

## 1-4 Aylık Premature Bebeği Hastanede Tedavi Gören Annelerin Depresyon ve Maternal Bağlanma İlişkisinin İncelenmesi

Ruşen ÖZTÜRK\*  
Aynur SARUHAN†

Özgün Araştırma

\* Arş. Grv., Ege Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi, İzmir  
e-mail: rusenozturk85@hotmail.com

† Yrd. Doç. Dr., Ege Üniversitesi  
Hemşirelik Fakültesi, İzmir

Geliş Tarihi: 10/01/2013  
Kabul Tarihi: 19/04/2013

### Özet

**Amaç:** Araştırma, hastanede tedavi gören 1-4 aylık prematüre bebeği olan annelerde, doğum sonrası depresyon düzeyi ile maternal bağlanma arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntemler:** Araştırmanın evrenini, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi'nin yenidoğan yoğun bakım ünitesinde (YYBÜ) son bir yıl içerisinde tedavi gören prematüre bebeklerin (N:1623) anneleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, Evreni Bilinen Örneklem Formülü ile belirlenen 140 anneden oluşmuştur. Araştırma verileri, "Anne-Bebek Tanıtım Formu", "Maternal Bağlanma Ölçeği", "Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (ED-DÖ)" kullanılarak toplanmıştır.

**Bulgular:** Annelerin, sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %32.1'inin 27-31 yaş grubunda, %50.7'sinin ilkökul mezunu olduğu belirlenmiştir. Bebeklerin %92.1'inin doğum sonrası yaşlarının 30-60 gün arasında olduğu, yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatış sürelerinin ortalama  $38.42 \pm 1.60$  gün olduğu belirlenmiştir. Annelerin maternal bağlanma puan ortalaması  $87.19 \pm 5.463$ , Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği depresyon puan ortalaması  $16.000 \pm 4.76$  olarak belirlenmiştir. Annelerin depresyon puanları ile maternal bağlanma puanları arasında yapılan korelasyon analizinde negatif yönde, zayıf düzeyde, anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $r = -0.279$ ,  $p < 0.05$ ).

**Sonuç:** Bu çalışmanın sonucunda yenidoğan yoğun bakım ünitesinde prematüre bebeği olan annelerin maternal bağlanma ve depresyon düzeyleri arasında negatif ilişkinin olduğu saptanmıştır. Bu nedenle, sağlık personeli tarafından aile merkezli bakım yaklaşımının uygulan-

ması, YYBÜ'sinde anne-bebek bağlanmasının gerçekleşmesi ve annelerin depresyon düzeylerin azaltılması için son derece önemli olduğu düşünülmektedir.

**Anahtar Sözcükler:** Maternal Bağlanma, depresyon, doğum sonrası, prematüre bebek.

## Investigation of Correlation Between Depression and Maternal Attachment of Mothers With 1- to 4-Month-Old Premature Babies Treated at the Hospital

### Abstract

**Objective:** The research was conducted descriptively in order to determine the correlation between postpartum depression and maternal attachment of mothers with 1- to 4-month-old premature infants treated at the hospital.

**Methods:** Research environment consisted of mothers of premature infants (N:1623) who were treated in neonatal intensive care units of Ege University and Dokuz Eylül University Medical School Hospitals, Tepecik Teaching and Research Hospital, and Behcet Uz Children's Hospital within the last year. Research sample composed of 140 mothers determined by using a convenience sampling formula regarding the number of premature infants that received treatment at four above-mentioned hospitals. The data were collected using "Mother-Infant Description Form" which identified mothers' socio-demographic and other characteristics, "Maternal Attachment Scale", and "Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)".

**Results:** According to the distribution of socio-demographic characteristics, 32.1% of the mothers were in 27-31 years age group, 50.7% were primary school graduates. It was determined that 92.1% of the infants were 30-60 days old, mean length of stay of the infants in neonatal intensive care units was  $38.42 \pm 1.60$  days. Maternal Attachment Scale mean score was  $87.185 \pm 5.463$ , EPDS

mean score was determined as  $16.000 \pm 4.745$ . There was a weak negative significant correlation between maternal attachment scores and depression scores of mothers ( $r = -0.279$ ,  $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** As a conclusion of the study, a negative correlation was determined between maternal attachment and depression of mothers who had premature infants in neonatal intensive care unit. Therefore, implementation of family-centered care approach by health-care providers is thought to be extremely important in order to establish mother-infant bonding and reduce levels of maternal depression in NICU.

**Keywords:** Maternal Attachment, premature infant, postpartum, depression

### Giriş

Bağlanma, çocuk ile bakım veren kişi arasında gelişen ilişkide, çocuğun bakım veren kişiyle yakınlık arayışı ile kendini gösteren, özellikle stres durumlarında belirginleşen, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağ olarak tanımlanmaktadır. İlk temel ilişkide ortaya çıkan yetersizlikler ya da aksamalar bağlanmayı olumsuz yönde etkileyebilmektedir.<sup>1</sup> Yenidoğan dönemindeki bir bebeğin anne ile etkileşim sürecinin engellenmesi, bebeğin anneden erken ayrılması ve bebeğin güvenliği için korku duyulması, anne ile bebek arasında doyum sağlayıcı ilişkinin gelişmesine engel olabilmekte ve anne-bebek bağlanma sürecini zorlaştırabilmektedir.<sup>2,3</sup> Bağlanmayı olumsuz yönde etkileyen stresli durumlar, annede depresyon ve anksiyete riskini artırabilmektedir.<sup>2</sup> Bununla birlikte, sorunlu bir bebeğe sahip olmak, ailede duygusal travmaya yol açabilmekte ve bebeğin yoğun bakım ünitesinde yatma süresinin uzaması da ailenin stres dolu zaman geçirmesine neden olmaktadır. Hastalık, hastaneye yatma, prematüre doğum gibi beklenmedik durumlar ailede krize

yol açmaktadır.<sup>3,4</sup> Hastalığın derecesine bakılmaksızın, çok kısa süreli yatışlar bile travmatik olabilmektedir.<sup>5</sup> Ebeveynler, sağlıklı doğmasını hayal ettikleri bebeklerinin prematüre doğması ya da ağır hasta olması durumunda Œok, endiŒe, keder, suçluluk veya utanç, acizlik hissi, durumun gerçekliğini kavramada gecikme, umutsuzluk, kızgınlık, sağlık personelini suçlama, sürekli ağlama, aşırı sessizlik ve hareketsizlik gibi çeŒitli olumsuz duygular yaşayabilmektedir.<sup>3,5,6</sup>

