

Healthy Parent – Infant Bonding*

Burcu ÇALIK BAĞRIYANIK ^{1,a}, Dilek YILDIZ ^{2,b}, Berna EREN FİDANCI ^{2,c}, Aylin PEKYİĞİT ^{3,d}

¹Vocational School of Health Services, Yıldırım Beyazıt University, Ankara, TURKEY

²Pediatric Nursing, Gülhane Faculty of Nursing, Sağlık Bilimleri University, Ankara, TURKEY

³Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Çankırı Karatekin University, Çankırı, TURKEY

ORCID: ^a 0000-0002- 2821-5738; ^b 0000-0001-8757-4493; ^c 0000-0003-0157-6100; ^d 0000-0003-2923-4452

ABSTRACT

Attachment is a continuing process that occurs simultaneously between the parent and the baby in the postpartum period. Nurses play an active role in this process. This study aims to provide information regarding the roles of the nurses in terms of the development and continuation of the bonding between the mother and the infant in the early stages of pregnancy. This study was conducted through PubMed, Scholar Google, DergiPark various databases using keywords such as 'bonding', 'attachment', 'bonding of mother and infant', 'parenting', between the dates 10.03.2019 - 15.04.2019. In databases, articles are limited using some criteria. In line with these criteria; The researches, in which the full text can be reached and the concept of attachment, are included in the study. The initiation of the positive relationship and interaction between the mother and the infant helps with the development of basic trust and establishment of healthy relationships in the later stages of infant's life. In the early development of mother-infant bonding; mother and infant staying in the same room, skin to skin contact, eye to eye contact, the initiation of the lactation in the early stages, mother's participation in caring for the baby, touching and social support practices can be used. Parents have a lot to learn with the birth of the baby, and they may not always have social support. For this reason, it is important for nurses to provide education and counseling especially on baby care and to ensure that the mother is supported by her husband and relatives play a role in parenting. Nurses should be in a supportive, consultative and educatory role regarding the infant's reactions and the meaning of these reactions for their mothers. Nurses' determination of the factors affecting bonding, planning of the appropriate approaches and application of these approaches are of great importance.

Key words: Attachment, Bonding, Nurses' roles, Parenting.

Sağlıklı Ebeveyn- Bebek Bağlanması

ÖZET

Bağlanma, doğum sonu dönemde ebeveyn ile bebek arasında eşzamanlı olarak ortaya çıkan ve süreklilik gösteren bir süreçtir. Bu süreçte hemşireler aktif rol oynamaktadır. Bu çalışma anne-bebek bağlanmasının erken dönemde geliştirilmesinde ve sürdürülmesinde hemşirenin rollerine ilişkin bilgi vermek amacıyla yapılmıştır. Bu çalışma 10.03.2019-15.04.2019 tarihleri arasında PubMed, Scholar Google, DergiPark veri tabanlarında 'bağlanma', 'bağlılık', 'anne-bebek bağlanması', 'ebeveynlik' gibi anahtar kelimeler ile tarama yapılarak yürütülmüştür. Veri tabanlarında makaleler bazı kriterler kullanılarak sınırlandırılmıştır. Bu kriterler doğrultusunda; tam metnine ulaşılabilen ve bağlanma kavramına yer verilen araştırmalar çalışma kapsamına alınmıştır. Anne-bebek arasında olumlu ilişki ve etkileşiminin başlatılması, bebeklik döneminde temel güven duygusunun gelişmesine ve bebeğin yaşamının ileriki dönemlerinde sağlıklı ilişkiler kurmasına yardımcı olmaktadır. Anne-bebek bağlanmasının erken dönemde geliştirilmesinde; anne ile bebeğin aynı odada kalması, ten tene temas, göz göze temas, erken dönemde emzirmenin başlatılması, annenin bakıma katılması, dokunma ve sosyal destek uygulamalarından yararlanılabilmektedir. Ebeveynlerin bebeğin doğumu ile birlikte öğrenmesi gereken çok şey olur ve her zaman sosyal destekleri olmayabilir. Bu nedenle hemşirelerin özellikle bebek bakımı konusunda eğitim vermesi ve danışmanlık yapması, annenin eşi ve yakınları tarafından desteklenmesinin sağlanması ebeveynlik rolü kazanmada önemli rol oynamaktadır. Hemşireler bebeğin tepkileri ve bebeğin tepkilerinin anneler için anlamına ilişkin destekleyici, danışmanlık ve eğitici rolde olmalıdırlar. Hemşirelerin bağlanmayı etkileyen faktörleri belirlemesi, uygun girişimleri planlaması ve uygun girişimlerde bulunması önem taşımaktadır.

Anahtar kelimeler: Bağlanma, Bağlılık, Ebeveynlik, Hemşirelik rolleri.

