

T.C
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
EBELİK PROGRAMI

ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN
TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI
(AYDIN ÖRNEĞİ)

Hatice (AYDEMİR) KARAKULAK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİM DALI

SİVAS
2009

T.C
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN
TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI
(AYDIN ÖRNEĞİ)

Hatice (AYDEMİR) KARAKULAK

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBELİK ANABİLİMDALI

TEZ DANIŞMANI
Yrd. Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN

SİVAS
2009

Bu çalışma Cumhuriyet Üniversitesi Fen/Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanmış ve jürimiz tarafından Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Başkan : Doç. Dr. Metin EROL _____

Üye : Yrd. Doç. Dr. Hüdaverdi BİRCAN _____

Üye : Yrd. Doç. Dr. MİNE BEKAR _____

Üye (Danışman) : Yrd. Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN _____

ONAY

Bu tez çalışması, 24/09/2009 tarihinde Enstitü Yönetim Kurulu tarafından belirlenen ve yukarıda imzaları bulunan jüri üyeleri tarafından kabul edilmiştir.

Prof. Dr. Tijen KAYA TEMİZ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRÜ

Bu tez Cumhuriyet Üniversitesi Senatosu'nun 24.09.2008 tarihli ve 007 sayılı toplantısında kabul edilen Sağlık Bilimleri Enstitüsü Lisansüstü Tez Yazım Kılavuzu adlı yönergeye göre hazırlanmıştır.

TEŞEKKÜR

Tüm hayatım boyunca maddi ve manevi desteklerini benden esirgemeyen, her daim yanımda olan Sevgili Ailem Hasan Basri ve Huriye AYDEMİR'e, İbrahim ve Fatıma KARAKULAK'a, sabrı ve sevgisiyle, tüm desteğiyle, ihtiyacım olduğunda hep yanımda olan Değerli Eşim Hakan KARAKULAK'a, manevi destekleriyle, yürekleriyle benle birlikte olan değerli AİLE FERTLERİ'ne, doğru yolda olduğumu varlığıyla hissettiren, içimde varlığıyla var olduğum BİRİCİK OĞLUM'a, yüksek lisans boyunca her daim birlikte olduğumuz, sabır ve desteklerini esirgemeyen değerli ARKADAŞLARIM'a, mesleki konulardaki bilgi birikimini ve tecrübelerini büyük sabır ve özveriyle aktaran, uygulama ve teorik bilgilerimin gelişmesinde büyük katkıları olan, yüksek lisans eğitimim süresince bana gösterdiği yakın ilgi, derin hoşgörü anlayışı ve deneyimi ile yüksek lisans eğitimimi yönlendiren, danışmanım ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN'a, yüksek lisans eğitimim boyunca mesleki konulardaki bilgi birikimini ve tecrübelerini büyük sabır ve özveriyle aktaran, ebelik mesleğim de bana rol model olan değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Handan GÜLER'e ve yine yüksek lisans eğitimim süresince bilgi ve tecrübelerinden faydalandığım Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapan hocalarıma, tezimin dil çevirisinde ve içerik geçerliliğinde katkısı olan tüm hocalarıma, teşekkür ederim.

Hatice AYDEMİR KARAKULAK

ÖZET

ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI (AYDIN ÖRNEĞİ)

Hatice (AYDEMİR) KARAKULAK

Yüksek Lisans Tezi, Ebelik Anabilim Dalı

Danışman: Yrd. Doç. Dr. Özgür ALPARSLAN

2009, 90 Sayfa

Bu araştırma, anne ile bebek ve baba ile bebek arasındaki bağlanmayı ölçmek amacıyla kullanılan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin (ABBÖ) Türkçe'ye uyarlamasının yapılarak anne ve babalarda geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek ve anne ile baba arasındaki farklılıkları açıklamak amacıyla yapılmıştır. Ayrıca Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ile anne ile babaların bebeklerine bağlanmasına etki eden ruh halinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırmanın örneklemini, Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi yeni doğum yapan kadınlar arasından, miadında ve vajinal yol ile doğum yapan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 2500gr üzerinde sağlıklı bebeğe sahip olan, doğumdan sonra bebeği ile aynı ortamda bulunan (rooming-in), okur-yazarlığı olan, Aydın il merkezinde ikamet eden kadınlar ve bu kadınların eşleri oluşturmuştur. Araştırmanın ilk aşamasında araştırma kriterlerine uyan 296 anne ile ve bu annelerin hastaneye gelebilen eşlerinden sadece 215 'i ile görüşülmüştür. Çalışmanın ikinci aşamasında ise aynı anne ve babalardan ulaşılabilen 202 anne ve 142 baba ile görüşülmüştür. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde SPSS 15.0 bilgisayar programı kullanılmıştır.

Ölçeğin içerik geçerliliğine ilişkin yapılan analiz sonucunda uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları saptanmıştır. (Kendall's $W=0,277$, $p<0,05$).

Temel bileşenler analizi sonucunda ölçeğin annelere uygulanmasında iki faktörlük, babalara ilk uygulanmasında iki faktörlük, ikinci uygulamada üç faktörlük bir sonuç elde edilmiştir. Pearson korelasyon analizi sonuçlarına göre, ABBÖ'nin maddeler arası ilişki düzeyinin annelere yapılan her iki uygulamada, babalara yapılan ilk uygulamada yüksek çıktığı saptanmıştır.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin anneye ait Cronbach Alpha katsayıları, doğumdan sonra bir gün içindeki 0.695 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0. 683 olarak bulunmuştur. Babaya ait doğumdan sonra bir gün içindeki cronbach alpha katsayısı 0.798 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0.718 olarak

bulunmuştur. Ölçek annelerde daha düşük iç tutarlığa sahip olmasına rağmen, tüm maddelerin ölçeğin tutarlığına katkı sağladıkları saptanmıştır (Madde bütün korelasyon katsayıları: $r=.21-.54$ arasında, madde silindiğinde cronbach alpha= $.62-.69$ arasında). Babalarda daha yüksek iç tutarlığa sahip olmasına rağmen, bazı maddelerin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadığı saptanmıştır (Madde bütün korelasyon katsayıları: $r=.08-.80$, madde silindiğinde cronbach alpha= $.66-.85$ arasında). Annelerde depresyonun bağlanma üzerindeki etkisinin zamanla kaybolduğu, babalarda ise yüksek depresyonun bebeğe olan bağlanmayı azalttığı saptanmıştır.

Araştırma sonuçları Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin özellikle annelerin çocuklarına bağlanma düzeylerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin babaların bağlılığını ölçmede ise geçerlik problemleri bulunmamakla birlikte güvenilirlik (iç tutarlık) açısından sorunlu olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Bağlanma, Anne-Bebek Bağlanması, Baba-Bebek Bağlanması, Depresyon, "Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDS)"

ABSTRACT

ADAPTATION OF MOTHER to INFANT BONDING SCALE TO THE TURKISH SOCIETY

(AYDIN SAMPLE)

Hatice (AYDEMİR) KARAKULAK

Master's Degree Thesis, Department of Obstetrics

Consultant: Asst. Prof. Dr. Özgür ALPARSLAN

2009, 90 Pages

This research has been performed for the aim of adapting the Mother to Infant Bonding Scale (MIBS), used for measuring the bonding between the Mother to Infant, into Turkish and testing its validity and reliability for mothers and fathers and explain the differences between a Mother to Infant. Besides, explaining the moods of the fathers and mothers in being dependant on their babies was aimed by using Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS).

The sampling of the research consisted of women residing in Aydın province and their husbands who had healthy babies over 2500 g, who were literate, gave birth to their babies through vaginal way, who were in the same room with their babies (rooming in) among the Aydın Zübeyde Hanım Birth and Child Diseases Hospital patients. In the first stage of the study, 296 mothers complying with the criteria and 215 of the husbands who were allowed to enter into the hospital were interviewed. In the second stage of the study, only 202 mother and 142 fathers were interviewed. The evaluation of the data obtained was made by using SPSS 15.0 computer program.

As a result of the analysis related to the validity of the scale, the experts all agreed about the content of the articles. (Kendall's $W=0,277$, $p<0,05$). As a result of the analysis of the main components, the results obtained were two factor in the application on the mothers, two factors in the first application on the fathers and three factors in the second application on the fathers. According to the Pearson correlation analysis the level of relation among the articles of the MIBS, both of the applications were higher than the one first applied to the fathers. The Cronbach Alpha coefficients applied on the mother in the MIBS were found to be 0.695 in one day and 0.863 between the 8 - 12 weeks after the birth. The cronbach alpha coefficient belonging to the father one day after the birth was 0.798 and it was 0.718 between the 8 - 12 weeks after the birth. Even though the scale has lower internal compliance for the

mothers, all the articles were found to contribute. (All the article correlation coefficients: $r=.21-.54$, cronbach alpha at the article cylinder = $62-.69$). Even though it has higher internal compliance for the fathers, some of the articles were found not to contribute to the reliability of the scale. (All the article correlation coefficients: $r=.08-.80$, cronbach alpha at the article cylinder= $.66-.85$). It was seen that the effect of the depression on the bonding went out in time for the mothers and for the fathers high depression decreased the bonding on the babies

The results of the study show that Mother to Infant Bonding Scale is a reliable and valid tool in measuring the level of bonding of the mothers on their children. As for the measurement of the bonding of the fathers on their children, there are problems in the internal compliance (reliability) of the tool.

Key words: Bonding, Mother to Infant Bonding, Father to Infant Bonding, Depression, “Edinburg Postnatal Depression Scale (EPDS)”

İÇİNDEKİLER DİZİNİ

	Sayfa No
TEŞEKKÜR.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İÇİNDEKİLER DİZİNİ.....	viii
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xi
TABLolar DİZİNİ.....	xii

BÖLÜM I

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Genel Bilgiler	5
1.3.1. Bağlanma Kuramı.....	6
1.3.2. Anne/Baba-Bebek Bağlanması.....	11
1.3.3. Anne-Bebek Bağlanması.....	14
1.3.4. Baba-Bebek Bağlanması.....	18
1.3.5. Farklı Bağlanma Stiline Sahip Anne/Babaların Çocuklarıyla İlişkileri.....	20
1.3.6. Bağlanmada Anne-Baba Arasındaki Farklılıklar.....	23
1.3.7. Postpartum Depresyon.....	23
1.3.8. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasında Ebenin Sorumlulukları.....	24
1.3.9. Ölçek Uyarlama Çalışmaları.....	27

BÖLÜM II

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Araştırmanın Tipi.....	34
2.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	34
2.3. Araştırmanın Evreni.....	34
2.4. Araştırmanın Örneklemi.....	34
2.5. Araştırmanın Hipotezi	35
2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	35
2.7. Araştırma Etiği.....	36
2.8. Araştırmada Kullanılan Ölçme Araçları.....	36
2.8.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu (Ek-1).....	36

	Sayfa No
2.8.2. Anne-Baba ve Bebek Tanıtıcı Bilgi Formu (Ek-2).....	36
2.8.3. Annenin Bebeğine Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) (Ek-3).....	37
2.8.4. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği(EDSDÖ) (Ek-4).....	37
2.9. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi.....	38
2.10. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi.....	38

BÖLÜM III

3. BULGULAR

3.1. Annelerin ve Babaların Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	40
3.2. Annelerin Doğurganlık Özelliklerine İlişkin Bulgular.....	41
3.3. Annelerin ve Babaların Doğum Öncesi, Doğum Sonrası Dönem ve Yeni Doğanların Cinsiyetlerine İlişkin Bulgular	42
3.4. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizlerine Ait Bulgular....	45
3.4.1. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Geçerlilik Analizine İlişkin Bulgular.....	45
3.4.1.1. Ölçeğin Dil Geçerliliğine İlişkin Bulgular.....	45
3.4.1.2. Ölçeğin İçerik Geçerliliğine İlişkin Bulgular.....	45
3.4.1.3. Ölçeğin Yapı Geçerliliğine İlişkin Bulgular.....	47
3.4.2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Güvenirlik Analizine İlişkin Bulgular.....	54
3.4.3. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine İlişkin Bulgular.....	62
3.4.3.1. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine Ait Kolmogorov-Smirnov Z Testi.....	62
3.4.3.2. Depresyon Düzeyinin Bebeğe Olan Bağlılığa Etkisi.....	63
3.4.3.3. Anne ve Babaların Bağlanma ve Depresyon Puanları.....	66

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA	68
4.1. Annelerin, Babaların ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....	68
4.2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizlerine Ait Bulguların İncelenmesi	72

BÖLÜM V

5. SONUÇ ve ÖNERİLER 78

BÖLÜM VI

YARARLANILAN KAYNAKLAR..... 83

EKLER..... 90

Ek-0: Ölçek İzni

Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

Ek-2: Anne-Baba ve Bebeğe Yönelik Tanıtıcı Bilgi Formu

Ek-3: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)

Ek-4: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)

Ek-5: Aydın ili Sağlık Müdürlüğü Tez Uygulama Onayı

Ek-6: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Uzman Değerlendirmesi

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa No

Şekil 1: Bağlanma Sistemi Modeli..... 14

TABLolar DİZİNİ

	Sayfa No
Tablo 1: Annelerin ve Babaların Sosyo-Demografik Özellikleri Göre Dağılımı.....	43
Tablo 2: Eşlerin Birbiriyle Evlenmeyi İsteme Durumlarına Göre Dağılımı	44
Tablo 3: Annelerin Doğurganlık Özelliklerine Göre Dağılımı.....	44
Tablo 4: Annelerin Doğum Olayını Tanımlama Durumlarına Göre Dağılımı.....	44
Tablo 5: Annelerin Son Gebeliğe İlişkin Bilgilerinin Dağılımı.....	45
Tablo 6: Babaların Son Gebeliğe İlişkin Bilgilerinin Dağılımı.....	45
Tablo 7: Annelerin Bebeklerini Emzirme Durumlarına Göre Dağılımı.....	46
Tablo 8: Babaların Doğumdan Sonra Bebeklerini Kucaklama Zamanlarına Göre Dağılımı.....	46
Tablo 9: Yeni doğanların Cinsiyetlerine İlişkin Bilgilerin Dağılımı.....	47
Tablo 10: Anne- Bebek Bağlanma ölçeğinin Uzman Görüşü Geçerlik Puan Ortalamaları.....	49
Tablo 11: “Anne- Bebek Bağlanma Ölçeği Kendall Uyuşum Katsayısı Korelasyon Testi Sonuçları.....	49
Tablo 12. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Faktör Yükü Dağılımları (Toplam Varyans).....	50
Tablo 13. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi.....	51
Tablo 14. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi.....	51
Tablo 15. Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı.....	52
Tablo 16. Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi.....	52
Tablo 17: Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi.....	53
Tablo 18: Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı.....	53
Tablo 19. Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi.....	54

Tablo 20. Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi.....	54
Tablo 21. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı.....	55
Tablo 22. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi.....	55
Tablo 23. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi.....	56
Tablo 24. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anne İlk Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	58
Tablo 25. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anne Son Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları	59
Tablo 26. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Baba İlk Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	60
Tablo 27. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Baba Son Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları.....	61
Tablo 28. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anneye Ait I. ve II. Uygulama Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları Sonuçları.....	62
Tablo 29. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Babaya Ait I. ve II. Uygulama Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları Sonuçları.....	62
Tablo 30: Annelere Doğum Sonrasındaki Bir Gün İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri.....	63
Tablo 31. Annelere Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri.....	63
Tablo 32. Babalara Doğum Sonrasındaki Bir Gün İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri.....	64
Tablo 33. Babalara Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri.....	65
Tablo 34. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine Ait Normallik Testi Sonuçları.....	66
Tablo 35. Annenin Doğumdan Sonra Bir Gün İçindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlanma Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi	67

Tablo 36. Annenin Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlılık Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi.....	67
Tablo 37. Babanın Doğumdan Sonra Bir Gün İçerisindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlanma Arasındaki İlişki ve Bağlılığın değişimi.....	68
Tablo 38. Babanın Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçerisindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlılık Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi	68
Tablo 39. Anne ve Babaların Bağlanma ve depresyon Puanlarının Zaman İçinde Değişimi..	69

GİRİŞ

1.1. PROBLEMİN TANIMI ve ÖNEMİ

İnsan yaşamında sevginin ilk belirtisi anne, baba ve yenidoğan arasında oluşan derin bağdan kaynaklanır. Bebeklikteki bağlanma kavramı; anne-baba ya da birincil bakım verenlere olumlu tepkilerin verilmesi, bu kişilere yönelme, arama, bağlanılan kişinin varlığının duyumsanmasına eş zamanlı olarak rahatlama duygusunun eşlik etmesi gibi duygu ve davranış örüntülerinin tümünü kapsamaktadır. Bağlanma bebek ile birincil bakım veren kişi arasında gelişen ve bebekte güven duygusunu yerleştiren güçlü bir bağlıdır (Soysal, Bodur ve ark.,2005) Anne-bebek arasındaki birliktelik; doğum öncesi dönemde başlayan, fetüsün hareketleri ile gittikçe artan, doğumda doruğa çıkan kaliteli ve etkili bir ilişkidir (Görak, 2002; Kramer ve Hinojosa, 1999; Çoban, 2003; Kennell ve Klaus, 1998). Shaffer'ın çalışmasında da belirttiği gibi, Bowlby bağlanmayı, bakıcı ile olan "doyum ve zevkin olduğu, sıcak, yakın ve devamlı ilişki" olarak tanımlar ve bu ilişki yaşamın birinci yılında oluşur (Shaffer, 2002).

Bazı bağlanma kuramcılarına göre, bir kişinin erişkinlikte başka insanlarla kuracağı ilişkinin niteliği ve insanlardan beklentileri, bu kişinin çocukluğunda annesi ve babası ile kuracağı bağlanma ilişkisi ile belirlenir. Anne, baba ve bebek arasındaki sıcak duygular, özellikle korku ve stres anlarında birbirlerine sağladıkları rahatlık ve destek, bağlanmayı oluşturur. Bağlanma iki taraflı bir ilişkidir ve her iki tarafın da birbirinin ihtiyaçlarını karşılaması ile gelişir (Kavlak,2004; Soysal,2005)

Anne ile bebek ve baba ile bebek etkileşiminin kurulmasını tarif etmek için kullanılan, anne/ babanın bebeğine olan bağlanma (bonding) ile bebeğin annesine/babasına olan bağlanması (attachment) eşdeğer terimler olarak öne sürülmüşse de, bu iki kavram daha tanım aşamasında birbirinden farklıdır. Bağlanma (bonding) annenin ve babanın bebeğiyle emosyonel bağı olarak ifade edilirken, bağlılık(attachment) ise genellikle bebeğin ailesiyle arasındaki bağ için kullanılır (Türkbay ve Söhmen, 2001; Taylor, 2005; Cassidy,1994; Keskin,2005).

Bebeklerin annelerine ve babalarına bağlanmasında (attacment) esas olan bebeğin yaşamak için ailenin bakımına muhtaç olması gerekliliği varken, ailenin bebeklerine olan bağlılıklarında (bonding) annenin ve babanın bir güvenlik kaynağı olarak ve yaşamak için bebeğine muhtaç olması söz konusu değildir. Bu olay, bağlanma davranışının gerekliliğidir. Anne/baba ve bebek arasında cilt teması olduğu zaman veya ses-göz teması gibi diğer etkileşimler olduğunda; annenin ve babanın bebeğe bağlılığı gelişir (Cassidy, 1994; Keskin, 2005).

Yeni doğan ile anne arasındaki ilişkiyi etkileyen birçok faktör vardır. Annenin doğmamış bebeği ile konuşması, onunla ilgili rüyalar görmesi, onun için özel bir şeyler yemesi, karnından onu okşaması gibi davranışlar annenin bebeğine olan duygusal bağlılığının artmış olduğunu göstermektedir. Gebeliğin erken döneminde ultrasonografide annenin fetüsü görmesi, fetüs hareketlerinin anne tarafından sayılması gibi davranışların doğum öncesi anne bebek bağlılığını artırdığı, yapılan çalışmalarda bulunmuştur (Pollock ve Percy, 1999). Annenin ve babanın doğmamış bebeğine olan bağlılığı durumsal ve psikolojik faktörlerden de etkilenmektedir. Gebelik planlanmış ise, kendi ebeveynleri ile olan ilişkileri, onlardan aldığı bakım, geçmiş deneyimleri, bekledikleri cinsiyet, sosyal destekler mevcutsa, sorunlarla başa çıkma yeteneği, yenidoğanın sağlık durumu ve görünümü, gelişen etkileşimin zamanlaması ve derecesi gibi çeşitli değişkenlerdir. Ayrıca eşlerin birbirleri ile olan ilişkisi huzurlu ise anne ve babanın doğmamış bebeğine olan duygusal bağlılığının kalitesi de artmaktadır (Fowles, 1996; Görak, 2002; Çoban, 2005). Ebe, hemşire, hastane personeli ve doktorların davranışları, verilen bakım, hastanedeki uygulamalar ve kurallar anne-bebek, baba-bebek etkileşimini etkileyen etmenler arasındadır (Martin ve Pernell, 1994; Matthey, 2000).

Doğumdan sonraki ilk dakikalar bağlanmanın kurulabilmesinde hayati bir öneme sahiptir ve bu bağ bebeğin ilk sosyal davranışlarda bulunmasıyla daha da güçlenir. Kurulan bağın annenin önceki yaşadıkları ve ilk hissettikleriyle de büyük ilgisi vardır. Örneğin doğumla birlikte depresyona giren annelerde bu bağ tam olarak kurulamazken, doğumda olumlu duygular hisseden annelerde kurulan bağ oldukça güçlü olabilmektedir.

Gerçekte annenin bebekle duygusal bir bağ kurması hamilelikle birlikte başlar, hamilelik boyunca ve doğumda giderek artar, bebekle kurulan ilk temaslar sayesinde en güçlü halini alır (Fleming et.al, 1997).Robson ve Kumar (1980) pek çok annenin, bebeğini ilk kez kollarına aldığında ona karşı ilgisiz davrandığını fakat ilk bir hafta içerisinde ona karşı yavaş yavaş şefkat hissettiğini ortaya koymuştur. Fakat depresyon geçiren bazı anneler, çocuklarına karşı sevgi besleme konusunda uzun süren problemler yaşamaktadırlar (Kumar, 1997; Taylor, 2005).Kadın kendini umutsuz, huzursuz, yalnız hissedebilir ve bebeğine veya çevresindeki insanlara karşı düşmanca duygulara sahip olabilir (Najman, 1991; Beck,1996; Romito, 1999). Postpartum depresyonda görülen bu duygu ve davranışlar kadının aile, iş ve sosyal yaşamını olumsuz etkileyerek, yaşam kalitesini düşürür (Yüksel, 2000).

Postpartum dönemdeki ruhsal hastalıklar sağlıklı yaşam, yaşam kalitesi ve güvenliğini tehlikeye düşürmesi nedeni ile hem anne ve bebek hem de ailenin diğer üyeleri

için önemlidir. Postpartum depresyon annenin benlik saygısını, yeteneklerini, çocuklarının bakımını, aile ile ilgili sorumluluklarını ve rollerini olumsuz yönde etkileyebilir (Kennedy, Beck, Dricoll ,2002; Evins, Theofrastous, 1997; Beck, 1999). Postpartum depresyon yalnızca kadını değil, kadının yaşamında bulunan çok sayıda insanı olumsuz olarak etkiler. Postpartum depresyon yaşayan kadınların eşleri, yaşamayan kadınların eşlerine göre daha fazla psikolojik problem ve eşlerinden memnuniyetsizlik yaşamaktadırlar. Bu eşler, çoğu zaman annelerin depresyona ilişkin belirtilerine anlam veremez ve ne yapacaklarını bilemezler. Bu da onların yetersizlik duyguları yaşamasına ve depresyona yol açabilmektedir (Beck ve Gable, 2000; Lowdermilk, Perry ve Bobak, 2000). Ayrıca erkekler çoğu zaman kendileri için önemli olan kişiler ile ilgili yoğun kaygı yaşadıklarında geri çekilme ya da eleştirme davranışlarında bulunabilmektedir (Beck, 1999).

Anne-bebek, baba-bebek etkileşiminin çocuğun gelişimini ve tüm yaşamını etkilemesi hayati önem taşıdığından bu konuda ebeye ve hemşireye önemli sorumluluklar düşmektedir. Çünkü ebe/hemşire doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde anneye ve babaya en yakın sağlık çalışanlarından biridir. Ebeler, anne ve bebek, baba ve bebek ile bilinçli bir ebelik yaklaşımı ile bağlanma sürecinde sevgi oluşumunu başlatma ve sürdürmede yardımcı olmalıdırlar (Çoban, 2003). Bu dönemde anne ve babayı mutlaka desteklemeleri, iyi bir gözlem ve değerlendirme yaparak uygulamaları aile ile birlikte yapmaları gerekmektedir. Bu bağlamda doğum sonrasında annenin bebeğine bağlanmasını ölçen iyi ölçeklere ihtiyaç vardır. Bunun paralelinde ebelerin annenin bebeğine bağlanmasında duygularını, sorumluluklarını daha açık hale getirmesi ve annenin ebeler tarafından en iyi şekilde desteklenmesi açısından bu araştırmanın yapılmasının gerektiği açıktır.

Buradan hareketle, Taylor ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada, anneye ait bağlanma ölçeği ilk 3 gün içerisinde birinci kez, ilk birkaç hafta içerisinde ikinci kez ve 12. haftada da üçüncü kez yapılmış ve annenin bebeğine bağlanmasının doğumdan sonraki ilk 12 haftada sürekli gelişmiş olduğu belirlenmiştir (Taylor, 2005). Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) bu yüzden hemen doğumdan sonraki periyodu değerlendirmek için olduğu gibi, bağlanmayı yakın bir zaman dilimi içerisinde tekrar değerlendirmek için kullanılabilir. Genel bir topluluğa uygulanabilecek kendi içerisinde tutarlı, elde edilen sonuçlarla annenin içinde bulunduğu ilk psikolojik durumu gösterecek şekilde hazırlanmış bir ölçektir.

