



# BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1465179

Özgün Araştırma / Original Research

## Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşu ile Prenatal Bağlanma Durumları ve İlişkili Faktörlerin Değerlendirilmesi

*Evaluation of Pregnant Women's Readiness for Newborn Hygienic Care, Prenatal Attachment Status and Related Factors*

Nazile ALKAN<sup>1</sup>  Fadime ÜSTÜNER TOP<sup>2</sup> 

<sup>1</sup> Ebe, Giresun Üniversitesi,  
Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Ebelik Bölümü, Giresun,  
Türkiye

<sup>2</sup> Doç. Dr. Giresun  
Üniversitesi, Sağlık Bilimleri  
Fakültesi Hemşirelik Bölümü,  
Giresun, Türkiye

**Sorumlu yazar / Corresponding  
author**

Fadime ÜSTÜNER TOP

fadikom@hotmail.com

**Geliş tarihi / Date of  
receipt:** 04.04.2024

**Kabul tarihi / Date of  
acceptance:** 11.10.2024

**Atf / Citation:** Alkan, N.,  
Üstüner Top, F. (2024).  
Gebelerin yenidoğanın hijyenik  
bakımına hazır oluşu ile  
prenatal bağlanma durumları ve  
ilişkili faktörlerin  
değerlendirilmesi. *BANÜ Sağlık  
Bilimleri ve Araştırmaları  
Dergisi*, 6(3), 523-533. doi:  
10.46413/boneyusbad.1465179

### ÖZET

**Amaç:** Araştırmanın amacı, gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ile prenatal bağlanma durumlarını ve ilişkili faktörleri tespit etmektir.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma, kesitsel tanımlayıcı tiptedir. Hastane tabanlı bu araştırmanın verileri Doğu Karadeniz bölgesinde bir il merkezinde Ekim 2023-Ocak 2024 tarihlerinde toplandı. Örnekleme 333 gebe dahil edildi. Araştırma verileri Bireysel Bilgi Formu, Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Ölçeği ile toplandı.

**Bulgular:** Katılımcıların Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeğinden aldıkları puan ortalaması  $63.15 \pm 9.47$ , Prenatal Bağlanma Ölçek puan ortalaması  $67.04 \pm 9.70$ 'dır. Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ile gebeliğin istenme durumu, yaşayan çocuk sayısı, bebeğin cinsiyeti ve yenidoğan eğitimi alma durumları arasında anlamlı ilişki belirlenmiştir ( $p < 0.05$ ). Gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ve prenatal bağlanma durumları arasında pozitif yönde ve çok zayıf düzeyde ilişki saptanmıştır.

**Sonuç:** Gebelerin yenidoğan hijyenik bakıma hazır oluşları arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri de artmaktadır. Bu nedenle gebelerin prenatal dönemi iyi değerlendirilmeli, yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşlukları desteklenmelidir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, Yenidoğan, Hijyenik bakım, Prenatal bağlanma

### ABSTRACT

**Aim:** The aim of the study is to determine the readiness of pregnant women for the hygienic care of their newborns, their prenatal attachment status and related factors.

**Material and Method:** The study is cross-sectional and descriptive. The data of this hospital-based study were collected in a city center in the Eastern Black Sea region between October 2023 and January 2024. The sample included 333 pregnant women. The study data were collected with the Individual Information Form, the Readiness of Pregnant Women for Hygienic Care of the Newborn Scale and the Prenatal Attachment Scale.

**Results:** The average score of the participants on the Readiness for Newborn Hygienic Care Scale was  $63.15 \pm 9.47$ , and the average score on the Prenatal Attachment Scale was  $67.04 \pm 9.70$ . A significant relationship was determined between the mean scores of pregnant women on the Newborn Hygienic Care Readiness Scale and the desire for pregnancy, the number of living children, the gender of the baby and their status of receiving neonatal education ( $p < 0.05$ ). A positive and very weak correlation was found between the readiness of pregnant women for hygienic care of the newborn and their prenatal attachment status.

**Conclusion:** As the readiness of pregnant women for hygienic care of their newborn increases, their prenatal attachment levels also increase. Therefore, the prenatal period of pregnant women should be evaluated well and their readiness for hygienic care of their newborn should be supported.

**Keywords:** Pregnancy, Newborn, Hygienic care, Prenatal attachment



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

## GİRİŞ

Gebelik dönemi bireyin hayatında farklı değişimlerin yaşandığı, fizyolojik ve psikolojik açıdan anne, bebek ve aile için hayati bir geçiş dönemidir. Yenidoğan dönemi de insan sağlığının hem zihinsel hem fiziksel tüm açılardan anahtar rolü olan özellikli bir yaşam dönemidir. Bu nedenle doğumdan itibaren bebek bakımının uygun şekilde sağlanması kritik öneme sahiptir (Hockenberry, Wilson ve Wong, 2012).

Gebelik dönemi, doğuma ve yenidoğan bakımına hazırlık dönemi olarak da bilindiği için bu süreçte annenin yenidoğanın hijyenik bakımına yönelik yeterli eğitimi almış olması gerekmektedir (Yalınzoğlu Çaka ve Çınar, 2020). Yenidoğanın vücut hijyeni zorludur, çoğunlukla bebeğin kırılabilirliği, tutma zorluğu, banyoya verdiği tepkiler ve izlenecek adımlar ile ilgili olarak kaygı kaynağı olarak algılanır (Vasconcelos ve ark., 2019; Sousa ve ark., 2021). Annelik rolündeki yeterlilik duygusu annenin yenidoğana daha iyi bakım sağlanmasını, bebeğe verilen bakımın kalitesini ve anne-bebek arasındaki etkileşimi etkilemektedir. Bu dönemde profesyonel destek alan anne babalar yanlış inanış ve uygulamalardan uzak durmakta, yenidoğan hijyenik bakımı konusunda sorumluluk bilinciyle bilgi sahibi olmaktadır (Doğan, Yiğit ve Erdoğan, 2013). Yenidoğan döneminde bebeklerin bağışıklık sistemi gelişmemiş olduğu için enfeksiyona açık durumdadır. Bu durumu önlemek için yenidoğanın hijyenik bakımına özen gösterilmelidir (Toksöz, 2023). Yenidoğanın cilt bariyeri henüz olgunlaşmadığı için hijyenik bakımı hayati önem taşımaktadır. Bu nedenle annelerin gebelikte hijyenik bakıma hazır oluşuklarının değerlendirilmesi ve eksikliklerinin tamamlanması yenidoğan hayatı için önem taşımaktadır (Yalınzoğlu Çaka ve Çınar, 2020).

