



ARAŞTIRMA MAKALESİ
RESEARCH ARTICLE
CBU-SBED, 2023, 10 (2): 112-118.

Düşük Doğum Ağırlıklı Prematüre Bebeklerin Annelerinde Maternal Bağlanma ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi

Investigation of Maternal Attachment and Affecting Factors in Mothers of Low Birth Weight Premature Infants

Sümevra Topal¹, Sinem Yalınzoğlu Çaka^{2*}

¹ Kahramanmaraş Sütçü İmam Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölüm, Kahramanmaraş, Türkiye.

² Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölüm, Kocaeli, Türkiye.

e-mail: sumeyra.topal@istiklal.edu.tr, sinemyalinzoglu@gmail.com

ORCID: 0000-0001-6316-4043

ORCID: 0000-0002-1572-7013

*Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Sinem Yalınzoğlu Çaka

Gönderim Tarihi / Received:29.01.2023

Kabul Tarihi / Accepted: 18.03.2023

DOI: 10.34087/cbusbed.1243962

Öz

Giriş ve Amaç: Bu çalışmanın amacı prematüre bebeğe sahip annelerde anne bebek bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Tanımlayıcı ve analitik tipte gerçekleştirilen bu araştırma bir üniversite hastanesinin Yenidoğan polikliniğine gelen prematüre bebeğe sahip 218 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri “Veri Toplama Formu”, “Maternal Bağlanma Ölçeği” kullanılarak yüz yüze veri toplama yöntemi ile toplanmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan annelerin anne yaşı ve algılanan ekonomik düzey ile Maternal Bağlanma Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Bebeğin doğum şekli ve beslenme şekli ile Maternal Bağlanma Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Bebeklerin gestasyon haftaları ile Maternal Bağlanma Ölçeği arasında pozitif yönde ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde yatış süreleri ile negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: Yenidoğanların gestasyon haftası arttıkça ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde yatış süreleri azaldıkça maternal bağlanmanın pozitif yönde arttığı görülmüştür. Güvenli bir bağlanmanın sağlanması için annenin bebeğini en kısa sürede görmesi ve sık sık ziyaret etmesi gerekir. Hemşire ve ebeler tarafından annenin bebeğini kucağına alması, emzirmesi ve bakımına katılması desteklenmeli ve teşvik edilmelidir.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik Bakımı, Maternal Bağlanma, Prematüre Bebek.

Abstract

Objective: The aim of this study is to determine mother-infant attachment of mothers with premature infants and the factors affecting attachment.

Materials and Methods: This descriptive and analytical study was conducted with 218 mothers with premature infants who came to the neonatal outpatient clinic of a university hospital. The data of the study were collected by face-to-face data collection method using “Data Collection Form” and “Maternal Attachment Scale”.

Results: A statistically significant difference was found between maternal age and perceived economic level of mothers participating in the study and Maternal Attachment Scale ($p<0.05$). A statistically significant difference was found between the delivery type and feeding style of the baby and Maternal Attachment Scale ($p<0.05$). It was determined that there was a positive correlation between the gestational weeks of the babies and Maternal Attachment Scale, and a negative correlation with the length of stay in the Neonatal Intensive Care Unit ($p<0.05$).

Conclusion: It was observed that maternal attachment increased positively as the gestational week of the newborns and the length of stay in the Neonatal Intensive Care Unit decreased. In order to ensure a secure attachment, the

mother should see her baby as soon as possible and visit it frequently. Nurses and midwives should support and encourage mothers to hold their babies, breastfeed and participate in their care.

Key words: Maternal Attachment, Nursing Care, Premature Infant.