GİRİŞ

Ebeveynlik hem mutluluk verici bir olay hem de yeni rol ve sorumlulukları beraberinde getiren zor bir süreçtir (Taşkın 2012). Ebeveynler çocuğun büyüme ve gelişme durumunun takip edilmesi ve çocuğun çevreye uyumunun sağlanmasında önemli rol oynamaktadır (Bryanton ve Beck 2010). Annelik ise, gebelik döneminde ve doğum esnasında fiziksel bir deneyim; doğum sonu dönemde bebeğin bakımına, fiziksel, psikolojik ve sosyal gereksinimlerini karşılamaya ilişkin rol olarak tanımlanmaktadır (Miller 2010). Annelik rolü annelik davranışlarının kazanılmasıyla ortaya çıkmakta ve anne-bebek bağlanmasını önemli ölçüde etkilemektedir (Mercer 2006).

Anne-bebek bağlanması, anne ile bebek arasında gebelik döneminde başlayan, doğum ve doğum sonu dönemde anne ile bebek arasında eşzamanlı ortaya çıkan ve devamlılık gösteren bir süreçtir (Yıldız 2008). Anne-bebek bağlanmasının en önemli göstergesi, annenin bebeğin davranışlarına ve ihtiyaçlarına karşı verdiği tepkidir. Bu nedenle anne-bebek arasındaki etkileşim ve iletişimin sürekli değerlendirilmesi gerekmektedir (Harrison 1997). Anne-bebek arasındaki bağlanma sürecinin erken dönemde değerlendirilmesinde ve bu sürecin devamlılığının sağlanmasında hemşireler aktif rol oynamaktadır (Eriş 2007). Bu çalışma anne-bebek bağlanmasının erken dönemde geliştirilmesinde ve sürdürülmesinde hemşirenin rollerine ilişkin bilgi vermek amacıyla yapılmıştır.

Bağlama ve Bağlılık Kavramları

Bağlanma kavramı ilk olarak 1958 yılında Bowlby tarafından kullanılmış olup, Mary Ainsworth'un çalışmaları ile gelişme göstermiştir (Köse ve ark. 2013). Bowlby' e göre bağlanma, bebeğin yaşamının ilk yıllarında bebek ile bakım veren kişi ile arasında aynı zamanda gelişen, devamlılık gösteren ve kişinin ilerdeki yaşamını şekillendiren bir durumdur (Bowlby 1969). Rubin (1977) bağlanma kavramını, anne ile çocuk arasında aşamalı olarak gelişen sevgi bağı olarak tanımlamıştır. Tulman (1981) ise, ebeveyn ile bebek arasındaki karşılıklı etkileşimin anne bebek bağlanmasındaki öneminden bahsetmiştir. Campbell ve Taylor'a (1979) göre, bağlanma tek yönlüdür (ebeveyn-bebek), hızlıdır (doğumdan sonraki ilk saatler veya

günler içinde) ve fiziksel temasla kolaylaştırılır.

Literatürde "Bağlanma" sözcüğüne ilişkin iki kavram karşımıza çıkmaktadır. Bunlardan ilki "bebeğin anneye bağlanması (attachment), ikincisi ise annenin bebeğe bağlanması (bonding)" şeklindedir (Akkoca 2009).

Bebek-Ebeveyn Bağlanması (Attachment)

Bowlby'e göre; bebeğin anneye verdiği tepkiler bebek-anne bağlanmasının başlatılmasını ve sürecin devam ettirilmesini sağlamaktadır. Bowlby (1969), yaşamın ilk 6 ayının bebek ve bakım veren arasında güvene dayalı bir ilişki geliştirilmesinde önemli bir dönem olduğunu ve bebekte temel güven duygusunun gelişmesinde bağlanmanın önemli olduğunu savunmaktadır. Ainsworth ve ark. (1978), bebek-ebeveyn bağlanmasına ilişkin çeşitli araştırmalar yapmıştır. Ainsworth tarafından 1978 yılında yapılan "Yabancı Durum (strange situation) Testi", anne ile bebek arasındaki davranışların değerlendirilmesine yönelik yapılan ilk girişimdir. Bu testte 1 yaşındaki Uganda'lı çocuklar kısa bir süre annelerinden ayrı bırakılmış ve çocukların tepkileri kaydedilmiştir. Bebeklerin yalnızken, annesiyle birlikteyken ve yabancı birisiyle birlikteyken yeni girdiği ortamı ne ölçüde araştırdığı ve annenin geri dönmesine ne tür tepkiler verdiği belirlenmiştir. Sonuç olarak ebeveyn-bebek bağlanmasına ilişkin kaçınmacı bebekler, kararsız bebekler ve güvenli bağlanmış bebekler olmak üzere üç tip bebek tanımlanmıştır. Kaçınmacı bebekler; anneden ayrıldıklarında çok az sıkıntı gösterirler, yabancıya anne gibi davranırlar, anne ile tekrar bir araya geldiklerinde anneye yakın olmaktan veya etkileşime girmekten kaçınırlar. Kararsız bebekler; annelerinden ayrıldıklarında yoğun stres yaşarlar, yabancı ile temas kurmaya karşı direnç gösterirler, anne ile tekrar bir araya geldiklerinde anneye kızar veya öfkelenirler, anne ile temasa geçtikten sonra ilişkiyi sürdürmeye çalışırlar. Güvenli bağlanmış bebekler; çevreyi keşfetmeye çalışırlar, annelerinden ayrıldığında yoğun stres yaşarlar, yabancılara karşı olan isteksizlik oldukça belirgindir, anne ile bir araya geldiklerinde çok çabuk rahatlarlar, anneye yakınlık ve temas gösterirler.