Anne ve bebek uyumunun temelinde yer alan anne bebek bağlanması karşılıklı tatmine dayanan bir deneyim sürecidir (Kınık ve Özcan, 2020). Bağlanma anne ile bebek arasında prenatal dönemde başlayarak etkilerini hayat boyu süreklilik halinde gösteren eşsiz sevgi bağı ve uyumlu bir dandır. Bu dansın uyumunda yaşanan aksaklıklar bağlanmayı olumsuz etkiler. Postnatal bağlanma prenatal bağlanmanın devamı olarak görüldüğü için gebelikte bağlanma güvenli veya güvensiz olarak nasıl başlarsa, başladığı formda süreklilik sağlayacağı belirtilmektedir. Annenin

sevgi dolu iletişimle bağlanması bebeğinin sağlıklı bir yaşam geçirmesi için gerekli öğelerden biridir. Bu nedenle prenatal dönemde güvenli anne bebek bağlanmasını sağlamak oldukça önemlidir. Güvenli bağlanma sağlanan anneler, bebeklerinin prenatal dönemde fizyolojik ve psikolojik ihtiyaçlarını karşılama çabası içerisinde farkında olmadan bebeklerini korumaktadırlar ve bebekler fayda görmektedir. Buna bağlı olarak anne bebek bağlanmasındaki en temel adımın prenatal dönemde atıldığı bilinmektedir (Dikmen ve Çankaya, 2018; Badem ve Zeyneloğlu, 2021).

Bağlanma sürecinin olumsuz etkilendiği gebeliklerde postpartum dönemde anne bebeğiyle bağ kuramadığı için hijyenik bakım ihtiyaçlarını karşılayamamaktadır (Kınık ve Özcan, 2020). Yılmaz ve Beji'nin çalışmasında eğitim durumu düşük, multipar ve 35 yaş üstü gebelerde bağlanma düzeyi düşük bulunmuştur (Yılmaz ve Beji, 2010). Başka bir çalışmada ise eğitim durumuna bağlı olarak bağlanma düzeyi de artış göstermiştir (Yıldırım ve Şahin, 2020). Primipar gebelerde ise multipar gebelere göre ilk kez deneyimledikleri bu süreçte bağlanma düzeyi ve etkin hijyenik bakım verme düzeyinde güçlükler saptanmıştır (Başer, Mucuk, Korkmaz ve Seviğ, 2005; Zengin, Tiryaki, Bostancı ve Çınar, 2021). Özellikle primipar annelerin doğum öncesi sağlık profesyonellerinden eğitim ve destek alması yenidoğanın hijyenik bakım sürecine yönelik alınan eğitimle birlikte prenatal bağlanma sürecini kolaylaştırmakta ve doğum sonu döneme yönelik hazırlıklı olunmasını sağlamaktadır. Doğuma hazırlık eğitimi alan gebeler emzirme, hijyenik bakım, doğum sonu bakım gibi konularda bilinmezlik korkusunun azaldığını hissetmektedir (Zengin ve ark., 2021; Yıldız ve Boyacı, 2019). Birçok çalışmada annelerin doğum sonu dönemde yenidoğan bakımına ilişkin sorunlar yaşadığı ve bebek bakımı ile bilgi gereksinimleri olduğu belirlenmiştir (Bagheri, Tafazoli ve Sohrabi, 2016; Kristensen, Simonsen, Trillingsgaard, Pontoppidan ve Kronborg, 2018; Yılmaz, Bayar ve Esenay, 2018). Ancak literatürde annelerin yenidoğan bakımına yönelik pek çok çalışma olmasına rağmen gebelikte yenidoğan bakımına hazır olup olmadıklarını ve prenatal bağlanmayı inceleyen çalışmalar sınırlıdır.

Bir sağlık eğitimi temsilcisi olarak ebe ve hemşirenin kadınları yenidoğan bakımına ve annelik sürecine hazırlama, evde bakım için

güncel ve güvenli bilgiler sunma rolü vardır (Sousa ve ark., 2021). Bu süreçte annelerin yeterliliğini teşvik etmek gebelik eğitimcilerinin temel amacıdır. Buradan hareketle, annenin yeterlilik duygusunu etkileyen konularda, doğum öncesi fetüs ve gebelik hakkında bilgi verilmesi, kendine ve bebeğe bakım konusunda bilgi verilmesi ve annelere bireysel danışmanlık hizmetlerinin sunulması çok önemlidir. Annelere öz bakımı ve bebek bakımını öğretmek annelerin kaygısını azaltır ve yeterlilik duygularını artırır (Fasanghari ve Keramat, 2019).

Bu araştırma, gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ile prenatal bağlanma durumları ve ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi amacıyla planlanmıştır. Gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ile prenatal bağlanma düzeylerini ve ilişkili faktörleri anlamak, araştırma, klinik uygulama, sağlığın teşviki ve geliştirilmesi konularında son derece önemlidir.

### Araştırma Soruları

1. Gebelerin prenatal bağlanma ve yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluk durumu nedir?
2. Gebelerin prenatal bağlanma ve yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluk durumunu etkileyen faktörler nelerdir?
3. Gebelerin prenatal bağlanma ile yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluk durumu arasında ilişki var mıdır?

## GEREÇ VE YÖNTEM

### Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Araştırma kesitsel tanımlayıcı tipte planlanmıştır.

### Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, Doğu Karadeniz Bölgesi'nde yer alan bir ilin Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesine Ekim 2023- Ocak 2024 tarihleri arasında başvuran gebeler oluşturmuştur. Örneklem evreni bilinmeyen örneklem hesaplama formülü ile  $n = \frac{t^2pd}{d^2}$  (%5 hata payı ve %95 güven aralığı) 384 gebe olarak hesaplanmıştır. Araştırmada 2. ve 3. trimesterdeki gebelerin araştırma kapsamına alınmaları planlanmış olup, 20. haftadan önce prenatal bağlanma ile ilgili literatür bilgisinin zayıf olması nedeniyle 20. hafta ve sonrası gebelere karar verilmiştir.

Araştırma süresince gebe izlemine gelen, gebeliğinin ikinci trimesteri ve üzerinde olan, 18 yaş ve üzeri, tekil bebek bekleyen, okur yazar olan, araştırmaya katılmak için gönüllü olan, iletişime ve iş birliğine açık olan, tanılanmış psikiyatrik bir hastalığı olmadığını belirten gibi örnekleme dahil olma kriterlerini karşılayan toplam 333 (%86.71) gebe çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

### Veri Toplama Araçları

Bu araştırmada veri toplama araçları olarak; Bireysel Bilgi Formu, Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Ölçeği kullanılmıştır.

