

Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi

Aysun BADEM* Simge ZEYNELOĞLU**

*Öğr. Gör. Dr., Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu,
ORCID: 0000-0001-5684-7639

**Prof. Dr., Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği
Anabilim Dalı, ORCID 0000-0003-0193-9303

ÖZET

Bu çalışma prenatal dönemde gebelerin bebeklerine bağlanma düzeyleri ve bağlanmayı etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır. Çalışma kesitsel tipte tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma toplam 382 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırma Ocak-Mayıs 2014 tarihleri arasında Kahramanmaraş ili Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesinde yapılmıştır. Veri toplama aracı olarak, gebelerin sosyo-demografik özellikleri ve obstetrik özelliklerinin yer aldığı anket formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri kullanılmıştır. Araştırmada; yaş, eğitim durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, planlı gebelik, önceki kayıp deneyimi, gebelikte olumlu sağlık davranış değişikliği, sigara-alkol kullanımı, gebelik öğrenildiğinde yaşanan duygu ile prenatal bağlanma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Araştırma sonucunda; gebe kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu (PBE puan ortalaması 59.31 ± 11.06) bulunmuştur. Araştırmada elde edilen bulgulara göre; 30 yaş üzeri, öğrenim düzeyi düşük, çocuk sayıları istenenden fazla, planlı gebelik yaşamayan, gebelikten mutlu olmadığını belirten, gebelikte olumlu sağlık davranışlarına yönelmeyen gebelerin prenatal bağlanmalarının dikkatli değerlendirilmesi önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Gebelik, Prenatal Bağlanma, Prenatal Dönem

Determination of Prenatal Attachment Levels of Pregnant Women and Affecting Factors

ABSTRACT

This study aimed to determine the attachment levels of pregnant women to their babies and the factors affecting attachment in the prenatal period. The cross-sectional descriptive type method was used in this study. The research was completed with a total of 382 pregnant women. The research was carried out in January-May 2014 in Kahramanmaraş Provincial Maternity and Pediatrics Hospital. A questionnaire including socio-demographic characteristics, obstetric characteristics of the pregnant women and the Prenatal Attachment Inventory were used as data collection tools. In the research; A significant relationship was found between age, educational status, number of pregnancies, number of living children, planned pregnancy, previous loss experience, positive health behavior change during pregnancy, smoking-alcohol use, feeling experienced when pregnancy was learned and prenatal attachment ($p<0.05$). As a result, pregnant women have a high attachment level to their babies during the prenatal period (PBI score is 59.31). According to the findings obtained in the research; It is recommended to carefully evaluate the prenatal attachment of pregnant women who are over the age of 30, have a low education level, have more than desired children, not have a planned pregnancy, indicate that they are not happy with pregnancy, and do not turn to positive health behaviors during pregnancy.

Key Words: Attachment, Pregnancy, Prenatal Attachment, Prenatal Period

Sorumlu yazar: aysunbadem87@gmail.com

Geliş tarihi: 27.02.2021

Kabul tarihi: 05.04.2021

Atıf için: Badem, A., & Zeyneloğlu, S. (2021). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *KAEÜ Sađl. Bil. Derg.* 2021, 1(1), 37-47.

GİRİŞ

Bağlanma, prenatal dönemde anne ve bebek arasında başlayan olumlu koşulların devamı ile hayat boyu etkilerini gösteren ve sürekliliği olan bir kavramdır (Bowlby, 1969). Anne-bebek arasındaki bağlanmanın başladığı dönem olarak kabul edilen prenatal bağlanma; gebelikten önce potansiyel olarak bulunduğu kabul edilen, anne ile bebek arasındaki ilişkiyi kuran ve yakınlaştıran soyut bir kavramdır (Muller, 1996; Robinson, Baker & Nackerud, 1999). Prenatal dönem doğum sonu dönem için belirleyici olabilmektedir (Bloom, 1995; Siddiqui & Hagglof, 2000). Bağlanma örüntüsünün, güvenli veya güvensiz olarak belirlendikten sonra kişinin yaşamında süreklilik gösterdiği belirtilmektedir (Sabuncuoğlu & Berkem, 2006) Bu nedenle prenatal dönemde güvenli bağlanmanın gerçekleşmesi anne ve bebek açısından oldukça önemlidir (Laxton & Slade, 2002). Ayrıca bebeklerine bağlanma düzeyi yüksek olan anneler; bebeğin fizyolojik ihtiyaçlarının karşılanması için çaba göstermekte, güvenlik, beslenme, psikolojik yönlerden kendini bebeğe karşı sorumlu hissetmektedir (Siddiqui & Hagglof, 2000). Böylece, bağlanma düzeyi yüksek olan annelerin bebekleri, prenatal dönemde farkında olmadan korunmakta ve fayda görmektedir.

Son dönemde bağlanma ile ilişkili faktörlere ilgi artmış ve prenatal dönemde bağlanmayı olumlu ve olumsuz etkileyen pekçok faktör olduğu tespit edilmiştir (Yılmaz, 2013). Prenatal dönemde anne-bebek bağlanmasını etkilediği düşünülen faktörler arasında; gebelik semptomlarının varlığı ve görülme sıklığı, bebek hareketlerinin hissedilmesi, primipar-multipar gebelik, sigara-alkol kullanımı, uyku alışkanlıkları, sağlık davranışlarında değişiklik, güvenlik önlemleri alma, gebeliğin planlanması, eşlerin ilgi ve destekleri, perinatal süreç ve bebek bakımına ilişkin bilgi alma isteği, perinatal kayıp deneyimleri yer almaktadır (Yılmaz & Beji, 2010).