Hastalığın seyrine bağlı olarak, hastanede kalış süresinin uzamasının bebek ve aile üzerindeki etkilerinin incelenmesi özellikle güvenli bağlanma ilişkisinin kurulabilmesi açısından önemlidir.<sup>7</sup> Erken doğum, doğum sonrası erken dönem anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında bir risktir. Erken doğan bebeklerin anneleri ile olan iletişimleri, bir takım gelişimsel özellikleri nedeniyle etkilenmektedir. Örneğin, termde doğanlara göre prematüre bebekler hipotoniktir, annesinin sesli uyarılarına daha az cevap vermektedir. Bu nedenle prematüre bebekler duygusal yanıtlarını yeterince gösterememektedir. Preterm bebek annelerinin de, bebeklerine daha az uyarı verdikleri ve gülümsedikleri belirtilmiştir.<sup>2,8</sup>

Anne-bebek etkileşiminin, annenin ruhsal durumundan etkilendiği bilinmektedir. Annenin bakım verici ve annelik rolünün deėiŒmesi, sorumluluğun sağlık ekibine geçmesi de annede stres ve kaygıyı artıran diğer bir durumdur.<sup>4</sup> Bu duygu durumu bozukluklarından bir tanesi de postpartum dönemde ortaya çıkan postpartum depresyondur. Postpartum depresyon prevalansının term ve sağlıklı bebeklerin annelerine kıyasla, preterm bebeklerin annelerinde daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>2,9-11</sup> Mew ve diğ. (2003) prematüre bebeklerin doğum sonrası 6. aya geldiklerinde, annelerinin % 20'sinin depresyon yaşadığını bildirmiştir.<sup>12</sup> Davis ve diğ. (2003), gebeliğin 32 haftasın-

dan önce doğan bebeklerin annelerinin % 40'ının doğum sonrası birinci ayda depresyon yaşadığını belirtmişlerdir.<sup>13</sup> Vigod ve diğ. (2010) 2392 prematüre bebeğin annesiyle yapılan 26 araştırmayı değerlendirdikleri meta-analiz çalışmasında, annelerin yaklaşık % 40'ının doğum sonrası erken dönemde depresyon belirtileri yaşadığını saptamışlardır.<sup>10</sup>

Postpartum depresyonun, anne ile bebeğinin etkileşiminin niteliği ile ilişkili olduğu belirtilmektedir.<sup>11</sup> Postpartum depresyon, anne-çocuk etkileşimini bozabilmekte, güvensiz bağlanmaya, etkilenen çocuklarda gelişimde gecikme ve sosyal etkileşimde zorlanmaya yol açabilmektedir.<sup>2</sup> Beck ve diğ. (2003), depresyonu olan annelerin, daha az sevgi gösterdikleri, bebeğin ipuçlarına daha az duyarlı oldukları ve daha içine kapanık olduklarını saptamıştır.<sup>14</sup> Cohn ve diğ. (1990), henüz ikinci ayda maternal depresyonun anne-bebek davranışlarını olumsuz etkilediğini; depresif annelerin daha fazla negatif, bebeklerin ise daha az pozitif olduklarını bildirmiştir.<sup>15</sup> Field (1988) ve diğ. depresif annelerin bebeklerinin, depresif etkileşim davranışlarını benimsediklerini belirtmiştir.<sup>16</sup> Postpartum depresyonun, bebek üzerindeki etkisinin incelendiği farklı çalışmalarda, zayıf motor aktivitenin ve yenidoğan döneminde iritabilitenin yüksek olmasının, annede var olan depresyon ile güçlü bir bağlantısının olduğu ve sekizinci haftada yüz yüze etkileşimde bebek davranışlarının çok az olduğu belirtilmiştir.<sup>13,17</sup> Silverstein ve diğ.'nin (2010), 11 aylıktan 4 yaşına kadar olan 800 düşük doğum ağırlıklı bebeği dahil ettikleri çalışmada, depresif annelerin çocuklarında, depresyonu olmayan annelere göre daha fazla olumsuz sosyal yeteneğin geliŒtiėini saptamışlardır.<sup>18</sup>

Yapılan çalışmalar doğrultusunda, yenidoğan döneminde hastanede yatma durumunda annele-

rin olumsuz etkilendiği görülmektedir.<sup>1,10,12,13</sup> Bu durumun, anne-bebek arasındaki bağlanmayı ve annenin ruhsal durumunu da etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu çalışma sözü edilen tüm bilgiler ışığında, prematüre bebeği olan ve hastanede tedavi gören annelerin, postpartum depresyon düzeyleri ile maternal bağlanma arasındaki ilişkiyi saptamak ve yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yaşanan sürecin, annenin doğum sonrası depresyonu ve bağlanma düzeyi üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

## Yöntem

### *Araştırmanın Tipi*

Araştırma, İzmir’de yenidoğan yoğun bakım ünitesi olan Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi, Dokuz Eylül Üniversitesi Hastanesi, Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ve Dr. Behçet Uz Çocuk Hastalıkları ve Cerrahisi Eğitim Araştırma Hastanesi’nde 1-4 ay aylık prematüre bebeği tedavi gören anneler ile Mart- Temmuz 2010 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmanın evrenini, 2009 Yılı’nda çalışmanın yapıldığı dört hastanedeki yenidoğan yoğun bakımda tedavi gören prematüre bebeklerin (dört hastanede yatan toplam prematüre bebek sayısı; 1623 bebek) anneleri oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini 01.01.2009-31.12.2009 tarihleri arasında tedavi gören prematüre bebek sayısı göz önüne alınarak Evreni Bilinen Örneklem Formülü ile belirlenen 140 kişi oluşturmuştur.

Araştırma, 2010 yılı Mart ayından itibaren, prematüre bebeği olan ve yenidoğan yoğun bakım ünitesine doğumdan hemen sonra yatırılarak en az bir ay tedavi görmüş olan, araştırmaya katılmaya gönüllü olan; 140 anneyi kapsamıştır. Araştırmaya dahil olma kriterleri; okuma-yazma bilen, psikiyatrik tedavi görmeyen, psikolojik yardım al-

mayan, çoğul gebeliği olmayan, daha önceden yeni doğan yoğun bakım ünitesinde deneyimi bulunmayan, gebelik süresi 24-37 hafta arasında olan, veri toplandığı sırada en az bir ay boyunca tedavi görmüş olan prematüre bebek anneleri çalışma kapsamına alınmıştır.

Araştırma verilerinin toplanmasında; annelerin sosyo-demografik özelliklerini ve diğer değişkenlerini belirleyen “Anne-Bebek Tanıtım Formu”, “Maternal Bağlanma Ölçeği”, “Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” (EDDÖ) kullanılmıştır. Annelerin soruları cevaplama süresi yaklaşık 20-25 dakika sürmüştür. “Anne-Bebek Tanıtım Formu”, “Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” verileri yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Ancak “Maternal Bağlanma Ölçeği”, kişinin kendisi tarafından doldurulması gereken bir ölçek olduğu için, araştırmacı tarafından gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra annelerin kendilerinin doldurması sağlanmıştır.