**Bireysel Bilgi Formu:** Bu form gebelerin bireysel özelliklerini (yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durumu, aile yapısı vs) ile gebeliğine ilişkin bilgileri (gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin istemli olup olmaması, gebelik haftası vs) sorgulayan 35 soru içermektedir (Sade ve Özkan, 2020; Bhattarai ve ark. 2021; Üstüner Top, Yigitbas, Cantürk ve Yüksel, 2022).

**Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği:** Ölçek Yalınzoğlu-Çaka ve Çınar (2020) tarafından gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluğunu saptamak üzere oluşturulmuştur. Ölçek 1 ile 7 arasında derecelendirilen (Hazır değilim'den Tamamen hazırıma kadar) 7'li likert tip olup, 10 olumlu maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek minimum puan 10, maksimum puan 70'tir. Ölçekte ters kodlanan madde ve alt boyut yoktur. Ölçeğin değerlendirilmesi toplam puan üzerinden yapılmakta olup, puanların yüksekliği gebenin yenidoğan hijyenik bakımına hazır oluşluğunun da yüksek olduğunu ifade etmektedir. Ölçek puan hesaplaması; 1-3 puan arası: Yenidoğanın hijyenik bakımına hazır olmadığı, 4-5: Yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluğunun orta düzeyde olduğu, 6 ve üzeri: Yenidoğanın hijyenik bakımına hazır olduklarını düşündürmektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa katsayı değeri 0.93 olarak bulunmuştur (Yalınzoğlu-Çaka ve Çınar, 2020). Bu çalışmada ölçeğinin toplam Cronbach Alfa katsayısı 0.93 olarak tespit edilmiştir.

**Prenatal Bağlanma Ölçeği (The Prenatal Attachment Inventory):** Ölçek Muller (1993) tarafından prenatal bağlanmayı belirlemek amacıyla geliştirilmiş olup, 2009 yılında Yılmaz ve Beji tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır.

Dörtlü likert tipinde olan ölçek 21 kısa madde içermektedir. Her madde 1 ile 4 arasında puan alabilen dörtlü likert tiptedir. 1:Hiçbir zaman, 2:Bazen, 3:Sık sık, 4:Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçeğin toplam puanı değerlendirilmekte olup, toplam en az 21, en fazla 84 puan olmaktadır. Ölçek toplamından elde edilen puanın düşük olması prenatal bağlanmanın düşük, puanın yüksek olması prenatal bağlanmanın yüksek olarak değerlendirilmektedir. Cronbach Alfa güvenirlik katsayısı 0.84 olarak bulunmuştur (Yılmaz ve Beji, 2010). Bu çalışmada ölçeğinin toplam Cronbach Alfa katsayısını 0.86 olarak tespit edilmiştir.

### Verilerin Toplanması

Araştırmacılar tarafından uygulama öncesinde gebelere araştırma kapsamı ile ilgili bilgilendirilme yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü olan katılımcılara veri toplama araçları verilmiştir. Katılımcılarla görüşmeler kurumun doğum kliniği dinlenme salonunda yapılmıştır. Verileri araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile ortalama 10-15 dakikada toplanmıştır.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Etik Kurul onayı (Tarih:14/06/2023, Karar No:2023/3) alınmıştır. Araştırmanın yürütülebilmesi çalışmanın planlandığı ilde bulunan Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesinden yazılı kurum izni (E-4154432-799-222148722) alınmıştır. Helsinki deklarasyonu ilkeleri kapsamında katılımcılara yazılı olarak bilgilendirilmiş onam formu verilmiş ve sözel onamları alınmıştır.

### Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen verilerin istatistiksel analizi SPSS 20.0 (Statistical Pack age for Social Sciences) paket programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normallik dağılımına Kolmogrov-Smirnov testiyle bakılmıştır. Ortalamaların karşılaştırılmasında t-testi, ANOVA, Mann Whitney U testi ve Kruskall Wallis testi uygulanmıştır. Ölçeklerin sayısal değişkenler arası ilişkilerini belirlemek için ise spearman korelasyon analizi yapılmıştır. İstatistiksel olarak anlamlı p değeri<0.05 kabul edilmiştir.

## BULGULAR

Araştırmaya katılan gebelerin tanıtıcı özellikleri Tablo 1'de incelenmiştir. Gebelerin %60.10'u (n=200) 26-34 yaş aralığında olup, %46.20'si (n=154) üniversite mezunudur. Gebelerin %88'i (n=293) çekirdek aile yapısına sahip iken, %11.70'i (n=39) ise geniş aile yapısına sahiptir. Gebelerin %91.30'ü (n=304) 1-10 yıl aralığında evli, %69.70'i (n=232) çalışmakta, %92.50'sinin (n=308) eşi çalışmakta ve %71.20'sinin (n=237) geliri giderine eşittir. Gebelerin %99.40'ının (n=331) herhangi bir fiziksel engeli yoktur. Gebelerin %92.20'sinin (n=307) kronik hastalığı yok iken %7.80'inin (n=26) ise kronik hastalığı mevcuttur. Gebelerin eş uyum ilişkisi puanı (1-10) değerlendirme sonucuna göre %94.90'nı (n=316) 7-10 arası puanlama yapmıştır (Tablo 1).

Araştırmaya katılan gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş ölçeğinden aldıkları toplam puan ortalaması  $63.15 \pm 9.47$ , Prenatal Bağlanma Ölçek puan ortalaması  $67.04 \pm 9.70$  olarak tespit edilmiştir. Katılımcı gebelerin tanıtıcı özellikleri ile yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ve prenatal bağlanma durumları arasındaki ilişki Tablo 2'de gösterilmektedir. Gebelerin yaşı ve aile tipi ile yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş puan ortalamaları arasında, eğitim durumu ve çalışma durumları ile Prenatal Bağlanma Ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık belirlenmiştir ( $p<0.05$ ).

Gebelerin doğurganlık özellikleri, izlem durumu ve bilgi kaynaklarına göre Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 3 de gösterilmektedir. Katılımcıların gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ile gebeliğin istenme durumu, yaşayan çocuk sayısı, bebeğin cinsiyeti ve yenidoğan eğitimi alma durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir ( $p<0.05$ ). Gebelerin prenatal bağlanma ölçeğinden aldıkları puan ortalamaları ile bu değişkenler arasında istatistiksel farklılık göstermediği belirlenmiştir ( $p>0.05$ ).



**Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özellikleri (n=333)**

Değişkenler	Kategoriler	n	%
Yaş (yıl)	25 yaş ve altı	83	24.90
	26-34 yaş arası	200	60.10
	35 yaş ve üzeri	50	15.00
Eğitim durumu	İlkokul	18	5.40
	Ortaokul	50	15.00
	Lise	111	33.30
	Üniversite	154	46.20
Aile tipi	Çekirdek aile	293	88.00
	Geniş aile	39	11.70
Evlilik süresi(yıl)	1-10 yıl	304	91.30
	11-20 yıl	26	7.80
	21 yıl ve üstü	3	0.90
Gelir durumu	Geliri fazla	19	5.70
	Gideri fazla	77	23.10
	Gelir gidere eşit	237	71.20
Kendi çalışma durumu	Çalışıyor	101	30.30
	Çalışmıyor	232	69.70
Eşin çalışma durumu	Çalışıyor	308	92.50
	Çalışmıyor	25	7.50
Fiziksel engel varlığı	Evet	2	0.60
	Hayır	331	99.40
Kronik hastalık varlığı	Evet	26	7.80
	Hayır	307	92.20
Gebelerin eş uyum ilişkisi puanı (1-10 )	1-3	5	1.50
	4-6	12	3.60
	7-10	316	94.90

Çalışmaya katılan gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu ve prenatal bağlanma durumları arasındaki ilişkiyi tespit etmek amacıyla yapılan sperman korelasyon analizinde pozitif yönlü ve çok zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur ( $p<0.05$ ) (Tablo 4).

## TARTIŞMA

Anne ve yenidoğanlar, yüksek hastalık ve ölüm oranlarıyla da karakterize edilen doğum sonrası dönemde risk altındadır. Doğum sonrası dönem fizyolojik ve psikolojik açıdan anne, bebek ve aile için hayati bir geçiş dönemidir. Gebelikte bu dönemde destek verilmesinin doğum sonrası sonuçları olumlu yönde etkileyeceği vurgulanmıştır (Liang, Wijaya, Yang, Cuevas Juarez ve Chang, 2022; Abd Allah, Mohamed ve Kamel, 2023). Gebelik döneminde kadının gebeliğine ve gelecekteki annelik rolüne uyum sağlaması oldukça önemlidir. Anneliğe uyum anne ve bebeğin sağlığı için hayati öneme sahiptir (Andrews ve Boyle, 2019). Bu sürecin anne ve bebek için sağlıklı olması için bağlanmada önemli bir unsurdur. Bu ilişki çocuğun fiziksel, psikolojik

ve entelektüel gelişimini şekillendirmekte ve yaşam boyunca etkinliğini sürdürmektedir (Tilokskulchai, Phattanasiriwethin, Vichitsukon ve Serisathien, 2002; Elkin, 2015). Bu nedenle araştırmada gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu, prenatal bağlanma durumları ve arasındaki ilişki değerlendirilmektedir.

Araştırmada gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş puan ortalamasının yüksek düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Yalnızoğlu Çaka ve arkadaşları (2023) çalışmasında sonuçlarımıza benzer şekilde gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş puan ortalamasının yüksek olduğu görülmektedir (Yalnızoğlu Çaka, Yuvacı, Pekşen ve Çınar, 2023). Yenidoğanlarda hijyen bakımına ilişkin eğitim faaliyetleri doğum öncesi bakımın bir parçasıdır, ancak gebelerin yalnızca 31'i (%15) bu dönemde bu bilgiyi aldığını ifade ettiği belirlenmiştir. Yenidoğanın doğum öncesi bakımında geliştirilen müdahale stratejilerinin emzirmeye odaklandığı görülmektedir (McCarter, Law, Cabullo ve Pinto, 2022).

**Tablo 2. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşu ve Prenatal Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamasının Karşılaştırılması**

Tanıtıcı Özellikler	Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği	Test değeri	Prenatal Bağlanma Ölçeği	Test değeri
	Ort ± SS		Ort ± SS	
<b>Yaş grubu</b>				
25 yaş ve altı <sup>a</sup>	63.31 ± 7.33	KW=7.416 sd=2 p=0.025* c>b	67.97 ± 9.33	F=0.686 sd=2
26-34 yaş arası <sup>b</sup>	62.45 ± 10.71		66.92 ± 9.74	
35 yaş ve üzeri <sup>c</sup>	65.74 ± 6.52		66.00 ± 10.24	p=0.504
<b>Eğitim durumu</b>				
İlkokul <sup>a</sup>	66.16 ± 5.21	KW=2.358 sd=3 p=0.501	61.66 ± 9.91	F=4.547 sd=3
Ortaokul <sup>b</sup>	62.84 ± 11.13		67.58 ± 9.61	
Lise <sup>c</sup>	63.93 ± 8.26		65.40 ± 9.37	p=0.004*
Üniversite <sup>d</sup>	62.35 ± 10.03		68.68 ± 9.62	d>a,c
<b>Aile tipi</b>				
Çekirdek aile <sup>a</sup>	62.91 ± 9.51	U=4510.00 p=0.026*	67.03 ± 9.74	t=-0.057
Geniş aile <sup>b</sup>	65.02 ± 9.03		67.12 ± 9.57	p=0.955
<b>Evlilik süresi(yıl)</b>				
1-10 yıl	62.93 ± 9.64	KW=3.240 sd=2 p=0.198	67.33 ± 9.54	F=1.850 sd=2
11-20 yıl	65.57 ± 7.36		63.53 ± 10.46	
21 yıl ve üstü	65.33 ± 9.03		67.66 ± 17.03	p=0.159
<b>Gelir durumu</b>				
Geliri fazla	63.31 ± 6.11	KW=0.257 sd=2 p=0.879	65.10 ± 10.85	F=1.151 sd=2
Gideri fazla	63.51 ± 8.16		65.98 ± 9.90	
Gelir gidere eşit	63.02 ± 10.09		67.54 ± 9.54	p=0.318
<b>Kendi çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	61.32 ± 12.40	U=10796.50 p=0.242	68.64 ± 10.42	t=1.991
Çalışmıyor	63.95 ± 7.76		66.34 ± 9.32	p=0.047*
<b>Eşin çalışma durumu</b>				
Çalışıyor	63.29 ± 9.08	U=3794.00 p=0.901	67.09 ± 9.74	t=0.324
Çalışmıyor	.		66.44 ± 9.49	p=0.746
<b>Fiziksel engel varlığı</b>				
Evet	-	U=123.00 p=0.115	55.50 ± 6.36	t=-1,691
Hayır	63.11 ± 9.48		67.11 ± 9.69	p=0.092
<b>Kronik hastalık varlığı</b>				
Evet	63.46 ± 12.16	U=3636.50 p=0.439	67.88 ± 10.17	t=0.459
Hayır	63.13 ± 9.23		66.97 ± 9.68	p=0.647
<b>Gebelerin eş uyum ilişkisi puanı (1-10)</b>				
1-3	57.20 ± 21.74	KW=0.961 sd=2 p=0.619	69.00 ± 10.19	F=2.795 sd=2
4-6	57.41 ± 17.15		60.00 ± 11.40	
7-10	63.47 ± 8.73		67.04 ± 9.68	p=0.063