Ebeveyn-Bebek Bağlanması (Bonding)

Ebeveyn-bebek bağlanması, bebeğin doğumundan itibaren ebeveyn ile bebekte eşzamanlı ortaya çıkan, devamlılık gösteren ve aşamalı olarak ilerleyen süreçtir. Anne-bebek bağlanması ise; anne ile bebek arasında gebelik döneminde başlayan, doğum ve doğum sonu dönemde kademeli olarak ilerleyen bir süreçtir (Yıldız 2008). Cranley (1981) anne bebek bağlanmasını, "kadınların, doğmamış çocuklarıyla ilişkisini ve etkileşimini temsil eden davranışlarda bulunma dereceleri" olarak tanımlamıştır. Klaus ve Kennell (1982), doğumdan hemen sonra ebeveyn-bebek bağının gelişmesi için hassas bir dönemin olduğunu belirtmiştir. Bowlby (1973), bebeklerin doğduktan sonra bakım veren kişi ile bağ kurmak için bağlanma davranışları (gülümseme, emme, ağlamak gibi) sergilediğini ileri sürmektedir. Bunun sonucu olarak da ebeveyn-bebek bağlanması gelişmektedir.

Ebeveynlik Rolünü Kazanma

Ebeveynlik rolü kazanma, ebeveyn-bebek bağlanması ile aynı süreçte gelişir. Bocar ve Moore (1987) ebeveyn rolü edinme sürecini dört aşamada incelemiştir. Beklenti aşaması; gebelik döneminde gerçekleşir. Bu aşamada ebeveynler bilgilendirilmeye ihtiyaç duyar ve diğer ebeveynlerle etkileşime girerler. Formal aşama; Doğum sonu

dönemde ebeveynlerin bebeklerinin bakımı için sorumluluk almasıyla başlar. Ebeveynler bu aşamada çocuk bakımında uzmanlaşmakla ilgilenirler. Bebek bakımı konusunda kendilerine güvenleri yoktur. Verilen tavsiyeler içerisinde boğulabilir ve kafaları karışabilir. Bu aşamada, ebeveynlerin bebeklerinin bakımında 'uzman' olduklarını kabul etmenin yanı sıra bebek bakımı konusunda önerilere ihtiyaç duyarlar. İnfomal aşama; Ebeveynler bebeklerinin temel ihtiyaçlarını karşılama yeteneklerini geliştirdikten sonra bu aşamaya doğru ilerlerler. Eşleri ile birlikte infomal etkileşimler yoluyla formal aşamada istedikleri katı kural ve talimatları değiştirmeye başlarlar. Rol edinmenin son aşamasında, ebeveynler kendi ebeveynlik stillerini geliştirirler.

Ebeveynlik Davranışlarının Değerlendirilmesi

Ebeveyn-bebek bağlanmasının en önemli göstergesi, ebeveynin bebeğin davranışlarına ve ihtiyaçlarına karşı verdiği tepkidir. Ebeveyn-bebek ilişkisindeki diğer göstergeler; bebeğe gülümseme, bebekle göze göz temas kurma, bebeği öpme, bebeğe ilgi, sevgi ve şefkat gösterme, bebekle anne arasında ten tene temas kurma, bebeğe dokunma, bebeği vücuduna yakın tutma ve bebekle konuşma şeklinde sıralanabilir. Ebeveynlik davranışlarını değerlendirirken tek bir gözlem yanıltıcı olabilir. Bu nedenle sürekli değerlendirme yapmak gerekir (Harrison 1997).

Tablo 1. Ebeveyn-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler (Harrison 1997).

Ebeveynle İlgili Değişkenler	Durum Değişkenleri	Bebekle İlgili Değişkenler
1. Ebeveynin yaşı,	1. Başka stres veya krizlerin varlığı,	1. Bebeğin mizacı,
2. Benlik saygısı,	2. Destek sistemleri,	2. Bebeğin davranışları,
3. Diğer kişilerle olan ilişkileri,	3. Gebeliğin planlı olup olmadığı,	3. Bebeğin fiziksel özellikleri,
4. Ebeveynliğe yönelik tutumları,	4. Doğum ve doğum sonu döneme ilişkin çevredeki deneyimler,	4. Bebeğin hastalıkları.
5. Ebeveynlik ve bebek bakımına ilişkin bilgi düzeyleri,	5. Doğum korkusu,	
6. Bebeğin beklentileri,	6. Doğum şekli,	
7. Ebeveynin hastalıkları,	7. Ebeveyn-bebek bağlanmasının erken dönemde sağlanması.	
8. Bebeğin algıları,		
9. Gebelik döneminde annenin fiziksel sağlığı,		
10. Ebeveynlerin bebekle etkileşimlerinden memnuniyet düzeyi,		
11. Annede ruhsal hastalık veya depresyon varlığı,		
12. Sosyo-ekonomik durum.		

