

MATERNAL BAĞLANMA DÜZEYİ VE ETKİLEYEN FAKTÖRLER

EVALUATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL ATTACHMENT LEVELS OF MOTHERS AND AFFECTING FACTORS

Kevser ÇİMEN¹, Handan VAROL¹¹ Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Sakarya, TürkiyeKevser Çimen <https://orcid.org/0000-0001-8198-9305>Handan Varol <https://orcid.org/0000-0003-4092-5836>**Özet**

Amaç: Bu çalışmada, doğum sonu dönemde maternal bağlanma düzeyinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırma olarak planlanan bu çalışmanın örneklemini Ocak - Şubat 2020 tarihleri arasında Sakarya ili Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi lohusa servisinde yatmakta olan, vajinal ve sezaryen doğum yapan 340 anne oluşturmaktadır. Maternal bağlanmayı ölçmek amacı ile Muller tarafından geliştirilen Maternal Bağlanma Ölçeği kullanılmıştır. Veriler, bilgisayar ortamında, SPSS (versiyon 21.0) İstatistik Paket programında değerlendirilmiştir. Analizler için student T testi, One Way Anova testi ve çoklu karşılaştırmalar için Bonferroni testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Bulgular: Çalışma grubunu oluşturanların yaşları 18 - 50 arasında değişmekte olup, ortalama 27.87 ± 6.02 yıl idi. Kadınların Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 97.92 ± 65.93 olarak belirlendi. Yaşı 35 ve üzeri olanlarda, eğitim durumu ilköğretim olanlarda, geniş ailede yaşayanlarda, gelir durumu dengeli olanlarda, doğum sürecini çok rahat ve kolay olarak tanımlayanlarda, ilk 10 dk içinde bebeğini kucağına alanlarda ve bebeğinin bakımı konusunda endişe yaşamayanlarda, istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde maternal bağlanma daha yüksek bulunmuştur ($p < 0.05$).

Sonuç: Çalışma grubunda maternal bağlanma düzeyi oldukça yüksek belirlenmiştir. Maternal bağlanma düzeyinin yaş, eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durum, doğum süreci, bebek ile ilk temas ve bebek bakımı ile endişelerden etkilendiği belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Maternal bağlanma, doğum sonu süreç, etkileyen faktörler

Abstract

Objective: In this study, detection of maternal bonding level and analyzing factors which impact the attachment have been aimed.

Method: The sample of this study, which is planned as a descriptive and cross-sectional type of research, consists of 340 mothers who were in the maternity ward of Sakarya Education and Research Hospital in Sakarya province between January and February 2020 and who gave birth vaginally and by cesarean section. On the purpose of assesment the maternal bond; Maternal Bonding Scale, which was developed by muller, have been used. The data was evaluated in the SPSS (version 21.0) Statistical Package program in a computer environment. Student T test, One Way Anova test and Bonferroni test were used for multiple comparisons. The statistical significance value of $p < 0.05$ was accepted

Results: The age of people who consist study group showed differency between 18 - 50 and it's average was 27.87 ± 6.02 . Average score of women took from the scale was determined as 97.92 ± 65.93 . Statistically significant maternal attachment was found in those aged 35 and over, with educational status in primary school, living in extended families, with balanced in comes, who describe the birth process as very comfortable and easy, who held their baby in the first 10 minutes and who did not have concerns about the care of their baby ($p < 0.05$).

Conclusion: In the study group, maternal bonding level determined extremely high. As a result of this study, a numerous of concerns impact maternal attachment level such as age, education background, family type, economical situation, birth process, first contact with baby and baby care.

