

**Maternal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler ve Primiparlarda Maternal Bağlanma Durumu****Factors Affecting Maternal Attachment and Maternal Status in Primipara**Emine KINIK<sup>1</sup> Handan ÖZCAN<sup>2</sup>**ÖZ**

Bağlanma anne ile bebeğinin ya da bebeğe bakım veren kişiler arasında gelişen duygusal bir süreçtir. Pozitif bağlanma süreci; fiziksel teması, göz-göze iletişimi, sakin bir şekilde konuşmayı ve dokunarak bebeği keşfetmeyi içerir. Negatif bağlanma sürecinde ise kişi bebeği ile yakınlık kuramaz, bakımına katılmaz, bebeği kendine yakın tutmaktan kaçınır ve bebeğine uygun olmayan bir şekilde davranır. Anne ve bebeğin sağlık durumu, gebelik sayısı, ebeveynler arasındaki ilişki durumu, aile bağları, kültürel yapı, gebeliğin planlı olma durumu, postpartum depresyon varlığı, sosyo-ekonomik durum, riskli gebelikler, ilk gebelik deneyimi gibi birçok faktör bağlanma sürecini etkilemektedir. Pozitif maternal bağlanmanın sağlanması için özellikle riskli grupların taranması, gebelik döneminde ve sonrasında ailelerin desteklenmesi, grup ya da bireysel eğitimlerin yapılması, bağlanmanın erken dönemde saptanması, problemlerin erken dönemde saptanarak çözümlenmesi ve sürecin gözlemlenmesi önerilmektedir.

**Anahtar kelimeler:** Anne ve bebek sağlığı; bağlanma, primipar

**ABSTRACT**

Attachment is the development of process between an infant and a significant other (mother, father, sibling and caretaker). Positive bonding process including physical contact, making eye to eye contact, speaking in soft, and touching and exploring the infant. In the negative bonding process, the person does not establish intimacy with the baby, not to participate caring for infant, not to hold infant close, and behaviour to disagreeably the infant. Maternal and infant health status, number of pregnancy, the relationship between parents, ties of family, the presence of depression, socioeconomic status, risky pregnancies, first pregnancy like ed. affect for the several factors. In order to ensure positive maternal attachment, screening of risky groups, supporting families during and after pregnancy, conducting group or individual trainings, early detection of attachment, early detection and resolution of problems and monitoring of the process are recommended.

**Key words:** Maternal and infant health; attachment, primipar

**Geliş Tarihi/Recieved:**25-07-2019 / **Kabul Tarihi/Accepted:**17-10-2019/ **Çevrimiçi Yayın Tarihi/Availiable OnlineDate:**28-02-2020<sup>1</sup> Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul, e-mail: aminemelek93@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5701-4046>

<sup>2</sup>Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Ana Bilim Dalı, İstanbul, e-mail: hndnozc@hotmai.com

ORCID:0000-0002-7131-1856

**Sorumlu yazar/Correspondence:** Emine Kınık, e-mail: aminemelek93@hotmail.com

**Cite this article as:** Kınık E, Özcan H. Factors affecting maternal attachment and maternal status in primipara. *J Health Pro Res* 2020; (2):47-53.

## Giriş

Bağlanma anne ve bebek arasında gelişen eşsiz ve duygusal bir süreçtir. Bu süreç gebelik ile başlar, doğum sonu dönemde de uzun bir zamana yayılarak devam eder (1). Maternal bağlanma yaşamın ilk günlerinde anne ve bebek arasında gelişen yoğun, duygusal bir süreçtir. Anne ile bebek arasında sağlıklı bir bağlanmanın gerçekleşebilmesi için yaşamın ilk saatlerinde yakın temas çok önemlidir. Anne bağlanmayı bebeğine bakım verirken başlatır ve bu esnada annelik rolüne ait tipik davranışları sergiler. Bebek ise gözlerini ve vücudunu hareket ettirerek annesine cevap verir. Bağlanma biyolojik bir durumdan ziyade psikolojik bir durumdur ve kısa sürede gerçekleşmez. Bağlanma ilerleyici, gelişimsel ve çok faktörlü bir süreç olup bebeğin ve annenin sağlığından, çevre koşullarından ve bebeğin kaliteli bakım alıp almamasından etkilenir. Bağlanma anne ile bebek arasında karşılıklı tatmine dayanan bir deneyimdir (1,2). Kısaca bağlanma bebek için güven ve güvensizliğin öğrenildiği bir evredir. Eğer anne veya bakım veren kişi, bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçlarını karşılıyorsa, bebek dünyanın güven verici bir yer olduğunu hissedecek ve güven duygusu geliştirecektir. Fakat bebeğin fiziksel ve duygusal ihtiyaçları karşılanmaz ise bağlanma gecikir, bebek istismar ve ihmale uğrayabilir (1). Bağlanmanın niteliği çok önemlidir ve bağlanmayı etkileyen birçok faktör vardır.

