




DOI: 10.38136/jgon.715703

Annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi**Evaluation of the relationship between maternal attachment levels of mothers and perceived social support**Kevser ÖZDEMİR¹Yasemin BAŞKAYA¹Azime İDARE² Orcid ID:0000-0002-4900-9095 Orcid ID:0000-0002-1533-8667 Orcid ID:0000-0002-0048-2797¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, Sakarya, Türkiye² Sakarya Üniversitesi, Sakarya Eğitim ve araştırma Hastanesi, Sakarya, Türkiye**ÖZ**

Amaç: Bu çalışma, annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve etkileyen bazı demografik faktörleri belirlemek amacıyla yapıldı.

Gereçler ve Yöntem: Çalışma, Ocak- Nisan 2019 tarihleri arasında Sakarya ilinde bir eğitim ve araştırma hastanesi lohusa servisinde yatmakta olan 500 anne üzerinde gerçekleştirilen kesitsel tipte bir araştırmadır. Veriler, bilgisayar ortamında değerlendirilmiş olup, analizler için student T testi, One Way Anova ve Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p < 0,5$ kabul edildi..

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturan annelerin yaşları 17-44 arasında değişmekte olup, ortalama 27.72 ± 6.10 yıl idi. Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları toplam puan ortalaması 98.17 ± 6.02 , Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 64.88 ± 17.90 olarak bulundu. Annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptandı ($r=0.145$; $p=0.001$).

Sonuç: Çalışmamızda, sosyoekonomik durum, doğum süreci, bebeği alma zamanı ve bebek bakımı konusunda endişe gibi birçok faktörün olumlu maternal bağlanmada etkili olduğu saptandı. Ayrıca, maternal bağlanma ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki belirlendi.

Anahtar kelimeler: Maternal bağlanma, algılanan sosyal destek, postpartum dönem

GİRİŞ

Anne ile bebek arasında doyurucu ve zevk verici etkileşim sürecinde annenin bebeğine geliştirdiği sevgi bağının oluşum süreci "maternal bağlanma" olarak tanımlanmaktadır (1). Anne bebek arasında gelişen maternal bağlanma, bebeğin gelişimini, yetişkinlik döneminde kişiler arası ilişkisini ve uyumunu etkileyerek yaşam boyu etkisini gösteren benzersiz bir ilişkidir (2,3). Maternal bağlanma doğumdan önce başlar ve doğumdan

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to evaluate of relationship between fear levels of birth and parenting behaviors of mothers in early postpartum periods and to determine some demographic factors that affected this.

Materials and Method: The study is a cross-sectional study carried out on 500 women in the Sakarya Training and Research Hospital Postpartum Service between January and April 2019. Student T test, One Way Anova and Pearson Correlation Analysis were performed with the help of Statistical Package for Social Sciences (SPSS) program. Statistical significance was accepted as $p < 0.05$.

Results: The age of the study group ranged from 17 to 44, with a mean of 27.72 ± 6.10 years. The mean score obtained from the Maternal Attachment Scale was 98.17 ± 6.02 , and the mean score obtained from the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was 64.88 ± 17.90 . A positive correlation was found between maternal attachment levels of mothers and perceived social support ($r=0.145$; $p=0.001$).

Conclusions: It was determined that many factors such as socioeconomic status, delivery process, time to take the baby and worry about baby care were effective in maternal attachment. Also, a significant correlation was found between maternal attachment of mothers and perceived social support.

Keywords: maternal attachment, perceived social support, postpartum period

sonraki aylarda gelişerek devam eder (4). Annenin vücudunda meydana gelen değişiklikler, doğmamış olan bebeğine olumlu duygularını aktarması, fetal hareketlerini hissetmesi bağlanmanın temellerini oluşturmaktadır (5). Doğumdan sonra ise, annenin uzun süredir beklediği bebeğini görmesi, bebeğine dokunması ve anne bebek arasında etkileşimin başlaması bağlanmayı olumlu yönde geliştirir (6). Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler arasında, annenin yaşı, planlı ve istenen bir gebelik olması, emzirmenin doğumdan sonraki ilk 30 dakika içerisinde

Sorumlu Yazar/ Corresponding Author:

Kevser Ozdemir

Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimler Fakültesi, 54187, Sakarya, Türkiye