### *Anne-Bebek Tanıtım Formu;*

Araştırmanın verilerinin toplanmasında, konu ile ilgili literatür taranarak araştırmacı tarafından geliştirilen, Anne-Bebek Tanıtım Formu kullanılmıştır.<sup>2,3,4,11,12,15,19-21</sup> Anne-Bebek Tanıtım Formu, annelerin ve eşlerinin tanımlayıcı özelliklerine, doğurganlık özelliklerine ve yenidoğanın özelliklerine ilişkin maddeleri içeren 40 sorudan oluşmaktadır.

### *Maternal Bağlanma Ölçeği ;*

Maternal Bağlanma Ölçeği (MAI), maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla, Mary E. Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Muller, ölçeğin sorularını maternal adaptasyon ve maternal bağlanmayı inceleyen literatür doğrultusunda oluşturmuştur. İçerik geçerliliği dil uzmanları, teorisyenler, kadın doğum ve çocuk hemşireleri ve yeni bebeği olan kadınlardan oluşan 12 uz-

man tarafından değerlendirilmiştir. Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen MAI kişinin kendinin uyguladığı bir ölçek olduğu için, okuma-yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen kadınlarla uygulanabilen bir ölçektir. Her bir madde “her zaman” ile “hiçbir zaman” arasında değişen, 4’lü likert tipi 26 maddelik bir ölçektir. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve Her zaman (a)= 4 puan, Sık sık (b)= 3 puan, Bazen (c)= 2 puan ve Hiçbir zaman (d)= 1 puan olarak hesaplanır. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir. Ölçekten elde edilen toplam puanın artması, annelerde maternal bağlanmanın arttığını göstermektedir.<sup>19</sup>

Muller, bu ölçeği ilk olarak postpartum 30–40 gün arasında bebeği olan 196 anneye uygulamıştır. MAI’nün güvenilirlik katsayısı Cronbach alpha 0.85 olarak bulunmuştur.<sup>19</sup> Maternal Bağlanma Ölçeği’nin, Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Kavlak ve Şirin tarafından 2004 yılında, 165 sağlıklı bebeği olan anne üzerinde yapılmıştır. Araştırmanın ilk aşamasında dil geçerliliğine yönelik çalışmalar yapılmıştır. Kavlak (2009), Maternal Bağlanma Ölçeği’nin Cronbach alpha değeri 0.77 olarak bulmuştur. İkinci aşamada Maternal Bağlanma Ölçeği’nin postpartum periyottan sonra da kullanılıp kullanılmayacağını incelemek amacıyla, bu 165 annenin bir grubuna (n=78) doğumdan sonraki 4.ayda uygulanmıştır. Doğum sonrası 4.ayda Cronbach alpha=0.82 bulunmuştur.<sup>19</sup>

### ***Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği (EDDÖ);***

Edinburg Doğum Sonu Depresyon Ölçeği, Cox ve diğ. (1987) tarafından doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemeye yönelik geliştirilmiştir. Tarama amaçlı olarak

hazırlanmış olup, depresyon tanısı koymaya yönelik kullanılmamaktadır. EDDÖ 10 maddeden oluşan, 4’lü likert biçiminde kendini bildirim ölçeğidir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30 olmaktadır. değerlendirmede 1., 2., ve 4. maddeler 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken 3., 5., 6., 7., 8., 9., ve 10. maddeler 3, 2, 1, 0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır.<sup>20</sup>

EDDÖ’nin Türkçe’ye uyarlaması Engindeniz (1996) tarafından gerçekleştirilmiştir. Engindeniz’in yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında bu ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.79, iki yarım güvenilirliği 0.80; kesme noktası 12/13 alındığında duyarlılık 0.84, özgülüğü 0.88, pozitif yordama değeri 0.69, negatif yordama değeri 0.94 olarak bulunmuştur. EDDÖ’nin kesme noktası 13 olarak hesaplanmış olup, ölçek puanı 13 ve daha fazla olan kadınlar depresyon açısından risk grubu olarak kabul edilmiştir.<sup>21</sup>

### ***İstatistiksel Değerlendirme***

Veri analizi sonuçlarının ifade edilmesinde, yüzde dağılımları, ortalama değerleri, standart sapma değerleri kullanılmıştır. Araştırmada, örneklem dağılımının normal olup olmadığını test edebilmek amacıyla normallik varsayımının sınanmasında ise Kolmogorov Smirnov (K-S) testinden faydalanılmıştır. Aritmetik ortalamaların veya ortanca değerlerin gruplara göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılık gösterip göstermediğinin belirlenmesinde, parametrik test varsayımlarının gerçekleşmediği durumlarda Mann-Whitney U testi, Kruskal-Wallis, parametrik test varsayımlarının gerçekleştiği değişkenler de bağımsız gruplarda *t* testi kullanılmıştır. Çalışmada, gruplar arasında ortaya çıkan farkın kaynağına bakmak için, Tukey HSD çoklu karşılaştırma tes-

tinden yararlanılmıştır. Korelasyon analizinde, ölçekler normal dağılım gösterdiği için Pearson korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Çalışmada önemlilik düzeyi  $p < 0.05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Verilerin toplanması için ilgili kurumlardan ve kullanılan ölçeklerin yazarlarından izin ve Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Etik Kurulu'ndan (Etik kurul sayı numarası 2010-70) onay alınmıştır. Ayrıca formlar uygulanmadan önce kadınlara araştırmanın amacı açıklanarak sözlü onay alınmış, gizlilik ilkesine saygı gösterilmiştir.

### Bulgular

Annelerin %32.1'inin 27-31 yaş grubunda, %50.7'sinin ilköğretim mezunu olduğu; %90'ının çalışmadığı, %80.7'sinin çekirdek ailede yaşadığı,

**Tablo 1.** Bebeklere İlişkin Özelliklerin Dağılımı (n=140)

| Bebeklerin Özellikleri                             | S   | %    |
|--|-----|------|
| <b>Bebeklerin kaç günlük oldukları</b>             |     |      |
| 30-60 gün  | 129 | 92.1 |
| 61-90 gün  | 5   | 3.6  |
| 91-120 gün   | 6   | 4.3  |
| <b>Bebeklerin kaç haftalık doğdukları</b>          |     |      |
| 24-29 hafta  | 61  | 43.6 |
| 30-32 hafta  | 51  | 36.4 |
| 33-37 hafta  | 28  | 20.0 |
| <b>Bebeklerin doğum kiloları</b>                   |     |      |
| 999 gr ve altı                                     | 25  | 17.9 |
| 1000-1499 gr                                       | 61  | 43.6 |
| 1500-2499 gr                                       | 39  | 28.0 |
| 2500 gr üzeri                                      | 15  | 10.5 |
| <b>Bebeklerin klinik tanı alma durumu</b>          |     |      |
| Alan   | 39  | 27.9 |
| Almayan  | 10  | 72.1 |
| <b>Bebeğin cinsiyeti</b>                           |     |      |
| Kız  | 67  | 47.9 |
| Erkek  | 73  | 52.1 |
| <b>Bebeğin istedikleri cinsiyette doğma durumu</b> |     |      |
| Evet   | 121 | 86.4 |
| Hayır  | 19  | 13.6 |