1. Giriş

Gebelik, doğum ve anne olmak, bir kadının yaşamındaki en özel deneyimlerden birisidir. Gebe kadınlar ve aileleri, genellikle bebeğinin sağlıklı doğacağı ile ilgili umut ve beklentilere sahiptir. Ancak hamilelik sırasında prematüre bir bebeğin doğumu gibi beklenmedik sorunlar anneler için stresli olabilir [1]. Prematüre doğum, gebeliğin 37. haftasından önce meydana gelen doğum eylemi olarak tanımlanır [2]. Erken dünyaya gelen bir bebeğin Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne (YYBÜ) yatırılması, anne ve babanın günlük rutinlerinde değişikliklere yol açabilir ve yeni rollere uyum sağlamasını gerektirdiği için aile dinamiklerini olumsuz etkileyebilmektedir [1]. Annenin refahı, gebe kaldığı andan itibaren çocuk gelişiminin uygun şekilde organize edilmesinin birincil koşuludur. YYBÜ'de tedavi gören prematüre bir bebeğe sahip olan annelerin yaşadıkları zorlukları inceleyen çalışmalarda, annelerin yaşadıkları stresin hem kendileri hem de bebekleri için kendini/ başkalarını suçlama ve bebekleri ile yeterli düzeyde bağ kuramama gibi bazı olumsuz sonuçlara neden olduğu belirtilmektedir [3, 4]. Anneler, erken doğumun beklenmeyen bir durum olması ve anne-bebek ayrılığının uzun sürmesi nedeniyle psikolojik olarak hazırlıksız olabilir [5-7]. Annelerin, prematüre doğumu ve ardından bebeklerinden ayrılmayı travmatik olarak tanımladıkları, kendilerini çaresiz, kafası karışık ve ilgisiz hissettikleri saptanmıştır [3, 8].

Bağlanma kuramını ilk defa öne süren Bowlby, bağlanma kelimesini iki kişi arasındaki güçlü bir bağ olarak tanımlamıştır [9]. Maternal bağlanma, anneyle bebek arasında bulunan tatmin edici ve her iki tarafa da zevk veren bir etkileşim sayesinde oluşan süreçtir [9-11]. Bağlanma, çocuğun bakım veren kişiyle yakınlık arayışı ile kendini gösteren, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağ olarak tanımlanmaktadır. Anne-bebek etkileşiminin kalitesi, bebeğin daha sonraki sosyo-duygusal, davranışsal ve bilişsel gelişimini kolaylaştırır ve hatta çocuğun fiziksel sağlığı ile de ilişkilidir [12, 13]. Bu süreç zaman içerisinde gelişir, özel, benzersiz bir ilişkiye dönüşür. Bebeğin dış dünya ile ilişkilerinin kurulmasında ve psikolojik gelişimin sağlanmasında temel oluşturur. İlk temel ilişkide ortaya çıkan yetersizlikler ya da aksamalar bağlanmayı olumsuz yönde etkileyebilmektedir [14, 15]. Yenidoğan dönemindeki bir bebeğin herhangi bir nedenle anne ile etkileşim sürecinin engellenmesi, bebeğin anneden erken ayrılması, bebeğin kırılğan olarak algılanması ve bebeğin güvenliği için korku duyulması, anne ile bebek arasında doyum sağlayıcı ilişkinin gelişmesine engel olabilmekte ve anne-bebek bağlanma sürecini zorlaştırabilmektedir [12].

Şayet güvenli bir bağlanma sağlanamazsa, bebek büyüyüp geliştikçe fiziksel, zihinsel, emosyonel, sosyal ve dil gelişimi açısından yaşatlarına kıyasla geri kalabilmektedir [10]. Doğum öncesinde başlayan ve sonrasında devam eden bağlanmanın sağlıklı bir şekilde kurulması için sağlık personellerine önemli görevler düşmektedir. Sonuç olarak, bu çalışma prematüre bebeğe sahip annelerde anne bebek bağlanma düzeyinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Araştırma soruları:

1. Düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeğe sahip annelerin sosyodemografik özellikleri nelerdir?
2. Düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeğe sahip annelerin maternal bağlanma düzeyi nedir?
3. Düşük doğum ağırlıklı prematüre bebeğe sahip annelerin sosyodemografik özellikleri ile maternal bağlanma düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

2. Materyal ve Metot

2.1. Araştırmanın Tasarımı

Araştırma tanımlayıcı ve analitik tipte bir çalışmadır.

2.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Aralık 2022-Ocak 2023 tarihleri arasında, Kocaeli Üniversitesi Hastanesi'ndeki Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki Yenidoğan polikliniğine gelen prematüre bebeklerin anneleri ile gerçekleştirilmiştir.

