

Doğum Sayısının Anne-Bebek Bağlanmasına Etkisi

The Effect of Number of Birth on Mother-Baby Attachment

Ayça ŞOLT KIRCA^a  Sevim SAVAŞER^b 

ÖZET Amaç: Bu araştırma, doğum sayısının anne-bebek bağlanmasına etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla planlanmıştır. **Gereç ve Yöntemler:** Araştırma, tanımlayıcı ve karşılaştırmalı tipte olup, Kasım 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında İstanbul ilindeki bir sağlık ocağında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini sağlık ocağına kayıtlı, 4 aylık bebeği olan 50 primipar, 50 multipar olmak üzere toplam 100 anne oluşturmaktadır. Verilerin toplanmasında “Anne-Bebek Tanıtım formu” ve “Maternal Bağlanma Ölçeği” kullanılmıştır. Araştırmanın istatistiksel değerlendirilmesinde t testi, Mann Whitney U testi ve Ki-kare analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Primipar ve multipar annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları açısından karşılaştırıldığında; aile tipi, eğitim, doğum şekli, bebeğin cinsiyetinin kız olması, bebeğin istenilen cinsiyette doğması, doğumdan sonra bebeğini ilk kez görme süresi, bebeğini besleme şekli, bebeğine bakım verirken destek alma durumu yönünden benzer olduğu belirlenmiştir. **Sonuç:** Gruplar maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları açısından karşılaştırıldığında, 30 yaş altında olan, bebeğine isteyerek gebe kalan, bebeği erkek cinsiyetinde doğan primipar annelerin (97,34 ± 4,61), multipar annelere (95,22 ± 5,63) göre anlamlı derecede daha yüksek puan aldıkları saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anne-bebek, bağlanma, doğum sayısı, ebe, hemşire

ABSTRACT Objective: This research was carried out to determine if there is an effect of birth number, on mother-baby attachment, as a comparative illustrator. **Material and Methods:** The Datas of research were got from 100 mothers who are registered to İstanbul, health group presidencies' health clinic. 50 of mothers are primiparous and other 50 mothers are multiparous. Also all of these mothers have 4 months baby. Written permission from the health managment and verbal permission from mothers were taken. Datas were collected via Mother-baby introduction form and maternal attachment inventory that can determine mothers' sosyo-demographic and other features. Datas were evaluated with t testi, Mann Whitney U test and Ki-kare analysis. **Results:** According primiparous and multiparous mothers' introduction form with Maternal attachment inventory were compared that it was similar with type of family, type of birth, sex of baby, the way of feeding her baby, the time of first meeting with her baby after birth, whether she was receiving support while giving care to her baby or not. **Conclusions:** When the groups were compared in terms of the mean scores of the maternal attachment scales, primiparous mothers (97,34±4,61), who have male baby,get pregnant willingly and are under 30 age, were higher than multiparous mothers'(95,22 ±5,63).

Key words: Attachment, mother-baby, number of birth, midwifery, nurse

Giriş

Anne-bebek bağlanması, ilk olarak Bowlby (1988) tarafından, anne çocuk arasında sıcak, sürekli, yakın bir ilişkinin olması, bu durumdan her iki tarafın da memnun olması ve haz alması olarak tanımlanmıştır. Bowlby, bebek ve çocuğun fiziksel sağlık gelişimi için vitamin ve proteinler ne kadar önemli ise anne sevgisinin de bebeğin ruhsal sağlığının gelişmesi açısından o kadar önemli olduğunu vurgulamıştır.^{1,2} Bağlanma

kuramı, “John Bowlby ve Mary Ainsworth”un çalışmaları ile geliştirilmiş, Freud ve diğer psikanalitik düşünürlerden de etkilenilmiştir.^{3,4}

Yapılan birçok çalışmada henüz tam olarak kanıtlanmamasına karşın anne-bebek arasındaki ilk bağlanmanın doğum öncesi dönemde kurulduğu bunu takiben bağlanmanın gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde geliştiği ifade edilmektedir.⁵⁻⁸