**Tablo 2.** Annelerin Bebeklerini Doğumdan Sonra Görme ve Kucağa Alma Durumlarına İlişkin Özelliklerine Göre Dağılımı (n = 140)

| <b>Annelerin Bebeklerini Doğumdan Sonra Görme ve Kucağa Alma Durumları</b> | <b>S</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| <b>Bebeklerini ilk gördükleri zaman</b>                                    |          |          |
| İlk gün içinde   | 33       | 23.6     |
| İlk günden sonra   | 17       | 12.1     |
| Yedi gün içerisinde  | 57       | 40.7     |
| Yedi günden sonra  | 33       | 23.6     |
| <b>Annelerin ilk gördüklerindeki duyguları</b>                             |          |          |
| Sevinç, mutluluk, heyecan  | 60       | 42.9     |
| Üzüntü, hayal kırıklığı, korku, şaşkınlık                                  | 58       | 41.4     |
| Mutluluk, endişe, korku (zıt/çelişik)                                      | 22       | 15.7     |
| <b>Annelerin bebeklerini kucağına alma durumu</b>                          |          |          |
| Hiç kucağına almayan   | 105      | 75.0     |
| İlk gün  | 12       | 8.6      |
| İlk günden sonra   | 23       | 16.4     |
| <b>*Annelerin bebeklerini kucaklarına aldıklarındaki duyguları</b>         |          |          |
| Sevinç, heyecan, emzirme isteği  | 30       | 85.8     |
| Üzüntü, zarar verme korkusu  | 5        | 14.2     |
| <b>*Annelerin bebeklerini kucaklarına alma sıklığı(n:35)</b>               |          |          |
| Hergün   | 2        | 5.7      |
| Haftalık   | 5        | 14.3     |
| Sadece bir kez   | 28       | 80.0     |
| <b>*Annelerin bebeklerini kucağına alıp besleme durumları</b>              |          |          |
| Kucakta besleme fırsatı bulan  | 8        | 22.9     |
| Kucakta besleme fırsatı bulamayan  | 27       | 77.1     |
| <b>Anne sütü ile beslenme durumu</b>                                       |          |          |
| Beslenen   | 90       | 65.3     |
| Beslenmeyen  | 50       | 35.7     |

\* Sadece bebeklerini kucağına alan (n : 35) anneler üzerinden hesaplanmıştır.

%86.4'ünün sosyal güvencesinin olduğu belirlenmiştir. Annelerin ortalama evlilik süresi 5.47±4.96 ve aylık geliri 870.57±529.60 TL olarak saptanmıştır.

Araştırmaya katılan kadınların eşlerinin %39.3'ünün ilkökul mezunu olduğu, %90'ının ise aktif olarak çalıştığı saptanmıştır. Annelerin %48.6'sının ilk gebeliklerini yaşadıkları, %58.6'sının prematüre bebekleri dışında başka çocuklarının

olmadığı, %31'inin bir önceki çocuklarının 6-10 yaş arasında ve sahip oldukları çocukların ortalama yaşının 7.017±4.78 olduğu bulunmuştur. Annelerin, %82.1'inin bu gebeliğini istediği, %62.1'inin gebelikte sağlık problemi yaşamadığı, %70'inin doğumda problem yaşamadıkları, %73.6'sının sezaryen doğum yaptığı saptanmıştır.

Bebeklerin %92.1'inin 30-60 günlük olduğu, doğum sonrası yaş ortalamalarının 38.42±1.60

**Tablo 3.** Annelerin Bazı Özellikleri ile Maternal Bağlanma Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=140)

|   | Maternal Bağlanma Puan Ortalaması |              |        | Test              | P     |
|---|-----------------------------------|--------------|--------|-------------------|-------|
|   | n                                 | $\bar{\chi}$ | SS     |                   |       |
| <b>Başka çocuklarının olma durumları</b>        |                                   |              |        |                   |       |
| Olan  | 58                                | 85.620       | 5.671  | t =0.178          | 0.004 |
| Olmayan   | 82                                | 88.292       | 5.058  |                   |       |
| <b>Gebeliği isteme durumu</b>                   |                                   |              |        |                   |       |
| İsteyen   | 115                               | 88.008       | 4.858  | * $\chi^2=17.554$ | 0.00  |
| İstemeyen                                       | 18                                | 83.666       | 7.723  |                   |       |
| Sonradan isteyen                                | 7                                 | 82.714       | 0.755  |                   |       |
| <b>Annelerin bebeklerini ilk görme süreleri</b> |                                   |              |        |                   |       |
| İlk gün   | 33                                | 88.181       | 6.307  | * $\chi^2=7.875$  | 0.049 |
| İlk günden sonra                                | 17                                | 86.529       | 7.080  |                   |       |
| Yedi güne içerisinde                            | 57                                | 85.561       | 4.070  |                   |       |
| Yedi günden sonra                               | 33                                | 87.151       | 5.298  |                   |       |
| <b>Kucaklarına alma durumları</b>               |                                   |              |        |                   |       |
| Kucağa almayan                                  | 105                               | 83.583       | 4.359  | * $\chi^2=7.986$  | 0.019 |
| İlk gün kucağa alan                             | 12                                | 90.130       | 8.877  |                   |       |
| İlk günden sonra kucağa alan                    | 23                                | 86.952       | 6.552  |                   |       |
| <b>Kucaklarına aldıklarındaki duyguları</b>     |                                   |              |        |                   |       |
| Sevinç, heyecan, emzirme isteği                 | 30                                | 89.633       | 6.065  | z = 1.991         | 0.048 |
| Üzüntü, zarar verme korkusu                     | 5                                 | 77.400       | 10.502 |                   |       |

\* Kruskal- Wallis testi uygulanmıştır.



gün olduğu, %43.6'sının 24-29 hafta arasında doğdukları ve gebelik haftası ortalamasının  $30.34 \pm 3.16$  olduğu, %43.6'sının 1000-1499 gr olduğu, %72.1'inin tanı almadığı, %86.4'ünün istenen cinsiyette doğduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

Annelerin %40.7'si, doğumdan sonraki yedi gün içerisinde bebeklerini gördüğünü, %42.9'u bebeklerini ilk gördüklerinde sevinç, mutluluk, heyecan hissettiklerini, %75'i bebeklerini hiç kucaklarına almadıklarını belirtmişlerdir. Bebeklerin %65.3'ünün anne sütü aldığı saptanmıştır (Tablo 2). Annelerin %48.6'sının bebeklerini haftada iki kez ziyaret ettikleri, %72.9'unun ziyarete eşleri ile birlikte gittikleri, %62.1'inin bebekleri hakkında günlük bilgi aldıkları, %69.3'ünün verilen bilgiyi yeterli buldukları belirlenmiştir.