Annenin bebeğine bağlanmasını artıran faktörlerin bazıları; planlı gebelik yaşamak, gebeliğin aile tarafından onaylanması, fetus hareketlerini hissetmek, fetusu bir birey olarak görmek, ultrason muayenesi, doğum yapmak, doğum sonrası bebeğini görmek, ona dokunmak ve bakımına katılmak olduğu belirtilmektedir (Harpel & Barras, 2018). Kartal ve Karaman'ın çalışmasında doğuma hazırlık eğitimine katılmanın depresyon riskini azalttığı, anne ile bebek arasındaki bağlanmayı olumlu etkilediği belirtilmektedir (Kartal & Karaman, 2018). Bilgin ve Alpar'ın çalışmasında; annenin eğitimi, çalışması, gelir algısı, stres durumu, perinatal dönem boyunca yaşanan sorunun varlığının annelik rolünü etkilediği ve maternal bağlanma arasında anlamlı ilişki olduğu bulunmuştur (Bilgin & Alpar, 2018). Bir başka çalışmada gebelerde sosyal desteğin yüksek algılanmasının prenatal bağlanmayı artırdığı tespit edilmiştir (Metin, 2014). Dağlı'nın çalışmasında; bebek hazırlığı, sosyal destek ve prenatal bağlanma arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (Dağlı, 2017). Gebelerin evliliklerinden aldıkları doyum arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinde de artış olduğu belirtilmektedir (Ulu & Bayraktar, 2018).

Mutlu ve ark'nın çalışmasında ilk kez çocuk sahibi olmanın, doğumdan sonra bağlanmayı etkileyen etkenlerden biri olduğu belirtilmiş; perinatal süreç boyunca annenin bağlanma düzeyleri farklı bulunmamış, bağlanma sürecinin ruhsal sorunlar dışındaki durumlardan belirgin derecede etkilenmeyeceği savunulmuştur (Mutlu, Yorbık, Tanju, Çelikel & Sezer, 2015). Fetus cinsiyeti, prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyi ile ilişkinin incelendiği bir çalışmada, ilk gebeliği olanlarda bebek cinsiyetinin kız olmasının prenatal bağlanmayı artırdığı, multigravidalarda ise bebek cinsiyetinin erkek olmasının prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyini artırdığı belirlenmiştir (Erdemoğlu, 2016). Tunçel ve Süt'ün çalışmasında gebelik haftası ve eğitim düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin yükseldiği belirtilmektedir (Tunçel & Süt, 2019). Başka bir çalışmada, kadının çalışması, gebelik haftası ve gelir durumunun prenatal bağlanmayı olumlu etkilediği; yaş, öğrenim durumu, gebeliğin planlı olması, gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısının bağlanmayı etkilemediği bulunmuştur (Elkin, 2015).

Anne-bebek arasındaki bağlanmayı olumsuz yönde etkilediği düşünülen faktörler arasında; gebelik semptomlarının (bulantı, kusma, iştahsızlık, halsizlik, yorgunluk, mide yanması vb.) varlığı, eşlerin ilgi ve desteklerinin az olması, perinatal kayıp deneyimleri, ruhsal durum bozuklukları gibi faktörler yer almaktadır (Lindgren, 2001; Priel & Besser, 1999). Yüksek riskli gebelerle yapılan bir çalışmada; yüksek riskli gebelerde prenatal bağlanma düzeylerinin düşük, kaygı düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Havutçu, 2019). İnfertilite sürecinde kadınlar gebeliği kabullenmede zorlanma, bebeğin

sağlığı ile ilgili endişe, belirsizlik gibi duygular yaşayabilmekte gebelik ve doğum sonu sürece adaptasyonda zorlandıkları belirtilmektedir (Boz, Özçetin & Tezkereci, 2018). Son yapılan bazı çalışmalarda ise bebek kaybı sonrası (Markin, 2018) ve kanser geçirdikten sonra gebelik yaşayan kadınların (Bonassi, Peccatori, Lonio, Nastasi, Mascheroni & Liuzzo, 2018) prenatal bağlanmaları düşük bulunmuştur. Maternal obezite de prenatal bağlanma için risk faktörü olarak görülmektedir (Dikmen & Çankaya, 2018). Ruh sağlığı bozukluğu tanısı alan annelerin prenatal ve postnatal dönemde bağlanmalarının düşük olduğu belirtilmektedir (Özcan, Boyacıoğlu, Dikeç, Dinç, Enginkaya & Tomruk, 2018).

Prenatal bağlanma anne gebeliğe olumlu cevap verdiğinde başlar, uterus büyüdükçe ve fetal hareketler hissedildiğinde artarak devam eder. Gebelik sırasında bağlanma fizyolojik ve psikolojik değişikliklerden etkilenir (Akarsu, Tuncay & Alsaç, 2017; Bekmezci & Özkan, 2016). Bağlanmayı etkileyen faktörler göz önüne alındığında, ebe ve hemşirelerin bütüncül bakımı sağlamak amacıyla gebelerin prenatal bağlanma durumlarını değerlendirmeleri çok önemlidir. Gebelikte fizyolojik değişiklikler kadar psiko-sosyal değişikliklerin de tanınması, anne ve çocuk sağlığına olumsuz etkilerinin azaltması açısından prenatal bakımın amaçları arasında olmalıdır. Prenatal bağlanma bebeğin psikolojik gelişimi açısından da önemli süreçlerden biri olarak kabul edilmektedir. Doğum sonu dönemde güvenli bağlanmanın devam etmesi açısından da prenatal bağlanma önem arz etmektedir. Prenatal bakımda, ebe ve hemşirelerin özellikle kadınların psikiyatrik problemleri, düşük eğitim düzeyi, istenmeyen ve plansız gebelik ile bağlanma düzeylerini ve yetersiz sosyal destek sistemleri dikkatle değerlendirilmelidir (Baltacı & Başer, 2018). Prenatal dönemde bağlanmanın değerlendirilmesi ile bağlanma konusunda riskli grup belirlenebilir böylece uygun girişimler en erken dönemde sağlanabilir. Kadınların prenatal dönemde annelik rolü kazanmasında, doğum sırası ve doğumdan sonra anne-bebek bağının hemen kurulmasında ebe ve hemşireler etkin rol oynamaktadırlar.