E-mail: kevserozdemir@sakarya.edu.tr

Başvuru tarihi : 07.04.2020

Kabul tarihi : 05.10.2021

başlaması, doğum sonu süreçte anne ve bebeğin aynı odada bulunması, annenin bebek bakımı konusunda bilgili olması ve bakıma katılması, annelik rolüne uyumu ve sosyal destek mekanizmalarının varlığı gibi pek çok değişken bulunmaktadır (4,7). Sosyal destek sistemleri yaşam güçlükleri ile başa çıkma da kişinin en önemli yardımcılarıdır. Destekleyici ilişkinin insanların yaşamında sağlığı yükseltme, sağlık problemlerini önleme, stresin etkilerine karşı korunma ve baş etme çabalarının güçlendirilmesinde önemli bir rol oynadığı kabul edilmektedir (8). Doğum sonrası dönemde de sosyal destek, annenin yeni rolüne uyumunda, karşılaştığı sorunlarla baş edebilmesinde rol oynar. Böylece, anne bebek arasındaki etkileşimin sağlıklı bir şekilde başlayıp sürdürülmesini sağlar (2). Bu süreçteki sosyal destek genel anlamda, anneye sağlanan emosyonel destek ile ev işlerinde ve bebek bakımında yardımcı kapsamaktadır. Annelerin yeni rollerine ilişkin yeterlilik duygusunu arttıran sosyal destek, doğum sonu dönemde depresyon riskini azaltır ve bebeğin sağlığını olumlu yönde etkiler (9).

Maternal bağlanma sürecini etkileyen olumlu ve olumsuz faktörleri belirlemek ve bu konuda ailelere destek sağlamak son derece önemlidir. Bu çalışmanın amacı, annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve etkileyen bazı demografik faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırma, annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla tanımlayıcı kesitsel çalışma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın evrenini Ocak- Nisan 2019 tarihleri arasında bir eğitim ve araştırma hastanesinin lohusa servisinde yatmakta olan anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmaya gönüllü, iletişim sorunu yaşamayan 500 kadın oluşturmuştur. Görüşmeler lohusa servisinde yatan anneler ile yapılmıştır. Çalışmanın konusu ve amacı hakkında bilgilendirildikten sonra çalışmaya katılmayı kabul eden annelerden sözlü onamları alınmış, ayrıca hastane yönetiminden gerekli izinler alınmıştır. Daha sonra önceden hazırlanmış anket formlar, gözlem altında anneler tarafından doldurulmuştur. Bu işlem yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Çalışmanın amacına uygun olarak literatürden faydalanılarak hazırlanan anket formu, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Anket formunda annenin yaşı, eğitim düzeyi, mesleği, gelir durumu ve aile tipi gibi sosyo-demografik özelliklerini ve gebelik haftası, gebeliğin planlı olma durumu, doğum sayısı ve deneyimlenen doğum süreci gibi bilgileri içeren sorular bulunmaktadır.

Maternal Bağlanma Ölçeği, Muller tarafından 1994 yılında maternal bağlanmanın değerlendirilmesi için geliştirilmiş (10), Kavlak ve Şirin tarafından Türkçe geçerlik güvenilirliği yapılmıştır (11). Ölçek, 4'lü likert tipi olup 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten en düşük 26 puan, en yüksek 104 puan elde edilmektedir. Ölçekten alınan puan arttıkça maternal bağlanma düzeyi de artmaktadır (11).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, algılanan sosyal

desteği değerlendirmek için 1988'de Zimmet ve arkadaşları tarafından geliştirilmiştir (12). Bu ölçeğin, Eker ve Arkar (1995) tarafından Türkçe'ye uyarlama çalışmaları yapılmış (13) ve 2001 yılında Eker ve ark., tarafından gözden geçirilmiş formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları yapılmıştır (14). Ölçek 7'li likert tipte olup 12 maddeden ve 3 alt boyuttan oluşur. Ölçekten elde edilen puan arttıkça algılanan sosyal destek de artmakta ve en düşük 12, en yüksek 84 puan elde edilmektedir (14).

Veriler, bilgisayar ortamında değerlendirilmiş olup, analizler için student T testi, One Way Anova ve Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı. İstatistiksel anlamlılık değeri olarak $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma grubunu oluşturan annelerin yaşları 17-44 arasında değişmekte olup, ortalama 27.72 ± 6.10 yıl idi. Annelerin %78.8'inin gelir getirici herhangi bir işte çalışmadığı belirlendi. Gelir durumları sorgulandığında annelerin %67.6'sı gelir in gidere göre dengeli cevabını verdi. Gebelik sayıları ortalama 2.37 ± 1.31 olarak bulundu.