Bu çalışma sayesinde ebeler, anne ve bebek, baba ve bebekle bilinçli bir ebelik yaklaşımı ile bağlanma sürecinde sevgi oluşumunu başlatma ve sürdürmede yardımcı

olabileceklerdir. Bu dönemde anne ve babayı mutlaka destekleyerek, iyi bir şekilde gözlem ve değerlendirme yaparak, anne ve babanın ruhsal durumunu belirleyip var olan sorunları erken dönemde belirleyebilecek ve uygun yaklaşımda bulunabilecektir. Uygulamalara anne ve babanın ikisini birlikte dahil edip, bebeğe sağlanan bakımın kalitesini artırarak bebeğin sağlıklı gelişmesine katkıda bulunabilecektir.

1.2. ARAŞTIRMANIN AMACI

Anne-baba ve bebeklerinin ilk birlikteliği dikkate alındığında, anne bebek bağlanmasını, özellikle baba-bebek bağlanmasını ölçen iyi yapılandırılmış ölçme araçlarına gereksinim duyulmaktadır. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı, anne-bebek ve baba-bebek arasındaki bağlanmayı, anne-baba arasındaki farklılıkları açıklamak için, 2005 yılında Taylor ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin (ABBÖ) (Mother-to-Infant Bonding Scale), Türkçe'ye uyarlamasının yapılarak geçerlilik ve güvenilirliğinin araştırılması ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ile anne ve babaların bebeklerine bağlanmasına etki eden ruh halinin belirlenmesidir.

1.3.GENEL BİLGİLER

Aile ortamı, bireyin dünyaya geldiği andan itibaren içerisinde yer aldığı, yaşamını devam ettirebilmesi için gerekli bakım ve desteğin ona sunulduğu sosyal bir ortamdır. Aile kavramı ve psikolojik düzeyde aile; aile yapıları, ailedeki etkileşim ve ailedeki yaşam döngüsü açılarından incelenebilir (Onur, 2000; Özmen, 2004). Aile çocuğun ilişki kurduğu ilk toplumsallaşma kurumudur. İlk toplumsal etkileşimi yaşadığı ebeveyn ilişkisi, kişiliğinin de temellerinin atıldığı ilk toplumsal ortamdır (Özbay ve Öztürk, 1995). Bireyin yaşamından doyum sağlaması, işlevlerini etkili bir biçimde yerine getirmesi ve yaşadığı topluma uygun bir kişi olarak yetişmesi önce aile çevresinde sağlanabilir (Bulut,1990). İnsan yaşamında, doğumdan önce başlayan ve hayatın sonuna kadar etkisini sürdüren bir kurum olarak aile, fizyolojik olduğu kadar ekonomik, kültürel ve toplumsal yönleriyle de kişinin ruhsal gelişimini, davranışlarını biçimlendirip yönlendirir (Yavuzer,1996).

Aile, çocuğun ruhsal gelişiminde önemli bir toplumsal kurumdur (Hess ve Holloways, 1984). Bu yüzden insan, topluluk halinde yaşayan bir organizmadır ve başka insanlarla bir arada bulunma isteği içerisindedir. İnsan yavrusu, biyolojik açıdan gözlenen özel durumu nedeniyle, yaşamını sürdürebilmek için, diğer türlerin yavrularına oranla, çok daha uzun süre anne-babasının doğrudan yardımına muhtaçtır. Bu kaçınılmaz durum, insan türünden organizmaların bir arada yaşama, eğilim ve gereksinimlerini, özellikle de bağlanma ihtiyacını açıklamaktadır (Erkuş, 1994; Morgan 1991).

İnsanların yaşamında çocuk sahibi olmak önemli bir olaydır. Anne, baba isteyerek dünyaya getirdiği çocuklarının sağlıklı, normal gelişimini tamamlamış bir bebek olmasını hayal eder (Akansel, 1993; İşler ve Görak, 2007; İşler, 2007). Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları daha sonraki gün/ay ve yıllarda anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturur (İşler ve Görak, 2007; İşler, 2007; Sung ve Kim, 2005). Maternal bağlanma, anne ile bebek arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda annenin bebeğine geliştirdiği sevgi bağının oluşum sürecidir (İşler ve Görak, 2007; İşler, 2007). Bir annenin bebeğine sevgiyle bağlanması, bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişmesini sağlayan ve tüm yaşamını olumlu yönde etkileyen en önemli öğelerden biridir (İşler ve Görak, 2007; İşler, 2007).

Bağlanma, yaşamın ilk günlerinde başlayan, duygusal yönü ağır basan ve olması beklenen bir durumdur. Bebeklikteki bağlanma kavramı; belirli bir kişiye olumlu tepkilerin verilmesi, zamanın büyük bir kısmının o kişiyle birlikte geçirilmek istenmesi, herhangi bir korku yaratan durum veya obje karşısında hemen o kişinin aranmasıdır. Ayrıca bağlanılan

kişinin varlığının duyumsanmasına eş zamanlı olarak, rahatlama duygusunun eşlik etmesi gibi duygu ve davranış örüntülerinin tümünü kapsamaktadır (Erkuş 1994; Morgan, 1991).

1.3.1. Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı; insanların kendileri için önemli olan başka kişilerle güçlü duygusal bağlar kurma eğiliminin nedenlerini açıklayan bir yaklaşımdır. Duygusal bağ kurma eğilimi ve gereksinimi, yeni doğanların yaşamlarını sürdürebilmeleri için gerekli ve gelişimsel açıdan işlevsel olan bağlanma sistemini ifade eder. Bağlanma sistemi, yeni doğanların, onlara bakan kişiyle ya da kişilerle fiziksel yakınlığını güçlü tutarak hem çocukların çevreden gelebilecek tehlikelerden korunmasına yardım eder, hem de onların çevreyi keşfetmeleri için gerekli koşulları sağlar (Görünmez, 2006; Soysal ve ark, 2005). Bowlby'e göre bebeğin anneye ve annenin bebeğe bağlanması türe özgü davranım sistemleri sonucunda oluşur. Özgül olarak Bowlby'nin tanımladığı beş davranım vardır: Emme, yapışma, izleme, ağlama ve gülme. Bu beş davranım bebeğin bağlanma tavrını tanımlar (Görünmez, 2006; Kavlak, 2004)

Bebek anneye veya anne bebeğe böylece yaklaşır. Bowlby'e göre bağlanmanın gerçekleşmesi için sıcak, yakın ve süreklilik özellikleri taşıyan doğrudan ilişki gerekir. Kurulan bu ilişkiden hem bebek hem anne haz almalıdır. Bağlanma aşama aşama gelişen bir süreçtir (Söhmen, 2005).

İlk yıllarda anne ile kurulan bu bağ, çocuğun kişiliğinin önemli bir kısmını oluşturmakta ve bu özellikler hayat boyu değişime karşı bir direnç göstermektedir (Carver ve Scheier,1998). Bu ilişkinin daha derinlemesine incelenmesi ve hem çocuklarda, hem de yetişkinlerde görülen psikopatolojik tablolarla bağlantısının kurulmasında temel aşama ise, Bowlby'nin "Bağlanma Kuramı"nı ortaya koymasıdır (Holmes,1997; Karen,1998).

Kuramın temel noktası ise, annenin bebeğine dış dünyayı inceleyebileceği ve gerektiğinde emniyet duyguları içinde geri dönüşler yapabileceği güvenilir bir ortam oluşturmasıdır. Harlow, annenin bebeklik döneminde, açlık, susuzluk gibi temel gereksinimleri karşılayan olması nedeniyle, anne ve çocuk arasında bir bağlanma oluştuğunu ileri sürer ki, bu da Bowlby'nin araştırmalarının temel noktasını oluşturur. Harlow'a göre anne-çocuk arasında oluşan karşılıklı sevgi bağının ileriki yaşantıya olan en büyük katkısı, daha sonra diğer insanlarla kurulan tüm ilişkilerde güven duygusunun oluşmasıdır (Öztürk, 2002; Karen,1998). Bowlby'e göre anne ve çocuk arasında kurulan güvenli bir bağlanma ilişkisi çocuğa sağlıklı psikolojik gelişim olanağı sağlar. Bowlby, yanlış gelişmiş ya da dönem dönem kesintilere uğramış bağlanma ilişkilerinin kişilik problemlerine ve zihinsel hastalıklara yol açacağını iddia eder. Örneğin, ona göre, güvensiz

bağlanma biçimleri nevrotik bir kişiliğin gelişmesine zemin oluşturur (Öztürk, 2002). Bu noktada kuramı çıkış noktasından başlayarak daha ayrıntılı bir şekilde incelemek, bağlanma sürecinin kişilik problemlerinin ve ruhsal hastalıkların temelindeki yerinin daha rahat anlaşılmasını sağlayabilir.

Ainsworth ise bağlanma teorisinin işlemsel tanımını yapan kuramcıdır. Kanadalı bir psikolog olan Ainsworth 1960'lı yılların başlarında, Bowlby ile birlikte çalışan ve onun görüşlerini paylaşan bir psikolog olmasına rağmen, zaman içerisinde John Hopkins Üniversitesi'nde bebekler üzerinde yaptığı çalışmalarda Bowlby'nin iddia ettiğinden daha fazlasını içeren sonuçlar bulmuştur. İçinde bulunduğu zaman diliminde çok da alışılmış olmayan bir yöntemi izlemiştir. Öğrencileriyle birlikte ev ziyaretleri yaparak çocukları ve annelerini daha yakından gözlemlemiş ve bazı temel alanlarda (beslenme, ağlama, göz teması, gülümseme vb.) annenin çocuğun ihtiyaçlarına olan yanıtlarını incelemiştir (Eder ve Mangelsdorf, 1997; Karen,1998).

Ainsworth'un tanımladığı bebek ile anne arasında oluşan güvenli bağlanma çocuğun psikolojik gelişiminde ciddi bir öneme sahiptir ve annenin sıcak, duyarlı, gereksinimi gidermeye hazır ve bağlanabilir olma özelliklerini taşımasıyla ilgilidir. Emniyetli bağlanma, duygusal sağlığın bir kaynağı olarak görülür, çocuğa "ötekinin" onun için orada olacağı ile ilgili güven verir ki, bu da onun ilerleyen yaşamında tatmin edici ilişkiler kurma kapasitesine zemin oluşturur (Karen,1998).

Deney sonuçlarına bağlı oluşturulan gruplandırmayı ise, sadece çocuğun duygu durumuna bağlamak ise yanlış bir değerlendirme olur. Çocuğun doğuştan getirdiği özelliklerinin yanı sıra çevre ile etkileşimine bağlı olarak kazandığı kişilik özellikleri de son derece önemlidir. Öyle ki, emniyetli bağlanmaya sahip çocukların annelerin çocuğun ağlamalarına duyarlı, çabuk güldürebilen ve de farklı gereksinimlerine uygun tepkiler verebilen annelerdir. Kararsız bağlanan çocukların annelerinin ise, genellikle tepkilerinde tutarsız oldukları saptanmıştır. Mesafeli, duygusal olarak zor ulaşılan ve ihmalkâr olan annelerin çocuklarının ise kaçınan bağlanma tarzına sahip olduğu bulunmuştur. Fakat bu ilişkilerin ilişkişel oluşu, aralarındaki neden-sonuç ilişkilerinin varlığını garanti etmez. (Carver ve Scheier,1998; Eder ve Mangelsdorf, 1997).

Bowlby, araştırmacı kimliği ile psikanalitik paradigmanın sorularına cevap vermek için gözlemlenebilir davranışla ilgilenmiştir. Bağlanma ister güvenli, ister güvensiz; kaçınan ya da kararsız olsun, gözlemlenebilir, ölçülebilir, değerlendirilebilir ve ilişkilendirilebilir niteliktedir. Winnicott ise, üstün becerileri olan bir klinisyen olmakla birlikte, kullandığı soyut açıklamalara bağlı olarak "anlaşılması zor" bir kuramcıdır.

Bowlby ile aynı problemlerle ilgilenmektedir fakat bunu ruhsal dünyanın perspektifinden yapmaktadır. Winnicott, çocuklarla ve psikopatolojik açıdan ağır vakalarla çalışmıştır. Bu durum onun özellikle “kendilik” ve “kendilik duygusunun gelişimi” ile ilgilenmesine yol açmıştır (Holmes,1997; Winnicott, 1998).

Bowlby ve Winnicott’ın bebek-anne ilişkisine ve burada neyin yanlış gidebileceğine ilişkin görüşleri oldukça benzerdir. Winnicott’a göre “çevreye tutunma” anne tarafından sağlanır. Anne büyüyen çocuğun gereksinim ve arzularına empati gösterebilir. Çevreye tutunmadaki temel görev, bağlanma ve koruma olmakla beraber Bowlby’nin görüşlerine zıt olacak biçimde Winnicott bunun etiyolojik terimlerden çok varoluşsal terimlerle açıklar (Holmes,1997).

Winnicott’a göre, iyi bir anne, çocuğu ile empati kurarak, çocuğun nesne devamlılığı bilgisinin hangi basamağına ulaştığını anlar ve böylece, ondan ne kadar süre için ayrı kalabileceğini bilir. Winnicott bunu şu cümlelerle ifade etmiştir; “Anne bilir ki; çocuğunu, çocuğun annenin yaşadığı ve ona yakın olduğu fikrini koruyabileceğinden daha uzun süre (dakika, saat, gün) yalnız bırakmamalı, ondan ayrılmamalıdır. Eğer anne, çocuktan çok uzun bir süre uzak olmak zorunda olduğunu biliyorsa, çocuğun tekrar anneyi kabul edebilmesi için, çocuğuna kavuştuğu sırada annenin de bir terapist dönmesi, bir terapist gibi davranması gerekir (Holmes,1997).

Winnicott’a göre, kendilik algısının temelini oluşturan deneyimler başlangıçta zaman ve mekânda dağınık olan, henüz bütünleşmemiş deneyimlerdir. Kendiliğın bütünleşmesi ise, annenin çocuğuna sağladığı ortama bağılı olarak, anne-çocuk ilişkisinin içinde gelişir. Çocuğun zaman içinde bütünleşmiş bir algısının olması ve kendilik duygusunu geliştirebilmesi ise, annenin ona sunduğu “kucaklayıcı ortam” sayesinde olur. Annenin çocukla ilgili bütünleşmiş tasarımlarını sayesinde çocuk giderek kendi bütünlüğünü kavramaya başlayacaktır (Winnicott, 1998).

Bowlby, hayatın ilk ayları için betimlediğı anne, çocuğu etkilenmelerden korur, yedek ego gibi işlev görür ve yavaş yavaş onun kendi egosunun gelişmesine yardım eder. Winnicott bunu sevgi ve duyulara hitap eden, bir arada var oluşu öneren “kapsayan anne” olarak adlandırır. Burada Winnicott’ın “kapsayan anne” kavramı ile neyi kast ettiğine bakıldığında “tutma” kavramı ile karşılaşılr, bu kavramla ise, annenin psikolojik tepkilerinin yenidoğan üzerinde çok çeşitli etkiler bırakabileceğini ifade eder. Buna göre, her şeye bir taşkınlık ve heyecan gösterebilen yenidoğan bebeğın bu anksiyetesinin kendisine bakım veren kişi tarafından yatıştırılması gerekmektedir. Annenin bu dönemde çocuğun yanında olmaması kalıcı ve zararlı sonuçlar bırakabilecek bir durumdur. Anne

“yeterince iyi” olmalı, yani, çocuğa gerçeklik ilkesinin yansıtılabilmeli, bunu yaparken de iç ve dış sınırları belirleyebilmeli, çocuğunun gereksinimlerinin ne olduğunun farkında olmalı ve yaşadığı endişeleri yatıştırabilmelidir. Aksi durumda, çocuğun heyecanları kaldıracabileceği düzeyin üstüne çıktığında, anne “kapsayan” görevini yerine getiremezse, çocukta nevroza varan psikopatolojilerin görülmesi olasıdır (Karen,1998).

Klein, bebeğin içsel yaşantısını o güne kadar duyulmamış yollarla tartışan ilk analisttir. Dürtü kuramını, Freud’un ölümünden sonra ciddi bir biçimde ele alan sayılı kişiden biridir ve böyle yaparak, sevgi ve nefret arasındaki bağlantı ve bu duyguların meydana getirdiği iki değerliliğe ilişkin Freud’un görüşlerini tekrar harekete geçirmiştir. Klein, bebeğin kurduğu ilk ilişkinin annenin memesi ile olduğuna inanır ve sevgi ve nefret duygularının ilk aşamada buna yansıtıldığını iddia eder. Buna göre çocuğun yansıtma mekanizması ve sapkın güçlerle fantezileri bozma gücü, yaşanan gerçekliğe rağmen içselleştirilen annenin farklı olabileceğini, bu yolla bu yolla gerçek ile fantezinin birbirinden ayrılmış olabileceğini söyler (Karen,1998).

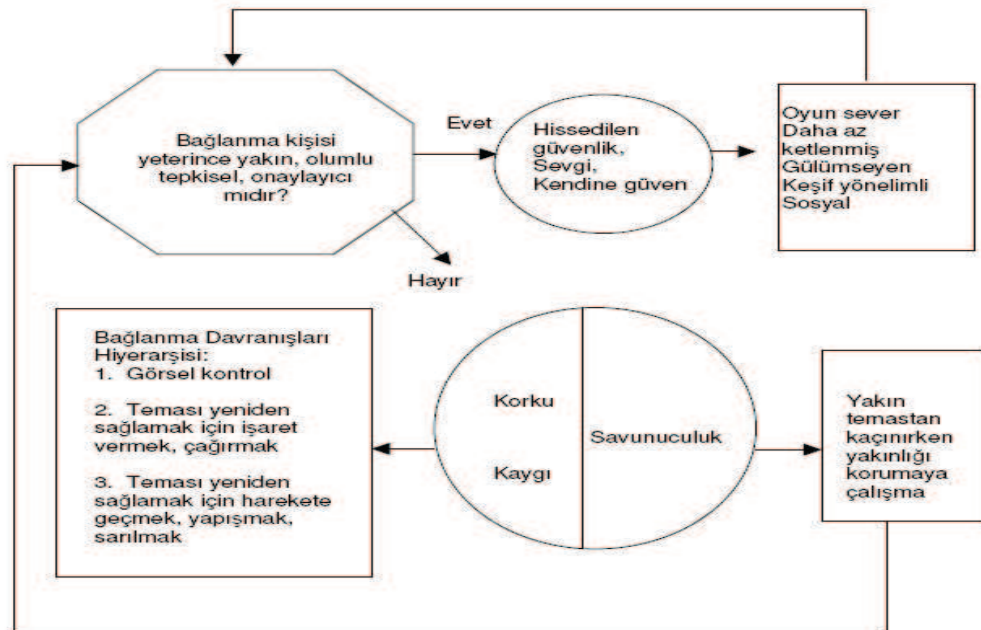
1935 yılında ise, Klein, teorisine “depresif konum” kavramını eklemiştir. Klein’in depresif pozisyonu, Winnicott’ın terminolojisinde, “ilgi basamağına” denk düşer. Buna göre, Winnicott’ın terimleriyle “kapsayan anne” ve “nesnel anne” bir araya gelir. Kapsayan olanı, gerektiğince kusurludur, çünkü bir anne mükemmel bir şekilde daima duyarlı olamaz, verdiği bakımda zaman zaman kesilmeler, aksamalar olacaktır. Çocuk buna nesnel anneye yönelmiş öfke ve saldırganlıkla cevap verir. Anne yine de hayatta kalan olur ve çocuğunu sevmeye devam eder, bu yolla da dengeyi tekrar yapılandırmış olur. Çocuk fark eder ki, anne onun üzülmesine izin vermekle beraber, aynı zamanda onu sevendir. Klein’in deyimiyle çocuk bu noktada nefret ettiğini yok etmek isterken, kendisine bakım vereni de korumak çabasıdadır ve depresif pozisyonu oluşturan ruhsal bir acı içine girer. Bowlby için ise, iyi anne çocuğun agresif, şiddetli saldırılarına dayanabilendir, bu duygular dışa vurulduğunda ve işlendiğinde anlaşmazlıklar başarılı bir şekilde çözüme kavuşur. Endişeli bağlanan ve güvenli bağlanmanın eksikliğini yaşayan çocuk ise, çıkışı olmayan bir döngüye kapılabilir, kendini kızgın hisseder ve zamanından önce gerçekleşen ayrılmadan dolayı bağlanma figürüne saldırmak isteyebilir. Bununla birlikte, misilleme korkusu nedeniyle buna cesaret edemez ya da bağlanma figürünü uzağa itemez. Böylelikle endişe ve öfke duygularını bastırmak zorunda kalır, güvensizlik algısı yükselir, ilgisizlik beklentisi artar. Duygusal ifadede yetersizlik olur. Özsaygısında azalma ile birlikte, yakın ilişkilerde korkunç sorunlar kendisini gösterebilir (Holmes,1997; Karen, 1998).

1.3.1.4. Bağlanma Kuramının Paradigması ve Bağlanma Sistemi

Bağlanma kuramının temel varsayımı, bebeklerin hayatta kalmaları için gerekli olan ihtiyaçlarını gideremeyecekleri için, yalnızca bir yetişkin onlara bakmaya ve korumaya istekli olursa yasayabilecekleri gerçeğidir. Davranışsal bir sistem, dış yapısal olarak farklı olabilmelerine karşın, aynı işleve hizmet eden bir davranışlar takımından oluşur (örneğin, ağlama, gülümseme ve izleme gibi). Bağlanma sistemi bazı bakımlardan beden ısısını, kan basıncını ve benzerlerini düzenleyen fizyolojik sistemlere benzer. Fiziksel yakınlığı korumaya gerçek ya da algılanmış herhangi bir engel, kaygı ile sonuçlanır; kaygı da yakınlığı yeniden kurma amaçlı bağlanma davranışlarını başlatır. Böyle davranışlar yakınlık için "konulan amaç" gerçekleştirilene kadar ısrarlıdırlar. Yakınlığın sağlanıp korunması, güvenlik ve sevgi duygularına yol açarken, ilişkide herhangi bir kesinti genellikle kaygıya ve bazen de kızgınlık ya da üzüntüye neden olur. Böylece, Bowlby bir bağlanmanın duygusal bir bağ olduğu görüşüne, ulaşmıştır (Dönmez, 2000).

Bağlanma, toplumsallığı ve cinsel birleşmeyi de içeren, belirgin fakat iç içe geçmiş davranışsal sistemlerden biridir. Her sistem benzersiz işlevleri yerine getirir ve farklı çevresel ipuçlarına tepkide bulunur. Çocuk, "hissedilen güvenliği" yaşadığı sürece, bağlanma sistemi durağandır ve diğer davranışsal sistemler etkinleşmeye hazır hale gelirler. Herhangi bir tehdit ya da güçlü bir belirsizliğe karşı en güvenli tepki bütün dikkat ve enerjiyi yakınlığı yeniden sağlamaya harcamaktır. Şekil 1'de bağlanma sistemi modeli görülmektedir (Dönmez, 2000).

Şekil 1: Bağlanma Sistemi Modeli



- Yaşamın başında kurulan bağıllık ilişkisi bütün insanlar için geçerlidir, yaşamsal işlevi vardır, anne ve bebekler bu ilişkinin gelişmesini kolaylaştıran eğilimlere sahiptirler.
- Bağlanma ilişkisi dünyanın her tarafında vardır. Ancak ilişki, içinde yaşanan fiziksel ve sosyal çevreye göre farklı özellikler gösterebilir.
- Bağlanma kişilerin değil, ilişkinin bir özelliğidir. Başka bir deyişle birey değil, ilişki düzeyinde bir kavramdır.
- Bağlanma ilişkisinin sona ermesi olumsuz sonuçlar doğurur.
- Kişilerin birden çok bağlanma ilişkisi olabilir, ancak birincil ve diğer ilişkiler arasında niteliksel farklılıklar vardır.
- İlk bağlanma ilişkisi insanın ilişkilerle ilgili içsel ilişki modelini oluşturur, bu model kişinin sonraki ilişkilerini yönlendirir (Bretherton, 1992).

1.3.2. Anne/Baba-Bebek Bağlanması

Bebeklik döneminde duygusal gelişimin sağlıklı olabilmesinde anahtar rolü ana-baba oynamaktadır. Bebeklikteki bağlanma kavramı; anne-baba ya da birincil bakım verenlere olumlu tepkilerin verilmesi, bu kişilere yönelme, arama, bağlanılan kişinin varlığının duyumsanmasına eş zamanlı olarak rahatlama duygusunun eşlik etmesi gibi duygu ve davranış örüntülerinin tümünü kapsamaktadır. Bağlanma bebekle birincil bakım veren kişi arasında gelişen ve bebekte güven duygusunu yerleştiren güçlü bir bağıdır (Bell,1998; Kavlak, 2004; Şen, 2007).

Psikolojik gelişim bakımından yaşamın ilk yılları en kritik dönem olarak kabul edilir. Son yıllarda psikoloji alanında yaygın olarak çalışılan bağlanma kuramına göre yaşamın ilk yıllarında çocukla onu büyüten(ler) arasındaki duygusal bağın kalitesi beşikten mezara psikolojik gelişimi etkiler (Görünmez, 2006).