Annelerin yaş grupları, eşlerinin çalışma durumları, başka çocuklarının olma durumları, gebeliği istemeleri, doğumda problem yaşamaları, bebeklerini kucağa alma durumları, prenatal kontrole gitmeleri, bebeklerini ilk görme süreleri, kucaklarına aldıklarındaki düşünceleri, kucaklarına alma sıklıkları, bebekleri ile ilgili verilen bilgiyi yeterli bulma durumları, yenidoğan yoğun bakım ünitesine ilişkin rahatsızlıkları, bebeklerini görmeleri ile endişelerinin artma durumları, yoğun bakıma ilişkin düşünceleri ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirtilmiştir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 3). Çalışmada, gruplar arasında ortaya çıkan farkın kaynağına bakmak için, Tukey HSD testi kullanılarak yapılan ileri analiz sonucunda; gebeliği isteyen annelerin, bebeklerini ilk gün gören ve bebeklerini ilk gün kucağına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamalarının, diğer gruplarda olan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Prematüre bebek annelerinin doğum sonrası depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde annelerin %55.3'ün depresyon açısından riskli olduğu saptanmıştır. Annelerin gelir durumları, gelir durumlarını algılamaları, gebelik sayıları, başka çocuğu olma durumları, bebeklerinin doğum haftaları ve doğum kiloları, bebeklerini ziyarete kim ile geldikleri, endişelerinin artma durumları ile depresyon puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ) (Tablo 4). Tukey HSD testi kullanılarak yapılan ileri analiz sonucunda; bebekleri 24-29 haftalık doğan annelerin doğum sonu depresyon puan ortalamalarının, diğer gruplarda olan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bebekleri 2500 gr ve üzeri olan ve bir gebelik yaşayan annelerin, doğum sonu depresyon puan ortalamalarının, daha düşük olduğu, aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır.

Annelerin maternal bağlanma ve depresyon puan ortalamaları verilmiştir. Maternal bağlanma puan ortalaması  $87.185 \pm 5.463$ , EDDÖ puan ortalaması  $16.000 \pm 4.745$  olarak belirlenmiştir. Annelerin depresyon ölçek puan ortalamaları ile maternal bağlanma puanları arasında yapılan korelasyon analizinde negatif yönde, düşük düzeyde, anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ( $r = -0.279$ ,  $p < 0.05$ ). Annelerin depresyon puan ortalamaları düştükçe, maternal bağlanma puan ortalamaları yükselmektedir (Tablo 5).

## Tartışma

Araştırmada annelerin maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalaması  $87.185 \pm 5.463$  olarak bulunmuştur. Kavlak ve Şirin (2004), bir aylık bebeği olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamasını  $94.878 \pm 6.048$  ile dört aylık bebeği olan annelerin puan ortalamasını  $95.859 \pm 6.297$  olarak belirlemişlerdir.<sup>19</sup> Shin ve diğ. 196 Koreli

**Tablo 4.** Annelerin Bazı Özellikleri ile Doğum Sonrası Depresyon Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=140)

|                                    | Depresyon Puan Ortalaması |              |       | Test              | P     |
|------------------------------------|---------------------------|--------------|-------|-------------------|-------|
|                                    | n                         | $\bar{\chi}$ | SS    |                   |       |
| <b>Gebelik Sayısı</b>              |                           |              |       |                   |       |
| Bir gebelik                        | 68                        | 16.147       | 5.117 | * $\chi^2=7.990$  | 0.018 |
| İki gebelik                        | 47                        | 18.468       | 3.993 |                   |       |
| Üç ve üzeri gebelik                | 25                        | 18.640       | 4.300 |                   |       |
| <b>Başka Çocuğu Olma Durumu</b>    |                           |              |       |                   |       |
| Olan                               | 58                        | 18.396       | 4.213 | t = 2.178         | 0.031 |
| Olmayan                            | 82                        | 16.646       | 4.987 |                   |       |
| <b>Bebeklerin Doğum Haftaları</b>  |                           |              |       |                   |       |
| 24-29                              | 61                        | 18.588       | 3.985 | * $\chi^2=6.984$  | 0.030 |
| 30-32                              | 51                        | 16.245       | 5.261 |                   |       |
| 33-37                              | 28                        | 17.607       | 4.391 |                   |       |
| <b>Bebeklerinin Doğum Kiloları</b> |                           |              |       |                   |       |
| 999 gr ve altı                     | 25                        | 18.266       | 2.939 | * $\chi^2=13.824$ | 0.003 |
| 1000-1499 gr                       | 61                        | 18.082       | 4.435 |                   |       |
| 1500-2499 gr                       | 39                        | 17.820       | 5.240 |                   |       |
| 2500 gr ve üzeri                   | 15                        | 14.000       | 4.627 |                   |       |

\* Kruskal- Wallis testi uygulanmıştır.

**Tablo 5.** Annelerin Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Puanları ile Maternal Bağlanma Puanlarının İlişkisel Dağılımı (n=140)

|                       | n   | $\bar{\chi}$ | SS    | r      | P     |
|-----------------------|-----|--------------|-------|--------|-------|
| <b>MBÖ Puan Ort.</b>  | 140 | 87.185       | 4.745 | -0.279 | 0.034 |
| <b>EDDÖ Puan Ort.</b> | 140 | 16.000       | 5.463 |        |       |

kadın üzerinde yapmış oldukları çalışmada, annelerin maternal bağlanma puan ortalamasını 94.26±9.74 olarak belirlemişlerdir. <sup>22</sup> Borghini (2006), 6-18 aylık erken doğan bebek anneleri ile miadında doğan bebek annelerinin bağlanma dü-

zeyi karşılaştırıldığında; erken doğan bebek annelerinin bağlanma düzeylerinin daha düşük olduğunu belirtmiştir. Erken doğan bebek anneleri ve miadında doğan bebek anneleri arasında maternal ilişkide niteliksel farklılıklar bulunmuştur. Erken

doğın bebek annelerinin daha az uyumlu ve değişime daha az açık oldukları, ilişki güçlerinin daha düşük, bebeğin güvenliğine ilişkin korkularının daha fazla olduğu bulunmuştur.<sup>23</sup> Anne-bebek bağının gelişmesinde ve devamlılığında, doğumda ve sonrasında annenin bebeği ile teması, kucaklaması, emzirmesi ve bunların doğumdan sonra kısa bir süre içinde yapılması büyük önem taşımaktadır. Çalışmada, maternal bağlanma puanlarının diğer çalışmalara göre daha düşük olmasının, prematüre bebek anneleri ile çalışılmış olması ve hospitalizasyon süreci nedeniyle ile anne-bebek bağlanmasını artıracak olan duyguların yaşanılmamasından kaynaklandığı tahmin edilmektedir.

