

Duygu GÜLEÇ ŞATIR<sup>1\*</sup>  
Orcid: 0000-0002-0226-3985

Ruken YAĞIZ ALTINTAŞ<sup>2</sup>  
Orcid: 0000-0001-7299-8349

Ümran SEVİL<sup>3</sup>  
Orcid: 0000-0002-8973-3002

<sup>1</sup> Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>2</sup> Ege Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, İzmir, Türkiye

<sup>3</sup> Emekli Öğretim Üyesi, İzmir, Türkiye

**Sorumlu Yazar (Correspondence Author):**

Ruken YAĞIZ ALTINTAŞ  
rukenyagiz@gmail.com

#### Anahtar Sözcükler:

Anne; doğum; algı; deneyim; bağlanma.

#### Keywords:

Mother; childbirth; perception; experience; attachment.

## Annelerin Yaşadığı Doğum Deneyimi ile Doğum Sonu Maternal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

### Investigation of the Relationship Between Mothers' Childbirth Experiences and Postpartum Maternal Attachment

\*Bu araştırma 3-6 Ekim 2019 tarihinde 2.Uluslararası, 3.Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

**Gönderilme tarihi:** 04.04.2022

**Kabul tarihi:** 26.05.2022

#### ÖZ

**Amaç:** Maternal bağlanma gebelik sürecinde başlar ve doğum sonu süreçte gelişerek devam eder. Doğum ve doğum sonu döneme özgü birçok faktörün bağlanmayı etkilediği literatürde belirtilmiştir. Ancak doğum deneyiminin maternal bağlanma ile olan ilişkisine yönelik çalışmalar sınırlıdır. Bu sebeple araştırma annelerin yaşadığı doğum deneyimi ile doğum sonu maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

**Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırmaya Ocak-Aralık 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinde normal vajinal doğum yapmış 103 anne dahil edilmiştir. Veriler tanıtıcı bilgi formu, Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği ve Maternal Bağlanma Ölçeği ile toplanmıştır. Tanıtıcı bilgi formu ve Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği doğum sonrası ilk 24 saat içinde klinikte uygulanmıştır. Maternal Bağlanma Ölçeği ise doğumdan 1 ay sonra annelere e-mail aracılığıyla iletilmiş, ölçeği kendileri doldurmaları ve tekrar aynı şekilde iletmeleri istenmiştir.

**Bulgular:** Annelerin yaş ortalaması 27.65 ±4.69 olup, %35.9'u ilköğretim mezunu, %62.1'i herhangi bir işte çalışmamakta ve %46.6'sının ilk doğum deneyimidir. Annelerin %54.4'üne doğum sürecinde lavman, %46.6'sına oksitosin indüksiyonu, %36.9'una amniyotomi ve %62.1'ine epizyotomi uygulanmıştır. Annelerin %46.6'sı yaşadıkları doğum deneyimi iyi olarak değerlendirmiştir. Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği puan ortalaması 78.32±14.74, Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması ise 101.07± 4.40 olarak saptanmış olup, doğum deneyimi ile maternal bağlanma arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır (p>0.05).

**Sonuç:** Araştırmada vajinal doğum yapan annelerin yaklaşık yarısı iyi bir doğum deneyimi yaşamıştır. Doğum deneyimi ile maternal bağlanma arasında ilişki saptanmamıştır.

#### ABSTRACT

**Aim:** Childbirth is one of the most special experiences in a woman's life. The relationship between negative birth experience and postpartum emotional problems has been reported in the literature. However, its association with maternal attachment has been less reported. Therefore this study was conducted to investigate the relationship between mothers' birth experience and postpartum maternal attachment.

**Methods:** This cross sectional and descriptive study was conducted 103 mothers who had a normal vaginal delivery in a university hospital between January and December 2018. Data were collected with the introductory information form, The Perception of Birth Scale and Maternal Attachment Inventory. The introductory information form and The Perception of Birth Scale were collected in the clinic within the first 24 hours after the birth. The Maternal Attachment Scale was sent to the mothers one month after the birth via e-mail. They were asked to fill in the scale themselves and resubmit it in the same way.