Ebeveynlik Rolü Kazanmada Hemşirelik Yaklaşımları

Ebeveyn-bebek arasındaki bağlanma sürecinin erken dönemde değerlendirilmesinde ve bu sürecin devamlılığının sağlanmasında hemşirelere önemli görevler düşmektedir (Eriş 2007). Erken dönemde yapılan bu değerlendirmeler var olan veya ortaya çıkabilecek problemlerin saptanmasına katkıda bulunmaktadır. Hemşireler ilgili problemleri tanılandıktan sonra, önceliklerini belirlemeli ve uygun girişimleri planlamalıdır. Ebeveyn-bebek bağlanmasına katkıda bulunmak amacıyla yapılması gerekenler: ebeveynlerin bebek bakımı konusunda bilgilendirilmesi, ebeveynlere destek sağlanması, ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını karşılamasının sağlanması ve ebeveynlere eğitim verilmesi şeklinde olabilir (Harrison 1997).

Hemşireler ebeveyn-bebek bağlanmasının erken dönemde sağlanması ve sürecin devamlılığı için bağlanmayı etkileyen etmenleri bilmeli, bu etmenler doğrultusunda eğitim, danışmanlık ve savunuculuk rolünü kullanabilmelidir. Bebeğin davranışlarına ebeveynlerin tepkisi, ebeveynlerin tepkisine bebeğin yanıtı, anne ile bebek arasında göz göze temasın kurulması, ebeveynlerin bebeğe dokunması veya bebeğe masaj yapması, bebeğin erken dönemde emzirilmesi, bebek ile annenin ten tene temasının sağlanması, ebeveynlerin bebeği sakinleştirme çabası, anne ile bebeğin aynı odada

kalmaması, ebeveynlerin bebekle konuşması, bebeğe ismiyle hitap edilmesi, bebeğe ilgi, sevgi, şefkat gösterilmesi sürecin başlatılması ve devamlılığı için önemlidir (Özmert 2006; Şen 2007; Yıldız 2008). Yapılan bir çalışmada kanguru bakımının prematüre bebekler ile anneleri arasındaki duygusal bağı arttırdığı belirlenmiştir (Cho ve ark. 2016). Yapılan başka bir çalışmada ise; doğum sonu dönemde kanguru bakımının anne bebek bağlanmasını arttırdığı belirlenmiştir (Ahn ve ark. 2010). Erken ten tene temasın anne ve yenidoğan açısından etkilerini değerlendirmek amacıyla 2177 kadının dahil olduğu 34 çalışmanın incelendiği Cochrane sistematik derlemesinde, ten tene temasın anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Moore ve ark. 2012). Ten tene temasın anne-prematüre bebekler üzerindeki etkilerini incelemeye yönelik olarak hemşire araştırmacılar tarafından yapılan çalışmaların analiz edildiği bir başka çalışmada da, ten tene temas uygulamasının anne-prematüre bebek etkileşimini olumlu yönde etkilediği saptanmıştır (Çetinkaya ve Erten 2017).

Hemşireler ebeveyn-bebek arasındaki iletişim ve etkileşimi değerlendirmek için devamlı gözlem yapmalıdır ve gözlemlerine ilişkin notlar almalıdır (Yıldız 2008). Gözlemlerin ebeveynlerin doğal ortamında, gözlem yapıldığından haberi olmadan ve yaptığı herhangi bir davranışa müdahale

Tablo 2. Doğum ve Doğum Sonrası Uyumlu ve Uyumsuz Anne Davranışları (Cropley 1986).

Zaman	Uyum	Uyumsuzluk
Doğumda	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bebek radyan ısıtıcılı masadayken bebeği görebilmek için kafasını çevirmeye çalışır. 2. Bebek gösterildiğinde; <ul style="list-style-type: none"> • Gülümser. • Gözlerini bebek üzerinde tutar, açık olan tüm bölgelere bakar. • Yüz yüze pozisyonunu dener. • Bebeğin yüzüne ve ekstremitelerine parmak ucuyla dokunur. • Bebeği tutmayı talep eder. • Bebeği daha fazla görmek için battaniyeyi özellikle açar. • Bebekle konuşur. • Bebek hakkında sorular sorar. 3. Bebek hakkında olumlu açıklama yapar: 'Çok tatlı.' 4. Bebeğin normal ya da istenen cinsiyet olduğuna dair sevinç gösterir ya da ağlayabilir. 5. Aynı anda gülümseyip ağlayabilir; bu durumu hayal kırıklığından ayırt etmek için, annenin yüz ifadeleri ve sözlü ifadeleri not edilmelidir. 6. Bebeğin cinsiyeti ile ilgili memnuniyetini veya kabulünü ifade eder. 'Kız olmasını istedik ama sağlıklı olması daha önemli.' 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bebeği görmek için kafasını çevirmez. Tavana bakar. 2. Bebek gösterildiğinde; <ul style="list-style-type: none"> • Somurtur. • Bebeğe ifadesiz bakar. • Yüz yüze pozisyonunu denemez. Kafasını çevirir. • Bebeğin yüzüne veya ekstremitelerine dokunmaz veya okşamaz. • Bebeğe dokunmaz. • Bebeği tutmak istemez. • Bebeği tutma teklifini reddeder. • Bebekle konuşmaz. • Bebek hakkında çok az soru sorar ya da hiç soru sormaz. 3. Bebek hakkında yorum yapmaz veya yalnızca olumsuz yorumlar yapar: 'Berbat görünüyor. Çirkin.' 4. Ağlayabilir, mutsuz veya depresif görünebilir. 5. Neden ağladığı sorulduğunda, hayal kırıklığına uğradığını belirtir. 6. Bebeğin cinsiyeti ile ilgili memnuniyetsizliği ifade eder. 'Kız olamaz' 'Onu görmek bile istemiyorum.'