Kadınların Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 98.17 ± 6.02 olarak belirlendi. Maternal bağlanmayı etkilediği düşünülen sosyodemografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1. Maternal Bağlanma Ölçeği ile ilişkisi olduğu düşünülen bazı sosyodemografik özellikler

| Sosyodemografik özellikler | n | Maternal Bağlanma Ölçeği | | | |
|-----------------------------|------------|--------------------------|------------------|---------------------|-------|
| | | Puan | Test değeri | Çoklu karşılaştırma | p |
| Yaş | | | | | |
| ≤ 24 (1) | 170 | 97.09 ± 6.59 | 14.461; 0.002 | 3 - 4 | 0.013 |
| 25 - 29 (2) | 134 | 98.33 ± 5.52 | | 3 - 1 | 0.078 |
| 30 - 34 (3) | 122 | 98.77 ± 4.79 | | 3 - 2 | 0.736 |
| ≥ 35 (4) | 74 | 99.35 ± 6.96 | | 4 - 1 | 0.001 |
| - | | | | 4 - 2 | 0.737 |
| - | | | | 1 - 2 | 0.156 |
| Eğitim durumu | | | | | |
| İlkokul | 148 | 98.27 ± 5.91 | 8.215; | - | - |
| Ortaokul | 126 | 98.13 ± 5.75 | 0.052 | - | - |
| Lise | 156 | 97.22 ± 6.54 | | - | - |
| Üniversite | 70 | 98.03 ± 5.14 | | - | - |
| Çalışma durumu | | | | | |
| Çalışıyor | 106 | 99.21 ± 4.99 | 18.486; | - | - |
| Çalışmıyor | 394 | 97.88 ± 6.24 | 0.067 | - | - |
| | | | | | |
| Aile tipi | | | | | |
| Çekirdek aile | 372 | 97.82 ± 6.15 | 20.342; | - | - |
| Geniş aile | 128 | 99.19 ± 5.50 | 0.013 | - | - |
| | | | | | |
| Gelir durumu | | | | | |
| Gelir giderden az (1) | 36 | 97.83 ± 8.51 | 6.737; 0.034 | 2 - 3 | 0.157 |
| Gelir gider ile dengeli (2) | 338 | 98.65 ± 5.69 | | 2 - 1 | 0.684 |
| Gelir giderden fazla (3) | 126 | 99.98 ± 5.90 | | 1 - 3 | 0.003 |
| Toplam | 500 | 98.17 ± 6.01 | - | - | - |

Kadınların maternal bağlanmayı düzeyi ile ilişki olduğu düşünülen bazı obstetrik özellikler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Maternal Bağlanma Ölçeği ile ilişkisi olduğu düşünülen bazı obstetrik özellikler

| Obstetrik Özellikler | n | Maternal Bağlanma Ölçeği | | | |
|--|------------|--------------------------|------------------------|---------------------|--------------|
| | | Ölçek puan | Test değeri z/KW; p | Çoklu karşılaştırma | p |
| Gebelik sayısı | | | | | |
| 1 (1) | 144 | 97.31 ± 6.26 | 9.754; 0.021 | 3 - 4 | 0.022 |
| 2 (2) | 158 | 98.37 ± 5.71 | | 3 - 1 | 0.182 |
| 3 (3) | 120 | 98.32 ± 5.54 | | 3 - 2 | 0.649 |
| 4 ve daha fazla (4) | 78 | 99.13 ± 6.74 | | 4 - 1 | 0.003 |
| | | | | 4 - 2 | 0.076 |
| | | | 1 - 2 | 0.131 | |
| Gebeliğe bağlı sorun yaşama durumu | | | | | |
| Hayır | 464 | 98.14 ± 5.99 | 7.784; 0.493 | - | - |
| Evet | 36 | 98.50 ± 6.45 | | - | - |
| Gebeliğin planlı olma durumu | | | | | |
| Hayır | 74 | 97.00 ± 7.77 | 14.988; 0.496 | - | - |
| Evet | 426 | 98.37 ± 5.64 | | - | - |
| Gebelik kontrollerine düzenli gitme | | | | | |
| Hayır | 98 | 97.67 ± 6.90 | 19.514; 0.885 | - | - |
| Evet | 402 | 98.29 ± 5.78 | | - | - |
| Doğum süreci | | | | | |
| O l d u k ç a z o r v e k ö t ü (1) | 98 | 98.27 ± 6.39 | 8.860; 0.012 | 2 - 3 | 0.003 |
| Biraz zor (2) | 152 | 96.88 ± 6.77 | | 2 - 1 | 0.70 |
| Çok rahat ve kolay (3) | 250 | 98.91 ± 5.23 | | 1 - 3 | 0.578 |
| Doğum şekli | | | | | |
| Müdahalesiz vajinal doğum | 22 | 99.91 ± 4.77 | 2.581; 0.275 | - | - |
| Epizyotomili/suni sancılı vajinal doğum | 264 | 98.05 ± 6.66 | | - | - |
| Sezaryen | 214 | 98.13 ± 5.24 | | - | - |
| Total | 500 | 98.17 ± 6.01 | - | - | - |