Bu araştırmanın amacı, bir il merkezinde bulunan bir hastanede gebe izlem polikliniğine başvuran gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırma, Kahramanmaraş ili Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi gebe izlem polikliniğinde, gebe kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeyleri ile etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla kesitsel tipte ve tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Araştırma %95 güven aralığı ve \pm %5 standart sapma ile evreni bilinen örneklem hesaplaması ile 382 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırmaya; 18 yaş ve üzeri, en az yirminci gebelik haftasında olan, sağlıklı fetüse sahip, herhangi bir sağlık problemi olmayan ve infertilite tedavisi görmemiş sağlıklı gebelik geçiren kadınlar dahil edilmiştir.

Çalışmanın verileri, araştırmacılar tarafından geliştirilen gebelerin sosyodemografik ve gebelik/doğurganlık özelliklerini içeren anket formu ve “Prenatal Bağlanma Envanteri” (PBE) kullanılarak elde edilmiştir.

Gebelerin sosyo-demografik özelliklerini ve gebelik-doğurganlıkla ilgili özelliklerini belirlemeye yönelik anket formu iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde; gebelerin sosyo-demografik özellikleri, İkinci bölümde ise kadınların gebelik ve doğum ile ilgili özelliklerine; evlenme yaşı, evlilik yılı, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı ve cinsiyetleri, gebelik haftası, şu anki bebeğin cinsiyeti, bebekte istenen cinsiyet, gebe kaldığını öğrendiğindeki his, gebeliğin aileye söylenme haftası, gebeliğe eş ile ortak karar verme durumu, gebelikte beklenen ilgiyi görme, bebek hareketlerini hissetme gibi doğurganlıkla ilgili sorular yer almaktadır.

Prenatal Bağlanma Envanteri, gebelerin yaşadıkları duygu durumlarını açıklamak ve bebeğe prenatal dönemde bağlanma düzeylerini belirlemek amacıyla Marry Muller (1993) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin geliştirildiği Muller’in çalışmasında Cronbach alfa değeri 0.86’dır. Yılmaz ve Beji (2013) tarafından Türkçeye çevrilip geçerlik güvenilirlik çalışması yapılmıştır ve Cronbach alfa değeri 0.84’tür. Envanter, 21 maddeden oluşmaktadır. Her madde 1 ile 4 arasında (1: Hiçbir zaman, 2: Bazen, 3: Sık sık, 4: Her zaman) puanlanmaktadır. Envanterden minimum 21, maksimum 84 puan alınabilmektedir. Envanterden alınan puanın artması gebelerin bebeklerine bağlanma düzeyinin arttığını göstermektedir. Araştırmamızda PBE’nin Cronbach alfa değeri 0.84 olarak belirlenmiştir.

Araştırmanın örneklem kapsamına alınan gebelere, anket formu ve Prenatal Bağlanma Envanteri Ocak-Mayıs 2014 tarihleri arasında uygulanmıştır. Veri toplama araçları; gebe izlem polikliniğinin bekleme odasında gebeler tarafından doldurulmuştur. Kadınların veri toplama araçlarını kendilerinin doldurması sağlanmış, uygulama yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde; Kolmogorov-Smirnov, Independent Samples t-testi, Oneway Anova testi, lineer regresyon analizi kullanılmıştır. İstatistiksel testlerin anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ kabul edilmiştir.

Araştırmanın yapıldığı hastane için kamu hastaneler birliğinden kurum izni alınmıştır (26.12.2013-sayı 65130477). Gaziantep Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul izni (19.11.2013-sayı 392) alınmıştır.

BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde; %35'inin 20-24 yaş arasında olduğu, %53'ünün 25-30 yaş aralığında olduğu ve yarısından fazlasının yerleşim yerinin (%61.2) il merkezi olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin yarısına yakınının (%49.4) okur-yazar ve ilkökul mezunu olduğu, %19.9'unun lise ve üzeri öğreniminin olduğu, büyük çoğunluğunun (%93.5) sağlık güvencesinin olduğu, %69.8'inin çekirdek aile tipinde yaşadığı, çoğunun (%97.7) çalışmadığı, %63.5'inin ekonomik durumunun orta seviyede olduğu, %96'sının eşlerinin çalıştığı belirlenmiştir.

Gebelerin çoğunun (%58.7) 19 yaş ve altında evlendiği, %52.9'unun 1-5 yıl arasında evli olduğu, gebelerin %53,7'sinin bir ya da ikinci gebeliği olduğu, %68.3'ünün çocuk sahibi olduğu ve %43,5'inin 1 çocuğu olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin %35.5'inin 36 hafta ve üzeri gebelik haftasında olduğu, büyük çoğunluğunun (%79.8) eşi ile planlayarak gebe kaldığı ve %97.5'inin gebeliğini ailesinin onayladığı belirlenmiştir. Gebelerin %72.8'inin daha önce gebelik kaybı yaşamadığı belirlenmiştir. Gebelerin çoğunun bebeklerinde istedikleri cinsiyetin fark etmediği (%62.5), %93.2'sinin eşi ve çevresinden beklediği ilgiyi gördüğü, tamamına yakınının (%99.5) bebek hareketlerini hissettiği belirlenmiştir. Gebelerin toplam PBE puan ortalaması 59.31 ± 11.06 olarak belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 2' deki verilere göre; 19 yaş ve altı gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin (62.50), 20-24 yaş (59.10), 25-29 yaş (59.01) ve 30 yaş ve üzeri (58.52) kadınlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, kadınların yaşlarına göre PBE puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Analiz sonuçlarına göre, bu farkın 19 yaş ve altı gebelerle 30 yaş ve üzeri gebeler arasındaki ilişkiden kaynaklandığı belirlenmiştir. Yaşı küçük olan gebelerde bağlanma düzeyi daha yüksek bulunmuştur.