Geliş Tarihi/Received:31-01-2017 / Kabul Tarihi/Accepted:09-08-2017

^a Arş. Görv. Ayça ŞOLT KIRCA İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Demirkapı Cad. Karabal Sk. Bakırköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Bahçesi içi ,34740 Bakırköy/İSTANBUL/TÜRKİYE,ORCID ID: 0000-0001-6733-5348

^b Prof. Dr. Sevim SAVAŞER, Biruni Üniversitesi Rektör Yardımcısı, 10. Yıl Caddesi Protokol Yolu No: 45 34010 Topkapı / İSTANBUL/TÜRKİYE

Bebeklik döneminde bağlanma aşamalar halinde gözlenmektedir. Doğumdan hemen sonra insan yavrusunun doğası gereğince başlayan bağlanma; meme arama, başı döndürme, emme, yutma, parmak emme, yakalama, anneye yönelme, beslenme saatlerini sezinleme ve hazırlanma şeklinde kendisini göstermektedir. Sekizinci haftayla birlikte bebek bakıcısına yönelmeye başlamaktadır. Bebek bu dönemden itibaren bakıcısına gülümsemekte, uzun süreli göz ilişkisi kurmakta ve diğer insanlara göre ona daha fazla ses çıkartmaktadır. Onun yanında kendisini daha rahat hissetmektedir.^{6,9} Bebeğin dördüncü ayda sosyal, duygusal, dil gelişimi gelişirken, kendisiyle olan konuşmalara ilgisi de artar. Bebek kumru gibi sesler çıkartmaya (cıvıdamaya) başlar. Kıkırdar ve kakhaha atar. Bu ayda bebekler kendi hareketlerinin, çevresinde yaptığı etki ile ilgilenmeye başlar ve onaylandıklarında haz verici etkiler yaratan davranışları tekrar ederler. Anne de bebeğin verdiği sesli tepkileri dinlendikten sonra, bu sesleri taklit edilebilir, jestleri, mimikleri ve onun cıvıdamasına benzer sesler çıkartması ile bebeğini ödüllendirebilir. Ayrıca bu aylarda gaz sıkıntılarının da azalması anne bağlanmasını olumlu yönde etkilemektedir.^{10,11} Bağlanma sürecini etkileyen en önemli faktörlerden biride emzirmedir. Bununla birlikte gebeliğin istenilen zamanda olması, gebe kalmaya hazır olma, gebeliğin sağlıklı bir biçimde ilerlemesi, bebeğin sağlıklı olması, annenin postpartum depresyonu bağlanma süreci için önem taşırken,^{12,13} ailenin gelir düzeyi, gebeliğin planlanması, ultrason ile bebeğin görüntülenmesi ve fetal hareketlerin bağlanma üzerine etkili olduğu, gebeliğin fiziksel semptomlarının ise bağlanma üzerine etkisinin belirlenemediği bildirilmiştir-tir.^{14,15} Ülkemizde anne-bebek bağlanması ile ilgili yapılan çalışmalara baktığımızda ise bağlanma biçiminin kuşaklar arasında geçiş yaptığı, anne yaşının küçük olması, düşük ekonomik durumun bağlanmayı olumsuz etkilediği, bebek masajının primipar anneler ile bebekleri arasındaki bağlanmayı arttırdığı, gebeliği

