

## ANNE BEBEK BAĞLANMASINI ETKİLEYEN FAKTÖRLER FACTORS AFFECTING MOTHER BABY ATTACHMENT

Öznur BAŞDAŞ<sup>1</sup>, Yağmur SEZER EFE<sup>2</sup>, Emine ERDEM<sup>3</sup>,  
Ahmet ÖZDEMİR<sup>4</sup>, Tamer GÜNEŞ<sup>5</sup>, Mehmet Adnan ÖZTÜRK<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri

<sup>2</sup>Dr. Öğr. Üyesi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü,

<sup>3</sup>Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Kayseri

<sup>4</sup>Doç. Dr., T.C. Sağlık Bakanlığı, Kayseri Şehir Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Kayseri

<sup>5</sup>Prof. Dr., Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD, Kayseri

### Özet

**Giriş:** Anne-bebek bağlanması, zaman içinde gelişen ve birçok etkenden etkilenebilen özel bir ilişkidir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakım ve tedavi almak zorunda olan bebeklerin anne-bebek bağlanma süreci etkilenebilmektedir. Bu araştırma, anne bebek bağlanma düzeyini etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Gereç-Yöntem:** Çalışmaya bebeği üçüncü düzey yenidoğan ünitesinde tedavi gören, herhangi bir iletişim problemi olmayan, okuma ve yazma bilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden 141 anne katılmıştır. Etik kurul ve kurum izni alınan araştırma için annelerden yazılı onam alınmıştır. Veriler, anne ve bebeklere ilişkin tanıtıcı özellikler formu ve Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır.

**Bulgular:** Annelerin MBÖ puan ortalamasının 99.48±6.26 olduğu, erken doğum yapan, doğum sonu bebeğini hiç kucağına alamayan ve bebeğini hiç emziremeyen annelerin MBÖ puan ortalamasının daha düşük, bebeğinin doğum ağırlığı ≥2501 gr olan ve doğumdan sonra bebeği evde bir süre kalan annelerin puanlarının ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla; p<0.001, p<0.001, p=0.001, p<0.001, p=0.048).

**Sonuç:** Maternal bağlanmayı etkileyen faktörlerin belirlenerek annelerin desteklenmesi, erken dönemde anne bebek etkileşiminin başlatılması ve sürdürülmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Anne-bebek bağlanması, Yenidoğan, Sağlık profesyoneli, Yenidoğan yoğun bakım.

### Abstract

**Objective:** Mother-infant attachment is a special relationship that develops over time and can be affected by many factors. The mother-infant bonding process of infants who have to receive care and treatment in the neonatal intensive care unit may be affected. This study was conducted as a descriptive study in order to examine the factors affecting the mother-infant attachment level.

**Methods:** The sample of the study consisted of 141 mothers whose infants were treated in the tertiary neonatal unit, had no communication problems, could read and write, and agreed to participate in the study. Written informed consent was obtained from the mothers for the study, for which ethics committee and institutional permission were obtained. Data were collected with the Questionnaire Form and the Maternal Attachment Inventory (MAI). Descriptive statistics, Kruskal Wallis and Mann Whitney U tests were used to evaluate the data.

**Results:** The MAI mean score of the mothers was 99.48±6.26. The MDI mean score of the mothers who gave birth prematurely, who could not hold their baby at all after birth and who could never breastfeed were low, although the MAI mean score of the mothers who infant had a birth weight of ≥2501 g and who infant stayed at home for a while after delivery were high (respectively; p<0.001, p<0.001, p=0.001, p<0.001, p=0.048).

**Conclusions:** It is suggested to support the mother by determining the factors affecting the maternal attachment and to initiate and maintain the mother infant interaction in the early period.