Tablo 1. Gebe Kadınların Evlilik ve Doğurganlığa İlişkin Bazı Özelliklerinin Dağılımı (n=397)

Özellikler	n	%
Evlenme Yaşı		
19 yaş ve altı	233	58.7
20 - 29 yaş	156	39.3
30 yaş ve üzeri	8	2.0
Evlilik Süresi		
1 – 5 yıl	210	52.9
6 – 10	107	27.0
11 yıl ve üzeri	80	20.1
Gebelik Sayısı		
1 - 2	213	53.7
3 - 4	136	34.3
5 ve üzeri	48	12.0
Çocuk Sahibi Olma Durumu		
Var	271	68.3
Yok	126	31.7

Çocuk Sayısı		
1	118	43.5
2	87	32.1
3 ve üzeri	66	24.4
Mevcut Gebelik Haftası		
20 – 25	90	22.7
26 – 30	76	19.1
31 – 35	90	22.7
36 hafta ve üzeri	141	35.5
Gebeliğin Eş ile Planlı Olma Durumu		
Evet	317	79.8
Hayır	80	20.2
Daha Önce Gebelik Kaybı Yaşama Durumu		
Evet	108	27.2
Hayır	289	72.8
Bebekte İstenen Cinsiyet		
Erkek	61	15.3
Kız	88	22.2
Fark etmez	248	62.5
Eş ve Çevreden Beklediği İlgiyi Görme Durumu		
Gören	370	93.2
Görmeyen	27	6.8
Bebek Hareketlerini Hissetme Durumu		
Hisseden	395	99.5
Hissetmeyen	2	0.5
PBE puanı ortalama±ss (min-max)	59.31±11.06 (25-83)	

Tablo 2. Gebelerin Prenatal Bağlanmayla İlgili Bazı Özelliklerinin PBE Puan Ortalamalarının Dağılımı

Tanıttıcı özellikler	n	Ort±ss	Test	
Yaş			F	p
19 yaş ve altı (A ¹)	46	62.50 ± 9.67	1.505	0.013
20 - 24(A ²)	139	59.10 ± 11.06		
25 - 29(A ³)	104	59.01 ± 10.87		
30 yaş ve üzeri (A ⁴)	108	58.52 ± 11.71		
*Fark: A ¹ -A ⁴				
Öğrenim Düzeyi			F	p
Okuryazar (A ¹)	29	57.34 ± 12.416	2.448	0.043
İlkokul(A ²)	167	58.11 ± 11.60		
Ortaokul(A ³)	122	59.79 ± 10.94		
Lise ve üzeri (A ⁴)	79	61.85 ± 9.10		
*Fark: A ² -A ⁴				
Gebelik Sayısı			F	p
1 - 2(A ¹)	213	60.73 ± 10.56	3.976	0.020
3 - 4(A ²)	136	57.95 ± 10.90		
5 ve üzeri (A ³)	48	56.90 ± 12.93		
*Fark: A ¹ -A ² , A ¹ -A ³				
Çocuk Sayısı	(n=271)		F	p
1(A ¹)	118	60.81 ± 9.50	5.060	0.007
2(A ²)	87	58.15 ± 11.18		
3 ve üzeri (A ³)	66	55.13 ± 12.94		
*Fark: A ¹ -A ³				

Gebeliğin Eş ile Planlanmış Olma Durumu			T	p
Evet	317	60.35 ± 10.57	3.793	0.000
Hayır	80	56.20 ± 12.04		
Daha Önce Yaşanmış Gebelik Kayıp Nedeni* (n=91)			F	p
Bilmiyorum (A ¹)	11	57.64 ± 7.60	2.211	0.046
Dış Gebelik (A ²)	11	51.55 ± 12.75		
Düşük (A ³)	69	58.93 ± 10.91		
**Fark: A ² -A ³				
Gebelik Durumu Öğrenildiğinde Yaşanan Duygu (n=367)			F	p
Mutluluk (A ¹)	276	60.68 ± 10.31	9.034	0.000
Üzüntü (A ²)	47	53.43 ± 13.92		
Ambivalan Duygular (A ³)	44	59.61 ± 10.09		
**Fark: A ¹ -A ²				
Gebelikte Birlikte Davranışlarda Olumlu Değişiklik Durumu			T	p
Evet	258	61.62 ± 10.03	5.885	0.000
Hayır	139	55.04 ± 11.65		
Gebelikte Sigara ve Alkol Kullanma Durumu			T	p
Kullanıyor	12	52.17 ± 13.90	2.283	0.023
Kullanmıyor	385	59.54 ± 10.91		
*Tukey HSD			F= Oneway Anova Testi t= Independent Samples t Testi	

Tablo 3. Prenatal Bağlanma Envanteri Toplam Puanının Lineer Regresyon Analizi

Özellikler	B	Standart Sapma	β	T	Sig.
(Sabit)	72.453	4.604		15.736	0.000*
Yaş	0.163	0.702	0.014	0.232	0.816
Öğrenim	1.293	0.667	0.103	1.938	0.053
Gebelik Sayısı	0.417	1.445	0.026	0.288	0.772
Çocuk Sayısı	-0.748	0.939	-0.072	-0.796	0.426
Gebeliği Planlama	-3.600	1.562	-0.130	-2.304	0.021*
Gebelik Kayıp Nedeni	-0.376	0.529	-0.040	-0.709	0.478
Gebeliğini Öğrendiğindeki His	0.773	0.777	0.052	0.995	0.320
Sağlık Davranışlarında Değişiklik	-6.079	1.121	-0.262	-5.419	0.000*
Sigara-Alkol	-4.788	3.108	-0.074	-1.540	0.124

*p < 0.05 F_(9,387)=6.358
R = 0.359, R²= 0.129

Gebelerin öğrenim düzeyleri ile PBE puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; lise ve üzeri öğrenimi olan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin (61.85), okur-yazar olan (57.34), ilkökul mezunu olan (58.11) ve ortaokul mezunu olan (59.79) kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan istatistiksel değerlendirmede fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur (p<0.05). Bu farkın ilkökul mezunu gebelerle lise ve üzeri öğrenim gören gebeler arasındaki ilişkiden kaynaklandığı belirlenmiştir. Gebelerde öğrenim düzeyi arttıkça bağlanmanın arttığı tespit edilmiştir (Tablo 2).