## Bağlanmanın Nitelikleri

“Bağ” ve “Bağlanma” terimleri bazen birbirleri yerine kullanılmaktadır. Bağlanma duygusal ilişkinin özel bir formudur. Bağlanma karşılıklı yararı, rahatlığı, güveni ve memnuniyeti içerir. Bağ ise karşılıklı faaliyetin, eylemin ve davranışın sürdürülmesidir. Her iki durumun gerçekleşme zamanları açısından farklılıklar görülebilir. Çünkü bağ, bağlanmanın içinde yer alan önemli bir süreçtir (3,4).

Bağlanma yakınlık, karşılıklı ilişki ve bağlılık olmak üzere üç aşamadan oluşur. Yakınlık; bebek ve ebeveynler arasında

fiziksel ve psikolojik bir deneyim olarak tanımlanmaktadır. İletişim ve emosyonel durum yakınlık için önemlidir. Karşılıklı ilişki; bebeğin davranışları ve yeteneklerine ebeveynlerinin verdiği cevap ile ortaya çıkar. Karşılıklı ilişki iki boyutta tanımlanmaktadır; bütünleyici davranışlar ve duyarlılıktır. Bağlılık ise karşılıklı ilişkinin doğası olarak tanımlanmaktadır. Bağlılığın ise iki komponenti vardır; merkezilik ve ebeveynlik rolünün keşfidir (5). Bağlanma davranışları negatif ve pozitif olmak üzere iki şekilde gelişir.

## Pozitif ve Negatif Bağlanma Davranışları

Pozitif bağlanma davranışları; fiziksel teması, göz-göze iletişimi, sakın bir şekilde konuşmayı ve dokunarak bebeği keşfetmeyi içerir. Negatif davranışta ise kişi bebeği ile yakınlık kuramaz, bakımına katılmaz, bebeğini kendine yakın tutmaktan kaçınır ve bebeğine uygun olmayan bir şekilde davranır (1). Negatif bağlanmaya birçok faktör sebep olmaktadır. Yapılan bir çalışmada, acil ve elektif sectio operasyonu geçiren kadınlarda anne-bebek bağlanması, postpartum duygu durum bozuklukları ve sosyal destek sistemleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Acil sectio operasyonu geçiren kadınlarda posttravmatik stres bozukluğu oranının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Acil sectio operasyonu geçiren kadınlarda pozitif anne-bebek bağlanması ve postpartum duygu-durum bozuklukları açısından sosyal destek sistemlerinin değerlendirilmesi gerektiği belirtilmiştir (6). İsosavi ve ark. tarafından yapılan bir çalışmada ise istismara uğrayan kadınlar ile uğramayan kadınlar arasında anne-bebek bağlanması ve annelik rolü araştırılmıştır. Çalışma sonunda istismara uğrayan kadınların annelik rolüne geçişte ve anne-bebek bağlanmasında daha yüksek oranda güçlük yaşadıkları tespit edilmiştir. İstismara uğrayan kadınlarda holistik bakımın ve sosyal desteğin pozitif bağlanma açısından önemli olduğu vurgulanmıştır (7). Bağlanma davranışını etkileyen birçok etmen bulunmakla beraber negatif bağlanma

davranışlarının gözlemlenmesi çok önemlidir. Negatif bağlanmaya sebep olan faktörlerin belirlenerek pozitif bağlanmaya dönüşmesinde anneye ve ailesine destek olmak ebelik ve hemşirelik bakımında önemli bir yere sahiptir.