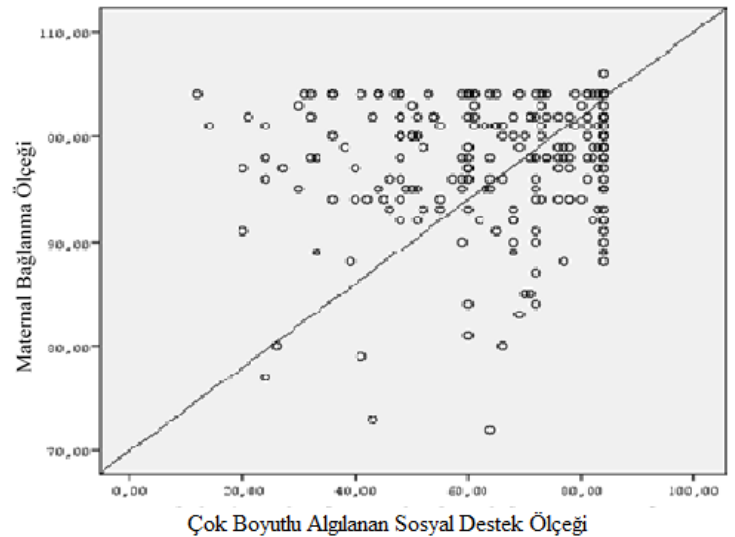
Doğum sonu dönemde maternal bağlanmayı düzeyi ile ilişki olduğu düşünülen bazı özellikler Tablo 3'de verilmiştir

Tablo 3. Maternal Bağlanma Ölçeği ile ilişkisi olduğu düşünülen doğum sonu döneme ait bazı özellikler

| Doğum sonrası süreç | n | Maternal Bağlanma Ölçeği | | | |
|---|------------|--------------------------|------------------------|---------------------|--------------|
| | | Ölçek puan | Test değeri z/KW; p | Çoklu karşılaştırma | p |
| Bebeğin cinsiyeti | | | | | |
| Kız | 218 | 98.22 ± 5.73 | 30.212; 0.740 | - | - |
| Erkek | 282 | 98.13 ± 6.23 | | - | - |
| Annelik rolüne uyum sağlama | | | | | |
| Hiç uyum sağlamadım (1) | 20 | 94.90 ± 8.64 | 7.812; 0.020 | 2 - 3 | 0.045 |
| Biraz uyum sağladım (2) | 314 | 97.95 ± 6.00 | | 2 - 1 | 0.088 |
| Genel olarak uyum sağladım (3) | 166 | 98.98 ± 5.53 | | 1 - 3 | 0.020 |
| Doğum sonu ilk 10 dk içerisinde bebeği kucaca alma | | | | | |
| Hayır | 142 | 97.37 ± 5.90 | 21.428; 0.006 | - | - |
| Evet | 358 | 98.47 ± 6.04 | | - | - |
| Bebeğe bakım konusunda endişe yaşama durumu | | | | | |
| Hayır | 416 | 98.66 ± 5.65 | 12.460; 0.000 | - | - |
| Evet | 84 | 95.71 ± 7.13 | | - | - |
| Total | 500 | 98.17 ± 6.01 | - | - | - |

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden alınan puan ortalaması 64.88 ± 17.90 olarak bulundu. Maternal bağlanma ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur ($r=0.145$; $p=0.001$). Maternal Bağlanma Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden alınan puanların dağılımı Grafik 1'de verilmiştir.