Bir ve ikinci gebeliği olan kadınların prenatal bağlanma düzeylerinin (60.73), 3-4. gebeliği olan (57.95), 5 ve üzeri gebeliği olan (56.90) kadınlara göre anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gebelerin çocuk sayısı ile bağlanma düzeyleri incelendiğinde; 1 çocuğu olan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin (60.81), 2 çocuğa sahip (58.15) ve 3 ve üzeri çocuğa sahip gebelerden (55.13) anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Araştırmamızda gebelik sayısı ve çocuk sayısı azaldıkça bağlanmanın arttığı belirlenmiştir. Gebeliğini eşi ile planlayan kadınların prenatal bağlanma düzeylerinin (60.35), gebeliğini eşi ile planlamayan kadınlardan (56.20) anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 2).

Kadınların gebeliklerini öğrendiklerinde yaşadıkları “mutluluk” duygusu ile PBE puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Gebelikle birlikte olumlu sağlık davranış değişikliği yaşayan kadınların bağlanma düzeylerinin (61.62), olumlu değişiklik yaşamayanlardan (55.04) daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Ayrıca sigara-alkol kullanan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin (52.17), kullanmayan (59.54) gebelerden daha düşük olduğu belirlenmiştir. Yapılan istatistiksel değerlendirmede, sigara-alkol kullanma durumu ile PBE puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 2).

Kurulan regresyon modelinde ($F=6.358$, $p<0.05$, $R^2=0.129$) gebenin yaşı, gebenin öğrenim durumu, gebelik sayısı, gebenin yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin eş ile planlı olma durumu, daha önce yaşanmış gebelik kayıp nedeni, ilk gebe kaldığı öğrenildiğinde yaşanan duygu, gebelikle birlikte sağlık davranışlarında olumlu değişiklik durumu, gebelikte sigara-alkol kullanımı bağımlı değişken olan prenatal bağlanma düzeyinin %12.9’unu açıklamaktadır (Tablo 3).

Tablo 3’te yapılan analiz sonucuna göre; gebeliğin planlı olması ve gebelikte sağlık davranışlarında olumlu değişiklik ile prenatal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$). Araştırmada gebelerin PBE’den (en düşük 25, en yüksek 83) aldıkları puan ortalaması 59.31 olduğu saptanmıştır. Araştırmada elde edilen sonuç, gebelerin prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğunu göstermektedir.

TARTIŞMA

Annelik; kişilerin yaşamında önemli kararlardan biri olup, anne ve bebek arasında bağlanmanın gerçekleşmesi için ön koşul olan duygusal bir kavramdır (Foster, Humsberger & Anderson, 1990; Şener & Karacan, 1999). Annelerin bebeklerine bağlanma düzeylerini ve prenatal bağlanmayı etkileyen faktörleri belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada, annelerin bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu (59.31 ± 11.06) belirlenmiştir.

Bağlanmanın önemli bir parçasını oluşturan prenatal dönemde anne-bebek arasındaki ilişkiyi etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Yaş, öğrenim durumu, ekonomik durum, sosyal destek mekanizmaları, gebelik sayısı, sahip olunan çocuk sayısı gibi faktörler prenatal bağlanmada farklılıklara sebep olmaktadır. Bireysel farklılıklar, anne ile bebeğinin güvenli bağlanmasına veya güvensiz bağlanmasına etki etmektedir. Literatürde özellikle; anne yaşı, eğitimi, gebeliğin istenme durumu, kaçınıcı gebelik olduğu, mevcut çocuk sayısı, fetal hareketlerin hissedilmesi, gebelikte sağlık davranışlarında değişiklik olmasının annelerin bebeklerine bağlanma düzeyini etkilediği belirtilmektedir (Muller, 1992; Sitrin, 1994; Yılmaz, 2010).

Bu çalışmada yaş arttıkça prenatal bağlanmanın azaldığı belirlenmiştir ($F=1.505$, $p<0.05$). Literatürde yaşın prenatal bağlanmayı olumsuz etkilediği çalışmalar bulunmaktadır (Karabulutlu, Beydağ & Lazoğlu, 2020; Lindgren, 2001; Yali & Lobel, 1999). Elkin’ in çalışmasında yaş, eğitim, istemli gebelik, gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısının prenatal bağlanma ile ilişkili olmadığı belirtilmektedir (Elkin, 2015). Özkan ve ark.’nın çalışmasında (2020) ise; 31 yaş üstü, ilköğretim mezunu, gebelik sayısı 3 ve üzeri olan gebelerin prenatal bağlanmalarının yüksek olduğu bulunmuştur (Özkan, Küçükkeleşçe & Özkan, 2020). Literatürdeki bu bulgular, yaşla birlikte bağlanmanın pek çok faktörden etkilenebileceğini göstermektedir.

Araştırmada kadınların öğrenim düzeylerinin, bebeklerine bağlanma düzeylerini etkileyen bir faktör olduğu bulunmuştur. Lise ve üzeri eğitimi olan gebelerin prenatal bağlanmalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($F= 2.448$, $p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda, eğitim düzeyi arttıkça kadınların bebeklerine bağlanma düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (Bilgin & Alpar, 2018; Tunçel & Süt, 2019;

Yılmaz & Beji, 2010). Yali ve Lobel'in gebelerle yaptıkları çalışmalarında eğitim durumunun gebeliğe özgü sıkıntılarla başa çıkmada etkili olduğu, eğitim düzeyi arttıkça kadınların gebeliğe özgü sıkıntılarla daha iyi baş ettiği, olumsuz sağlık davranışlarına daha az yöneldiği belirlenmiştir (Yali & Lobel, 1999). Özcan ve ark.'nın çalışmasında; eğitim düzeyi, evlilik uyumu ve sosyal desteğin prenatal bağlanmayı artırırken, gebelerin stres düzeyini de etkilediği belirtilmektedir (Özcan ve ark., 2018). Literatürdeki bu çalışmalar araştırma bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Gebelerin eğitim düzeyi arttıkça bebeklerine bağlanma düzeylerinin artması; bilinçli olmaları ve kendilerini anneliğe daha hazır hissetmelerinin neden olduğunu düşündürmektedir.