**Results:** The mean age of the mothers was 27.65 ± 4.69, 35.9% of them were primary school graduates, 62.1% of them were not working in any job and 46.6% of them have first birth experience. Enema was applied to 54.4% of the mothers during birth, oxytocin induction was applied to 46.6% of the mothers, amniotomy to 36.9% and episiotomy to 62.1% of the mothers. Forty-seven percent of the mothers evaluated their birth experience as good. The Perception of Birth Scale total mean score was 78.32±14.74, Maternal Attachment Inventory mean score was 101.07± 4.40, and no significant difference was found between birth experience and maternal attachment (p>0.05).

**Conclusions:** As a result of the research, no relationship was found between birth experience and maternal attachment.

**Kaynak Gösterimi:** Şatır, D. G., Altıntaş Y. R., Sevil Ü. (2022). Annelerin Yaşadığı Doğum Deneyimi ile Doğum Sonu Maternal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *EGEHFD*, 38(2),103-108. Doi:10.53490/egehemsire. 1098317

**How to cite:** Şatır, D. G., Altıntaş Y. R., Sevil Ü. (2022). Investigation of the Relationship Between Mothers' Childbirth Experiences and Postpartum Maternal Attachment. *JEUNF*, 38(2),103-108. Doi:10.53490/egehemsire. 1098317

## GİRİŞ

Doğum bir kadının yaşamında uzun vadede etkileri olan çok özel ve önemli bir deneyimdir (Karlström ve diğerleri, 2015). Birçok kadın doğumu özgüvenlerini artıran olumlu bir deneyim olarak yaşasa da (Waldenström ve diğerleri, 2016), bazıları doğumda yaşadıkları ağrı, doğumun uzun sürmesi ve uygulanan müdahaleler nedeniyle kendilerini umutsuz, çaresiz ve yalnız hissedebilir ve olumsuz bir deneyim yaşayabilir (Rijnders ve diğerleri, 2008). Doğum deneyimini olumlu veya olumsuz yönde etkileyen faktörler arasında kadının önceki deneyimleri, beklentileri, doğum ağrısı, doğuma ilişkin bilgiler, gebelik ve doğumda yaşanan komplikasyonlar, doğum süresince sağlık personeli ile olan iletişim, indüksiyon, epizyotomi, lavman, vajinal tuşe gibi doğumda uygulanan müdahaleler, doğum ortamı, doğumda anneye verilen fiziksel ve sosyal destek yer almaktadır (Callister, 2004; Eriksson ve diğerleri, 2006; Hildingsson ve diğerleri, 2011; Shaw, 2013). Kadının yaşadığı olumsuz doğum deneyimi sonraki doğumlarda sezaryene yönelme, postpartum depresyon ve anne-bebek ilişkisini olumsuz etkileme gibi sonuçlara sebep olabilmektedir (Urbanová ve diğerleri, 2021; Waldenström ve diğerleri, 2016; Zar ve diğerleri, 2001).

Annelik; kadına sahip olduğu bebeğinin hayatının en önemli bir parçası olduğunu hissettiren, duygusal olarak onu güçlendiren bir anlam taşır. Erken dönemde anne bebek ilişkisinin kurulması, annenin olumlu ebeveynlik davranışlarını göstermesi ve bebeğine karşı bağlanma duygusunun oluşması annenin yeni rolüne uyum sağlamasını da kolaylaştırmaktadır (Çalışır ve diğerleri, 2009). Annenin bebeğine büyük bir sevgiyle bağlanması, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesi için gerekli olan, bebeğin ilerideki hayatını ve ilişkilerini etkileyen en önemli öğelerden biridir (İşler, 2007). Bebek için doğumla başlayan bu ilişki, sonraki süreçlerde gelişecek anne çocuk arasındaki ilişkisinin temelini oluşturmaktadır. Sağlıklı temeller üzerine kurulan bu bağlılık, bebeğin psikososyal gelişiminde etkili olacaktır (Kavlak ve Şirin, 2009). Bu sebeple bağlanmayla ilişkili olabilecek faktörlerin bilinmesi önemlidir. Literatürde bağlanmayı etkileyebilecek eğitim düzeyi, parite, gebeliğin planlı olması, doğum şekli gibi birçok faktör araştırılmıştır (Camarneiro ve Miranda Justo, 2017; Cetişli ve diğerleri, 2018).