Tablo 2. Devam. Doğum ve Doğum Sonrası Uyumlu ve Uyumsuz Anne Davranışları

Uyum	Uyumsuzluk
<p>İlk Hafta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memnun ve mutlu görünür. 2. Aniden emzirmek istediğini söyler. 3. Baş ve ekstremitelerde parmak uçlarını kullanır. Bebeğin gövdesinde parmak ve avuç içi kullanmaya başlar. 4. Bebeği kendine doğru çeker, bebeği vücuduna karşı tutar. Boyun ve yüzüne doğru bebeği yakınlaştırır. 5. Bebekle kendiliğinden hareketler yapar: öpmek, okşamak, sallanmak gibi. 6. Bebeği hareket ettirerek veya bebeğin gözlerini ışıktan koruyarak göz teması kurmaya çalışır. 7. Doğrudan bakım vermekte olduğu zamanlardan başka zamanlarda da bebeği tutar ve bebekle ilgilenir. 8. Bebekle konuşur. 9. Bebeğe sıklıkla gülümser, bebek ağladığına tepkilerini değiştirir. 10. Bebeğe özgü özel gözlemler yapar: 'Gözleri kahverengine dönecek gibi.' görünüyor. 11. Bebeğin özelliklerini tartışır, aile bireyleriyle ilişkilendirir. 'Kulakları bana benziyor ama çenesi babası'. 12. Taburcu olduktan sonra bebek bakımı hakkında sorular sorar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Üzgün, kızgın veya ifadesiz görünür. 2. Aniden emzirmemeye karar verir. 3. Gövde üzerinde avuç içi kullanmadan veya vücuduna doğru bebeği çekmeden parmak ucuyla dokunuşu kullanır. 4. Bebeği boyun ve yüzüne yaklaştırmaz. 5. Bebekle kendiliğinden az hareket yapar veya hiç hareket yapmaz. 6. Göz-göz teması kurmaya çalışmaz. 7. Bebeğe sadece gerektiğinde dokunur: bebek bezini değiştirmek, beslemek gibi. 8. Bebekle konuşmaz. 9. Bebeğe nadiren gülümser veya etkide değişiklik olmadan her zaman gülümser. 10. Gözlem yapmaz ya da çok az gözlemler yapar. 11. Bebeğin özelliklerini tartışmaz, aile üyelerinin özelliklerini hatırlamaz. 12. Bakım hakkında soru sormaz.
<p>İlk Birkaç Hafta</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bebek taburcu olduktan sonra hastanede kalır: <ul style="list-style-type: none"> • 1-2 günde bir arar. • Haftada en az iki kez ziyaret eder. • Minimum 30 dakika ziyaret eder. • Bebeğin durumu hakkında özel sorular sorar. • Ziyaretin çoğunu bebeğe bakma ve kullanma konusunda harcar. • Personel tarafından teşvik edildiğinde ve desteklendiğinde özenle ilgilenir. • Ziyaretler sık ve 30 dakikadan daha uzun sürmesine rağmen, bebek özlemi hakkında açıklamalar yapar; örneğin, daha sık ziyaret etmek ve daha uzun süre kalabilmek istediğini ifade eder. • Ziyareti sonlandırmak konusundaki isteksizliğini ifade eder. • Ayrılmadan önce bebeğin uykuya geçmesini bekler; ayrılmadan hemen önce bebeğe dokunur veya konuşur; camdan dışarı çıkıp üniteyi terk etmeden önce bebeğe bakabilir. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bebek taburcu olduktan sonra hastanede kalır: <ul style="list-style-type: none"> • Gün aşırıdan daha az sıklıkta arar veya hiç aramaz. • Ziyaretler haftada iki defadan az yapılır veya hiç yapılmaz. • 30 dakikadan kısa ziyaretler yapar. • Spesifik olmayan sorular sorar. • Çok az soru sorar. • Uyumsuz sorular sorar. • Ziyaretin çoğunu birim aktiviteleri ve diğer bebekleri gözlemleyerek geçirir; ziyaretler sırasında bebekle çok az etkileşime girer veya hiç girmez. • Personel tarafından bakıma katılmaya teşvik edildiğinde ziyareti reddeder, ziyareti sonlandırır veya çok az bakım yapar. • Bebek özlemi hakkında konuşmaz. • Evde bebeği özlediğini ve daha sık ziyaret etmek istediğini söyler; söylemler ziyaretler sırasında doğrulanmamaktadır. • Tereddütle bakımevine bırakabilir. • Sık sık hemşirenin beslenmeyi tamamlamasını veya bebeğin bezini değiştirmesini ister.
<p>İlk Ay</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bebeği vücuduna yakın tutar. 2. Bebeğin gövdesini destekler ve rahat bir pozisyonda durur. 3. Kollar ve ellerdeki kaslar gevşer ve bebeğin duruşuna uygun pozisyon alır. 4. Bebeği beslerken vücuduna desteklenmiş pozisyonda tutar. 5. Beslenme sırasındaki pozisyon, göz göze teması kurmayı sağlar. 6. Emme sırasında bebekle konuşmayı en aza indirir. 7. Bebeğe ismiyle hitap eder. 8. Doğrudan bakımla ilgisi olmayan zamanlarda bebekle oynar. 9. Bazen bebeği başkasıyla bırakır. 10. Bebek bakıcısını seçme konusunda takdir kullanır ve bebek bakıcısına bebeğin rutinleri, beğenileri ve hoşlanmadıkları şeylerle ilgili bilgiler verir. 11. Bebeğe iyi bebek bakımı sağlar. 12. Fizik muayene sırasında bebeğe yakın durur ve bebek sıkıntılı hale gelirse yatıştırmaya çalışır. 13. Annelik rolü ile ilgili olumlu açıklamalar yapar. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bebeği vücuda yakın tutmaz. 2. Bebeğin başı ve vücudu iyi desteklemez. 3. Omuz, kol ve el kasları gergin görünür. 4. Bebeği beslerken vücuttan uzak tutar, biberonu destekler. 5. Beslenme sırasındaki pozisyon, gözle teması önler. 6. Emme sırasında bebekle konuşur, bebeğin dikkatini dağıtır. 7. Bebeğe kişisel olmayan ifadeler kullanır, örneğin; 'bebek'. 8. Bebeği ağırlıklı olarak bakım aktiviteleri sırasında tutar. 9. Bebeği başka biriyle bırakır. 10. Bakıcı seçmede iyi karar vermez; bakım için bilgi vermez veya yetersiz bilgi verir. 11. Bebeğe bakımı sağlayamaz. 12. Fizik muayene sırasında bebeği yatıştırmaz; bebeğine sağlık randevusu alması için sık sık başka birilerini araştırır. 13. Annelik rolü hakkında olumsuz açıklamalar yapar.