Gebelik sayısı 1-2 olan kadınların prenatal bağlanma düzeylerinin, 3 ve üzeri gebelik sayısına sahip olan kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($F= 3.976$, $p<0.05$). Kadınların prenatal dönemde bebeklerine bağlanmalarını etkileyen faktörlerden diğerinin yaşayan çocuk sayısı olduğu saptanmıştır. Bir çocuğu olan gebelerin prenatal bağlanmalarının, iki ve üzeri çocuğa sahip gebe kadınlara göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Araştırmamızda gebelerin çocuk sayısının fazla olmasının bebeklerine bağlanma düzeylerini azalttığı belirlenmiştir ($F= 5.060$, $p<0.05$). Yapılan bazı çalışmalarda gebelik sayısı azaldıkça gebe kadınların bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Yılmaz & Beji, 2010; Yılmaz, 2010; Walker, Cran & Thompson, 1996). Mutlu ve ark.'nın çalışmasında; ilk kez çocuk sahibi olmanın bağlanmayı artırdığı belirtilmektedir (Mutlu ve ark., 2015). Özdemir ve ark.'nın çalışmasında, gebelik sayısının, kadınlarda kaygı durumlarını etkilediği belirlenmiştir (Özdemir, Kariptaş & Yalçın, 2018). Literatürdeki araştırmalar bulgularımızla benzerlik göstermektedir. Gebelik ve çocuk sayısı arttıkça bağlanmanın azalması, kadınların bebek bakımı, maddi yetersizlik, sosyal yetersizlik endişeleri ile çocuklarına yeterli olamayacakları endişesini düşündürmektedir.

Araştırmada, gebeliğini eşi ile planlayan kadınların bebeklerine bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($F = 3.793$, $p<0.05$). Bu durum, kadınların kendi için en uygun zamanda, bebek sahibi olmaya psikolojik olarak hazır olup bebeği istemeleri ve çevresi tarafından desteklenmesinden kaynaklanmış olabilir. Ayrıca istenmiş ve onaylanmış bir gebelikte sosyal destek artacak böylece prenatal bağlanma da desteklenecektir (Napoli ve ark., 2020; Wilson ve ark., 2000). Yapılan çalışmalarda sosyal desteğin artması ile prenatal bağlanma arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir (Dağlı, 2017; Metin, 2014). Araştırmamızda planlı gebelik yaşayan kadınların bağlanma düzeylerinin yüksek olması literatürle benzerlik göstermektedir (Karabulutlu ve ark., 2020; Lindgren, 2001; Özkan ve ark., 2020). Gebeliğin planlı olması ve gebenin kendini buna hazır hissetmesi hem gebelik sürecinin sağlıklı geçmesi hem de prenatal dönemde bağlanma düzeyleri açısından önemlidir.

Bu araştırmada gebelikle birlikte sağlık davranışlarında olumlu değişiklik yaşayan gebelerin bebeklerine bağlanma düzeylerinin, sağlık davranışlarında değişiklik olmayan gebelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir ($t=5.885$, $p<0.05$). Prenatal bağlanma düzeyi yüksek kadınlar gebelikte olumlu sağlık davranışları geliştirmeye özen göstermektedirler. Lindgren'in gebelerde maternal-fetal bağlanma ile prenatal depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmasında; gebelikte güvenli anne-bebek bağlanması ile olumlu sağlık davranışları arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu davranışların; sigara-alkol kullanmama, doğum öncesi dönemde bakım alma ve bakıma katılma, sağlıklı beslenme, düzenli uyku, egzersiz yapma gibi davranışlar olduğu saptanmıştır (Lindgren, 2001). Araştırmamızda gebelikte sigara-alkol kullanmayan gebelerin bebeklerine bağlanma düzeyleri daha yüksek bulunmuştur ($t=2.283$, $p<0.05$).

Gebelikte olumlu sağlık davranışlarından biri de gebelik süreci ve bebeğine ilişkin bilgi alma isteğidir. Bu davranışla birlikte gebelik süresince bilgilendirilen annelerin doğum sonu dönemde bebeklerine karşı daha olumlu davranışlar içinde oldukları belirtilmiştir (Can, 2010). Araştırmada olumlu sağlık davranışları arttıkça bağlanmanın artması; gebeliğin istenilen bir durum olduğunu, kadınların kendi sağlıklarına dikkat ettikleri ve bebeğin sağlığını korumaya çalıştıklarını göstermektedir.

Bu araştırmada gebeliğini öğrendiğinde mutluluk yaşayan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin (puan ortalaması 60,68), gebeliğini öğrendiğinde üzüntü yaşayan gebelere göre (puan ortalaması 53,43) daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebeliğini öğrendiğinde mutlu olan gebelerin bebeklerine daha çok bağlandıkları saptanmıştır ($F=9.034$, $p<0.05$). İsteyerek gebe kalmak, anne olmaya daha istekli ve hevesli olmak bu bulguyu açıklayabilir. Çalışmamıza katılan gebelerin çoğu eş ve çevreden

beklediği ilgiyi gördüğünü ve çoğu eşi ile tanışıp anlaşarak evlendiğini belirtmiştir. Bu etkenler gebelerin kendini mutlu hissetmesine neden olabilir. Ayrıca, gebelerin evliliklerinden aldıkları doyum arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinde de artış görülmektedir (Ulu & Bayraktar, 2018).