Zor bir doğum deneyimi algısı annenin psikolojik uyumu ve yenidoğan ile ilişkisini etkileyebilecek önemli bir değişkeni temsil edebilir (Di Blasio ve Ionio, 2005). Doğum deneyiminin annenin çocuğuna yönelik duygularını etkileyebileceği, yenidoğanla duygusal bağın oluşmasını zorlaştıracığı ve anne bebek arasındaki erken etkileşimi olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Dekel ve diğerleri, 2019; Erickson ve diğerleri, 2019; Forcada-Guex ve diğerleri, 2011). Bu bağlamda araştırma annelerin yaşadığı doğum deneyimi ile doğum sonu maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi amacı ile yapılmıştır.

## GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı ve kesitsel tipteki araştırma Ocak 2018-Aralık 2018 tarihleri arasında bir üniversite hastanesinin obstetri kliniğinde yürütülmüştür.

### Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2018 yılı normal doğum yapan 1104 anne oluşturmuştur. Örneklemi evreni bilinen örneklem hesaplama tekniği (Karataş, 2004) ile hesaplanmış ve ulaşılabilecek örneklem sayısı 285 olarak belirlenmiştir. Araştırmaya alınma kriterleri termde doğum yapan, kendisinde ve bebekte herhangi bir sağlık sorunu olmayan, bebeği yenidoğan yoğun bakımda yatmayan, internet kullanabilen ve gönüllü katılım olarak belirlenmiştir. Erken doğum yapan, sezaryen doğum yapan, Türkçe bilmeyen, bebekte sağlık problemi gelişen anneler araştırma dışında bırakılmıştır.

Araştırma kriterlerine uyan 195 anne ile doğum sonu görüşülmüş ancak doğumdan bir ay sonra 92 anne e-mail ile Maternal Bağlanma Envanterini yanıtlayarak göndermediği için, veri kaybına bağlı 103 anne ile araştırma tamamlanmıştır. Araştırma sonunda ulaşılan örneklem sayısı ile G power 3.1.9.7. programı ile hesaplanmış,  $\alpha=0.05$  düzeyinde, etki büyüklüğü 0.30 ve örneklemin temsil gücü 0.79 olarak belirlenmiştir.

### Veri Toplama Yöntemi ve Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; örnekleme alınan annelerin tanıtıcı özelliklerini belirleyen tanıtıcı bilgi formu, Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği (ADAÖ) ve Maternal Bağlanma Envanteri kullanılmıştır. Tanıtıcı bilgi formu ve ADAÖ doğum sonu ilk 24 saat içinde vajinal doğum yapmış, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan annelerden yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak toplanmıştır. Maternal Bağlanma Ölçeği ise doğumdan bir ay sonra annelere e-mail aracılığıyla iletilmiş, ölçeği kendileri doldurmaları ve tekrar aynı şekilde cevapları iletmeleri istenmiştir.

Tanıtıcı bilgi formu annelerin sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri kapsayan 18 sorudan oluşmaktadır.