### **Bağlanmayı Etkileyen Faktörler**

Bağlanma yeteneğini ve gelişimini birçok faktör etkilemektedir. Bağlanma anne ile bebek arasında karşılıklı olan bir dandır. Eğer anne ile bebek arasındaki dansın uyumu aksar ya da zorlaşırsa, bağlanma deneyimi de olumsuz bir şekilde devam eder (3). Anne ve bebeğin sağlık durumu, gebeliğin planlı olma durumu, kadının ve ailesinin geçmişteki aile bağları ve kültürel özellikleri, riskli gebelik süreci, postpartum depresyon varlığı, ilk gebelik deneyimi, sosyo-ekonomik ve çevresel faktörler gibi birçok faktör bağlanmayı etkilemektedir. Buna ek olarak kadının doğum yaptığı yer, sağlık bakım profesyonellerinin desteği ve tutumları da bağlanmayı etkileyen çevresel faktörler arasında yer almaktadır (5).

Kadınlarda gebelik ve doğum sonu dönemde sosyal, fiziksel ve psikolojik olarak önemli değişiklikler meydana gelir. Özellikle ilk kez annelik deneyimi yaşayan kadınlar psikolojik olarak daha duyarlı ve savunmasızdır. Yapılan bir çalışmada primipar kadınlarda uygulanan gevşeme tekniğinin maternal bağlanma ve anksiyete üzerine olan etkileri araştırılmıştır. Çalışmaya 84 primigravida kadın dahil edilmiş, 42 kadın deney, 42 kadın kontrol grubuna alınmıştır. Deney grubuna standart prenatal bakım ve dört ay boyunca haftada bir kez olmak üzere 90 dakikalık gevşeme eğitimleri verilmiştir. Kontrol grubuna ise sadece standart prenatal bakım uygulanmıştır. Çalışma sonunda annelere verilen gevşeme eğitiminin maternal anksiyeteyi azaltmada ve bağlanmayı geliştirmede etkili ve güvenilir bir yöntem olduğu belirtilmiştir (8). Bağlanmayı etkileyen önemli faktörlerden biri de gebeliğin planlı olmasıdır. Plansız gebeliklerde maternal bağlanma, planlı gebeliklere kıyasla daha zayıftır. Kordi ve

arkadaşları tarafından yapılan çalışmada, bağlanmanın yetersiz olduğu plansız gebeliği olan kadınlarda görüntülü rehberliğin maternal-fetal bağlanma üzerine olan etkileri araştırılmıştır. Çalışma sonunda plansız gebeliği olan kadınlarda bağlanmanın artırılması için tekrar eden görüntülü eğitimlerin etkili olduğu belirtilmiştir (9).

Bağlanmayı etkileyen önemli bir durum ise yüksek riskli gebeliklerdir. Bu süreçte yaşanan bağlanma süreci ise daha karmaşıktır. Yüksek riskli gebeliklerde zaman yetersizliğinden dolayı anne bebeği ile kaliteli bir bağlanma sürdürmeyebilir. Yüksek riskli gebelikler genellikle anne adayları için bir kriz dönemi olmakla beraber ebeveynlik davranışlarını olumsuz etkilemektedir. Kadın sağlıklı bir bebek dünyaya getiremediği için kendini yetersiz hissedebilir ve depresif düşünceler yaşayabilir (10). Pisoni ve arkadaşları yüksek riskli ve normal gebelerde, fizyolojik prenatal faktörler ve sosyal destek sistemleri ile bağlanma arasındaki ilişkiyi karşılaştırmıştır. Yüksek riskli olan grupta daha fazla anksiyete ve depresyonun görüldüğü, bağlanmada sorunlar yaşandığı belirlenmiştir. Yüksek riskli gebelik tanısı alan çiftlerde daha iyi bir bağlanma sürecini sağlamak için prenatal dönemde ailelere sağlanan psikolojik ve sosyal desteğin bağlanmayı geliştirebileceği sonucuna varılmıştır (11). Kadının geçmişte veya gebeliğinde depresyon tanısı almış olması da bağlanma sürecini etkilemektedir. 156 gebe ile yapılan bir çalışmada, maternal bağlanma durumu değerlendirilmiş, prenatal ve postnatal dönemde görülen depresyon ile düşük ve negatif bağlanma düzeyleri arasında anlamlı ilişkiler saptanmıştır. Çalışma sonucunda, gebelik döneminde depresif belirtileri önleme ve azaltma programlarının geliştirilmesinin, anne-bebek bağlanması üzerinde pozitif etkilerinin olduğu vurgulanmıştır (12).