Prenatal dönemde anne-bebek arasındaki bağlanmanın doğum sonu dönem için belirleyici olduğunu destekleyen pek çok çalışma bulunmaktadır (Akarsu ve ark., 2017; Coşkun, Okcu & Arslan, 2019; Siddiqui & Hagglof, 2000). Bu nedenle prenatal dönemin iyi değerlendirilmesi gerekmektedir. Prenatal bağlanmayı etkileyen faktörler araştırılırken prenatal bağlanmayı artırmaya yönelik de pek çok araştırma bulunmaktadır (Akselsson ve ark., 2020; Nishikawa & Sakakibara, 2013; Salehi ve ark., 2017; Radestad, 2012). Prenatal bakımda, gebelerin bağlanmalarının değerlendirilmesi ve artırılmaya çalışılması, doğum sonu dönemin sağlıklı geçirilmesi açısından önemlidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Yapılan araştırma sonucunda, gebelerin prenatal dönemde bebeklerine bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmamızda; yaş, eğitim durumu, gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, önceki kayıp deneyimi, sigara-alkol kullanma ile prenatal bağlanma arasında anlamlı ilişki bulunmuştur. Ayrıca gebeliğin planlı olması, gebelikte sağlık davranışlarında olumlu değişiklik ve gebelik öğrenildiğinde yaşanan duygu ile prenatal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Prenatal ziyaretler sırasında; 30 yaş ve üzeri, öğrenim düzeyi düşük, gebelik ve çocuk sayıları fazla, gebeliği planlı olmayan, gebeliğini öğrendiğinde mutsuz olduğunu belirten, gebelikte olumlu sağlık davranışlarına yönelmeyen ve sigara-alkol kullanan gebeler dikkatli değerlendirilmelidir. Bağlanma düzeyi düşük olan ve risk taşıyan gebeler tespit edilmeli, bu gebelerin bakımlarına öncelik verilmeli ve gebeler bakımda profesyonel destek için yönlendirilmelidir. İstenmeyen gebeliklerin ve istenen sayının üzerinde çocuğa sahip olmanın zayıf bağlanmaya neden olması nedeniyle aile planlamasına yönelik destek çalışmaları artırılmalıdır. Aile planlaması öyküsü alınmalı, yöntem kullanmaya karar verildiğinde yöntem özel danışmanlık sağlanmalıdır. Gebelerin ve bebeklerin sağlığını korumak amacıyla, gebelere olumlu sağlık davranışları açıklanmalı ve öneminin bilinmesine yönelik uygun girişimler planlanmalıdır.

YAZAR KATKI ORANI

Fikir-AB,SZ, Tasarım- AB,SZ, Kaynaklar, Malzemeler- AB,SZ, Veri Toplanması- AB,SZ, Verilerin analizi- AB,SZ, Literatür Taraması- AB,SZ, Yazıyı Yazan- AB,SZ, Eleştirel İnceleme- AB,SZ.

KAYNAKLAR

- Akarsu, R., Tuncay, B., & Alsaç, S. (2017). Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(4), 275-279.
- Akselsson, A., Lindgren, H., Georgsson, S., Pettersson, K., Steineck, G., Skokic, V., & Radestad, I. (2020). Mindfetalness to increase women's awareness of fetal movements and pregnancy outcomes: A cluster-randomised controlled trial including 39 865 women, BJOG, 127, 829–837.
- Baltacı, N., & Başer, M. (2018). Maternal-fetal attachment during pregnancy and nursing, health sciences research in the globalizing World, ST. Kliment Ohridski University Press Sofia, 14, 123-131.
- Bekmezci, H., & Özkan, H. (2016). Gebelikte psikososyal sağlık bakım, prenatal bağlanma ve ebe-hemşirenin sorumlulukları, JACSD, 8, 50-62.
- Bilgin, Z., & Alpar, Ş. (2018). Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri, Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi, 5(1), 6-15.
- Bloom, K.C. (1995). The development of attachment behaviors in pregnant adolescents, Nursing Research, 44(5), 284-289.
- Bonassi, L., Peccatori, F., Lonio, C., Nastasi, G., Mascheroni, E., & Liuzzo, A. (2018). Becoming mothers after cancer: resilience as a protective factor for prenatal attachment and for negative moods during pregnancy, Journal of Clinical Oncology, 36(15).
- Boz, İ., Özçetin, E., & Tezkereci, G. (2018). İnfertilitede anne olma: kuramsal bir analiz psikiyatride güncel yaklaşımlar, Current Approaches in Psychiatry, 10(4), 506-521.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Vol 1: Attachment (2.Ed-1982). Basic Books: New York.

