth’dur (13,15).

Ainsworth belli bir süreliğine 1953-1955 yılları arasında Uganda’da yaşamış. Burada bebekleri ve annelerini öğleden sonra birkaç saatliğine görüşmeler yaparak izlemde bulunmuştur. Yaptığı bu çalışmada gözlemediği 25 anneyi yaklaşık yedi aylık bir periyotta iki haftalık aralıkla takip etmiştir. Çalışmanın sonuna doğru iki en küçük bebek sadece altı aylıktı fakat çoğu on ile on beş aylık arasına varmıştı. Dördünün dışında hepsi bağlanma davranışı gösteriyordu. Yapılan bu çalışmayla anne-bebek etkileşiminin kalitesindeki kişiler arasındaki değişiklikleri ve bebeğin verdiği tepkilere annenin duyarlılığını değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Yapılan takiplerde bu konuda en duyarlı anneler çok iyi, eksiksiz bilgi veren anneler olmuştur. Tersinde ise bebeğin hareketlerindeki ince detaylara dikkat etmeyip duyarsız kalan anneler düşük düzeyde duyarlı olarak belirlenmişlerdir (7,16). Bunun ardından Anderson 1972 yıllarında Londra parkının تنها bir bölümünde anneleri sessizce bir bankta otururken, oynamakta olan on beş aylıkla iki buçuk yaş aralığındaki bir çocuk grubunda keşfetmeye dair benzer gözlemlerde bulunmuştur. Baltimore’daki dikkatlice planlanmış bu projede, Ainsworth sadece bu türden davranışları daha yakından çalışma imkanı bulmakla kalmamış, aynı zamanda on iki aylık yirmi üç bebek örnekleminde görülen birçok bireysel varyasyonu da tanımlamıştır. Gözlemler bebeklerin keşfetme ve bağlanma davranışları ile hem bebekler evde anneleriyle beraberken hem de kısmen yabancı bir test ortamına yerleştirildikleri zaman, bunlar arasındaki denge üzerinde yapılmıştır (11).

Mary Ainsworth 1960’lı yılların başlarında Bowlby ile ortak çalışmalar yürütmüş ve birbiriyle görüş alış-verişinde bulunmuşlardır. Kendisi John Hopkins Üniversitesi’nde bebekler üzerine yaptığı çalışmalarla Bowlby’nin savunduğu görüşlerden daha fazlasını içeren daha geniş sonuçlar bulmuştur (15). Mary Ainsworth’a göre bağlanma, hayatta kalmayı sağlayıcı faktör olarak bireylerde doğuştan var olmuş bir özelliktir. Bu sayede çocuk çevreyi tanımak ve olaylara yönelmek için bakıcısının yakınından uzaklaşmayarak, yani güvende olduğunda çevreye ilgi gösterecektir. Ainsworth bağlanma kuramını işlevsel tanımını yapan kuramcıdır (1).

Bağlanma kuramı, John Bowlby ve Mary Salter Ainsworth ile beraber yürüttükleri çalışmadır. Bowlby ve Ainsworth mesleklerinin başlangıcında bağımsız hareket etmiş

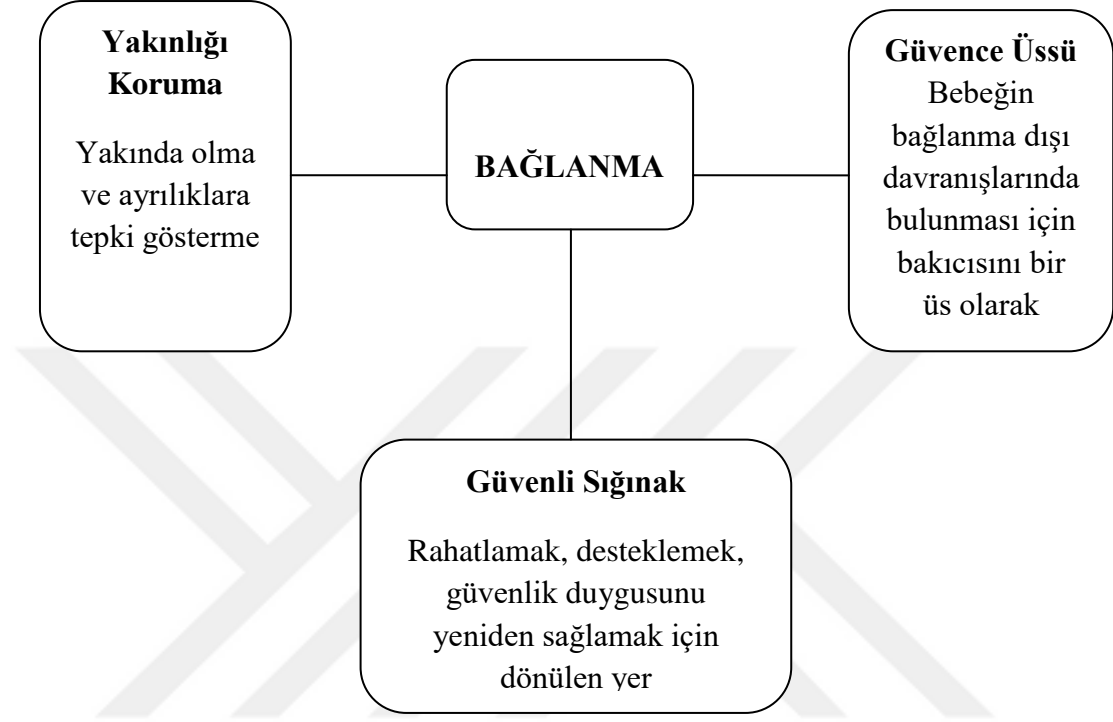
olmalarına rağmen ikisi de Freud'un görüşlerinden etkilenmişlerdir. John Bowlby bağlanma kuramının ana kurucularındandır. Mary Salter Ainsworth ise Bowlby'nin görüşlerini belirli testlerden geçirerek yaptığı çalışmalarla yeni görüşler ortaya koymasına ve bu teorinin büyümesine katkıda bulunmuştur. Ainsworth güvenli bir temel (güvence üssü) olarak "bağlanma figürü" kavramını geliştirmiş, bu bebeğin dış dünyanın farkında olması için gereklidir. Bebeğin işaretlerine yönelik olarak da "maternal duyarlılık" kavramını geliştirmiştir, bu kavramda anne bebek bağlanma örüntüsünün gelişiminde büyük rol oynamaktadır (1). Bağlanma Kuramı (Attachment Theory) insan ilişkilerinde önemli yer tutan kişiler arasında güçlü duyuşsal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan, bir hayatta kalma ve adaptasyon kuramıdır. Bir başka ifadeyle sadece bireyin kişiler arası ilişkilerini etkilemekle kalmaz aynı zamanda bireyin kişisel (intrapşşik) olarak çevresiyle etkileşimde kullandığı uyum özelliklerinin oluşmasına katkı sağlar. Bağlanma kuramının bu yönde ki en önemli kavramı duyguların düzenlenmesidir (1-3,18).

Bu duyuşsal bağ kurma eğilimi bebeklerin yaşamlarını devam ettirmek için ihtiyaçları olan aynı zamanda gelişimsel açıdan etken olan bir ilişkidir. Bağlanma sistemi ebeveynlerin bebeklerine karşı güçlü bağlar kurarak fiziksel olarak yakınında bulundurması bebeklerin dışarıdan gelebilecek tehlikelere karşı korunmasını ve çevreyi tanımaları için uygun şartları oluşturur. Bu sebeptendir ki bakıcı ile yakınlığının sağlanması ile bebelere güven içinde gelişebilecek olanak sağlanmış olur (1).

Bowlby tarihsel bağlamda ortaya koyduğu ve tehlike içeren durumlar altında çocuk ve ebeveyn (bakıcı) arasında yakınlığı korumak üzere bir bağlanma sistemi geliştirmiştir. Bu sistemde "yakınlık" , "güvenli üs" ve "güvenli sığınak" olmak üzere üç temel işlevi bulunduğunu açıklamaktadır. Bebekler herhangi bir tehlike anında korktuklarında savunmasız kaldıklarında güvenlik hissini artırmak, fiziksel yakınlığı korumak istemektedirler. Bu yakınlık içinde bağlanma figürünü aramaktadırlar. Bağlanma bebeklerin çevrelerini araştırmaya başladıklarında herhangi bir tehlike durumunda korktuklarında dönüp sığınacakları güvenli bir üs görevi görür. Bağlanma figürü aynı zamanda bebekte geri döndüğü zaman rahatlama, mutlu olma, kendini güvende hissetme, sevgi görebileceği, güvenli bir şekilde araştırma, keşfetme ve tecrübe edinme olanağı kazanır (19).

Kısaca bağlanma sistemi, çocukların bakıcıları ile ilişkileri temelinde gözlenen dört davranış örüntüsü ile tanımlanabilir: yakınlığı arama ve koruma, ayrılığı protesto etme,

keşfetme etkinlikleri için bakıcıyı “güvenli bir üs” olarak kullanma ve son olarak, destek ve güvenlik için bakıcıyı sağlam bir sığınak olarak kullanma. Main’in “birinci koşullu stratejiler” olarak tanımladığı bu davranış sağlıklı bağlanmanın oluşmasında ön koşullar olarak kabul edilir ve çocukların çevreye uyumu kolaylaştırılır (19).



ŞEKİL 1: Bağlanmanın Tanımlayıcı Özellikleri (20)

Yalnızca “güvenli bağlanma” ilişkisinin olduğu durumlarda çocuklar, stres yaratan durumlarda güvenlik duygusunu koruyabilir ve keşfetme davranışlarını etkin olarak gösterebilirler. Güvenli bağlanmanın gelişebilmesi için çocuğun sürekli, tutarlı tepki veren, duyarlı ve her an yakınında bir bakıcının olması gerekir. Eğer bu durumda bakıcı duyarsız, aşırı müdahale edici ve önceden yordanamayan tepkiler gösterirse çocuk kaygılı bağlanma davranışı gösterir. Bakıcının kabul edici olmaması yada bakım verirken aşırı ilgisiz ve ihmalkar olması çocuğun zamanından önce bağımsız olmak istemesine veya bağlanma nesnesinden kopma eylemi göstermesine kadar sürükleyebilir. Main’in 1990 yıllarında “ikinci koşullu stratejiler” olarak tanımladığı bu tür ‘güvensiz’ bağlanma davranışları, kısa dönemde çocukların uyum sağlama davranışları göz ardı edilmesi sonucu ileride yetişkin ilişkilerinde problemlere sebep olacağı düşünülür (19).

Erken yaşlarda sürekli kullanılması sonucu, benlik, başkaları ve sosyal ilişkileri hakkındaki bilgiyi örgütleyen ve işlemleyen zihinsel modeller (içsel çalışan modeller) şekillenir. Bowlby'ye (1973) göre, birinci, koşullu stratejilerin tutarlı olarak kullanılması kişinin kendisini sevilmeye değer olarak algıladığı olumlu benlik modelinin ve başkalarına güvenilir, ulaşılır, tutarlı ve destekleyici olarak algıladığı “olumlu başkaları” modelinin gelişmesine olanak sağlar. Benzer şekilde, ikinci koşullu stratejilerin sıklıkla kullanılması da değersizlik duyguları ile tanımlanan “olumsuz benlik” modelinin ve başkalarının güvenilmez, tutarsız ve soğuk olarak algıladığı “olumsuz başkaları” modelinin oluşmasına yol açabilir. Bilişsel somalara benzer bir şekilde, bilinçli kontrol dışında çalışan zihinsel modeller kişinin hem kendisinin hem de başkalarının yorumlamasını etkiler ve kişiler arası ilişkilere ilişkin beklenti ve inançları yönlendirir. Farklı bir söylem ile erken yaşlardaki bağlanma yaşantılarının temelinde oluşan zihinsel modeller bireyin kendilik yapısını geliştirmek, yakın ilişkilere ilişkin umutlarını biçimlendirmek ve hayatı anlamlandırmak yönlendirici etkisiyle birlikte, sosyal ilişkilerde hissedilen rahatlık düzeylerini belirlerler. Kısaca kişinin yaşadığı ilk bağlanma deneyimleri, yaşamın ileriki dönemleri için temel oluşturur ve ileriki bağlanma tecrübelerini direkt olarak etkilemesine sebep olur (1,19).

2.2. Bağlanma Stilleri (Bağlanma Örüntüsü)

Zihinsel modellerin olumlu veya olumsuz olması, ilişkilerde hissedilen güvenliği korumaya çalışan birincisi sosyal çevrenin (özellikle kişi için önemli olan başkasının) sunduğu tepkiler ne derece tutarlı ve güvenilir olarak algıladığı ve ikincisi bireyin kendisine ne kadar sevilmeye değer verdiğini doğrudan etkiler. Bu değişen algılar da göreceli hareketsiz duran kişilik özelliği olan bağlanma stiline belirlenmesini sağlar (1,19).

Bowlby tarafından ilk tanımlanan bağlanma kuramı Ainsworth ve arkadaşları tarafından gelişmesi sağlanmıştır. Bağlama ilişkilerinde kişiler arasında değişiklikleri belirlemek amacıyla yapılan Ainsworth, Bleher, Waters ve Wall tarafından Bowlby kuramı temel alınarak “Yabancı Oda” adını verdikleri çalışmadır. Bu çalışma ile 12-18 aylık bebeklerinin anneleri, yabancılarla ve çevreleriyle olan etkileşimleri incelenmiştir. Bebekler gözlemlenerek verdikleri tepkilere göre raporlar oluşturularak aralarındaki farklılıklar tespit edilmeye çalışılmıştır (21,7).

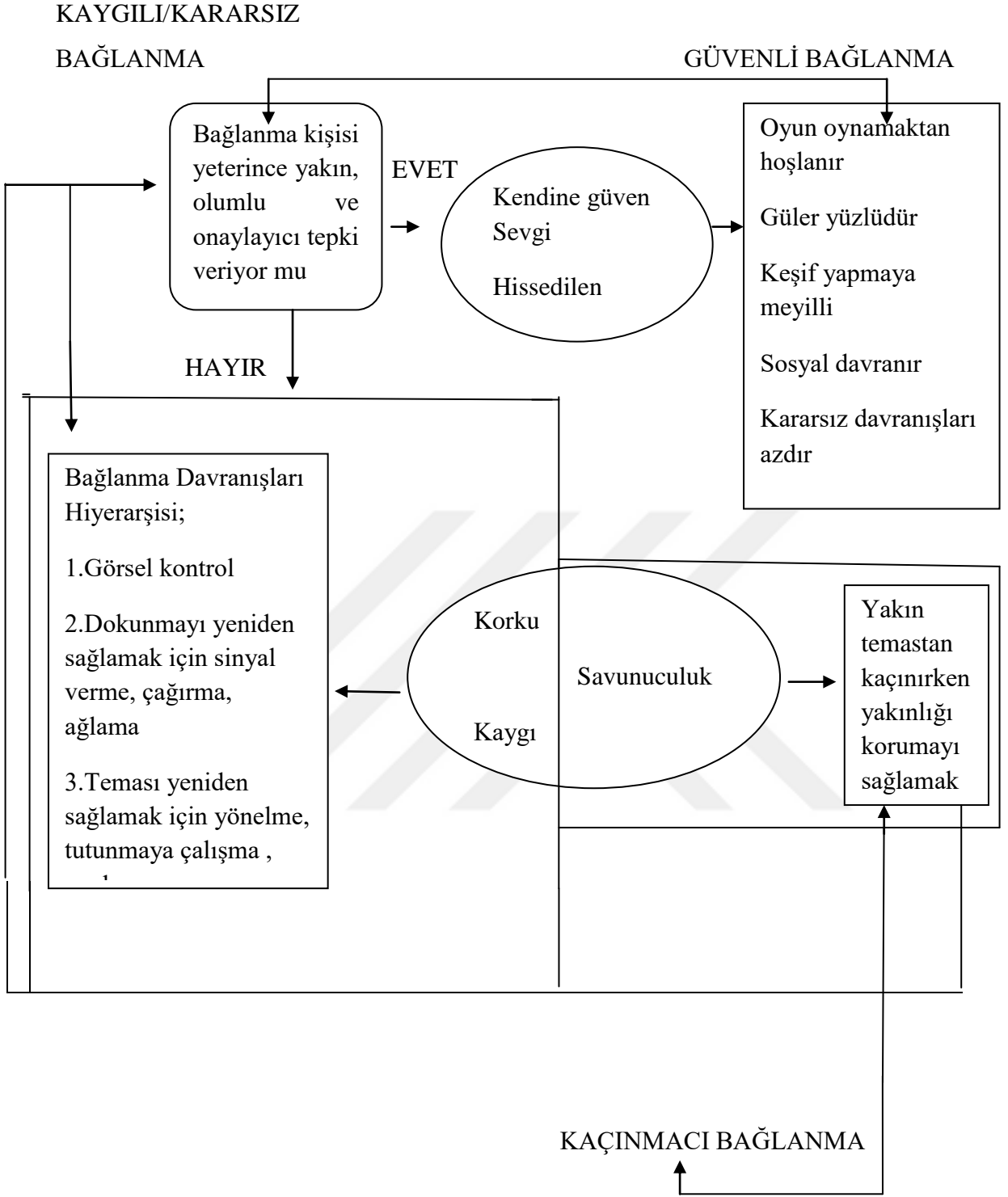
Bu çalışma, bebekler sırayla odalarına alınarak üçer dakika bekletilerek laboratuvar ortamında yapılmıştır. Oda içerisinde oyuncakları ve anne için koltuk ve dergiler bulunan bir ortamdır. Çocukların daha önce görmedikleri bir ortamda, araştırma çabalarında bakıcılarını ne derece güvenli üs olarak kullandıklarını ortamdaki bir yabancıyla yakınlık çabalarına nasıl tepki verdikleri ve yabancı bir ortamda bakıcının yokluğundan kaynaklanan kaygıyla nasıl baş edebildikleri izlenmiştir. Bu ortamda bebeklerin psikolojik tepkileri kaydedilerek izlemi sağlanır (7). Çalışmaya başlamadan önce annelerin bebeklerine karşı doğal davranması, bebeğin dikkatini odadaki oyuncaklara özellikle çekmemesi ancak bebeğin iletişim şeklinin içinden geldiği gibi karşılık vermesi söylenir. Ainsworth yabancı durum testi ile laboratuvar ortamında annelerinden ayrı bırakılan ve sonrasında ise anneleriyle kavuşturulan çocukların tepkileri ile güvenli ve güvensiz bağlanma örüntülerini çözümlenmiştir. Bunları güvenli, kaygılı-kararsız ve kaçınan olmak üzere üç ana örüntüyü betimlemiştir (21,22).