Bağlanma alanındaki çalışmalar erken yıllarda kendisine bakan kişilerden değerli olduğu ve sevildiği duygusunu hisseden ve bu duygu temelinde zihinsel beklentilerini ve şemalarını yapılandıran çocukların ileriki yıllarda daha yetkin, özgüvenli ve mutlu olduklarını göstermektedir. Güvenli bağlanma olarak tanımlanan bu durumun, ebeveynlerin ilgi-bakım davranışlarının yerinde ve zamanında, çocuğun ihtiyaçlarını karşılar nitelikte ve tutarlı olmasıyla ilişkili olduğu bilinmektedir. Diğer taraftan tutarsız, aşırı müdahaleci ve çocuğun ihtiyaçlarıyla orantısız anne-baba ilgi-bakım davranışları güvensiz bağlanma örüntüleriyle ilişkilidir. Kaygılı/kararsız ve savunmacı/kaçınan bağlanma olarak bilinen güvensiz bağlanma örüntüleri özellikle duygusal gelişim bakımından risk faktörü oluşturur. Ülkemizde son yıllarda yetişkin romantik ilişkilerinde bağlanma stilleri çalışılmaya başlanmasına karşın bu stillerin gelişimsel kökeni olarak

kabul edilen ilk yıllardaki bağlanma örüntüleri araştırılmamıştır (Bell,1998; Kavlak, 2004; Sümer, 2005).

Fiziksel, duygusal ve zihinsel gelişim dinamikleri erken yaşlarda ebeveynlerle kurulan bağların kalitesiyle doğrudan ilişkilidir. Bu nedenle erken dönem gelişim konusundaki araştırmalar çocuğun içinde doğduğu ve geliştiği yakın aile çevresinin etkileri üzerine yoğunlaşmıştır (Sümer, 2005).

Anne/baba- bebek arasında bağlanmanın kurulabilmesi için önceden var olması gereken bazı ön koşullar vardır (Bell,1998; Kavlak, 2004):

- a) Kişinin daha önce yaşadığı bağlanmaların farkında olması
- b) Fiziksel ve psikolojik yeterlik
- c) Gebelik ve bebeğin kabulü
- d) Bağlanma bilgisinin oluşumu

-Bağlanmaların Farkında Olmak: Kişinin, ailesinden almış olduğu derin ilişkilerin önemini anlaması, bağlanma açısından önemlidir. Bu genellikle gebelik döneminde çiftlerin kendi anne/babalarından aldıkları annelik/babalık rollerini yansıtmaları ile görülür. Anne/babalar bebekleriyle duyarlı ve uyumlu bir ilişki kurabilmeleri için çocukluk dönemlerinde ailelerinde yaşadıkları anlamlı ilişkileri kabul etmesi, farkında olması gerekir (Bell,1998; Kavlak, 2004).

-Gebelik ve Bebeğin Kabulü: Bebeğin anne karnında hareketlenmesi, ultrason görüntüleri, doğum, bebeğin ilk gülüşü, bebeğin isteklerinin karşılanmasına ve bağlanmasının gelişimine destek olur. Bebeğin kabulü ve reddi arasındaki dalgalanmalar, gebeliğin başlangıcında yaşanan zor bir süreçtir. Doğumdan sonrada bu zıt duyguların yaşanması, ilişkide problemlere sebep olur. Planlanmayan bir gebelik yada istenmeyen bir bebek anne/baba-bebek bağlanmasını tehlikeye sokabilir. Özellikle de zıt duygularını çözümleyemedilerse ve anne/babalık rolü ile baş edemezlerse sıkıntılar yaşamaktadırlar. Bebekte fiziksel bir anomali olması, ideal bir bebek ve gerçek bebek arasındaki farklılıklar olması, bebeğin red edilmesine sebep olabilir. Reddeden aileler bebeğe tutarsız mesajlar gönderdiği için bu bebeklerde güvensiz bağlanma gelişme riski yüksektir (Mercer ve ark.,1994; Bell,1998; Kavlak, 2004).

-Bağlanma Bilgisinin Oluşumu: Bağlanma süreci karşılıklı olarak birbirlerini tanıma evresinden sonra gerçekleşir. Anne/babalar bebeklerini tanıdıktan sonra amaçlı davranışlar geliştirebilirler ve eyleme sokabilirler. Anne/babaların bebek bakımı konusunda yeterli olması ve bebeğin yumuşak huylu olması, güçlü bir bağın gelişmesine yol açan ayrıcalıklı durumlardır.

-Kolaylaştırıcı Faktör Uygun Çevre: Anne/baba ve bebek etkileşiminin uygun bir çevrede gerçekleşmesi bağlanma için kolaylaştırıcı bir faktördür. Bebek anne/babasının oluşturduğu duygusal çevrenin bir parçasıdır ve bu çerçevede gelişimine devam eder. Bu çevre anne/babanın yaşamındaki esnek özellikleri ve değişmez özelliklerin tümünü içerir. Örneğin, annelik/babalık rolüne geçme bazı faktörlere bağlıdır. Bu faktörler; bireysel ve aile kaynak/kaynaksızlıkları, sosyal farklılıklar ve çeşitli destek sistemlerini içerir. Ayrıca, anne-bebek ya da baba-bebek arasında gelişen bağlanma çift yönlü devam eden bir süreçtir. Bu anne/babanın sosyal çevresi ve ailesindeki büyük duygusal bölümlerde gizlidir (Caye ve ark., Bell,1998; Kavlak, 2004).

1.3.2.1. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasının Kurulması Sonucunda Oluşan Durumlar

Anne/baba ve bebek arasındaki bağlanmanın gerçekleşmesi sonucunda şunlar görülür:

- a) Annelik/Babalık Yeteneğinin Sağlanması:** Annelik/babalık yeteneği, anne/baba ve bebek arasında karşılıklı olarak pozitif duyguların değişimi ve memnuniyet davranışları ile anlam bulur. Bebeklerine bakabilmeyi öğrenen anne/babalar, annelik/babalık yeteneklerinin güçlendiğini hisseder ve bu konuda kendilerine güven ve yeterlilik duygusu yaşarlar. Bunun sonucunda anne/babalar bebekleri ile daha fazla zaman geçirmeyi ister ve ilişkilerinde memnuniyet duygusu yaşarlar. Uzayan ve tekrarlayan temaslarla, anne/babalar bebeklerinin işaretlerini tanımayı ve uygun bir şekilde cevaplamayı öğrenirler. Anne/baba ve bebek arasında güçlü bağların gelişmesi şiddet ve istismarın önlenmesini sağlar (Bell,1998; Kavlak, 2004).
- b) Bebeğin Büyüme ve Gelişimi:** Çocuklar çevrelerinde pozitif bir etkiye sahip olmak için yeteneklerini güven geliştirmek yolunda kullanırlar. Bebekler uygun bir şekilde bakıldıklarında sevgi ve güven daha fazla ortaya çıkar. Böyle çocuklar kendilerine güvenen, bağımsızlık ve diğer çocuklarla ilişkilerinde daha fazla başarı gösteren çocuklardır. Bu durum bireyselliğinin diğer yönleri üzerine temel oluşturur. Bu bağlanmanın, bebekler için tüm gelişimsel faydalarının açıklanmayan tanımıdır. Örneğin, zihinsel gelişim bebeğin çeşitli uyarılarla oluşan tecrübelerinden çok, anne/babaların bağlanmaya yönelik geliştirdikleri zihinsel stillerle ilişkilidir (Bell,1998; Kavlak, 2004)
- c) Sürekli ve Dayanıklı Bir Bağın Kurulması:** Pozitif bir bağlanma, anne/baba ve bebekleri arasında uyum ve sağlam bağlarla kanıtlanır. Bu bağ her zaman dayanıklı olmalıdır. Kişi zor durumda kaldığında güçlü bir güven bağı sayesinde güçlüklerle daha kolay baş edebilir (Bell,1998; Kavlak, 2004)

1.3.2.2. Anne/Baba-Bebek Bağlanma Evreleri

Bağlanma tanışma evresi ile başlayan ve bağlanmanın gelişimi ile sonuçlanan etkileşimsel bir süreçtir.

Tanışma Evresi: Tanışma tüm insan ilişkilerinin temelidir ve bağlanma sürecinin ilk adımıdır. Bu evre doğumdan sonraki ilk 48 saati kapsar. Bu evre de zamanın büyük çoğunluğu karşılıklı bakışma ile geçer. Anne/baba bebeğiyle, bebek de anne/babası ile göz göze temas kurmaya çalışır. Anne/babalar bebeklerine sistematik olarak dokunarak bebeklerini keşfetmeye çalışırlar. Bu evrede anne/babalar bebekleri hakkında genel duygu ve düşünceler geliştirirler.

Sahiplenme Evresi: Doğum sonrası üçüncü günde başlar ve altı haftaya kadar sürer. Bu evrede anne/babalık rolü benimsenir. Bebeğe ismi yada cinsiyeti ile hitap edilir. Aileler bebekleriyle yakınlık kurarlar. Bu evrede sözel ve sözel olmayan, genel pozitif duygular karşılıklı olarak yansıtılır. Anne/babalar bu evrede bebeğin temel gereksinimlerine verdiği yanıtları öğrenir ve zaman içinde doğru olarak yorumlarlar. Karşılık ilişki ve uyumun başarılması ile dayanaklı bağların gelişimine doğru ilerlenmiş olur.

Bağlanma Evresi: Doğumdan sonra altı-sekiz haftaları kapsar. Bu evrede anne/baba bebeklerinin bakımında yeterlidir. Karşılıklı ilişki ve uyum belirgindir. Anne/baba bebesiz olmaya dayanamaz. Derin bağlanma duygusu ve anne/baba arasındaki sevgi tamamen oluşmuştur (Bell,1998; Kavlak, 2004; Çoban, 2003)

1.3.3. Anne-Bebek Bağlanması

Son yıllarda, anne-çocuk ilişkisi konusunda yapılan araştırmaların önemli bir bölümünü bağlanma konusunun oluşturduğu görülmektedir (Donley, 1993). Bu durumun en önemli nedeni ise, anne/baba çocuk ilişkisinin belirlenmesinin her iki nesil için de giderek önem kazanmasıdır. Çünkü bağlanma, çift yönlü bir süreçtir. Pek çok araştırmacı anne-çocuk ilişkisinin sürekliliğinin sonraki yaşantıların temelini oluşturduğunu ileri sürmektedir (Lewis 1990; Pearson ve ark. 1993; Roe ve Drivas 1993; Şen, 2007).

Doğumla birlikte kurulan bağlanma ilişkisinin niteliği, bebek ile anne arasında kurulacak olan iletişimin kalitesini de belirlemektedir. Öyle ki doğum, anne ile bebeğin dokuz aylık birlikteliklerindeki ilk ayrılıştır. Böylece intrauterin yaşam için biyolojik gereksinimlerin karşılandığı kan alışı verisi de sona ermektedir (Atasoy, 1996; Atasoy ve ark. 1997).

Henüz tam olarak kanıtlanamamasına karşın anne ile bebek arasındaki ilk bağlanma ilişkisinin doğum öncesinde kurulduğu ileri sürülmektedir (Bloom, 1995). Doğum öncesi

dönemde fetüs, annenin duygulanımlarına yanıt verebilmektedir. Yirmi altıncı haftada fetüsün algılama, tepki gösterebilme ve işittiği bilgileri yakalama yeteneklerinin olduğu bildirilmektedir (Kaplan ve ark. 1994; Altuğ ve Özkan, 1996). Bu durumda, doğum öncesi dönemde, annenin bedeninde meydana gelen değişiklikleri benimsemesi, olumlu duygularını henüz doğmamış olan bebeğine aktarabilmesi bağlanmanın ilk temellerini oluşturmaktadır. Hamilelik döneminde annenin karnına dokunması yoluyla bebeğin tensel olarak hissedilmesi ve bebeğin kabulü bağlanma ilişkisi için oldukça önemlidir. Bu noktada, annenin fetüse ilişkin oluşturduğu tasarımın içeriği ön plana çıkmaktadır (Kemp ve Page, 1986).

Bağlanma ilişkisinde anne anahtar konumundadır. Bağlanma, ancak anne figüründen yansıyan sıcaklık ile gerçekleşmektedir. Eğer anne kendi anne babası ile sıcak, sevgi dolu ve güvenli bir bağlılık ilişkisi kurmuşsa bu durum evliliğine ve çocuğu ile olan ilişkisine de yansımaktadır (Biler, 1993; Donley, 1993; Habip, 1996; Ruble ve ark. 1990; Soysal, 1999; Zeanah ve ark. 1993; Zeanah ve ark. 1997). Bebeğin, sosyal ve duygusal açıdan gelişebilmesinde bakıcının duyarlılığı mevcut bağın kuvvetlenmesini sağlamaktadır (Denham 1993; Rijt-Plooij ve Plooij, 1993; Isabella, 1993). Aynı şekilde bebeğin kendisini ifade edebilmesi ve ortaya koyabilmesinde de anne-baba bebek ilişkisindeki duyarlılık önemlidir (Soysal, 1999; Soysal ve ark. 2000). Anne çocuk ilişkisinde, gerek anne gerekse de bebek birbirlerinin duygularına cevap verdikleri oranda aralarındaki duygusal iletişimin kalitesi artmaktadır (Rijt-Plooij ve Plooij, 1993; Soysal ve ark. 1999). Bu durum, birincil bakıcının, bebeğin gereksinimlerini ne ölçüde ve ne şekilde karşıladığının etkililiği üzerinde durmaktadır (Dodson, 1995). Bolwby, yeni doğan bebeklerin ve çocukların, bakıcıları ile ilişki kurma gereksiniminde olduklarını vurgulamıştır. Anne ile bebek arasındaki ilişki yakınlık arayışı ile belirginleşmektedir (Hortaçsu, 1991).

Zeanah ve ark. (1993), bağlanma ilişkisinin niteliğinin anne ile bebek arasındaki ilişki biçimi ile şekillendiğini belirtmişlerdir. Anne-bebek ilişkisindeki ilk süreç, açlık ve susuzluk gibi fizyolojik gereksinimlerin karşılanmasıdır. Bunun ardından, annenin bebeği ile geçirdiği zaman dilimi ve bu zaman dilimini nasıl kullandığı önem kazanmaktadır. Goodfriend (1993), yeni doğan bebeklerin, annelerinin ses ve gülümsemelerini, herhangi bir kişi veya nesneyle bir arada olmaya tercih ettiklerini belirtmiştir. Cohn ve Tronick (1987), anne ile bebek arasındaki yüz yüze ilişkinin önemini vurguladıkları yazılarında annenin bebeğine iletmediği olumlu duygu ifadelerinin (gülümseme, "ce" türü oyunlar oynama ve hayvan sesleri çıkarma gibi) bebeklerde olumlu duygular uyandırdığını ve duruma

uygun tepkiler verdiklerini belirlemişlerdir. İlk aylarda kurulan bu ilişki tarzı gelecekteki ilişki örüntülerinin ilk işareti niteliğinde görülmektedir.

Troy (1995), anne ile bebek arasındaki tensel bağın oldukça önemli olduğunu vurgulamıştır. Araştırmacı, annenin bebeğini çıplak olarak kucaklamasıyla, bağlanma arasında olumlu yönde bir ilişki olabileceğini ileri sürmüştür. Bu nedenle, doğumu izleyen ilk 45-60 dakikalık dönemde bebek uyanık ve alıcı durumda olduğundan anne ile olan teması oldukça önemlidir. Doğum sonu erken dönemde anne-bebek yakınlaşmasını sağlayan unsurlar vardır. Bunlar; odanın paylaşımı, ten-tene temas, göz-göze temas, kucaklama, emzirme, bebeğin bakımına katılımdır (Balcı,1997; İşler, 2007).

Odanın Paylaşımı (Rooming-in): Normal bir doğumdan sonra anne ve bebek ayrılmamalıdır. Bebek annenin yanına bir beşik içinde verilebilir. Buna “odanın paylaşımı” adı verilir. Bebeğin sürekli olarak anne yanında kalması (rooming-in), annenin sorumluluğunu da başlatmış olur. Aynı odada kalma annenin istediği zaman bebeğini emzirebilmesinin sağlanması yönünden çok önemlidir. Anne ağır hasta, alkol ya da madde bağımlısı olmadıkça bebek annenin yanına verilebilir (Brandt,1998; Balcı, 1997).

Doğumdan hemen sonra annenin bazı nedenlerden dolayı bebeğiyle aynı odayı paylaşmaması, uzun süre bebeğinden ayrı kalması anne bebek ilişkisini olumsuz yönde etkiler (Brandt,1998). Bir çalışmada; doğumdan hemen sonra bebekleriyle aynı odada bulunan anneler kendilerine çıplak bir şekilde verilen bebekleriyle fiziksel temasta belirli bir yol izlerken, bebekleri kuvözde olan ve doğumdan 12 gün sonra bebeklerini görebilen annelerde bu davranışın gelişmesinin daha uzun sürede olduğu gözlenmiştir (Cusson,1997).

Ten-Tene Temas (skin to skin, kanguru bakımı): Kanguru bakımı olarak da isimlendirilen anne-bebek arasındaki ten teması, annenin uyaranlara oldukça duyarlı olduğu doğum sonrası ilk dakikalarda başlayan, birkaç gün içinde gelişen vazgeçilmez bir bağlılık unsurudur (Neu, 1999; Feldman ve Eidelman, 2002; İşler, 2007).

Kucaklama: Alışma devresi olan dokunma eyleminden sonra bebeği kucaklama davranışı gelir. Artık anne bebeğini kucaklamakta rahat duruma geldikten sonra tüm vücudu ile bebeğini hissetmek istediğinden ona sarılır. Sarılma anne sevgisinin bir göstergesidir. (Balcı,1997; Başbakkal ve ark., 2006). Annelerin büyük bir bölümü, bebeklerini sol göğüsleri üzerinde tutarlar. Böylece bebek annenin kalp seslerini duyabilir ve kendini güvende hisseder. Ayrıca bebek annesinin göğsünün üzerine çıplak olarak konulduğunda hipotermiye girmesi beklenirken ısıtıcı lamba olmadığı halde bebeğin vücut ısısının sadece dizeyle düştüğü bildirilmektedir (Akansel, 1993; Balcı, 1997; İşler, 2007).

Göz-Göze Temas: Anneye bebeği ile birlikte olma fırsatı verilirse ilk dakikalarda yüz yüze pozisyonda kaldıkları ve “gözlerini aç”, gözleri ne renk”, “bana bakıyor” gibi bebeği ile sesli iletişim kurarak gözlerini açması istedikleri görülür. Bebek baktığında anne kendini daha yakın hisseder. Bu uyarı bebek için iyi bir ödüldür ve aralarında anlamlı bir ilişki kurulmuş olur. Göz göze iletişim term bebeklerle anneleri arasında olduğu kadar, prematüre bebeklerle anneleri arasında da gözlenmiş ve annelik duygusunun başlangıcı olarak nitelendirilmiştir (Akansel, 1993; Balcı,1997; İşler, 2007).

Emzirme: Anne sütü ile beslenme anne-bebek bağının oluşmasını, yani sevgi dolu bir ilişkinin kolaylaşmasını ve pekişmesini sağlar. İsteyerek ve severek emziren anne, bebeğe güven duygusu verir. Aralarında biyolojik ve ruhsal yönden sağlıklı bir yakınlık doğar. Emziren anneler bebeklerine daha şefkatli davranırlar, bebeğin bakım ve beslenmesi konusunda daha az yakınırlar (Brandt,1998; Conk , Başbakkal ve ark., 2006).

Anne-Bebek İlişisini Olumsuz Yönde Etkileyen Maternal Davranışlar

- Bebeğin doğmasından mutlu olmama / onu önemsememe, dikkate almama,
- Bebeğini çirkin olarak görme, ondan nefret etme,
- Bebeğinin çıkardığı sestten rahatsız olma,
- Bebeğin kusmuğundan midesinin bulanması, dışkısını kızgınlıkla temizleme,
- Bebeğini kendisinden uzak ve uygun olmayan pozisyonda tutma ya da bebeğini tutmak istememe,
- Bebeğe dokunmaktan, okşamaktan kaçınma ya da göz-göze temastan kaçınma,
- Bebeği ile konuşmama ya da bebeğinin kendisini sevmediğini düşünme,
- Bebeğinin sağlık kontrollerinde herhangi bir sorun saptanmamasına karşın ısrarla bebeğinde bazı sorunlar olduğuna inanma,
- Bebeğinde kendilerine ait (anne-baba) hiçbir fiziksel ve psikolojik özellik bulunmadığını ifade etme (aileye ait olumsuz kabul edilen bulgulardan en önemlisidir),
- Göz-göze, ten-ten temasın, olumlu uyaran verici şekilde konuşmanın bebeğin ihtiyacı olmadığını düşünme,
- Çok veya az besleme, emzirmekten kaçınma,
- Bebeğini odada veya gürültülü bir yerde yalnız bırakma ve onu önemsememe,
- Bebeğe sözlü veya sözsüz olumsuz davranışlarda bulunma,
- Bebeğin cinsiyetinden memnun olmamadır. (Balcı,1997; Cusson,1997; İşler, 2007)

Olumsuz anne-bebek ilişkisinde sağlıklı bebek de duygusal yönden etkilenir. Annenin gösterdiği olumsuz davranışlar sonucunda bebekte görülebilecek sorunlar ise;

- Beslenmede bozukluk / devamlı kusma / tekrarlayan ishal

- Büyüme-gelişmede yetersizlik / aşırı ağlama veya huzursuzluk
- Letarjik veya neşesiz bir görünüm / uyku bozuklukları,
- Dik, aynı noktaya sabit bir bakış / zevk alınmayan bir ilişki,
- Bebeğin minimal düzeyde ses çıkarmasıdır (Balcı,1997; Cusson,1997; İşler, 2007).

1.3.4. Baba-Bebek Bağlanması

Her birey iki biyolojik ebeveyninden dünyaya gelir ve her ikisi de çocuğun kimlik gelişiminde önemli rol oynar. Ebeveynlerden biri olmasa veya kimliği bilinmeyen bir donörden alınan spermle döllenme yoluyla dünyaya gelse bile bunun çocuğun kimlik gelişimi üzerinde önemli etkileri olur. Her iki ebeveyninde çocuğun bakımında veya zarar görmesinde rolleri vardır (Pruet, 1998). Uzun yıllardır çocuğun gelişimi ile ilgili çalışmalar anne ve çocuklar arası dinamikler üzerine yoğunlaşmıştır (Bowlby 1982;Pleck 1997). Babalar genellikle çocuğun yaşamının periferinde farz edilmiş ve böylece çocuk gelişiminde çok az direkt etkisi olduğu düşünülmüştür (Ross, 1979; O'Hagan ve Dillenberger, 1995). Phares ve Compas, 1984 ve 1992 yılları arasında yayınlanmış çocuk gelişimi ile ilgili literatürü gözden geçirme yazılarında, literatürün yarısından fazlasında sadece anneleri içerdiğini, kalan yarısının ise baba ile ilgili materyal içerdiği, fakat etkilerinin ne farkı olduğunu belirtme gereğini bile duymadıklarını belirtmiştir (Phares ve Compas, 1992). Kadınların büyük oranda çalışma hayatına girmesi ve erkeklerin yaşamlarına daha derin anlamlar arayışları, kendileri isteseler de istemeseler de, babalar ile çocukların daha yakın ilişki geliştirmesinde artmaya neden oldu. Babaların çocukla ilişkisi anneye oranla hâlen onlarınkinin yarısından daha az olsa da, eski nesilden üçte biri oranında artış göstermiş, çocukların babaya ulaşabilirliği ise eskinin yarısı kadar artmıştır (Pruet, 1998).

Çocuğun ruhsal gelişiminde annenin rolü çok fazla araştırılan bir konu olmasına karşın, babanın rolü konusunda yapılan araştırmaların sayısı oldukça azdır. İlk kez Freud'un, küçük Hans olgusunda babanın çocuk üzerindeki etkisi irdelenmiştir (Yalın 1979; Çevik ve Ceyhun, 1993; Habip, 1996). Baba-bebek ilişkisinin araştırıldığı çalışmalarda daha çok babanın "bakıcı" rolü üzerinde durulmaktadır. Bu nedenle, Ainsworth (1989)'babalığın, bir içgüdü olup olmadığını anlamak amacıyla hayvanlarla çalışmalar yapmıştır. Kuşların ve memeli hayvanların babaya özgü korumacı tarzda yavrularını himaye ettikleri görülmüştür. Babunlar, makak maymunları, şempanzeler ve diğer primatlarda erkeğin, aile içindeki yeri karmaşık görünse de, asıl görevi eşini ve yavrularını yırtıcı hayvanlardan korumaktır (Erdoğan, 2004).

Birincil bağlanma figürü çoğunlukla annedir. Buna karşın, pek çok bebekte temel bağlanma anneye olduğu kadar babayla da iyi olmaktadır. Anne tarafından desteklenen babaların, bebekleriyle aralarında güvenli bir bağlılık geliştirebilme olasılıkları yüksektir. Baba-bebek bağlanmasında bağlanma şekli ve ilişkinin ayrıntıları anneye bağlı olarak değişmektedir. Eğer anne-babadan her ikisi de uyarıcı kaynağı ise, bebeğin, hem annesine hem de babasına güvenli bağlanma geliştirebilmesi olasıdır. Bunun gerçekleşmesinde, bebeğin algıları da etkilidir. Baba, anneye göre daha farklıdır. Sesinin tonu, giyimi, verdiği tepkileri, kokusu ve dokunuşu farklıdır. Bu sayede, bebek, anne ve babasının iki farklı kişi olduğunu öğrenmektedir. Anne ya da babasından ayrıldığı durumlarda da bebek, farklı bir sevgi kaynağının yanında olduğunu bildiğinden rahattır. Bu dönemde bebekler acıktıklarında ve yorulduklarında annelerini, aktif oyunlarda ise babalarını tercih etmektedirler (Biler, 1993).