planlı olan kadınların maternal- fetüs bağlanmasının gebeliği planlı olmayanlardan anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulunmuştur.^{8,17-19} Literatürde, anne-bebek bağlanmasını etkileyen birçok faktörün olduğu yönünde pek çok çalışma olmasına rağmen doğum sayısının anne-bebek bağlanmasını nasıl etkilediği yönünde herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu araştırmada primipar ve multipar annelerde anne-bebek bağlanması arasında bir fark olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir çalışma olarak gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini; İstanbul ilinde bir sağlık ocağına kayıtlı, 4 aylık bebeği olan anneler, örnekleme ise bu sağlık ocağında izlenen, araştırma kriterlerine uygun ve araştırmaya gönüllü katılmak isteyen 50 primipar ve 50 multipar olmak üzere toplam 100 anne oluşturmuştur. Çalışmada doğum sonrası 4. ve 5. aylarda maternal kimliğin kazanıldığı, annenin maternal davranışları ile bebeğine bağlanma duygusunun ve maternal yeterliliğin en üst düzeyde olması nedeniyle, örneklem grubu 4 aylık bebeği olan annelerden oluşturulmuştur.

Araştırma verileri Kasım 2010-Şubat 2011 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmaya alınma kriterleri:

- En az 18 yaş olan,
- En az ilkokul mezunu olan,
- Miadında doğum yapan,
- Çoğul gebeliği olmayan,
- Psikolojik tedavi görmeyen, iletişim bozukluğu, anlama bozukluğu olmayan,
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan,
- 4 aylık bebeği olan annelerden olmasıdır.

Veri toplama araçları

Anne-bebek tanıtım formu: Annelerin yaşı, eğitim durumu, sosyal güvencesi, aile yapısı, bu bebeğine isteyerek mi gebe kaldığı?, doğum şekli, bebeğin cinsiyeti, bebeğinin

istediği cinsiyeti mi olduğu?, doğumdan ne kadar süre sonra bebeğini gördüğü, bebeğini nasıl beslediği, bebeğine bakım verirken destek alma durumu sorularından oluşmaktadır. Form araştırmacı tarafından görüşmecilerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Maternal Bağlanma Ölçeği-MBÖ (Maternal Attachment Inventory, MAI): Ölçek Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir.²⁰ Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ), sevgiyi gösteren, maternal duygu ve davranışları ölçen bir ölçektir. Her bir madde “her zaman” ile “hiçbir zaman” arasında değişen, 4’lü likert tip ve 26 madden oluşmaktadır. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve her zaman (a)= 4, hiçbir zaman (d)=1 puan olarak hesaplanır. Yüksek puan, maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir.²¹ Ölçek Kavlak ve Şirin tarafından 2009 yılında Türkçe geçerlik ve güvenirliği yapılmış, Cronbach Alfa İç tutarlık güvenirlik katsayısı, 0.75 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 15,00 programı ile, tanımlayıcı istatistiklerde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma, t testi, Mann Whitney U testi, Ki-kare analizi (Pearson, Yates Düzeltmeli Ki-kare ve Fisher Kesin testi) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < .05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırma Etiği

Araştırma, verilerinin toplanması için İstanbul İl Sağlık Müdürlüğü’nden yazılı izin alınmıştır. Annelere görüşme öncesi, araştırmanın amacı hakkında açıklama

yapılmıştır ve sözlü onamları alınmıştır. Ölçeğin araştırmada kullanımı için gerekli izin alınmıştır.

Bulgular

Doğum sayısı ile çeşitli değişkenlerin anne-bebek bağlanmasına etkisinin olup olmadığını belirlemek amacıyla yapılan araştırmada elde edilen bulgular tablolar halinde sunulmuştur. Tablo 1’de görüldüğü gibi primipar ($26,42 \pm 4,31$ yıl) ve multipar ($30,86 \pm 5,04$ yıl) annelerin yaş ortalamalarının t testi ile karşılaştırıldığında gruplar arasında ileri düzeyde anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p = 0,00$).