Güvenli bağlanma: Güvenli bağlanmış bebekler; yakınlığı koruma, rahatlığı arama ve bakıcıyı keşif için güvence üssü olarak kullanabilme becerisine sahiptirler. Laboratuvar ortamında, güvenli bağlanmış bebek, annesi odadan ayrıldığı zaman kısmen huzursuz olmakla birlikte endişe yaşamadan anneleri ile yakın olma istekleri artmış, annesi geri döndüğünde ise az olan huzursuzluklarının çabuk sakinleştiği, çevreyi keşfetmeye devam ettikleri ve oyunlarına geri döndükleri görülmüştür. Laboratuvar ziyaretinden önce yapılan ev gözlemleri sırasında bakıcıların genelde duyarlı ve bebeklerin isteklerine karşı olumlu cevaplar veren tutarlı bir biçimde ulaşılabilir olarak çözümlenmişlerdir. Güvenli bağlanmada çocuklar kendine güvenen, olaylara karşı rahat davranış sergileyen uzlaşma sağlayan, daha sosyal ve kişiler arası ilişkilerde içtenlikle yaklaşabilen, olumsuz duygularını rahat bir şekilde ifade edebilen, iletişimlerini organize ve konuşmalarında dürüst davranış sergilerler. Güvenli bağlanan çocuk yaşadığı stresi kolaylıkla tanımlayabilir kendi kendine baş edip çözümlenebilir ya da çevresinden yardım isteme ihtiyacı duyabilirler (1,4,19,20).

Kaygılı/Kararsız Bağlanma: Evde gözlem yapılmış kaygılı/kararsız bağlanmış bir bebeğin bakıcısı, bebeğin sinyallerine tutarsız tepkiler göstermiş, bazen ulaşılmaz olmuş, tepkisiz kalmıştır. Bazen de çocuğun etkinliklerini kesintiye uğratmış ve lüzumsuz müdahalelerde bulunarak ilgiyi azaltmıştır. Laboratuvar ortamında, kaygılı/kararsız bebekler annelerinden ayrıldıklarında yoğun bir endişe, korku ve kızgınlık duymakta, yabancı ile iletişimi kabul etmemekte, anneleriyle tekrar kavuştuklarında hemen

sakinleşmemekte ve çevreyi keşfetme yerine annelerine sıkıca sarılarak ayrılmayı reddetmişlerdir. Bu bebeklerin zihinleri anneleriyle sürekli meşguldür bu yüzden çevrelerini araştırmacı davranışlarda bulunmazlar. Bu çocuklar duygusal anlamda kapalı bir kişiliğe sahiptirler (1,4,20).

Kaygılı/Kaçınmacı Bağlanma: Ev gözlemlerinde kaygılı/kaçınmacı bağlanan bebeğin bakıcısı, genellikle bebeğine karşı ilgisiz, yakın vücut temasından uzak duran ve çocuklarını rahatlatma eğiliminde bulunmayan kişilerdir. Laboratuvar ortamında ise, bu bebekler ayrılma durumunda çok fazla etkilenmez ya da huzursuz olmaz bir görüntü sergilemişlerdir. Yeniden kavuşma anında bu bebekler annelerine karşı ilgisiz yaklaşmayan ve dikkatlerini daha çok oyuncaklara yöneltmişlerdir (Güvenli bağlanmış bebeklerle karşılaştırıldığında olaylara karşı daha az tepki ve çöşku sergilemişlerdir). Herhangi bir sorun ile karşılaştıklarında baskıyı ve öfkeyi öğrenen çocuk bakıcısına karşı ilgisiz ve ileriki yaşamında utangaç bir davranış sergilerler (1,20).



ŞEKİL 2: Normal Bağlanma Sistemi Dinamiğinin Değişik Yönlerine Karşılık Gelen Üç Temel Bağlanma Örüntüsü (20).

Hastalık ve sağlık modellerine göre bağlanma stilleri incelendiğinde, kronik ağrı duyan güvenli bağlanan bireyler, güvensiz bağlananlara oranla, daha az hassas oldukları grlmŖtr. Aynı zamanda sağlık alıŖanlarıyla daha çok iŖ birliği yaparak tedavi giriŖimlerine karŖı daha uyumlu davranmıŖlardır. Aynı alıŖmada güvensiz bağlanan çocuklar olayların üstesinden gelmede yetersiz kaldıkları için, güvenli bağlanan çocuklara göre daha çok psikosomatik Ŗikayetler sergilemiŖlerdir. Hastalıkla ilgili daha fazla belirti ve anksiyete düzeylerinde de artıŖ olmuŖtur (1).

Güvensiz bağlanma geliŖtiren çocukların; sosyal izolasyon eğilimli, kavgacı, düzen bozucu, akranlarına ve öğretmenlerine karŖı saldırgan, agresif ve sorumsuz davranıŖlar sergilediği grlmŖtr. Güvensiz bağlanan çocuklar duygusal, zihinsel ve dil geliŖimi açısından risk yaratabilmektedirler. Aynı zamanda bütün bunlar bireyin mental geliŖimine etki etmektedir (1,4).

Son yıllarda, araŖtırmacılar Dağınık/Yn belirsiz bağlanma adı verilen bir bağlanma sivilini bulmuŖlardır. Bu rnt kaygıyı kontrol etmek için tutarlı bir davranıŖ sivilini yokluğu ile belirginlik gösterir ve kaçınmacı/kararsız davranıŖların harmanlanması ile meydana çıkar. AraŖtırmacılar bu örüntünün, bebeklik döneminde bakıcının bunalıma girdiği, çöküntü yaŖadıđında ya da çocuğu istismar edici davranıŖta bulunduğunda ortaya çıktığı fikrine dayanak oluŖturmuŖlardır (1,20).

2.3. Bağlanmada Kopukluk ve zlme

Bowlby bağlanmaya iliŖkin alıŖmalarında uzun yıllar annelerinden ayrı kalıp, ocuk bakım evlerine yerleŖtirilen, bebek ve çocukların sergiledikleri davranıŖlara iliŖkin gözlemde bulunmuŖtur. Bowlby'nin yaptığı tespitler sonucunda çocuklarda tepkisel olarak iki yön dikkat ekmiŖtir. İlk olarak annelerinden ayrılan çocukların verdikleri tepkiler büyük oranda benzer grlmŖtr. Verilen tepkiler sırayla ağlama, keŖfetme ve baŖkalarının sakinleŖtirme çabalarına direnci içeren protesto tepkileri ile baŖlamıŖ, sonrasında pasiflik ve üzüntünün açığa vurulması ile özellik kazanan umutsuzluk devam etmiŖ, üçüncü ve son aŖamasında duygusal olarak kopma olmuŖtur (1,20).

Çocukların anne yoksunluğuna tepkilerinin ikinci yönü, kısa süreli ayrılıklarda bile uzun süreli etkilerinin devam etmesidir. Hala protesto aŖamasında iken bakıcıları ile bir araya gelen çocuklar terk edilmeye karŖı daha yüksek düzeyde endiŖe duymakta fiziksel temas ve ayrılmama güvencesi için yoğun bir gereksinim sunmuŖlardır. Bu güvensizlik bazı zamanlarda ayrılığın bitiminden aylar sonrasına kadar sürmektedir. Umutsuzluk

evresinden geçtikten sonra yeniden bir araya gelenler başlangıçta ayrılıkla baş etmiş anneleriyle temastan kaçınmaya meyilli olmuşlardır. Fakat ilerleyen süreçle temas ve rahatlık aramaya tekrar başlama davranışında bulmuşlardır (1,20).

Bowlby'e göre endişe, protesto ve ayrılma tepkileri çocuğun birincil bağlanma koruyucusundan uzaklaşmaya gösterdiği uyum sağlamaya yönelik içsel dışa vurumlardır. Bir çocuğun sürekli huzursuzluk yaratmasındaki amacı bakıcısının yanında olmasını istemesindedir. Eğer yakınlığı yine sağlama beklentisi kalmamışsa devamlı sıkıntı içine girmesine tükenmesine sebep olmaktadır. Umutsuzluk evresinin diğerlerinde ayrılan özelliği olan sessiz ve hareketsiz olması, çocuğun iyileşmesine olanak tanınmasıdır. Kopma normal etkinliğinin başlamasını, büyük bir ihtimalle de yeni bir bağlanma kişisi arayışını imkanı yapmaktadır. Benzer yakınlığı koruma gibi, uzun ayrılıklara tepkiler de bağlanma sisteminin işlerliğini göstermektedir (1,20,23).

2.4. Bebekte Bağlanma Evreleri

İlk başlarda bebeğin anneye karşı özel bir bağlılığının olmadığı düşünülüyordu. Çocuğun ihtiyaçları karşılandıkça, adım adım bebeğin bilişsel dünyasında sürekliliği olan devam eden bir nesne bağlantısı oluşur (1,4,20,23).

1. Evre (0-2 Aylar): Doğumdan sonraki süreçle, bağlanmaya yönelme, beslenme saatlerini sezinleme ve hazırlanma ile kendini göstermeye başlar. Bu evre doğum ile başlayıp on iki haftalığa kadar uzayabilir. Yetersiz koşullarda büyüyen bebeklerde bu evre daha uzun sürebilir.

2. Evre (2-7 Aylar): Bağlanmanın kolayca başladığı altı aydan beş yaşına kadar uzanan dönemdir. Bağlanmanın ulaşılabilir olmasına yönelik beklenti gelişiminin en hassas olduğu evredir. Özellikle altıncı-yedinci aylar “ayrılık aksiyetesinin” en güçlü yaşandığı aylardır. Annenin kaybı, anneden sürekli ayrılma, ağır bebeklik depresyonuna sebep olabilir, bu yokluğun uzun süreli devam etmesi, ileriki kişilik gelişiminde ciddi zedelenmelere yol açabilir. Bu aylarda bebekler annelerinin daimi, benzersiz olduklarının farkına varırlar. Bu aylardan sonra bebeğin anneye olan bağlılığı kuvvetlenmeye devam eder.

3. Evre (7-24 Aylar): Bebek bağlanma objesine yaklaşmak için ona doğru hareketlenmeye başlar. Güçlü bağların olduğu dönemdir. Bebek artık annesini temel bağlanma figürü olarak seçmiştir. Her zaman annesini aramak, bulmak, onunla vakit

geçirmek ister, bebek anneden ayrıldığında ise ağlama, huzursuzluk sinyalleri verme annenin dönmesiyle beraber ağlama kesilir. Bu evre boyunca bebeğin insanlara davranış biçiminde gittikçe ayırım yapmayla beraber tepkileri; uzaklaşan anneyi takibe alma, geri geldiği zaman yanına gitme, çevreyi keşif yapmak için anneyi merkez kabul etme olarak devam eder. Bebek, ilgisini tüm ihtiyaçlarını karşılayan kişiye çevirmektedir. Bebek dokuz aylıktan sonra bir yabancıyla karşılaştığında ya da herhangi bir tehlike sezdiğinde anneye yapışma belirgin duruma gelir. Bebek on sekiz aylığa geldiğinde ise güvende olmadığı durumlarda bir yabancıya karşı nasıl tepki vereceğini daha iyi algılar, annesine doğru koşar ya da odayı terk eder. Böylelikle yabancıya karşı duyduğu korku dönemini atlatmış olur. Bebeklerin bu durumlarla başa çıkması güvenli bağlanmasıyla ilişkilidir.

4. Evre (24 Ay ve sonrası): Bu evrede bebekler neredeyse üçüncü yılın sonuna dek bağlanma davranışlarını çok güçlü ve düzenli bir şekilde gösterirler. Çocuk bağlanma figürüyle başlayan kişiler arası ilişkilerde, en yoğun duygularla bağlanmanın kurulması, sürdürülmesi, bozulması veya tekrar başlaması şeklinde devam eder. Bağlanma figürü ile aralarındaki bağın tehdit altında kalmadan korunmasının çocukta güvenli bağlanmanın gelişmesi beklenir. Bu durumla birlikte olumlu mental gelişim, sosyal davranışlarında, endişeden uzak, başarılı/olumlu ilişkiler kurması beklenir (1,4,20,23).

2.5. Ebeveyn (Anne/Baba)-Bebek Bağlanması

2.5.1. Anne/Baba-Bebek Bağlanması Özellikleri

Anne/Baba- bebek bağlanma ilişkisi arasında kurulan duygusal bağlar, onun bilişsel, sosyal ve duygusal gelişimine pozitif katkı sağlayan yaşam boyu devam eden süreçtir.

Yakınlık : Anne/Baba- bebek bağlanma ilişkisi çocuk ile bakım veren kişi arasında gelişen ilişkide, çocuğun bakım veren kişiye yakınlık arayışı ile kendini gösteren sürekliliği olan duygusal bir bağlıdır. Bowlby'ye göre ebeveynler doğumdan önce bile bebeklerine bağlanmayı dört gözle beklerler. Ebeveynler bebekleriyle olan duygusal bağlarını geliştirmek için aralarındaki mesafeyi azaltırlar. Bebekler, ebeveynlerin sesine ve hareketlerine ilgi göstererek onlarla sıcak yakın ilişkiler kurarlar. Anne ve babanın çocuğa karşı tutumu doğduğu günden itibaren çocuğun üzerinde kalıcı izler oluşturabilirler. Anne /baba-çocuk etkileşimlerinde yüz yüze ilişkilerin güçlü olması, çocuğun gelişimi üzerinde büyük öneme sahiptir. Bebeği beslemek, kucaklamak, sarılmak, göz göze gelmek ihtiyaçlarını karşılamak gibi bebek etkileşimini öğrenmeye çalışmak bebeğin gelişmesine katkı sunar (1,3,24).

Ebeveynler bebekleriyle bağlarını geliştirmek için farklı yollar denerler. Örneğin dokunmak ve göz kontağı kurmak etkileşim için en güçlü yaklaşımdır. Kennell ve Klaus'a göre annenin bebeğini erken dönemde emzirmesi, bebeğine dokunması, sarılması, göz göze iletişimde bulunması, konuşması, sevmesi, okşaması, öpmesi bebeğe olan etkileşimde kullandığı güçlü yaklaşım modelleridir. Bebeğin ağlaması, gülmesi, emmesi, tensel temasın olması ise ebeveynlerin yakınlakmasını sürdürmek için gösterdikleri bağlanma davranışıdır. Bazı bebeklerde nadiren de olsa ağlama, hiç gülmeme, dokunmaya, fiziksel temasa direnç gösterme durumlarında etkili bir bağın gelişmesi için ebeveynlerin üstün çaba göstermeleri gerekmektedir (4,24).

Yakınlık sürdürmek keşif, sevgi, güven ve memnuniyet duygularının gelişmesine olanak sağlar. Bebeklerle olan ilişkilerde memnuniyet duygularının derin ve içten olması, bebeğin kabullenme durumunda en üst noktaya gelmesi için temel oluşturur. Bebeğe özel bir sevgiyle yaklaşmak, anne/babalık rollerinin doğru yapılmasındaki başarı, bebek için duygusal bir atmosfer oluşturarak bebeğin kendisine değer verme duygusunu geliştirmesine büyük katkı sunar (1).

İnsanlar, doğdukları andan itibaren sosyal bir yaşamın içine adım atarlar. Doğumla beraber anneden ayrılan bebekler biyolojik bağları kopmuş olsa bile içgüdüsel olarak bağımlılıkları devam eder. Annenin, çocuğuna yakın olmaktan keyif alması, çocuğunda onun kuvvetini mevcudiyetini hissedip, "olumlu ve zengin kendilik değer" gelişmesine ve sonrasında ise çocuğun ileriki zamanlarında kendisinin bir bakım veren olarak olumlu bir temsili kendilik değer gelişmesine katkı sağlar (1,25).

Kısaca yakınlık, anne/babanın bebeklerine karşı fiziksel ve psikolojik yakın olmasıdır. Yakınlığın; temas kurma, duygusal durum ve bireyselleşme olarak kabul edilen üç boyutu vardır. Bebekte göz-göze iletişim kurma (gülümseme, "ce" türü oyunlar oynama) ve ten-tene temas yakınlakmanın önemli bir faktörüdür. Bebeği ile anne/baba rolünü kabullenme duygusunun gelişmesi, ebeveynlerin bebeğin ihtiyaçlarını bilmesi ve uygun şekilde karşılması ile bağlanmanın gelişmesi sağlanmış olur. Bunun sonucunda ise ebeveynler bebeklerin ihtiyaçlarını, kendilerinden farklı olduğunun farkına vararak bebeğin bireyselleşmesine olanak sağlarlar (1).