Bağlanma konusunda, annenin etkisi yadsınamaz bir gerçek olarak karşımıza çıkmaktadır. Baba-bebek bağlanmasını belirleyen en önemli koşul, anne-babanın iletişim biçimidir. Eşlerin evliliklerine ilişkin algıları ve ilişkilerinden aldıkları doyumun derecesi ile duyarlı anne-baba olma arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Eşler arasındaki ilişkideki tutarlık bebeğin ilişki örüntülerini kavraması açısından da önemlidir. Anne ile baba arasındaki gerginlik, baba-bebek ilişkisinde olumsuz duygulanıma yol açmaktadır (Donley, 1993).

Ayrıca, askerlik, iş, hastalık gibi durumlarda ayrılığın süresi ve bu süreyi bebeğin nasıl geçirdiği sağlıklı bir bağlılığın kurulmasında etkilidir. Babanın, bebek ile yakın ve olumlu ilişki içerisinde bulunmasının, bebeğin yabancılarla daha rahat ilişki kurmasında etkili olduğu görülmüştür. Erken bebeklik döneminde babaları ile sağlıklı ilişkiler kuran çocukların güvenli bağlanma geliştirdikleri bilinmektedir. Biller (1993) mutlu, bağımsız, kolay ilişki kurabilen ve araştırmacı çocukların babalarını incelediklerinde; baba ile çocuk arasındaki iletişimin, çocuğun bilişsel gelişimine uygun ve araştırmacı davranışlarını destekler nitelikte olduğunu bulmuşlardır. Sonuç olarak, bebek ile baba arasındaki bağlanmanın sağlıklı kurulabilmesi için babanın ilk bir yıl içerisinde bebeğin bakımı ile ilgili tüm faaliyetlere doğrudan katılması gerekmektedir (Biller 1993; Dodson 1995).

Baba-çocuk arasında bağlanma ilişkisinin kurulmasında rol alan bir diğer etmense, babaya verilen geleneksel roldür. Geleneksel rol, evin ve ailenin korunması, ev içerisinde kuralların ve sınırların belirlenmesi ve ailenin geçiminin sağlanması gibi temel ilkelere dayanmaktadır (Çevik ve Ceyhun, 1993).

Bağlanmada kültürel farklılıklar olabileceği gibi aynı ülkenin değişik bölgelerinde de değişik bağlanma örüntüleri görülmektedir. Farklılıkların genellikle araştırmalarda kullanılan örneklem gruplarından kaynaklanabileceği düşünülse de, kültürel yapının bağlanmayı etkileyen en önemli etken olduğu göz ardı edilmemelidir. Kültürel yapının ülkemizde daha çok baba-çocuk ilişkisinde ön plana çıktığı görülmektedir. Türk toplumunda annenin daha destekleyici ve koruyucu olması, baba ile çocuk arasında denge görevi yapması, bağlanmayı etkileyen diğer bir etken olabilir (Soysal ve ark., 2005; Erdoğan, 2004; Görünmez, 2005)

1.3.5. Farklı Bağlanma Stiline Sahip Anne/Babaların Çocuklarıyla İlişkileri

Anne/baba, çocuğun sıkıntısına üç şekilde tepki verebilir: sıkıntısını rahatlığa çevirebilir, sıkıntısını arttırabilir ya da tutarlı olmayan tepkiler verebilir. Güvenli bağlanma örüntüsünde, bakıcı çocuğun ihtiyaçlarını en kısa sürede gerçekleştirir ve duyarlı ve ulaşılabilir olduğu hakkında çocuğun beklentilerini karşılar (Kozłowska ve Hanney, 2002). Güvenli bağlanan anne-babaların, bebeklerinin sıkıntılarını gözlemlemesi, diğer bağlanma stiline sahip anne-babalarda olduğu gibi onların duygu düzenleme sistemlerine zarar vermez. Güvenli bireyler duygu düzenleme yeterliliğine sahiptirler (Cole ve ark., 1994; akt. Berlin ve Cassidy, 2003). Güvenli bağlanan anne-baba, sıkıntılı olan bebeğin yüzüne bakarak sıkıntısının derecesini anlamaya çalışır. Bunu yaparken otomatik olarak yüz mimikleri duruma uygun hal alır. Anne-baba psikolojik düzeyde bebeğin sıkıntısını hisseder ve uzatmamaya çalışır. Anne-baba bebekten elde ettiği duygusal bilgiyi kullanarak duruma uygun eylemlerini kısa surede gerçekleştirir (Peck, 2003).

Kaçınmacı bağlanma örüntüsü, bakıcının bebeğin sıkıntısına duyarsız kalması veya reddetmesi yüzünden, bebeğin sıkıntısının kestirilebilir bir şekilde artması olarak karakterize edilir. Bu durum; bakıcının depresyonda olduğunda, geri çekildiğinde veya olumsuz duygulara toleranssız olduğunda gerçekleşir. Kayıtsız kaçınanlar duygularının farkında olmada ve onları yapıcı olarak kullanmada, duygularını başkalarına anlatmada kısıtlıdır (Cassidy, 1994; Kozłowska ve Hanney, 2002). Sıkıntılı biriyle karşılaştıklarında, birkaç şekilde, karşısındaki kişilerin duygusunu anlamaktan kaçınmaya çalışırlar, sıkıntı durumu anlatıldığında, bu durumun arkasındaki duygusal mesajı önemsemeyebilirler (Goldberg ve ark., 1994; Hanney, 2002). Bu yüzden yeni doğanın ailesine verdiği işaretler başarısızdır ve bebekler tekrar tekrar ailesine sıkıntı mesajı göndermekten yorulur. 3-5 aylık olduklarında sıkıntıyı sergilemenin onları rahatsız olmaya sürüklediğini öğrenir ve olumsuz duyguları sergilemeyi kendine yasak ederler. 12 aylık

olduklarında, ailelerini önemsemeyerek veya onlardan kaçınarak sıkıntılarını veya isteklerini göstermemeye çalışırlar (Kozłowska ve Hanney, 2002).

Kayıtsız kaçınan anneler, bebeğin deneyimlediği stresin düzeyine bakmazlar, bu yüzden kısıtlı olarak bebeğin ihtiyacını karşılarlar. Bebeğin sıkıntısını gözlemlediklerinde onların kişisel stresi artar ve anne bebeğin yüzüne dikkatle odaklanmayı sağlayamaz. Bebeğin ağlaması ve bebeğin yüzünden sağlanan ipucu, annenin duygusal uyarılmışlık durumunu artırır. Annenin bebeğin sıkıntısına odaklanmaktan çok kendi artan sıkıntısına odaklanması yüzünden annenin bebeği yatıştırma denemeleri daha az duyarlı ve daha zorlayıcıdır. Kayıtsız anne, bebeğin uyarılmışlığını azaltmak ve yatıştırmak için daha yumuşak bir tonda konuşmak yerine bebeğiyle bir yetişkinle konuşuyormuş gibi konuşmaktadır (Peck, 2003).

Saplantılı bağlanma ilişkisi, ailenin önceden kestirilemezliği ve tutarsızlığıyla karakterize edilir. Bakıcı bazen duyarlı bazen duyarsızdır. Saplantılı bireyler, dikkatlerini olumsuz duygulara yöneltir ve bunu diğerlerine aktarmada abartırlar (Cassidy, 1994). Sıkıntılı biriyle karşılaştıklarında diğerinin olumsuz duygularına odaklanır, durumla ilişkili olarak yardım etmede başarısız olurlar (Goldberg ve ark., 1994; Kozłowska ve Hanney, 2002). Saplantılı anne bebeğin sıkıntısına odaklandığında uygun yatıştırma sağlayamaz. Dikkatini, sıkıntılı bebeğin yüzüne odaklar. Bu eylem ile ilgili yüzsel ifadeyi takınır, fakat anne, bebeğin sıkıntısını sonlandırmak için uygun tepkileri çabuk bir biçimde gerçekleştirmez. Duruma uygun olmayan ya da duruma yeterli olmayan yatıştırma tekniklerini kullanmakta ısrar eder (Peck, 2003). Sıkıntısı olduğunda bebeğin bağlanma davranışlarında artma olur ve bebek, anneye duygusal olarak bağımlı hale gelir. Saplantılı bireyler gibi kayıtsız bireylerde sıkıntılı bir diğerinin ihtiyacı olan yatıştırma veya açıklama görevini yerine getiremezler (Main ve Cassidy, 1994; Berlin ve Cassidy, 2003).

Ailelerin, çocuklarının duygularını ifade etmelerini arttırmaları ya da bastırmaları onların bağlanma stillerini yansıtır ve aileler yakın ilişkilerinde sahip oldukları zihinsel örüntülerle tutarlı olarak davranırlar ve düşünürler. Buna göre güvenli bağlanan çocukların anneleri, keşfetmek için güvenli bir temel sağlayarak çocukların duygularını sosyalize ederler. Çocukların olumlu ve olumsuz duygularını kabul ederler. Çocuklarının ifadelerini kontrol etmede ölçülüdürler. Kaçınan çocukların anneleri, bağımsızlığı vurgulayarak bağlanma davranışını en aza indirgeyerek çocukların duygularını sosyalize ederler. Bu anneler çocukların olumsuz duygularını eleştirir ve olumsuz ifadelerini bastırırlar. Olumsuz duyguları bastırmak çocuğun yakınlık ve rahatlık gereksinimini azaltır (Main, 1990; Berlin ve Cassidy, 2003). Berlin ve Cassidy (2003) araştırmasında, kaçınan

çocukların annelerinin, çocuklarının olumsuz ifadelerini, diğer annelere oranla daha fazla kontrol ettiklerini aynı zamanda bu annelerin, çocuklarının bütün ifadelerini ve olumlu ifadelerini de diğer annelere oranla daha fazla kontrol ettiklerini ortaya koymuşlardır. Bu çalışmada kaçınan bebeklerin anneleri, çocukları sıkıntılarını ifade ettiklerinde dikkatlerini başka yöne çevirdikleri görülmüştür (Berlin ve Cassidy, 2003).

Bastırılmış öfke kaçınan bebeklerin en önemli karakteristiğidir. Ailelerin, çocuklarının ifadelerini kabul etmesinin, çocuklarının sosyal becerileri ve akran ilişkileriyle olumlu yönde ilişkili olduğu, çocuklarının ifadelerini sınırlamalarının ya da çocuklarını, ifadeleri yüzünden cezalandırmalarının, çocuklarda endişe, kaçınma ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Eisenberg ve ark., 1991; Berlin ve Cassidy, 2003).

Kararsız bağlanan çocukların anneleri, bağımlılığı vurgulayarak ve bağlanma davranışını arttırarak çocukların duygularını sosyalize ederler. Kararsız çocukların anneleri, diğer annelere oranla çocukların olumsuz ifadelerini daha az kontrol etmektedirler. Bu anneler çocuklarının ifadelerini, özellikle olumsuz ifadelerini arttırmaya ve böylece çocuğun bağlanma davranışını ve bağımlılığını arttırmaya çalışırlar (Berlin ve Cassidy, 1994; Main, 1990; Berlin ve Cassidy, 2003).

Hayatın ikinci yılından sonra, hızlı nörolojik olgunlaşma bağlamında çocuklar, konuşmada ve hareket etmede daha seri hale gelirler. Ayrıca çeşitli çekilme davranışlarını içeren yeni kapasiteler kazanırlar (Kozłowska ve Hanney, 2002). Aileleri öfkelenildiğinde, ailenin saldırganlığını sonlandırması ve çocuğa bakımını sürdürmesi amacıyla sevimli bir şekilde bakarlar veya gülerler (Kozłowska ve Hanney, 2002). Bütün çocuklar çekilme davranışları geliştirirler fakat tutarsız bakıcıya sahip çocuklar, bebeklik dönemleriyle karşılaştırıldığında okul öncesi çağlarının erken dönemlerinde bu davranışlarda artma olduğu görünür (Kozłowska ve Hanney, 2002).

Kayıtsız annelerin bebekleri, anneleriyle iletişimlerinde farklı çekilme davranışları denediklerinde bu davranış, aileleri tarafından cezacı tepkilere ve öfkeye neden olmaktadır. Çocuklar, ailelerinin cezalarından, memnuniyetsizliklerinden veya öfkelerinden kaçınmak için bütün duygularını belli etmezler ve böylece aileleriyle en üst düzeyde rahatlığı ve yakınlığı sağlamlaştırırlar (Kozłowska ve Hanney, 2002).

Annenin bağlanma stili bebeğe, yüz ifadeleri, ses tonu gibi davranışlarla ifade edilir. Araştırmalar bir yasin altındaki bebeklerin annelerinin; yüz ifadelerini, bakışlarını, gözlerini kaçırmasını ve bu davranışlarının kombinasyonunu kayıt ettiği ortaya koymuştur (Peck, 2003). Buna göre depresyonlu anneler, çocuklarına dokunurken ifadesiz bir yüz sekiyle yaklaşır ve bu annelerin bebekleri, bu durumu depresyonlu olmayan annelerin

bebeklerine nazaran daha olumlu karşılarlar. Anneleri depresyonda olmayan bebekler bu duruma alışık değildir. Çünkü bebekler, annenin ceditli duygularını algılamakla kalmaz aynı zamanda duygularının nasıl devam edeceği hakkında beklentilere sahiptirler (Peck, 2003).

1.3.6. Bağlanmada Anne-Baba Arasındaki Farklılıklar

Anneler doğumdan sonra bebeklerini hala kendilerinin bir parçası olarak görerek, bebeğin farklı bir birey olduğunu kabul etmesi için bir zaman periyoduna ihtiyacı vardır. Babaların böyle bir periyoda ihtiyacı yoktur. Annelerin bebeklerine pozitif duyguların gelişmesi ve bağ kurması doğum sonrası ikinci-üçüncü günde gerçekleşir. Babalar bebekleriyle, daha çok sözel olmayan iletişime girmesi ve babalık rolü kimliğini kabul etmesi ilk bir ay süresince gerçekleşir. Babanın bebeğin gereksinimlerini uygun şekilde cevaplaması anneden çok daha yavaş gelişir. Babanın bağlanması çocuk üzerinde anneye göre ikinci derecede rol oynar. Babalar daha çok eşinin anneliğe hazırlanmasında duygusal destek sağlarlar. Baba, annenin çocuğuna geliştirdiği bakım kalitesi ve çocuk gelişiminde önemli bir faktör olarak görülmektedir (Kavlak, 2004; Şen, 2007; Erdoğan, 2004)

Bebeklerle iletişimde babalar, daha kısa daha gürültülü kelimeler kullanmakta, fiziksel uyarımı da fazlaca kullanırken, anneler daha düzenli ve tahmin edilebilir davranışlar sergilemektedirler (Erdoğan, 2004). Babalar annelere göre bebekleriyle daha çok oyun aktivitelerinde bulunurlar, bebeğin bakımına ise daha az katılırlar. Baba ve bebek arasındaki rol ilişkisi farklı olmasına rağmen önem derecesi anne ve bebek arasında gelişen ilişkiyle aynıdır. Bebeğin entelektüel ve duygusal gelişimini güçlü bir şekilde etkiler (Erdoğan, 2004).

1.3.7. Postpartum Depresyon

Gebelik ve doğum, önemli biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreç olduğu kadar, erken gelişim dönemlerine ilişkin bazı çatışmaların yeniden gündeme geldiği karmaşık bir psikolojik süreçtir. Doğum sonrası dönemde ortaya çıkan psikiyatrik hastalıkların sınırları çok net belirlenmemiş olmakla birlikte, annelik hüznü, postnatal depresyon (PND) ve doğum sonrası psikozu olmak üzere üç grupta toplanmaktadır (Bashiri ve Spielvogel, 1999; Dennis, 2004; Gülseren, 1999) Doğum sonrası dönemde annede ortaya çıkan depresyon annenin, çocuğun ve ailenin çeşitli güçlükler yaşamasına neden olmakta, anne ile çocuk arasında kurulan ilişkiyi, annenin bebek bakımı ve ebeveynlik rolünü öğrenmesini olumsuz etkilemektedir (Gülseren, 1999; Nur, Çetinkaya ve ark. 2004).

Doğum sonrası depresyon sağlıklı yaşamı, yaşam kalitesini ve güvenliğini ciddi bir şekilde tehlikeye koyması nedeni ile hem anne ve bebek, hem de ailenin diğer üyeleri için çok önemlidir (Beck, 2001; Cantwell ve Cox, 2003; McIntosh ve ark. 2001). Doğum sonrası depresyon kadının benlik saygısını, yeteneklerini, çocuklarının yaşamını, bakımını ve gelişimini, aile ve eşi ile ilgili sorumluluk ve rollerini olumsuz yönde etkileyebilir (Beck, 1999; Britton ve ark. 2001; Diego ve ark. 2005; Jennings ve ark. 1999). Bu nedenle, doğum sonrası depresyonun erken tanı ve tedavisi önemlidir. Ancak kadınların tamamı ile klinik görüşme yapılmasının zaman alıcı olması ve kadınların sosyal damgalanma korkusu nedeni ile tıbbi yardım aramamaları, doğum sonrası depresyonun erken tanılanmasını engellemektedir (Albers, 2000; Özmen ve Sağduyu, 1997; Rezaki ve ark. 1995). Diğer yandan, doğum sonrası kontrollerin, doğum sonrası depresyonun belirtilerini taramak için çok önemli bir fırsat olduğu ve maliyet-etkin bir yöntem olduğu bildirilmektedir (Maley, 2002; Özmen ve Sağduyu, 1997).

Sonuç olarak doğum sonrası görülen depresif tablolar yeni anne ve tüm aileye önemli ölçüde sıkıntı oluşturur ve bebeğin bilişsel ve emosyonel gelişiminde uzun süreli etkisi olabilir. Ayrıca anneyi de gelecekte psikopatolojiye yatkın kılabilir. Bu nedenle daha iyi önleyici ve tedavi stratejilerinin geliştirilebilmesi için etiyolojik faktörlerin araştırılması büyük önem taşımaktadır. Bu konunun henüz tam olarak aydınlatılmadığı günümüzde; risk faktörü taşıyan kadınların belirlenmesi ve eğitimi, önleme ve erken müdahalenin temel taşları olmayı sürdürmektedir (Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000).

1.3.8. Anne/Baba-Bebek Bağlanmasında Ebenin Sorumlulukları

İnsan, topluluk halinde yaşayan bir organizmadır ve başka insanlarla bir arada bulunma isteği içerisinde. İnsan hayatında ilk sevgi duygusu anne/baba ve bebek arasında oluşan derin bağdan kaynaklanır (Zeanah ve ark.1997). Anne-baba ile bebek arasında olumlu anne/baba-bebek ilişkisinin başlatılması, temel güven duygusunun oluşturulmasına ve bebeğin ileriki yaşamında da sağlıklı bir kişilik geliştirmesine imkan sağlayacaktır. Bu yüzden anne, baba ve bebekle daha sık görüşen ebe/hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık ekibine önemli görevler düşmektedir. Bebekle diğer ekip üyelerine oranla doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde, daha çok bir arada bulunan ebe/hemşireler, ailenin bebeğe yaklaşımında, sevgi oluşumunu başlatma ve sürdürmede yardımcı olmalıdırlar (Çoban, 2003; Kavlak, 2004)

Gebeliğin istenerek gerçekleşmesi anne/baba- bebek ilişkisinde ilk adım olduğundan ailelerin bu konuda bilgilendirilmesi gerekmektedir. Ailelerin istedikleri

zaman, istedikleri sayıda çocuk sahibi olması gerektiğinin önemi anlatılmalıdır (French 1998; Üstünöz ve İnanç, 2001).

Gebelik gerçekleşikten sonra annenin gebeliği benimsemesi, fetal hareketleri hissetmesi ve onu ayrı bir birey olarak kabul etmesine ebe/hemşire destek olmalı, onunla ilişki kurabileceğini anlatmalıdır (Hofer, 2005; Çoban, 2005).

Gebelik süresince yaşanacak sıkıntılar anne ve babanın bebeğe karşı tutumunu olumsuz etkileyeceğinden, gebe izlem kontrollerine düzenli gelmesi, gerekli incelemelerini yaptırması ve uygun tedavisi ve bakımını sürdürmesinin önemi açıklanmalıdır (Çoban ve Saruhan, 2005).

Doğum sonrası dönemde annelerin bebeklerine zarar verecekleri endişesiyle dokunmaktan, kucaklamaktan, bakım vermekten korkmaları ve başarılı emzirme gerçekleştirememeleri gibi sorunlarla karşılaşmaktadırlar. Ebe/hemşirenin en önemli görevlerinden biri; annenin bebek ile ilgili gereksinimlerini belirleyerek, annenin kendine yeter duruma gelinceye kadar ona destek vermeye çalışmaktır. Ebe/hemşire anne ve bebek arasındaki ilişkiyi gözlem yaparak belirler ve ailenin bebeğine bağlanma sürecini çok iyi değerlendirmelidir. Anneye gerekli durumlarda rol modeli oluşturmalıdır (Çoban, 2003; Kavlak, 2004).

Aile doğumdan hemen sonra bebeğini mutlaka görmeli ve bebeğinin kimliğinden emin olmalıdır. Bunun içinde klinikte katı kurallar olmamalı varsa değiştirilmelidir (Çoban, 2003; Kavlak, 2004). Aileye bebeğe dokunmanın önemini kavratılmalıdır, bu konuda anne ve baba cesaretlendirmeli ve onlara bebek bakımı öğretilmelidir. Anne ve babaların bebeklerini tutmaya “Kanguru” bakımıyla tentene temas sağlanmaya çalışılır. Bebek bezlenir, çıplak olarak annenin göğsü üzerine sol yana yatırılır veya dik konularak bebek anne ya da baba bir örtü ile sarılarak korunur (Kılıç, 2001). Ailenin bebeğin bakımına katılımını sağlayarak ebe/hemşire, anne ile bebek arasındaki yakın teması en kısa zamanda ve yeterli ölçüde sağlamalıdır böylece ailenin bebeği algılayışı değerlendirilmelidir (Çoban, 2003; Kavlak, 2004). Annelerde, bebeğin beslenmesi, altının değiştirilmesi gibi bakım görevlerini yerine getirdikçe, bebeğe karşı olan olumsuz davranışlarının giderek azaldığı ve annenin bakım rolünde güven duygusunun arttığı belirlenmiştir (Akansel,1993; Balcı,1997; Seideman,1997). Özellikle primipar annelerin ve babaların bebekleri ile iletişime girmekten ve bebek bakımını üstlenmekten çekineceği unutulmamalı, onlara daha fazla zaman ayırmalı ve uyum döneminde anne/baba desteklenmelidir (Balcı,1997). Bebeğin bakımına babayı da katması, eşlerin birbirlerinin duygularını anlamalarına imkan sağlayabilecektir (Erdoğan, 2004).

Ebe/hemşire annenin/babanın davranışlarını gözlemlemeli annenin bebeğine sevgi ve ilgi göstermemesi, bebeğinden mutlu olmaması, bebeği ile göz-göze temastan çekinmesi ve babanın hastaneye gelmemesi gibi durumların olup olmadığını belirlemeli ve soruna yönelik destekleyici eğitim vermelidir (Balcı,1997; Çoban, 2003; Kavlak, 2004; İşler ve Görak, 2007).

Hemşire uygun koşullarda ilk beslenmeyi doğum masasında başlatabilir. Doğum sonu olabildiğince erken emzirme ile anne ve bebek birlikteliği de başlamış olur. Aynı odayı paylaşmalarını sağlanması ile anne kendi rolüne uyum gösterir ve bebeği ile etkileşimi artar (Görak, 2002; Hofer, 2005; Çoban, 2003).

Ebe/hemşirelerin, emzirmenin ve etkileşimin başlatılmasında olduğu kadar sürdürülmesinde de sorumlulukları vardır. Doğum anından başlayarak anne sütünün artırılması, emzirmenin sürdürülmesi ile ilgili çabalar sürdürülmelidir. Gereksinimi olan anneler, özellikle çok genç ve ilk bebeği olan anneler desteklenmeli ve danışmanlık yapılmalıdır (Hofer, 2005; Geortz ve ark., 2001; Çoban, 2003). Ebe/hemşire annenin bebeğini emzirmesi için ona destek olmalı ve emzirmeye teşvik etmelidir. Anne taburcu olurken anneye etkileşimin sürdürülmesinin çocuğun gelişimi için çok önemli olduğu ve çocuğun tüm yaşamını etkileyeceği açıklanmalıdır (Siddiqui ve Hagglöf, 2000; Çoban, 2003).

1.3.9. Ölçek Uyarlama Çalışmaları

Belirli bir kültürde ve dilde geliştirilen bir ölçek o kültüre özgü kavramlaştırma ve örnekleme özellikleri taşır. Aynı ölçeğin diğer kültür yada dillerde uygulanabilir olması için yapılan sistematik hazırlık çalışmaları ‘Ölçek Uyarlaması’ olarak adlandırılır (Aksayan ve Gözüm, 2002). Kuskusuz, kendi kültürümüze uygun yeni ölçeklerin geliştirilmesinin birçok faydaları vardır. Ancak, ölçek uyarlanmasının tercih edilmesinde de bazı nedenler vardır (Savaşır,1994). Geliştirilmiş ölçeklerin uyarlanması bir anlamda faydacı tutumdan, tıpkı teknoloji ithal etmek gibi, kestirme bir yol arayışından kaynaklanmaktadır (Savaşır, 1994; Şahin, 1994). Farklı kültürlerde geliştirilen ölçeklerin uyarlanmasının yaratacağı psikolinguistik (anlatım) problemler uzmanlar tarafından eleştirilmekle birlikte, deneysel ve istatistik tekniklerle bu tür problemleri en aza indirgenen ölçeklerin, bir çok global kavramı ölçebileceği ve uluslararası/kültürlerarası karşılaştırma ve tartışma olanağı sağlayacağı da vurgulanmaktadır (Şahin,1994). Uyarlama aşamaları, ölçeklerdeki anlatımların/maddelerin es anlama gelip gelmediğinin denetlenmesinden başlayarak, ölçeğin içyapısında ve psikometrik özelliklerinde değişmeler olup olmadığının ortaya çıkarılmasına kadar giden bir dizi anlamsal, kültürel ve istatistiksel işlemi içermektedir (Aksayan ve Gözüm, 2002).