Annelerin gebeliği isteme durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Brockington ve diğ. (2006), maternal bağlanma bozukluğu ile istenmeyen gebelikler ve gebelik sırasında fetüsle ilişki kurulmaması arasında güçlü bir ilişki olduğunu, benzer şekilde gebeliğin istenmediği durumlarda kadınların doğum sonu dönemde bebeğine karşı ilgi duymama hatta nefret etme gibi zıt duygular yaşanabileceğini belirtmişlerdir.<sup>24</sup> Perry ve diğerleri (2011), gebeliğin istenme durumu ile maternal bağlanma arasında anlamlı ilişki olduğunu belirtmişlerdir. İstenmeyen gebeliklerde bağlanma düzeyinin daha düşük olduğu saptanmıştır.<sup>25</sup> Yapılan bir meta-analiz çalışmasında, gebeliğin istenme durumunun, maternal-fetal bağlanma üzerinde düşük bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir.<sup>26</sup>

Literatürde bağlanma sürecini olumlu olarak etkileyen etkenlerden birinin doğumdan sonraki ilk saatlerde ve günlerde bebekle tensel temasın sağlanması olduğu belirtilmektedir.<sup>27</sup> Soysal ve diğerleri (1999), doğumun ardından ilk tensel temasın sağlanmasıyla birlikte bağlanma ilişkisinde ilk ciddi adım atıldığını belirtmiştir.<sup>7</sup> Annenin be-

beğini çıplak olarak kucaklaması ile bağlanma arasında olumlu yönde bir ilişkinin olabileceği ileri sürülmüştür. Bu nedenle, doğumu izleyen ilk 45-60 dakikalık dönemde bebek uyanık ve alıcı durumdayken anne ile olan teması oldukça önemli olduğu belirtilmiştir.<sup>28</sup> Ahn ve diğerleri de, maternal bağlanmanın gelişmesinde bebeğin çok yakın bir mesafede tutulmasının öneminden bahsetmektedir.<sup>29</sup> Benzer şekilde, kanguru bakımı uygulanan annelerin, maternal bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu ve anne-bebek bağlanma sürecinde olumlu etkileri olduğu bulunmuştur. Erken anne-bebek etkileşimi ve kanguru bakımının, annenin depresyonu üzerinde erken doğumun olumsuz etkisini azalttığı belirtilmiştir. Sonuç olarak Kanguru bakımının, maternal bağlanma ve bebeğin gelişimi üzerindeki yararlı etkisi tanımlanmıştır.<sup>29</sup> Annelerin bebeklerini kucaklarına alma durumlarına göre maternal bağlanma puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir. Bebeklerini ilk gün kucağına alan annelerin maternal bağlanma puan ortalamasının, diğer gruplara göre daha yüksek olduğu, puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, literatürde belirtilen anne-bebek ilişkisinin gelişiminde, bebeğini kucağına almanın önemini desteklemektedir.

Prematüre bebeğin doğumu ve hastanede yatması, sağlık durumu, kırılğan görünümü, bebekten ayrılma ve beklenen annelik rolünün kaybı anneler için oldukça stresli bir durumdur.<sup>30</sup> Literatürde, bebeğin prematüre olması durumunda annede, anksiyete ve depresyon düzeyinin arttığı belirtilmektedir.<sup>2,10,11,13</sup> Annelerde depresyon, sadece endişe verici değildir. Aynı zamanda annede var olan depresyonun, bebeğin bilişsel, duygusal ve gelişimsel gecikme ile ilişkili olduğu belirtilmektedir. Tüm bebekler annedeki depresyon etkileri-

ne karşı savunmasız olabilmelerine karşın, premature bebekler uyarılma ihtiyacının artması nedeniyle daha büyük bir risk altındadır.<sup>13</sup> Çalışmada, premature bebek annelerinin postpartum depresyon düzeyleri değerlendirildiğinde annelerin %55.3'ünde depresyon riski olduğu, %44.7'inde ise olmadığı saptanmıştır. Preterm bebek anneleri, term bebek annelerine göre daha az etkileşim içinde bulunma eğilimindedirler ve aile, prematüriteye bağlı anlamlı derecede stres deneyimlemektedir.<sup>31</sup> Bennet ve Slade yüksek riskli bebek annelerinin daha fazla emosyonel distress, endişe hissettikleri ve bebeklerine karşı sevgilerini ifade etmekte daha fazla zorlandıkları bulunmuştur.<sup>32</sup>

Kullanılan ölçeklere bağlı olarak premature bebek annelerinin, doğum sonrası depresyon oranları geniş bir yelpazeyi oluşturmaktadır. Righetti ve arkadaşları; premature bebek annelerinin yaklaşık olarak %28-70'inde klinik olarak anlamlı düzeyde ruhsal rahatsızlık geliştiğini bildirmiştir.<sup>18</sup> Davis ve diğerleri ise (2003) çalışmalarında, premature bebek annelerinde postpartum depresyon belirtilerini % 40.3 olarak saptamışlardır.<sup>13</sup> Nagata ve diğ. (2003), YYBÜ'nde bebeği olan annelerin %61.3'ünde postpartum depresyon ortaya çıktığını belirtmiştir.<sup>33</sup> Yurdakul ve diğ. (2009), YYBÜ'nde bebeği olan annelerin %29'unda postpartum depresyon görüldüğünü ve kontrol grubuyla anlamlı fark bulunduğunu belirtmişlerdir.<sup>34</sup> Durukan ve diğ., premature bebek annelerinin %23.3'ünde, term de doğan bebeklerin annelerinin ise %13.8'inde doğum sonu depresyon görüldüğünü saptamışlardır. Erken doğum yapan annelerde postpartum depresyonun daha fazla görüldüğü belirtilmiştir.<sup>35</sup>

Annelerin gebelik sayısı ve başka çocukları olma durumu ile depresyon puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Bir gebelik yaşayan annelerin do-

ğum sonu depresyon puan ortalamasının, diğer annelerin puan ortalamalarından daha düşük olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda, doğum sayısı arttıkça, annelerin yaşadıkları biyolojik, ruhsal değişimler ve artan sorumluluğun depresyon sıklığının artmasına yol açtığı belirtilmektedir.<sup>2,35</sup> Korja ve diğ. (2009) çoğul gebeliklerde ve diğer kardeşlerin var olması durumunda, ebeveynin stresinin arttığını ve ebeveynin yenidoğana olan tek tek odaklanma olasılığını sınırlandırabileceğini belirtmişlerdir.<sup>2</sup> Benzer şekilde; kadınların gebelik ve çocuk sayısının artması nedeniyle kadınların kendilerine daha az zaman ayırmaları, uykusuz kalmaları, yeterince dinlenememeleri, doğum sonu dönemde depresyon üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir.