Karşılıklılık: Karşılıklılık ebeveynlerin çocuklarla etkileşimleri sırasında çocuğun hareketlerini izlemesi ve çocuğun davranışlarına zamanında geri dönüt vermesidir. Karşılıklılık, etkileşimde ebeveyn ile çocuk arasında geçici uyumu açıklar. Karşılıklılık

yaşamın ilk anında itibaren oluşmaya başlar ve ebeveyn ile çocuk arasındaki bağlanmanın uyumunu yansıtır. Ebeveynler çocukların gereksinimlerine karşı duyarlı ve yardımcı olmalı bu şekilde gereksinimleri karşılanan bebeklerin istekleri azalır ve gelişimi ilerler. Karşılıklı etkileşim, yüz yüze olma, göz kontağı kurma, gülme, dokunma, öpme gibi yaklaşımlar bebekle iletişimin özel bir yolunu oluşturur. Bu etkileşim bebeğin istekleri karşılanana kadar devam etmektedir. Daha sonraki süreçte anne/babalar bebeğin gösterdiği işaretleri tanıyarak cevap vermeye başlarlar. Bebek bu durumda ses çıkartarak, ağlayarak, heyecanlanarak ya da kaşlarını çatarak ebeveynlerinin işaretlerine karşılık verebilirler. Duyarlı olan ebeveynler bebeğin bu işaretlerine karşı, bakımına yönelik belirli davranışları öğrenecek ve cevap oluşturacaktır. Ebeveynler bebeklerinin uyku-uyanma zamanlarını, tepkilerini, ne istediklerini, bakım zamanlarını ve belli uyaranlara cevaplarını, dilini, reflekslerini ve uyku-uyanıklık dönemlerini öğrendikleri zaman bebekleriyle uyum gösterirler. Bu durum uzun bir zaman dilimi içerisinde yavaş yavaş gelişir. Bu durum bağlanmanın gelişimi için temel oluşturur (1,24).

İlk birkaç hafta içerisinde ebeveynler bebekleriyle karşılıklı bir geri bildirim içerisinde olurlar. Daha sonraki aylarda, düzenli bir ilişkinin oluşması için bu sorumlulukları ebeveynler kontrol altına alır. Karşılıklı geri bildirim sistemi içinde olan anne ve babalar bebeklerinin bağlanma sinyallerinin farkında olması ile duyarlı bir şekilde cevap vermeyi öğrenip bebeklerinin bakımı için yeteneklilik duygusunu geliştirebilirler (1,24).

Kısaca karşılıklılık bebeğin kapasitesi ve davranış biçimine göre annelik/babalık cevaplarının ortaya çıkmasıyla gelişen bir dönemdir. Karşılıklılık iki boyutta açıklanır; tamamlayıcılık ve duyarlılık. Bebeklerinin işaretlerini anlayan ve duyarlı olan ebeveynler bebeğin büyüme ve gelişmesine katkı sağlayacaklardır. Bebekler bu etkileşim döneminde aktif role sahiptir ve anne/babasının verdiği bakımı güçlendirme, uyum sağlama ve kalitesini artırma gücüne sahiptirler (1,24).

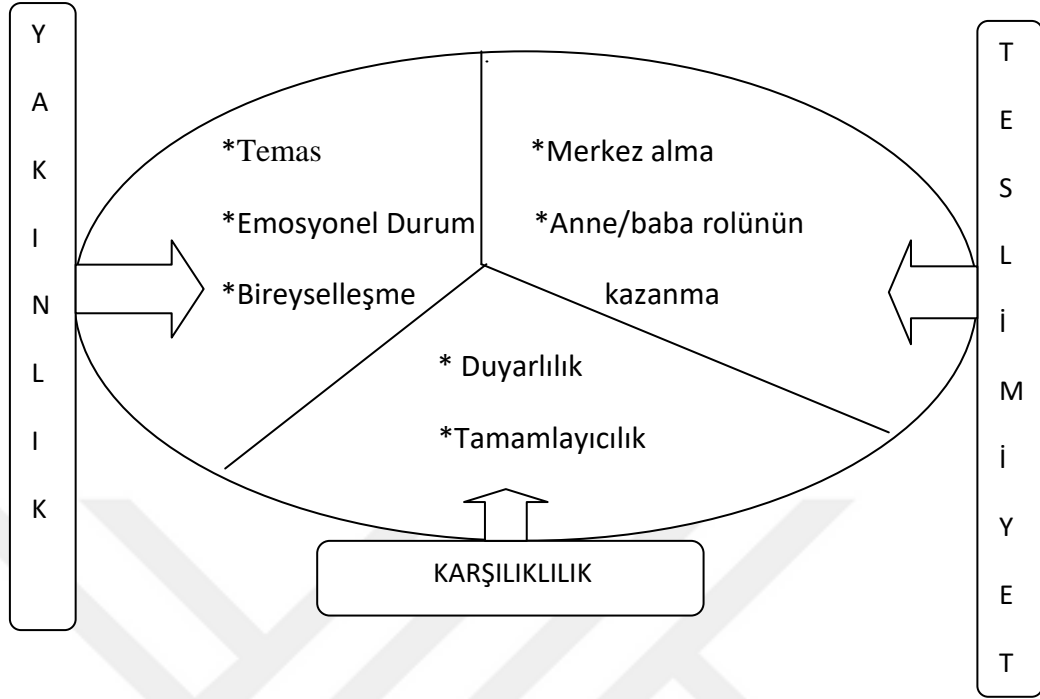
Sorumluluğu Almayı Kabul Etme (Teslimiyet):

Yaşamın ilk dönemlerinden itibaren oluşan bağlanma, bebeğin fiziksel ve duygusal olarak en iyi şekilde gelişmesini sağlayan, bebeğe karşı sorumluluk hissi ve değişmez ya da sürekli bir ilişki anlamında tanımlanır. Bağlanan ebeveynler doğrudan ve sürekli bebeklerine odaklanmış olduklarının hissine kapılırlar. Ebeveynler için bebekleri yaşamlarının ortak noktasıdır ve bu durumun varlığı aile ve toplum için güvence sağlar (1).

Teslim olmak belli seçimleri içeren ve sorumluluk almaya neden olan bir durumda kişinin görevi üstlenmesi anlamını oluşturur. Ebeveynler bebeklerinin büyüme ve gelişmesi, oyun oynaması ve güvende olması için sorumluluk almayı hissedip, hem bebeklerinin gelişmesine yönelik davranışlarda bulunur, hem de bebek üzerinde etkisini artırarak bir çevre oluşmasını sağlar (1).

Yeni doğan bir bebek aileye katıldığında aile arasında oluşan duygusal bağlar yeniden biçimlenir. Çünkü her üye güven ve güvenlik duygusunu iletirmek için yeni duruma uyum sağlamak zorunda olurlar. Bu durum, anne/baba ve bebek arasında ilişkiyi artırarak bulunduğu ortamın duygusal boşluğunu kapatır. Bebekleriyle güvenli bağlanmayı geliştiren anne babalar davranışlarında güven duygusunu geliştirerek, bebeklerine yönelen negatif duygularını çözümlmeyi sağlayabilirler. Böylelikle bebek ailesinin ortamını tanıyarak, onlardan gelen güven duygusunu çoğaltırlar. Ayrıca ebeveynler bebekleriyle duygusal bir bağ geliştirirler. Çünkü bebek onların devamlılığı gibidir ve onlara ölümsüzlük duygusunu hissettirirler (1).

Kısaca teslimiyet, bağlanma ilişkisinin uzun süren doğasına işaret eder. Teslimiyetin iki boyutu vardır; merkezde olma ve ebeveyn rolünü öğrenme. Merkezde olma, ebeveynler bebeklerini ailelerinin ve yaşamlarının merkezinde tutarlar. Ebeveynler bebeklerinin rahatlığı ve güvenliği için sorumluluk almayı kabul eder ve annelik/babalık rolünü öğrenerek kendileri de bu role bürünürler (1).



ŞEKİL-3: Anne/Baba-Bebek Bağlanma Özellikleri (26)

2.6. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar

Anne/baba-bebek arasında bağlanmanın kurulabilmesi için önceden var olması gereken bazı ön koşullara ihtiyaç vardır. Bunlar; (1,26,27)

- Kişinin daha önce yaşadığı bağlanmanın farkında olması
- Fiziksel ve psikolojik yeterlilik
- Gebelik ve bebeğin kabulü
- Bağlanma bilgisinin oluşumu

-Bağlanmanın farkında olmak: Kişinin, ailesinden almış olduğu derin ilişkilerin önemini farkına varması bağlanma açısından önemli bir yere sahiptir. Bu durum çoğunlukla gebelik sürecinde çiftlerin kendi anne/babalarından aldıkları annelik/babalık rollerini yansıtmaları ile ortaya çıkar. Ebeveynler bebekleriyle duyarlı ve uyumlu bir ilişki kurabilmesi için çocukluk çağlarında ailelerinde yaşadıkları anlamlı ilişkileri kabul etmesi, farkında olması gerekir (1,26,27).

-Gebelik ve Bebeğin Kabulü: Bebeğin anne karnında hareketlenmesi, ultrason görüntüleri, doğum, bebeğin ilk gülüşü, bebeğin isteklerinin karşılanmasına ve bağlanmasının gelişmesine katkı sunar. Bebeğin kabulü ve reddi arasındaki dalgalanmalar, gebeliğin başlangıcında yaşanan zor bir dönemdir. Doğumdan sonraki bu zıt duyguların yaşanması, ilişkide sorunlara neden olabilir. Planlanmayan bir gebelik ya da istenmeyen bir gebelik anne/baba-bebek bağlanmasını tehlikeye düşürebilir. Özellikle de zıt duygularını çözümleyemedilerse ve anne/babalık rolü ile baş edemezse sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bebekte fiziksel bir anomali olması, ideal bir bebek ve gerçek bebek arasındaki farklılıkların olması, bebeğin reddedilmesine neden oluşturabilir. Reddeden aileler bebeğe tutarsız davrandıkları için bu bebeklerde güvensiz bağlanma riski yüksektir (1,26,27).

-Bağlanma Bilgisinin Oluşumu: Bağlanma süreci karşılıklı olarak birbirini tanıma aşamasından sonra gerçekleşir. Anne/babalar bebeklerini tanıdıktan sonra amaçlı davranışlar geliştirebilirler ve eyleme geçebilirler. Anne/babaların bebek bakımı konusunda yeterli olması ve bebeğin yumuşak huylu olması, güçlü bir bağın gelişmesine yol açan ayrıcalıklı durumlardır (1,26,27).

-Kolaylaştırıcı Faktör İçin Uygun Çevre: Anne/baba ve bebek etkileşiminin uygun bir çevrede gerçekleşmesi bağlanma için kolaylaştırıcı bir faktördür. Bebek anne/babasının oluşturduğu duygusal çevrenin bir bölümüdür ve bu çerçevede gelişimi devam eder. Bu çevre anne/babanın yaşamındaki esnek özellikleri ve değişmez özelliklerinin tümünü kapsar. Örneğin, annelik/babalık rolüne geçme bazı faktörlere bağlıdır. Bu faktörler; bireysel, aile kaynak/kaynaksızlıkları sosyal farklılıkları ve çeşitli destek sistemlerini içerir. Ayrıca, anne-bebek ya da baba-bebek arasında gelişen çift yönlü devam eden bir süreçtir. Bu anne/babanın sosyal çevresi ve ailesindeki büyük duygusal bölümlerde gizlidir (1, 26,27).

2.6.1. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar

Anne/baba ve bebek arasındaki bağlanmanın gerçekleşmesi sonucunda şunlar görülür (1,26,27):

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

a) Ebeveyn Yeteneğinin Gelişmesi: Ebeveynlik yeteneği anne ve babaların bebeklerine karşı geliştirdikleri duygusal bağın karşılıklı etkileşimiyle bütünleşir. Bebeklerini nasıl yetiştireceğini öğrenen anne ve babalar ebeveynlik rollerinin geliştiğini hisseder ve kendilerinde güven ve yeterlilik duygusu görürler. Bunun sonucunda anne/babalar bebekleri ile daha fazla zaman geçirmeyi ister ve ilişkilerinde memnuniyet duygusu yaşarlar. 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 (1,26,27).

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. Çocuğun benlik gelişiminin temeli olan kendine güven duygusu, anne ve babasına duyduğu güvenden kaynaklanır ve gelişir. Böylelikle bireyselliğin temeli olarak sayılan bağlanmanın bebekler için bütün gelişimine katkı sağlayan tanımını oluşturur. Bu durum bireyselliğinin diğer yönleri üzerine temel oluşturur. Örneğin, zihinsel gelişim bebeklerin farklı uyaranlarla oluşan deneyimlerinden çok, ebevenylerin bağlanmaya ilişkin geliştirdikleri zihinsel stillerle bağlantılıdır. (1,26,27).

c) Sürekli ve Dayanıklı Bir Bağın Kurulması: Ebeveynler ile bebek arasında karşılıklı sevgi bağları birbirleriyle olan uyum ve sağlam bağlarla sağlanır. Aralarındaki bu bağ sağlam altyapılarla kurulduğu takdirde kişi zor durumda kalsa bile güçlü, güvenli bağın sayesinde tüm zorluklara karşı daha kolay üstesinden gelebilir (1,26,27).

2.7. Maternal Bağlanma

Bağlanma, bebek ile kendisine bakım veren kişi arasında kurulan duygusal bir bağlıdır. Yaşam boyu devam eden bir süreçtir (28). Bağlanma, yaşam için gerekli olan duygusal-etkileşimsel ilişki yapısında olan birçok karmaşık faktörden etkilenen ve süreklilik gösteren pozitif anne-bebek etkileşimiyle beraber güven ve sevgi bağı ilişkisidir (1-3,29). Maternal bağlanma annenin bebeğine sevgiyle bağlanmasıdır ve bu nedendir ki anne bağlanma olgusunda anahtar konumdadır (1-3).

Maternal bağlanma doğumdan hemen önce başlar ve doğumdan sonraki aylarda gelişerek devam eder. Bir annenin bebeğine sevgiyle bağlanması, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesine katkı sağlayarak fiziksel, psikolojik ve entelektüel gelişimini derin bir şekilde etkiler ve güçlü duygusal bir bağlanma oluşturur. Maternal bağlanma;

gebenin vücudu değiştikçe, uterus büyüdükçe ve fetal hareketleri hissettikçe artarak güçlenerek gelişir (8, 10,30,29,31).

Maternal bağlanma farklı şekillerde tanımlanmıştır. Bowlby (1951) yakın bir ilişkide memnuniyet olması ve haz alması olarak tanımlamıştır. Anne ve çocuk arasında kurulan güvenli bağlanma ilişkisinin çocuğun sağlıklı psikolojik gelişimine katkı sağladığını belirtmiştir (28). Maternal bağlanma anne-çocuk arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda annenin çocuğuna geliştirdiği sevgi bağının oluşum sürecidir (9,10). İlişki; maternal sevgiyle bağlanma, anne ve bebeği arasında gelişen ve zaman içinde süreklilik gösteren eşsiz bir sevgi ilişkisidir, sevgiyle bağlanma maternal rol adaptasyonunun önemli bir elementidir. Maternal bağlanma anneliğe olumlu uyum ve annelik rolü kazanma açısından önemli bir faktördür (1-3,9,10,31).

Rubin bebeğe bağlanmayı sevgi, sevecenlik olarak tanımlamıştır. Maternal bağlanma, maternal rol kazanımlarındaki aşamaları oluşturur. Maternal bağlanma gebelikle başlar, doğum sonrasında devam ederek annelik rolü yeteneğinin gelişimine ve rol memnuniyetine katkı sağlar (1-3).

Klaus ve Kennel (1976) ise maternal bağlanmayı süreç içerisinde devamlılık gösteren ve özel iki kişi arasındaki “eşsiz bir ilişki” olarak açıklamıştır (1-3,8). İlk olarak Klaus ve Kennel (1976) tarafından kurulan bağ kurma (bonding) terimi ile bağlanma (attachment) terimi birbirlerinin yerine kullanılabilen fakat anlamları farklı olan terimlerdir. Bağ kurma, anne/babanın çocuğuna geliştirdiği tek yönlü bağdır. Bu bağ doğumdan hemen sonra hızla gelişen bir süreçtir. Bağlanma ise yaşamın ilk günlerinde başlayan, duygusal yönü ağır basan karşılıklı sevgi bağı ilişkisidir. Bağ kurma etkileşim sürecinin ilk basamağıdır ve uzun dönemde bağlanma ile sonuçlanıp devam eder (1-3,8,27).

Doğumdan kısa zaman sonra, annelerin bebeklerine bağlanmaları için benzersiz bir kabiliyetin olduğu “kritik bir periyoda” tanımlanır. Klaus ve Kennel (1976) bağlanma ilişkilerinde annenin farkındalığının en önemli zaman dilimi olan ve doğumla birlikte gelişen “maternal bir duyarlılık periyodunu” göstermişler ve “uzayan kontak hipotezi”ni oluşturmuşlardır. Klaus ve Kennel (1976) doğumdan sonraki süreçte 45-60 dakikalık dönemin duyarlılığını açıklamışlardır. Bu periyotta bebek alıcı ve uyanık halindedir. Bu sebeple anne ile bebek arasında pozitif duygusal bağlanmanın en önemli periyodu olduğunu ileri sürmüşlerdir. Klaus ve Kennel (1976) bağlanma ilişkisinin oluşmasında

annelerin davranışlarını gözlem yaparak bu süreçte her annenin bu durumunun tekrar ettiğinin farkına varmışlardır. Bu durumlar; annelere bebekler ilk gösterildiğinde, bebeğe dokunmayı, parmak uçlarıyla bebeklerini incelemeye başlarlar, 4-8 dakika boyunca anneler bebeklerine masaj yapmaya devam ederler ve sonrasında ise anneler bebeklerinin vücuduna ellerinin tamamıyla kucaklaşırlar. Eğer anneler bebeklerini görebilecekleri aynı düzlem ve pozisyonda tutulursa göz göze temasın sağlanabileceği böylelikle aralarında pozitif sevgi bağının oluşmasında önemli olduğunu belirtmişlerdir. Klaus ve Kennell (1976) maternal davranışlarla ilgili yaptıkları ispatlayıcı çalışmalara rağmen maternal bağlanmayla ilgili “zaman içinde süreklilik göstermesi” konusunda araştırmacı hemşireler aracılığıyla birçok çalışmada yer almıştır (1,3,8,24,32,33).