Veriler aracılığı ile yapılan bilimsel araştırmalarda ölçülen değişkenin standart ölçme teknikleri ile saptanan sayılardan oluşmasına özen göstermek gerekir. Değişkenin boyutunu ölçmede kullanılacak ölçme aracının standart bir ölçme aracı olması, verilerin istatistiksel özelliklere sahip veriler olmasını da sağlayacaktır (Avis, 1995). Kalitesi standardize edilene kadar, ölçeğin maddeleri analiz edilir ve tekrar gözden geçirilir. Standardize edilen ölçeğin yönetimi, puanlaması ve yorumlaması dikkatli bir şekilde açıkça belirtilmelidir. Bu şekilde standardize edilen ölçeklere objektif (nesnel) ölçekler denir. Ölçeğin standardize olabilmesi ve sonrasında uygun veriler toplayarak bilgiler üretme yeteneğine sahip olması için “güvenirlilik” ve “geçerlik” olarak nitelendirilen iki özelliğe sahip olması gerekmektedir (Kan ve Ercan, 2004; Kösgeroğlu ve ark., 2005). Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikle karıştırmadan doğru olarak ölçebilme özelliğidir. Bunun için belirtme tablosu hazırlama, uzman görüşlerini alma gibi istatistiksel olmayan ya da istatistiksel analizlerden de yararlanılabilir (Kösgeroğlu ve ark., 2005).

Ölçme aracında bulunması gereken bir diğer özellik de güvenirliliktir. Güvenirlilik ölçme aracının ölçülen özelliği tutarlı ve hep aynı şekilde ölçebilme özelliğidir. Ölçme sonuçlarının tesadüfi hatalardan arınmış olması güvenilirliğini sağlar. Ölçme aracının

küçük farkları belirleyebilme özelliği (duyarlılık), elde edilen sonuçların birbiriyle tutarlı olması, aynı şartlarda tekrar uygulanması durumunda birbirine benzer sonuçlar elde edilmesi (kararlılık) güvenilirliğin boyutları olarak görülür. Testin güvenilirliği yapılacak istatistiksel analiz teknikleriyle belirlenebilir (Ergin, 1997; Kösgeroğlu ve ark., 2005; Tekin, 2000)

Güvenirliği olmayan ölçme sonuçları, hatalarla yüklü, tutarsız sonuçlardır ve geçerli olamazlar. Güvenirliğin sağlanması geçerlik için ön koşuldur, ancak güvenilirliğin sağlanması ölçeğin geçerli olduğunu göstermez. Bu nedenle ölçme aracının geçerli ve güvenilir olması birbirinden bağımsız olarak düşünülemez (Erefe, 2002; Tezbaşaran,1997; Williams ve Canlan, 1991).

1.3.9.1. Geçerlilik

Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellikle karıştırmadan, doğru olarak ölçebilme derecesidir (Tekin, 2000). Bir başka deyişle geçerlilik; ölçülmek istenen şeyi, başka şeylerle karıştırmadan ölçebilme yeteneğidir (Karaşar, 1999).Geçerlilik (Validity), bir veri toplama aracının incelemeyi amaçladığımız kuram, kavram ya da değişkenle ilgili bileşenleri ne derece kapsadığını ya da yansıttığını yargıladığımız önemli bir niteliktir (Erefe, 2002). Dolayısıyla testlerdeki her bir soru bir sınama durumu ise soruların ölçülmek istenen yapıyı iyi temsil etmesi beklenir. Geçerlik, ölçülmek istenen yapının ölçülebilmesidir (Kösgeroğlu ve ark., 2005).

Geçerliğin yüksek olması, büyük ölçüde, ölçülmek istenen değişkenin ifade edilebilmesine bağlıdır. Bu yönü ile doğrudan ölçmelerde geçerlik daha yüksek, dolaylı ölçmelerde ise değişkenin yeterince tanımlanamaması ve kriterlerinin yeterince duyarlı olmaması nedeniyle, geçerlik daha düşük olabilmektedir. Ölçeğin geçerlik düzeyi, onun geçerlik katsayısının hesaplanmasıyla anlaşılır. Geçerlik katsayısı, ölçekten elde edilen değerlerle ölçeğin kullanım amacına göre belirlenen kriter ya da kriterler takımı arasındaki ilişki katsayısıdır ve -1.00 ile $+1.00$ arasında değerler alır. İlişki katsayısı $+1.00$ değerine yaklaştıkça kuvvetli bir ilişki ya da anlam ifade ediyor demektir (Gözüm ve Aksayan, 2002; Karaşar, 1999; Öncü, 1994).

Dil Geçerliliği

Bir ölçeğin başka bir dile çevrilmesi, o ölçeğin doğasını değiştirebilir. Bu durumda kavramsal ve anlatım farklılıklarının oluşması kaçınılmazdır. Farkların en aza indirilebilmesi için ölçek maddelerinin titizlikle incelenmesi, çevrilen dilde anlamlı olması için gereken dönüştürmelerin yapılması ve çevrilen dili kullanan bireylerin normlarına göre standardize edilmesi, uyarlama işleminin temelini oluşturur (Öner, 1997). Ölçek uyarlama

çalışmasının bu ilk adımı, oldukça yoğun dikkat ve önem verilmesi gereken bölümdür. Zaman alıcı ve karmaşık olan bu sürece gereken özen gösterilmez ise uyarlamanın psikometrik bölümünde; ölçeğin geçerlik ve güvenirliği düşük çıkabilir (Corlson, 2000).

Çeviri sürecinde çevirmenlerin seçimi ve çeviri tekniği dikkat edilmesi gereken önemli iki ana unsurdur. Çevirmenlerin seçimi; çevirmenler her iki dili de akıcı bir şekilde kullanabilen ve iki kültüre de hakim olan kişilerden seçilmelidir. Çevirmenler aynı kültürde aynı zamanda her iki dili de öğrenenlerden değil, her iki dili farklı zamanlarda ve farklı kültürlerde öğrenen kişilerden seçilmelidir (Corlson, 2000). Çeviri tekniği; üç yaklaşım vardır. Tek yönlü çeviri, iki yönlü grup çevirisi ve geri çeviri yöntemleridir. Tek yönlü çeviri önemli sınırlılıkları olması nedeniyle tercih edilmemektedir. Grup çevirisinde her iki dili bilen iki ya da daha fazla kişi, orijinal ölçeği birlikte ya da ayrı ayrı çevirir. Grup çeviri yönteminde grup üyeleri birbirlerinden etkilenebilir ve anlaşmaya varma bakısı yasayabilirler (Corlson, 2000). Bu nedenle grup üyelerinin çevirilerini ayrı ayrı yapması bu problemi çözmeye yardımcı olabilir ama yine de bu çeviri yöntemi tek başına yeterli değildir (Aksayan ve Gözüm, 2002). Geri çeviri zaman alıcı olmasına rağmen, ölçeğin kültürel eşitliğini sağlamak için dünyada en çok seçilen yöntemdir (Corlson, 2000).

Ölçeğin çevirisinde özellikle iki eşdeğerlik kavramı üzerinde durulmaktadır. Bunlar dilde eşdeğerlik ve kavramsal eşdeğerliktir. Dilde eşdeğerlik, formda hiçbir değişiklik yapılmadan doğrudan çeviriyi anlatır. Kavramsal eşdeğerlik de ise aynı anlamın kültüre uygun farklı sözcük ve cümlelerle anlatılması söz konusudur. Bir ölçeğin başka bir dile çevrilmesi, orijinal ölçeğin doğasını bir miktar değiştirir, bu değişim dilden kaynaklanan farklılıklara bağlıdır. Bu farklılığın en aza indirgenmesi araştırmanın ilk amacı olmalıdır. Bu amacı gerçekleştirmek için en sık başvurulan yöntemlerden biri 'uzman görüşü' dür (Aksayan ve Gözüm, 2002; Karaşar, 1999).

İçerik Geçerliği

İnstitic ya da domain geçerlik olarak da bilinen içerik geçerliği, testin ölçüm amacıyla ilgisiz olan faktörlerin etkisinden arınmış olmasını ifade eder. İçerik geçerliği ölçeğin bütününe ve alt boyutlarının ölçülmek istenen alanı ölçüp ölçmediğini ve ölçülecek alan dışında farklı kavramları barındırıp barındırmadığını değerlendirmek amacıyla yapılır. Herhangi bir dilde geliştirilen ölçme aracı Türkçe'ye uyarlanmak istendiğinde içerik geçerliği sınanmalıdır (Gözüm ve Aksayan, 2002). İçerik geçerliği, ölçme aracında bulunan soruların ölçme amacına uygun olup olmadığı, ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği sorunu ile ilgili olup, 'uzman görüşüne' göre saptanır (Karaşar, 1999). Uzman görüşünde; ölçeğin çevrilen versiyonun dil uygunluğu ve açıklığı uzmanlar

tarafından değerlendirilir (Corlson, 2000). Bu aşamada araştırmacı, psikoloji ve kendi bilim dalındaki uzmanların görüşüne başvurabilir (Karaşar, 1999). Bir ölçeğin geçerli olması için içerik geçerliğinin yapılması gerekmektedir.

Yapı Geçerliği

Yapı geçerliği, ölçme aracının ölçtüğünü iddia ettiği teorik yapıyı ne derece ölçebileceğini gösterir. Yapı geçerliğini belirlemede faktör analizi ve birleşene ayırt eden geçerlik, bilinen grup karşılaştırması ve hipotezin test edilmesi gibi çeşitli yöntemler kullanılır. En sık kullanılan yöntem faktör analizidir (Öner, 1997; Tezbaşaran, 1997). Faktör Analizi: Faktör analizi, birbiriyle ilişkili çok sayıda değişkeni bir araya getirerek az sayıda kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) bulmayı, keşfetmeyi amaçlayan çok değişkenli bir istatistiktir (Büyüköztürk, 2002).

Sosyal bilimlerde duyuşsal bir özelliği, kişilik ve gelişim gibi pek çok özellikleri ölçmek amacıyla geliştirilen araçların yapı geçerliği, faktör analizi kullanılarak incelenmektedir (Büyüköztürk, 2002). Kendi içlerinde yüksek ilişki gösteren maddeler faktörleri oluşturur. Maddenin taşıdığı faktör yükleri doğrultusunda birbirleriyle olan ilişki düzeylerine dayalı olarak faktör belirlenir (Erefe, 2002; Tezbaşaran, 1997). Araştırmacı tarafından alt ölçek içerikleri yada başka bir deyişle faktörlerde yer alan maddeler kesin olarak biliniyorsa, bu araçlara faktör analizi yapmak gerekmez (Erefe, 2002).Faktör analizi uygulanış biçimine ve uygulama-amacına göre farklı isimlerle anılan bir yöntemdir (Özdamar, 2004).

Araştırmacının ölçme aracının ölçtüğü faktörlerin sayısı hakkında bir bilgisinin olmadığı, belli bir hipotezi sınamak yerine, ölçme aracıyla ölçülen faktörlerin doğası hakkında bir bilgi edinmeye çalıştığı inceleme türleri, açımlayıcı faktör analizi (exploratory factor analysis) olarak tanımlanır. Araştırmacının kuramı doğrultusunda geliştirdiği bir hipotezi test etmeye yönelik incelemelerde kullanılan analiz türü ise doğrulayıcı faktör analizi (confirmatory factor analysis) olarak tanımlanır (Akyıldız, 2005; Büyüköztürk, 2002; Öner, 1997; Özdamar, 2004; Tezbaşaran, 1997).

Faktör analizinde belirlenen faktörler ile veri matrisindeki değişkenlerden yararlanılarak faktörler ile değişkenler arasında bir uyum yani yüksek korelasyon olup olmadığı araştırılır (Özdamar, 2004). Faktör analizi sadece su durumlarda gerekli değildir: Hangi değişkenlerin hangi faktörü ölçtüğü biliniyorsa; Bütün değişkenlerin eşit şekilde ağırlıklandırıldığı durum gibi, değişkenlerin nispi önemi biliniyorsa uygulanması gerekmez (Özdamar, 2004).

Doğrulayıcı (confirmatory) faktör analizi; bir kültürde geliştirilmiş bir ölçeğin başka bir kültüre uyarlamasını yaparken özellikle kullanılabilecek bir geçerlilik kanıtı bulma yöntemidir (Akyıldız, 2005).

1.3.9.2. Güvenirlik

Güvenirlik, bireylerin test maddelerine verdikleri cevaplar arasındaki tutarlılık olarak tanımlanabilir. Güvenirlik, her hangi bir araç ve yöntemin ölçtüğü değişkeni ne derece duyarlılıkla ölçebildiği veya ölçme sonuçlarının tesadüfi hatalardan ne derece arınık olduğu anlamında kullanılır (Turgut, 1992). Güvenirlik katsayısı 0.80 olan bir test için bireyler arası gözlenen test puanlarındaki farkların % 80 oranında gerçek farkları, %20 oranında ise hatayı yansıttığı söylenebilir. Ölçme sonuçlarına her zaman hatalar karışabilir. Bu yüzden gözlenen puanın bir ölçme sonucunun, gerçek puan ve hata puanının toplamı olduğu kabul edilir. Klasik test teorisinin temel denklemi kabul edilen bu eşitlik şu şekilde ifade edilir (Öner, 1997; Turgut, 1992). X (gözlenen puan) = T (gerçek puan) + E (Hata puanı) Güvenirlik katsayısı olarak kabul edilen r değeri, test puanlarına yansıya bireysel farklılıkların ne oranda gerçek farklara, ne oranda şans ya da hata faktörüne bağlı olduğunu gösterir (Tezbaşaran, 1997).

Geçerlik, güvenilirliği gerektirir. Yani bir ölçümün geçerli sayılabilmesi için ilk koşulu, onun güvenilir olmasıdır. Güvenirlik ise aynı şeyin bağımsız ölçümleri arasındaki kararlılıktır (Karaşar, 1999). Güvenirlik, korelasyon katsayısı ile belirlenir ve korelasyon katsayısı (r) 0 ile 1 arasında değerler alır. Değerler 1'e yaklaştıkça güvenilirliğin yüksek olduğu kabul edilir. Güvenirliliği düşük olan bir ölçmenin hiçbir bilimsel değeri olmadığı gibi, güvenilirliğin yüksek olması da ölçmenin amaca uygunluğunun göstergesi değildir. Her zaman güvenilirliği yüksek ölçme aracının güvenilirliği düşük ölçme aracına göre daha az miktarda hata içerdiği anlamına gelir. O halde, güvenilirlik, zorunlu fakat yeterli bir koşul değildir (Karaşar, 1999; Tekin, 2000; Turgut, 1992).Güvenirlik, hatalardan arınıklık olarak tanımlandığında ölçmeye karışan hataların miktarını ve yönünü tespit etmek ve bunu kontrol altına almak ölçmenin temel sorunlarını oluşturur. Test güvenilirliğini olumsuz yönde etkileyebilecek pek çok faktör vardır (Ergin, 1995; Karaşar, 1999; Öner, 1997; Turgut, 1992). Bunlar;

- Ölçmede kullanılan araçtan,
- Ölçme yönteminden,
- Ölçmeyi yapan kimseden,
- Ölçmenin yapıldığı ortamdan,

- Üzerinde ölçme yapılan bireylerin özelliklerinden kaynaklanabilir ki; bunlar doğrudan güvenilirliği de etkiler. İstatistiksel özellikleri bakımından ölçme hataları çeşitlenmektedir. Yapılan bir ölçümde üç tür güvenlik ölçütü aranabilmektedir:

1. Zamana göre değişmezlik
2. İç tutarlılık (İnternal consistency- ölçeğin kendi içindeki maddelerinin birbiriyle olan tutarlılığı)
3. Ölçme aracının kullanıldığı farklı araştırma sonuçları arasındaki tutarlılık

Zamana Karşı Değişmezlik (Stabilite, Test-Tekrar Test Güvenirliği)

Zamana karşı değişmezlik ölçütü, herhangi bir şeyin benzer koşullar altında belli bir zaman aralığı verilerek ölçümleri sonucu elde edilen veri grupları arasındaki ilişkidir (Erefe, 2002; Karaşar, 1999). İki uygulama arasındaki zamanın kısa ya da uzun olması güvenilirliği doğrudan etkiler. Zamanın kısa olması cevapların hatırlanmasına yol açacağından; uzun olması da bireyin ölçülen niteliğinde değişimden dolayı ölçme sonuçlarına hatalar karışabilir. Olası sınırlılıklara rağmen bir testin zamana karşı değişmezliğinin en önemli ölçütü olan test-tekrar test tekniği en sık kullanılan ve önerilen güvenilirlik göstergesidir (Esin, 1999; Gözüm ve Aksayan, 2002).

Ölçek aralıklı olarak iki ayrı zamanda aynı gruba uygulanması sonucunda iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki korelasyon bulunarak hesaplanır. Test puanları sürekli bir değişken ve eşit aralıklı ölçek nitelikleri taşıması nedeni ile güvenilirliğin bulunmasında 'Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Tekniği' kullanılır (Büyüköztürk, 2002). Elde edilen pearson korelasyon katsayısı kararlılık anlamında güvenilirlik katsayısını verir. Test tekrar test güvenilirliğinin düşük olması zamandan kaynaklı hatalardandır. Örneğin, bir sınavın, aynı öğrenci grubuna iki hafta arayla tekrar uygulanması ve elde edilen puanlar arasındaki ilişki düzeyi kararlılık anlamında test tekrar test güvenilirliğini verir (Gözüm ve Aksayan, 2002; Tezbaşaran, 1997). Testin tekrarı yönteminde iki farklı yol izlenir.

Aralıklı Yöntem: Test iki ya da dört hafta gibi ara ile iki defa uygulanır

Aralıksız Yöntem: Test bir gruba aralıksız veya kısa bir dinlenmeden hemen sonra uygulanır.

Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları

Cronbach alpha katsayısı ölçek içinde bulunan maddelerin homojenliğinin bir ölçüsüdür (Büyüköztürk, 2002). Ölçeklerin katsayısı, birbirleriyle yüksek ilişki gösteren maddelerde ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini araştıran maddelerden oluştuğu sonucuna varılır. Likert

tipi ölçeklerde iç tutarlılığın sınanmasında en uygun yol cronbach alpha güvenilirlik katsayısının hesaplanmasıdır (Karaşar, 1999; Tezbaşaran, 1997). Literatürde güvenilirliğin 0.70 - 0.80 arasında değer alması ölçme aracının araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğunu göstermektedir. Cronbach alpha katsayısının bulunabileceği aralıklar ve buna bağlı olarak da ölçeğin güvenilirlik durumu aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

0.00__ <0.40 ise ölçek güvenilir değildir.

0.40__ <0.60 ise ölçek düşük güvenilirliktedir.

0.60__ <0.80 ise ölçek oldukça güvenilirdir.

0.80__ <1.00 ise ölçek yüksek derece güvenilir bir ölçektir (Gözüm ve Aksayan, 2002; Karaşar, 1999; Turgut, 1992).

İç Tutarlılık

Madde hesaplamasına dayalı olan iç tutarlılık hesaplaması bazı kaynaklarda geçerlik, bazı kaynaklarda güvenilirlik kapsamında ele alınmaktadır. Genelde iç tutarlılık güvenilirlik sorunudur. Maddeler arası ilişki ne kadar yüksek ise, ölçeğin o ölçüde etik boyutluluğunu, yani maddelerin aynı özelliği ölçtüğünü gösterir. Bu özellik geçerlik açısından da ölçülmesi istenen özelliğin kapsamını temsil etmesi bakımından önemlidir (Ergin, 1995).

İç tutarlılıkta madde analizi ile ölçme aracını oluşturan maddelerin ölçme aracının toplam puanına ne kadar katkıda buldukları ve böylece ölçme aracının bütünüyle ne derece ilişkili olduğu belirlenir. Madde toplam puan korelasyonu bir maddenin ayırt edicilik indeksini verir. Bu da o maddenin geçerliliği demektir. Madde puanları ile ölçek puanları arasındaki korelasyon hesaplanırken, söz konusu maddenin puanları hariç tutularak ölçek puanının yeniden hesaplanması gerektiği, aksi takdirde korelasyon katsayısının gerçekte olduğundan yüksek çıkma eğiliminde olduğu bildirilmektedir. Her madde için elde edilen korelasyon katsayısı ne kadar yüksekse, maddenin amaçlanan davranışı ölçmede o kadar etkin ve yeterli olduğunu gösterir. Kesin olmamakla birlikte madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0.25 değerinden büyük olması beklenir (Tezbaşaran, 1997).

Madde toplam puan korelasyonlarının negatif olmaması gerekir, bu durum ölçeğin toplanabilirlik özelliğini bozar. Eksi değer ya da sıfıra yakın bir değer elde edilmesi, maddenin ölçülmek istenen tutumu ölçmede yetersiz olduğunu ve diğer analiz sonuçlarını etkileyebileceği içinde çıkarılması gerektiğini gösterir (Ergin, 1995; Tezbaşaran, 1997).

2. GEREÇ ve YÖNTEM

2.1. ARAŞTIRMANIN TİPİ

Bu araştırma, annenin bebeğine olan bağlanmasını ölçmek amacıyla kullanılan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’nin (ABBÖ)” (The Mother-to- Infant Scala.) Türk toplumuna uyarlanarak ilk 48 saat içerisinde ve 8-10 haftalık bebeği olan anneler ve babalar üzerinde geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek ve Edinburgh Doğum sonrası Depresyon Ölçeği (Engindeniz, 1996) ile ilk 48 saat içerisinde ve 8-10 haftalık bebeği olan aynı anne ve babaların bebeklerine bağlanmasına etki eden ruh halini belirlemek amacı ile metodolojik ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

2.2. ARAŞTIRMANIN YERİ ve ZAMANI

Araştırma iki aşamada uygulandı. Araştırmanın birinci aşamasında, Aydın İli Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi loğusa servisinde 01.11.2007-31.02.2008 tarihleri arasında doğum yapan anne ve eşlerine, ikinci aşama 05.01.2008-31.05.2008 tarihleri arasında aynı anne ve eşlerine ev ziyareti yapılarak ikinci kez uygulandı.

2.3. ARAŞTIRMANIN EVRENİ

Araştırmanın evrenini, Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi loğusa servislerinde 01.11.2007- 31.02.2008 tarihleri arasında normal vajinal yolla doğum yapan kadınlar ve eşleri oluşturmuştur.

2.4. ARAŞTIRMANIN ÖRNEKLEMİ

Araştırmada örneklem büyüklüğünü saptamada ölçekteki her bir maddenin en az 25 katı olacak şekilde örnekleme alınacak kişi sayısı belirlenmiştir ve örneklem sayısı 200 anne ve 200 babaya ulaşılacak şekilde planlanmıştır (Büyüköztürk,2002; Tavşancıl, 2002; Küçükgüçlü, 2009).

Ölçek madde sayısı: 8

n (anne): madde sayısı x 25 = 8 x 25= 200

n (baba): madde sayısı x 25 = 8 x 25= 200

Araştırmanın örneklemini, Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi yeni doğum yapan kadınlar arasından,

- Miadında (38-42 gebelik haftası arasında) ve vajinal yol ile doğum yapan,
- Araştırmaya katılmayı kabul eden,
- 2500gr üzerinde sağlıklı bebeğe sahip olan,

- Doğumdan sonra bebeği ile aynı ortamda bulunan (rooming-,in),
- Okur-yazarlığı olan,
- Aydın il merkezinde ikamet eden kadınlar ve bu kadınların eşleri oluşturmuştur.

Araştırmanın ilk aşamasında araştırma kriterlerine uyan 296 anne ile ve bu annelerin hastaneye gelebilen eşlerinden sadece 215 'i ile görüşülmüştür. Çalışmanın ikinci aşamasında yapılan ev ziyaretleriyle, bu anne ve babaların hepsiyle görüşülmek istenmiştir fakat evde hiç kimseye ulaşılamaması ya da eşlerden diğerine ulaşılamaması, bazı kişilerin telefon numaralarının olmayışı, adres değişikliği ve zaman kısıtlılığı nedeni ile ulaşılabilen 202 anne ve 142 baba ile görüşülmüştür.

2.5. ARAŞTIRMANIN HİPOTEZİ

Araştırmanın amacına yönelik hipotezler;

H1: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ), Türk toplumunda anne-babalar için geçerli bir ölçektir.

H2: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ), Türk toplumunda anne-babalar için güvenilir bir ölçektir.

2.6. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Araştırmaya Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi yeni doğum yapan kadınlar arasından, araştırma süresince araştırma kriterlerine uyan, yeni doğum yapan kadınlar arasından, miadında (38-42 gebelik haftası arasında) ve vajinal yol ile doğum yapan, araştırmaya katılmayı kabul eden, 2500gr üzerinde sağlıklı bebeğe sahip olan, doğumdan sonra bebeği ile aynı ortamda bulunan (rooming-in), okur-yazarlığı olan 296 anne ve eşleriyle görüşülmek istenmiştir. 296 anne ile görüşülmüştür, fakat bu annelerin hastaneye gelebilen eşlerinden 215 'i ile görüşülmüştür.