Grafik 1. Maternal Bağlanma Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nden alınan puanların dağılımı



TARTIŞMA

Annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algılanan sosyal destek arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve etkileyen bazı demografik faktörleri belirlemek amacıyla yapılan çalışmamızda Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 98.17 ± 6.02 olarak belirlenmiştir. Çalışma grubumuzu oluşturan annelerin maternal bağlanma düzeyleri oldukça yüksektir. Serçekuş ve Başkale'nin çalışmasında çalışma (100.1 ± 4.9) ve kontrol (98.5 ± 5.3) gruplarında bağlanma düzeyi yüksek bulunmuştur (7). Kavlak ve Şirin'in çalışmasında bir aylık bebeği olan annelerin Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 94.87 ± 6.04 olarak bildirilmiştir (11). Kore'de yapılan çalışmada annelerin maternal bağlanma 94.2 ± 9.74 puan olarak saptanmıştır (15). Çalışma sonuçlarına göre maternal bağlanma genel anlamda yüksek bulunmuş olup, bu durum çalışmamız ile benzerlik göstermektedir.

Literatürde annenin yaşı ile maternal bağlanma arasında ilişkinin bulunmadığını bildiren çalışmalar olduğu gibi (3,16), anne yaşının ileri olmasının maternal bağlanmayı arttırdığını belirten çalışmalar da bulunmaktadır (4). Çalışmamızda kadınların yaşının 35 ve üzeri olması maternal bağlanma düzeyini arttırdığı saptanmıştır ($p < 0.05$). Kadınların yaşı arttıkça maternal bağlanmanın da artmasının nedeninin; primipar anneler için bebeğe duyulan özlemden, multipar anneler için ise artan deneyimden olduğu düşünülmektedir.

Maternal bağlanmayı etkileyen faktörlerin araştırıldığı çoğu çalışmada annenin hem eğitim düzeyi hem de çalışma durumunun maternal bağlanmayı etkilemediği bulunmuştur (3,7,16,17). Çalışmamızda da, eğitim ve çalışma durumunun maternal bağlanmayı etkilemediği görülmüştür ($p > 0.05$). Çalışmamıza ait bu bulgular literatürle paralellik göstermektedir. Geniş aile tipi, kadının sosyal desteğini artırarak iş yükünü azalttığından dolayı maternal bağlanmada olumlu etkisinin olması beklenmektedir. Çalışmamızda da, geniş ailede yaşayan kadınlarda maternal bağlanma düzeyi anlamlı bir şekilde daha yüksek belirlenmiştir ($p < 0.05$). Gelir durumunun yüksek olması, ekonomik kaygıyı azaltarak, annenin doğum sonrası döneme uyumunu ve maternal bağlanmayı düzeyini artırması beklenmektedir. Durualp ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da gelir düzeyi yüksek olan annelerde maternal bağlanma daha yüksek bulunmuştur (4,18). Çalışma bulgularımıza göre, gelir durumu yüksek olan kadınlarda maternal bağlanma düzeyi de yüksek olarak saptanmıştır ($p < 0.05$).

Gebeliğe bağlı sorun yaşama, düzenli gebelik kontrollerine gitme durumu ve gebeliği planlı olup olmaması ile maternal bağlanma arasında bir fark bulunmadı ($p > 0.05$). Mutlu ve arkadaşlarının çalışmasında da gebeliğin planlı olması ve gebeliğe bağlı sorun yaşama durumunun maternal bağlanmayı etkilemediği ancak, gebelik kontrollerine düzenli gitmenin maternal bağlanmayı arttırdığı saptanmıştır (3). Çalışmamızda, gebelik sayısı 4 ve daha fazla olan kadınlarda maternal bağlanma düzeyi diğerlerine göre daha yüksek belirlenmiştir ($p < 0.05$). Gebelik ve doğum sayısı kadının bebek bakımı konusunda deneyiminin artması ile ilişkilidir. Bebek bakımı konusunda deneyimli ve bilgili olan annelerde kaygının azalmasına bağlı olarak, maternal

bağlanmanın artması çalışma bulgumuza açıklık getirebilir.