Maternal bağlanmada önemli bir diğer husus da karşılıklı duygusal sevgi bağı ilişkisidir. Bebeğe ebeveyn arasındaki her türlü olumlu etkileşim bağlanmayı güçlendirmektedir. Özellikle tensel temasın, bağlanma sürecini güçlendirici etkisinin olduğu unutulmamalıdır. Doğumdan sonraki ilk karşılaşmada anne ve babanın gösterdiği davranışlar ilk ebeveynlik davranışı olarak kabul edilmektedir. Ebeveynlerin gösterdiği davranışlar; bebeğin el ve ayaklarına dokunma, okşama, bebekle konuşma, göz temasında bulunma, bebeği inceleme davranışlarıdır. Buna karşılık annenin bebeğine yaklaşması için bebeğinde anneye göndereceği göz kontağı kurma, emme, vücut teması, ses çıkarma ve uyum sağlama gibi sinyallere cevap vermesi gerekmektedir (1,3,10,33).

Anne-bebek etkileşimi, karşılıklı olarak sekiz adımda oluşmaktadır. İlk etap “başlatma”dır. Başlatmada annenin bebeğin ilgisini çekmesi ve bebeğin anneye yaklaşması ile oluşur. Bir sonraki etap “yönelme”dir. Bu etapta bebek annesi ile bakışmaları, anne ve bebeğin etkileşim aşamasında birbirlerinden beklentilerin olduğu evredir. Bir sonraki etap “dikkat durumu”dur. Bebek anneye sinyaller iletir ve alır. Daha sonraki evre, annenin ve bebeğin tamamen adapte olduğu “hızlanma” dönemidir. Bir sonraki aşama, bebeğin sevgi ve mutluluk sesleri (cıvılda) çıkardığı “konuşma evresi”dir. Devamında ise heyecanın en üst noktaya çıktığı aşamada, bebek kollarını oynatır, bacaklarıyla tekmeler, karmaşık hareketler yapar. Kısa bir müddet sonra heyecan azalır, ses (cıvılda) çıkarma, hareketlilik ve göz kontağı azalmaya başlar. Son evrede bebek ile anne arasında göz teması azalmaya başlar ve etkileşimi kestiği “geri çekilme” aşaması oluşur. Bu dikkatsizlik aşaması zamanla bebek gözlerini herhangi bir nesneye sabitler bunun sonucunda bebek anneye karşı duyarsızlaşır bakış

ve sesli uyaranlara karşı ilgisi azalır. Eğer anne ve bebek arasında pozitif sevgi dolu bir etkileşim olursa uyumlu olarak evreleri yaşayarak anne, bebeğinin geri çekilme evresine geçmesine engel olur. Anne bebeğiyle karşılıklı göz temasını sürdürerek dikkat evresinin kapatılmasına engel olursa, dikkatsizlik evresi uzamasını sağlar. Açıklaması yapılan bu karşılıklı pozitif etkileşim tutumları çoğunlukla bebeğin 2-3 haftalık olmasıyla başlar. Birçok çalışmada Mercer and Ferketich anne bebek bağlanmasının, postpartum dönemde anne yeterliliğinin belirleyicisi olduğunu savunmuşlardır (1-3,8)

Sağlık çalışanları için büyük bir öneme sahip ve özel olan bağlanmanın farklı bir özelliği 'monotropi' (monotropy) dir. 'Monotropi' ; yetişkin birinin belli süre zarfında sadece bir kişiye, en üst düzeyde bağlanabileceği ilkesine dayanır. Bebekler ise buna karşın birden fazla kişiye bağlanma kapasitesine ve gücüne sahiptir (1-3).

Bebeğin annesine bağlanmasını kolaylaştıran iki önemli davranış vardır. Anne bebeğinin belirti ve işaretlerini farkında olduğu, onu yanıtladığı ve bebeğin fiziksel ve duysal ihtiyaçlarına yardımcı olduğu ve bu süreçte bebeği düzenli olarak sosyal etkileşime kattığı vakit bağlanma en üst seviyede gerçekleşmiş olur. Eğer sadece fiziksel olarak ihtiyaçları hızlı bir şekilde karşılanıp sosyal etkileşimde yetersiz bırakılan çocuklar annelerine karşı etkili bir şekilde bağlanmada, tek başına sosyal etkileşimde yetersizlikler ve kopmalar yaşarlar. Eğlenceli sosyal etkinliklerde baba, kardeşler ve aile büyükleri katılımının da olması sosyal bağlanmayı biçimlenmesini sağlar (1).

Anne sevgisi, bebeğin korunması, bakımı ve annelik davranışları için en güçlü güdüleme araçlarından birini oluşturur. Bowlby fiziksel sağlık için proteinler ve vitaminlerin gerekli olduğu kadar mental sağlık içinde anne sevgisinin bebekler ve çocuklar üzerinde önemli etkisi olduğunu belirtmiştir. Bebeği ile etkileşime giren bir annenin sevgisinin miktarı, anne bebek ilişkisi ve bağlanmasının kalitesi üzerinde çok büyük bir etkiye sahiptir (8,34).

Maternal bağlanmayı başarmada olumsuzluklar olursa, anne bebeğine karşı umursamaz tavırlar içerisine girebilir. Bu nedenle çocuk; istismar, ihmal ve organik bir nedeni olmayan gelişim geriliği açısından risk altındadır (32).

2.8. Maternal Bağlanma Evreleri

Bağlanma tanışma evresi ile başlayıp sonrasında bağlanmanın gelişimiyle noktalanmış duygusal dönemdir.

Tanışma Evresi: Tanışma evresi tüm insanlar için temel teşkil eden bağlanma sürecinin alt yapısını oluşturur. Bu tanışma evresi doğumdan sonra ilk 48 saatte oluşmaya başlar ve zamanın büyük bir kısmı karşılıklı bakışma ile devam eder. Anne-baba bebeğiyle, bebek de anne-babası ile göz göze temas kurmaya çalışır. Anne-babalar bebeklerine sistematik olarak temas ederek bebeklerini keşfetmeye çalışırlar. Bu evrede anne-babalar bebekleriyle ilgili genel duygu ve düşünceler oluştururlar (1,3,8,10,26,27)

Sahiplenme Evresi: Doğum sonrası üçüncü günde başlar ve altı haftaya kadar sürer. Bu evrede anne/babalık rolü benimsenir. Bebeğe ismi ya da cinsiyeti ile seslenilir. Ebeveynler bebekleriyle yakınlaşmaya başlarlar. Bu evrede seslenme ya da fiziksel dokunuşlar olmadan karşılıklı olarak etkileşimler olur. Ebeveynler bebeklerinin birincil ihtiyaçlarına cevap oluşturduğu yanıtları öğrenir ve süreç içerisinde doğru değerlendirirler. Karşılık etkileşim ve güven sağlanırsa bağlanmanın gelişiminde yol alınmış olur(1,3,8,10,26,27,35)

Bağlanma Evresi: Doğumdan sonra altı-sekiz haftaları kapsar. Bu evrede anne/baba bebeklerinin bakımında yeterlidir. Karşılıklı ilişki ve uyum belirgindir. Anne/baba bebeziksiz olmaya dayanamaz. Derin bağlanma duygusu ve anne/baba arasındaki sevgi tamamen oluşmuştur (1,3,8,10,26,27,35)

2.9. Maternal Bağlanmaya Etki Eden Faktörler

İdeal olarak maternal bağlanmanın olmasında annenin yeni rolüne uyum sağlaması, karşı karşıya kaldığı sorunlara yönelik çözüm getirebilmesinde dışarıdan aldığı destek ve eşleri ile uyumlu olumlu duygular içerisine girmesi önemlidir (20,30).

Gebelik süresince aileler hayal ettikleri bir bebek beklentisi içerisine girerler. Doğumla birlikte dünyaya gelen hayalinde kurduğu bebek, gerçek bebek olur. Ailelerin düşlerinde canlandırdıkları bebeğin dünyaya gelen bebek ile açıkça benzer olması maternal bağlanmaya etki eden faktörler arasında yer alır (3,8). Annelik kadına bebeğinin yaşamının önemli bir parçası olduğunu hissettiren ve duygusal enerji sağlayan bir anlam taşır. Bu duygusal enerji annenin bebeğine karşı ılımlı, bağlı, koruyucu olmasını ve ilgi göstermesini sağlamaktadır (36).

Doğum yapmak, doğuma hazırlanmak ve doğum şekline karar vermek anne için çok önemli konulardan biridir. Doğum süreci annenin bebeğine ilk bağlanmasına etki eden faktörlerden birini oluşturur. Doğumla beraber kurulan bağlanma ilişkisinin niteliği bebek ile anne arasında kurulacak iletişimin kalitesini de göstermektedir (1,37). Doğum türü ile anne bebek etkileşimi arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalarda da sezaryen doğumun bağlanma örüntüsü üzerine olumsuz etkileri olduğu belirtilmiştir (38). Gebeler özellikle son trimestere geldiklerinde vajinal doğum ve sezaryen doğumla ilgili olarak yeterince bilgilendirilmeli ve destek olunmalıdır (39,40).

Bağlanma anne ile bebek arasında doğumdan önce başlar ve doğumdan sonraki süreçte gelişerek duygusal bağlantıyı sağlar. Doğum yapıldıktan sonraki dönem “mükemmelliğe denk mihenk noktası (touchpoint)” olarak açıklanmaktadır (6,41). Doğum bebek için adeta bir travmadır. Bick’e göre bebek kendisinin adeta uzaya üstelik de uzay kostümü giymeden gönderilmiş bir astronot gibi hisseder (42,43). Bu yüzden anne/bebek ilişkisinin başlatılması, bağlanmanın en üst seviyede olması nedeniyle; bebeğin uterus dışındaki ortama uyumu ve ebeveynlerin yeni rollerine adapte olmaları için destek olunmalıdır (6).

Bowlby (1988) yeni doğan bebeklerin ve çocukların bakıcıları ile ilişki kurma ihtiyacı içinde olduklarını vurgulamış. Anne ile bebek arasındaki ilişki yakınlık arayışı ile belirginleşip ortaya çıkmaktadır (44,47). Goodfriend (1993) çeşitli nedenlerle doğumdan hemen sonra annelerinden ayrılarak özel bakıma alınan bebeklerde; gelişmenin yavaşladığını ya da durduğunu bu bebeklerin beslenmedikleri, sosyal olarak geri çekilme yaşadıklarını ve yüzlerinde sürekli üzüntülü bir ifade taşıdıklarını belirtmiştir (45,47). Boccio ve arkadaşları (1994) birincil bağlanma objesinden herhangi bir sebeple ayrılma durumlarında, bebeğin kalp atım hızının yükseldiğini ve nörobiyolojik sistemlerin işleyişinde farklılaşmadan olduğunu ileri sürmüşlerdir (46,47).

Anne ve bebek bağlanmasının oluşmasında, planlı gebelik, gebeliğin istenmesi, ailenin ekonomik durumu, eş ile olan bağları, eşinden destek alma, annenin ailesiyle ve çevresiyle olan ilişki durumları, doğum süreci, zamanı, yaşanan stres, anne ve bebeğin herhangi bir sağlık sorunu, bebekte herhangi bir anomali olma durumu, çocuk bakımı konusunda annenin yaşı, daha önce eğitim almış olması, annenin çocukluğunda kendi annesiyle yaşadığı bağlanma ilişkileri, bebeğin kaç haftalık doğduğu, yeni doğan ünitesine yatma durumu, gibi faktörlerin etkili olduğu belirtilmektedir (1-3).

Maternal bağlanmayı etkileyen bir diğer faktör prematüre bebektir. Prematüre bebek anneleri hayal ettikleri ve umdukları ebeveynlik rolüne sahip olamamış kişilerdir. Prematüre bebek annesi sağlıklı bir bebek doğuramamaktan dolayı bir başarısızlık ve güvensizlik içinde olabilir, bebeği ile etkileşime girmeyi reddedebilir. Yapılan çalışmalarda prematüre bebeği olan annelerin bebeklerine daha geç dokundukları, onu görmeyi geciktirdikleri ve kucaklarına geç aldıkları, bebeklerinin kendilerinin olduğunu algılamakta zorluk çektikleri ve annenin bebeğine matür bebeğe göre negatif algıladıkları belirtilmektedir. Zamanında doğan bebekler prematüre bebeklere göre görünüş açısından daha az çekicidir ve annelerinin sesli uyarılarına daha az yanıt verir (hipotonik), daha az katılımcı, daha pasif ve daha tepkisizdir (1-3,32,37,48).

Bebeğin huy ve alışkanlığın belirlenmesinde, bağlanmanın sağlıklı bir şekilde kurulmasının payı büyük öneme sahiptir. Troy (1995) anne ile bebek ilişkisi arasında tensel bağın oldukça önemli olduğunu vurgulamıştır. Araştırmacı, doğumdan kısa bir süre sonra annenin bebeğine çıplak olarak kucaklamasıyla bağlanma arasında olumlu yönde ilişki olabileceğini ileri sürmüştür. Bu nedenle, doğumu izleyen ilk 45-60 dakikalık dönemde bebek uyanık ve alıcı durumda olduğundan anne ile teması oldukça önemlidir (4,33,49). Aynı şekilde, Cynthia ve arkadaşları (1993), bağlanma ilişkisinin en erken dönemde, doğumdan sonraki saatlerde ve günlerde başladığını belirtmektedirler (4,33,50).

Tensel temas (skin-to-skin), annenin çıplak göğsüne herhangi bir örtü ve giysi olmadan çıplak yeni doğanın koyulması ile doğumdan sonraki süreçte başlar. Yaşamın ilk saatlerinde yakın temasa dayanan bu uygulamada, dokunma, sıcaklık, hissetme ve koku gibi duyuşsal uyarılar anne-bebek davranış etkileşimine yardımcı olur. Ayrıca, tensel temas başarılı emzirmeyi başlatması için kritik bir faktör olarak kabul edilir (29,31,52,53). Gretchen A ve arkadaşlarının (2007) yaptıkları çalışmalarda emzirmenin doğumdan sonra ilk 30-60 dk sonra başlatılması gerektiğini, çalışmalarında emzirmenin geliştirilmesi için tensel temas önemli olduğunu vurgulamıştır (51). Böylece tensel temasın anne ve bebek arasındaki maternal duyuşsal etkileşimi artırdığı, emzirme için bir vesile olduğu, termoregülasyon, ağrı yönetimi, rahim dışı ortama daha rahat uyum sağladığı gibi faydaları olduğu belirtmiştir (29,31,52,53). Anne sütü, bebeğin yeterli ve dengeli beslenmesi sağlıklı büyüüp gelişmesinde en ideal nitelikte olan beslenme şeklidir. Emzirme ise, bebeklerin sağlıklı büyüme ve gelişmesi için en uygun, eş

bulunmaz bir beslenme yöntemidir. Aynı zamanda anne ile bebeğin sağlığı üzerinde çok özel biyolojik ve duygusal etkilere sahip eşsiz bir faktördür (54,55).

Emzirme sadece çocuk ve aile sağlığı yönünden değil, toplumun geleceği yönünden de önemli olup sağlıklı çocuk, sağlıklı aile, sağlıklı toplum ilişkisini etkilemektedir (56). Emzirmenin anneye fizyolojik yararının yanında, psikolojik yönden de; annede doyum ve mutluluk yaratmada, mutluluğu bebeğine yansıtmakta ve anne bebek temasını güçlendirmede etki yaratır. Bu şekilde bebeğiyle ilgilenme bebeğin emme zevkini pekiştirerek anne-bebek arasında bir etkileşim başlatır. Bu etkileşim anne bebek psikolojisini olumlu yönde etkileyen duygusal yönü ağır basan karşılıklı bir ilişki olan bağlanmaya dönüşür. Bebeğin dış dünyayla ilişki kurmasında ve psikolojik gelişim sağlamasında temel süreçlerden biri olarak kabul edilen bağlanma insan hayatının gelişim sürecinde önemli bir yere sahiptir. Anne bebek arasında güvenli bağlanma sağlanmaması, çocuğun büyüme ve gelişme sürecinde fiziksel, zihinsel, emosyonel, sosyal ve dil gelişimi açısından sorun yaşatabilir (57).

Emzirmenin anne bebek arasındaki bağı arttırdığı ve anne sütü alan bebeklerde bilişsel gelişimin daha iyi olduğu bilinmektedir. Bu da emzirmenin yaşam boyu etkili sonuçları olduğunu göstermektedir (55). Annenin emzirme niyetinin olması ve bebeğini emzirmesi, annelik duygusunun gelişmesini ve anne-bebek arasındaki bağlanmayı olumlu yönde güçlendirmektedir. Bebeği okşamak, ona dokunmak, kokusu ve sıcaklığı annede somatosensoriel uyarı oluşturarak gevşeme ve anti stres etki sağlar. Aynı zamanda emzirme ile salgılanan oksitosinin, sempatik sinir tonusunu ve kan basıncını azaltığı, sosyal etkileşim ve duyguların oluşumunda önemli rol oynadığı belirtilmiştir. Bu şekilde anne emzirmeye devam ettiği sürece vücutta prolaktin ve oksitosin hormonlarının salgılanmasıyla anne sütünün artmasının yanı sıra anneyi pozitif yönde rahatlığa ve annenin kendini iyi hissetmesine neden olur (57).