Çalışmanın ikinci aşamasında yapılan ev ziyaretleriyle, bu anne ve babaların hepsiyle görüşülmek istenmiştir fakat evde hiç kimseye ulaşılamaması yada eşlerden diğerine ulaşılamaması, bazı kişilerin telefon numaralarının değişmesi, adres değişikliği ve zaman kısıtlılığı nedeni ile 202 anneye, 142 babaya ulaşılabilmiş ve veri toplama bitirilmiştir.

Araştırmanın ikinci aşamasında ev ziyaretleri 8. hafta olarak planlanmış, ancak aynı günde birden fazla doğum olması ve mesafe farklılıkları nedeniyle 8-10. haftalar arasında veriler toplanmıştır.

2.7. ARAŞTIRMA ETİĞİ

Araştırmanın uygulanabilmesi, anne-bebek bağlanması ölçeğinin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliğinin yapılabilmesi için Dr. Alyx Taylor-Vieira'dan e-mail yoluyla izin alınmıştır (Ek-0). Verilerin toplanabilmesi için Aydın İl Sağlık Müdürlüğü'nden, Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi başhekimliğinden resmi izin alınmıştır (Ek- 5). Ayrıca bu araştırmanın yapıldığı anneler ve babalarla görüşülerek araştırmanın amacı, araştırmada sağlanacak yararlılıklar, görüşme için harcayacağı zaman ve toplanacak verilerin kişiye zarar getirmeyeceği, verilen bilgilerin sadece bilimsel amaç için kullanılacağı konusunda açıklama yapılmıştır. Bu bilgiler doğrultusunda bilgilendirilmiş onam alınarak, araştırmaya katılıp katılmama konusunda hiçbir baskı yapılmadan annelerin ve babaların gönüllük isteği göz önüne alınmıştır. Ancak bazı anne ve babalar onam formunu imzalamayı reddetmişlerdir.

2.8. ARAŞTIRMADA KULLANILAN ÖLÇÜM ARAÇLARI

Araştırmanın verilerinin toplanmasında; “Bilgilendirilmiş onam formu” (Ek-1) Anne-baba ve bebeklerinin tanıtıcı bilgilerinin yer aldığı “ Anne-Baba ve Bebek Tanıtıcı Bilgi Formu” (Ek-2), “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)” (Ek-3.1) ve “Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği(EDSDÖ)” (Ek-4) kullanılmıştır.

2.8.1. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Bu form anne ve babaların bu araştırmaya kendi istekleri ile katıldıklarını gösteren bir belge olarak araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Formda araştırmanın amacı ve yararları kısaca anlatılmıştır (Ek-1).

2.8.2. Anne-Baba ve Bebek Tanıtıcı Bilgi Formu

Araştırma veri toplamak amacıyla, ilgili literatür ve alanında uzman görüşleri doğrultusunda araştırmacı tarafından gerçekleştirilen Anne-Baba ve Bebek tanıtım formu kullanılmıştır (Ek-2). Soru kağıdının ve ölçeğin uygulanmasından önce soruların anlaşılabilirliğini kontrol etmek amacıyla Aydın Zübeyde Hanım Doğum ve Çocuk Hastalıkları Hastanesi loğusa servisinde yatan 20 kadına ve eşine araştırmacı tarafından tanıtıcı bilgi formu uygulanmış ve gerekli değişiklikler yapılarak son hali oluşturulmuştur.

Bu form, anneye ait tanıtıcı özellikler, doğurganlığa ilişkin bilgiler, babaya ait tanıtıcı özellikler ve bebeğe ait tanıtıcı özellikler olmak üzere, 8 tane açık uçlu, 24 tane seçenekli toplam 32 sorudan oluşmaktadır.

2.8.3. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin (ABBÖ), doğumdan sonraki ilk günden itibaren uygulanabilecek şekilde düzenlenmiş ve annenin bebeğine karşı hissettiklerini tek bir kelime ile ifade etmesine olanak sağlamaktadır. Anne ve baba tarafından tek başına kolaylıkla ve hızlı bir şekilde uygulanabilecek olan bu ölçek, kurulan bağ ile annenin ilk dönem ruh hali arasındaki ilişkiyi göstermektedir. 2005 yılında Taylor ve ark. tarafından geliştirilen Ölçeğin özgün adı "Mother-to-Infant Bonding Scale" dır (Taylor, Atkins, Kumar, Adams ve Glover). Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) 8 maddeden oluşan, 4'lü likert biçiminde bir ölçektir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 24 olmaktadır. Değerlendirmede 1.,4., ve 6. maddeler olumlu duygu ifadesi olup 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken, 2.,3.,5.,7. ve 8. maddeler olumsuz duygu ifadeleri olup 3,2,1,0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır.

Ölçeğin puanlayıcılar arası güvenilirliğinin 0.71 ve iç tutarlık güvenilirliğinin (maddeler arası korelasyon katsayılarının ortalaması) 0.66 Cronbach Afha olduğu bildirilmiştir. Taylor ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada 3. Gün ve 12. Haftadaki bağlanma skorları arasında güçlü bir korelasyon vardır ($r = 0.54$ $p < 0.001$) (Ek-3).

2.8.4. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)

Cox ve ark. (1987) tarafından geliştirilen bu ölçek doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemeye yönelik, tarama amaçlı olarak hazırlanmış olup, depresyon tanısı koymaya yönelik değildir. EDSDÖ 10 maddeden oluşan, 4'lü likert biçiminde kendini bildirim ölçeğidir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30 olmaktadır. Değerlendirmede 1.,2., ve 4. maddeler 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken, 3.,5.,6.,7.,8.,9., ve 10. maddeler 3,2,1,0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır. EDSDÖ'nin Türkçe uyarlaması Engindeniz (1996) tarafından gerçekleştirilmiştir. Engindeniz' in yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında bu ölçeğin iç tutarlılık kat sayısı 0.79, iki yarım güvenilirliği 0.80; kesme noktası 12/13 alındığında duyarlılık 0.84, özgüllüğü 0.88, pozitif yordama değeri 0.69, negatif yordama değeri 0.94 olarak bulunmuştur. EDSDÖ ile Genel Sağlık Anketi arasındaki korelasyon $r:0.7$ ($p < 0.0001$) bulunarak geçerlilik kabul edilmiştir. EDSDÖ'nin kesme noktası 13 olarak hesaplanmış olup, ölçek puanı 13 ve daha fazla olan kadınlar risk grubu olarak kabul edilmiştir (Ek-4).

2.9. VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ ve SÜRESİ

Araştırma verileri iki aşamada toplanmıştır. Araştırmanın ilk aşamasında loğusa servisinde bebekleri en fazla 48 saatlik olan, araştırma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü anneler ve bu annelerin eşleri araştırma kapsamına alınmıştır. İlk olarak anne ve babalar araştırma hakkında bilgilendirilmiş onam formu ile onayları alındıktan sonra anne-baba ve bebek tanıtım formu uygulanmıştır. Daha sonra Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) sırayla yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) bazı anne ve babaların (lise ve üstü eğitimi olanlar) kendileri tarafından doldurulmuştur. Bir kişiye uygulanma süresi ortalama 25-35 dk. olarak saptanmıştır.

Araştırmanın ikinci aşamasında 8-10 haftalık sağlıklı bebeği olan aynı annelere ve eşlerine ulaşabilmek için, aile telefon ile aranarak izin alınmış ve ev ziyareti yapılmıştır. Daha sonra Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) sırayla ikinci kez uygulanmıştır.

2.10. VERİLERİN ANALİZİ ve DEĞERLENDİRİLMESİ

Elde edilen verilerin analizi ve değerlendirilmesinde bilgisayarda Statistical Package for Social Science (SPSS) 15.0 paket programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Bu araştırmada Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin güvenilirlik ve geçerliğinin bulunmasında Taylor, Atkins, Kumar, Adams ve Glover'ın (2005) çalışmasına paralel olarak,

1. Ölçeğin uygulama aşamasında, örneklem grubunun sosyo-demografik özelliklerine ait bulgular ve tanımlayıcı özellikleri sayı ve yüzde olarak verilmiştir.
2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek için aşağıda maddeler halinde verilen analizler kullanılmıştır.

Geçerlik Analizlerine Yönelik Olarak;

- a) Dil geçerliği: Grup çeviri,
- b) İçerik (Kapsam) geçerliği: Kendall Uyusum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient of Concordance)
- c) Faktör analizi-Temel bileşenler analizi

Güvenirlilik Analizlerine Yönelik Olarak;

- a) Zamana karşı değişmezlik (test-tekrar test güvenirliliği): Pearson's Momentler

Çarpımı Korelasyon Tekniği

b) Cronbach Alpha Çözümlemesi

c) İç tutarlılık (Internal consistency): ‘Madde Toplam Puan Korelasyon Tekniği

3. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine yönelik ise Kolmogorov-Smirnov Z Testi, verilerin sınanmasında parametrik olmayan test yöntemleri kullanılmıştır (Mann Whitney U testi), Regresyon Analizi

BÖLÜM III

3. BULGULAR

3.1. ANNELERİN ve BABALARIN TANITICI ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 1: Annelerin ve Babaların Sosyo-Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLER	ANNE		BABA	
	n	%	n	%
Yaş Grupları				
15-19 yaş	26	8,8	19	11,1
20-24 yaş	93	31,6	86	34,1
25-29 yaş	92	31,2	71	29,7
30-34 yaş	53	17,9	26	14,6
35 yaş ve üstü	32	10,5	13	10,5
Eğitim Durumları				
Okuryazar	22	7,4	11	5,2
İlkokul mezunu	108	36,5	85	39,5
Ortaokul mezunu	51	17,2	31	14,4
Lise ve dengi okul mezunu	68	23	58	26,9
Yüksek okul/ fakülte mezunu	47	15,9	30	14
Gelir Durumu				
İyi	91	30,7	51	23,7
Orta	186	62,8	144	67
Kötü	19	6,5	20	9,3
TOPLAM	296	100,0	215	100,0

Tablo 1’ de annelerin sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde; annelerin %31.6 sının 20-24 yaş gurubunda, %31.2’sinin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 36.5’inin ilkokul mezunu olduğu ve % 62.8’in gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Babaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı verilmiştir. Tablo incelendiğinde; babaların %34.1’ inin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 39.5’inin ilkokul mezunu olduğu ve % 67’sinin gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2: Eşlerin Birbiriyle Evlenmeyi İsteme Durumlarına Göre Dağılımı

İsteme durumu	Kadın		Erkek	
	n	%	n	%
Evet	272	92,5	210	97,7
Hayır	24	7,5	5	2,3
Toplam	296	100,0	215	100,0

Tablo 2’de eşlerin evliliğe ilişkin özellikleri incelendiğinde, birbirleriyle evlenmeyi isteyip istememe durumları, kadınların % 92.5’inin, erkeklerin ise %97.7’sinin isteyerek evlendikleri belirlenmiştir.

3.2. ANNELERİN DOĞURGANLIK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 3: Annelerin Doğurganlık Özelliklerine Göre Dağılımı

DOĞURGANLIK ÖZELLİKLERİ	n	%
Gebelik sayısı		
1	117	39,1
2	99	33,9
3	58	19,5
4 ve üzeri	22	7,5
Düşük Yapma Sayısı		
0 (hiç düşük yapmayan)	238	80,4
1	41	13,6
2	14	4,8
3 ve üzeri	3	1,2
Canlı Doğum Sayısı		
1	130	43,9
2	114	38,5
3	42	14,1
4 ve üzeri	10	3,5
TOPLAM	296	100,0

Tablo 3’de annelerin doğurganlık özellikleri görülmektedir. Annelerin % 39.1 inin bir gebeliği, %80,4’ünün hiç düşük deneyimi yaşamadığı, %41’inin bir düşük yaptığı belirlenmiştir. Annelerin %43.9 bir canlı doğum yaptığı saptanmıştır.

Tablo 4: Annelerin Doğum Olayını Tanımlama Durumlarına Göre Dağılımı

TANIMLAR	n	%
Ağrılı	96	32,5
Korku verici	38	12,8
Stresli	68	22,5
Mutluluk verici	85	28,7
Diğer	9	3,1
TOPLAM	296	100,0

Tablo 4 incelendiğinde, annelerin %32.5 i doğum olayını ağırlı, %28.7 si mutluluk verici , %22.5 i stresli, %12.8 i korku verici, %3.1 ide diğer (çok zor, ürkütücü, sinir bozucu vb.) olarak tanımlamıştır.

3.3. ANNELERİN ve BABALARIN DOĞUM ÖNCESİ, DOĞUM SONRASI DÖNEM VE YENİ DOĞANLARIN CİNSİYETLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Tablo 5: Annelerin Son Gebeliğe İlişkin Bilgilerinin Dağılımı

ANNE	n	%
Gebeliğin istenme durumu		
Evet	242	81,7
Hayır	54	18,3
Eşinden destek alma Durumu		
Evet	254	85,8
Hayır	42	14,2
Eşini doğumda isteme durumu		
Evet	192	64,8
Hayır	104	35,1
TOPLAM	296	100,0

Tablo 5’de annelerin son gebeliğine ilişkin bilgiler görülmektedir. Annelerin %81.7’sinin isteyerek gebe kaldıkları belirlenmiştir. Gebelik döneminde %85.8’i eşinden destek aldığı, % 64.8’ i doğum sırasında eşini yanında istedikleri saptanmıştır.

Tablo 6: Babaların Son Gebeliğe İlişkin Bilgilerinin Dağılımı

BABA	n	%
Gebeliğin İstenme Durumu		
Evet	198	92,1
Hayır	17	7,9
Eşine Destek Verme Durumu		
Evet	192	89,3
Hayır	23	10,7
Doğum Sırasında Eşinin Yanında Olma İsteği Durumu		
Evet	135	62,8
Hayır	80	37,2
TOPLAM	215	100,0

Tablo 6’da incelendiğinde, babaların %92.1’inin bu gebeliği istediği belirlenmiştir. Gebelik döneminde erkeklerin, % 89.3’ünün eşine destek verdiği, %62.8’ i doğum sırasında eşinin yanında olmak istedikleri saptanmıştır

Tablo 7: Annelerin Bebeklerini Emzirme Durumlarına Göre Dağılımı

Emzirme Durumu	n	%
Hemen	196	66,2
1-2 Saat İçinde	84	28,4
3-4 Saat İçinde	9	3
4 saat sonrasında	5	1,7
Emzirmedim (meme ucu problemi)	2	0,7
TOPLAM	296	100,0

Tablo 7’de annelerin bebeklerini emzirme durumları incelendiğinde, %66.2 si hemen emzirdiklerini, % 28.4 ü de 1-2 saat içinde emzirdiklerini belirtmişlerdir.

Tablo 8: Babaların Doğumdan Sonra Bebeklerini Kucaklama Zamanlarına Göre Dağılımı

Kucaklama Zamanı	n	%
Hemen	108	50,2
1-2 Saat İçinde	72	33,5
3-4 Saat İçinde	11	5,2
4 saat sonrasında	8	3,7
Diğer	16	7,4
TOPLAM	215	100,0

Tablo 8’de babaların doğumdan sonra bebeklerini kucaklama zamanları incelendiğinde, %50.2’si hemen, %32.5 inin 1-2 saat içinde kucakladıkları belirlenmiştir. %7,4 ü ise bebeğe zarar vermektan korktukları için kucaklamadıklarını ifade etmişlerdir.

Tablo 9: Yeni Doğanların Cinsiyetlerine İlişkin Bilgilerin Dağılımı

YENİ DOĞAN CİNSİYET BİLGİLERİ	n	%
Bebeğin Cinsiyeti		
Kız	170	57,4
Erkek	126	42,6
Annenin İsteddiği Bebek Cinsiyeti		
Kız	45	15,2
Erkek	41	13,9
Fark etmez	210	70,9
Anneye Göre Eşinin İsteddiği Bebek Cinsiyeti		
Kız	40	13,5
Erkek	45	15,2
Fark etmez	211	71,3
TOPLAM	296	100,0
Babanın İsteddiği Bebek Cinsiyeti		
Kız	31	14,4
Erkek	28	13,1
Fark etmez	156	72,5
Babaya Göre Eşinin İsteddiği Bebek Cinsiyeti		
Kız	38	17,7
Erkek	24	11,2
Fark etmez	153	71,1
TOPLAM	215	100,0

Tablo 9’da yeni doğanın cinsiyetlerine ilişkin bilgiler görülmektedir. Yeni doğanların %57.4 ünün kız iken, % 42.6’sının cinsiyeti erkek olarak saptanmıştır. Annelerin %70.9’u bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, % 71,3’ü eşlerinin de aynı görüşte olduklarını belirtmişlerdir. Babaların %72.5’inin de bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, %71.’i eşlerinin de aynı görüşte olduğunu belirtmişlerdir.

3.4. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİ GEÇERLİLİK ve GÜVENİLİRLİK ANALİZLERİNE AİT BULGULAR

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin geçerlilik ve güvenilirlik analizlerine ait bulgular bu bölümde yer almaktadır.

3.4.1. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİLİK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin geçerliği için yapılan istatistiksel analizlere ait bulgular yer almaktadır.

3.4.1.1. Ölçeğin Dil Geçerliğine İlişkin Bulgular

Ölçeğin Türkçe'ye çevrilebilmesi ve geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılabilmesi için ilk olarak ölçeğin orijinali ile yenilenmesinde görev alan yazarlardan yetki ve izin alınmıştır.(Ek- 0). Ölçeklerin dil ve kültürel adaptasyonuna yönelik uluslar arası metodolojik öneriler uyarınca (Herdman, 1998), ilk aşamada ölçeğin Türkçeye kazandırılması için çeviri eşdeğerliliği çalışması yapılmıştır. Dil geçerliliği çalışmasında ölçekteki maddelere denk olan Türkçedeki karşılıklarına ulaşılması hedeflenmiş ve ölçeğin orijinal formunun Türkçeye uyarlanmasında grup çevirisi, uzman görüşü yöntemleri kullanılmıştır. Önce ölçeğin orijinal formu İngilizceyi iyi bilen alanında uzman 7 akademisyen tarafından bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiş ve bu çeviriler karşılaştırılıp tartışılarak her maddeyi en iyi temsil eden karşılıkları ile Türkçe tek bir çeviri metni oluşturulmuştur. Daha sonra Türkçe'ye çevrilen ölçeğin maddelerinin görünüm geçerliğini değerlendirmek için, İngilizce'yi iyi bilen 8 öğretim üyesinden ve bir de dil bilim uzmanından, görüşleri alınmıştır. Bu görüşler doğrultusunda, “Anne-bebek Bağlanma Ölçeği” ‘nin Türkçe formu, orijinal maddeleri en iyi temsil ettiği bildirilen ifadeler seçilerek oluşturulmuştur.

3.4.1.2. Ölçeğin İçerik Geçerliğine İlişkin Bulgular

İçerik geçerliği, ölçme aracında bulunan soruların (maddelerin) ölçme amacına uygun olup olmadığı, ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği sorunu ile ilgili olup, uzman görüşüne göre saptanır. Bu çalışmada içerik geçerliliğini sağlamak için “uzman kişiye danışmak” yöntemi uygulanmış ve orijinal ölçekteki maddelere denk olan Türkçedeki karşılıklarına ulaşılması hedeflenmiştir.

Anne- Bebek Bağlanma ölçeğinin dil geçerliliğinden sonra oluşturulan Türkçe formu içerik geçerliliği açısından Adnan Menderes Üniversitesi Aydın Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapan 6 öğretim üyesi ve Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik

Anabilim dalında görev yapan iki öğretim üyesinden, ölçekteki her bir maddenin anlaşılır olup olmadığı konusunda görüş ve önerileri alınmıştır. Ayrıca ölçeğin her bir maddesinin doğumdan sonraki ilk karşılaşmada annenin bebeğine bağlanmasını ölçme derecesini, 1 ile 5 arasında puan vererek değerlendirmeleri istenmiştir (Ek-6).

Uzmanlar tarafından yapılan değerlendirme sonucunda “Anne- Bebek Bağlanma Ölçeği” için verdikleri ortalama, standart sapma ve min-max değerleri aşağıdaki gibidir (Tablo 10). Uzmanlar arasında görüş birliğine varılma durumlarını incelemek amacıyla yapılan, “Anne- Bebek Bağlanma Ölçeği Kendall Uyuşum Katsayısı korelasyon değerleri Tablo 11’de verilmiştir.

Tablo 10: Anne-Bebek Bağlanma ölçeğinin Uzman Görüşü Geçerlik Puan Ortalamaları

Ölçek Maddeler	X	±	SS	Min	Max
Madde 1-Sevgi dolu	4,50	±	1,069	2	5
Madde 2 -Kızgın	3,00	±	1,604	1	5
Madde 3-Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	4,50	±	0,756	3	5
Madde 4-Sevinçli	5,00	±	0,000	5	5
Madde 5-Hoşlanmama	4,38	±	1,408	1	5
Madde 6-Koruyucu	4,25	±	1,488	1	5
Madde 7-Hayal kırıklığı	5,00	±	0,000	5	5
Madde 8-Öfke	4,75	±	0,463	4	5

Tablo 11: “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Kendall Uyuşum Katsayısı Korelasyon Testi Sonuçları

N	W	X ²	S.D.	P
8	0,277	15,520	7	0,030*

Kendall Uyuşum Katsayısı (W) korelasyon testi uygulanarak, ölçekteki 8 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın 5 üzerinden verdiği puanlara göre yapılan analiz

sonucunda uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları görülmüştür (W=0,277, p<0,05) (Tablo 11).

3.4.1.3. Ölçeğin Yapı Geçerliğine İlişkin Bulgular

Yapı geçerliği, ölçme aracının ölçtüğünü iddia ettiği teorik yapıyı ne derece ölçebileceğini gösterir. Yapı geçerliğini belirlemede faktör analizi ve birlesene ayırt eden geçerlik, bilinen grup karşılaştırması ve hipotezin test edilmesi gibi çeşitli yöntemler kullanılır. En sık kullanılan yöntem faktör analizidir.

Bu çalışmada, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin faktör yapısının belirlenmesinde Faktör Analizi (temel bileşenler analizi) yönteminden yararlanılmıştır. Toplam Varyans tablosundaki değerlerden annelere doğumdan sonraki birinci gün içerisinde uygulanan anketten elde edilen verilerin iki faktörden oluştuğu ve toplam varyansı % 48.9 oranında ölçtüğü anlaşılmaktadır (Tablo 12).

Tablo 12. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Faktör Yükü Dağılımları (Toplam Varyans)

Bileşen	İlk Değerler			Yüklemeler Toplamı		
	Toplam	% Varyans	Toplam %	Toplam	% Varyans	Toplam %
Sevgi dolu	2.702	33.772	33.772	2.384	29.805	29.805
Kızgın	1.209	15.116	48.888	1.527	19.083	48.888
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.970	12.123	61.011			
Sevinçli	.841	10.515	71.526			
Hoşlanmama	.676	8.450	79.975			
Koruyucu	.614	7.674	87.650			
Hayal kırıklığı	.503	6.290	93.940			
Öfke	.485	6.060	100.000			

Temel Bileşenler analizi sonrasında elde edilen bileşen matrisinde de ölçeğin 2 faktörden oluştuğu anlaşılmakla birlikte, belirgin bir faktör yapısı elde edilememiştir (Tablo 13). Bu nedenle her bir faktörün yüklemelerini daha net olarak görerek faktörler arası karşılaştırmaya imkân vermek amacıyla elde edilen 2 faktörlük sonuç yönlendirmeye tabii tutulmuştur. Bu amaçla Varimax Yönlendirme metodu kullanılmıştır.

Tablo 13. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi

A	Bileşen	
	1. Faktör	2. Faktör
Sevgi dolu	.717	-.090
Kızgın	.392	.372
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.559	-.097
Sevinçli	.707	-.201
Hoşlanmama	.713	-.152
Koruyucu	.591	-.449
Hayal kırıklığı	.511	.491
Öfke	.321	.740

Varimax yöntemi kullanılarak yapılan yönlendirme sonucunda Sevgi dolu, Nötr / hiçbir şey hissetmeme, Sevinçli, Hoşlanmama, Koruyucu maddelerinin birinci faktör, Kızgın, Hayal kırıklığı ve Öfke maddelerinin ikinci faktör altında yer aldığı gözlenmiştir. Buna göre anneler beklentilerinin karşılanmaması sonucu ortaya çıkan hisleri diğerlerinden ayırmaktadırlar. Burada sadece hoşlanmama maddesinin birinci faktör altında yer alması annelerin bu konudaki hislerinin karmaşık olduğunu göstermektedir (Tablo 14).

Tablo 14. Annelere Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi

A	Bileşen	
	1. Faktör	2. Faktör
Sevgi dolu	.678	.251
Kızgın	.176	.511
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.540	.172
Sevinçli	.720	.147
Hoşlanmama	.703	.194
Koruyucu	.731	-.126
Hayal kırıklığı	.227	.671
Öfke	-.056	.805

Toplam Varyans tablosundaki değerlerden annelere doğumdan sonraki 8-10 hafta içerisinde uygulanan anketten elde edilen verilerin iki faktörden oluştuğu ve toplam varyansı % 49,1 oranında ölçtüğü anlaşılmaktadır (Tablo 15).