2.3. Çalışmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Kocaeli Üniversitesi Hastanesi'ndeki Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı'ndaki Yenidoğan polikliniklerine gelen prematüre bebeklerin annelerinin tamamı oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü evrendeki eleman sayısı bilinmiyorsa ve olayın ortalaması incelenecek ise $n = t\sigma^2/d^2$ formülü ile hesaplanmıştır. Formüldeki t değeri %95 güven aralığında 1.96 olarak kabul edilmiş, $\sigma = 7.032$ önceki çalışmanın standart sapması [16] ve $d = 1$ olduğunda örneklem büyüklüğü en az 190 olarak belirlenmiştir. Olası vaka kayıpları göz önüne alınarak araştırma ilgili tarihlerde hastaneye gelen ve örnekleme dahil edilme kriterlerine uyan 218 anne ile gerçekleştirilmiştir.

Dahil Edilme Kriterleri; (a) Doğum ağırlığı 1500-2500 gr aralığında ve doğumda gestasyon haftası <37 olan, (b) En az bir ay YYBÜ'de tedavi görmüş, (c) En az 1 aydır annesinin yanında olan, (d) 18 yaş ve üzeri olan, (e) okuma yazma bilen ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan anneler dahil edilmiştir.

2.4. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma yapılmadan önce Kocaeli Üniversitesi Tıp Fakültesi Etik Kurulu'ndan etik kurul onayı (Karar No: KÜ GOKAEK-2023/02.18) ve ilgili üniversite yönetiminden gerekli kurum izini alınmıştır. Katılımcılara çalışmanın amacına, verilerin nerede/

nasıl kullanılacağına ve cevapların gizliliğine dair bilgilendirme yapıldıktan sonra yazılı onamları alınmış ve araştırmaya katılmayı kabul eden anneler örnekleme dahil edilmiştir.

2.5. Verilerin Toplanma Araçları

Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan ve 21 sorudan oluşan Soru Formu ile Maternal Bağlanma Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından veri toplama formları verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Veri toplama işlemi yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

2.5.1. Soru Formu: Bu bölümde araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen ve katılımcıların sosyo-demografik özelliklerini içeren 21 soru yer almaktadır. Bu sorular; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik düzey vb. ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

2.5.2. Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ): Anne ile bebek arasındaki bağın düzeyini belirlemek amacı ile Muller (1994) tarafından geliştirilen, Kavlak ve Şirin tarafından 2009 yılında Türkçe 'ye uyarlanan Maternal Bağlanma Ölçeği'nde (MBÖ) bireylerin duygularını anlatmada kullanabilecekleri 26 ifade bulunmaktadır. Annelerin bebeklerine karşı hissettikleri duyguların şiddetine göre ifadeler; "Her Zaman = 4 puan, Sık Sık =3 puan, Bazen = 2 puan ve Hiçbir Zaman = 1 puan" olarak hesaplanmıştır. Bütün maddelerin toplamından genel bir puan elde edilmiştir. Yüksek puan maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Muller (1994)

MBÖ'nün güvenirlik katsayısını (Cronbach alpha) 0.85 olarak bildirmiştir. Türkçe'ye uyarlanan MBÖ'nün güvenirlik katsayısı ise 1 aylık bebeği olan annelerde 0.77, 4 aylık bebeği olan annelerde 0.82 olarak saptanmıştır [10]. Bu çalışmada Cronbach alpha değeri 0.98 olarak bulunmuştur.

2.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Çalışmaya alınan 218 katılımcının verileri bilgisayar ortamında IBM SPSS 23 programına aktararak değerlendirilmiştir. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma, kategorik değişkenler için ise frekans (n, %), kullanılarak analiz edilmiştir. Normal dağılıma uymayan iki gruplu süresiz değişkenler arasındaki farkı incelemek için Mann-Whitney U testi kullanılırken, ikiden fazla gruplarda aradaki farkın incelenmesinde Kruskal Wallis testinden yararlanılmıştır. Ayrıca ölçek güvenirlikleri için Cronbach's Alpha değerinden yararlanılmış ve anlamlılık düzeyi olarak $p < 0.05$ alınmıştır.

3. Bulgular ve Tartışma

3.1. Bulgular

Tablo 1 incelendiğinde annelerin %23.4'ünün 18-25 yaş aralığında, %13.8'inin köyde yaşadığı, %51.4'ünün ilköğretim mezunu olduğu, %58.3'ünün gelirini giderine denk olarak ifade ettiği ve %87,6'sının çekirdek aile yapısında olduğu saptanmıştır.