Zeanah ve arkadaşları (1993) yaptıkları çalışmada bağlanmanın oluşmasında anne ve bebek arasında geçen ilişkinin stili ile biçimlendiğini söylemişlerdir. Anne ve bebek arasında ilk başlarda fizyolojik ihtiyaçların karşılanması ve sonrasında birlikte geçirdikleri zamanı nasıl kullandıkları önemlidir. Bakıcının duyarlı olması bebeğin sosyal ve duygusal açıdan gelişmesini sağlamaktadır (33,38,41). Goodfriend (1993), yeni doğan bebeklerin, annelerinin ses ve gülümsemelerini herhangi bir kişi veya nesneyle bir arada olmaya tercih ettiklerini söylemiştir (33,38,41,45). Cohn ve Tronich (1987) anne-bebek arasında yüz yüze ilişkinin önemini vurguladıkları yazılarında, annenin

bebeğine yansıttığı olumlu duygu ifadelerinin (gülümseme “ce” türü oyunlar oynama ve hayvan sesleri çıkartma gibi) bebeklerde olumlu duyguları uyandırdığını belirtmişlerdir (33,38,41). Merker ve Ferketich’in (1994) yılında yaptıkları çalışmalarda, annelerin bebek bakımında deneyimli olmasının ve kendilerine güvenmelerinin iki yıllık bir dönemde maternal bağlanmalarını kolaylaştıran bir etken olarak açıklamışlardır (1-3).

Annelerin doğum sonrası dönemde ekonomik yetersizlikler sebebiyle hastaneden erken taburcu edilenlerin (24-47 saatte) bağlanma davranışlarına bakıldığında, 48 saatten daha uzun süre hastanede kalanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Aralarındaki bu farklılığın sebebi annelerin kendi evlerinde bebekleriyle daha çok zaman ve yakın temas sağlamasından dolayı bağlanma düzeylerinin daha fazla olduğu düşünülmüştür. (3,8).

2.10. Maternal Bağlanmada Hemşirenin Sorumlulukları

Anne bebek arasında ilk sevgi duygusunun oluşması aralarındaki derin bağlardan kaynaklanır. Bağlanma ve anne-bebek ilişkisi çocuğun gelişimi üzerinde önemli derecede etkisi olması sebebiyle günümüz hemşirelerinin farkındalığı artırılmalıdır. Hemşireler maternal bağlanmayı sağlıklı bir şekilde değerlendirmek için doğum sonrası dönemde anne-bebek ilişkisinin olumlu gelişmesinde kendisinin sorumlu olduğunun farkında olmalıdırlar (1,3). Hemşireler doğum sonrasında anne-baba ve yeni doğana ait bağlanma belirtilerini değerlendirerek bağın kurulması için annelerin kaygıları gidermeli ve annelik davranışlarını destekleyerek bebeğin algılamasına yardımcı olmalıdır (31).

Anne bebek ilişkisinin gelişiminde önemli yere sahip olan hemşireler anne ve bebeklere vakit ayırarak bebeğin davranışları, annenin bu davranışları nasıl karşıladığı nasıl tepki vereceği konusunda pozitif destekleyici, danışmanlık verici ve eğitici rolde olmalıdır. Hemşireler annelerin gebeliği süresince ailesi ve bebeği ile etkileşim sürecinin değerlendirilmesi için iyi bir gözlem yapmalı, beceri ve sevgi oluşumunu başlatmada yardımcı olmalıdır (10). Hemşireler aile merkezli bir bakım verirken bağlanmanın multifaktöriyel bir süreç olduğunun farkında olarak aile-bebek etkileşimini ve kalitesini artırmaya yönelik aileyi destekleyerek yüreklendirmelidir (31,53).

Bağlılık anne-baba ile bebekleri arasında devamlı olarak etkileşim süreci ile gelişen karşılıklı ilerleyen dönemdir. Ebeveynlerin bebekleri ile beraber yakın temasta bulunmaları, ilgili davranışlar sergilemeleri, gözleriyle bakışmaları, konuşmaya (ce türü oyunlar oynaması) çalışmaları birbirlerine karşı bağlılık davranışlarının gelişimine katkı

sağlamaları önemlidir. Bebeğin huyu, uyku zamanı, ağlaması, anne ve babanın cevap verme durumu, bebeğin ihtiyaçlarını görme durumu gibi davranışlar bağlılığı etkileyen bebeğe has özelliklerdir. Bebeğin takma isimlerle çağırılması, düşük ağırlıkta olması, bakımına dikkat edilmemesi, bakımının yetersiz yapılması ve cildinde pişiklerin varlığı gibi durumlar bebeğin bağlanmada yetersiz olduğunu gösteren ip uçlarıdır. Bu nedenle bebeğin davranışları ve bireysel özelliklerini belirleyerek bebek bakımı ve gelişimiyle ilgili eğitim verilerek ebeveynlere yardımcı olmalıdır (1-3,53). Maternal bağlılıkta başarılı ve iyi bir hemşirelik yaklaşımıyla öncelikle bağlanmayı etkileyen ekonomik, sosyal ve kültürel etmenlerin iyi bir şekilde incelenmesi gerekir (35). Sosyal destek doğum öncesi ve sonrası dönemde bebek bağlanmasının sürdürülmesinde ve artırılmasında büyük öneme sahiptir. Bu nedenle hemşireler doğum öncesi ve sonrasında danışmanlık rollerini kullanarak pozitif destek sağlamalıdır (10,29). Yenidoğanın ilk iletişim aracı olan dokunma çevresi ile ilişki kurabilmek için faydalanabileceği en gelişmiş duyusudur. Dokunma duyusu özellikle yenidoğan ve bebeklik döneminde dış dünyayı algılamada çok önemli yere sahiptir. Bebek kucağa alındığında, dokunulduğunda, okşandığında dokunma duyusuyla çevresiyle iletişime geçer ve bebekte olumlu psikososyal gelişim sağlar (8).

Dokunma için önemli olan kanguru bakımı, bebeğin vücut sıcaklığının dengelenmesi, sakinleşmesi için doğum anında veya sonrasında bebeğin çıplak bir şekilde annenin göğüs bölgesine yatırılmasıdır. Temasın sağlanması, sıcaklığın olması ve koku gibi duyu amaçlarla tensel bağlanmalarının sağlanması anne bebek arasında adaptasyonu kolaylaştırdığı için erken dönemde başlanmalı ve teşvik edilmelidir (29,31,53). Hemşireler farklı sebeplerle bebekleri ile erken ten tene temas kuramayan anne ve babalara bu durumun direk sorunlara neden olmayacağı güvencesi verilmeli ve endişeleri giderilmelidir. Böylelikle erken ten tene temasın bağlanma ilişkisinde önemli bir etken olmasının yanında olmazsa olmaz bir öge olmadığı ailelere anlatılmalıdır (1-3). Anne bebek bağlanmasının gelişmesinde en etkili ucuz, basit ve doğal dokunma yöntemlerinden biriside masajdır. Dokunma ve masaj, bebeğin vücut temasını sürdürerek bebekte güven duygusunu geliştirmesinin yanı sıra emzirme başarısında desteklemektedir (29,35). Doğumdan sonra anne ve bebeğin iletişimlerinin başlaması ve devam ettirilmesinde aynı odada kalmaları emzirmeyi desteklemekte ve anne bebek bağlılığına katkı sağlamaktadır (29). Anne-bebek arasında dengeli ilişki kurulamadığında çocuk istismarı, yetersizlik sendromu ve çocuğun gelişim sürecinde davranış sorunları ihtimalini artırdığı açıklanmalıdır. Hayatın ilk üç yılında ortaya çıkan

çoğu psikopatolojik sorunun sebebi bebek ile birincil bakıcısı arasındaki ilişkinin kalitesi etkin olmaktadır. Bu dönemde yaşanan herhangi bir aksaklık patolojik bir durumun oluşmasına sebebiyet vermektedir (10). Annelerin bebeğine alışma sürecinde aksaklıklar fark edildiğinde, hızlı tıbbi uygulamaların ve sapmaların değerlendirilmesi yapılmalıdır. Hemşireler bağlanma problemi yaşayan anneleri takip etmeli ve böylelikle ileride oluşabilecek çocuk istismarı ve ihmalini önlemelidir. Anne taburcu olurken, çocuğuyla etkileşimine devam etmenin önemi açıklanmalı ve bunun çocuğun ömür boyu hayatını etkileyeceği anlatılmalıdır (1-3).



3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Amacı ve Türü

Bu araştırma, 1-8 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve doğum şeklinin maternal bağlanmaya etkini belirlemek amacıyla kesitsel olarak planlanmıştır.

3.2.Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini 01.08.2017-31.09.2017 tarihleri arasında Şırnak Devlet Hastanesine başvuran 1050 anne oluşturmuştur. Araştırmanın minimum örneklem büyüklüğü power analiziyle belirlenen 110 anne olarak belirlenmiş ancak çalışma 1-8 aylık bebeği olan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan okuma yazma bilen 252 anne ile yüz yüze görüşülerek yapılmıştır. Maternal bağlanmanın oluşum evresi ve en yoğun dönemi 1-8 ay arası olduğundan dolayı çalışma bu aylar arasında doğum yapmış anneler ile gerçekleştirilmiştir.

3.3.Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Şırnak Devlet Hastanesinde doğumhane, kadın doğum servisi, çocuk servisi, çocuk poliklinikleri, yeni doğan yoğun bakımda ve anne otelinde bekleyen 1-8 aylık bebeği olan annelerle yüz yüze görüşülerek 01.08.2017-31.09.2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.4.Araştırmada Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler

Bağımlı Değişken: 1-8 aylık bebeği olan annelerin, Maternal Bağlanma puan ortalamaları araştırmada bağımlı değişkenlerdir.

Bağımsız Değişkenler: Annelerin doğum şekli, bebeği besleme durumları ve diğer tanıtıcı özellikleri araştırmanın bağımsız değişkenleridir

3.5. Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından hazırlanan annelerin Anne-Bebek Tanıtım Formu (43 soru) (Ek-1) ve Maternal Bağlanma Ölçeği (Ek-2) kullanıldı. Araştırmada 1-8 aylık bebeği olan annelere ulaşmak için çocuk poliklinikleri, çocuk servisi, yenidoğan ünitesi anne oteli, doğumhane ve kadın doğum servisine başvuran annelerle görüşülmüştür. Bebekleri 1-8 aylık olan, araştırma kriterlerine uyan,

araştırmaya katılmaya gönüllü olan ve okuma yazma bilen anneler araştırma kapsamına alınmıştır.

Araştırmada kullanılan Anne-Bebek Tanıtım Formu 1-8 aylık bebeği olan annelerle yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Maternal Bağlanma Ölçeğini, kişinin kendisinin doldurması gerektiği için, araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra annelerin kendisine verilmiştir.

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

3.6. Veri Toplama Araçları

3.6.1. Anne-Bebek Tanıtım Formu (Ek 1)

Araştırmada veri toplamak amacıyla, ilgili literatür (1,49) doğrultusunda araştırmacılar tarafından geliştirilen Anne-Bebek Tanıtım Formu kullanılmıştır. Anne-Bebek Tanıtım Formu, annelerin sosyo-demografik ve evliliğe ilişkin özellikleri, gebeliklerini planlama durumlarını, gebelik, doğum ve doğum sonrası problem yaşama durumlarını, doğum şekli, doğum şekline kimin karar verdiği, hastanede yatış süreleri, bebeğin cinsiyeti, bebeğin cinsiyetini isteme durumları, doğum sonrası bebeklerini ilk görme, ilk kucaklaşma zamanları, bebeğin doğum ağırlığı, doğum sonrası bebeğe yönelik hisler, bebeğin doğum sonrası yenidoğan ünitesine yatma durumları, bebeği besleme tipi, ilk altı ay anne sütü verme durumu, bebeğini doğumdan ne kadar süre sonra emzirdiği, her bir emzirmeyi ne zaman sonlandırdığı, doğum sonrası eş ilişkileri, genel olarak anne, baba ilişkileri, bebek bakımı konusunda daha önce bilgi sahibi olma durumu, bebek bakımından yorulma ve kısıtlanma hissetme durumu, bebeğe bakım verirken destek alma durumu, kendini anneliğe bu bebek için hazır hissetme durumu, bebeğin dış görünüşünün kime benzediği, babanın emzirmeye karşı tutumu, genel olarak bebeğini huy olarak tanımlama durumunu içeren 43 sorudan oluşmuştur.

3.6.2. Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ)

Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) maternal bağlanmayı ölçmek amacıyla, Mary E. Müller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir (58). Muller, ölçeğin sorularını maternal adaptasyon ve maternal bağlanmayı inceleyen literatür doğrultusunda oluşturmuştur. Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen MBÖ kişinin kendinin 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, dörtlü likert tipi 26 maddelik bir ölçektir. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve Her zaman =4 puan, Sık sık =3 puan , Bazen =2 puan ve Hiçbir zaman =1 puan olarak hesaplanır. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanın artması, annelerde maternal bağlanmanın arttığını göstermektedir.

Muller (1994) maternal bağlanmayı iki fazda test ederek hazırlamıştır. Muller bu fazları oluştururken Mercer'in maternal rol adaptasyonu teorisinden faydalanmıştır. Birinci fazın oluşması doğumdan sonra yaklaşık bir ayda oluşur, bu faz fiziksel iyileşme olarak tanımlanır. Yine bu fazda anne kendisi ve bebeğinin bakımını üstlenir. Anneliğe uyum sağlama bu faz süresince gerçekleşir. Anne bu fazda sosyal ve psikolojik olarak hazırlanır. İkinci fazda ise doğumdan sonraki 4.-5. aylarda tanımlanan başarı fazıdır. Muller (1994), bu ölçeği postpartum 30-40 gün arasındaki bebeği olan 196 anneye uygulamıştır. MBÖ'nün güvenlik katsayısı cronbach alpha 0.85 olarak bulunmuştur. İkinci etapta Muller (1994), MBÖ'nün postpartum dönemden sonra da kullanıp kullanmayacağını tespit etmek amacıyla 196 annenin bulunduğu bu gruba (n=62) doğumdan sonraki dördüncü ayda, bir başka gruba ise doğumdan sonraki sekizinci ayda (n=86) uygulamıştır. Doğumdan sonraki dördüncü ayda Cronbach Alpha değerini 0.76, 8. Ayda ise Cronbach Alpha değerini 0.85 olarak tespit etmiştir (58).

Maternal bağlanma ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Kavlak tarafından 2004 yılında 165 sağlıklı bebeği olan anne üzerinde yapılmış bir çalışmadır. Kavlak (2004), bu ölçeği ilk başta postpartum 30-40 gün arasında bebeği olan 165 anneye uygulamıştır. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı Cronbach Alpha 0.77 olarak bulunmuştur. İkinci aşamada Kavlak, Maternal Bağlanma Ölçeği'nin postpartum periyottan sonrada kullanıp kullanmayacağını incelemek amacıyla, 165 annenin bir grubuna (n=78) doğumdan sonraki dördüncü ayda uygulamıştır. Doğum

sonrası dördüncü ayda cronbach alpha=0.82 bulunmuştur. Her iki uygulama zamanındada cronbach alpha güvenirlik katsayısı yüksek olarak bulunmuştur. (1)

Yapılan bu çalışmada Maternal Bağlanma Ölçeği'nin cronbach alpha 0.80 bulunmuştur.

3.7.Araştırmaya Alınma Kriterleri









Araştırmaya 1-8 aylık bebeği olan, okuma-yazma bilen, araştırmayı katılmaya gönüllü olan anneler alınmıştır.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 bilgisayar programı kullanılmıştır. Çalışmada elde edilen veriler; sayı, yüzde, bağımsız gruplarda t testi, ve tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılarak değerlendirilmiştir.

3.9. Etik İlkeler

Araştırmanın yapılabilmesi için; Gaziantep Üniversitesi Bilimsel Etik Kurulu'ndan "19/06/2017.213" sayılı etik kurul kararıyla onay alınmıştır (Ek 4.). Araştırmada kullanılan ölçeğin geçerlilik ve güvenirliğini yapan kişilerden izin alınmıştır (Ek 5.). Araştırmanın uygulanabilmesi için Şırnak Devlet Hastanesi Başhekimliği'nden izin alınmıştır (Ek 3.). Ayrıca annelere görüşme öncesi, araştırmanın amacı, araştırmadan sağlanılacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman konusunda açıklamalar yapılmış ve onamları alınmıştır.

Yapılan Çalışmalar	TARİHLER							
	Ocak Mart 2017	Şubat Mart 2017	Nisan 2017	Nisan Mayıs 2017	Ağustos Eylül 2017	Şubat Mart 2018	Ocak Ağustos 2018	Haziran 2018
Literatür İnceleme ve Konu Seçimi								
Araştırma Deseninini Seçimi								
Tez Önerisi								
Düzeltilmelerin Yapılması-Pilot Çalışma								
Veri Toplama Aşaması								
Verilerin Değerlendirilmesi								
Tez Yazımı								
Tez Savunması								

4. BULGULAR

4.1. Annelerin Tanıtıcı Özellikleri ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Çalışma kapsamına alınan annelerin; yaş ortalaması 27.7 ± 5.8 olmakla birlikte %66.7'sinin 17-29 yaş gurubunda, %34.9'unun okula gitmediği, eşlerinin ise %42.5'nin 30-39 yaş gurubunda ve %28.6'sının lise mezunu olduğu, %46.4'ünün şehir merkezinde yaşadığı, %94.4'ünün çalışmadığı, %53.2'sinin gelirlerinin giderden az olduğu, %53.2'sinin ailelerinin çekirdek yapıda olduğu, %27.4'ünün 5-9 yıldır evli olduğu, %77.4'ünün 0-3 arası çocuk sahibi olduğu, %38.9'nun son bebekten önceki çocuğunun bir-üç yaş süt çocukluk döneminde olduğu, %79'unun çocukluğunu aileleriyle birlikte geçirdiği, %91.3'ünün kendi anneleri ile ilişkilerinin, %85.3'ünün babaları ile ilişkilerinin iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Annelerin sosyo-demografik özellikleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları karşılaştırılması Tablo 1'de sunulmuştur. Buna göre; anneleri (97.3 ± 6.0) ve babaları (97.4 ± 5.9) ile ilişkileri iyi olanların maternal bağlanma düzeylerinin anlamlı şekilde, kötü olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 1, $p=0.01$).