F=ANOVA testi, Student's t testi, U=Mann Whitney U testi, KW= Kruskal Wallis

\* p&lt;0,05

Lohusalık dönemindeki gebelerin özellikle yüz ve saç derisinin temizliğinin sırası, uygun ürünler, burun, kulak ve ağız hijyeni konusunda bilgi eksikliği gözlenmiştir (Silva, Fonseca, Ruiz, Araujo, Rocha ve Contim, 2023). Şüpheleri giderme ve farklı zamanlarda pratik beceriler gösterme olanağı sunan annenin hazırlığı, evde bakım yapma konusundaki güvensizlikleri en aza indirmekte ve uygulamayı daha güvenli hale

getirmektedir (Priyadarshi, Balachander, Gupta ve Sankar, 2022). Literatürde annelerin yenidoğan bakımına yönelik pek çok çalışma olmasına rağmen gebelikte yenidoğan bakımına hazır olup olmadıklarını inceleyen çalışmalar yetersizdir. Ayrıca kadının gebelik döneminden itibaren doğum sonrası dönemdeki değişimlere hazır olması, annelik rolünün ve beceri gelişiminin hızlandırılması açısından önemlidir.

**Tablo 3. Gebelerin Doğurganlık Özellikleri, İzlem Durumu ve Bilgi Kaynakları ile Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşu ve Prenatal Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması**

Gebelik Özellikleri	Sayı		Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği Ort ± SS	Test değeri	Prenatal Bağlanma Ölçeği Ort ± SS	Test değeri
	n	%				
<b>Gebeliğin istenme durumu</b>						
İstenen <sup>a</sup>	308	92.50	63.41 ± 9.05	KW=8.567 sd=2 p=0.014* b>a,c	67.29 ± 9.43	F=2.054 sd=2
İstenmeyen <sup>b</sup>	6	1.80	68.66 ± 2.33		67.83 ± 9.74	
Karışık duygular hissetme <sup>c</sup>	19	5.700	57.21 ± 14.37		62.68 ± 13.15	p=0.130
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>						
Yok <sup>a</sup>	168	50.50	60.93 ± 10.23	KW=26.569 sd=2 p=0.000* c>a	67.36 ± 9.01	F=0.217 sd=2
1-2 arası <sup>b</sup>	146	43.80	65.47 ± 8.20		66.79 ± 10.26	
3 ve üzeri <sup>c</sup>	19	5.70	65.05 ± 6.85		66.15 ± 11.62	p=0.805
<b>Gebelik haftası</b>						
13-24 arası	100	30.00	62.81 ± 8.54	U=10884.50 p=0.328	67.23 ± 10.86	t=0.227
25 ve üstü	233	70.00	63.30 ± 9.85		66.96 ± 9.19	p=0.820
<b>Bebeğin cinsiyeti</b>						
Kız <sup>a</sup>	165	49.50	63.46 ± 9.29	KW=9.628 sd=2 p=0.008* a>b, b>c	67.04 ± 9.80	F=0.073 sd=2
Erkek <sup>b</sup>	153	45.90	63.56 ± 9.10		67.13 ± 9.00	
Bilmiyorum <sup>c</sup>	15	4.50	55.73 ± 12.40		66.13 ± 15.05	p=0.930
<b>Gebelik kaynaklı sağlık problemi</b>						
Evet	8	2.40	62.50 ± 4.40	U=995.50 p=0.245	66.50 ± 7.72	t=-0.160
Hayır	325	97.60	63.17 ± 9.56		67.05 ± 9.76	p=0.873
<b>Bebeğin hareketlerini hissetme durumu</b>						
Evet	322	96.70	63.23 ± 9.24	U=1769.00 p=0.95	67.20 ± 9.54	t=1.662
Hayır	11	3.30	61.00 ± 15.16		62.27 ± 13.46	p=0.097
<b>Bebeği ultrasonda görme durumu</b>						
Evet	324	97.30	63.12 ± 9.55	U=1443.00 p=0.957	67.12 ± 9.56	t=0.954
Hayır	9	2.70	64.33 ± 6.08		64.00 ± 14.39	p=0.341
<b>Yenidoğan eğitimi alma durumu</b>						
Evet	98	29.40	64.97 ± 7.54	U=9757,. p=0.024*	68.64 ± 9.73	t=1.947
Hayır	235	70.60	62.40 ± 10.08		66.37 ± 9.64	p=0.052
<b>Gebe okulu eğitimi alma durumu</b>						
Evet	79	23.70	61.35 ± 10.57	U=8863.00 p=0.108	67.45 ± 9.86	t=0.430
Hayır	254	76.30	63.65 ± 9.06		66.91 ± 9.67	p=0.668

F=ANOVA testi, Student's t testi, U=Mann Whitney U testi, KW= Kruskall Wallis

\* p&lt;0.05

Araştırmada gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 1). Bu çalışma bulgularından farklı olarak Ünal Toprak ve Turan'nın (2023) çalışmasında gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Ünal Toprak ve Turan, 2023). Literatürde bulunan birçok çalışmada ise gebelerin prenatal bağlanma düzeyinin oldukça yüksek olduğu bildirilmiştir (Sade ve Özkan, 2020; Badem ve Zeyneloğlu, 2021). Anne ile bebek arasındaki ilk bağın annenin bebeğe gebe olduğu evrede başladığı, bu

bağlanmanın anne ve bebeğin ilişkisinde önemli bir rol oynadığı bilinmektedir. Bu nedenle prenatal dönemin iyi değerlendirilmesi gerekmektedir. Prenatal bakımda, gebelerin bağlanmalarının değerlendirilmesi ve artırılmaya çalışılması, doğum sonu dönemin sağlıklı geçirilmesi açısından önemlidir.