Keywords: Maternal bonding, after the birth process, maternal bonding scale

Yazışma Adresi/Address for Correspondence:

Kevser Çimen

Sakarya Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 54187, Sakarya, Türkiye

Telefon/Phone: +90 534 944 3196 **E-mail:** kvsrcmn1@gmail.com**Geliş tarihi/Received:** 06.08.2021/ **Kabul tarihi/Accepted:** 01.11.2021

GİRİŞ

Maternal bağlanma, anne ile bebek arasında gelişen, süreklilik ve değişkenlik gösteren, yoğun duygusal süreci barındıran, davranışsal ve emosyonel bir bağlanma türüdür. Maternal bağlanma ağır ve uzun bir süreci ele alır. Bu bağlanma bebeğin fiziksel, sosyal ve psikolojik gelişimi üzerinde etkilidir (1). Maternal bağlanma annenin fetüsün varlığını öğrendiği ilk anda başlamaktadır. Gebelik sürecinde annenin fetüsün varlığını kabul etmesi, benimsemesi ve fetüs ile iletişime geçmesi maternal bağlanma sürecine pozitif etki etmektedir. Postpartum dönem ise maternal bağlanmanın en yoğun olarak yaşanmaya başlandığı dönemdir. Bu dönemde anne ve bebek arasındaki iletişimin erken başlaması, annelerin annelik rolünü benimsemesi ve bebeğe bağlanması kaliteli ebeveyn olmasını sağlamaktadır (2).

Anne - bebek bağlanması gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde gelişme gösterir ve anne - bebek ilişkisi devam ettikçe desteklenir (3). Doğum öncesi düşük bağlanma düzeylerinin postpartum bağlanma sorunlarına sebep olduğu ve annede daha yüksek depresif belirtilere neden olmasından dolayı çocuğun gelecekteki duygusal, bilişsel ve fiziksel gelişiminde önemli bir rol oynadığı belirtilmiştir (4-6). Anne bebek bağlanmasına etki eden doğum sürecinde

ise annenin bebeğine ilk dokunuşuyla annede olumlu duygular uyanır ve ebeveynlik tutumları gelişerek bağlanmaya destek olabilmektedir (7-9). Emzirme ile de anne bebek arası olumlu bağlar kurulur. Daha uzun süre emzirilen çocukların anneleri tarafından daha “sevimli ve sıcak” bulunduğu da ifade edilmiştir (10).

Annenin içinde bulunduğu şartlar maternal bağlanma sürecini pozitif veya negatif etkileyebilmektedir. Gebeliğin planlanan bir durum olup olmaması, gebeliğin istenmesi, yaş, prematüre doğum, tensel temasın doğru zamanda başlatılması, eğitim durumu, gelir durumu, gebelik sayısı, eş ilişkileri, eş desteği, annenin kendisine duyduğu güven duygusu, yaşayan çocuk sayısı ve gebelik haftası annelerin bağlanma düzeyi üzerine etki eden maternal faktörlerdendir (2,11).

Maternal bağlanma sürecinde bebekte güven duygusu oluşur. Anne ve bebek arasında kurulan ilk temas ve emzirme bebek için bu güven duygusunun kazanılmasında önem arz etmektedir. Fiziksel ve duygusal olarak ihtiyaçları karşılanmayan bebeklerin; çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde bağlanma ve güven duygusunda sorun yaşadığı, fiziksel, sosyal ve psikolojik alanda geri kaldığı saptanmıştır (12). Anne ile bebek arasında gelişen ve eşsiz olan bağlanmanın oluşumunda hemşire ve ebeler

anahtar role sahiptir. Sağlık bakım profesyonellerinin anne bebek arasındaki bağlanmayı güçlendirmek için riskli grupları gözlemleyip değerlendirmeleri ve destekleyici bakım ve danışmanlık vermeleri yarar sağlayacaktır (12,13).

Bu çalışma, doğum sonu dönemde maternal bağlanma düzeyinin belirlenmesi ve etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Araştırma, doğum sonu dönemde maternal bağlanma ve etkileyen faktörleri incelemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir araştırma olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma verileri Ocak - Şubat 2020 tarihleri arasında Sakarya ili Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi lohusa servisinde toplanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ocak - Şubat 2020 tarihleri arasında Sakarya ili Sakarya Eğitim ve Araştırma Hastanesi lohusa servisinde yatmakta olan, vajinal ve sezaryen doğum yapan kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini ise belirtilen tarihler arasında (Ocak- Şubat 2020) araştırmaya katılmayı kabul eden 340 anne oluşturmaktadır.