Tablo 1. Annelere ait sosyodemografik değişkenler ile maternal bağlanma ölçeği arasındaki farkın gruplara göre karşılaştırılması (n: 218)

Değişkenler	n	%	MBÖ Ort±SS	test	p	
Anne Yaşı	18-25 (1)	51	23,4	59,56±20,42	KW: 8,383	,015 ^{*a,b}
	26-35 (2)	103	47,2	60,19±22,83		
	36 ve üzeri (3)	64	29,4	68,89±19,31		
İkamet Yeri	Köy (1)	30	13,8	65,33±25,08	KW: 3,951	,139
	İlçe(2)	111	50,9	65,03±22,79		
	İl(3)	77	35,3	58,02±17,49		
Eğitim Düzeyi	İlkokul(1)	112	51,4	63,66±22,38	KW: 5,010	,171
	Ortaokul(2)	43	19,7	65,41±19,71		
	Lise(3)	42	19,3	62,02±22,47		
	Üniversite (4)	21	9,6	52,28±17,00		
Algılanan Ekonomik Düzey	Gelirim giderimden az (1)	70	32,1	49,77±16,91	KW: 54,091	,000 ^{***a,b}
	Gelirim giderime denk(2)	127	58,3	71,78±20,12		
	Gelirim giderimden fazla(3)	21	9,6	49,80±15,36		
Aile Tipi	Çekirdek Aile(1)	191	87,6	63,51±21,80	Z: -1,682	,092
	Geniş Aile(2)	27	12,4	56,14±19,14		
Çalışma Durumu	Çalışıyor(1)	48	22,0	60,83±18,82	Z: -,569	,569
	Ev Hanımı(2)	170	78,0	63,10±22,33		
Gebeliğin planlı olma durumu	Evet(1)	83	38,1	64,59±24,22	Z: -,832	,406
	Hayır(2)	135	61,9	61,37±19,79		
Evlilik Süresi	1 yıl ve altı(1)	50	22,9	59,78±22,97	KW: 2,217	,330
	2-4 yıl(2)	87	39,9	61,72±20,19		
	5 yıl ve üzeri(3)	81	37,2	65,28±22,12		
Yaşayan Çocuk Sayısı	İlk çocuk(1)	47	21,6	63,78±25,26	Z: -,165	,869
	2 ve üzeri (2)	171	78,4	62,27±20,53		
Annenin bebeğini ilk görme zamanı	1.gün(1)	57	26,1	60,57±24,74	KW: 1,147	,284
	2-3gün(2)	81	37,2	64,79±21,38		
	4 gün ve üzeri(3)	80	36,7	61,82±19,35		

Z: Mann-Whitney U test; KW: Kruskal Wallis Test; a: 2-3; b: 1-2; * $p < 0.05$; ** $p < 0.001$

Annelerin %61.9'unun gebeliğinin plansız olduğu, %21.6'sının yaşayan ilk çocuğu olduğu ve %73.9'unun bebeğini ilk gün göremediği saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin ikamet yerleri, eğitim düzeyleri, çalışma durumları, gebeliğin planlı olma durumu, evlilik süresi, yaşayan çocuk sayısı ve bebeğini ilk görme zamanı ile MBÖ arasında anlamlı bir fark gözlemlenmez iken ($p>0.05$), anne yaşı ve algılanan ekonomik düzey ile MBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Buna göre yaşı 36 ve üzeri olanların ve algılanan ekonomik düzeyi gelirim giderine denk olarak ifade edenlerin diğer gruplara göre MBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Tablo 2 incelendiğinde bebeklerin %79.8'inin sezaryen ile doğduğu, %56'sının erkek cinsiyette olduğu, %18.3'ünün aşırı düşük doğum ağırlığında olduğu ve %8.3'ünün sadece anne sütü ile beslendiği saptanmıştır. Araştırmaya katılan bebeklerin cinsiyeti, doğum kilosu ve prematüre derecesi ile

MBÖ arasında anlamlı bir fark gözlemlenmez iken ($p>0.05$), bebeğin doğum şekli ve beslenme şekli ile MBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p<0.05$). Buna göre normal doğum ile doğan ve sadece formül mama ile beslenen bebeklerin gruplara göre MBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksektir.