ADAÖ, annelerin doğumlarda yaşadıkları deneyimleri nasıl algıladıklarını değerlendiren 25 maddelik ve 5 alt boyutlu (Doğum Anı, Ağrı Dönemi, Doğum Sonu, Eşin Katılımı, Farkında Olma) likert tipi bir ölçektir. Ölçek maddeleri 1'den 5'e kadar puanlamakta ve alınabilecek en düşük puan 25 en yüksek puan ise 125'dir. Yüksek puanlar annenin doğumda daha olumlu deneyimler yaşadığı anlamına gelmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0.90 olarak belirtilmiştir (Gungor ve Beji 2007). Bu çalışmada 0.88 olarak bulunmuştur.

Maternal Bağlanma Ölçeği Türkçe uyarlaması Kavlak ve Şirin (2009) tarafından yapılmıştır. Her bir madde 4'lü likert tipinde olup, toplam 26 maddelik bir ölçektir. Alınabilecek en düşük puan 26, en yüksek puan ise 104'tür. Toplam puanın artması, annelerde maternal bağlanmanın arttığını göstermektedir. Kavlak ve Şirin (2009) ölçeğin Cronbach alfa güvenirlik katsayısını ilk uygulamada 0.77, ikinci uygulamada 0.82 saptanmıştır. Bu araştırma ise 0.80 olarak saptanmıştır.

#### Verilerin Analizi

Verilerin tanıtıcı özelliklerinin değerlendirilmesinde sayı, yüzdelik hesaplanmıştır. Veriler normal dağılım göstermediği için (Kolmogorov smirnov  $p>0.05$ ) iki değişken arasındaki ilişkinin varlığı spearman korelasyon testi ile belirlenmiştir. Anlamlılık düzeyi  $p<0.05$  olarak kabul edilmiştir.

#### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmada ölçeklerin kullanılması için yazarlardan gerekli izinler alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için etik kurul onayı alınmıştır (12.02.2016 tarihli, 27344949/94-545 sayılı). Araştırmanın yapıldığı kurumdan izin alınmıştır. Veri toplama öncesi, annelerden sözlü onam alınmıştır.

#### BULGULAR

Annelerin yaş ortalaması  $27.65\pm 4.69$  (min:19, max:38), %35.9'u ilköğretim mezunu ve %62.1'i herhangi bir işte çalışmamaktadır. Annelerin %53.4'ü ekonomik durumunu orta düzeyde olduğu belirtmiştir, %51.5'i ilçede yaşamaktadır ve ortalama  $5.40\pm 4.28$  yıldır evlidirler.

Annelerin %39.8'i bir gebelik geçirmiş, %46.6'sının ilk doğumu ve %68.0'mının gebeliği planlıdır. Annelerin %38.8'inin gebeliklerinde sağlık problemi yaşadığı, %19.4'ünün kronik hastalıklarının olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

**Tablo 1.** Annelerin Obstetrik Özellikleri

	Sayı	Yüzde
<b>Gebelik Sayısı</b>		
1	41	39.8
2	26	25.2
3 ve üzeri	36	35.0
<b>Doğum Sayısı</b>		
1	48	46.6
2	30	29.1
3 ve üzeri	25	24.3
<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>		
Evet	70	68.0
Hayır	33	32.0
<b>Gebelikte Sorun Yaşama Durumu</b>		
Evet	37	38.8
Hayır	63	61.2
<b>Gebelikte Yaşanan Sorun (n:37)</b>		
Hiperemesis Gravidarum	8	21.6
Düşük tehdidi	10	27.0
EDT	9	24.4
HT	10	27.0
<b>Kronik Hastalık Durumu</b>		
Var	20	19.4
Yok	83	80.6
<b>Var Olan Kronik Hastalık (n:20)</b>		
Kalp Hastalığı	8	40.0
Anemi	2	10.0
HT	3	15.0
Böbrek	1	5.00
DM	4	20.0
Diğer	2	10.00
<b>TOPLAM</b>	<b>103</b>	<b>100.0</b>

Normal vajinal doğum yapan annelerin %54.4'üne lavman, %3.9'una perine tıraşı, %46.6'sına oksitosin indüksiyonu, %36.9'una amniyotomi, %62.1'ine epizyotomi uygulanmıştır (Tablo 2).