Veri Toplama Araçları

Çalışmanın amacına uygun olarak literatürden faydalanılarak hazırlanan anket formu ve Maternal Bağlanma Ölçeği kullanılarak, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır (14–17). Anket formunda gebenin yaşı, eğitim düzeyi, mesleği gibi sosyodemografik özelliklerini içeren 5 soru; doğum şekli, doğum sayısı gibi obstetrik özelliklerini içeren 9 soru bulunmaktadır.

Maternal Bağlanma Ölçeği

Maternal bağlanmayı ölçmek amacı ile Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiş, Cronbach alpha değeri 0.85 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Türkiye'ye geçerliği ve güvenilirliği 2009 yılında Kavlak ve Şirin tarafından yapılmıştır (18). Ölçek dörtlü Likert tipte olmakta ve 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan en düşük puan 29, en yüksek puan ise 104 olup, puan arttıkça maternal bağlanma da artmaktadır. Bizim çalışmamızda ise Cronbach alpha değeri 0.85 olarak hesaplanmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için ilgili kurumlardan izin alınmıştır. Çalışma grubunu oluşturan gebelere ise araştırmanın amacı açıklanıp sözlü ve yazılı onam alındıktan sonra kabul eden annelerle anket doldurulmuştur. Çalışma verileri Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak toplanıp, araştırma ve yayın etiğine uyulmuştur.

İstatistiksel Analiz

Veriler, bilgisayar ortamında, SPSS (versiyon 21.0) İstatistik Paket programında değerlendirilmiştir. Analizler için student T testi, One Way Anova testi, çoklu karşılaştırmalar için Bonferroni testi kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık değeri $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

BULGULAR

Çalışma grubunu oluşturanların yaşları 18-50 arasında değişmekte olup, ortalama 27.87 ± 6.02 yıl idi. Kadınların öğrenim durumu %29.7 lise olarak belirlenirken, %78.8'inin gelir getirici herhangi bir işte

çalışmadığı belirlendi. Gelir durumları sorgulandığında kadınların %69.4'ü gelir gidere göre dengeli cevabını verdi. Gebelik sayıları ortalama 2.32 ± 1.03 olarak bulundu.

Kadınların Maternal Bağlanma Ölçeği'nden aldıkları puan ortalaması 97.92 ± 65.93 olarak belirlendi. Maternal bağlanmayı etkilediği düşünülen sosyodemografik özellikler Tablo 1'de verilmiştir.

Annelerin gebelik sayıları 1-4 arasında değişmekte olup, ortalama 2.33 ± 2.33 idi. Annelerin gebelik ile ilgili özelliklerine yönelik bilgiler Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1. Maternal Bağlanma Ölçeği İle İlişkisi Olduğu Düşünülen Bazı Sosyodemografik Özellikler

Sosyodemografik özellikler	n	Maternal Bağlanma Ölçeği			
		Puan	Test değeri F/T; p	Çoklu karşılaştırma	p
Yaş					
≤ 24 (1)	108	96.81±6.31	5.425; 0.001	3 - 4	0.275
25 - 29 (2)	98	97.86±5.98		3 - 1	0.351
30 - 34 (3)	89	98.20±5.11		3 - 2	0.978
≥ 35 (4)	45	100.13±5.93		4 - 1	0.008
-				4 - 2	0.138
-				1 - 2	0.580
Eğitim durumu					
İlkokul (1)	98	99.50±5.74	5.425; 0.001	3 - 4	0.991
Ortaokul (2)	94	98.43±5.94		3 - 1	0.003
Lise (3)	101	96.64±6.25		3 - 2	0.143
Üniversite (4)	47	96.34±4.60		4 - 1	0.013
-				4 - 2	0.187

-				1 - 2	0.577
Çalışma durumu					
Çalışmıyor	268	97.85±6.13	1.071;	-	-
Çalışıyor	72	98.15±5.26	0.677	-	-
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)	18	97.44±7.44	3.772; 0.024	2 - 3	0.019
Gelir gider ile dengeli (2)	236	98.48±5.67		2 - 1	0.750
Gelir giderden fazla (3)	86	96.46±6.11		1 - 3	0.797
Toplam	340	97.92±65.93	-	-	-

Tablo 2. Maternal Bağlanma Ölçeği İle İlişkisi Olduğu Düşünülen Gebelik İle İlgili Bazı Özellikler