edilmeden yapılması gerekmektedir. Bu gözlemlerin gözlem formları kullanılarak yapılması daha güvenilir, daha tutarlı ve daha geçerli bilgiler elde edilmesine katkı sağlamaktadır.

Gebelik ve doğum sonu dönem sosyal desteğe en çok ihtiyaç duyulan dönemlerdendir. Yapılan bir çalışmada, kadınların doğum sonu dönemde sosyal desteğe daha fazla gereksinin duydukları saptanmıştır (Mermer ve ark. 2010). Bu nedenle bu dönemde hemşirelere büyük roller düşmektedir. Hemşirelerin özellikle bebek bakımı konusunda eğitim vermesi ve danışmanlık yapması, annenin eşi ve yakınları tarafından desteklenmesinin sağlanması, annelerin fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanması annelerin ebeveynlik rolü kazanmasında önemli rol oynamaktadır. Yapılan bir çalışmada annelerde maternal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyi artıkça postpartum depresyon düzeyinin azaldığı belirlenmiştir (Dayan 2019). Yapılan bir başka çalışmada, sağlık personeli tarafından hamilelere verilen eğitim ve danışmanlık gibi hizmetlerin algılanan sosyal desteği arttırdığı saptanmıştır (Okanlı ve ark. 2003). Gebelik dönemindeki annelere güvenli anne bebek bağlanmasına ilişkin hemşireler tarafından eğitim verilmesinin, doğum sonu anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Avcı 2013; Onbaşı 2009). Bu nedenle hemşirenin gebelik döneminde ortaya çıkabilecek maternal ve fetal risklere yönelik bilgi sahibi olması ve gebeyi gözlemleyebilmesi önemlidir (Tahta ve Türker Küçükyılmaz 2019). Hergüner (2014)'in yaptığı çalışmada ise, annenin algıladığı sosyal desteğin postpartum derpresyonu olumlu yönde azalttığı, maternal bağlanmayı güçlendirdiği, sosyal desteğin annelerin yeni rollerini benimsemelerine yardımcı olduğu belirlenmiştir (Hergüner ve ark. 2014).