Doğum süreci maternal bağlanmayı etkileyen faktörlerden biridir (19). Çalışmamızda, doğum sürecini biraz zor olarak değerlendiren kadınlarda maternal bağlanma anlamlı bir şekilde daha düşük bulunurken ($p < 0.05$), doğum şekli ile maternal bağlanma düzeyi arasında bir fark bulunmamıştır ($p > 0.05$). Şen'in çalışmasında, doğum sürecinde sorun yaşamayan maternal bağlanmayı etkilemediği bildirilmiştir (20). Mutlu ve arkadaşlarının çalışmasında ise doğum eylemi esnasında bir sorun yaşama ve doğum şekli ile maternal bağlanma düzeyi arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır (3). Yine yapılan başka bir çalışmada da doğum şeklinin maternal bağlanmayı etkilemediği bulunmuştur (21). Çankaya ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise vajinal doğum şeklinin maternal bağlanmayı arttırdığı bildirilmiştir (18).

Çalışmamızda bebeğin cinsiyetinin maternal bağlanmayı etkilemediği belirlendi ($p > 0.05$). Yapılan çalışmalarda da bebeğin cinsiyeti ile maternal bağlanma düzeyi arasında da bir fark bulunmamıştır (3,18). Ancak, Durualp ve arkadaşlarının çalışmasında ise, bebeğin hayali kurulan cinsiyette doğmasının maternal bağlanmayı arttırdığı bildirilmiştir (4).

Doğum sonu dönemde annenin yeni rolüne uyumu, doğumsonu döneme hazır oluşu ve yenidoğanı algılaması ile ilgilidir. Bu etkenler maternal bağlanmayı arttıran özelliklerdir (6). Çalışmamızda, annelik rolüne genel olarak uyum sağladığını ve bebek bakımı konusunda endişe yaşamadığını belirten kadınlarda maternal bağlanma düzeyi daha yüksek bulundu ($p < 0.05$). Çalışmamızın bu sonucu literatür ile örtüşmektedir.

Maternal bağlanmanın ilk adımı ten tene temastır. Bu temas ne kadar erken sağlanırsa duygusal doyum ve anne bebek bağlanması o kadar kuvvetli olmaktadır. Ayrıca, anne ile bebeğin teması ile birlikte annede oksitosin hormonu salgılanmaktadır. Oksitosin hormonunun salgılanmasıyla birlikte prolaktin hormonu uyarılıp göğüsler laktasyona hazırlanmaktadır (4,22,23,24). Çalışmamıza göre benzer şekilde, bebeğini ilk 10 dakika içerisinde kucağına alan annelerde maternal bağlanma düzeyi anlamlı bir şekilde daha yüksek belirlendi ($p < 0.05$).

Annelerin sosyal destek almaksızın bebek bakımını tek başına üstlenmeleri, annelik rolüne uyumu ve maternal bağlanmayı olumsuz etkilemekte ve kendilerini yetersiz ve yalnız hissetmelerine neden olmaktadır (18, 25). Aile/eş, arkada ve arkadaşların sağladığı sosyal destek, annenin hem duyuşsal hem de bilişsel rahatlamasını sağlayarak, annenin doğum sonu süreçte yaşadığı stressör faktörlerle başa çıkmasını kolaylaştırır. Böylece sosyal destek, annelik rolüne uyumu sağlayarak maternal bağlanmada etkili olur (26). Çalışmamızda da maternal bağlanma ile algılanan sosyal destek arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptandı ($r = 0.145$; $p = 0.001$). Algılanan sosyal destek ile maternal bağlanma arasında ilişki inceleyen bir çalışmada da, sosyal destek ile maternal bağlanma arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (17).

SONUÇ

Maternal bağlanmada sosyoekonomik durum, gebelik sayısı, doğum süreci, annenin bebeği ilk kucağına alma zamanı, annelik rolüne uyum ve bebek bakımı konusunda endişe gibi faktörlerin olduğu belirlenmiştir. Ayrıca annelerin bebeğe bağ-

lanması ile algılanan sosyal destek arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Maternal bağlanma, ilerleyen yıllarda çocuğun karakterini ve kişilerarası ilişkilerini etkileyen önemli bir adımdır. Bu nedenle, doğum sonu dönemde anne ile yakın ilişkide bulunan ebe ve hemşireler, maternal bağlanmayı olumsuz yönde etkileyebilecek risk faktörleri açısından dikkatli olmalı, erken süreçte gerekli tedbirleri alarak maternal bağlanmanın etkin bir şekilde başlamasını sağlamadılar.