Sağlık bakım profesyonellerinin güvenli ve pozitif bağlanma için iyi bir gözlem yapmaları ve riskli grupları değerlendirmeleri, destekleyici bakım ve

danışmanlık hizmeti vermeleri anne ve bebek sağlığı açısından çok önemlidir (13). Özellikle ilk gebelik deneyimi yaşayacak olan annelerde bağlanma sürecinin ele alınması ve kadının gözlemlenmesi gerekmektedir. Primiparlarda maternal bağlanmayı etkileyen faktörlere bakacak olursak;

### **Primiparlarda Maternal Bağlanma**

Anneliğe geçiş süreci stres ve değişimi beraberinde getiren hayat evrelerinden birisidir. Bilinmeyene olan korku ve stres nedeni ile anneliği ilk defa deneyimleyecek olan primiparlar, daha çok stres yaşayabilirler ve bebekleri ile olan iletişimleri bozulabilir (14). Primiparlar ile yapılan bir çalışmada, kadınlara verilen görsel eğitimler sonunda postpartum depresyon skorunun, ebeveynlik yeterliliğinin ve güvenli olan anne-bebek bağlanmasının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Özellikle primipar annelere yapılacak eğitimler ile kaliteli bir anne-bebek bağlanmasının sağlanabileceği ifade edilmiştir (15). Loudon ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ilk kez annelik deneyimi yaşayan kadınlarda, günlük yaşam ile ilgili bilgilerinin, bağlanma ve ebeveynlik rolüne uyum sağlama arasındaki ilişki durumları araştırılmıştır. Çalışmanın sonucunda kadınların bebek bakımı ve gebelik süreci ile ilgili bilgilerini ailelerinden, yakın çevrelerinden edindikleri tespit edilmiştir. Kadınların bu bilgileri sağlık profesyonellerinden almalarının kaliteli ebeveynlik rolünü geliştirmede önemli olduğu vurgulanmıştır (16). İlk kez anne olan İranlı kadınlarda yapılan bir çalışmada 26 kadının bağlanma ve annelik rolüne uyumu 1 yıl süre ile incelenmiştir. İlk kez annelik deneyimi yaşayan kadınların kendilerini hazırlıksız hissettikleri ve hayatları üzerindeki kontrollerini yitirdikleri ifade edilmiştir. Çalışma sonunda kadınların antenatal sınıflarda alacağı etkili bakımın bu duyguları azaltacağı, etkin anne-bebek bağlanmasını sağlayacağı ve annelik rolüne uyumlarını kolaylaştırabileceği sonucuna

varılmıştır (17). İlk kez annelik deneyimi yaşayan kadınlar bebekleri ile temas kurmaktan kaçınabilirler. Bebekle dokunarak temas kurmak maternal bağlanmanın komponentleri arasında yer almaktadır. Bebek masajının anne-bebek bağlanması üzerindeki etkisini belirlemek için yapılan bir çalışmaya ilk kez annelik deneyimi yaşayan 12 kadın ele alınmıştır. Çalışma sonucunda bebek masajı ve anne-bebek bağlanması arasında anlamlı ilişki bulunmuştur (18). Özellikle ilk kez ebeveynlik deneyimi yaşayacak olan annelere bebek masajı ile ilgili eğitim verilmesinin, anne-bebek bağlanması açısından önemli olduğu sonucuna varılmıştır.

Kadınlar gebelikte birçok fizyolojik değişim yaşamaktadır. Bu değişimlerden biri de hormonlarda meydana gelen dalgalanmalardır. Edelstein ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada ilk kez bebek sahibi olacak 58 çiftle, prenatal hormonların ebeveynliğe geçişteki etkisi araştırılmıştır. Prenatal hormonlar arasında estradiol, progesteron, kortizol ve testosteron hormonlarında artış gözlenmiştir. Ancak erkeklerde kortizol ve progesteron seviyelerinde anlamlı bir değişim saptanmamıştır. Prenatal hormonların ebeveynlik davranışı üzerine olan etkileri halen tartışılan bir konu olduğu da belirtilmiştir (19).