Doğumun fiziksel ve psikolojik etkileri nedeniyle doğumu takip eden ilk birkaç gün anneler hem kendi bakımını hem de bebeğin bakımını ihmal edebilir (Kayacı 2008). Hormonların da tesiriyle yalnız, sıkılmış, yetersiz ve güvensiz hissedebilirler (Yıldız 2008). Böyle bir durumda hemşireler ebeveynlere rol model olmalıdır (Bryanton ve Beck, 2010). Annenin gereksinimi doğrultusunda bireysel veya grup eğitimleri ile bebek bakımı konusunda bilgilendirilme yapılması yararlı olmaktadır. Verilen bilgilendirmenin ardından emzirme, bebek bezi değiştirme, banyo yaptırma gibi becerilerin gösterilmesi önem arz etmektedir. Bu beceriler öğretilirken ebeveynlerin

olumlu yönleri desteklenmeli ve kendine olan güveni artırılmalıdır (Harrison 1997). Yapılan çalışmalarda emzirmeye ilişkin hemşireler tarafından verilen eğitimin anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilediği belirlenmiştir (Cangöl ve Şahin 2014; Tetik 2016; Uçan 2016; Yılmaz ve Taşpınar 2017).

Olumlu ebeveynlik davranışlarının pekişmesi için ebeveynlerin kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesi de önemlidir. Hemşireler anneleri eş, aile üyeleri ve arkadaşlarıyla vakit geçirmesi konusunda desteklemeli ve bu sürede bebeğe bakım verebilecek kişilerle iletişime geçmelidir. Böylelikle anneler hem kendi gereksinimlerini hem de bebeğin gereksinimlerini daha iyi karşılayabilecektir (Harrison 1997; Yıldız 2008).

Ebeveynlerin bebek bakımı konusunda gerçekçi hedefler koymaları ve bunların davranışlarına yansımaları da önemlidir (Yıldız 2008). Hemşireler ebeveynlerin hedeflerini ve bakım becerilerini değerlendirilmelidir. Gerekli değerlendirme yapıldıktan sonra ebeveynlerin gerçekçi hedefler belirleyebilmesi için destek olmalıdır (Harrison 1997). Ayrıca ebeveynlerin çocuğun fiziksel, sosyal ve mental gelişimine yönelik gerçekçi hedefler koyması da ebeveyn-bebek bağlanmasının sağlanması açısından önemlidir. Bu nedenler bebeğin gelişim dönemi ve bireysel farklılıkları aileye açıklanmalıdır (Yıldız 2008).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bağlanma gebelik, doğum ve doğum sonu dönemi içerisine alan bebek ile ebeveyn arasında aynı zamanda gelişen ve devamlılık gösteren bir süreçtir. Hemşireler ebeveyn-bebek bağlanmasını erken dönemde sağlamak ve süreci devam ettirmek için eğitim ve danışmanlık rolünü kullanmalıdır. Ebeveynlere gebelikte, doğumda ve doğum sonu dönemde ebeveynlik davranışları, bebeğin davranışları, ebeveyn-bebek bağlanması, bağlanmayı etkileyen faktörler, bebek bakımı, ebeveynlik rolü kazanma gibi konularında bilgi verilmelidir. Bu nedenle hemşire ebeveyn-bebek bağlanmasını etkileyen etmenleri bilmeli, ebeveyn-bebek arasındaki etkileşim ve iletişimi değerlendirmelidir. Oluşabilecek problemleri erken dönemde tespit etmeli ve uygun girişimleri planlamalıdır. Hemşireler tarafından planlanan bu girişimler hem annenin hem de bebeğin sağlığının korunması ve gereksinimlerinin belirlenmesi açısından önemlidir. Özellikle birinci basamak

sağlık kuruluşlarında hizmet sunan hemşire ve ebelerin evde bakım hizmetleri kapsamında ev ziyaretleri gerçekleştirilmesi ve bu ziyaretler kapsamında annelerin ihtiyaç duyduğu konularda eğitim vermesi önem taşımaktadır. Eğitimler bebek bakımı, anne bebek etkileşimi, ebeveynlik rolü, hijyen, yenidoğan beslenmesi ve emzirme gibi konuları içermelidir. Verilen eğitimlere ilişkin kitapçıklar, broşürler, metaryaller verilmesi eğitimin etkinliğini artırılmasına yarar sağlayacaktır.