Sınırlılıklar

Çalışmanın sınırlılıkları arasında kesitsel tipte bir araştırma olması, sadece bir hastanede yatan kadınlar üzerinde yapılmış olması araştırmanın sınırlılıkları arasında sayılabilir.

Çıkar Çatışması

Yazarlar, çalışmada herhangi bir çıkar çatışmasının olmadığını beyan etmektedirler.

Teşekkür

Çalışmamıza katılmaya gönüllü olan kadınlara teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- İşler A. Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında yenidoğan hemşirelerinin rolü. *Perinatoloji Dergisi* 2007; 15(1): 1-6
- Güleşen A, Yıldız D. Review of mother-baby attachment in early postpartum period through evidence-based applications. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2013; 12(2): 177-82.
- Mutlu B, Erkut Z, Yıldırım Z, Gündoğdu N. A review on the relationship between marital adjustment and maternal attachment. *Rev Assoc Med Bras* 2018; 64(3): 243-52.
- Durualp E, Kaytez N, Girgin BA. An analysis of the relation between marital satisfaction and maternal bonding. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18(2): 129-38.
- Akarsu RH, Tunca B, Alsaç SY. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *GÜSBD* 2017; 6(4): 275-9.
- Öztürk S, Erci B. Postpartum dönemdeki primipar annelere loğusa ve yenidoğan bakım eğitimi maternal bağlanmayı arttırdı: son test kontrol gruplu eğitimsel araştırma. *Balikesir Sağlık Bil Derg* 2016;5(3): 129-34.
- Serçekuş P, Başkale H. (2016). Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and parental attachment. *Midwifery* 2016; 34: 166-72.
- Aksoy YE, Yılmaz SD, Aslantekin F. Riskli Gebeliklerde Prenatal Bağlanma ve Sosyal Destek. *Türkiye Klinikleri J Health Sci* 2016; 1(3): 163-9.
- Alan H, Ege E. The Influence of Social Support on Maternal Infant Attachment in Turkish Society. *The Journal of Anadolu Nursing and Health Sciences* 2013; 16(4): 234-40.
- Muller ME. A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *J Nurs Meas* 1994; 2:129-41.
- Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6:188-202.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The Multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess* 1988; 52:30-41.
- Eker D, Arkar H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995; 34:45-55.
- Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12:17-25.
- Shin H, Kim YH. Maternal Attachment Inventory: Psychometric evaluation of the Korean version. *J Adv Nurs*. 2007; 59(3): 299-307.
- Alhusen JL, Hayat MJ, Gross D. A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Arch Womens Ment Health* 2013; 16(6): 521-9.
- Herguner S, Çiçek E, Annagur A, Herguner A, Ors R. Association of Delivery Type with Postpartum Depression, Perceived Social Support and Maternal Attachment. *Dusunen Adam* 2014; 27(1): 15.
- Çankaya S, Yılmaz SD, Can R, Kodaz ND. Postpartum depresyonun maternal bağlanma üzerine etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2017; 8, 232-40.
- Mutlu C, Yorbik Ö, Tanju IA, Çelikel F, Sezer RG. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2015; 16(6): 442-50.
- Şen S, Büyükanne-Anne-Bebek Bağlanmasının İncelenmesi. (Tezi). İzmir: Ege Üniversitesi, 2007.
- Kokanalı D, Ayhan S, Devran A, Kokanalı MK, Taşçı Y. Sezaryen doğumun postpartum depresyona ve maternal bağlanmaya etkisi. *Çağdaş Tıp Dergisi* 2018; 8(2): 148-52.
- Johnson AM. The maternal experience of kangaroo holding. *JOGNN* 2007; 36:568-73.
- Lee, HK. The effects of infant massage on weight, height, and mother-infant interaction. *Taehan Kanho Hakhoe Chi* 2006; 36:1331-9.
- Moore ER, Anderson GC. Randomized controlled trial of very early mother infant skin-to-skin contact and breastfeeding status. *J Midwifery Wom Heal* 2007; 52:116-25.
- Serhan N, Ege E, Ayrancı U, Kosgeroglu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs* 2013; 22: 279-84.
- Lee T, Holditch-Davis D, Miles S. The influence of maternal and child characteristics and paternal support on interactions of mother and their medically fragile infants. *Res Nurs Health* 2007; 30:17-30.