Annelik rolüne geçişi kolaylaştıran etmenlerden biri de anneye olan sosyal desteğin sağlanmasıdır. Eş ve diğer aile üyelerinin ev işleri ve yenidoğan bakımında anneye destek sağlaması, anne ve bebek bağlanması açısından önemlidir. Ayrıca sosyal destek resmi sağlık hizmeti veren, sağlık bakım profesyonellerinden de sağlanabilmektedir (20). Tabrizi ve arkadaşları primipar kadınlarda, doğum sonu 4-6. haftada aile desteğine dayalı psikolojik danışmanlığın anne ve bebek bağlanması üzerine olan etkisini araştıran bir çalışma yapmışlardır. Araştırmaya 330 primipar gebe alınmıştır. Çalışma deney ve kontrol grubu olmak üzere ikiye ayrılmış, katılımcılardan genel sağlık ölçeği, çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği ve

postpartum bağlanma ölçeği aracılığı ile veriler toplanmıştır. Deney grubuna aile desteğine dayalı 4-6 oturumluk danışmanlık, kontrol grubuna ise sadece rutin bakım verilmiştir. Çalışmadan elde edilen sonuçlara göre, aile temelli danışmanlığın anne-bebek bağlanması açısından pozitif bağlanmaya önemli etkilerinin olduğu saptanmıştır (21). Bağlanma problemlerinin daha fazla görüldüğü primiparlarda aile temelli danışmanlıkların önemli bir yeri olduğu görülmektedir.

Anne ve yenidoğana yakın temas halinde olan ebe ve hemşireler bakım rolünü üstlenmektedirler. Ebe ve hemşirelerin doğum sonrası dönemde en erken zamanda ten tene teması başlatması, anne-bebek bağlanmasını etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır. Varghese ve arkadaşlarının çalışmasında erken başlatılan ten tene temasın primipar annelerdeki bağlanma durumu değerlendirilmiştir. Çalışmaya 60 primipar kadın dahil edilmiş, deney grubuna 7-10 dakika süren erken ten tene teması uygulanmıştır. Kontrol grubuna ise sadece rutin bakım yapılmıştır. Çalışma sonunda erken başlatılan ten tene temasın anne-bebek bağlanmasını pozitif yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır (22).

Yapılan çalışmalarda primiparlarda maternal bağlanmayı etkileyen birçok faktör belirtilmiştir. Annenin sosyal ve psikolojik durumu, obstetrik problemler, doğum sonu dönemde yaşanan sorunlar, anneye verilen sosyal ve hemşirelik desteğinin niteliği anne-bebek bağlanmasını etkilemektedir. Primiparlar bilinmeyene olan korku nedeni ile bağlanma ve anneliğe geçişte daha çok stres yaşamaktadırlar. Pozitif bağlanma davranışları için, ebe ve hemşirelerin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde anne-bebek bağlanması ve annelik rolünü etkileyen faktörleri belirlemesi, riskli grupları taraması, maternal-fetal bağlanmayı desteklemek için görsel, işitsel ve uygulamalı eğitim programlarını düzenlemesi, bağlanmayı güçlendirici davranışları teşvik etmesi, sosyal destek sistemlerini bakıma dahil etmesi ve bireye özgün bakım vermesi önerilmektedir (23).