KAYNAKLAR

- Ahn HY, Lee J, Shin HJ. (2010). Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachment and post-partum depression in South Korea. *Journal of Tropical Pediatrics*, 56(5): 342-44
- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Hillsdale.
- Akkoca Y. (2009). Doğum Sonrasında Anne-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler. Uzmanlık Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Avcı E. (2013) Annelerin Anne Sütü İle İlgili Sağlık Okuryazarlık Düzeylerini Değerlendirme Aracı Geliştirme, Sağlık Okuryazarlık Düzeylerini ve Etkileyen Faktörleri Saptama. Doktora Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara.
- Bocar DL, Moore K. (1987). *Acquiring the parental role: A theoretical perspective*. Lactation Consultant Series. IL: La league Internatiol, Franklin Park.
- Bowlby J. (1969). *Attachment and loss: Attachment*. Basic Books, New York.
- Bowlby J. (1973). *Attachment and loss*. Basic Books, New York.
- Bowlby J. (1979). *Separation anxiety*. *International Journal of Psycho-Analysis*.
- Bryanton J, Beck CT. (2010). Postnatal parental education for optimizing infant general health and parent/infant relationships. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, Issue 1. Art. No: CD004068. DOI: 10.1002/14651858. CD004068.pub3.
- Campbell SBA, Taylor PM. (1979). Bonding and attachment: Theoretical issues. *Seminars in Perinatology*, 3: 3-13.
- Cangöl E, Şahin N. (2014) Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 45: 100-105.
- Cho ES, Kim SJ, Kwon MS, Cho H, Kim EH, Jun EM, Lee S. (2016). The effects of kangaroo care in the neonatal intensive care unit on the physiological functions of preterm infants, maternal-infant attachment, and maternal stress. *Journal of Pediatric Nursing*, 31(4): 430-438.
- Cranley M. (1981). *Roots of attachment: The relationship of parents with their unborn*. In Lederman RP and Raff BS. (ed.), *Perinatal parental behavior: Nursing research and applications for newborn health*, Birth Defects Original Series, 17(6): 59-75.
- Cropley C. (1986). *Assessment of mothering behaviors*. In Johnson SH. (ed.), *Nursing assessment and strategies for the family at risk: High-risk parenting*, 22-24, JB. Lippincott, Philadelphia.
- Çetinkaya E, Ertem G. (2017). Ten Tene Temasın Anne-Preterm Bebek Üzerine Etkileri: Sistemik İnceleme. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 14(2): 167-175.
- Dayan G. (2019). *Postpartum Depresyonda Maternal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Yakın Doğu Üniversitesi, Lefkoşa.
- Eriş BA. (2007). *Ergen Annelerde Ebeveynlik Yeterliliğinin Arttırılmasında İlişkisel-Gelişimsel Yaklaşım Modelinin Uygulanması*. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Harrison L. (1997). *Maternal Newborn Nursing: Theory and Practice*. In Zwelling E, Nicholas FH. (ed.), 1245-1270, WB. Saunders Co, Philadelphia.
- Hergüner S, Çiçek E, Annagür A, Hergüner A, Örs R. (2014). Doğum Şeklinin Doğum Sonrası Depresyon, Algılanan Sosyal Destek ve Maternal Bağlanma İle İlişkisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27: 15-20.
- Kayacı M. (2008). *Maternal Bağlanmayı Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Celal Bayar Üniversitesi, Manisa.
- Klaus MH, Kennel JH. (1982). *Parent-infant bonding*. St. Louis: CV, Mosby.
- Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. (2013). Yenidoğanın Anne ve Baba Bağlanma Süreci. *STED Dergisi*, 226: 239-245.
- Mercer RT. (2006). *Nursing Support of The Process of Becoming A Mother*. *The Association of Women's Health Obstetric and Neonatal Nurses Jogn*, 5: 649-651.
- Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. (2010). *Gebelik ve Doğum*

- Sonrası Dönemde Sosyal Destek Algısı Düzeylerinin İncelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1: 71-76.
- Miller T. (2010). *Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler*. İletişim Yayıncılık, İstanbul.
- Moore ER, Anderson GC, Bergman N, Dowswell T. (2012). Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (5): CD003519.
- Okanlı A, Tortumluoğlu G, Kırpınar İ. (2003). Gebe Kadınların Ailelerinden Algıladıkları Sosyal Destek İle Problem Çözme Becerileri Arasındaki İlişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 4: 98-105.
- Onbaşı Ş. (2009) Doğum Öncesinde Anne Adaylarına Verilen Anne Sütü ve Emzirme Eğitiminin Emzirme Oranına ve Süresine Etkisi. Doktora Tezi, Trakya Üniversitesi, Edirne.
- Özmert EN. (2006). Erken Çocukluk Gelişiminin Desteklenmesi- III: Aile, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 49(3): 256-273.
- Rubin R. (1977). Binding-in in the postpartum period. *Maternal Child Nursing Journal*, 6(2): 67-75.
- Şen S. (2007). Anneanne-Anne-Bebek Bağlanmasının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Tahta T, Türker Küçükyılmaz E. (2019). Gebelikte Romatoid Artrit ve Hemşirelik Bakımı. *Eurasian Journal of Health Sciences*, 2(2): 56-64.
- Taşkın L. (2015). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 13th Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara.
- Tetik B. (2016) Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığında Güncel Bilgiler. *Ankara Med J*, (16): 115-118.
- Tulman LJ. (1981). Theories of maternal attachment. *Advances in Nursing Science*, 3(4):7-14.
- Uçan S. (2016) Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin emzirme Sürecine, Kültürel Davranışlara ve Ebeveyn-Bebek Bağlanmasına Etkisi. Doktora Tezi, Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Yıldız D. (2008). Doğum Sonrası Dönemde Annelerin Bebek Bakımı Konusunda Danışmanlık Gereksinimleri ve Yaklaşımlar. *Gülhane Tıp Dergisi*, 50(4):294-298.
- Yılmaz C, Taşpınar A. (2017) Doğum Sonrası Erken Dönemde Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Bebeklerin İlk Altı Ay Anne Sütü Alma Durumuna Etkisi. *GÜSBBD*, 6(3): 25-34.