Bu sürecin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesine birçok faktör etki etmektedir. Bu çalışma, prematüre bebeğe sahip annelerde anne bebek bağlanması amacının ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla gerçekleştirilmiştir.

Anne bebek bağlanmasını etkileyen faktörlerin değerlendirildiği çalışmalar incelendiğinde, farklı faktörler ve sonuçlar olduğu görülmektedir [17, 18, 19, 20]. Özyurt ve arkadaşları yaptıkları çalışmada anne yaşı, eğitim düzeyi ve çalışma durumundan bağlanmanın etkilemediği ancak gebelik haftası ve doğum ağırlığı arttıkça ve hastanede kalma süresi azaldıkça bu bağın olumlu yönde etkilendiği belirtilmektedir [17].

Tablo 2. Bebeklere ait değişkenler ile MBÖ arasındaki farkın gruplara göre karşılaştırılması (n: 218)

Özellikler		n	%	MBÖ Ort±SS	test	p
Doğum Şekli	Normal doğum	44	20,2	69,72±22,95	Z: -2,091	,036*
	Sezaryen doğum	174	79,8	60,79±20,91		
Cinsiyet	Kız	96	44,0	62,57±22,29	Z: -,145	,885
	Erkek	122	56,0	62,62±21,11		
Bebeğin doğum kilosu	Aşırı düşük doğum ağırlığı (455-1000gr)	40	18,3	61,02±23,21	KW: 1,371	,504
	Çok düşük doğum ağırlığı (1001-1500gr)	114	52,3	63,75±19,19		
	Düşük doğum ağırlığı (1501-2500 gr)	64	29,4	61,53±24,62		
Prematüre derecesi	Aşırı erken preterm (24-27 hafta)	139	63,8	61,10±20,03	KW: 4,515	,105
	Erken preterm (28-31 hafta)	65	29,8	62,96±22,14		
	Orta - geç preterm (32-37 hafta)	14	6,4	75,71±29,94		
Beslenme Şekli	Sadece anne sütü	18	8,3	53,83±23,93	KW: 12,832	,002**a,b
	Formül mama	116	53,2	67,37±20,85		
	Anne sütü ve formül mama birlikte	84	38,5	57,89±20,68		

Z: Mann-Whitney U test; KW: Kruskal Wallis Test; a: 2-3; b: 1-2; * $p<0.05$; ** $p<0.001$
r: Pearson korelasyon analizi * $p<0.05$ ** $p<0.001$

Kurt ve arkadaşlarının çalışmasında ise anne yaşı ve çocuk sayısı bağlanma üzerinde herhangi bir etkiye sahip değil iken annenin eğitim düzeyi, istihdamı, doğum şekli, aile tipi ve bebeğin cinsiyetinin maternal bağlanma üzerinde anlamlı etkisi olduğu görülmüştür [18]. Anne yaşı, gebeliğin sağlıklı bir şekilde sonuçlanması için önemli bir faktör olarak kabul edilmektedir. Bu çalışmanın sonuçlarına bakıldığında da yaşı 36 ve üzeri olanların ve algılanan ekonomik düzeyi orta seviyede olanların diğer gruplara göre MBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür. Bu durum çalışmanın yapıldığı bölgede ailelerin ekonomik durumu ve kadınların çocuk sahibi olma yaşı ile ilişkili olabilir. Ülkemizde yapılan maternal bağlanma ile ilgili çalışmalarda, annelerin genç yaşının ve düşük sosyo-ekonomik koşullarının maternal bağlanmayı olumsuz etkilediğini ve planlı gebelik yaşayan kadınların planlanmamış gebeliğe göre anne-fetus bağlanmasının anlamlı olarak daha yüksek olduğunu görmekteyiz [21, 22]. Eğitim durumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişki araştırıldığında, literatürde de çalışmamıza benzer şekilde eğitim düzeyinin maternal bağlanmayı etkilemediği görülmektedir [20, 23]. Yapılan bir meta-analiz çalışmasında planlı gebeliğin, maternal fetal bağlanma üzerinde düşük bir etkiye sahip olduğu belirtilmiştir [24]. Bir başka çalışmada ise maternal bağlanma ile gebeliğin planlanması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır [19]. Yılmaz ve Beji'nin (2010) yaptıkları çalışmada gebelik sayısı azaldıkça kadınların bebeklerine bağlanma seviyelerinin yüksek olduğu tespit edilmiştir [22]. Ayvaz ve ark.'nın (2006) yaptığı çalışmada da annelerin başka çocuğa sahip olma durumunun, maternal bağlanmayı etkilemediği saptanmıştır. Çocuk sayısı arttıkça annenin zamanı ve enerjisi bölünebilir ve bebeği ile geçirdiği zaman başka çocuğu olmayan annelere göre daha kısıtlı hale gelebilir [25]. Bizim çalışmamızda ise prematüre bebekler en az bir ay YYBÜ'nde kalmakta ve aslında bebeğin aktif emzirme ve bakım gibi anneye en çok ihtiyaç duyduğu bir zaman aralığı olan yenidoğan dönemini klinikte tamamlamasından dolayı başka çocuk varlığı maternal bağlanmayı etkilememiş olabilir. Diğer araştırma verileri ile karşılaştırdığımızda bizim çalışmamızda annelerin özellikleri ile maternal bağlanma arasındaki sonuçlar literatür ile uyumludur.