**Keywords:** Mother-infant attachment, Newborn, health professional, Neonatal intensive care

**ORCID ID:** Ö.B. 0000-0003-0752-6614; Y.S.E. 0000-0003-0980-8439; E.E. 0000-0001-6386-5595; A.Ö. 0000-0003-1162-0849; T.G. 0000-0002-2286-9319; M.A.Ö. 0000-0001-5397-1239

**Sorumlu Yazar:** Öznur BAŞDAŞ, Doç. Dr., Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, Kayseri

**E-mail:** [obasdas@erciyes.edu.tr](mailto:obasdas@erciyes.edu.tr)

**Geliş tarihi/ Date of receipt:** 8.03.2022

**Kabul tarihi / Date of acceptance:** 04.04.2022

## GİRİŞ

Sağlıklı büyüme ve gelişmeyi sağlayan, özel ve eşsiz bir ilişki olan anne bebek bağlanması, anneliğe olumlu uyumun sağlanması ve annelik rolünün kazanılmasında da anahtar rol oynamaktadır (1-4). Etkileri yaşam boyu süren anne bebek bağlanması, bireyin özgüvenine, benlik kontrolüne, iletişim becerisine önemli katkı sağlamaktadır (1-6). Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte gelişen bağlanma, anne-bebek etkileşimi sürdükçe desteklenmektedir (2,4-6).

Bir bebeğin aileye katılması ile ailedeki bireylerin duygu-düşünce ve ilişkilerinde değişiklikler yaşanmaktadır (7). Bu dönemde aile ilişkileri güçlenebileceği gibi, kriz haline de dönüşebilmektedir (8). Doğum sonrası ilk dakikalar hem anne hem de bebek için yeni duruma uyum sağlanması ve anne-bebek arasındaki bağlanmanın oluşması açısından önemlidir (9). Doğumu izleyen ilk günlerde başlayan anne-bebek etkileşimi, anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturmaktadır (9,10). Ancak, anne bebek arasında kurulacak ilk ilişki sürecinde çeşitli nedenlerle meydana gelebilecek aksamalar bağlanma sürecini olumsuz şekilde etkileyebilmektedir. Yenidoğan dönemindeki bir bebeğin bakım, tedavi ya da farklı nedenlerle anneden ayrılması nedeniyle etkileşim sürecinin engellenmesi, anne ile bebek arasındaki bağın gelişmesini engelleyebilmekte ve anne-bebek bağlanma sürecini zorlaştırabilmektedir (4,11-13).

Anne-bebek bağlanması bebekte güven duygusu gelişmesini sağlamakta ve daha sonra yaşanacak bağlanma deneyimi için temel oluşturmaktadır (3). Bağlanma, güvenli ya da güvensiz olarak bir kez belirlendikten sonra yaşam boyunca süreklilik göstermektedir (14). Eğer anne-bebek bağlanmasında başarı sağlanamazsa, fiziksel, duygusal, sosyal, zihinsel ve dil gelişimi problemleri yaşayabilmektedir. Anne-bebek bağlanmasının sağlıklı bir şekilde gelişmesi ve sürdürülmesinde sağlık profesyonelleri, özellikle bebek ve aileye bire bir bakım sunan

yenidoğan hemşireleri önemli bir role sahiptir. Hemşireler anne ve bebeği gözlemleyerek, gebelik sırasında ve doğum sonu dönemde bağlanma sürecini değerlendirmeli, anne-bebek ilişkisinin başlatılmasını sağlamalı ve annelik davranışlarını destekleyerek bebeği algılamasına yardımcı olmalıdır (5).

## GEREÇ ve YÖNTEM

Bu tanımlayıcı araştırma, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde bakım ve tedavi alan annelerin maternal bağlanma düzeyleri ve bağlanma düzeylerini etkileyen faktörlerin incelenmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, İç Anadolu bölgesinde bulunan bir üniversite hastanesinin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YYBÜ)'nde bebeği yatan anneler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, bebeği üçüncü düzey yenidoğan ünitesinde bakım ve tedavi alan 141 anne oluşturmuştur. Araştırmaya, bebeği YYBÜ'de bakım ve tedavi alan, herhangi bir iletişim problemi olmayan, okuma ve yazma bilen ve araştırmaya katılmayı kabul eden anneler dahil edilmiştir. Etik kurul izni (no: 605) ve kurum izni alınarak yapılan çalışmada, veriler toplanmadan önce annelere çalışmanın amacı açıklanmış ve annelerin yazılı olurları alınmıştır.