### **Maternal Bağlanmada Ebe ve Hemşirenin Sorumlulukları**

Anne olmak kadının hayatında, psikolojik ve fizyolojik sorumluluklar, kişilik değişimleri, kayıp, özgürlük ve çatışma duygularını içeren ani ve önemli değişimlere neden olmaktadır (24). Anne doğum sonu dönemde anneliğin gerektirdiği birtakım sorumluluklarla karşı karşıya kalmaktadır. Anne, bebeğin hayatında temel ve önemli bir bakım verici rolüne sahiptir (25). Eğer anne ile bebek arasındaki iletişim yetersizse, bebek gelişimsel ve psikolojik olarak şiddetli sorunlar yaşayacaktır (26). Anne ile bebek arasında gelişen ve eşsiz olan bağlanmanın oluşumunda hemşire ve ebeler anahtar role sahiptir. Özellikle primipar anneler bilgi eksikliği nedeni ile stres yaşamaktadırlar. Sağlık bakım profesyonellerinin primipar annelere antenatal ve postnatal dönemde vereceği eğitim, annenin anksiyetesini azaltmada ve bebeği ile ilgili duygularının yeterli düzeye ulaşmasında önemli etkiye sahiptir. Ebe ve hemşireler anneleri temel bağlanma kavramı, bebeğin mental ve fiziksel gelişimi hakkında bilgilendirmeli ve desteklemelidirler (25). Prenatal ve postnatal bakım hizmetleri kapsamında gerekli ölçüm araçları kullanılarak gebelerin ve annelerin yakından değerlendirilmesi ve riskli grupların belirlenmesi yarar sağlayacaktır. Kadın ve çocuk sağlığı alanında çalışan ebe ve hemşirelere konu ile ilgili etkinliği ve farkındalığını arttırmak için eğitim programları hazırlanmalıdır (27).

### **Sonuç**

Maternal bağlanma zamanla anne bebek arasında gelişen özel bir ilişkidir. Güvenli gelişen bağlanma, anne ve bebek sağlığı açısından çok önemli bir faktördür. Bu sürecin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesine birçok faktör etki etmektedir. Anne ve bebeğin sağlık durumu, gebelik sayısı, ebeveynler arasındaki ilişki durumu, aile bağları, kültürel yapı, gebeliğin planlı olma durumu, postpartum depresyon varlığı, sosyo-ekonomik durum, riskli gebelikler gibi birçok faktör bağlanmayı etkilemektedir. Yapılan çalışmalarda

primiparlarda da annenin bu süreci ilk defa ve deneyimsiz bir şekilde geçirmiş olması bağlanmanın etkilendiğini ortaya koymaktadır. Pozitif maternal bağlanmanın sağlanması için özellikle riskli grupların taranması, gebelik döneminde ve sonrasında ailelerin desteklenmesi, grup ya da bireysel eğitimlerin yapılması, bağlanmanın erken dönemde saptanması, problemlerin erken dönemde saptanarak çözümlenmesi ve sürecin gözlemlenmesi önerilmektedir.

### Kaynaklar

1. Ricci SS. Essentials of Maternity, Newborn & Women's Health Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer / Lippincott Williams & Wilkins, 2009.
2. Davidson MR, London ML, Wieland-Ladewig PA, eds. Olds' Maternal-Newborn Nursing & Women's Health. USA: Pearson, 2012.
3. Perry BD. Bonding and Attachment in Maltreated Children. [https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/11/Bonding\\_13.pdf](https://childtrauma.org/wp-content/uploads/2013/11/Bonding_13.pdf). Erişim tarihi, Aralık 01, 2018.
4. Polan HJ, Hofer MA. Psychobiological Origins of Infant Attachment and Its Role in Development. In: Cassidy J, Shayer PR, Eds. Handbook of Attachment, Theory, Research and Clinical Applications. 3rd ed. New York: The Guilford Press; 2016.
5. Grossman KE, Grossman K, Waters E. Attachment from Infancy to Adulthood. New York: Guilford Publications, 2006.
6. Noyman-Veksler G, Herishanu-Gilutz S, Kofman O, Holcberg G. Post-natal psychopathology and bonding with the infant among first-time mothers undergoing a caesarian section and vaginal delivery: Sense of coherence and social support as moderators. *Health Psychol*, 2015; 30(4): 441-455.
7. İsosavi S, Flykt M, Belt R, Posa T, Kuittinen S, Puura K, Punamöki RL. Attachment representations among substance-abusing women in transition to motherhood: implications for prenatal emotions and mother-infant interaction. *Attach Hum Dev* 2016; 18(4): 391-417.
8. Toosi M, Akbarzadeh M, Sharif F, Zare N. The reduction of anxiety and improved maternal attachment to fetuses and neonates by relaxation training in primigravida women. *Womens Health Bull* 2014; 1(1).
9. Kordi M, Fasanghari M, Asgharipour N, Esmaily H. Effect of guided imagery on maternal fetal attachment in nulliparous women with unplanned pregnancy. *JMRH* 2016; 4(4): 723-731.
10. Royal Collage of Obstetricians and Gynaecologists. Maternal Emotional Wellbeing and Infant Development. <https://www.rcog.org.uk/en/>. Erişim tarihi Nisan 10, 2019.
11. Pisoni C, Garafoli F, Tzialla C, Orcesi S, Spinillo A, Politi P, Balottin U, Tinelli C, Stronati M. Complexity of parental prenatal attachment during pregnancy at risk for preterm delivery. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2015; 1(6).
12. Nieto L, Lara MA, Navarrette L. Prenatal Predictors of Maternal Attachment and Their Association with Postpartum Depressive Symptoms in Mexican Women at Risk of Depression. *Matern Child Health J* 2017; 21: 1250-1259.
13. Smith PB, Moore K. Implementing Baby-Friendly Practices: Strategies for Success. Lippincott Williams/ Wilkins, 2012; 37(4): 229-233.
14. Barabach L, Ludington-Hoe SM, Dowling D, Lotas M. Role of baby-friendly hospital care in maternal role competence. *Nurs Womens Health* 2017; 21(2): 98-107.
15. Chung FF, Wan GH, Kuo SC, Lin KC, Liu HE. Mother-infant interaction quality and sense of parenting competence at six months postpartum for first-time mothers in Taiwan: a multiple time series design. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018; 18(365): 2-13.
16. Loudon K, Buchanan S, Ruthven I. The everyday life information seeking behaviours of first-time mothers. *J Doc* 2016; 72(1).
17. Javadifar N, Mailesi F, Nikbakht A, Nediati S, Montazeri A. Journey to