Annenin bebeğinden ayrılması, sezaryen doğum şekli, istenmeyen gebelik, zor gebelik ve doğum

Tablo 3. Bebeklerin gestasyon haftaları ve Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde kalış süreleri ile maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi

Özellikler	MBÖ		
	Ort± SS	r	p
Bebeğin Gestasyon Haftası	29,10±2,56	,136	,044*
Bebeğin YYBÜ'nde Yatış Süresi	79,48±19,00	-,188	,005**

MBÖ: Maternal Bağlanma Ölçeği

bağlanma sürecini olumsuz etkilerken, planlanmış gebelik, istenen cinsiyetten bebek, doğuma hazırlık ve iyi beslenme bağlanma sürecini olumlu etkileyen faktörler arasında yer almaktadır [14, 18, 20]. Bu araştırmanın bebek ile ilişkili sonuçlarından olan doğum ve beslenme şekli ile MBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Buna göre prematüre olmasına rağmen normal doğum ile doğan ve sadece formül mama ile beslenen bebeklerin gruplara göre MBÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu görülmüştür (Tablo 2). Kurt ve arkadaşları doğum şeklinin maternal bağlanma üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğunu bulmuştur [18]. Erken doğum sonu dönem, anne ile bebeği arasındaki yakın ilişki için kritik ve hassas bir dönemdir, bebeğin doğum şekline ve doğar doğmaz anneden ayrılmasından etkilenebilir [10, 26-28]. Lai ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada sezaryenle doğum yapan kadınların, vajinal doğum yapan kadınlara göre doğum sonrası yorgunluk puanlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum doğumdan sonraki ilk 3 gün boyunca zayıf bir anne-bebek etkileşimine yol açabileceği şeklinde yorumlanmıştır [27]. Prematüre doğumun karmaşıklığı, preterm bebekteki sağlık sorunları ve YYBÜ'de yatması annelerin bebeklerini kucaklarına alma sürelerini uzatmakta, bu durum da maternal bağlanmayı olumsuz yönde etkileyebilmektedir [10, 25, 27, 28]. Bu araştırmanın diğer bir sonucu ise bebeğin gestasyon haftası arttıkça maternal bağlanmanın artması, YYBÜ'nde kalış süresi uzadıkça ise maternal bağlanmanın azalmasıdır (Tablo 3).

Çalışmada bebeğin gestasyon haftasının artması ile maternal bağlanmanın artması annelerin bebeklerine daha kısa sürede kavuşması veya bebeklerinin sağlıklı bir şekilde hayatlarını sürdürebileceklerine yönelik inançları ile ilişkili olabilir. Bu konuyu ve ilişkili faktörleri inceleyen daha derinlemesine çalışmalara ihtiyaç vardır. Annenin bebeğini görmesi, dokunması, kucağına alması ve onunla etkileşimini artırması, yenidoğan bakımına daha fazla katılmasının desteklenmesi anne bebek iletişimini dolayısıyla da bağlanmayı arttıracak ifade edilmektedir [18, 22, 26]. Bu nedenle hemşireler maternal bağlanmayı etkileyen faktörleri bilmeli, anne-bebek arasındaki etkileşim ve iletişimi değerlendirmeli ve anne-bebek bağlanmasını güçlendirmek için anneleri desteklemelidir.