Gebelik İle İlgili Özellikler	n	Maternal Bağlanma Ölçeği	
		Ölçek puan	Test değeri F/T; p
Gebelik sayısı			
1 (1)	91	97.46±5.63	2.377; 0.070
2 (2)	99	97.18±6.07	
3 (3)	98	98.12±5.93	
4 (4)	52	99.73±5.93	
Gebeliğe bağlı sorun yaşama durumu			
Hayır	318	97.99±5.82	0.825; 0.511
Evet	22	96.91±7.43	
Gebeliğin planlı olma durumu			
Hayır	61	98.31±6.79	-0.806; 0.421
Evet	279	97.83±5.73	

Annelerin, %49.7' si doğum sürecini oldukça zor ve kötü olarak tanımlarken, %48.2' si müdahaleli vajinal doğum yaptı. Annelerin doğum süreci ile ilgili özelliklerine yönelik bilgiler Tablo 3'de

verilmiştir. Doğum sonu dönemde maternal bağlanma düzeyi ile ilişkili olduğu düşünülen bazı özellikler Tablo 4'de verilmiştir.

Tablo 3. Maternal Bağlanma Ölçeği İle İlişkisi Olduğu Düşünülen Doğum Süreci İle İlgili Bazı Özellikler

Doğum Süreci İle İlgili Özellikler	n	Maternal Bağlanma Ölçeği			
		Ölçek puan	Test değeri F/T; p	Çoklu karşılaştırma	p
Doğum süreci					
Oldukça zor ve kötü (1)	49	98.18±5.50	3.108; 0.046	2 - 3	0.037
Zor (2)	122	96.87±6.57		2 - 1	0.385
Çok rahat ve kolay (3)	169	98.59±5.46		1 - 3	0.902
Doğum şekli					
Müdahalesiz vajinal doğum (1)	16	99.88±5.62	2.031; 0.358	-	-
Epizyotomili/ suni sancılı vajinal doğum (2)	164	97.67±6.48		-	-
Sezaryen (3)	160	97.98±5.93		-	-
Total	340	97.92±65.93	-	-	-

Tablo 4. Maternal Bağlanma Ölçeği İle İlişkisi Olduğu Düşünülen Doğum Sonu Döneme Ait Bazı Özellikler

Doğum sonrası süreç	n	Maternal Bağlanma Ölçeği	
		Ölçek puan	Test değeri F/T; p
Annelik rolüne uyum sağlama			
Hiç uyum sağlayamadım (1)	8	96.25±5.42	2.096; 0.124
Biraz uyum sağladım (2)	214	97.50±5.89	
Genel olarak uyum sağladım (3)	118	97.92±5.93	
Doğum sonu ilk 10 dk içerisinde bebeği kucağa alma			

Hayır	75	97.11±5.88	5.343; 0.000
Evet	265	99.15±5.93	
Bebeğe bakım konusunda endişe yaşama durumu			
Hayır	288	99.12±6.01	6.760; 0.000
Evet	52	65.77±5.34	
Total	340	97.92±65.93	-

TARTIŞMA

Anneler ve bebeklerin sağlıklı bir iletişimde bulunarak bebeklerinin ihtiyaçlarını gidermede birincil rol almaları maternal bağlanmayı etkileyebilmektedir. Bu durum da annelerin doğum sonrası fiziksel ve ruhsal olarak kendilerini yeterli hissetmeleriyle mümkündür. Çalışmamızda anne yaşı azaldıkça maternal bağlanma düzeyinin azaldığı bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmamıza benzer olarak Çınaklı ve Arslantaş'ın adölesan olan ve olmayan annelerde yaptıkları çalışmada adölesan annelerde maternal bağlanma düzeyleri daha düşük bulunmuştur (14). Yaş arttıkça maternal bağlanma düzeyinin artması annelerin doğum tecrübelerinin artmasıyla, annelik rolü için kendilerini hazır hissetmeleriyle ve hem ruhsal hem de fiziksel olarak gelişme durumunun artmasıyla ilişkili olabilir (15). Buna karşın, literatürde yapılan bazı çalışmalarda ise yaş ve maternal bağlanma arasında anlamlı bir ilişki bulunamadığı görülmüştür (15–17).