Annelerin; yaşı, eğitim düzeyi, eşinin yaşı ve eğitim düzeyi, yaşadıkları yer, çalışma durumları, gelir, aile tipi, evlilik süresi, çocuk sayısı, son bebekten önceki çocuğun dönemi, çocukluğunu geçirdiği kişi ve anne-baba ilişki durumları ile maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır (Tablo 1, $p>0.05$).

Tablo 1. Annelerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler		n (%)	MBÖ X±SS	Test ve Anlamlılık
Annenin yaşı	17-29 yaş	168 (66.7)	96.8±6.3	t=0.767, p=0.444
	30-47 yaş	84 (33.3)	97.5±6.3	
Eşin yaşı	20-29 yaş	111 (14.0)	96.2±6.6	F=1.866, p=0.157
	30-39 yaş	107 (42.5)	97.8±6.1	
	40-50 yaş	34 (13.5)	97.5±5.7	
Annelerin Eğitim Düzeyi	Okula gitmemiş	88 (34.9)	97.8±5.9	F=1.373, p=0.251
	İlkokul	63 (25.0)	96.9±6.3	
	Ortaokul	66 (26.2)	95.8±6.7	
	Lise ve üzeri	35 (13.9)	97.5±6.1	
Eşinin Eğitim Durumu	Okula gitmemiş	35 (13.9)	96.4±6.0	F=0.310, p=0.851
	İlkokul	66 (26.2)	97.6±5.6	
	Ortaokul	48 (19.0)	96.8±6.5	
	Lise	72 (28.6)	96.7±7.2	
	Üniversite	31 (12.3)	97.5±5.5	
Yaşadıkları yer	Köy	114 (45.2)	96.7±6.8	F=0.670, p=0.513
	İlçe	21 (8.3)	98.4±5.4	
	Merkez	117 (46.4)	97.1±5.9	
Çalışma Durumu	Evet	14 (5.6)	95.7±6.3	t=0.779, p=0.437
	Hayır	238 (94.4)	97.1±6.3	
Gelirin gidere oranı	Az	134 (53.2)	96.6±6.4	t=1.199, p=0.232
	Denk	118 (46.8)	97.5±6.1	
Aile Tipi	Çekirdek	134 (53.2)	97.2±6.3	t=0.378, p=0.706
	Geniş	118 (46.8)	96.9±6.3	
Evlilik Süresi	1 yıl	11 (4.4)	98.0±4.0	F=1.351, p=0.235
	2 yıllık evli	38 (15.1)	96.2±6.9	
	3 yıllık evli	16 (6.3)	93.3±7.2	
	4 yıllık evli	31 (12.3)	96.8±5.3	
	5-9 yıllık evli	69 (27.4)	98.0±6.1	
	10-19 yıllık evli	66 (26.2)	97.2±6.7	
	20-30 yıllık evli	21 (8.3)	97.5±5.7	
Çocuk Sayısı	0-3	195 (77.4)	97.0±6.3	t=0.241, p=0.810
	4-8	57 (37.0)	97.2±6.3	
Son bebekten önceki çocuğun dönemi	Süt dönemi	98 (38.9)	96.6±6.6	F=1.384, p=0.249
	Oyun dönemi	59 (23.4)	98.4±5.6	
	Okul dönemi	19 (7.5)	95.8±8.6	
	Ergenlik dönemi	6 (2.4)	95.5±7.4	
Çocukluğunu Geçirdiği kişi	Anne	37 (14.7)	98.2±6.5	F=0.946, p=0.419
	Baba	6 (2.4)	99.3±4.3	
	Aile	199 (79.0)	96.8±6.4	
	Akraba	10 (4.0)	95.8±4.2	
Anneleri ile ilişkileri	İyi	230 (91.3)	97.3±6.0	t=2.366, p=0.01
	Kötü	22 (8.7)	94.0±8.0	
Babaları ile ilişkileri	İyi	215 (85.3)	97.4±5.9	t=2.574, p=0.01
	Kötü	37 (14.7)	94.6±7.8	

4.2.Bebeğe ilişkin özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Bebeğe ilişkin özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında; bebeğin huyu dışındaki tüm değişkenler (Bebeğin doğum ayı, cinsiyeti, cinsiyetin istenme durumu, doğum ağırlığı ve zamanı, yenidoğan ünitesinde yatma süresi, sağlık ve beslenme durumu, altı ay sadece anne sütü alması, doğumdan sonra emzirilme süresi, emzirme sonlandırma zamanı, doğum şekli, toplam normal/sezaryen doğum sayısı, doğum şekline kimin karar verdiği) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir (Tablo 2, $p>0.05$).

Annelerin %69'u bebeklerini, huy olarak sakin bir bebek olarak tanımlamışlardır. "Bebeğim sakin bir bebektir" diyen annelerin maternal bağlanma puanları (97.9 ± 5.3) bebeklerini huysuz olarak tanımlayan annelerin maternal bağlanma puanlarından daha yüksek bulunmuştur ($f=6.742$, $p<0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. Bebeğe ilişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtıcı Özellikler		n (%)	MBÖ X±SS	Test ve Anlamlılık
Bebeğin doğum ayı	0-2 ay	137(54.4)	97.2±6.7	t=0.494, p=0.622
	3-8 ay	115(45.6)	96.3±5.7	
Bebeğin Cinsiyeti	Kız	126(50.)	96.5±6.6	t=1.246, p=0.214
	Erkek	126(50.0)	97.5±5.9	
Cinsiyeti isteme durumu	Evet	219(86.9)	97.0±6.3	t=0.036, p=0.971
	Hayır	33(13.1)	97.0±6.1	
Bebeğin Doğum Ağırlığı	1000-3160 gram	162(64.3)	97.2±5.9	F=0.266, p=0.766
	3200-4000 gram	85(33.7)	96.6±7.1	
	4600-7000 gram	5(2.0)	97.2±3.2	
Bebeğin Doğum zamanı	32-37 erken doğum	38(15.1)	97.7±5.2	F=0.235, p=0.760
	38-41 zamanında doğum	177(70.2)	96.9±6.6	
	42-48 geç doğum	37(14.7)	97.0±5.6	
Yenidoğan Ünitesinde Yatma Süresi	1-24 saat yatmış	32(40.0)	99.9±4.1	F=938, p=0.151
	25-48 saat yatmış	11(13.8)	98.3±7.6	
	49 ve üzeri	37(46.3)	97.4±5.3	
Bebeğin Sağlık Durumu	Evet	63(25.0)	98.1±6.2	t=938, p=0.151
	Hayır	189(75.0)	96.7±6.3	
Bebeği Besleme Durumları	Yalnızca anne sütü	150(59.5)	97.2±6.3	F=0.368, p=0.776
	Yalnızca mama	16(6.3)	96.8±4.8	
	Anne sütü ağırlıklı hazır mama	60(23.8)	96.4±6.9	
	Mama ağırlıklı ve anne sütü	26(10.3)	97.8±5.6	
Altı ay anne sütü alma	Evet	181(71.8)	97.3±6.5	t=0.969, p=0.333
	Hayır	71(28.2)	96.4±5.6	
Doğumdan Sonra Emzirilme süresi	Bir saat sonra	93(36.9)	96.9±6.6	F=1.988, p=0.116
	İki saat sonra	77(30.6)	97.1±6.3	
	Doğar doğmaz	51(20.2)	98.5±5.4	
	Acıkıp ağlayınca	31(12.3)	95.0±6.0	
Emzirme Sonlandırma Durumu	Bebek bırakana kadar	224(88.9)	97.0±6.2	F=2.476, p=0.08
	Anne bırakana kadar	17(6.7)	99.4±5.5	
	Bebeğin ağlaması bitinceye kadar emziriliyor	11(4.4)	94.0±7.2	
Bebeğin Huyu	Bebeğim sakin bir bebektir	174(69.0)	97.9±5.3	F=6.742, p=0.01
	Bebeğim huzursuz bir bebektir	54(21.4)	95.7±6.9	
	Diğer	24(9.5)	93.5±9.4	
Doğum Şekli	Normal doğum	162(35.7)	97.1±6.4	t=0.209, p=0.851
	Sezaryen doğum	90(64.3)	96.9±6.2	
Toplam Normal Doğum	0-5 arası	226(89.3)	97.0±6.3	t=0.498, p=0.619
	6-10 arası	26(10.7)	97.6±6.2	
Toplam Sezaryen Doğum	0-2 arası	225(89.7)	97.0±6.2	t=0.102, p=0.919
	3-5 arası	27(10.3)	97.1±7.0	
Doğum Şekline Kimin Karar Verdiği	Kendi isteğimle	113(44.8)	96.4±6.5	F=1.291, p=0.277
	Doktorun öneriyle	129(51.2)	97.4±6.2	
	Eşimin isteğiyle	10(4.0)	98.9±4.8	

4.3. Annelere İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Annelere ilişkin özellikler ile maternal bağlanma puan Ortalamaları karşılaştırıldığında; yalnızca, bebek bakımı konusunda bilgili olduğunu düşünenlerin (97.5 ± 6.0), bebeğe bakım verirken yorulmadığını belirtenlerin (97.3 ± 6.3), doğumdan sonra bağımsızlıkların kısıtlandığını hissetmeyenlerin (98.3 ± 5.3) anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Gebelikte, doğumda ve doğum sonrasında problem yaşama, hastanede yatma süreleri, son bebeğe isteyerek gebe kalma durumu, anneliğe hazır hissetme, doğum sonrası ilk bebeklerini görme süreleri, annelere göre bebeğin görünüşünün benzetildiği kişi, bebek doğduktan sonra eş ilişkilerinde değişme durumu, babanın emzirmeye karşı tutumu, bebeğe bakım verirken destek alma durumu, bebek bakımı konusunda bilgi durumları, bebeğe bakım verirken yorulma durumu, doğumdan sonra bağımsızlıklarının kısıtlandığını hissetme durumları ile maternal bağlanma düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir ($p > 0.05$) (Tablo 3).

Tablo 3. Annelere İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanıtcı Özellikler		n (%)	MBÖ X±SS	Test Anlamlılık ve
Gebelikte Problem Yaşama	Evet	54(21.4)	97.0±6.3	t=0.033, p=0.974
	Hayır	198(78.6)	97.0±6.3	
Doğumda Problem Yaşama	Evet	36(14.3)	95.3±6.4	t=0.766, p=0.444
	Hayır	216(85.7)	97.3±6.2	
Doğum Sonrası Problem Yaşama	Evet	35(13.9)	97.8±5.6	t=0.766, p=0.444
	Hayır	217(86.1)	96.9±6.5	
Annelerin Hastanede Yatma Süreleri	0-4 gün	242(96.0)	97.0±6.2	t=0.340, p=0.734
	5-15 gün	10(4.0)	96.4±8.1	
Son Bebeğe İsteyerek Gebe Kalma Durumu	Evet	215(85.3)	97.0±6.2	t=0.323, p=0.747
	Hayır	37(14.7)	97.3±6.6	
Anneliğe Hazır Hissetme	Çok	185(73.4)	97.6±6.1	F=5.045, p=0.07
	Orta	38(15.1)	96.7±5.0	
	Hissetmiyorum	29(11.5)	93.7±7.6	
Doğum Sonrası İlk Bebeklerini Görme Süreleri	10 dakikadan az	54(21.4)	98.8±4.7	F=1.741, p=0.126
	10 dakikada	23(9.1)	98.5±4.7	
	11-29 dakikada	23(9.1)	96.0±8.1	
	30 dakikada	46(18.3)	96.6±6.5	
	31-60 dakikada	66(26.2)	96.4±6.2	
	60 dakikada ve üzeri	40(15.9)	95.8±7.2	
Annelere göre Bebeğin Görünüşünün benzetildiği kişi	Anneye benzeyen	81(32.1)	96.9±5.6	F=0.474, p=0.701
	Babaya benzeyen	133(52.8)	97.2±6.6	
	Annenin yakınına	22(8.7)	95.7±7.6	
	Babanın yakınına	16(6.3)	98.0±5.2	
Bebek Doğduktan Sonra Eş İlişkilerinde Değişme Durum	Olumlu değişim oldu	101(40.1)	97.5±5.6	F=0.630, p=0.533
	Olumsuz değişim oldu	13(5.2)	95.7±6.6	
	Değişim olmadı	138(54.8)	96.8±6.7	
Babanın Emzirmeye Karşı Tutumu	Emzirmeye destek oldu	146(57.9)	97.1±6.1	F=0.718, p=0.489
	Emzirmeye destek olmadı	11(4.4)	99.0±6.0	
	Emzirmeye karışmadı	95(37.7)	96.7±6.5	
Bebeğe Bakım Verirken Destek Alma Durumu	Evet	58(23.0)	97.1±5.9	F=1.680, p=0.428
	Hayır	143(56.7)	97.5±5.8	
	Kısmen	51(20.2)	95.6±7.8	
Bebek bakımı konusunda bilgi durumları	Evet	122(48.4)	97.5±6.0	F=3.038, p=0.05
	Hayır	97(38.5)	97.2±5.9	
	Kısmen	33(13.1)	94.5±8.0	
Bebeğe Bakım Verirken Yorulma Durumu	Evet	45(17.9)	97.1±5.6	F=3.218, p=0.02
	Hayır	153(60.7)	97.3±6.3	
	Kısmen	54(21.4)	96.0±6.7	
Doğumdan Sonra Bağımsızlıkların Kısıtlandığını Hissetme Durumları	Çok	28(11.1)	96.3±6.0	F=3.218, p=0.02
	Orta	76(30.2)	97.5±6.1	
	Az	69(27.4)	95.3±7.3	
	Hissetmedim	79(31.3)	98.3±5.3	

5. TARTIŞMA

Annelerin Tanıtıcı özellikleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları karşılaştırıldığında; anneleri (97.3 ± 6.0) ve babaları (97.4 ± 5.9) ile ilişkileri iyi olanların maternal bağlanma düzeylerinin anlamlı şekilde, kötü olanlardan daha yüksek olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgularımıza paralel olarak, Kavlak'ın (2004) ve Şen'in (2007) çalışmalarında, çocukluk döneminde anneleri ile ilişkileri iyi olan annelerin maternal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (1,59). Bu sonuç, annelerin çocukluk döneminde kendi annesiyle yaşamış olduğu bağlanma ilişkilerinin, kendisinin bebeği ile yaşayacağı bağlanma ilişkilerini etkilediğini düşündürmektedir. Şen'in (2007) çalışmasında, çocukluk döneminde babaları ile ilişkileri iyi olan annelerin maternal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür (59). Çocuğun büyümesinde ve gelişmesinde babanın çok önemli bir rolü vardır. Etkin bir baba rolü, çocuğun her türlü gelişimine olumlu yönde etki etmektedir. Babaların tutumları çocukların güvenli bağlanmalarını ve dolaylı/dolaysız olarak etkilemektedir. Baba çocuğun sağlıklı büyüüp gelişmesinde, ruh sağlığında, çevresini keşfetmesini destekleyerek olumlu yönde etkilemektedir (60). Bu nedenle, araştırmada babalarıyla iyi ilişkiler içinde olan annelerin maternal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olması beklendiği bir sonuç olmuştur.

Ancak annelerin; yaşı, eğitim düzeyi, eşinin yaşı ve eğitim düzeyi, yaşadıkları yer, çalışma durumları, geliri, aile tipi, evlilik süresi, çocuk sayısı, son bebekten önceki çocuğun dönemi, çocukluğunu geçirdiği kişi ve anne-baba ilişki durumları ile maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır. Çalışmamıza benzer şekilde, Alan (2011) eşin yaşı ve eğitim durumu ile aile tiplerine göre, Kavlak (2004) annelerin eğitim, çalışma, ekonomik durumları, evlilik süreleri, başka çocuklarının olma durumu, son bebekten önceki çocuğun dönemi, çocukluğunu yanında geçirdiği kişiye göre, Şen (2007) annelerin eğitim ve çalışma durumlarına göre, Özkan ve ark. (2013) annelerin yaşadıkları yerlere ve çalışma durumlarına göre maternal bağlanma düzeylerinin değişmediğini ve aralarında anlamlı bir farklılığın olmadığını saptamışlardır (1,10,36,59). Çalışmamızdan farklı olarak ise; Kavlak (2004) ve Şen'in (2007) yaptıkları çalışma sonucuna göre annelerin aile tipleri ile maternal bağlanmaları arasında anlamlı fark buldukları tespit edilmiştir (1,59). Bu sonucun çalışma gruplarındaki annelerin sosyokültürel farklılıklardan kaynaklandığı düşünülmektedir .

Bebeğe ilişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında; bebeğin huyu dışındaki tüm değişkenler (bebeğin doğum ayı, cinsiyeti, cinsiyetin istenme durumu, doğum ağırlığı ve zamanı, yenidoğan ünitesinde yatma süresi, sağlık ve beslenme durumu, altı ay sadece anne sütü alması, doğumdan sonra emzirilme süresi, emzirme sonlandırma zamanı, doğum şekli, toplam normal/sezeryan doğum sayısı, doğum şekline kimin karar verdiği) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık belirlenmemiştir ($p>0.05$). Annelerin %69'u bebeklerini, huy olarak sakın bir bebek olarak tanımlamışlardır. Bebeğim sakın bir bebektir diyen annelerin maternal bağlanma puanları bebeklerini huysuz olarak tanımlayan annelerin maternal bağlanma puanlarından daha yüksek bulunmuştur ($p<0.05$).