### Verilerin Toplanması

Verilerin toplanmasında tanıtıcı özellikler formu ve Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) kullanılmıştır. Anket ve ölçeğin uygulaması yaklaşık 10 dk sürmüştür.

**Tanıtıcı Özellikler Formu:** Bu form bebeği yenidoğan ünitesinde yatan anne ve bebeklerinin tanıtıcı özelliklerine (yaş, gelir durumu, bebeğin cinsiyeti, doğum ağırlığı vb.) ilişkin sorulardan oluşmaktadır.

**Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ):** Muller (1994) tarafından annenin sevgisini gösteren duygu ve davranışlarını ölçmek amacıyla geliştirilen MBÖ, dörtlü likert tipte ve 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması anne-bebek bağlanmasının iyi olduğunu göstermektedir. Ölçekten 26-104 arasında puan alınmaktadır. Kavlak ve Şirin (2009) tarafından yapılan

Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında postpartum period için ölçeğin Cronbach alpha katsayısı 0.77-0.82 olarak hesaplanmıştır (15). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.858 bulunmuştur.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında yapılmıştır. Değişkenlerin yüzdelik, aritmetik ortalama, standart sapma, median, minimum ve maksimum değerleri verilmiştir. Verilerin dağılımına Shapiro-Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile bakılmış, Kruskal Wallis ve Mann Whitney U testleri kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### BULGULAR

Çalışmaya katılan annelerin %36.9'unun  $\leq 25$  yaş, %50.4'ünün en az lise mezunu, %41.8'inin  $\geq 7$  yıldır evli olduğu, %75.9'unun çekirdek ailede yaşadığı, %76.6'sının herhangi bir işte çalışmadığı ve %67.4'ünün gelirini giderine denk olarak algıladığı belirlenmiştir (Tablo 1).

**Tablo 1.** Annelerin tanıtıcı özellikleri

Tanıtıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Yaş</b>		
25 yaş ve altı	52	36.9
26-30 yaş	43	30.5
31-35 yaş	28	19.9
36 yaş ve üstü	18	12.7
<b>Eğitim durumu</b>		
İlköğretim mezunu	70	49.6
Lise mezunu ve üzeri	71	50.4
<b>Evlilik süresi</b>		
1-2 yıl	42	29.8
3-4 yıl	19	13.5
5-6 yıl	21	14.9
7 yıl ve üstü	59	41.8
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek aile	107	75.9
Geniş aile	34	24.1
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	33	23.4
Çalışmıyor	108	76.6
<b>Gelir durumu algısı</b>		
Gelir giderden fazla	43	30.5
Gelir gidere denk	95	67.4
Gelir giderden az	3	2.1
<b>Toplam</b>	<b>141</b>	<b>100.0</b>

Annelerin %83.0'nun gebeliği istediği, %50.4'ünün gebelikte sorun yaşadığı, %39.7'sinin ilk doğumu olduğu, %72.3'ünün sezeryan doğum yaptığı ve %73.8'inin doğum sonu sorun yaşadığı bulunmuştur. Annelerin %51.1'inin bebeğinin erkek olduğu, %51.0'nun preterm olarak doğduğu, %49.6'sının  $\geq 2501$  gr olduğu, %25.5'inin doğumdan sonra bir süre evde kaldığı, %80.1'inin küvözde kaldığı ve %44.0'nun anne sütü ile beslendiği bulunmuştur. Annelerin %57.4'ünün bebeklerini 30. dakikadan sonra kucağa aldıkları ve %53.2'sinin 30. dakikadan sonra bebeklerini emzirdikleri, %73.8'inin annelik kaygısı yaşadığı saptanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Annelerin gebelik, doğum ve bebeğe ilişkin özellikleri