Bebeklerin doğum haftaları ile annelerin depresyon puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu belirlenmiştir. Bebekleri 24-29 haftalık doğan annelerin doğum sonu depresyon puan ortalamasının, diğer annelerin puan ortalamasından daha yüksek olduğu, aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır. Durukan ve arkadaşları, 37 haftadan önce doğum yapan annelerin %23.3'ünde, 37. hafta ve sonrasında doğum yapanların %13.8'inde postpartum depresyon görüldüğünü belirtmişlerdir.<sup>35</sup>

Bebeklerin doğum kiloları ile depresyon puan ortalamaları arasında yapılan değerlendirmede istatistiksel açıdan anlamlı fark elde edilmiştir. Bebeklerinin ağırlıkları 2500 gr ve üzerinde olan annelerin, doğum sonrası depresyon puan ortalamasının, diğerlerinden daha düşük olduğu, 999 gr ve altında olan annelerin ise doğum sonu depresyon puan ortalamasının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Vigod ve diğ. (2010), prematürite ve depresyon arasındaki ilişkiyi 'doz-yanıt' ilişkisi olarak tanımlamış ve prematüritelik arttıkça stressin

arttığını belirtmiştir. Drewett ve diğ. (2004), çalışmada preterm bebek annelerinde, postpartum depresyon riski term bebek annelerine göre 1.6 kat daha fazla olduğu bulunmuştur.<sup>36</sup> Başka bir çalışmada da, düşük doğum ağırlığı ile bebek annelerinin, doğum sonu depresyon puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri derecede ilişkili olduğu belirtilmiştir.<sup>33</sup> Bebeklerin doğum ağırlıkları azaldıkça annelerin doğum sonrası depresyon puanlarının arttığı söylenebilir.

Erken doğan bebek anneleri ile miadında doğan bebek anneleri arasında maternal ilişkide niteliksel farklılıklar bulunmaktadır. Annenin psikolojik sağlığı da, anne bebek ilişkisinin gelişmesinde son derece önemli bir faktördür. Bu nedenle, postpartum depresyon tanısı alan anneler, depresif olmayan annelere göre bebeklerine daha az bağlandıkları görülmüştür.<sup>2,37</sup> Perry ve diğ. çalışmalarında, maternal bağlanma puan ortalamasını postpartum ikinci ayda 66.77 olarak saptamış ve bağlanma düzeyinin düşük olmasının yüksek depresyon riski ve düşük sosyoekonomik statüyle ilişkili olduğunu belirtmişlerdir.<sup>25</sup> Waxler ve diğ. (2011), maternal perinatal depresyonun güvensiz ve düzensiz bağlanma olasılığının artması ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir. Maternal depresyon ve anksiyetenin, anne bebek etkileşim sürecinde duyarsız anne davranışları ile ilişkili olduğu bulunmuştur. Annede var olan depresyonun, bakım verici ile bebek arasındaki etkileşimin kalitesini olumsuz etkilediği ve bebeklerde güvensiz bağlanma gelişme riskini arttırdığını saptamışlardır. İlaveten yetersiz bağlanma örüntülerinin, çocukların ileriki dönemlerinde duygusal ve soysal gelişimleri yönünden olumsuz etkileyeceği belirtilmiştir.<sup>38</sup>

Korja ve diğ. (2009), prematüre ve miadında doğan bebek anneleriyle yaptıkları çalışmada, preterm bebekler annelerin de bağlanma bozukluğunun büyük kısmının postpartum depresyon semptomları ile ilişkili olduğunu belirtmişlerdir.<sup>2</sup>

Yapılan bir meta-analiz çalışmasında, depresyonun etki büyüklüğü ile maternal bağlanma arasında anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır.<sup>39</sup> Nagata ve diğ., doğum sonu depresyon ve maternal bağlanma arasında anlamlı ilişki olduğunu, depresyon puanları artıkça, maternal bağlanmanın azaldığını ifade etmişlerdir.<sup>33</sup> Meredith ve Noller, depresif annelerde güvensiz bağlanma stiline depresif olmayan annelere oranla anlamlı derecede yüksek olduğunu saptamışlardır. Annelerin bağlanma stiline bakıldığında; depresyonda olan annelerin, kendilerini kaygılı ve korkulu, depresyonda olmayan annelerin ise kendilerini güvenli olarak tanımladıkları belirtilmiştir.<sup>37</sup> Sabuncuoğlu ve Berkem(2006)'in yaptığı çalışmada, depresif belirtileri olan anneler ile depresif belirtileri olmayan annelerin puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak ileri derecede anlamlı olduğu bulunmuştur.<sup>40</sup> Literatür ile çalışma bulgularının benzer olduğu görülmüştür. Annelerin depresyon düzeyleri ile maternal bağlanma arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olduğu, yani annelerin depresyon düzeyleri artıkça maternal bağlanma puanlarının düştüğü saptanmıştır.

## **Sonuç**

Yaşamın erken döneminde anne, baba ve çocuğun birbirlerinden ayrılması bağlanmayı olumsuz şekilde etkileyebilir. Araştırma sonucunda bu durumun aynı zamanda annenin duygu durumunu da etkilediği görülmektedir. Bu nedenle, erken doğan bebeklerde, YYBÜ'ndeki hemşireler bağlanma sürecinin gelişiminde önemli rol almaktadır. Anne bebek ilişkisinin gelişiminde en önemli konumda olan yenidoğan hemşireleri anne ve bebeklere vakit ayırarak bebeğin davranışları, bu davranışları annelerin nasıl yorumlayacağı, nasıl tepki vereceği konusunda destekleyici, danışmanlık edici ve eğitici rolde olmalıdırlar.

Ebeveynlere anne-bebek etkileşiminin sağlanmasında bu sürece aktif katılımlarının önemi anlatılmalı ve kanguru bakımı desteklenmelidir. Özellikle, hastanede uzun süreli bakım ve tedavileri yapılan bebeklerin anneleriyle sıklıkla temas içerisinde olmalarını sağlanmalı, anne ile bebeğin yakınlaşmasını artıracak (mümkünse emzirmenin sağlanması, bebek ile aynı odanın paylaşımı, ten-ten temas, göz-göze temas, kucaklama gibi) önlemler alınmalıdır. Bu aynı zamanda, annenin bebek bakımında güvenini artıracak ve bebeğin davranışlarını değerlendirmede iyi bir gözlemci olmasına yardımcı olacaktır.