Çalışmamıza benzer şekilde, Şen (2007); bebeklerin doğum ayı, cinsiyeti ve cinsiyetin istenme durumu, doğum şekli, Kavlak (2004); bebeklerin doğum ayı, cinsiyeti ve cinsiyetin istenme durumu, doğum şekli, bebeklerin doğum ağırlıkları, Özkars (2017) yenidoğan ünitesinde bakımda kalma süresi, Mutlu ve ark. (2014) bebeklerin sağlık durumları, doğum şekli, Alan (2011) bebeğin beslenme durumları, doğum şekli, Kırca ve Savaşer (2017) annelerin bebeği besleme durumları, Shafiq (2010) bebeklerin ilk emzirilme zamanı, Öztürk ve Erci (2016) doğum şekli, Yakut (2015) doğum şekline kimin karar verdiği ile annelerin maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir fark saptamamışlardır (1,10,37,59-64).

Çalışmamızdan ve yukarıdaki literatürlerden farklı olarak; doğum türü ile anne-bebek etkileşimi arasındaki ilişkiyi inceleyen iki çalışma da sezaryen doğumun bağlanma örüntüsü üzerine olumsuz etkilerinin olduğu belirtilmiştir (6,38,56). Çalışmamızdan ve çoğu literatür tarafından ortaya konulan doğum şekli ve bebeğin beslenme şekillerinin maternal bağlanma üzerindeki etkisizliği; kültürel yapı ile açıklanabilir. Kültürümüzde “anne”lik yüce bir değerdir. Kız çocuklarına oyun çağında verdiğimiz bebekle ona anneliği, bebek bakımını ve sevgisini aşılarız. Yeni evlenen çiftlere bebek sahibi olmalarını öneririz. Gebe kadınları hasta/iki canlı olarak görür ve tüm ihtiyaçlarına özen gösteririz. Yani anneliği kız/kadınların kodlarına yerleştiririz. Bu nedenle kültürümüzde bir kadın ne şekilde doğum yaparsa yapsın ve ne şekilde çocuğunu beslerse beslesin maternal bağlanma düzeyi değişmeyecektir.

Kavlak (2004) ve Şen'in (2007) çalışmalarında bebeklerin cinsiyetinin maternal bağlanmayı etkilememesinin sebebi olarak batı bölgelerinde yapılmasından kaynakladığını belirtmişlerdir (1,59). Oysaki çalışmamız doğu bölgesinde yapılmış

olmasına rağmen bebeklerin cinsiyetinin maternal bağlanmayı etkilemediği saptanmıştır. Her iki çalışmadan elde edilen sonuçlar paralellik göstermektedir. Toplumumuzda erkek bebeğe olan düşkünlük yaygın olarak bilinmektedir. Maternal bağlanma puan ortalamalarının bebeklerin cinsiyetlerinden etkilenmemesi anne-bebek sevgisi açısından olumlu bir sonuç olarak düşünülmüştür.

Aksine Öztürk ve Saruhan (2013) 1-4 aylık prematüre bebeği hastanede tedavi gören annelerin bebeklerin doğum haftasına göre maternal bağlanma puan ortalamalarını anlamlı şekilde yüksek bulmuştur (65). Çalışma sonucuna göre doğum haftasına göre maternal bağlılığın anlamlı çıkmamasının sosyo-demografik kaynaklı olduğu düşünülmektedir.

Annelere İlişkin Özellikler ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamaları Karşılaştırıldığında; Yalnızca, bebek bakımı konusunda bilgili olduğunu düşünenlerin, bebeğe bakım verirken yorulmadığını belirtenlerin, doğumdan sonra bağımsızlıklarının kısıtlandığını hissetmeyenlerin anlamlı şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gebelikte, doğumda ve doğum sonrasında problem yaşama, hastanede yatma süreleri, son bebeğe isteyerek gebe kalma durumu, anneliğe hazır hissetme, doğum sonrası ilk bebeklerini görme süreleri, annelere göre bebeğin görünüşünün benzetildiği kişi, bebek doğduktan sonra eş ilişkilerinde değişme durumu, babanın emzirmeye karşı tutumu, bebeğe bakım verirken destek alma durumu ile maternal bağlanma düzeyleri arasında ise anlamlı bir farklılık görülmemiştir.

Çalışma bulgularımıza paralel olarak, Alan (2011); gebeliğinde problem yaşama, bebek bakımında eşinden destek alma, doğum sonrası eş ilişkilerinde değişme olma durumu, bebeklerine bakarken eş ya da aileden destek alma, Mutlu ve ark. (2014); gebelik komplikasyonu, Çankaya ve ark. (2017); doğum sonrası sağlık sorunu yaşama, Öztürk ve Erci (2016); annelerin hastanede kalma süreleri, Shafiq (2010); son bebeğe isteyerek gebe kalma durumu, Şen (2007); doğumdan sonra ilk kez bebeklerini görme süreleri ve eşleri ile olan ilişkilerindeki değişim durumu, Kavlak (2004); kendilerini anneliğe hazır hissetme durumları, annelerin hastanede kalma süreleri, doğum sonrası eş ilişkilerinde değişme olma durumu ile maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık saptamamışlardır. Ancak Kavlak (2004) çalışmamıza benzer şekilde, bebek bakımı konusunda bilgisi olma, doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetme durumu ile maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir farklılık belirlemenin yanında çalışmamızdan farklı olarak; bebeğin dış görünüşü olarak hem kendisine hem de

eşine benzeten annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarını anlamlı şekilde daha yüksek saptamıştır (1,10,59,61,62,64,66). Literatür bağlanmanın her ne kadar içgüdüsel davranışlara örnek olabileceğini söylese de anne-bebek bağlanmasının doğası ve işleyişi anlaşıldığında, diğer canlı türlerinden farklı olarak insanlarda bu sürecin sağlıklı işleminin öğrenilmeyle; çocuk yetiştirme konusunda doğru bilgilenmeyle paralel gittiği görülmektedir. Yapılan çalışmalar, ebeveynlerin çocuk yetiştirme konusunda bilgi ve becerilerinin artıkça çocuklarıyla daha sağlıklı ilişkiler kurabileceklerini ve daha sağlıklı çocuklar yetiştirebildiklerini göstermektedir (7). Annelerin doğum sonu döneme sorunsuz bir şekilde girerek fiziksel ve psikolojik olarak sağlıklı kalması, bu dönemdeki yakın çevresi tarafından sosyal destek sağlanması anne- bebek bağlanmasını olumlu etkileyeceği düşünülmektedir.

Çalışma sonucunda annelerin hastanede yatma süreleri uzadıkça maternal bağlanma puanlarının düştüğü belirlenmiştir. Annelerin ev ortamının bebekle daha fazla sık temas kurulmasına olanak sağladığı bu nedenle hastanede kalma süreleri artıkça bağlanmanın azaldığı düşünülmüştür.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

1-8 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve doğum şeklinin maternal bağlanmaya etkisini belirlemek amacıyla yapılmış çalışmanın sonucunda;

-Annelerin genel olarak kendi anne ve babaları ile iyi ilişkiler içinde olanların, doğum sonrası bağımsızlıklarının kısıtlandığını hissetmeyenlerin, bebeklerini sakın bebek olarak tanımlayanların, bebek bakımı konusunda bilgi sahibi olanların maternal bağlanma düzeyi yüksek bulunmuştur. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

-Hemşirelere; Maternal Bağlanma Ölçeğini annelere uygulaması ve yaşanan problemleri erken dönemde belirlemelesi, terapötik yaklaşımlar ile annelere gerekli müdahalede bulunması, hemşirelerin anne-bebek ilişkisinde bağlanmanın önemini kavramaları, bağlanmanın multifaktöriyel bir süreç olduğunun farkına vararak, aile-bebek etkileşimi ve kalitesini artırmaya ilişkin aileyi desteklemesi, doğum öncesi anneleri ve aile büyüklerini konu hakkında bilgilendirmesi,

-Bölgesel/kültürel farklılıkları ortaya koyabilecek daha kapsayıcı çalışmalar yapılması önerilir.

7. KAYNAKLAR

1. Kavlak, O. Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yayınlanmış Doktora Tezi. İzmir. 2004; 1-137
2. Kavlak, O. ve Şirin, A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumuna Uyarlanması. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi. 2009;188-202.ISSN:1303-5134.
3. Kavlak, O. Şirin, A. Anne ve Babaya Ait Bağlanma ve Hemşirenin Sorumlulukları, Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi. 2007;23(2):183-194.
4. Soysal, A, Bodur,Ş, Işeri, E ve Şenol, S. Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış.Klinik Psikiyatri Dergisi. 2005; 8:89-95.
5. Sümer, N. Bağlanma ve Bağlılık: Kurumsal Çerçeve ve Derleme Çalışması. Bağımlılık Dergisi. 2015; 190-193.
6. Güleşen, A. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. 2012;177.
7. Solmuş, T. Bağlanma, Evlilik ve Aile Psikolojisi. Sistem Yayıncılık. İstanbul. 2010;17-440. ISBN: 978-975-322-606-6
8. Gürol, A. Bebek Masajının Anne Bebek Bağlanması ve Emzirme Başarısına Etkisi.Yayımlanmış Doktora Tezi. Erzurum. 2010;1:1-20
9. Türen, E. Prenatal Anne-Bebek Bağlanmasında Maternal Oksitosin, Kortizol ve Prolaktin Düzeylerinin Etkisi ve Annenin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri İle İlişkisi.Yayımlanmış Uzmanlık Tezi. Konya. 2014;2-15
10. Alan ,H. Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Desteğin Anne Bebek Bağlılığına Etkisi.Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. 2011;1-23
11. Bowlby, J. Sevgi Bağlarının Kurulması ve Bozulması. Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları: 85. (Editör: Tahir Özakkaş, Çeviri: Meltem Kamer). ISBN 978-605-4817-81-8. 2014;1-216
12. Şentürk, H. Bağlanma Kuramı ve Nörobiyolojik Kendilik Gelişimi Açısından Kişilik Bozuklukları Klinik Bir Bütünleştirme. (ed. T, Özakkaş M. D, Ph. D. A, Çorak, M. D). (E d t . James F. Masterson, M.D.) Litera Yayıncılık. İstanbul. (2008).

13. İlaslan, Ö. Çocukların Bağlanma Davranışlarının Özlük Nitelikleri ve Anne Bağlanma Stillere Göre İncelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Yayınlanmış Doktora Tezi.Konya. 2009;1-115
14. Özören, G, S ve Akın, S. Anne-Baba Bağlanma Biçimleri ve Kişilerarası İlişkilerin Değerlendirilmesi. İstanbul Bilim Üniversitesi Florence Nightingale Tıp Dergisi. 2016; 2(3):222-232
15. Tüzün, O. Sayar, K. Bağlanma Kuramı ve Psikopatolojisi.Düşünen Adam: Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi. 2006;19(1):24-39
16. Bowlby, J. Bağlanma. (Çeviri:T,V.Soylu). Pinhan Yayımcılık. 2012;257-258
17. Akdağ, S. Ergenlerin Bağlanma Stilleri ile Ebeveynlerin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki. Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Uzmanlık Tezi. 2011;1-10
18. Doğan, T. Ergenlerde Ana-Babaya Bağlanma: Türkiye Profili.Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. 2016; 8(4):407-410
19. Sümer, N. Güngör, O. Yetişkin Bağlanma Stilleri Ölçeklerinin Türk Örneklemini Üzerinde Psikometrik Değerlendirilmesi ve Kültürlerarası Bir Karşılaştırma, Türk Psikoloji Dergisi. 1999;14(43):71-106
20. Hazan, C. ve Shaver, P. Bağlanma :Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve (Çeviri: A, Dönmez). Psychological Inquiry. 1994;5(1):1-49
21. Kesebir, S. Kavzaoğlu, S ve Üstündağ, M. Bağlanma ve Psikopatoji. Psikiyatrik Eğitim ve Güncelleme Dergisi. 2011; 3(2):321-326
22. Morsünbül, Ü. ve Çok, F. Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. Psikiyatrik Eğitim ve Güncelleme Dergisi. 2011;3(3):555-556
23. Arslan, E. ve Teze, S. Bağlanma Kuramı (ed.N, Salgın.S, Avşaroğlu. ve A, Ünal). Eğitim ve Psikolojiden Yansımalar, Konya: Çizgi kitapevi. 2016;71-88
24. Ulutaş, A. Aksoy, B, A ve Çalışkan, Z. Anne-Bebek Etkileşimi. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2016;5(1):38-44
25. Doksat, N, G ve Cifci, A, D. Bağlanma ve Yaşamdaki İzdüşümleri. Arşiv Tarama Dergisi. 2016;25(4):489-491
26. Bell,L.St-Cyr Tribble, D. Long, A. A Concept Analysis of Parent-Infant Attachment.Journal of Advanced Nursing. 1998;28(5):1071-1081
27. Karakulak (Aydemir), H. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması (Aydın Örneği).Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Sivas. 2009;1-26

28. Talipoğlu, Y. Aile Merkezli Bakımın Maternal Bağlanma Düzeyi ile İlişkisinin İncelenmesi.Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Mersin. 2012;4-5
29. Akarsu, R. H. Tuncay, B. ve Alsaç, S. H. Anne-Bebek Bağlanmasında Kanıt Dayalı Uygulamalar. Gümüşhane Sağlık Bilimleri Dergisi. 2017; 6(4):275-278
30. Durualp, E. Koytez, N. ve Girgin, B. A. Evlilik Doyumu ve Maternal Bağlanma Arasındaki İlişkisinin İncelenmesi. Anadolu Psikiyatri Dergisi. 2017;18(2):130-131
31. Köse, D. Çınar, N. ve Altinkaynak, S. Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. Sürekli Tıp Eğitim Dergisi. 2013;240-244
32. Tilokskulchai, F. Phattanasiriwethin, S.Vichitsukon,K.Serisathien,Y. Attachment Behaviors in Mother of Premature Infants: A Descriptive Study in Thai Mothers, Journal of Perinatal&Neonatal Nursing. 2002;3(16): 69-83.
33. Soysal, A. Ş, Ergenekon, E. ve Aksoy, E. Yeni doğan Döneminde Hastanede Uzun Süreli Tedavi Görmenin Bağlanma Örüntüsü Üzerine Etkileri: Bir Olgu Sunumu, Klinik Psikiyatri. 1999;2: 266-270.
34. Noriuchi M, Kikuchi Y, Senoo A. The Functional Neuroanatomy of Maternal Love: Mother's Response to Infant's Attachment Behaviors. BIOL Psychiatry. 2008;63: 415-423
35. Karabulut, İ. Doğum Sonu Birinci ve Dördüncü Aylarda Maternal Bağlanmanın Postpartum Depresyon İle İlişkisi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Konya. 2013;18-19
36. Özkan, H. Kanbur, A. Apay, S. Kılıç, M. Ağapınar, S. ve Özorhan, E. Y. Annelerin Doğum Sonu Dönemlerde Ebeveynlik Davranışlarını Değerlendirilmesi. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni. 2013; 47(3):118
37. Özkars, B. N. Prematüre Doğum Yapmış Annelerin Travma, Depresyon, Maternal Bağlanma ve Yaşam Kalitesi Açısından İncelenmesi.Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. İstanbul. 2017;25-40
38. Keskin, G. ve Çam, O. Bağlanma Süreci: Ruh Sağlığı Açısından Literatürün Gözden Geçirilmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi. 2007; 23(2):145-158
39. Karabulutlu, Ö. Kadınların Doğum Şekli Tercihlerini Etkileyen Faktörler. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi. 2012;(20):(3):211
40. Todman, D. A. History of Caesarean Section:From Ancient World to The Modern Era.Obstet and Gynecol. 2007; 47;357-361.