Kadının eğitim düzeyi, sosyal yaşama etkin katılımının ve çocukların hem fiziksel hem

de sosyal gelişimine etkisi olmaktadır. İş gücüne katılım, gelir düzeyini ve yaşam şeklini belirleyerek maternal bağlanma durumunu etkileyebilmektedir. Çalışmamızda demografik faktörlerden kadınların öğrenim durumu çoğunlukla lise olarak belirlenirken yine büyük bölümünün gelir getirici herhangi bir işte çalışmadığı belirlendi. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA 2018)'nda kentte yaşayan 15-49 yaş grubundaki kadınların %41'i lise ve üzeri eğitimini tamamladığı, %64'ünün herhangi bir işte çalışmadığı, %20.8'inin hane halkı refahının orta düzeyde olduğu gösterilmiştir (19). Cuijlits ve arkadaşları yaptığı çalışmada ise yüksek eğitim düzeyinin doğum sonrası bağlanmayı olumlu yönde etkileyen faktör olduğu sonucuna ulaşmışlardır (20). Çalışmamızda eğitim durumu azaldıkça maternal bağlanma puanları artmaktadır. Çalışmamızdaki bu bulgu eğitim durumu düşük popülasyonun fazla olmasından kaynaklanıyor olabilmekle birlikte, daha düşük eğitim düzeyine sahip olan annelerin iş gücüne katılımının daha az olması ve buna bağlı olarak bebekleriyle daha fazla

zaman geçirerek anne bebek iletişiminin daha iyi olması olarak da açıklanabilir. Daha geniş popülasyonlu çalışmalarla bulgularımızın desteklenmesi gerektiği düşünülmektedir.

Etkili bir anne bebek ilişkisinde ailelerin temel gereksinimleri karşılayacak düzeyde sosyal ve ekonomik kaynaklara sahip olması önemlidir (17). Bu gereksinimleri karşılayamayan ailelerin bebekleriyle başarılı bağlar kurmasının daha zor olduğu bildirilmektedir (21). Çalışmamızda geniş aileye sahip olanların ve gelir gidere dengeli olan ailelerin maternal bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunurken ($p<0.05$), kadının iş gücüne katılımı ile maternal bağlanma arasında farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Keskin ve Yağmur'un maternal bağlanmayı etkileyen faktörleri belirlemek için yaptıkları çalışmada ise kadının çalışmasının maternal bağlanmayı artırdığı belirtilmiştir (15).

Kadınlarda gebelik ve doğum sonrası dönemde fiziksel ve psikolojik olarak birçok değişiklik meydana gelmekte ve ilk doğumlarını yapan kadınlar daha hassas olabilmektedir (12). Çalışmamızda, gebelik sayısı ile bağlanma arasında farklılık bulunmamıştır ($p>0.05$). Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji'nin prenatal bağlanmayı değerlendiren çalışmasında ise bizim çalışmamızdan farklı olarak multipar annelerin bağlanma düzeyinin daha düşük

olduğu belirlenmiştir (22). Çalışmamızda gebelik sayısı ile maternal bağlanma arasında farklılık bulunamaması, kadınların her gebeliğinin ayrı ve kendine özgü olması ve bebeklerini kucaklarına aldıklarında ilk temasın verdiği heyecanın her bebekte yeniden oluşmasından kaynaklandığı düşünülebilir.

Bağlanmayı etkileyen önemli durumlardan biri ise gebelikte sağlık sorunları yaşanmasıdır. Gebelikte yaşanan sorunlar genellikle anne adayları için bir kriz olarak değerlendirilip ebeveynlik davranışlarını olumsuz etkilemektedir. Kadın kendini yetersiz hissedebilir ve depresif düşünceler yaşayabilmektedir (12). Gebelik döneminde sorun yaşayan kadınların anneliği kabulünün ve annelik rolüne adaptasyonun uzadığı belirtilmektedir (16). Pisoni ve ark. yüksek riskli ve normal gebelerde, prenatal faktörler ve sosyal destek sistemleri ile bağlanma arasındaki ilişkiyi karşılaştırdıkları çalışmalarında yüksek riskli olan grupta daha fazla anksiyete ve depresyonun görüldüğü, bağlanmada sorunlar yaşandığı belirlenmiştir (23). Koç ve ark. ise doğum şekli ve doğumda sorun yaşama durumunun annelik rolü kazanımını etkilemediğini belirlemiştir (13). Çalışmamızda benzer şekilde, gebeliğe bağlı sorun yaşama, kontrollerine düzenli gitme ve gebeliğin planlı olma durumu ile

annelerin ölçek puanları arasında farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