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
<b>Gebeliği isteme</b>		
Evet	117	83.0
Hayır	24	17.0
<b>Gebelikte sorun yaşama</b>		
Evet	71	50.4
Hayır	70	49.6
<b>Doğum sayısı</b>		
1 doğum	56	39.7
2 doğum	33	23.4
3 doğum ve üzeri	52	36.9
<b>Doğum şekli</b>		
Normal	39	27.7
Sezeryan	102	72.3
<b>Doğum sonu sorun yaşama</b>		
Evet	37	26.2
Hayır	104	73.8
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>		
Kız	69	48.9
Erkek	72	51.1
<b>Bebeğin doğum zamanı</b>		
Term	69	49.0
Preterm	72	51.0

**Tablo 2.** (devam) Annelerin gebelik, doğum ve bebeğe ilişkin özellikleri

<b>Bebeğin doğum ağırlığı</b>		
1000 gr ve altı (ADDA)	19	13.5
1001-1500 gr (ÇDDA)	16	11.4
1501-2500 gr (DDA)	36	25.5
2501 gr ve üzeri	70	49.6
<b>Doğumdan sonra bebeğin evde kalma</b>		
Evet	36	25.5
Hayır	105	74.5
<b>Küvezde kalma durumu</b>		
Evet	113	80.1
Hayır	28	19.9
<b>Bebeğin beslenme durumu</b>		
Anne sütü	62	44.0
Formula/Ek gıda	20	14.2
Anne sütü+Formula	59	41.8
<b>Doğum sonu kucağa alma</b>		
İlk 30 dk içinde	31	22.0
31 dakikadan sonra	81	57.4
Hiç	29	20.6
<b>İlk emzirme zamanı</b>		
İlk 30 dk içinde	25	17.7
31. dakikadan sonra	75	53.2
Hiç	41	29.1
<b>Annelik kaygısı yaşama durumu</b>		
Var	104	73.8
Yok	37	26.2
<b>Toplam</b>	<b>141</b>	<b>100.0</b>

Annelerin MBÖ puan ortalamasının 99.48±6.26 olduğu bulunmuştur. Erken doğum yapan, doğum sonu bebeğini hiç kucağına alamayan ve hiç emziremeyen annelerin MBÖ puan ortalamasının daha düşük, bebeğinin doğum ağırlığı  $\geq 2501$  gr olan ve doğumdan sonra bebeği evde bir süre kalan annelerde ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir (sırasıyla;  $p < 0.001$ ,  $p < 0.001$ ,  $p = 0.001$ ,  $p < 0.001$ ,  $p = 0.048$ ). Anne yaşı, gelir durumu, evlilik

süresi, doğum sayısı, doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, bebeğin küvözde kalma durumu, bebeğin beslenme durumu ve annelik kaygısı değişkenlerinin MBÖ puanlarını etkilemediği bulunmuştur ( $p > 0.05$ ) (Tablo 3).

## TARTIŞMA

Anne bebek bağlanması, bebeğin gelecekteki duygusal gelişiminin ve sosyal uyumunun sağlıklı olmasında önemli rol oynamaktadır (2-5,15). Bu çalışmada annelerin bağlanma ölçeği puan ortalaması 99.48±6.26 (68.00-104.00) olarak belirlenmiş olup, anne-bebek bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir. Benzer şekilde Balcı ve Geçgil (2021)'in çalışmasında, bebeği uzun süre yoğun bakım ünitesinde yatan preterm bebek annelerinin MBÖ puanlarının 99.09±7.32 olduğu bulunmuştur (16). Günümüzde teknolojinin gelişmesi ile birlikte bebek bakımına ilişkin bilgiye ulaşmanın kolaylaşması, bilgi ve uygulamalardaki farkındalık düzeyinin artması gibi nedenlerin annelerde MBÖ düzeyinin arttığı düşünülmektedir.