4. Sonuç

Bu çalışmanın sonuçları bize, bebeklerin gestasyon haftaları arttıkça ve YYBÜ'nde yatış süreleri azaldıkça maternal bağlanmanın pozitif yönde etkilendiğini göstermektedir. Bu nedenle anne-bebek arasındaki etkileşimin pozitif yönde ilerlemesi annenin bebeğini mümkün olan en kısa sürede görmesi ve sık ziyaret etmesi ile sağlanabilir. Ayrıca bağlanmayı etkileyebilecek faktörleri bilmek, erken doğum riski olan gebelere yönelik girişimlerde bulunmak ve aslında gebelik döneminden itibaren kadınların bağlanma düzeylerinin değerlendirilmesi doğum sonrası bağlanma sorunlarının çözümlenmesinde yardımcı olabilir.

Maternal bağlanmanın artırılması için özellikle riskli grupların taranması, gebelik döneminde ve sonrasında ailelerin desteklenmesi, grup ya da bireysel eğitimlerin yapılması, problemlerin erken dönemde saptanarak çözümlenmesi ve sürecin gözlemlenmesi oldukça önem arz etmektedir. Bu durumda annelere prenatal ve antenatal bakım hizmetlerinin verilmesinde koruyucu sağlık hizmetlerinde görev alan hemşirelere/ebelere büyük sorumluluklar düşmektedir. Prenatal ve postnatal bakım hizmetleri kapsamında gerekli ölçüm araçları kullanılarak, gebeler ve anneler yakından değerlendirilerek risk taşıyan annelerin/ailelerin belirlenmesini sağlanabilir. Sağlık profesyonelleri bu annelerle olumsuz durumların ortadan kaldırılması ya da etkisinin azaltılması için etkileşim ve işbirliği içerisinde olmalıdır. Ayrıca, bu alanda çalışan ebe ve hemşirelere yönelik konu ile ilgili farkındalığını arttırmak için eğitim programları hazırlanmalıdır.

Referanslar

1. Aagaard, H, Uhrenfeldt, L, Spliid, M, Fegran, L, Parents' experiences of transition when their infants are discharged from the Neonatal Intensive Care Unit: a systematic review protocol, *JBI Evidence Synthesis*, 2015, 13(10), 123-132.
2. World Health Organization (WHO). Preterm Birth; WHO: Geneva, Switzerland, 2018. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/preterm-birth>
3. Baum, N, Weidberg, Z, Osher, Y, Kohelet, D, No longer pregnant, not yet a mother: giving birth prematurely to a very-low-birth-weight baby, *Qualitative Health Research*, 2012, 22(5), 595-606.
4. Garfield, L, Holditch-Davis, D, Carter, C.S, McFarlin, B.L, Schwertz, D, Seng, J. S., et al., Risk factors for postpartum depressive symptoms in low-income women with very low-birth-weight infants, *Advances in Neonatal Care*, 2015, 15(1), E3-E8.
5. Blackburn, C, Harvey, M, "We Weren't Prepared for This": Parents' Experiences of Information and Support Following the Premature Birth of Their Infant, *Infants & Young Children*, 2019, 32(3), 172-185.
6. Zamanzadeh, V, Valizadeh, L, Mohammadi, E, Zahed, P.Y, Arzani, A, Experience of mothers with premature infants from separation. *Journal of Babol University of Medical Sciences*, 2014, 16 (6), 16-25.
7. Spinelli, M, Frigerio, A, Montali, L, Fasolo, M, Spada, M.S, Mangili, G, 'I still have difficulties feeling like a mother': The transition to motherhood of preterm infants mothers, *Psychology & health*, 2016, 31(2), 184-204.
8. Shillington, J, McNeil, D, Forsythe, P.L, Transition from the neonatal intensive care unit to home: a concept analysis, *Advances in Neonatal Care*, 2021, 21(5), 399-406.