Tablo 2 incelen-diğinde; primipar annelerin (çoğunlukla) % 36’sının lise, multipar annelerin % 52’sinin ilköğretim mezunu olduğu primipar ve multipar annelerin eğitim durumlarına göre gruplar arasında anlamlı fark olduğu belirlenmiştir ($p = 0,031$). Farkın hangi yaş gruplarından kaynaklandığını belirlemek için yapılan ileri analizde (satır ki-karesi en yüksek olan lise grubu analiz dışında bırakıldığında) grupların eğitim durumu arasında anlamlı fark olmadığı ($\chi^2: 4,816; p=0,090$), başka bir deyişle farkın lise mezunu grupta yer alan annelerden kaynaklandığı görülmüştür. Primipar grubunda lise mezunu olan annelerin oranı multipar grubundakilerden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. Sosyal güvence ve aile tipine göre gruplar arasında anlamlı fark olmadığı saptanmıştır ($p = 0,096, p=1,000$).

Tablo 3 incelendiğinde, primipar anneler ($97,34 \pm 4,61$) ile multipar annelerin ($95,22 \pm 5,63$) maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı fark olduğu saptanmıştır ($p = 0,042$).

Tablo 1. Primipar ve multipar gruptaki annelerin yaş ortalamalarının karşılaştırılması

Gruplar /yıl	n	$\bar{X} \pm SS$	t
Primipar	50	$26,42 \pm 4,31$	4,733
Multipar	50	$30,86 \pm 5,04$	(sd: 98)

sd: Serbestlik derecesi

Tablo 2 Primipar ve multipar gruptaki annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre dağılımı ve karşılaştırılması (N=100)

Özellikler	Primipar Grup		Multipar Grup		χ^2	p
	n	%	n	%		
Eğitim Durumu						
Eğitimi Yok	2	4,0	7	14,0		
İlköğretim	17	34,0	26	52,0	8,852	0,03
Lise	18	36,0	9	18,0	(sd: 3)	
Üniversite	13	26,0	8	16,0		
Sosyal güvence						
Evet	48	96,0	42	84,0	2,778*	0,09
Hayır	2	4,0	8	16,0	(sd: 1)	
Aile Tipi						
Çekirdek Aile	43	86,0	42	84,0	,000*	1,00
Geniş Aile	7	14,0	8	16,0	(sd: 1)	
İsteyerek Gebe Kalma						
Evet	48	96,0	28	56,0	19,792*	0,00
Hayır	2	4,0	22	44,0	(sd: 1)	
Bebeğin İsteddiği						
Cinsiyette Doğması	47	94,0	35	70,0		0,00
Evet	3	6,0	15	30,0	8,198	
Hayır					(sd: 1)	

* Gözlerde 25'den küçük gözlenen sayı olduğu için Yates Düzeltmeli Ki-kare analizi yapılmıştır

Tablo 3 Primipar ve Multipar Annelerin Maternal Bağlanma Ölçeğinden Aldıkları Puanların Karşılaştırılması (N=100)

Gruplar	Dağılım aralığı	$\bar{X} \pm SS$	t
Primipar (n=50)	86-104	97,34 \pm 4,61	t=2,060
Multipar (n=50)	79-104	95,22 \pm 5,63	p=,042 (sd: 98)

sd: Serbestlik derecesi

Tablo 4 incelendiğinde, 30 yaş ve altında olan annelerde, primipar olanların maternal bağlanma puan ortalamalarının multipar olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu (p= 0,041), 30 yaştan büyük olan primipar ve multipar annelerin, puan ortalamaları arasındaki farkın ise anlamlı olmadığı saptanmıştır (p>0.05). Eğitim durumuna ve aile tipine göre maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları karşılaştırıldığında aralarında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (p> 0.05) Tablo 5 incelendiğinde, bebeğine isteyerek gebe kalan ve bebeği erkek olan primipar annelerin maternal bağlanma puan

ortalamasının (sırayla; 97,63 \pm 4,39; 98,80 \pm 3,83) multipar annelerin bağlanma puanlarından (sıraya 93,96 \pm 5,36; 95,65 \pm 4,29) anlamlı olarak daha yüksek olduğu saptanmıştır (sırayla; p= 0,003, p= 0,018). Gruplar arasında, kız bebeğin olması, doğum şekli, bebeğin istediği cinsiyette doğması, bebeğini besleme şekli, bebeğini ilk kez görme süresi ve bebeğine bakım verirken destek alma durumuna göre farkın anlamlı olmadığı belirlenmiştir (p> 0.05).