**Tablo 2.** Annelere Doğum Eylemi Süresince Yapılan Uygulamalar

	Sayı	Yüzde
<b>Lavman</b>	56	54.4
<b>Perine Traşı</b>	4	3.9
<b>Oksitosin İndüksiyonu</b>	48	46.6
<b>Amniyotomi</b>	38	36.9
<b>Epizyotomi</b>	64	62.1
<b>TOPLAM</b>	<b>103</b>	<b>100.0</b>

Annelere genel olarak nasıl bir doğum deneyimi yaşadıkları sorulduğunda %46.6'sı iyi, %31.1'i orta, %22.3'ü kötü olarak değerlendirme yapmışlardır. ADAÖ toplam puan ortalaması 78.32±14.74 (50-121), Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması ise 101.07± 4.408 (82-104) olarak saptanmıştır (Tablo 3). ADAÖ alt boyut puan ortalamaları Tablo 3'te verilmiştir. İki ölçek arasındaki ilişki spearman korelasyon katsayısı ile incelendiğinde ise anlamlı farklılık saptanmamıştır (r:-0.05 p>0.05).

**Tablo 3.** Annelerde ADAÖ ve Maternal Bağlanma Ölçeği Puanları

	Ortalama± SS	Min-Maks
<b>ADAÖ toplam</b>	78.32±14.74	50-120
<b>Doğum anı</b>	21.09 ±3.16	15-27
<b>Ağrı dönemi</b>	22.27±7.19	12-67
<b>Doğum sonu</b>	15.60±0.83	12-16
<b>Eşin katılımı</b>	10.66±4.78	4-19
<b>Farkında olma</b>	10.36±1.91	4-14
<b>Maternal Bağlanma</b>	101.07±4.40	82-104

\*ADAÖ: Annenin Doğumu Algılaması Ölçeği, SS: Standart Sapma

## TARTIŞMA

Doğum deneyimi ile maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelendiği bu çalışmada vajinal doğum yapan annelere doğumda lavman, oksitosin indüksiyonu, epizyotomi ve amniyotomi gibi müdahaleler yaygın olarak uygulanmıştır. Anne ve çocuk sağlığı açısından güvenli doğumun gerçekleştirilmesi için tıbbi zorunluluk olduğu durumlarda yapılması gereken bu müdahaleler, rutin ve sık uygulandığında annenin ileriki dönemlerde duyu durumunu etkilemekte ve posttravmatik semptom görülme sıklığını artırmaktadır (Erenel ve Çiçek, 2018; Kjerulff ve diğerleri, 2021). Literatür doğumda indüksiyon ve agumentasyon kullanımının daha az olumlu doğum deneyimi ile ilişkili olduğu, kadınların doğumdaki tıbbi müdahaleleri istemediklerini belirtmektedir (Cole ve diğerleri, 2019; Kempe ve Vikström-Bolin, 2020). Spinelli ve diğerleri (2016) preterm doğum yapan annelerin doğumlarının fazla medikalize edildiğini ve kendilerinin değil, sağlık personelinin kontrolünde gerçekleştiğini, bu sebeple doğumlarının ebeveynliğe geçişlerini olumsuz etkilediğini belirtmiştir. Ayrıca, doğumda kontrol hissini yaşayan kadınların olumlu doğum deneyimi yaşadıkları ve anneliğe geçişte memnuniyetlerinin arttığı belirtilmiştir (Cook ve Loomis, 2012; Geerts ve diğerleri, 2014). Ülkemizdeki çalışmalardan da benzer şekilde Demirci ve Orman (2019) çalışmasında gebeler müdahaleler olmadan vajinal doğum yapmak istediklerini, mahremiyeti, sessizliği ve rahatlığı sunan sağlıklı teşvik eden bir ortamda doğum yapmanın önemli olduğunu vurgulamışlardır. Bu doğrultuda müdahalelerin endikasyon durumunda uygulanması annelerin memnuniyeti artırmak için faydalı olabilir.