Araştırmada gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş puan ortalaması üzerinde yaş ve aile tipinin etkili olduğu belirlenmiştir. Gebelerde yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluş puan ortalaması 26-34 yaş aralığında ve

**Tablo 4. Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşu ve Prenatal Bağlanma Ölçeği Arasındaki İlişki**

Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşu	Prenatal Bağlanma Ölçeği	
	$r_s$	.133
$p$	.015*	

r: Spearman Korelasyon analizi yapılmıştır. \* $p < 0.05$

çekirdek aile yapısında olanlarda daha düşük saptanmıştır (Tablo 1). Bu sonuç, yenidoğan bakımına ilişkin yaşla birlikte kazanılan terçübe ve geniş aile yapısının desteğin öneminden kaynaklanıyor olabilir. Abd Allahet ve arkadaşları (2023) ailelerinden etkilenen gebelerin, kendilerine ve yenidoğan bebeklerine bakma konusunda sahip oldukları mitleri ortadan kaldıran eğitim oturumlarından yararlandığını belirlemiştir. Yine aynı çalışmada yenidoğan bakımına ilişkin gebelerin eğitim öncesi programa ilişkin toplam bilgi düzeyleri ile yaşları ve eğitim durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır (Abd Allah ve ark., 2023). Çalışma sonucumuzla aynı doğrultuda Beraki ve arkadaşlarının (2020) çalışmasında 17-42 yaş grubundaki anneler arasında doğum sonrası bakıma ilişkin ortalama bilgi puanlarında anlamlı farklılık olduğu belirlenmiştir (Beraki ve ark., 2020). Yalınzoğlu Çaka ve arkadaşları (2023) çalışmamızdan farklı olarak yaş ve aile tipi ile yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşu arasında anlamlı farklılık saptamamıştır (Yalınzoğlu Çaka ve ark., 2023).

Araştırmada gebelerin Prenatal Bağlanma Ölçek puan ortalaması üzerinde eğitim durumu ve çalışma durumlarının etkili olduğu belirlenmiştir. Eğitim durumu ilkokul olan ve çalışmayan gebelerin bağlanma düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 1). Bu bulgu, eğitimin ve çalışma durumunun kadınların bilgisini geliştirmede önemli bir rol oynadığını düşündürmektedir. Literatürde bilgi seviyesindeki farklılıklardan dolayı yaşın anne bebek bağlanması açısından önemli olduğu ancak eğitim düzeyinin önemli olmadığı belirtilmektedir (Solomon, George, Cassidy ve Shaver, 2008). Bu çalışmadan farklı şekilde bazı çalışmalarda ise ileri yaştaki annelerde bağlanma düzeyinin düşük olduğu belirtilmektedir (Baghdari, Sadeghi, Kheirkhah ve Azmoude, 2016; Hassan ve Hassan, 2017). Osso ve arkadaşları çalışmasında ise eğitim düzeyi perinatal bağlanma açısından önemli

bulunmamıştır (Ossa, Bustos ve Fernandez, 2012). Elkin'in (2015) çalışmasında perinatal bağlanma ölçek puanı ile çalışma durumu, gebelik haftası ve gelir durumu arasında anlamlı farklılık belirlenirken, yaş, eğitim durumu, aile tipi, istemli gebelik, gebelik sayısı ve yaşayan çocuk sayısının anlamlı bir farklılık olmadığı belirlenmiştir (Elkin, 2015). Sonuçlardaki farklılığın nedeni araştırmaların farklı kültürlerde uygulanmış olmasına bağlanmıştır. Gebelik sürecinde bağlanmayı güçlendiren veya zayıflatan etmenlerin saptanarak gebenin anneliğe hazırlanmasında destek sağlanmalıdır.

Araştırmada gebeliği istemeyen, çocuğu olmayan, bebeğin cinsiyetini bilmeyen ve yenidoğan eğitimi almayan katılımcıların Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeğinden aldıkları puan ortalamasının düşük olduğu görülmektedir (Tablo 2). Gebeler deneyimsizlik, yetersiz eğitim ve yetersiz hazırlık nedeniyle doğum sonrası dönemde önemli fiziksel ve duygusal zorluklar yaşamaktadır (Omran, Ahmed ve Ahmed, 2020; Abd Allah ve ark., 2023). Bu durum Leta (2022) tarafından da doğrulanmış ve gebelerin yarısından fazlasının doğum sonrası temel yenidoğan bakımı uygulamalarına yönelik yetersiz bilgiye sahip olduğu tespit edilmiştir (Leta, 2022). Ayrıca Bhattarai ve arkadaşları (2021) Nepal'in Kaski bölgesindeki çalışmasında doğum sonrası yenidoğan bakımı hakkında annelerin %60.70'sinin bilgi düzeyinin iyi, %39.30'unun ise bilgi düzeyinin zayıf olduğu belirlenmiştir (Bhattarai ve ark., 2021). Syan ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında annelere yenidoğan bakımına yönelik bir eğitim programının uygulanması, annelerin bilgi ve raporlanan uygulamalarını geliştirmiştir (Syan, Samuel, Llaguno ve Abdalla, 2021). Fasanghari ve Keramat (2023) meta-analiz çalışması sonucunda eğitimin kadınların annelik yeterliliği üzerinde önemli bir etkisi olduğu vurgulanmıştır (Fasanghari ve Keramat, 2023). Annelere yenidoğan bebek bakımını öğretmek annelerin kaygısını azaltır ve yeterlilik duygularını artırır.



Anne, annelik rolü davranışlarını ve özgüvenini kazanarak yenidoğana daha iyi bakım sağlayacaktır.

Araştırmada gebelerin doğurganlık özellikleri, izlem durumu ve bilgi kaynakları ile prenatal bağlanma durumları arasında ilişki görülmemiştir (Tablo 2). Üstüner Top ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında da benzer şekilde prenatal bağlanma ortalama puanı ile sosyodemografik özelliklerin karşılaştırılmasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür (Üstüner Top ve ark., 2022). Başka bir çalışmada anne-bebek bağlanmasında yaşın bilgi düzeyindeki farklılıklar nedeniyle anlamlı olduğu, eğitim durumunun ise anlamlı olmadığı belirtilmiştir (Solomon ve ark., 2008). Hasssan ve Hassan (2017) çalışmasında ise ileri yaş annelerde bağlanma düzeyinin düşük olduğu ortaya konulmuştur (Hasssan ve Hassan 2017). Sonuçlar arasındaki farklılığın nedeni, araştırmaların farklı kültürlerde gerçekleştirilmiş olmasına bağlanmıştır.