Tartışma

Gebeliğin planlanması ve fetüsün bir birey olarak kabul edilmesi, bebeğin anne karnındaki hareketlerinin hissedilmesi, doğum sonrası dönemde anne-bebeğin aynı odayı paylaşması, bebeğin doğumdan hemen sonra çıplak bir şekilde annesiyle kucaklaşmasının sağlanması,^{6,12,19,25-28} anne ve bebek arasında yakın beden temasına neden olduğundan emzirmenin başlatılması,

Tablo 4. Primipar ve multipar annelerin tanımlayıcı özelliklerine göre maternal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ve karşılaştırılması (N=100)

Özellikler	Primipar/ Multipar n	Primipar Grup $\bar{X} \pm SS$	Multipar Grup $\bar{X} \pm SS$	Test	p
Yaş Grupları					
30 Yaş Altı	43/23	97,23±4,40	94,61±5,01	U: 343,000	0,041
30 Yaş Üzeri	7/27	98,00±6,16	95,74±6,15	U: 69,000	0,276
Eğitim Durumu					
İlköğretim ve Altı	19/33	98,11±4,51	95,39±5,32	U: 217,500	0,067
Liseve Üniversite	31/17	96,87±4,69	94,88±6,33	U: 219,000	0,336
Aile Tipi					
Çekirdek Aile	43/42	97,19±4,48	95,12±5,70	t(sd:83): 1,860	0,066
Geniş Aile	7/8	98,29±5,65	95,75±5,55	U: 20,000	0,352

Tablo 5. Primipar ve multipar grubundaki annelerin doğum ve bebekleri ile ilgili özelliklerine göre maternal bağlanma puan ortalamaları ve karşılaştırılması (n= 100)

	Primipar/ Multipar n	Primipar Grubu $\bar{X} \pm SS$	Multipar Grubu $\bar{X} \pm SS$	Test	p
Doğum Şekli (Son)					
Normal Doğum	20 / 14	97,60±4,95	93,57±7,19	U: 90,50	0,082
Sezeryan	30 / 36	97,17±4,46	95,86±4,86	t (sd:64): 1,128	0,263
Bebeğine İsteyerek Gebe Kalma					
Evet	48 / 28	97,63±4,39	93,96±5,36	U: 398,00	0,003
Hayır	2 / 22	90,50±6,36	96,82±5,66	AY*	
Bebeğin Cinsiyeti					
Kız	30 / 24	96,37±4,89	94,75±6,85	U: 321,50	0,502
Erkek	20 / 26	98,80±3,83	95,65±4,29	U: 153,500	0,018
Bebeğin İsteddiği Cinsiyette Doğması					
Evet	47 / 35	97,32±4,70	96,20±5,41	t (sd: 80): 1,00	0,321
Hayır	3 / 15	97,67±3,51	92,93±5,64	AY*	
Bebeğini İlk Kez Görme Süresi					
Doğar Doğmaz (ilk 10 dk)	18 / 23	98,39±4,38	95,91±5,12	U: 150,00	0,133
10 dk-2 Saat Arası	32 / 27	96,75±4,70	94,63±6,05	U: 348,00	0,199
Bebeğini Besleme Şekli					
Anne Sütü	38 / 39	96,89±4,59	95,31±5,94	t (sd:75): 1,310	0,194
A.Sütü ve Haz.Mama	10 / 8	98,20±4,87	95,63±4,53	U: 26,50	0,229
Hazır Mama*	2 / 3	101,50±,71	93,00±5,00	AY*	
Bakım Verirken Destek Alma					
Evet	18 / 13	97,83±4,97	96,54±5,75	U: 100,00	0,495
Hayır	32 / 37	97,06±4,46	94,76±5,58	t (sd:67): 1,875	0,065