Annenin bebeğini kucağına alması ve emzirmesi, gebeliğin istendik olması ve sağlıklı bebeğin dünyaya gelmesi gibi faktörler anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkilerken bebeğin planlanan süreden önce doğması, sağlık sorunlarının olması, anne ve bebeğin iletişiminin sınırlanması ise anne bebek bağlanmasını olumsuz yönde etkilemektedir (3). Bu çalışmada anne bebek bağlanma düzeyinin erken doğum yapan annelerde daha düşük, bebeğinin doğum ağırlığı  $\geq 2501$  gr olan, doğumdan sonra bebeği evde bir süre kalan annelerde ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Ülkemizde yapılan benzer bir çalışmada ise, preterm bebeklerin annelerinin bağlanma puan ortalamaları 87.19±5.46 bulunmuş olup, bu çalışmadaki sonuçtan düşüktür (13).

**Tablo 3.** Annelerin MBÖ puan ortalamaları

<i>Annelerin MBÖ Puanları</i>		<i>Mean±Sd</i>	<i>Med (min-max)</i>	
		99.48±6.26	102.00 (68-104)	
<i>Bazı özelliklere göre annelerin MBÖ Puanları</i>	<i>n</i>	<i>Mean±Sd</i>	<i>Med (min-max)</i>	<i>Test</i>
<b>Annenin yaşı</b>				
25 yaş ve altı	52	99.80±5.73	102.00 (81-104)	KW=1.828 p=0.609
26-30 yaş	43	99.44±5.07	101.00 (80-104)	
31-35 yaş	28	98.35±9.14	102.00 (68-104)	
36 yaş ve üstü	18	100.44±5.02	102.50 (88-104)	
<b>Gelir durumu</b>				
Gelir giderden fazla	43	97.76±6.66	102.00 (68-104)	U=1950.00 p=0.470
Gelir giderden az/denk	98	99.36±6.11	101.00 (71-104)	
<b>Evlilik süresi</b>				
1-2 yıl	42	100.21±4.44	101.50 (85-104)	KW=1.743 p=0.627
3-4 yıl	19	99.15±9.44	104.00 (68-104)	
5-6 yıl	21	99.14±5.19	100.00 (84-104)	
7 yıl ve üzeri	59	99.20±6.58	102.00 (71-104)	
<b>Doğum sayısı</b>				
1 doğum	56	99.32±6.16	101.00 (68-104)	KW=1.279 p=0.528
2 doğum	33	98.90±7.58	102.00 (71-104)	
3 doğum ve üzeri	52	100.03±5.50	102.50 (80-104)	
<b>Doğum şekli</b>				
Normal	39	99.92±4.90	101.00 (85-104)	U=1961.50 p=0.896
Sezeryan	102	99.32±6.73	102.00 (68-104)	
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>				
Kız	69	98.59±7.20	101.00 (68-104)	U=2082.50 p=0.089
Erkek	72	100.34±5.12	102.00 (81-104)	
<b>Bebeğin doğum zamanı</b>				
Term	69	101.63±3.45	103.00 (89-104)	U=1546.50 p<0.001
Preterm	72	97.43±7.56	99.00 (68-104)	
<b>Bebeğin doğum ağırlığı</b>				
1000 gr ve altı (ADDA)	19	96.10±5.11	96.00 (84-104)	KW=24.134 p<0.001
1001-1500 gr (ÇDDA)	16	94.37±11.60	98.00 (68-104)	
1501-2500 gr (DDA)	36	99.30±5.90	101.50 (80-104)	
2501 gr ve üzeri	70	<b>101.67±3.44</b>	103.00 (89-104)	
<b>Bebeğin evde kalma durumu</b>				
Evet	36	<b>101.69±2.87</b>	102.50 (93-104)	U=1482.50 p=0.048
Hayır	105	98.73±6.91	101.00 (68-104)	
<b>Bebeğin küvözde kalma durumu</b>				
Evet	113	99.10±6.69	102.00 (68-104)	U=1387.50 p=0.302
Hayır	28	101.03±3.80	102.50 (89-104)	
<b>Bebeğin beslenme durumu</b>				
Anne sütü	62	99.67±6.31	102.00 (71-104)	KW=0.967 p=0.617
Formula / Ek gıda	20	98.15±6.90	100.50 (80-104)	
Anne sütü + formula	59	99.74±6.05	102.00 (68-104)	
<b>Doğum sonu kucağa alma</b>				
İlk 30 dk içinde	31	101.90±2.65	103.00 (95-104)	KW=16.886 p<0.001
30. dakikadan sonra	81	100.12±5.72	102.00 (71-104)	
Hiç	29	95.13±8.25	96.00 (68-104)	
<b>İlk emzirme zamanı</b>				
İlk 30 dk içinde	25	102.28±2.86	104.00 (95-104)	KW=13.197 p=0.001
30. dakikadan sonra	75	100.09±5.36	102.00 (71-104)	
Hiç	41	96.68±8.10	98.00 (68-104)	
<b>Annelik kaygısı yaşama durumu</b>				
Evet	104	99.30±6.65	102.00 (68-104)	U=1915.00 p=0.965
Hayır	37	100.00±5.06	102.00 (81-104)	