Araştırmada annelerin % 63.6'sı doğum deneyiminin orta ya da kötü olduğunu belirtmiştir. Literatürde kadınların %9-21'inin doğumlarını olumsuz bir deneyim olarak yaşadığı belirtilmektedir (Henriksen ve diğerleri, 2017; Rijnders ve diğerleri, 2008; Smarandache ve diğerleri, 2016). Doğum deneyiminin değerlendirildiği ADAÖ puan ortalaması ise 78.32±14.74 saptanmıştır. En düşük 25 en yüksek 125 puan alınabileceği göz önünde bulundurulduğunda doğum deneyimlerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Literatürde doğum deneyimini değerlendiren birçok farklı ölçek bulunmaktadır. Aynı ölçeği kullanan Yılmaz ve Nazik (2018)'in çalışmasında ADAÖ puan ortalaması 72.86±15.45; Sariboğa ve Zeyneloğlu (2021) 79.67 ± 13.99 bulunmuştur. Doğum deneyimi puanının diğer çalışmalarla benzer olduğu görülmektedir. Doğum deneyimi kişinin öznel algısına dayalı olduğu için tanımlamak zordur. Çalışmamızda kadınların çoğunluğunun orta ya da kötü doğum deneyimi yaşadığını belirtmesi hem de ADAÖ puanının orta düzeyde olmasına bağlı doğum deneyimlerinin çok iyi olmadığı söylenebilir.

Doğum süreci ve bebekle ilk temas annenin bebeğiyle bağlanmasını etkileyen faktörlerden biridir (Çimen ve Varol, 2021; Tonkuş ve Muslu, 2021). Çimen ve Varol (2021) doğum süreci zor olmayıp, oldukça kolay ve rahat

geçen ve bebeklerini ilk 10 dakikada kucaklarına alan annelerin maternal bağlanmalarının daha yüksek olduğunu belirlemiştir. Aynı şekilde Bilgin ve Alpar (2018) doğum sonu kendini duygusal olarak çok iyi hisseden kadınların maternal bağlanma puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Bu çalışmada maternal bağlanma puanı oldukça yüksek bulunmuştur. Bununla birlikte doğum deneyimi ile maternal bağlanma arasında ilişki saptanmamıştır. Benzer şekilde Rados ve diğerleri (2020) doğumla ilgili postravmatik stres semptomlarının bağlanmayı etkilemediğini belirtmiştir. Handelzalts ve diğerleri (2019) doğumla ilgili post travmatik stres semptomları ile anne-bebek bağlanması arasında olumlu ilişki olduğunu saptamıştır. Bu ilişkiyi de annenin kendisi veya bebeği için ciddi bir tehdit algıladığında, bebeğini daha fazla koruyacağı ve daha güçlü bağ kurabileceği şeklinde açıklamıştır. Çalışmamızda annelerin yaşamış oldukları doğum deneyimi çok iyi olmamasına rağmen bebeklerine bağlanmaları yüksektir. Anneler ne kadar olumlu doğum deneyimi yaşamasalar da, bunun bebeklerine olan sevgi ve bağlılığı etkilemediği söylenebilir.

### SONUÇ

Araştırmamızda kadınların doğum deneyiminin çok iyi olmadığı ancak maternal bağlanmalarının yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Doğum deneyimi ile bağlanma arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır. Kadınların doğum deneyimleri çok iyi olmasa da bu bebeklerine olan bağlılığı etkileyecek bir faktör olmadığını göstermektedir. Bu sonuç doğum deneyiminin erken anne-çocuk bağlanma kalitesini etkileyebilecek faktörler bilgisine önemli bir katkı sağlamaktadır.