AY*: Örneklem sayısı yetersiz olduğu için analiz yapılamadı.

anne-bebek bağlanmasını olumlu şekilde etkilemektedir.^{3,16,23-29} Doğum sayısı ile çeşitli değişkenlerin anne-bebek bağlanmasını etkileyeceği düşüncesinden yola çıkılarak yapılan bu araştırmada yer alan annelerin; yaş ortalaması, bebeğine

isteyerek gebe kalma durumu, bebeğin istediği cinsiyette doğması açısından karşılaştırıldığında gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu belirlenmiştir (Tablo 1-2). Çalışmada multipar annelerin yaş ortalamasının, primipar

annelerin yaş ortalamasından anlamlı olarak daha yüksek bulunması beklendiği bir durumdur (Tablo 1). Grupların yaş ortalamasının benzer olması sağlanmaya çalışılırsa multipar grupta yer alan annelerin çok erken yaşta evlenen ve erken yaşlarda çocuk sahibi olanlardan seçilmesi gerekirdi. Bu durumun mümkün olmayacağı açıktır. Bebeğine isteyerek gebe kalma ve bebeğin istediği cinsiyette doğma durumuna göre gruplar arasında fark olmasında primipar grubun tamamına yakınının (%94-%96) isteyerek gebe kaldığını ve bebeğinin istediği cinsiyette doğduğunu belirtmesinden kaynaklanmış olabilir (Tablo 2).

Çalışmada annelerin MBÖ puan ortalamaları ile aile tipi, doğum şekli, bebeğin kız olması, bebeğin istenilen cinsiyette doğması, bebeğini ilk kez görme süresi, bebeğini besleme şekli ve bakım verirken destek alma durumu incelendiğinde gruplar arasında anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4-5). Literatür incelemesinde aile tipinin^{30,32-34} ve annelerin eğitim durumlarının^{8,30-32} maternal bağlanma düzeyini etkilemediği bulunmuştur. Yapılan bu çalışmaların sonuçları araştırmamızın bulguları ile paralellik göstermektedir.

Araştırma kapsamında yer alan primipar ve multipar annelerin MBÖ'den aldıkları puan ortalaması anne yaşına göre (30 yaş altı- 30 yaş üzeri) incelendiğinde her iki yaş grubunda yer alan primipar annelerin puan ortalamalarının multipar annelere göre daha yüksek olduğu ancak farkın 30 yaş altındaki primiparlarda anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Çalışmada bebeğine isteyerek gebe kalan primipar annelerin MBÖ puan ortalaması multipar annelerinkinden anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur (Tablo 5). Literatür incelendiğinde, anne yaşı ile anne-bebek bağlanması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmazken³¹⁻³², isteyerek gebe kalan annelerin maternal bağlanmaları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur^{12,31-33}. Primipar anneler (30 yaşın altındaki), ilk bebeklerine sahip olurken daha çok isteyerek gebe kaldıkları ve annelik rolünü

daha çok arzulamalarından dolayı maternal bağlanma puanlarının yüksek olması beklenen bir sonuç olarak değerlendirilmiştir. Multipar annelerin MBÖ'den aldıkları puan ortalamalarının düşük olmasında antenatal bakımın yeterli şekilde verilmemiş olması, annenin başka çocuklarının olması ve kültürel etmenlerin etken olduğu düşünülebilir.