Araştırmaya katılan gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluşları ve Prenatal Bağlanma Ölçeği puan ortalamasını pozitif yönlü ve çok zayıf düzeyde etkilemektedir (Tablo 3). Gebelerin yenidoğan hijyenik bakıma hazır oluşluğu arttıkça, yenidoğan bağlanma düzeyi artmaktadır. Gebe kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası iyileşme sürecinde zorluk yaşama riskini azaltmak için doğum öncesi eğitim almaları gerekmektedir. Gebeliğin üçüncü trimesterinde yenidoğanın hijyenik bakımı konusunda bilgi verilmelidir. Hem annelerin farkındalık kazanmalarına hem de geleneksel uygulamalardan kaçınmalarına yardımcı olacak bir eğitim programına ihtiyaç vardır (Hassan, EL-Kholy, Ateya ve Hassan, 2020). Kartal ve Karaman'ın (2018) çalışmasında doğuma hazırlık eğitimi alanların prenatal bağlanma düzeyinin arttığı belirlenmiştir (Kartal ve Karaman, 2018). Gebe okullarının etkinliğinin değerlendirildiği çalışmada da anne bebek bağlamasında ebe ve hemşireler tarafından yürütülen sağlık danışmanlığı ve izlem fonksiyonlarının yararlılığı tespit edilmiştir (Üstüner Top ve ark., 2022). Gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşlarının desteklenmesi beraberinde prenatal bağlanma düzeyini de etkileyecektir.

## SONUÇ

Sonuç olarak, Türkiye'de doğu Karadeniz bölgesinde gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği ve Prenatal

Bağlanma Ölçeği puan ortalamalarının yüksek düzeyde olduğu belirlendi. Bu çalışmada 26-34 yaş grubunda ve çekirdek aile yapısında olanların yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşları, eğitim durumu düşük olan ve çalışmayan gebelerin ise prenatal bağlanma düzeyi düşüktü. Yine çalışmada gebeliği isteyen yada karışık duygular içinde olan, çocuğu olmayan, bebeğin cinsiyetini bilmeyen ve yenidoğan eğitimi almayan katılımcıların yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşluk durumu düşük düzeydeydi. Gebelerin yenidoğan hijyenik bakıma hazır oluşluğu arttıkça, bağlanma düzeyleri de artmaktadır. Gebelerin yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşları konusu ele alınırken prenatal bağlanma dikkate alınmalıdır. Bu sonuçlar doğrultusunda, sağlık profesyonelleri tarafından, gebelik yaşayan kadınların yenidoğanın hijyenik bakımına hazır oluşları ve prenatal bağlanma düzeyinin gebelik döneminde rutin olarak değerlendirilmesi önerilmektedir. Bu değerlendirme, gebe kadınlara verilecek eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin planlanması açısından önemlidir. Ayrıca çalışma bulgularına göre etkili olan faktörler dikkate alınarak öncelikli gruplarda bu uygulamalara yönelik hazırlıkların başlangıcı doğum öncesi dönemde gerçekleşmelidir. Böylece lohusalık dönemindeki kadınların şüphelerini gidermeleri ve yenidoğan bakımı yaparken kendilerini daha güvende hissetmeleri desteklenerek, anne bebek sağlığını geliştirmek için özel dikkat gösterilmelidir. Yenidoğanın bakıma hazır oluşluğunu, bağlanma durumları ve etkileyen faktörlerin değerlendirildiği başka geniş randomize kontrollü çalışmalara ihtiyaç vardır.

## Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Gümüşhane Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 14/06/2023 ve Sayı No: 2023/3)

## Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: N.A., F.U.T.; Tasarım: N.A., F.U.T.; Denetleme/Danışmanlık: N.A., F.U.T.; Analiz ve/veya Yorum: F.U.T.; Kaynak Taraması: N.A., F.U.T.; Makalenin Yazımı: N.A., F.U.T.; Eleştirel İnceleme: N.A., F.U.T

## Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

## Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmiştir.

## Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadığını beyan etmiştir.

**KAYNAKLAR**

- Abd Allah, R., Mohamed, H., Kamel, H. (2019). Impact of health educational program for pregnant women on their selected postpartum and newborn care. *Minia Scientific Nursing Journal*, 013(1), 18-26. doi:10.21608/msnj.2023.188704.1048
- Andrews, M.M., Boyle, J.S. (2019). The Andrews/Boyle Transcultural Interprofessional Practice (TIP) Model. *Journal of Transcultural Nursing*, 30(4), 323-330. doi:10.1177/1043659619849475
- Badem, A., Zeyneloğlu, S. (2021). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 37-47.
- Baghdari, N., Sadeghi, E., Kheirkhah, M., Azmoude, E. (2016). The effects of pregnancy-adaptation training on maternal-fetal attachment and adaptation in pregnant women with a history of baby loss. *Nursing and Midwifery Studies*, 5-8. doi:10.17795/nmsjournal28949.
- Bagheri, M., Tafazoli, M., Sohrabi, Z. (2016). Effect of education on the awareness of primigravida couples toward infant care. *Iranian Journal of Neonatology*, 7(4), 30-34. doi: 10.22038/ijn.2016.7776
- Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., Seviğ, Ü. (2005). Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, (14),54-58.
- Bhattarai, M., Gurung, R., Gurung, S., Poudel, S., Mahato, J., Katel, K., Paudyal, L. (2021). Knowledge and practice on neonatal care among postnatal mothers in a selected teaching hospital, Kaski District, Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 8(1), 279-284. doi: 10.3126/ijssm.v8i1.33570
- Beraki, G. G., Tesfamariam, E.H., Gebremichael, A., Yohannes, B., Haile, K., Tewelde, S., Goitom, S. (2020). Knowledge on post-natal care among postpartum mothers during discharge in maternity hospitals in Asmara: A crosssectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 1-10. doi:10.1186/s12884-019-2694-8.
- Dikmen, H. A., Çankaya, S. (2018). Annenin obezitesinin doğum öncesi bağlanma üzerindeki etkisi. *Actabadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 118-123.
- Doğan, N., Yiğit, R., Erdoğan, S. (2013). Annelere doğum öncesinde verilen doğum bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sürecinin değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 10-18.
- Elkin, N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 24(6), 222-229.
- Fasanghari, M., Keramat, A. (2023). Investigating the effect of educational interventions on maternal competence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Education and Health Promotion*, (12), 254. doi:10.4103/jehp.jehp-25-23.
- Hassan, H, EL-Kholy, G., Ateya, A., Hassan, A. (2020). Breastfeeding knowledge and practices among primiparous women with cesarean section: Impact on breast engorgement in Upper Egypt. *Communication. Society and Media Journal*, 3(2), 34-69. doi: 10.22158/csm.v3n2p34
- Hassan, N. M. M., Hassan, F. M. A. E. (2017). Predictors of maternal fetal attachment among pregnant women. *IOSR Journal of Nursing and Health Science*, 6(1), 95-106. doi:10.9790/1959-06010695106.
- Hockenberry, M. J., Wilson, D., Wong, D. L. (2012). *Wong's essentials of pediatric nursing*. (9th ed.). New York: Elsevier Health Sciences.
- Kartal, Y. A., Karaman, T. (2018). Doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riski üzerine etkisi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 49(1), 85-91. doi:10.16948/zktpb.321210
- Kımk, E., Özcan, H. (2020). Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler ve primiparlarda maternal bağlanma durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 47-53.
- Kristensen, I. H., Simonsen, M., Trillingsgaard, T., Pontoppidan, M., Kronborg, H. (2018). First-time mothers' confidence mood and stress in the first months postpartum. A cohort study. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 17, 43-49. doi:10.1016/j.srhc.2018.06.003.
- Leta, M. (2022). Level of knowledge toward essential newborn care practices among post-natal mothers in governmental hospitals of Harar Town, Eastern Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10, 1-11. 20503121221076364. doi:10.1177/20503121221076364.
- Liang, Y. C., Wijaya, I., Yang, M. T., Cuevas Juarez, J. R., Chang, H. T. (2022). Deep learning for infant cry recognition. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(10), 6311. doi:10.3390/ijerph19106311.
- McCarter, D., Law, A. A., Cabullo, H., Pinto, K. (2022). Scoping review of postpartum discharge education provided by nurses. *Journal of the Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses*, 51(4), 377-87. doi:10.1016/j.jogn.2022.03.002.
- Omran, A., Ahmed, A., Ahmed, M. (2020). Self-Care of women during post-partum period in rural area. *European Journal of Health Communication*, 1(1),