### Yazar Katkıları

Fikir ve tasarım: Ü.S., D.G.Ş. Veri toplama: D.G.Ş., R.Y.A. Veri analizi ve yorumlama: D.G.Ş. Makale yazımı: Ü.S., D.G.Ş., R.Y.A. Eleştirel inceleme: Ü.S.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

**Finansman:** Çalışma için finansal destek alınmamıştır.

### KAYNAKLAR

- Bilgin, Z., Alpar, Ş.E. (2018.) Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1), 6-15.
- Callister, L.C.(2004). Making meaning, women's birth narratives. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 33(4),508-518.
- Camarneiro, A.P.F.,de Miranda Justo, J.M.R. (2017). Prenatal attachment and sociodemographic and clinical factors in Portuguese couples. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 35(3), 212-222.
- Cole, L., LeCouteur, A., Feo, R., Dahlen, H. (2019). Trying to give birth naturally was out of the question, Accounting for intervention in childbirth. *Women and Birth*, 32(1), 95-101.
- Cook, K., Loomis, C.(2012). The impact of choice and control on women's childbirth experiences. *J Perinat Educ*, 21(3), 158-168.
- Çalışır, H., Karaçam, Z., Akgül, F., Kurnaz, D.(2009). Doğum sonrası ebeveynlik davranışı ölçeği'nin Türkçe formunun geçerliliği ve güvenilirliği. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 12(1),2-4.
- Çetişli ,N.E., Arkan, G., Top, E.D.(2018). Maternal attachment and breastfeeding behaviors according to type of delivery in the immediate postpartum period. *Rev Assoc Med Bras*, 64(2),164-169.
- Çimen, K., Varol, H.(2021). Maternal bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörler. Sakarya Üniversitesi *Holistik Sağlık Dergisi*, 4(3), 126-135.
- Dekel, S., Thiel, F., Dishy, G., Ashenfarb, A.L.(2019). Is childbirth-induced PTSD associated with low maternal attachment?. *Arch Womens Ment Health*, 22 (1),119-122.
- Demirci, N., Orman, H.(2019) Doğum sürecinde mahremiyet algısının anne memnuniyetine etkisi. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5, 219-227.
- Di Blasio., P, Ionio, C.(2005). Postpartum stress symptoms and child temperament, A follow-up study. *Journal of Prenatal and Perinatal Psychology and Health*, 3, 185-198.
- Erenel, A.S., Çiçek, S.(2018). Doğum eylemine yapılan müdahalelerin anne ve çocuk sağlığına etkileri. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 9(2),123-129.
- Erickson, N., Julian, M., Muzik, M.(2019). Perinatal depression, PTSD, and trauma, impact on mother-infant attachment and interventions to mitigate the transmission of risk. *Int Rev Psychiatry*, 31(3),245-263.
- Eriksson, C., Westman, G., Hamberg, K. (2006). Content of childbirth-related fear in Swedish women and menanalysis of an open-ended question. *J Midwifery Womens Health*, 51(2),112-118.
- Forcada-Guex, M., Borghini, A., Pierrehumbert, B., Ansermet, F., Muller-Nix, C. (2011). Prematurity, maternal posttraumatic stress and consequences on the mother-infant relationship. *Early Hum Dev*, 87(1), 21-26.
- Geerts, C.C., Klomp, T., Lagro-Janssen, A.L., Twisk, J.W., van Dillen, J., de Jonge, A. (2014). Birth setting, transfer and maternal sense of control, results from the deliver study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 17,14, 27.