Annelerin, şu anda sahip oldukları bebeğin cinsiyetine göre; MBÖ'den aldıkları puan ortalamaları, kız bebeği olan primipar ve multipar anneler arasında anlamlı fark yok iken, bebeği erkek olanlar arasında primipar grup lehine anlamlı fark saptanmıştır (Tablo 5). Ataerkil bir toplum olmamızın bir getirisi olarak, erkek çocuk sahibi olmayı isteyen ailelerin sayısı da azımsanamayacak boyuttadır. Bu nedenle; primipar annelerin, bebeği erkek olanlarda ölçek puan ortalamasının, bebeği kız olan annelere göre yüksek bulunması erkek çocuğuna olan düşkünlük ile açıklanabilir. Kayacı (2008) araştırmasında; erkek bebeği olan annelerin MBÖ puan ortalamalarının, kız bebeği olan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğunu saptamış ancak bebeklerin cinsiyetleri ile ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel analizde anlamlı fark saptamamıştır.³⁰ Çalışma bulgusu Kayacı'nın çalışma sonucu ile benzerdir.

Literatürde bebeğin istenilen cinsiyette doğmamasının anne-bebek ilişkisini olumsuz etkileyebileceği hatta istismar ve ihmale neden olabileceği bilgisi yer almaktadır.^{8,20,27,35} Çalışmada bebeğin istenilen cinsiyette doğmasına göre annelerin MBÖ puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirlense de primipar annelerin ölçek puan ortalamalarının multipar annelere göre yüksek olması annelerin ilk bebeklerinde cinsiyetin daha az önemli olduğunu düşündürmektedir (Tablo 5). Multipar annelerin daha düşük ölçek puanına sahip olmaları bebeğin istenilen cinsiyette doğmaması ile açıklanabilir. Toplumumuzda ailelerin, ilk bebeklerinde cinsiyete yönelik belirgin bir tercihleri

olmasa da, ikinci ve izleyen diğer doğumlarda özellikle annelerin, bebeklerinin ilk çocuklarından farklı bir cinsiyette olmasını isteyebilecekleri düşünülebilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırma sonucunda, 4 aylık bebeği olan primipar annelerin maternal bağlanma puan ortalamasının, multipar grupta yer alan annelerin puan ortalamalarından daha yüksek olduğu ve bu farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 3). Planlı bir gebelik sonucu, annelerin istedikleri cinsiyette bebeğe sahip olmaları ve doğum sonrası erken dönemde anne-bebek etkileşiminin başlatılması çocuğun tüm yaşamını etkileyeceğinden, 1. basamakta çalışan ebe ve hemşirelerin prekonsepsiyonel ve antenatal dönemden başlayarak kitapçık, broşür, dergi ve bunun gibi materyaller eşliğinde annelere eğitim verilmesi (emzirme, bebek bakımı, bebek beslenmesi gibi) önerilebilir.

Kaynaklar

1. Bowlby J. Developmental psychiatry comes of age. *Am J. Psychiatry.*1988; 145(1):1-10
2. Taylor A, Atkins R, Kumar R, Adams D. A Newmother-to-infant bonding scale: links with early maternal mood. *Archives Womens Mental Health* 2005; 8:45-51.
3. Kavlak O, Şirin A. Anne-babaya ait bağlanma ve hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 2007; 23(2):183-194.
4. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba bağlanma süreci. *Sted Dergisi* 2013; (226):239-245.
5. Bloom KC. The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. *Nurs Res.* 1995; 44(5) : 284-289.
6. Soysal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri.*2005; 8:88-99.
7. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attachment. *J Nurs Scholarsh* 2004; 36(3):226-32.
8. Şen S. Anneanne-anne-bebek bağlanmasının incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Bornova-İzmir, Türkiye, 2007.
9. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Synopsis of Psychiatry*, Baltimore Maryland, 1994.p.161-165.
10. Arıkan D, Çelebioğlu A, Tüfekçi FG. Çocukluk dönemlerinde büyüme ve gelişme. *Conk Z., Başbakkal Z., Yılmaz HB., Bolşık B editörler: Pediatri Hemşireliği.* 1. Baskı. Ankara; 2013.p.58.
11. Çiftçiabaşı HK. İlk 18 ayda bebeklerin fiziksel, psikomotor ve zihinsel gelişim sürecinde oyunun özellikleri. *Number: Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 2004; 40:504-517.
12. Yılmaz DS, Beji KN. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi* 2010; 20(3):99-108.
13. Himani BK, Kumar P. Effect of initiation of breastfeeding within one hour of the delivery on "maternal- infant bonding. *Nursing and Midwifery Research Journal* 2011; July:7(3).
14. Lerum CW, LoBiondo-Wood G. The relationship of maternal age, quickening, and physical symptoms of pregnancy to the development of maternal-fetal attachment. *Birth* 1989; 16:13-17
15. Salisbury A, Law K, Lyn L, Lagasse L, Lester B. Maternal-fetal attachment. *JAMA* 2003; 289(13):1701.
16. Gürol A. Bebek masajının anne-bebek bağlanması ve emzirme başarısına etkisi.[Doktora Tezi]. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, 2010
17. Akkoca Y. Doğum sonrasında anne-bebek bağlanmasını etkileyen faktörler.[Uzmanlık Tezi]. Ankara, Türkiye, 2009.
18. Üstünöz A, Güvenç G, Akyüz A, Oflaz F. Comparison of maternal- and paternal-fetal attachment in turkish couples. *Midwifery* 2010; 26:1-9.
19. Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen

- faktörler. Genel Tıp Dergisi 2010; 20(3): 99-108.
20. Muller ME, Montingy. A questionnaire to measure mother to infant attachment. *Journal of Nursing Measurement* 1994; 2:129-141.
21. Kavlak O, Şirin A. Maternal bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslar Arası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1): 188-202.
22. Montingny F, Lacharite C. Perceived parenta lefficacy: concept analysis. *Journal Advance Nursing* 2004; 49: 387-396
23. Levine A, Sharon OZ, Feildman R, Weller A. Oxytocin during pregnancy and early postpartum: individual patterns and maternal-fetal attachment. *Science Direct* 2007;28(6): 1162-1169.
24. Fearon RP, Bakermans-Kranenburg MJ, Van IJendoorn MH, Lapsley AM, Roisman GI. The significance of insecure attachment and disorganization in the development of children's externalizing behavior: a meta-analytic study. *Child Development* 2010; March/April; 81(2):435-456
25. Brandt KA. Mother-infant interaction and breastfeeding outcome 6 weeks after birth. *JOGNN* 1998; 27: 169-174
26. Özkan H. Annelik kimlik gelişimi eğitiminin primiparların annelik rolü kazanımına ve bebeğim algısına etkisi. [Doktora Tezi]. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum, Türkiye,2010.
27. Tilokskuchai F, Phatthonasiriwethin S, Vichitsukon K, Serisathien Y. Attachment behaviors in mothers of premature infants: a descriptive study in thaimothers. *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 2002;16(3): 69-83.
28. İşler A. Prematüre bebeklerde anne-bebek ilişkisinin başlatılmasında yenidoğan hemşirelerinin rolü. *Perinatoloji Dergisi*.2007;5(1):1-47.
29. Kennell J, Mcgrath S. Startingtheprocess of mother-infant bonding. *Acta Paediatrica* 2005; 94: 775-778.
30. Kayacı M. Maternal bağlanmayı etki eden faktörlerin incelenmesi. [Yüksek Lisans Tezi]. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Manisa, Türkiye, 2008
31. Kavlak O. Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması. [Doktora Tezi]. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye, 2004.
32. Alan H. Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Desteğin Anne-Bebek Bağlılığına Etkisi. [Yüksek Lisans Tezi]. Selcuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya, Türkiye, 2011.
33. Akyürek Eriş H.B. Ergen Annelerde Ebeveynlik Yeterliliğinin Arttırılmasında İlişkisel-Gelişimsel Yaklaşım Modelinin Uygulanması. [Doktora Tezi]. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir, Türkiye, 2007.
34. Balcı S. İlk Kez Doğum Yapan Annelerin Bebeklerini Algılama Durumları. [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, Türkiye, 1997.
35. Özmert NE. Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-3:aile. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* 2006; 49: 256-273.