Servet Yılmaz ve Akgün Kostak (2021)'in çalışmasında ise bu çalışmadaki sonuçtan daha yüksek olduğu (annelerinin bağlanma puan ortalamaları  $100.80 \pm 4.10$ ) saptanmıştır (17). Bu çalışmada preterm bebeğe sahip olmanın, bebeğin doğum ağırlığının düşük olmasının, bebeğin doğumdan sonra YYBÜ'de yatmasının anne bebek arasındaki bağı olumsuz etkilediği görülmektedir. Bu nedenle YYBÜ'lerin anne ve bebeklerin fiziksel ve duygusal yakınlığı sağlayacak şekilde düzenlenmesi ve YYBÜ'de aile merkezli bakım stratejilerinin uygulanmasının geliştirilmesi önem taşımaktadır (16).

Gebelik ve doğum kadar doğumdan sonraki ilk dakikaların niteliği de anne bebek bağlanması açısından önemlidir. Kucağa alma, kanguru bakımı, emzirme, annenin bebeğe yaklaşımı, duygusal durumu ve bebeğin verdiği tepkiler bağlanma sürecini olumlu etkileyen etmenler arasındadır (4,5,18). Bebekleri YYBÜ'de yatan annelerin doğum sonu süreçte bebeklerinden ayrı olmaları, onların sağlıklarına ilişkin yaşadıkları kaygılar bağlanma sürecini olumsuz etkileyebilmektedir (3). Bu çalışmada, bebeğini doğum sonu ilk 30 dakika içinde kucağına alan ve emziren annelerin MBÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda bebeklerini ilk gün gören ve kucağına alan annelerin MBÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirtilmiştir (13,16). Erduran ve Sözbir (2022)'in çalışmasında, aralıklı kanguru bakımının annelerin bağlanma puanlarını artırdığı saptanmıştır (18). Doğum sonu ilk 30 dakika içinde bebeğini kucağına alan ve emziren annelerin bebeği ile etkileşim yaşaması ve aralarındaki bu özel bağın temelini erken dönemde kurulması nedeniyle MBÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu düşünülmektedir.