- Gungor, I., Beji, N.K. (2007). Effects of fathers' attendance to labor and delivery on the experience of childbirth in Turkey. *Western Journal of Nursing Research*, 29(2), 213-231.
- Handelzalts, J.E., Hairston, I.S., Muzik, M., Matatyahu Tahar, A., Levy, S.A. (2019). Paradoxical role of childbirth-related posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms in the association between personality factors and mother-infant bonding. A cross-sectional study, *Psychol Trauma Theory, Research, Practice, and Policy*, Advance online publication. Erişim adresi: <https://doi.org/10.1037/tra0000521>.
- Henriksen, L., Grimsrud, E., Schei, B., Lukasse, M., Bidens Study Group. (2017). Factors related to a negative birth experience—a mixed methods study. *Midwifery*, 51, 33-39.
- Hildingsson, I., Nilsson, C., Karlström, A., Lundgren, I. A.(2011). Longitudinal survey of childbirth-related fear and associated factors. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 40(5),532-543.
- İşler, A. (2007). Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında yenidoğan hemşirelerinin rolü. *Perinatoloji Dergisi*, 15(1),1-6.
- Karlström, A., Nystedt, A., Hildingsson, I. (2015). The meaning of a very positive birth experience: focus groups discussions with women, *BMC Pregnancy and Childbirth*, 15(1), 251.
- Karataş, N.(2004). Araştırmada örnekleme. İ. Erefe (Ed.), *Hemşirelikte araştırma kitabı* içinde (s. 136–137). Ankara: Odak Ofset.
- Kavlak, O., Şirin, A.(2009). Maternal bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1),190-202.
- Kempe, P., Vikström-Bolin, M. (2020). Women's satisfaction with the birthing experience in relation to duration of labour, obstetric interventions and mode of birth, *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, 246, 156-159.
- Kjerulff, K.H., Attanasio, L.B., Sznajder, K.K., Brubaker, L.H, A.(2021). Prospective cohort study of post-traumatic stress disorder and maternal-infant bonding after first childbirth, *J Psychosom Res*. 144,110424.
- Radoš, S.N., Matijaš, M., Andelinović, M., Čartolovni, A., Ayers, S. (2020). The role of posttraumatic stress and depression symptoms in mother-infant bonding. *J Affect Disord*, 268,134–140.
- Rijnders, M., Baston, H., Schönbeck, Y., Prins, M., Green, J., Buitendijk, S.(2008). Perinatal factors related to negative or positive recall of birth experience in women 3 years postpartum in the Netherlands. *Birth*, 35(2),107-116.
- Sarıboğa, Y., Zeyneloğlu, S.(2021). Vajinal doğum yapan kadınların doğumu ve hemşirelik bakımını algılayışının belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 3(3), 127-134.
- Shaw, J.C. (2013). The medicalization of birth and midwifery as resistance. *Health Care for Women International*, 34(6), 522-536.
- Smarandache, A., Kim, T. H., Bohr, Y., & Tamim, H. (2016). Predictors of a negative labour and birth experience based on a national survey of Canadian women. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1-9.
- Spinelli, M., Frigerio, A., Montali, L., Fasolo, M., Spada, M.S., Mangili, G.(2016). 'I still have difficulties feeling like a mother', the transition to motherhood of preterm infants mothers. *Psychology & Health*, 31(2), 184-204.
- Tonkuş, M.B., Muslu, S.N.(2021). Maternal bağlanma ve ilişkili faktörler. *Journal of Medical Sciences*, 2(2), 32-40.
- Urbanová, E., Zuzana, Š., Martina, B.(2021). The Association between birth satisfaction and the risk of postpartum depression. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10458.
- Ustunsoz, A., Guvenc, G., Akyuz, A., Oflaz, F.(2010). Comparison of maternal–and paternal–fetal attachment in Turkish couples. *Midwifery*, 26(2), e1-e9.
- Waldenström, U., Hildingsson, I., Ryding, E.L.(2006). Antenatal fear of childbirth and its association with subsequent caesarean section and experience of childbirth. *BJOG*, 113(6),638-646.
- Yılmaz, E., Nazik, F.(2018). Annelerin doğumu algılayışı ile hemşirelik bakımını algılayışı arasındaki ilişki. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 15(2), 52-56.
- Zar, M., Wijma K., Wijma, B.(2001). Pre-and post partum fear of childbirth in nulliparous and parous women. *Scand J Behav Ther*, 30(2),75-84.