Tablo 15. Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı

Bileşen	İlk Değerler			Yüklemeler Toplamı		
	Toplam	% Varyans	Toplam %	Toplam	% Varyans	Toplam %
Sevgi dolu	2.680	33.503	33.503	1.997	24.957	24.957
Kızgın	1.255	15.683	49.187	1.938	24.230	49.187
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.950	11.870	61.057			
Sevinçli	.769	9.615	70.672			
Hoşlanmama	.712	8.905	79.577			
Koruyucu	.601	7.510	87.088			
Hayal kırıklığı	.568	7.097	94.185			
Öfke	.465	5.815	100.000			

Temel Bileşenler analizi sonrasında elde edilen bileşen matrisinde de ölçeğin 2 faktörden oluştuğu anlaşılmakla birlikte, belirgin bir faktör yapısı elde edilememiştir (Tablo 16). Bu nedenle her bir faktörün yüklemelerini daha net olarak görerek faktörler arası karşılaştırmaya imkân vermek amacıyla elde edilen 2 faktörlük sonuç yönlendirmeye tabii tutulmuştur. Bu amaçla Varimax Yönlendirme metodu kullanılmıştır (Tablo 17).

Tablo 16. Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi

B	Bileşen	
	1. Faktör	2. Faktör
Sevgi dolu	.675	.373
Kızgın	.592	-.435
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.463	.150
Sevinçli	.561	.520
Hoşlanmama	.631	-.116
Koruyucu	.486	.481
Hayal kırıklığı	.658	-.400
Öfke	.527	-.478

Varimax yöntemi kullanılarak yapılan yönlendirme sonucunda Sevgi dolu, Nötr / hiçbir şey hissetmeme, Sevinçli, Koruyucu maddelerinin birinci faktör, Kızgın, Hoşlanmama, Hayal kırıklığı ve Öfke maddelerinin ikinci faktör altında yer aldığı

gözlenmiştir. Buna göre annelerin beklentilerinin karşılanmaması sonucu ortaya çıkan hisleri doğumdan 8-10 hafta sonra daha da belirginleşmiştir (Tablo 17).

Tablo 17: Annelere Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi

B	Bileşen	
	1	2
Sevgi dolu	.229	.737
Kızgın	.729	.096
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.230	.429
Sevinçli	.045	.764
Hoşlanmama	.535	.353
Koruyucu	.018	.683
Hayal kırıklığı	.752	.167
Öfke	.711	.020

Toplam Varyans tablosundaki değerlerden babalara doğumdan sonraki birinci gün içerisinde uygulanan anketten elde edilen verilerin iki faktörden oluştuğu ve toplam varyansı % 68,6 oranında ölçtüğü anlaşılmaktadır (Tablo 18).

Tablo 18: Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı

Bileşen	İlk Değerler			Yüklemeler Toplamı		
	Toplam	% Varyans	Toplam %	Toplam	% Varyans	Toplam %
1	4.318	53.971	53.971	3.787	47.332	47.332
2	1.170	14.631	68.602	1.702	21.270	68.602
3	.919	11.486	80.088			
4	.840	10.501	90.589			
5	.366	4.570	95.159			
6	.203	2.543	97.701			
7	.112	1.403	99.104			
8	.072	.896	100.000			

Temel Bileşenler analizi sonrasında elde edilen bileşen matrisinde de ölçeğin 2 faktörden oluştuğu anlaşılmakla birlikte, belirgin bir faktör yapısı elde edilememiştir

(Tablo 19). Bu nedenle her bir faktörün yüklemelerini daha net olarak görerek faktörler arası karşılaştırmaya imkân vermek amacıyla elde edilen 2 faktörlük sonuç yönlendirmeye tabii tutulmuştur. Bu amaçla Varimax Yönlendirme metodu kullanılmıştır (Tablo 20).

Tablo 19. Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi

C	Bileşen	
	2. Faktör	1. Faktör
Sevgi dolu	.833	.312
Kızgın	.900	-.310
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.366	.070
Sevinçli	.904	.173
Hoşlanmama	.467	-.102
Koruyucu	.361	.865
Hayal kırıklığı	.889	-.075
Öfke	.851	-.423

Varimax yöntemi kullanılarak yapılan yönlendirme sonucunda Sevgi dolu maddesinin her iki faktörde de yüksek yükleme değerine sahip olduğu gözlenmektedir. Nötr / hiçbir şey hissetmeme, Sevinçli, Hoşlanmama, Kızgın, Hayal kırıklığı ve Öfke maddeleri birinci faktör, Koruyucu maddesinin ikinci faktör altında yer aldığı gözlenmiştir. Buna göre babalar koruma hissini değer hislerden belirgin bir şekilde farklı algılamaktadırlar(Tablo 20).

Tablo 20. Babalara Doğumdan Sonraki Bir Gün İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi

C	Bileşen	
	1. Faktör	2. Faktör
Sevgi dolu	.631	.627
Kızgın	.948	.087
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.305	.214
Sevinçli	.753	.529
Hoşlanmama	.468	.099
Koruyucu	-.026	.936
Hayal kırıklığı	.842	.297
Öfke	.949	-.036

Toplam Varyans tablosundaki değerlerden babalara doğumdan sonraki 8-10 hafta içerisinde uygulanan anketten elde edilen verilerin iki faktörden oluştuğu ve toplam varyansı % 71.9 oranında ölçtüğü anlaşılmaktadır (Tablo 21).

Tablo 21. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Toplam Varyansı

Bileşen	İlk Değerler			Yüklemeler Toplamı		
	Toplam	% Varyans	Toplam %	Toplam	% Varyans	Toplam %
Sevgi dolu	2.939	36.742	36.742	2.032	25.399	25.399
Kızgın	1.798	22.479	59.221	1.937	24.215	49.615
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	1.020	12.744	71.965	1.788	22.350	71.965
Sevinçli	.977	12.208	84.173			
Hoşlanmama	.505	6.311	90.484			
Koruyucu	.421	5.266	95.750			
Hayal kırıklığı	.340	4.250	100.000			
Öfke	-4.14E-017	-5.17E-016	100.000			

Temel Bileşenler analizi sonrasında elde edilen bileşen matrisinde de ölçeğin 3 faktörden oluştuğu anlaşılmakla birlikte, belirgin bir faktör yapısı elde edilememiştir (Tablo 22). Bu nedenle her bir faktörün yüklemelerini daha net olarak görerek faktörler arası karşılaştırmaya imkân vermek amacıyla elde edilen 3 faktörlük sonuç yönlendirmeye tabii tutulmuştur. Bu amaçla Varimax Yönlendirme metodu kullanılmıştır (Tablo 23).

Tablo 22. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Temel Bileşenler Matrisi

D	Bileşen		
	1. Faktör	2. Faktör	3. Faktör
Sevgi dolu	.642	-.377	-.475
Kızgın	.556	.817	-.114
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.556	.817	-.114
Sevinçli	.686	-.326	-.398
Hoşlanmama	.726	-.291	.216
Koruyucu	.097	.236	.289
Hayal kırıklığı	.554	-.121	.664
Öfke	.772	-.243	.196

Varimax yöntemi kullanılarak yapılan yönlendirme sonucunda Koruyucu maddesinin her üç faktörde de yüksek yükleme değerine sahip olduğu gözlenmektedir. Kızgın, Nötr / hiçbir şey hissetmeme maddelerinin birinci faktör, Sevgi Dolu ve Sevinçli maddeleri ikinci faktör, Hoşlanmama, Hayal kırıklığı ve Öfke maddeleri üçüncü faktör altında yer almıştır. Buna göre babalar koruma hissini değer hislerden belirgin bir şekilde farklı algılamaktadırlar (Tablo 23).

Tablo 23. Babalara Doğumdan Sonraki 8-10 Hafta İçerisinde Uygulanan Ölçeğin Yönlendirilmiş Bileşenler Matrisi

D	Bileşen		
	1. Faktör	2. Faktör	3. Faktör
Sevgi dolu	.030	.874	.118
Kızgın	.989	.073	.081
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	.989	.073	.081
Sevinçli	.085	.831	.194
Hoşlanmama	.055	.447	.674
Koruyucu	.215	-.226	.228
Hayal kırıklığı	.066	-.022	.871
Öfke	.120	.469	.677

Temel bileşenler analizinden elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde bağlanma ölçeğinin annelere uygulanmasından elde edilen veriler iki faktörlü bir ölçek yapının varlığını göstermektedir. Bu farklılaşmanın temelinde ise annenin beklentilerinin karşılanma durumunun yattığı söylenebilir.

Bağlanma ölçeğinin babalara uygulanması sonrasında ise ilk uygulama verilerinden iki faktörlük, ikinci uygulamadan ise 3 faktörlük bir sonuç elde edilmiştir. Ayrıca sevgi dolu ve koruyucu maddelerinin herhangi bir faktör üzerinde yüksek yükleme değerine sahip olmadıkları gözlenmiştir.

Temel bileşenler analizinden elde edilen verileri bir bütün olarak değerlendirdiğimizde bağlanma ölçeğinin annelere uygulanmasından elde edilen verilerin güçlü bir faktör yapısı oluştururken, aynı durumun babalar için geçerli olmadığı söylenebilir

3.4.2. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNİN GÜVENİRLİK ANALİZİNE İLİŞKİN BULGULAR

Bu bölümde, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin güvenilirliği için yapılan istatistiksel analizlere ait bulgular sunulmaktadır.

3.4.2.1. Ölçeğin Zamana Karşı Değişmezliğine İlişkin Bulgular (Test Tekrar Test Güvenilirlik)

Zamana karşı değişmezliği belirlemek için ölçek "Aralıklı Yöntem" kullanılarak 8-10 hafta sonra yeniden aynı gruba uygulanmıştır. Sonuçlar 'Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Tekniği' kullanarak analiz edilmiştir.

Anne ve babalara doğumdan sonra bir gün içinde ve 8-10 haftalarda uygulanan anket sonuçlarına ait Pearson korelasyon analizi sonuçları Tablo 24 – Tablo 27'de verilmiştir.

Tablonun anlamlılık satırındaki değerlerden annelere doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan maddeler arasındaki 23 ilişkiden sadece 5 tanesinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır (Tablo 24).

Tablo 24. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anne İlk* Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları

		Sevgi dolu	Kızgın	Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Sevinçli	Hoşlanmama	Koruyucu	Hayal kırıklığı	Öfke
Sevgi dolu	Pearson Korelasyonu	1	.277	.378	.519	.414	.413	.278	.094
	Anlamlılık		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.108
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Kızgın	Pearson Korelasyonu	.277	1	.074	.227	.218	.167	.133	.199
	Anlamlılık	.000		.223	.000	.000	.004	.023	.001
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Pearson Korelasyonu	.378	.074	1	.291	.340	.254	.249	.080
	Anlamlılık	.000	.223		.000	.000	.000	.000	.186
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Sevinçli	Pearson Korelasyonu	.519	.227	.291	1	.425	.408	.203	.115
	Anlamlılık	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.050
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Hoşlanmama	Pearson Korelasyonu	.414	.218	.340	.425	1	.503	.249	.183
	Anlamlılık	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.002
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Koruyucu	Pearson Korelasyonu	.413	.167	.254	.408	.503	1	.112	.028
	Anlamlılık	.000	.004	.000	.000	.000		.055	.635
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Hayal kırıklığı	Pearson Korelasyonu	.278	.133	.249	.203	.249	.112	1	.321
	Anlamlılık	.000	.023	.000	.000	.000	.055		.000
	N	296	296	296	296	296	296	296	296
Öfke	Pearson Korelasyonu	.094	.199	.080	.115	.183	.028	.321	1
	Anlamlılık	.108	.001	.186	.050	.002	.635	.000	
	N	296	296	296	296	296	296	296	296

*Anne ilk: Anneye 1. aşamada uygulanan ölçek

Annelere doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma ölçeğini oluşturan maddeler arasındaki 23 ilişkidten sadece 3 tanesi istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 25).

Tablo 25. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anne Son* Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları * Anne Son: Anneye 2. aşamada uygulanan ölçek

		Sevgi dolu	Kızgın	Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Sevinçli	Hoşlanmama	Koruyucu	Hayal kırıklığı	Öfke
Sevgi dolu	Pearson Korelasyonu	1	.166	.282	.430	.235	.352	.271	.237
	Anlamlılık		.005	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Kızgın	Pearson Korelasyonu	.166	1	.143	.120	.377	.276	.465	.344
	Anlamlılık	.005		.017	.045	.000	.000	.000	.000
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Pearson Korelasyonu	.282	.143	1	.227	.227	.065	.209	.119
	Anlamlılık	.000	.017		.000	.000	.281	.000	.046
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Sevinçli	Pearson Korelasyonu	.430	.120	.227	1	.229	.316	.194	.104
	Anlamlılık	.000	.045	.000		.000	.000	.001	.082
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Hoşlanmama	Pearson Korelasyonu	.235	.377	.227	.229	1	.258	.446	.207
	Anlamlılık	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.001
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Koruyucu	Pearson Korelasyonu	.352	.276	.065	.316	.258	1	.146	.068
	Anlamlılık	.000	.000	.281	.000	.000		.014	.258
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Hayal kırıklığı	Pearson Korelasyonu	.271	.465	.209	.194	.446	.146	1	.324
	Anlamlılık	.000	.000	.000	.001	.000	.014		.000
	N	202	202	202	202	202	202	202	202
Öfke	Pearson Korelasyonu	.237	.344	.119	.104	.207	.068	.324	1
	Anlamlılık	.000	.000	.046	.082	.001	.258	.000	
	N	202	202	202	202	202	202	202	202

Babalara doğum sonrasındaki Birinci gün içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma ölçeğini oluşturan maddeler arasındaki 23 ilişkiden anlamlı olmayanların sayısı 5 olarak bulunmuştur (Tablo 26).

Tablo 26. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Baba İlk* Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları * Baba İlk: Babaya 1. aşamada uygulanan ölçek

		Sevgi dolu	Kızgın	Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Sevinçli	Hoşlanmama	Koruyucu	Hayal kırıklığı	Öfke
Sevgi dolu	Pearson Korelasyonu	1	.419	.285	.596	.247	.460	.643	.425
	Anlamlılık		.000	.000	.000	.029	.000	.000	.000
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Kızgın	Pearson Korelasyonu	.419	1	.291	.661	.343	.093	.735	.861
	Anlamlılık	.000		.011	.000	.002	.420	.000	.000
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Pearson Korelasyonu	.285	.291	1	.281	.124	.180	.251	.254
	Anlamlılık	.000	.011		.000	.291	.012	.031	.030
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Sevinçli	Pearson Korelasyonu	.596	.661	.281	1	.356	.501	.785	.511
	Anlamlılık	.000	.000	.000		.001	.000	.000	.000
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Hoşlanmama	Pearson Korelasyonu	.247	.343	.124	.356	1	.072	.210	.400
	Anlamlılık	.029	.002	.291	.001		.537	.067	.000
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Koruyucu	Pearson Korelasyonu	.460	.093	.180	.501	.072	1	.339	-.027
	Anlamlılık	.000	.420	.012	.000	.537		.002	.816
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Hayal kırıklığı	Pearson Korelasyonu	.643	.735	.251	.785	.210	.339	1	.744
	Anlamlılık	.000	.000	.031	.000	.067	.002		.000
	N	215	215	215	215	215	215	215	215
Öfke	Pearson Korelasyonu	.425	.861	.254	.511	.400	-.027	.744	1
	Anlamlılık	.000	.000	.030	.000	.000	.816	.000	
	N	215	215	215	215	215	215	215	215

Babalara doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma ölçeğini oluşturan maddeler arasındaki 23 ilişkidenden 12 tanesi istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 27).

Tablo 27. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Baba Son* Pearson Korelasyon Analizi Sonuçları *Baba son: Babaya 2. aşamada uygulanan ölçek

		Sevgi dolu	Kızgın	Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Sevinçli	Hoşlanmama	Koruyucu	Hayal kırıklığı	Öfke
Sevgi dolu	Pearson Korelasyonu	1	.094	.094	.636	.381	-.034	.159	.444
	Anlamlılık		.209	.209	.000	.000	.650	.032	.000
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Kızgın	Pearson Korelasyonu	.094	1	1.000	.117	.106	.093	.119	.205
	Anlamlılık	.209		.000	.115	.152	.213	.110	.005
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	Pearson Korelasyonu	.094	1.000	1	.117	.106	.093	.119	.205
	Anlamlılık	.209	.000		.115	.152	.213	.110	.005
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Sevinçli	Pearson Korelasyonu	.636	.117	.117	1	.549	.231	.342	.404
	Anlamlılık	.000	.115	.115		.000	.002	.000	.000
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Hoşlanmama	Pearson Korelasyonu	.381	.106	.106	.549	1	.288	.603	.452
	Anlamlılık	.000	.152	.152	.000		.000	.000	.000
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Koruyucu	Pearson Korelasyonu	-.034	.093	.093	.231	.288	1	.294	.021
	Anlamlılık	.650	.213	.213	.002	.000		.000	.778
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Hayal kırıklığı	Pearson Korelasyonu	.159	.119	.119	.342	.603	.294	1	.387
	Anlamlılık	.032	.110	.110	.000	.000	.000		.000
	N	142	142	142	142	142	142	142	142
Öfke	Pearson Korelasyonu	.444	.205	.205	.404	.452	.021	.387	1
	Anlamlılık	.000	.005	.005	.000	.000	.778	.000	
	N	142	142	142	142	142	142	142	142

Bu bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin maddeler arası ilişki düzeyinin annelere yapılan her iki uygulamada, babalara yapılan ilk uygulamada yüksek çıktığı gözlenmektedir. Buna göre ölçeği oluşturan maddeler ölçülmek istenen bağlanma kavramına katkı sağlamaktadır. Bu bulgulardan hareketle özellikle anneler için yapılan uygulamadan elde edilen verilerin ölçeğin güvenilirliğini desteklediği söylenebilir.

3.4.2.2. Ölçeğin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulgular

Anne ve babalara doğumdan sonra Birinci gün içinde ve 8-10 haftalarda uygulanan anket sonuçlarına ait Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçları verilmiştir.

Tablo 28. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Anneye Ait I. ve II. Uygulama Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları Sonuçları

ANNE	Madde sayısı	Cronbach Alfa	N
I. UYGULAMA	8	.695	296
II. UYGULAMA	8	.683	202

Tablo 28'de Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin anneye ait Cronbach Alpha katsayıları gösterilmektedir. Buna göre; I. uygulama da cronbach alpha katsayısı 0.695 ve II. uygulama sonuçlarında ise cronbach alpha katsayısı 0.683 olarak bulunmuştur (Tablo 28).

Tablo 29. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Babaya Ait I. ve II. Uygulama Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları Sonuçları

BABA	Madde sayısı	Cronbach Alfa	N
I. UYGULAMA	8	.798	215
II. UYGULAMA	8	.718	142

Tablo 29'da Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin babaya ait Cronbach Alpha katsayıları gösterilmektedir. Buna göre; I. uygulama da cronbach alpha katsayısı 0.798 ve II. uygulama sonuçlarında ise cronbach alpha katsayısı 0.718 olarak bulunmuştur (Tablo 29).

3.4.2.3. Ölçeğin İç Tutarlılığına İlişkin Bulgular

Annelere doğum sonrasındaki Birinci gün içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri (Madde Toplam Korelasyon Sonuçları) Tablo 30'da sunulmuştur. Tablonun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde tüm maddelerin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağladığı, dolayısıyla

herhangi bir maddenin anketten çıkarılmasının güvenilirliği arttırmayacağını göstermektedir.

Tablo 30: Annelere Doğum Sonrasındaki Birinci Gün İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’ni Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

A*	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Sevgi dolu	13.9583	6.778	.542	.642
Kızgın	13.0303	7.733	.236	.694
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	12.6364	5.685	.383	.685
Sevinçli	13.8106	6.223	.506	.637
Hoşlanmama	12.9318	6.155	.538	.629
Koruyucu	13.8598	6.524	.398	.664
Hayal kırıklığı	12.9091	6.843	.349	.674
Öfke	13.0568	7.848	.214	.695

*A: Annelere doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”

Annelere doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’ni oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri (Madde Toplam Korelasyon Sonuçları) ise Tablo 31’de sunulmuştur. Tablonun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde tüm maddelerin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağladığı, dolayısıyla herhangi bir maddenin anketten çıkarılmasının güvenilirliği arttırmayacağını göstermektedir.

Tablo 31. Annelere Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

B*	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Sevgi dolu	13.4615	4.477	.526	.629
Kızgın	12.4469	4.645	.387	.653
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	12.2894	4.140	.306	.682
Sevinçli	13.3077	4.089	.406	.647
Hoşlanmama	12.4176	4.156	.445	.635
Koruyucu	13.3590	4.312	.322	.669
Hayal kırıklığı	12.4652	4.514	.436	.643
Öfke	12.5348	4.992	.317	.670

*B: Annelere doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”

Babalara doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri ise Tablo 32'de sunulmuştur. Tablonun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Nötr / hiçbir şey hissetmeme”, “Hoşlanmama” ve “Koruyucu” maddelerinin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadıkları ölçekten çıkartılmaları halinde güvenilirliğin artacağı anlaşılmaktadır.

Tablo 32. Babalara Doğum Sonrasındaki Bir Gün İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

C*	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Sevgi dolu	14.4783	10.753	.772	.741
Kızgın	13.5797	11.600	.732	.758
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	12.6957	10.538	.279	.856
Sevinçli	14.4203	9.747	.800	.725
Hoşlanmama	13.5072	12.107	.343	.799
Koruyucu	14.4493	12.339	.294	.806
Hayal kırıklığı	13.5217	10.606	.735	.743
Öfke	13.6232	12.091	.683	.769

*C: Babalara doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”

Babalara doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri ise Tablo 33'de sunulmuştur. Tablonun Madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde “Koruyucu” maddesinin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadığı ölçekten çıkartılması halinde güvenilirliğin artacağı anlaşılmaktadır.

Tablo 33. Babalara Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini Oluşturan Maddelerin Güvenilirliğe Etkileri

D*	Madde Silindiğinde Ölçek Ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı	Düzeltilmiş Madde Bütün Korelasyonu	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa
Sevgi dolu	13.0385	3.131	.408	.691
Kızgın	12.0000	2.707	.516	.665
Nötr/Hiçbir şey hissetmeme	12.0000	2.707	.516	.665
Sevinçli	12.9231	2.856	.453	.681
Hoşlanmama	12.1099	3.314	.488	.686
Koruyucu	13.0879	3.617	.089	.746
Hayal kırıklığı	12.0604	3.284	.342	.703
Öfke	12.1264	3.105	.545	.669

*D: Babalara doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde uygulanan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”

Güvenilirlik analizi bulguları bir bütün olarak değerlendirildiğinde anketin annelere uygulanması ile elde edilen verilerin daha düşük iç tutarlılığa sahip olmasına rağmen tüm maddelerin ölçeğin tutarlılığına katkı sağladıkları anlaşılmaktadır. Ayrıca annelere ilk bir gün içinde ve 8-10 hafta içinde uygulanan anketten elde edilen güvenilirlik değerleri Taylor ve ark.’nın (2005) çalışmasına yakın güvenilirlik değerlerine sahiptir.

Babalara uygulanan anketlerden elde edilen veriler daha yüksek güvenilirlik değerlerine sahip olmakla birlikte “Nötr / hiçbir şey hissetmeme”, “Hoşlanmama” ve “Koruyucu” maddelerinin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadıkları belirlenmiştir. Bu bulgu ölçeğin babaların bağlılık düzeyini ölçmede güvenilirlik açısından bir takım problemlere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

3.4.3. EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN BULGULAR

3.4.3.1. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine Ait Kolmogorov-Smirnov Z Testi

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine ait Kolmogorov-Smirnov Z Testi sonuçları Tablo 34’de özetlenmiştir. Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden sadece babalara doğum sonrasındaki birinci gün içinde uygulanan anket sonuçlarının ($p = 0,005$, $p < 0,01$) kısmi normal dağılım gösterdiği diğer uygulamaların tümünün normal dağılıma uymadığı anlaşılmaktadır. Bu çerçevede Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon

Ölçeğinden elde edilen verilerin sınanmasında parametrik olmayan test yöntemleri kullanılmıştır (Mann Whitney U testi).

Tablo 34. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine Ait Normallik Testi Sonuçları

		EDSD* Anne İlk**	EDSD Anne Son***	EDSD Baba İlk**	EDSD Baba Son***
N		296	202	215	142
Normal Parametreler	$\bar{x} \pm SS$	3.3847 \pm .44520	3.3955 \pm .41524	3.5748 \pm .44920	3.6068 \pm .42056
En Farklar Aşırı	Mutlak	.088	.089	.119	.132
	Pozitif	.052	.089	.053	.076
	Negatif	-.088	-.059	-.119	-.132
Kolmogorov-Smirnov Z		1.518	1.262	1.741	1.575
p		.020	.083	.005	.014

* EDSD: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

** Anne İlk / Baba İlk: Anneye/babaya 1. Aşamada uygulanan ölçek,

*** Anne Son/ Baba son: Anneye/babaya 2. Aşamada uygulanan ölçek

3.4.3.2. Depresyon Düzeyinin Bebeğe Olan Bağlılığa Etkisi

Bu bölümde Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğinden alınan puanlar yüksek ve düşük olarak iki kategoriye ayrılmış ve depresyon düzeyi ile çocuğa duyulan bağlılık arasındaki ilişki olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Bu ilişkiyi test etmek amacıyla normallik varsayımı sağlanmadığı için parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmış ve ilişki $p < 0.05$ düzeyinde sınanmıştır.

Annenin Depresyon Düzeyinin Bebeğe Olan Bağlılığa Etkisi

Annenin doğum sonrasındaki 1 gün içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissi ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki Mann-Whitney U testi yardımıyla sınanmış ve analiz sonuçları Tablo 35’de verilmiştir. Tablonun anlamlılık satırındaki değerlerden ($p = 0.075$; $p > 0.05$) söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır.