### Yazarların Katkısı

Çalışma Tasarımı: R Ö, A S

Veri Toplama ve Analizi: R Ö

Makalenin Hazırlanması: R Ö, A S

### Kaynaklar

1. Kesebir S, Kavzoğlu ÖS, Üstündağ FM. Attachment and psychopathology. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(2): 321-342.
2. Korja R, Savonlahti E, Haataja L, Lapinleimu H, Manninenet H, Piha J, Lehtonen L. Attachment representations in mothers of preterm infants. *Infant Behav Dev* 2009; 32(3):305-311.
3. Çalışır H, Şeker S, Güler F, Anaç GD, Türkmen M. The anxiety levels and needs of infants' parents in a neonatal intensive care unit. *Cumhuriyet Univ Hemsire YO Derg* 2008;12(1):31-44.
4. Çelebioğlu A. Yenidoğanın hastaneye kabulünde ebeveynlerin duyguları ve hemşirelik yaklaşımı. *Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi* 2004;1(1):3-7.
5. Erdeve Ö, Atasay B, Arsan S, Türmen T. Effects of the hospitalization experience in the neonatal intensive care unit on the family and premature infant. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2008; 51(2):104-109.
6. Yıldırım G, Gökyıldız Ş. Psychosocial problems parents who cannot have a healthy baby experienced. *Ataturk Univ Hemsire YO Derg* 2004; 7(3):74-82.
7. Soysal AŞ, Ergenekon E, Aksoy E. Effects of long-term hospital stay on attachment style in newborn period: a case study. *Klinik Psikiyatri* 1999; 2(4): 266-270.
8. Manav G, Yıldırım F. Preterm ve term bebek annelerinin bebeklerini algılama durumu. *Cumhuriyet Tıp Dergisi* 2010; 32: 149-157.
9. Amankwaa CL, Pickler HR, Boonmee J. Maternal responsiveness in mothers of preterm infants. *Newborn Infant Nurs Rev* 2007; 7(1): 25-30.
10. Vigod S, Villegas L, Dennis CL, Ross L. Prevalence and risk factors for postpartum depression among women with preterm and low-birth-weight infants: A systematic review. *BJOG* 2010;117(5):540-550.
11. Bergström BE, Wallin L, Thomson G, Flacking R. Postpartum depression in mothers of infants cared for in a neonatal intensive care unit incidence and associated factors. *J Neonatal Nurs* 2011;18 (4):143-151.
12. Mew AM, Holditch D, Belyea M, Miles MS, Fishel A. Correlates of depressive symptoms in mothers of preterm infants. *Neonatal Netw* 2003;22(5):51-60.
13. Davis L, Edwards H, Mohay H, Wollin J. The impact of very premature birth on the psychological health of mothers. *Early Hum Dev* 2003;73(1-2):61-70.
14. Beck S, Wojdyla D, Say L, Betran AP, Merialdi M, Requejo JH, Rubens C, Menon R, Van Look PF. The worldwide incidence of preterm birth: a systematic review of maternal mortality and morbidity. *Bull World Health Organ* 2010;88(1):31-38.
15. Cohn JF, Campbell SB, Matias R, Hopkins J. Face-to face interactions of postpartum depressed and nondepressed strated that infants of

- depressed mothers show less mother–infant pairs at 2 months. *Dev Psychol* 1990;26(1):15–23.
16. Field T, Healy B, Goldstein S, Perry S, Bendell D, Schanberg S, Zimmerman EA, Kuhn C. Infants of depressed mothers show ‘depressed’ behavior even with non- depressed adults. *Child Dev* 1988;59(6): 1569–1579.
  17. Righetti-Veltima MR, Conne-Perre´ Ard E, Bousque A, Manzano J. Postpartum depression and mother–infant relationship at 3 months old. *J Affect Disord* 2002;70(3):291–306.
  18. Silverstein M, Feinberg E, Young R, Sauder S. Maternal depression, perceptions of children’s social aptitude and reported activity restriction among former very low birth weight infants. *Arch Dis Child* 2010; 95(7):521-525.
  19. Kavlak O, Şirin A. The Turkish version of maternal attachment inventory. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6(1): 188-202.
  20. Cox JL, Holden JM. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *Br J Psychiatry* 1987;150(6):782-6.
  21. Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. *Validated Turkish version of Edinburgh Postpartum Depression Scale*. Bahar Sempozyumları 1 Kitabı. Ankara: Psikiyatri Derneği Yayınları, 1996:51-52.
  22. Shin H, Kim YH. Maternal Attachment Inventory: psychometric evaluation of the Korean version. *Journal of Adv Nurs* 2007; 59(3): 299–307.
  23. Borghini A. Mother’s attachment representations of their premature infant at 6 and 18 months after birth. *Infant Mental Health Journal* 2006;27:(5) 494–508.
  24. Brockington F, Fraser C, Wilson D. The Postpartum Bonding Questionnaire: a validation. *Arch Womens Ment Health* 2006; 9(5): 233–242.
  25. Perry DF, Ettinger AK, Mendelson T, Le HN. Prenatal depression predicts postpartum maternal attachment in low-income Latina mothers with infants. *Infant Behav Dev* 2011; 34(2):339–350.
  26. Yarcheski A, Mahon NE , Yarcheski TJ , Hanks MM, Cannella BL. A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *Int J Nurs Stud* 2009;46(5):708–715.
  27. Keren M, Feldman R, Eidelman AI, Sirota L, Lester B. Clinical interview for high-risk parents of premature infants (clip) as a predictor of early disruptions in the mother–infant relationship at the nursery. *Infant Mental Health Journal* 2003;24(2):93–110.
  28. Sosyal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenaol S. Attachment process in infancy: A review. *Klinik Psikiyatri* 2005;8(2):88-99.
  29. Ahn HY, Lee J, Shin HJ. Kangaroo care on premature infant growth and maternal attachment and post-partum depression in South Korea. *J Trop Pediatr* 2010;56( 5):342-344.
  30. Holditch D, Bartlett RT, Blickman AL, Miles MS. Posttraumatic stress symptoms in mothers of premature infants. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2006; 32(2):161 –171.
  31. Poehlmann J, Fiese BH. The interaction of maternal and infant vulnerabilities on developing attachment relationships. *Dev Psychopathol* 2001;13(1):1–11.
  32. Bennett DE, Slade P. Infants born at risk: Consequences for maternal post-partum depression. *Br J Med Psychol* 1991;64(2):159–172.
  33. Nagata M, Nagai Y, Sobajima H, Ando T, Honjo S. Depression in the early postpartum period and attachment to children-in mothers of nicu infants. *Inf Child Dev* 2004;13(2):93–110.
  34. Yurdakul Z, Akman İ, Kuşçu MK, Karabekiroglu A, Yaylalı G, Demir F, Özek E. Maternal psychological problems associated with neonatal intensive care admission. *Int J Pediatr* 2009; 591359:1-7.

35. Durukan E, İlhan NM, Bumin MA, Aycan S. Postpartum depression frequency and quality of life among a group of mothers having a child aged 2 weeks-18 months. *Balkan Med J* 2011; 28(4): 385-93.
36. Drewett R, Blair P, Emmett P, Emond A. Failure to thrive in the term and preterm infants of mothers depressed in the postnatal period: A population-based birth cohort study. *J Child Psychol Psychiatry* 2004;45(2):359-66.
37. Meredith P, Noller P . Attachment and infant difficultness in postnatal depression. *Jof Fam Issues* 2003;24(5):668-686.
38. Waxler E, Thelen K, Muzik M. Maternal perinatal depression – impact on infant and child development. *European Psychiatric Review* 2011;7(1):41-7.
39. Atkinson L, Paglia A, Coolbear J. Attachment security: a meta-analysis of maternal mental health correlates. *Clin Psychol Rev* 2000;20(8): 1019-1040.
40. Sabuncuoğlu O, Berkem M. Relationship between attachment style and depressive symptoms in postpartum women: Findings from Turkey. *Turk Psikiyatri Derg* 2006;17(4):252-258.