41. Yıldız, D. Doğum Sonrası Dönemde Annelerin Bebek Bakımı Konusunda Danışmanlık Gereksinimleri ve Yaklaşımlar. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2008;50(4):294-298
42. Bick, E. Notes on Infant Observation in Psychoanalytic Training. *International Journal of Psychoanalysis*. 1964; 49, 558-566
43. Bick, E. The Experience of The Skin in Early Object Relations. *International Journal of Psychoanalysis*. 1968; 49,484-486
44. Bowlby, J. A Secure Base: Clinical Applications of Attachment Theory. London. Routledge.
45. Goodfrinend, Ms. Treatment of Attachment Disorder of Infancy in a Neonatal Intensive Care Unit. *Pediatrics*. 91(1):139-142
46. Boccio, M. Laudenslager, MN. Retie, ML. Intrinsic and Extrinsic Factors Affect Infant Responses to Maternal Separation. *Psychiatry*. 1994; 57: 43-50
47. Soysal, A. Ş. Öktem, F. Ergenekon, E. ve Erdoğan, E. Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri*. 2000;3:75-85
48. Manav, G. ve Yıldırım, F. Term ve Preterm Bebek Annelerinin Bebeklerini Algılama Durumları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi*. 2010;32:149-151
49. Troy. NW. Th Time of This Fist Holding of The Infant and Maternal Selfesteem Related to Feelins of Maternal Attachment. *Women Health*. 1995; 22(3): 59-72
50. Cynthia, A. Stifter, CA. Coulchan, CM. ve ark. Linking Employment to Attachment: The Mediating Effects Of Maternal Separation Anxiety and Interactive Behavior. *Child Development*. 1993; 64: 1451-1460
51. Gretchen, A. Dabrowski, RN. Skin-to-Skin Contact Giving Birth Beck to Mothers and Babies. *Nursin for Woments Hearth*. 2007; 11(1): 64-71
52. Cangöl, E. ve Şahin, N. H. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2014; 45:100-101
53. Güleşen, A. ve Yıldız, D. Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*. 2013;12(2):177-182
54. Akova, S. Yazar, A. S. Güven, Ş. Aydoğdu, S. Toklucu, M. Ö. ve Tamer, C. Anne Sütü Alan Bebeklerin 0-36 Ay Arası Büyüme ve Gelişmelerinin Değerlendirilmesi. *Dicle Tıp Dergisi*. 2012;39(4):542-543

55. Alioğulları, A. Esencan, T. Y. Ünal, A. ve Şimşek, Ç. Anne Sütünün Faydalarını ve Emzirme Tekniklerini İçeren Görsel Mesaj İçerikli Broşür ile Annelere Verilen Eğitimin Etkinliğinin Değerlendirilmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;19(4):253
56. Hergüner, S. Çiçek, E. Annagür, A. Hergüner, A. ve Örs, R. Doğum Şeklinin Doğum Sonrası Depresyon, Algılanan Sosyal Destek ve Maternal Bağlanma İlişkisi. *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*. 2014;27:15-17
57. Topal, S. Çınar, N. ve Altınkaynak, S. Emzirmenin Anne Sağlığına Yararları. *Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi. Dergipark / Journal of Human Rhythm*. 2017; 3(1):25-27
58. Müller, Mary E. "A questionnaire to measure mother-to-infant attachment." *Journal of Nursing Measurement*. 1994;2(2).129-141.
59. Şen, S. Anneanne-Anne-Bebek Bağlanmasının İncelenmesi. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. İzmir. 2007;1-139
60. Yakut, E. Y. Gebelerin Doğum Şekline İlişkin Görüş ve Tercihleri. Yayımlanmış Yüksek Lisans Tezi. Aydın. 2015;34-52
61. Mutlu, C. Yorlak, Ö. Tanju, İ. A. Çelikel, F. ve Sezer, R. G. Doğum Öncesi, Doğum Sırası ve Doğum Sonrası Etkenlerin Annenin Bağlanması İle İlişkisi. *Psikiyatrik Dergi*. 2015;16(6):29-30
62. Öztürk, S. ve Erci, B. Postpartum Dönemdeki Primipar Annelere Loğusa ve Yenidoğan Bakım Eğitimi Maternal Bağlanmayı Artırdı: Son Test Kontrol Gruplu Eğitimsel Araştırma. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;129-132
63. Kırca, A. Ş. ve Savaşer, S. Doğum Sayısının Anne-Bebek Bağlanmasına Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2017; 4(3):236-238
64. Şafıq, M. Anne Çocuk Bağlanması ve Aile Durumu. Yayımlanmış Uzmanlık Tezi. Ankara. 2010;32-73
65. Öztürk, R. ve Saruhan, A. 1-4 Aylık Prematüre Bebeği Hastanede Tedavi Gören Annelerin Depresyon ve Maternal Bağlanma İlişkisini İnceleme. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*. İzmir. 2013;35-36
66. Çankaya, S. Yılmaz, S. D. Can, R. ve Kodaz, N. D. Postpartum Depresyonun Maternal Bağlanmaya Etkisi. *Acıbadem Sağlık Bilimleri Dergisi*. Konya. 2017;(4):232-240

8. EKLER

EK 1.

ANNE-BEBEK TANITIM FORMU

1- Yaşınız?.....

2- Eğitim durumunuz? a-Okula gitmemiş b- İlkokul c-Ortaokul d-Lise
e-Üniversite

3. Yaşadığınız Yer? a- Köy b)-İlçe c- Şehir Merkezi

4- Şu anda gelir getiren herhangi bir işte çalışıyor musunuz? a- Evet b-
Hayır

5- Ailenizin gelir durumu sizce nasıldır?

a- Gelir giderden az b- Gelir gidere denk c-Gelir giderden fazla

6-Uyruğunuz:.....(TC)(suriye uyruklu)

7- Aile tipiniz nedir? a- Çekirdek Aile b- Geniş Aile c- Parçalanmış Aile

8- Kaç yıllık evlisiniz?.....(ay/yıl)

9- Eşiniz kaç yaşında?.....

10-Eşinizin eğitim durumu? a-Okula gitmemiş b- İlkokul c-Ortaokul d-Lise
e-Üniversite

11- Şu anki bebeğinizden başka çocuğunuz var mı? Var.....(kaç tane)
b-Yok

12-Diğer çocuklarınızın yaşları (yıl/ay) ve doğum şekli nedir?

1.çocuk.....(yaş).....(Sezeryan/Normal doğum)

2. Çocuk.....(yaş).....(Sezeryan/Normal doğum)

3. Çocuk.....(yaş).....(Sezeryan/Normal doğum)

4. Çocuk.....(yaş).....(Sezeryan/Normal doğum)

5. ve üzeri çocuk.....(yaş)..... (Sezeryan/Normal doğum)

13-Şu Anki Bebeğin Doğum Tarihi:.....

14-Bebeğin cinsiyeti: a- Kız b- Erkek

15- Bebek sizin isteğiniz cinsiyette mi doğdu? a-Evet b-Hayır

16- Bebeğinizin doğum ağırlığı nedir?(kg/gr).....

17- Bebeğiniz kaç haftalık doğdu?.....(hafta)

18- Son bebeğe isteyerek mi gebe kaldınız? a- Evet b- Hayır

19- Doğumdan ne kadar süre sonra bebeğinizi gördünüz?.....(saat sonra)

20- Bebeğinizi hiç yenidoğan ünitesinde yattı mı? a-Evet.....(saat/gün) b-Hayır

21- Bebeğinizi sağlık durumu ile ilgili herhangi bir sorun var mı?

a- Evet.....(açıklayınız) b- Hayır

22- Gebeliğiniz süresince herhangi bir problem yaşadınız mı?

a- Evet.....(açıklayınız) b- Hayır

23- Doğumda herhangi bir problem yaşadınız mı?

a- Evet.....(açıklayınız) b- Hayır

24- Doğumdan sonra kendinizle ilgili herhangi bir problem yaşadınız mı?

a- Evet.....(açıklayınız) b- Hayır

25- Doğum için gittiğinizde kaç gün hastanede yattınız?.....

26- Doğum şekliniz nedir?.....

a- Genel anestezi ile sezeryan b- Lokal anestezi ile sezeryan c- Normal Doğum

d- Lokal anestezi ile Normal Doğum e- Müdahaleli Doğum

27-Doğum şeklinize kim karar verdi?

a-Kendi isteğimle b- doktorun önerisiyle c- eşimin isteğiyle c- çevrenin önerisiyle

28- Bebeğinizi nasıl besliyorsunuz?

a- Yalnızca Anne sütü b- Yalnızca Hazır mama

c-Anne sütü ağırlıklı ve hazır mama c- Mama ağırlıklı ve anne sütü

d- Sadece ilk ay emzirdim (kaç ay emzirdiyseniz noktalı yere belirtiniz)

29)ilk 6 ay SADECE anne sütü verdiniz mi?

a) Evet b) Hayır

30. Bebeğinizi doğumdan ne kadar süre sonra emzirdiniz?

a) Bir saat sonra b) İki saat sonra c) Doğar doğmaz d) Acıkıp ağlayınca

31-Her bir emzirmenizi ne zaman sonlandırılıyorsunuz?

a- Bebek kendisi memeyi bırakana kadar emziriyorum

b-dakika boyunca emziriyorum

c- Canım istediği zaman boyunca emziriyorum

d- Bebeğin ağlaması bitene kadar emziriyorum

32- Bebeğinize bakım verirken destek alıyor musunuz?

a- Evet b- Hayır c)Kısmen

33- Bebeğiniz doğduktan sonra eşinizle ilişkilerinizde değişme oldu mu?

- a-Evet olumlu değişim oldu b-Evet olumsuz değişim oldu
c-Hayır herhangi bir değişim olmadı

34- Siz çocukluğunuzu ağırlıklı olarak kiminle birlikte geçirdiniz?

- a- Annemle b- Babamla c- Ailemle d- Akraba e-
Diğer.....

35- Genel olarak annenizle ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?

- a- İyi b- Orta c- Kötü

36- Genel olarak babanızla ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?

- a- İyi b- Orta c- Kötü

37-Daha önce bebek bakımı konusunda bilginiz var mı? a- Evet b- Hayır c)

Kısmen

38- Bebeğinize bakım vermek sizi yoruyor mu?

- a-Evet b- Hayır c) Kısmen

39- Bebeğiniz doğduktan sonra bağımsızlığınızın kısıtlandığını hissettiniz mi?

- a- Çok b- Orta c- Az d- Hissetmedim

40- Kendinizi anneliğe bu bebek için hazır hissediyor musunuz?

- a- Çok b- Orta c- Az d-
Hissetmiyorum

41- Bebeğiniz dış görünüş olarak kime benziyor?

- a- Bana b- Babasına
c- Benim yakınımaya..... d) Eşimin yakınımaya.....

42. Babanın emzirmeye karşı tutumu nasıldır?

- a. Emzirmeye destek oldu b. Emzirmeye destek olmadı. c)Emzirmeye
karışmadı

43- Genel olarak bebeğinizi nasıl tanımlarsınız?

- a- Bebeğim sakın bir bebektir
b- Bebeğim huzursuz/sıkıntılı bir bebektir
c- Diğer

EK 2.

MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

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

MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ	HER ZAMAN	SIK SIK	BAZEN	HİÇBİR 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

MATERNAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (Devamı)	HER ZAMAN	SIK SIK	BAZEN	HIÇBİR ZAMAN
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 3. Kurum İzni



ŞIRNAK DEVLET HASTANESİ - ŞIRNAK DEVLET
HASTANESİ

09/06/2017 11:33 - 53023556 - 929 - E 4881



00046911479

T.C

SAĞLIK BAKANLIĞI

Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu

Şırnak İli Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği

Şırnak Devlet Hastanesi Başhekimliği

Sayı : 53023556/929
Konu : Hüseyin ÇAPUK (tez çalışması
hk.)

İLGİLİ MAKAMA

Kurumumuz Devlet Hastanesine Hemşire olarak görev yapan Hüseyin ÇAPUK 08.06.2017 tarihinde vermiş olduğu dilekçesine istinaden '1-8 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Doğum Şeklinin Maternal Bağlanmaya Etkisi' ilgili tez çalışmasını Kurumumuz Devlet Hastanesinde anket yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

OLUR

.../.../2017

e-izmalıdır.

Uzm.Dr Esra ŞAHİN

Hastane Yöneticisi/Başhekim

Dicle Mh., Cizre Caddesi, Bahçelievler, 73000 Şırnak

Faks No:0486 216 2925

e-Posta:gullu.altun@saglik.gov.tr İnt.Adresi: http://sirnakh.saglik.gov.tr/

Bilgi için:GÜLLÜ ALTUN

Unvan:TIBBİ SEKRETER

Telefon No:

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 52409bab-3f3a-438b-bd64-b8ac1452af0f kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Ek 4. Etik Kurul İzin Belgesi

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

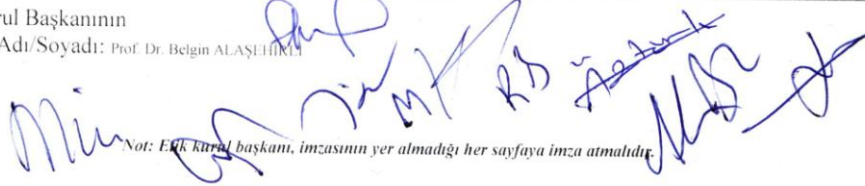
ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	1-8 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Doğum Şeklinin Maternal Bağlanmaya Etkisi
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU	213

ETİK KURUL BİLGİLERİ	ETİK KURULUN ADI	Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu
	AÇIK ADRESİ:	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimler Fakültesi 2. Kat Şehitkamil Gaziantep
	TELEFON	0342 360 07 53 / 77704
	FAKS	0342 360 39 27
	E-POSTA	gaunetikkurul@gmail.com

BAŞVURU BİLGİLERİ	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Doç. Dr. Zeynep Güngörmüş			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Hemşirelik Bölümü			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Bölümü			
	VARSA İDARİ SORUMLU UNVANI/ADI/SOYADI				
	DESTEKLEYİCİ				
	PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ UNVANI/ADI/SOYADI (TUBİTAK vb. gibi kaynaklardan destek alanlar için)				
	DESTEKLEYİCİNİN YASAL TEMSİLCİSİ				
	ARAŞTIRMANIN FAZİ VE TÜRÜ	FAZ 1	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 2	<input type="checkbox"/>		
		FAZ 3	<input type="checkbox"/>		
FAZ 4		<input type="checkbox"/>			
Gözlemsel ilaç çalışması		<input type="checkbox"/>			
Tıbbi cihaz klinik araştırması		<input type="checkbox"/>			
In vitro tıbbi tanı cihazları ile yapılan performans değerlendirme çalışmaları		<input type="checkbox"/>			
İlaç dışı klinik araştırma	<input type="checkbox"/>				
Diğer ise belirtiniz :					
ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ <input type="checkbox"/>	ÇOK MERKEZLİ <input type="checkbox"/>	ULUSAL <input type="checkbox"/>	ULUSLARARASI <input type="checkbox"/>	

DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili		
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	OLGU RAPOR FORMU			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
	ARAŞTIRMA BROŞÜRÜ			Türkçe <input type="checkbox"/>	İngilizce <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>
DEĞERLENDİRİLEN DİĞER BELGELER	Belge Adı	Açıklama				
	SIGORTA	<input type="checkbox"/>				
	ARAŞTIRMA BÜTÇESİ	<input type="checkbox"/>				

Etik Kurul Başkanının
Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİR
İmza:



Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

GAZİANTEP ÜNİVERSİTESİ KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARAR FORMU

ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI		1-8 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Doğum Şeklinin Maternal Bağlanmaya Etkisi	
VARSA ARAŞTIRMANIN PROTOKOL KODU		213	
KARAR BİLGİLERİ	BIYOLOJİK MATERYEL TRANSFER FORMU	<input type="checkbox"/>	
	ILAN	<input type="checkbox"/>	
	YILLIK BİLDİRİM	<input type="checkbox"/>	
	SONUÇ RAPORU	<input type="checkbox"/>	
	GÜVENLİLİK BİLDİRİMLERİ	<input type="checkbox"/>	
	DIĞER	<input type="checkbox"/>	
Karar No:2017/213		Tarih: 19.06.2017	
Yukarıda bilgileri verilen başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmann/çalışmanın gereke, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve uygun bulunmuş olup araştırmann/çalışmanın başvuru dosyasında belirtilen merkezlerde gerçekleştirilmesinde etik ve bilimsel sakınca bulunmadığına toplantıya katılan etik kurul üye tam sayısının salt çoğunluğu ile karar verilmiştir. İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik kapsamında yer alan araştırmalar/çalışmalar için Türkiye İlaç ve Tıbbi Cihaz Kurumu'ndan izin alınması gerekmektedir.			

KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU

ETİK KURULUN ÇALIŞMA ESASI	İlaç ve Biyolojik Ürünlerin Klinik Araştırmaları Hakkında Yönetmelik, İyi Klinik Uygulamaları Kılavuzu
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI:	Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİRLİ

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet		Araştırma ile ilişki		Katılım *		İmza
			E	K	E	H	E	H	
Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİRLİ	FARMAKOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Mehmet KESKİN	PEDIATRI	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Feridun İŞİK	GÖĞÜS CERRAHI	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. İlker SEÇKİNER	ÜROLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Ramazan BAL	FİZYOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Prof. Dr. Yasemin ZER	MIKROBİYOLOJİ	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Zeynel Abidin ÖZTÜRK	İÇ HASTALIKLARI	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Doç. Dr. Seval KUL	BIYOİSTATİSTİK	Gaziantep Üniversitesi Tıp Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Yrd. Doç. Dr. Betül TAŞ	AĞIZ DIŞ ve ÇENE CERRAHİSİ	Gaziantep Üniversitesi Diş Hekimliği Fakültesi	E <input type="checkbox"/>	K x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Uzm. Dr. Cahide Elif ORHAN	FARMAKOLOJİ	Gaziantep İl Sağlık Müdürlüğü	E <input type="checkbox"/>	K x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Eyüp ÇELİK	AVUKAT	Gaziantep Barosu	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	
Recep TÜRK	BANKACI	Ziraat Bankası Gaziantep Bölge Yöneticisi	E x <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H x <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	

*:Toplantıda Bulunma

Elden teslim aldım,

Hüseyin ÇAPUĞ

Etik Kurul Başkanının

Unvanı/Adı/Soyadı: Prof. Dr. Belgin ALAŞEHİRLİ

İmza:

Not: Etik kurul başkanı, imzasının yer almadığı her sayfaya imza atmalıdır.

Ek 5.Ölçek Kullanım İzni



oya kavlak

alıcı: ben

25 Tem 2017 [Ayrıntıları göster](#)



Merhaba Hüseyin
tezinde ölçeği kullanabilirsin
Başarılar diliyorum
Prof. Dr. Oya Kavlak
Ege Üniv.
Kadın Sağlığı ve Hast. Hem



9. ÖZGEÇMİŞ

KİŞİSEL BİLGİLER	
Adı Soyadı	Hüseyin ÇAPUK
Doğum Tarihi	15.07.1991
Doğum Yeri	Adıyaman
Medeni Hali	Bekar
Uyruğu	T.C
Adres	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Halk Sağlığı Hemşireliği A.D Gaziantep 2700
E-Posta	hsyk.pk1230@gmail.com
EĞİTİM	
Lise	Erdemir Lisesi Adıyaman (2004-2008)
Lisans	Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi-Hemşirelik Bölümü (2010-2014)
Yüksek Lisans	Gaziantep Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Hemşireliği A.D. (2016-2018)
Ulusal ve Uluslararası bilimsel toplantılarda sunulan, bildiri ve abstract kitabında basılan bildirileri	Çapuk H. 1-8 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Doğum Şeklinin Maternal Bağlanmaya Etkisi. 1. Uluslararası 2. Ulusal Halk Sağlığı Hemşireliği Kongresi, 23-26 Nisan 2018, Ankara (Sözel Sunum).