## SONUÇ ve ÖNERİLER

Araştırmada; annelerin MBÖ puan ortalamasının  $99.48 \pm 6.26$  olduğu bulunmuştur. Erken doğum yapan, doğum sonu bebeğini hiç kucağına alamayan ve bebeğini hiç emziremeyen annelerin MBÖ puan ortalamasının daha düşük, bebeğinin doğum ağırlığı  $\geq 2501$  gr olan ve doğumdan sonra bebeği evde bir süre kalan annelerin puanlarının ise daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmadan elde edilen sonuçlara göre;

- (1) Erken dönemde anne bebek etkileşiminin başlatılması ve sürdürülmesi,
- (2) Anne-bebek ilişkisini olumsuz yönde etkileyen risk faktörlerinin (preterm eylem, anneye ilişkin sağlık sorunları vb.) belirlenmesi, ortadan kaldırılması (preterm doğumların önlenmesi, riskli gebeliklerin izlemi vb.) ya da etkisinin azaltılması için gerekli önlemlerin alınması (YYBÜ'nde annelerin bebeklerini ziyaret etmeleri, bakıma katılmaları, emzirmenin erken dönemde başlatılması vb.),
- (3) Anne bebek bağlanmasını olumlu yönde etkileyebilecek uygulamalara ilişkin kanıt dayalı ve deneysel araştırmaların planlanması önerilebilir.

## Finansal Destek

Bu çalışma Erciyes Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Birimi tarafından desteklenmiştir (TSA-7176).

## Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Duyan V, Gül Kapısız S, Yakut Hİ. Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin bir grup gebe üzerinde Türkçe'ye uyarlama çalışması. The Journal of Gynecology-Obstetrics and Neonatology. 2013; 10: 1609-14.

2. Kesebir S, Özdoğan Kavzoğlu S, Üstündağ MF. Bağlanma ve psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(2): 321-342.
3. Kavlak O, Şirin A. Anne ve babaya ait bağlanma ve hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2007; 23 (2): 183-94.
4. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi* 2013; 22(6): 239-245.
5. Güleşen A, Yıldız D. Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıtı dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2013; 12(2): 177-182.
6. Dereli Yılmaz S. Prenatal anne-bebek bağlanması. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013; 10 (3): 28-33.
7. Arslan F, Uzun Ş. Hemşirenin postnatal eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi. *Türkiye Klinikleri J Med Sci.* 2008; 28: 736-742.
8. Beydağ K. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007; 6(6): 479-484.
9. Can G. Anne-yenidoğan bağının önemi. Ekşi A. Ed. *Ben hasta değilim-Çocuk sağlığı ve hastalıklarının psikososyal yönü.* İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi; 2010. s. 1-5.
10. Manav G, Yıldırım F. Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2010; 32: 149-157.
11. Hannah N, Hoffenkamp, Tooten A et al. The impact of premature childbirth on parental bonding. *Evolutionary Psychology* 2012; 10(3): 542-561.
12. Korja R, Latva R, Lehtonen L. The effects of preterm birth on mother–infant interaction and attachment during the infant's first two years. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012; 91: 164–173.
13. Öztürk R, Saruhan A. 1-4 aylık premature bebeği hastanede tedavi gören annelerin depresyon ve maternal bağlanma ilişkisinin incelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2013; 1: 32-47.
14. Sabuncuoğlu O, Berken M. Bağlanma biçimi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye’den bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006; 17 (4): 252-258.
15. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği’nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1): 188-202.
16. Balcı ME, Geçkil E. Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uzun süre yatan prematüre bebeklerin annelerinde maternal bağlanma düzeyi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. *J Educ Res Nurs.* 2021; 18(4): 383-388.
17. Servet Yılmaz M, Akgün Kostak M. Prematüre Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Yatan Annelerin Postpartum Depresyon ve Maternal Bağlanma Düzeyleri. *Avrasya Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021; 4(2): 71-79.
18. Erduran B, Sözbir ŞY. Effects of intermittent kangaroo care on maternal attachment, postpartum depression of mothers with preterm infants. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2022; 1-10.