1. doi: 10.21608/ejhc.2020.72594
- Ossa, X., Bustos, L., Fernandez, L. (2012). Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*, 28(5), e689–696. doi:10.1016/j.midw.2011.08.015.
- Priyadarshi, M., Balachander, B., Gupta, S., Sankar, M. J. (2022). Timing of first bath in term healthy newborns: A systematic review. *Journal of Global Health*, (12), 12004. doi:10.7189/jogh.12.12004.
- Sade G, Özkan H. (2020). Gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki. *Genel Tıp Dergisi*, 30(4), 255-262
- Silva, M. P. C., Fonseca, L. M. M., Ruiz, M. T., Araujo, G. P de., Rocha, J. B do., Contim D. (2023). Puerperal women's knowledge on newborn's body hygiene. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 23, e20220187. doi:10.1590/1806-9304202300000187-en.
- Solomon, J., George, C., Cassidy, J., Shaver, P. (2008). *The caregiving system: a behavioral systems approach to parenting. handbook of attachment. Theory, Research, and Clinical Applications.* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Sousa, L. B., Braga, H. F. G. M., Alencastro, A. S. A., Silva, M. J. N. D., Oliveira, B. S. B., Santos, L. V. F. D., ..., Melo, E. S. J. (2021). Effect of educational video on newborn care for the knowledge of pregnant and postpartum women and their families. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75 (Suppl. 2), e20201371. doi:10.1590/0034-7167-2020-1371.
- Syan, S. A. E., Samuel, V. M., Llaguno, M. B. B., Abdalla, S. S. (2021). Effect of instructional guidelines on mothers' knowledge and practice regarding neonatal care. *Egyptian Journal of Health Care*, 12(3), 64-73.
- Tilokskulchai, F., Phattanasiriwethin, S., Vichitsukon, K., Serisathien, Y. (2002). Attachment behaviors in mother of premature infants: A descriptive study in Thai mothers, *The Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 3(16), 69-83. doi:10.1097/00005237-200212000-00008.
- Toksöz, F. (2023). Sağlıklı yenidoğanın doğum sonrası temel hijyenik bakım gereksinimleri. *Hitit Medical Journal*, 5(2), 117-121. doi: 10.52827/hititmedj.1277925
- Ünal Toprak F, Turan Z. (2023). Gebelerde evlilik doyumunun prenatal bağlanmaya etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*, 6(3), 578-590. doi:10.38108/ouhcd.1120773
- Üstüner Top, F., Yigitbas, C., Cantürk, P., Yüksel, F. (2022). The effects of health counselling and follow-up care on maternal-infant attachment. *Early Child Development and Care*, 192(4), 608-616. doi: 10.1080/03004430.2020.1784153
- Vasconcelos, M. L., Pessoa, V. L. M. P., Chaves, E. M. C., Pitombeira, M. G. V., Moreira, T. M., Cruz, M. R., ..., Landim, A. L. P. (2019). Cuidado à criança menor de seis meses no domicílio: experiência da mãe primípara. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 23(3), e20180175. doi:10.1590/2177-9465-EAN-2018-0175.
- Yalnızoğlu-Çaka, S., Çınar, N. (2020). Gebelerin Yenidoğanın Hijyenik Bakımına Hazır Oluş Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(1), 10-18.
- Yalnızoğlu Çaka, S., Yuvacı, H. U., Pekşen, S., Çınar, N. (2023). Relationship between loneliness, social support and readiness for hygienic care of the newborn in pregnant women. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 59-65. doi: 10.26453/otjhs.1133951
- Yıldırım, A. D., Şahin, N. H. (2020). Riskli gebelerde prenatal bağlanma ve risklerin değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(4), 661-672. doi: 10.26453/otjhs.750158
- Yıldız, H., Boyacı, B. (2019). Postpartum dönemde annelerin taburculuk öncesi yenidoğan bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, gereksinimleri ve ilişkili faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(1),1-10. doi: 10.26559/mersinsbd.396373
- Yılmaz, S. D., Beji, N. K. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, dayanıklılık ve doğum öncesi bağlantı dereceleri ve bunların özellikleri. *Genel Tıp Dergisi*, 16, 103-109.
- Yılmaz, A., Bayar, A., Esenay, F. I. (2018). Annelerin doğum sonrası bebek bakım gereksinimlerinin belirlenmesi: Nitel bir çalışma. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi*, 11(2), 147-156. doi: 10.26559/mersinsbd.351511
- Zengin, H., Tiryaki, Ö., Bostancı, M. S., Çınar, N. (2021). Gebelerin kişilik özellikleri ile doğum sonrası bebeklerinin hijyenik bakımlarına hazır oluştukları arasındaki ilişki. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 30(6), 377-385. doi: 10.17942/sted.987669