9. Bowlby, J, Attachment and loss, Volume I: Attachment. 2nd ed. New York: Basic Books Inc; 1982.
10. Kavlak, O, Şirin, A, Maternal bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması, *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 2009, 6(1), 189-202.
11. Hill, R, Flanagan, J, The maternal-infant bond: Clarifying the concept, *International journal of nursing knowledge*, 2020, 31(1), 14-18.
12. Korja, R, Latva, R, Lehtonen, L, The effects of preterm birth on mother-infant interaction and attachment during the infant's first two years, *Acta obstetrica et gynecologica Scandinavica*, 2012, 91(2), 164-173.
13. Rocha, N.A.C.F, dos Santos Silva, F.P, Dos Santos, M.M, Dusing, S.C, Impact of mother-infant interaction on development during the first year of life: A systematic review, *Journal of Child Health Care*, 2020, 24(3), 365-385.
14. Çelebi, E.Z, Okumuş, F, Comparison of mother-infant relationship in Turkish primiparous women in accordance with vaginal birth and cesarean section, *Bezmialem Science*, 2021, 9(1), 53-60.
15. Kesebir, S, Kavzoğlu, S.Ö, Üstündağ, M.F, Bağlanma ve psikopatoloji, *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2011, 3(2), 321-342.
16. Balcı, M.E, Geçkil, E, Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde uzun süre yatan prematüre bebeklerin annelerinde maternal bağlanma düzeyi ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi, *Journal of Education and Research in Nursing*, 2021, 18 (4), 383-388.
17. Özyurt, G, Özyurt, A, Öztürk, T, Yaman, A, Berk, A.T, Evaluation of maternal attachment, self-efficacy, levels of depression, and anxiety in mothers who have babies diagnosed with retinopathy of prematurity, *Ophthalmic Epidemiology*, 2018, 25, 140-146.
18. Kurt, F, Kucukoglu, S, Ozdemir, A., Ozcan, Z, The effect of kangaroo care on maternal attachment in preterm infants, *Nigerian journal of clinical practice*, 2020, 23(1), 26-32.
19. Çelebi, E.Z, Çayır, G, Ebeveyn-Bebek bağlanmasını etkileyen faktörler: Lisansüstü tezler incelenerek yapılan bir sistematiik derleme, *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2021, 7(1), 23-47.
20. Bilgin, Z, Alpar, Ş.E, Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri, *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 2018, 5(1), 6- 15.
21. Ustunsoz, A, Guvenc, G, Akyuz A, Oflaz, F, Comparison of maternal and paternal-fetal attachment in Turkish couples, *Midwifery*, 2010, 26, e1-9.
22. Yılmaz Dereli, S, Beji Kızılkaya, N, Levels of coping with stress, depression and prenatal attachment and affecting factors of pregnant women, *Journal of General Internal Medicine*, 2010, 20(3), 99-108
23. Alan, H, Doğum sonu dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi [Yüksek Lisans Tezi] Konya, Türkiye: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2011.
24. Yarcheski, A, Mahon, N.E, Yarcheski, T.J, Hanks, M.M, Cannella, B.L, A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment, *International Journal of Nursing Studies*, 2009, 46(5), 708-715.
25. Ayvaz, S, Hocaoglu, Ç, Tiryaki, A, Ak, I, Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri, *Türk Psikiyatri Dergisi*, 2006, 17(4), 243-251.
26. Rookesh, Z, Kaviani, M, Zarshenas, M, Akbarzadeh, M, Comparison of maternal-infant attachment in cesarean delivery based on robson classification: A cross-sectional study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2021, 26(6), 500.
27. Lai, Y.L, Hung, C.H, Stocker, J, Chan, T-F, Liu, Y, Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in, *Applied Nursing Research*, 2015, 28, 116-120.
28. Smith, E.R, Bergelson, I, Constantian, S, Valsangkar, B, Chan, GJ, Barriers and enablers of health system adoption of kangaroo mother care: A systematic review of caregiver perspectives, *BMC Pediatrics*, 2017, 17, 35.

<http://edergi.cbu.edu.tr/ojs/index.php/cbusbed> isimli yazarın CBU-SBED başlıklı eseri bu Creative Commons Atıfı-GayriTicari4.0 Uluslararası Lisansı ile lisanslanmıştır.