Çalışmamızda doğum şekli ile maternal bağlanma arasında farklılık bulunamazken ($p>0.05$), doğum süreci zor olmayıp, oldukça kolay ve rahat geçen annelerde maternal bağlanma daha yüksek belirlenmiştir ($p<0.05$). Haratipour ve ark. yaptıkları çalışmada müdahalesiz vajinal doğum ile doğum yapan annelerin müdahaleli doğum yapan annelere göre bağlanma düzeyleri anlamlı düzeyde yüksek bulmuştur (24). Aynı şekilde Çetisli ve ark. sezaryen doğum yapan annelerin vajinal doğum yapan annelerden daha düşük maternal bağlanma gösterdiğini belirtmişlerdir (25). Çalışmamızla benzer şekilde doğum şekli ile maternal bağlanma arasında farklılık bulunmayan çalışmalar da bildirilmiştir (26,27).

Erken dönemde ten tene temas ile anne ve bebek arası bağ olumlu etkilenmekte bebek kendini güvende hissetmekte buna bağlı olarak oksitosin ve prolaktin hormonlarının salınımının artmasıyla emzirme de desteklenmektedir (17,28). Adeli ve Aradmehr'in yaptıkları çalışmada da erken ten tene temasın anne bağlanma davranışları yönünde olumlu etkiye sahip olduğu bulunmuştur (29). Durualp ve ark. yaptığı çalışmada bebeğini ilk 30 dk içinde kucağına alan annelerin bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur (17).

Çalışmamızda da literatüre benzer şekilde, doğum sonu ilk 10 dk içerisinde bebeğini kucağına alan, bebeğine bakım konusunda endişe yaşamayan annelerin maternal bağlanma puanları daha yüksek bulunurken ($p<0.05$), annelik rolüne uyum sağlama durumu ile bir farklılık bulunamamıştır ($p>0.05$).

KAYNAKLAR

1. Miller T. Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler. İstanbul İletişim; 2010.
2. Nacar EH, Gökkaya F. Bağlanma ve Maternal Bağlanma Konusunda Bir Derleme. Cyprus Turkish J Psychiatry Psychol. 2019; 1(1):49–55.
3. Mutlu C, Yorbik Ö, Tanju İA, Çelikel F, Sezer RG. Doğum Öncesi, Doğum Sırası ve Doğum Sonrası Etkenlerin Annenin Bağlanması ile İlişkisi. Anadolu Psikiyatr Derg. 2015; 16(6):442–50.
4. Baltacı N, Başer M. Riskli Gebelerde Yaşanan Anksiyete, Prenatal Bağlanma ve Hemşirenin Rolü. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Derg. 2020; 13(3):206–12.<http://www.deuhyoedergi.org>.(Erişim Tarihi:2 Temmuz 2021)
5. Rollè L, Giordano M, Santoniccolo F, Trombetta T. Prenatal Attachment