Motherhood in the First Year After Child Birth. *J Family Reprod Health* 2016; 10(3).

**18.** Aprianti R. The effects of baby massage on bonding attachment of primipara mother in BPM Kecamatan Periuk Tangerang. 3rd International Nursing Conference; 4-5 November 2017; Indonesia.

**19.** Edelstein RS, Wardecker BM, Chopic WJ, Moors AC, Shipman EL. Prenatal Hormones in First-Time Expectant Parents: Longitudinal Changes and Within-Couple Correlations. *Am J Hum Biol* 2015; 27: 317-325.

**20.** Khandan S, Riazi H, Ali-Akbari SA, Nasiri M, Sheikhan Z. The Correlation between Adaptation to the Maternal Role and Social Support in a Sample of Iranian Primiparous Women. *Adv Nurs Midwifery* 2018; 27(3): 37-42.

**21.** Tabrizi FM, Nournezhad H. Investigating the Effect of Counseling Based on Family Support on Mother-Child Bonding at 4-6 Weeks of Postpartum in Primiparous Women: A Randomized Clinical Trial. *Int J Pediatr* 2018; 6(9): 8261-8273.

**22.** Varghese N, Souza D, Sonia RB. Effectiveness of Early Initiation of Skin to

Skin Contact on Maternal Neonatal Bonding and Breast Feeding Status among Primiparous Women. *AJNER* 2018; 8(4): 484-488.

**23.** Bilgin Z, Alpar ŞE. Kadınların Maternal Bağlanma Algısı ve Anneliğe İlişkin Görüşleri. *HSP* 2018; 5(1): 6-15.

**24.** Görak G. Yenidoğan ve ailesinin psikososyal durum ve sorunlarında bakım [Newborn care family psychosocial status and problems]. In: Dağoğlu T, Görak G, Eds. *Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri*. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevi, 2008.

**25.** Royal Collage of Obstetricians and Gynecologist. Standarts for Maternity Care. <https://www.rcog.org.uk/en/>. Erişim tarihi Ağustos 10, 2019.

**26.** Brandt KA, Andrews CM, Kvale J. Mother-infant interaction and breastfeeding outcome 6 weeks after birth. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1998; 27(2): 169-174.

**27.** Bekmezci H, Özkan H. Gebelikte psikososyal sağlık bakım, prenatal bağlanma ve ebe-hemşirenin sorumlulukları. *JACSD* 2016; 8: 50-62.