- Can, G. (2010). Anne- yenidoğan bağının önemi. In A. Ekşi (Ed.), Ben hasta değilim-çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi.
- Coşkun, A.M., Okcu, G., & Arslan, S. (2019). The impact of distress experienced during pregnancy on prenatal attachment, *Perinatal Journal*, 27(2), 49–55.
- Dağlı, K. (2017). *Gebelikte Bebeğe Yönelik Yapılan Hazırlıkların Prenatal Bağlanma ile İlişkisi*. (Yüksek Lisans Tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Dikmen, H., & Çankaya, S. (2018). Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi, *ACU Sağlık Bil Dergisi*, 9(2), 118-123.
- Elkin, N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler, *Sted*, 24(6), 222-229.
- Erdemoğlu, Ç. (2016). *Fetusun Cinsiyetinin Prenatal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile İlişkisinin Saptanması*. (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Foster, R., Humsberger, M., & Anderson, J. (1990). *Family centered nursing care of children*. London: Saunders Company.
- Havutçu, G. (2019). *Yüksek Riskli Gebeliklerin Doğum Öncesi Ebeveyn Bağlanmasına Etkisi*. (Yüksek Lisans tezi). Adnan Menderes Üniversitesi, Aydın.
- Harpel, T., & Barras, K. (2018). The impact of ultrasound on prenatal attachment among disembodied and embodied knowers, *Journal of Family Issues*, 39(6), 1523–1544.
- Karabulutlu, Ö., Beydağ, K.D., & Lazoğlu, M. (2020). İstanbul’da ve Kars’ta yaşayan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörler, *Kafkas Tıp Bilimleri Dergisi*, 10(1), 24-31.
- Kartal, Y., & Karaman, T. (2018). Doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riski üzerine, *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 85-91.
- Laxton, K.M., & Slade, P. (2002). The role of maternal prenatal attachment in a women’s experience of pregnancy and implications for the process of care, *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 20, 253-266.
- Lindgren, K. (2001). Relationships among maternal–fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy, *Research in Nursing & Health*, 24(3), 203-217.
- Markin, R.D. (2018). Ghosts in the womb: a mentalizing approach to understanding and treating prenatal attachment disturbances during pregnancies after loss, *Psychotherapy*, 55(3), 275-288.
- Metin, A. (2014). *Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki*. (Yüksek Lisans Tezi). Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Muller, M.E. (1996). Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation, *Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing*, 25, 161-166.
- Muller, M.E. (1992). Ferketich S. Assessing the validity of the dimensions of prenatal attachment, *Maternal-Child Nursing Journal*, 20(1), 1-10.
- Mutlu, C., Yorbık, Ö., Tanju, İ., Çelikel, F., & Sezer, R.G. (2015). Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi, *Psikiyatri Dergisi*, 16(6), 442-450.
- Napoli, A., Lamis, D.A., Berardelli, I., Canzonetta, V., Sarubbi, A., Rogante, E., ... Pompili, M. (2020). Anxiety, Prenatal attachment, and depressive symptoms in women with diabetes in pregnancy, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(2), 425.
- Nishikawa, M., & Sakakibara, H. (2013). Effect of nursing intervention program using abdominal palpation of leopol’s maneuvers on maternal–fetal attachment, *Reproductive Health J*, 10(1), 1-7.
- Özcan, N., Boyacıoğlu, N., Dikeç, G., Dinç, H., Enginkaya, S., & Tomruk, N. (2018). Prenatal and postnatal attachment among turkish mothers diagnosed with a mental health disorder, *Journal Issues in Mental Health Nursing*, 39(9), 795-801.
- Özdemir, N., Kariptaş, E., & Yalçın, S. (2018). Gebelik sayısı ve doğum yapma şekilleri ile durumluk ve sürekli kaygı düzeyi arasındaki ilişkilerin doğum öncesinde ve doğum sonrasında değerlendirilmesi, *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 1(2), 1-7.
- Özkan, T.K., Küçükkeleş, D.Ş., & Özkan, S.A. (2020). Relationship between prenatal attachment and body sense in pregnancy and affecting factors, *CBU-SBED*, 7(1), 49-54.
- Priel, B., & Besser, A. (1999). Vulnerability to postpartum depressive symptomatology: Dependency, self-criticism and the moderating role of antenatal attachment, *Journal of Social and Clinical Psychology*, 18, 240-253.
- Radestad, I. (2012). Strengthening mindfetalness, *Sexual & Reproductive Healthcare*, 3(2), 59-60.

- Robinson, M., Baker, L., & Nackerud, L. (1999). The relationship of attachment theory and perinatal loss, *Death Studies*, 23(3), 70-257.
- Sabuncuoğlu, O., & Berkem, M. (2006). Bağlanma biçemi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye'den bulgular, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17, 252-258.
- Salehi, K., Salehi, Z., & Shaali, M. (2017). The effect of education of fetal movement counting on maternal-fetal attachment in the pregnant women: A randomized controlled clinical trial, *International Journal of Pediatrics*, 5(4), 4699-4706.
- Siddiqui, A., & Hagglof, B. (2000). Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction, *Early Human Development*, 59, 13-25.
- Sitrin, L. (1994). Parental coping after miscarriage, stillbirth, neonatal death and infant death, *The California School of Professional Psychology, Alameda*.
- Şener, S., & Karacan, E. (1999). *Anne –Bebek-Çocuk Etkileşiminde Olumlu ve Olumsuz Özellikler, Ben Hasta Değilim-Çocuk Sağlığı ve Hastalıklarının Psikososyal Yönü*. Ankara: Nobel Tıp Kitabevi.
- Tunçel, N., & Süt, H. (2019). Gebelikte yaşanan anksiyete, depresyon ve prenatal distress düzeyinin doğum öncesi bebeğe bağlanmaya etkisi, *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 16(1), 9-17.
- Ulu, P., & Bayraktar, S. (2018). Gebe kadınlarda prenatal bağlanma düzeyi ile ilişkili değişkenlerin incelenmesi, *Yeni Symposium*, 56(2), 2-9.
- Walker, L.O., Cran, H., & Thompson, E. (1996). Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period, *Nursing Research*, 35(6), 352-355.
- Wilson, M.E., White, M.A., Cobb, B., Curry, R., Greene, D., & Popovich, D. (2000). Family dynamics, parental-fetal attachment and infant temperament, *J. Adv. Nurs*, 31, 204-210.
- Yali, A.M., & Lobel, M. (1999). Coping and distress in pregnancy: An investigation of medically high risk women, *J. Psychosom Obstet Gynecol*, 20: 39-52.
- Yılmaz, S.D., & Beji, N.K. (2013). The effects of perinatal loss on the current pregnancy in Turkey, *Midwifery*, 29, 1272-1277.
- Yılmaz, S. (2013). Prenatal-fetal attachment, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 10(3), 28-33.
- Yılmaz, S.D., & Beji, N.K. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler, *Genel Tıp Dergisi*, 20(3), 99-108.
- Yılmaz, S.D. (2010). *Perinatal kayıp deneyiminin sonraki gebelik üzerine etkileri*. (Doktora Tezi). İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.