- and Perinatal Depression: A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020; 17(8):2644
6. Tichelman E, Westerneng M, Witteveen AB, Van Baar AL, Van Der Horst HE, De Jonge A, et al. Correlates of Prenatal and Postnatal Mother-to-Infant Bonding Quality: A Systematic Review. *PLoS One*. 2019; 14(9). e0222998.
 7. Bülöz A, Ekti Genç R. Yenidoğan Ebeveyn İlişkisinin Başlatılması ve Geliştirilmesi. *İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilim Fakültesi Derg.* 2016; 2(1):33-6.
 8. Feldman R, Weller A, Sirota L, Eidelman AI. Testing a Family Intervention Hypothesis: The Contribution of Mother-Infant Skin To Skin Contact (Kangaroo Care) to Family Interaction, Proximity, and Touch. *J Fam Psychol*. 2003; 17(1):94–107.
 9. Karakaş NM, Dağlı FŞ. Bebeklerde Bağlanmanın Önemi Ve Etkileyen Etmenler. *Turk Pediatr Ars*. 2019; 54(2):76–81.
 10. Gibbs BG, Forste R, Lybbert E. Breastfeeding, Parenting, and Infant Attachment Behaviors. *Matern Child Health J*. 2018; 22(4):579–88.
 11. Muslu SN, Bat Tonkuş M. Maternal Bağlanma ve İlişkili Faktörler. *Journal of Medical Science*. 2021; 2(2):32–40.
 12. Kınık E, Özcan H. Maternal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler ve Primiparlarda Maternal Bağlanma Durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Derg.* 2020; 2(1):47–53.
 13. Koç Ö, Özkan H, Bekmezci H. Anelik Rolü ve Ebeveynlik Davranışı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Derg.* 2016; 6(2):143–50.
 14. Çınaklı Ş, Arslantaş H. Adölesan Olan ve Olmayan Annelerde Çocukluk Çağı Travmaları, Postpartum Depresyon ve Maternal Bağlanma. *Cukurova Med J*. 2021; 46(2):789–800.
 15. Keskin F, Yagmur Y. The Factors Affecting Maternal Attachment in Eastern Turkey. *Int J Caring Sci*. 2020; 13(2):858–66.
 16. Bilgin Z, Alpar E. Kadınların Maternal Bağlanma Algısı ve Anneliğe İlişkin Görüşleri. *HSP*. 2018; 5(1):6–15.
 17. Durualp E, Kaytez N, Girgin BA. Evlilik Doyumu ve Maternal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Anadolu Psikiyatr Derg.* 2017; 18(2):129–38.
 18. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk

- Toplumuna Uyarlanması. Uluslararası İnsan Bilim Derg. 2009; 6(1):189–202.
19. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). 2018. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf. (Erişim Tarihi: 4 Temmuz 2021)
20. Cuijlits I, Van De Wetering AP, Endendijk JJ, Van Baar AL, Potharst ES, Pop VJM. Risk and Protective Factors For Pre and Postnatal Bonding. *Infant Ment Health J*. 2019; 40(6):768–85.
21. Shin H, Park YJ, Kim mi ja. Predictors of Maternal Sensitivity During the Early Postpartum Period. *J Adv Nurs*. 2006; 55(4):425–34.
22. Dereli Yılmaz S, Kızılkaya Beji N. Gebelerin Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Genel Tıp Derg*. 2010; 20(3):99–108.
23. Pisoni C, Garofoli F, Tzialla C, Orcesi S, Spinillo A, Politi P, et al. Prenatal Attachment During Pregnancy at Risk for Preterm Delivery. *J Matern Neonatal Med*. 2016; 29(5):771–6.
24. Ebrahimi E, Haratipour H, Partash N, Bolbolhaghghi N. Non-physiological and Physiological Delivery Method: Comparison of Maternal Attachment Behaviors and Anxiety. *J Caring Sci*. 2021; 10(1):37–42.
25. Çetişli NE, Arkan G, Top ED. Maternal Attachment and Breastfeeding Behaviors According to Type of Delivery in the İmmediate Postpartum Period. *Rev Assoc Med Bras*. 2018; 64(2):164–9.
26. Carlander AKK, Edman G, Christensson K, Andolf E, Wiklund I. Contact Between Mother, Child and Partner and Attitudes Towards Breastfeeding in Relation to Mode of Delivery. *Sex Reprod Healthc*. 2010; 1(1):27–34.
27. Figueiredo B, Costa R, Pacheco A, Pais Á. Mother to İnfant Emotional İnvolvevement at Birth. *Matern Child Health J*. 2009; 13(4):539–49.
28. Moore ER, Anderson GC. Randomized Controlled Trial of Very Early Mother-Infant Skin-to-Skin Contact and Breastfeeding Status. *J Midwifery Women's Heal*. 2007; 52(2):116–25.
29. Adeli M, Aradmehr M. A Comparative Study of Maternal Neonatal Abdominal and Kangaroo (skin-to-skin) Skin Contact İmmediately After Birth on Maternal Attachment Behaviors up to 2 Months. *J Educ Health Promot*. 2018; 7:42.