Annenin doğum sonrasındaki 1 gün içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissinin depresyon düzeyine bağlı olarak değişimi incelendiğinde, tablonun ortalama rank sütunundaki değerlerden depresyon düzeyi düşük annelerin bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu Mann-Whitney U testi sonuçları ile birlikte ele

alındığında ilk bir gün içinde depresyon düzeyi arttıkça bebeğe duyulan bağlılığın azaldığı sonucuna varılmıştır.

Tablo 35. Annenin Doğumdan Sonra Bir Gün İçindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlanma Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi

	Depresyon Anne İlk*	N	Ortalama Rank	Ranklar Toplamı	Z p
Bağlanma Anne İlk*	Düşük	146	156.71	22879.50	Z=-1.782 p=.075
	Yüksek	150	139.47	20780.50	
	Toplam	296			

* Anne İlk: Anneye I. Aşamada uygulanan Anne-Bebek Bağlanma ölçeği

Annenin doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissi ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki normallik varsayımı sağlandığı için parametrik bir test olan bağımsız örneklem t-testi yardımıyla sınanmış ve analiz sonuçları Tablo 36'da verilmiştir. Tablonun anlamlılık satırındaki değerlerden ($p = 0.836$; $p > 0.05$) söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı anlaşılmaktadır.

Annenin doğum sonrasındaki 8-10 hafta içinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissini depresyon düzeyine bağlı olarak değişimi incelendiğinde, tablonun ortalama sütunundaki değerlerden depresyon düzeyi düşük ve yüksek annelerin bağlılık puanlarının arasında belirgin bir fark olmadığı görülmektedir. Bu bulgu bağımsız örneklem t-testi sonuçları ile birlikte ele alındığında doğum sonrasındaki 8-10 hafta içindeki depresyon düzeyinin çocuğa duyulan bağlılığı etkilemediği sonucuna varılmıştır.

Tablo 36. Annenin Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçinde Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlanma Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi

	Depresyon Anne Son*	N	$\bar{x} \pm SS$	t p
Bağlanma Anne Son*	Düşük	101	9,22 ± 1,814	t=-0,208 p=0,836
	Yüksek	101	9,27 ± 1,561	
	Toplam	202		

*Anne Son: Anneye II. Aşamada uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği

Babanın doğum sonrasındaki 1 gün içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissi ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Bu ilişkiyi test etmek amacıyla normallik varsayımı sağlanmadığı için parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmış ve ilişki $p < 0.05$ düzeyinde sınanmıştır. Sonuçlar Tablo 37'de

verilmiştir. Tablonun anlamlılık satırındaki değerlerden ($p = 0.014$; $p < 0.05$) söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır.

Babanın doğum sonrasındaki 1 gün içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissinin depresyon düzeyine bağlı olarak değişimi incelendiğinde, tablonun ortalama rank sütunundaki değerlerden depresyon düzeyi düşük babaların bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu Mann-Whitney U testi sonuçları ile birlikte ele alındığında ilk bir gün içinde depresyon düzeyi arttıkça Bebeğe duyulan bağlanmanın azaldığı sonucuna varılmıştır.

Tablo 37. Babanın Doğumdan Sonra Birinci Gün İçerisindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlanma Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi

	Depresyon Baba İlk*	N	Ortalama Rank	Ranklar Toplamı	Z p
Bağlanma Baba İlk*	Düşük	56	123.36	6661.50	Z=-2.447 p=.014
	Yüksek	159	100.03	15704.50	
	Toplam	215			

* Baba İlk: Babaya I. Aşamada uygulanan Anne-bebek Bağlanma ölçeği

Babanın doğum sonrasındaki 8-10 hafta içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissi ile depresyon düzeyi arasındaki ilişki olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Bu ilişkiyi test etmek amacıyla normallik varsayımı sağlanmadığı için parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmış ve ilişki $p < 0.05$ düzeyinde sınımlanmıştır. Sonuçlar Tablo 38'de verilmiştir. Tablonun anlamlılık satırındaki değerlerden ($p = 0.000$; $p < 0.05$) söz konusu değişkenler arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu anlaşılmaktadır.

Babanın doğum sonrasındaki 8-10 hafta içerisinde çocuğuna karşı hissettiği bağlılık hissinin depresyon düzeyine bağlı olarak değişimi incelendiğinde, tablonun ortalama rank sütunundaki değerlerden depresyon düzeyi düşük babaların bağlanma puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir. Bu bulgu Mann-Whitney U testi sonuçları ile birlikte ele alındığında depresyon düzeyi yüksek olan babaların çocuklarına daha az bağlandıkları sonucuna varılmıştır.

Tablo 38. Babanın Doğum Sonrasındaki 8-10 Hafta İçerisindeki Depresyon Düzeyi ile Bebeğe Duyulan Bağlılık Arasındaki İlişki ve Bağlılığın Değişimi

	Depresyon Baba Son*	N	Ortalama Rank	Ranklar Toplamı	Z p
Bağlanma Baba Son*	Düşük	30	15.50	465.00	Z=-8.442 p=.000
	Yüksek	112	86.50	9688.00	
	Toplam	142			

* Baba Son: Babaya II. Aşamada uygulanan Anne-bebek Bağlanma ölçeği

Mann-Whitney U testi sonuçları bir bütün olarak incelendiğinde annelerde depresyonun bağlanma üzerindeki etkisinin zamanla kaybolduğu, babalarda ise yüksek depresyonun bebeğe olan bağlanmayı azalttığı görülmektedir. Yüksek depresyona sahip babaların çocuklarına daha az bağlı oldukları literatürdeki araştırmalarla uyumludur (Taylor,2005, Figueiredo ve ark,2007). Ayrıca annenin ilk zamandaki depresyonunun kızgınlık olarak dışı vurumu ve bunun sonucunda bağlanmada geçici bir azalma görülse de bu azalma zaman içerisinde dengelenmiş ve depresyonun etkisi ortadan kalkmıştır. Elde edilen sonuçların yazındaki diğer araştırmalarla uyumlu olması anne-bebek bağlanma ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliğini desteklemektedir.

3.4.3.3. Anne - Babaların Bağlanma ve Depresyon Puanları

Anne-babaların bağlanma ve depresyon puanlarının zaman içinde değişimi Tablo 39'da sunulmuştur.

Tablo 39'daki veriler incelendiğinde; annelerin bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 14.9 iken, 8-10 hafta içerisinde 14.6 olduğu, babaların bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 9.8 iken, 8-10 hafta içerisinde 14.2 olduğu görülmektedir. Annelerin depresyon ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 25.5 iken, 8-10 hafta içerisinde 25.6 olduğu, babaların bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 27.2 iken, 8-10 hafta içerisinde 27.7 olduğu görülmektedir.

Gözlenen farklılıkların rastlantısal olup olmadığını belirlemek için eşleştirilmiş örneklem t-testi yapılmış ve analiz sonuçları aynı tabloda sunulmuştur (Tablo 39). Buna göre annelerin bağlanma düzeyindeki değişim $p < 0.05$ düzeyinde, babaların bağlanma düzeyindeki değişim $p < 0.001$ düzeyinde anlamlıdır. Depresyon düzeyindeki farklılıklar ise istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Tablo 39. Anne ve Babaların Bağlanma ve depresyon Puanlarının Zaman İçinde Değişimi

	Bağlanma Puan Ortalamaları		t P	Depresyon Puan Ortalamaları		t P
	I. Uygulama × ± SS	II. Uygulama × ± SS		I. Uygulama × ± SS	II. Uygulama × ± SS	
Anne	14.9 ± 3.07	14.6 ± 2.41	t=2.09, p=0.23	25.5 ± 3.6	25.6 ± 3.36	t=0.77, p=0.43
Baba	9.8 ± 5.33	14.2 ± 2.09	t=13.2, p=0.00	27.2 ± 3.32	27.7 ± 3.58	t=0.49, p=0.62

Bu bulgudan hareketle annelerin bağlanma düzeyinde zaman içerisinde kısmi bir azalma yaşanırken babaların bağlanma düzeylerinin zaman içerisinde belirgin bir şekilde düştüğü sonucuna varılmıştır. Mevcut literatürle uyumlu olan bu bulgular ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğini desteklemektedir.

Annelerin /babaların doğumdan bir gün sonra ile 8-10 hafta içerisindeki depresyon puanlarının dağılımı bir bütün olarak incelendiğinde bağlanma duygularının ilk başta belirgin bir farklılaşma gösterirken zaman içerisinde bu farklılaşmanın azaldığı söylenebilir.

Araştırma sonuçları Taylor, Atkins, Kumar, Adams ve Glover (2005) tarafından geliştirilen Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin özellikle annelerin çocuklarına bağlanma düzeylerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin babaların bağlılığını ölçmede ise geçerlik problemleri bulunmamakla birlikte güvenilirlik (iç tutarlık) açısından sorunlu olduğu söylenebilir.

BÖLÜM IV

4. TARTIŞMA

4.1. Annelerin, Babaların ve Bebeklerin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Bir bebeğin huy ve alışkanlıklarının belirlenmesinde bağlanmanın sağlıklı bir şekilde kurulmasının payı büyüktür. Cynthia ve ark. (1993), bağlanma ilişkisinin en erken dönemde, doğumdan sonraki saatlerde ve günlerde oluştuğunu belirtmektedirler. Bebeğin ve annenin, ilk temastan ve daha sonraki birliktelikten uzak kalmaları bağlanmanın niteliğini etkilemektedir. Bağlanmanın temelini oluşturan ve ilişkide en önemli rolü üstlenen annenin ruhsal durumunun hamileliğin başından itibaren önemli rol oynadığı ve bu durumun doğumdan sonraki bir yıl içinde de devam ettiği belirtilmektedir. Bu noktada, ebeveynin duygu durumunun ve demografik özelliklerin bebek üzerindeki etkilerinin irdelenmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır (Soysal, Bodur ve ark.,2005).

Araştırma kapsamına alınan annelerin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde, annelerin %31.6 sının 20-24 yaş gurubunda, %31.2'sinin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 36.5'inin ilkökul mezunu olduğu ve % 62.8'in gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo1).

Babaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, babaların %34.1' inin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 39.5'inin ilkökul mezunu olduğu ve % 67'sinin gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir (Tablo2).

Taylor ve arkadaşlarının 2005 yılında, Anne-Bebek bağlanma ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacı ile Londra'da bulunan Queen Charlotte's and Chelsea doğum hastanesinde 161 anne ile yaptığı çalışmada, annelerin yaş ortalamalarının 31.9 ± 4.6 , %42.6'sının lise ve altı düzeyde eğitim aldığı saptanmıştır. Çalışma ile Taylor ve arkadaşları tarafından yapılan geçerlik ve güvenilirlik çalışması karşılaştırıldığında yaş, eğitim, medeni durum ve gelir açısından benzerlik göstermemektedir (Taylor ve ark.,2005).

Figueiredo ve arkadaşlarının 2007 yılında Anne-Bebek bağlanma ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacı ile Portekiz'de bulunan Julio Dinis doğum hastanesinde 315 anne ve 141 baba ile yaptığı benzer çalışma da, annelerin %57.9' unun 19-29 yaş grubunda, % 46.0'sı lise eğitim seviyesinde, 57.4'ünün serbest meslekte olduğu saptanmıştır. Babaların %48.0'inin 29-39 yaş grubunda, % 47.5'i lise eğitim seviyesinde, 92.5'inin serbest meslekte olduğu saptanmıştır (Figueiredo ve ark. 2007).

Ülkemizdeki kadınların ve erkeklerin Sosyo-Demografik Özellikleri ile araştırma sonuçlarının verildiği ülkenin koşullarının farklı olması nedeniyle sonuçlar arasındaki uyumsuzluk beklendik bir durumdur.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008” (TNSA-2008)’in verilerine göre; kadınların% 30-34’ ünün yaş grubunda, % 18.3’ünün 25-29 yaş grubunda, %51.9’unun ilkokul mezunu olduğu saptanmıştır. Kavlak’ın 2004 yılında Materyal Bağlanma Ölçeği’nin geçerlik ve güvenirliğini incelemek amacıyla 165 anne ile yaptığı çalışmada, annelerin, %43.0’ünün 23-27 yaş grubunda olduğu, %50.9’unun ilkokul mezunu olduğu belirlenmiştir (Kavlak, 2004).

Çoban 2003 yılında, doğum sonrası anne-bebek etkileşimini etkileyen etmenleri incelenmek amacı ile 364 anne üzerinde yaptığı çalışmada, annelerin yaş ortalamalarının 25.307 ± 5.167 , %58.4’ünün ilkokul mezunu ve %95.32’ünün ev hanımı olduğunu belirlemiştir (Çoban, 2003). Araştırma bulguları, ülkemizde son yıllarda doğum sonrası dönemdeki annelerle yapılan çalışmalardaki bulgularla paralellik göstermektedir.

Yapılan çalışma sonuçlarına göre annelerin ve eşlerinin temel eğitim aşamasında eğitim düzeylerinin oranları birbirine yakın iken, yüksek öğretim düzeyi açısından bu oranlar eslerden yana artış göstermektedir.

Araştırmaya alınan anne/babaların evliliğe ilişkin özellikleri incelendiğinde, birbirleriyle evlenmeyi isteyip istememe durumları, kadınların % 92.5’inin, erkeklerin ise %97.7’sinin isteyerek evlendikleri belirlenmiştir. İsteyerek evlilik oranının yüksek bulunması memnun edicidir (Tablo 3).

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008” (TNSA-2008)’in verilerine göre; kadınların %94.5 ‘inin evli olduğu belirlenmiştir.

Figueiredo ve arkadaşlarının 2007 yılında Anne-Bebek bağlanma ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğini incelemek amacı ile yaptığı çalışmasında, %68.3’ünün evli olduğu ve %69.1’inin tek eşle evliliğe önem verdikleri saptanmıştır.

Çoban’ın 2003 yılında doğum sonrası anne-bebek etkileşimini etkileyen etmenleri incelemek amacı ile yaptığı çalışmasında, annelerin %89.8’inin eşleriyle isteyerek evlendiği saptanmıştır. Çalışma sonucunda elde edilen veriler ile Çoban’ın çalışma sonuçları paralellik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin doğurganlık özellikleri incelendiğinde, annelerin % 39.1 inin bir gebeliği, %19.72’sinin düşük deneyimi yaşadığı ve düşük deneyimi yaşayan annelerin % 70.7’sinin bir düşük yaptığı belirlenmiştir. Annelerin

%43.9 bir canlı doğum yaptığı saptanmıştır (Tablo 4). Taylor ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında %60'ının ilk gebelik olduğu belirtilmiştir.

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması, 2008" (TNSA-2008)'in verilerine göre; kadınların doğurganlık hızının 2.15 olduğu saptanmıştır.

Şen'in (2007) anneanne-anne bebek bağlanmasının incelenmesi amacıyla yaptığı çalışmasında, annelerin doğurganlık özelliklerine bakıldığında, annelerin %47.1'inin bir gebelik yaşadığı, %85.7'sinin düşük yapmadığı belirlenmiştir.

Çoban'ın (2003) çalışmasında, annelerin doğurganlık özellikleri incelendiğinde, annelerin % 36.5' inin bir gebeliği ve %43.2'sinin canlı doğum sayısının bir olduğu, %24.2'sinin düşük deneyimi yaşadığı ve düşük deneyimi yaşayan annelerin % 77.3'ünün bir düşük yaptığı belirlenmiştir. Araştırma sonuçları yapılan çalışma ile paralellik göstermektedir.

Annelerin Doğurganlık Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Araştırma kapsamına alınan annelerin doğum olayını tanımlama durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %32.5 i doğum olayını ağırlı, %28.7 si mutluluk verici , %22.5 i stresli, %12.8 i korku verici, %3.1 ide diğer (çok zor, ürkütücü, sinir bozucu vb.) olarak tanımlamıştır (Tablo 5) .

Çoban'ın (2003) yapmış olduğu benzer çalışmada, annelerin % 22.8'i doğum olayını mutluluk verici, %19.0'u ağırlı veya korku verici, % 10.42'ü çok zor, %7.1'i stresli, %21.7'side hepsi olarak tanımlamıştır.

Annelerin ve Babaların Doğum Öncesi, Doğum Sonrası Dönem ve Yeni Doğanların Cinsiyetlerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Araştırma kapsamına alınan anne/babaların son gebeliğine ilişkin bilgileri incelendiğinde, annelerin %81.7'sinin isteyerek gebe kaldıkları belirlenmiştir. Gebelik döneminde %85.8'i eşinden destek aldığı, % 64.8' i doğum sırasında eşini yanında istedikleri saptanmıştır (Tablo 6). Babaların %92.1'inin bu gebeliği istediği, gebelik döneminde erkeklerin, % 89.3'ünün eşine destek verdiği, %62.8' i doğum sırasında eşinin yanında olmak istedikleri saptanmıştır (Tablo 7). Doğum anında babanın da eşinin ve yeni doğan bebeğinin yanında bulunması ve bu birlikteliği hep birlikte paylaşmaları, oluşacak olan anne/baba-bebek bağlanmasında büyük rol oynayacaktır (Julia ve ark.,2001).

Çalışır'ın (2003) çalışmasında, annelerin %72.5'inin, Kavlak'ın (2004) çalışmasında, annelerin %82.4'ünün gebeliklerinin planlı olduğu saptanmıştır.

Çoban'ın (2003) çalışmasında annelerin %68.9'unun gebeliklerinin planlı olduğu, %71.2'sinin eşinden duygusal veya ev ileriyle ilgili destek aldığı, %72.5'inin de doğum

sırasında eşlerini yanlarında istedikleri saptanmıştır. Çoban'ın (2003) belirttiğine göre, Stainton'un çalışmasında babaların %70'i doğumda annenin yanında bulunduğu bildirilmiştir.

Annelerin bebeklerini emzirme durumları incelendiğinde, %66.2 si hemen emzirdiklerini, % 28.4 ü de 1-2 saat içinde emzirdiklerini belirtmişlerdir (Tablo 8).

Çoban'ın (2003) çalışmasında, annelerin %98.4'ü bebeklerini emzirdikleri, Şen'in (2007) çalışmasında %76.4'ünün bebeğini anne sütü ile beslediği belirlenmiştir. Çalışmalar sonucunda elde edilen verilere göre annelerin büyük bir çoğunluğunun bebeklerini anne sütü ile beslediği söylenebilmektedir. Bu sonuçta anne ve bebek etkileşimi açısından olumlu bir bulgudur.

Troy (1995), anne ile bebek arasındaki tensel bağın oldukça önemli olduğunu vurgulamıştır. Araştırmacı, annenin/babanın bebeğini kucaklamasıyla, bağlanma arasında olumlu yönde bir ilişki olabileceğini ileri sürmüştür. Bu nedenle, doğumu izleyen ilk 45-60 dakikalık dönemde bebek uyanık ve alıcı durumda olduğunda anne ve baba ile olan teması oldukça önemlidir. Bebek ile temasın fazla olması bağlanma davranışlarını artırır (Troy, 1995; Ferketich ve Mercer, 1995; Kavlak, 2004). Anneler bu süreci genellikle emzirme ile başlattıkları için babalarında erken dönemde bebeklerini kucaklarına almaları önemlidir.

Araştırma kapsamına alınan babaların doğumdan sonra bebeklerini kucaklama zamanları incelendiğinde, %50.2'si hemen, %32.5 ininde 1-2 saat içinde kucakladıkları belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan anne/babaların yeni doğan bebeklerinden, %57.4 ünün kız iken, % 42.6'sının cinsiyeti erkek olarak saptanmıştır. Annelerin %70.9'u bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, % 71,3'ü eşlerinin de aynı görüşte olduklarını belirtmişlerdir. Babaların %72.5'inin de bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, %71.'i eşlerinin de aynı görüşte olduğunu belirtmişlerdir (Tablo 10).

Taylor ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında, bebeklerin %51'i erkek, %49'u kızdır ve istenen cinsiyette olmuştur. Figueiredo ve arkadaşlarının (2007) çalışmasında da %52.4'ü kız, %47.6'sı erkektir.

Kavlak'ın 2004 yılında yaptığı çalışmada, bebeklerin %50.3'ünün cinsiyetinin kız, %72.1'inin istenen cinsiyette doğduğu, Şen'in (2007) çalışmasında bebeklerden %52.1'inin kız, %47.9'unun erkek olduğu, %90.0'ı bebeklerinin istediği cinsiyette doğduğunu belirtmiştir. Araştırma bulguları, ülkemizde son yıllarda doğum sonrası dönemdeki anne/babalarla yapılan çalışmalardaki bulgularla paralellik göstermektedir.

Ancak, Çoban'ın (2003) çalışmasında, yeni doğan bebeklerin %50.3'ünün cinsiyeti

erkek iken, %49.7'sinin cinsiyeti kız olarak saptanmıştır. Annelerin %36.5'i bebeklerinin olmasını istediği cinsiyet tercihinde bulunmazken, %39.0'unun eşi bebeğin cinsiyetinin erkek olmasını istediği saptanmıştır. Araştırma bulguları, Çoban'ın (2003) anne-bebek etkileşimini incelediği çalışmasındaki bulgu ile uyusmamaktadır.

4.2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Geçerlilik ve Güvenilirlik Analizlerine Ait Bulguların İncelenmesi

Bu bölümde tartışma “Anne-bebek Bağlanma Ölçeği'nin” geçerlik ve güvenilirlik analiz sonuçları literatür ile karşılaştırılarak incelenmiştir. Ancak bu alanda çok az sayıda çalışma olması nedeniyle tartışma sınırlı sayıda literatürle yapılmıştır.

Geçerliğe İlişkin Bulguların İncelenmesi

Geçerlik ölçme aracının bir özelliği değil, ölçülmek istenen özelliği tam ve doğru bir biçimde ölçmesidir. Ölçeğin geçerlik çalışmasında sırasıyla dil geçerliği, içerik geçerliği ve yapı geçerliği analizleri değerlendirilmiştir.

Ölçeğin Dil Geçerliğine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Araştırmanın ilk aşamasında “Anne-bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uygulanabilir olabilmesine yönelik ilk olarak dil eşdeğerliliği yapılmıştır.

Anne-bebek Bağlanma Ölçeği'nin orijinal formu İngilizceyi iyi bilen alanında uzman 7 akademisyen tarafından bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiş ve bu çeviriler karşılaştırılıp tartışılarak her maddeyi en iyi temsil eden karşılıkları ile Türkçe tek bir çeviri metni oluşturulmuştur. Daha sonra Türkçe'ye çevrilen ölçeğin maddelerinin görünüm geçerliğini değerlendirmek için, İngilizce'yi iyi bilen 8 öğretim üyesinden ve bir de dil bilim uzmanından, görüşleri alınmıştır. Bu görüşler doğrultusunda, “Anne-bebek Bağlanma Ölçeği” nin Türkçe formu, orijinal maddeleri en iyi temsil ettiği bildirilen ifadeler seçilerek oluşturulmuştur.

Kavlak (2004) tarafından yapılan benzer bir çalışmada da ölçek uyarlaması için dil eşdeğerliğinin yapıldığı belirtilmiştir. Ülkemizde yapılan diğer ölçek uyarlama çalışmalarında da ilk olarak dil eşdeğerliğine bakıldığı bilinmektedir (Şen,2007)

Ölçeğin İçerik Geçerliğine İlişkin Bulguların İncelenmesi

İçerik geçerliği, ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen kavramı ne düzeyde temsil ettiğini gösterir. Bu amaçla en sık kullanılan yöntem, uzman görüşlerinin alınmasıdır (Aksayan ve Gözüm, 2002).

Ölçeğinin içerik geçerliliği uzman görüşü alınarak gerçekleştirilmiştir. Anne-bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan 8 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın verdiği

puanların analizi sonrası en düşük puan ortalaması 2. maddede (kırgın) (3.00), en yüksek puan ortalaması ise 4. Madde (sevinçli) ve 7. Maddede (hayal kırıklığı) (5.00) yer almıştır (Tablo 11). Bu veriler doğrultusunda Kendall Uyuşum Katsayısı (W) korelasyon testi uygulanarak, ölçekteki 8 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın 5 üzerinden verdiği puanlara göre yapılan analiz sonucunda uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları görülmüştür ($W=0,277$, $p<0,05$) (Tablo 12).

Ölçeğin Yapı Geçerliliğine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin faktör yapısının belirlenmesinde Faktör Analizi (temel bileşenler analizi) yönteminden yararlanılmıştır.

Temel bileşenler analizinden elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde bağlanma ölçeğinin annelere uygulanmasından elde edilen veriler iki faktörlü bir ölçek yapısının varlığını göstermektedir. Bu farklılaşmanın temelinde ise Taylor ve ark.larının (2005) çalışmasına paralel olarak annenin beklentilerinin karşılanma durumunun yattığı söylenebilir.

Bağlanma ölçeğinin babalara uygulanması sonrasında ise ilk uygulama verilerinden iki faktörlük, ikinci uygulamadan ise 3 faktörlük bir sonuç elde edilmiştir. Ayrıca sevgi dolu ve koruyucu maddelerinin herhangi bir faktör üzerinde yüksek yükleme değerine sahip olmadıkları gözlenmiştir.

Figueiredo ve ark. (2007) çalışmasında, yapılan yapı geçerliliğinde “anne-bebek bağlanma ölçeği” geliştirilerek Portekizce versiyonu olan “yeni bir anne-bebek bağlanma ölçeği” oluşturulmuştur. Bu ölçek 12 maddeden oluşmaktadır ve “olumlu bağ”, “olumsuz bağ” ve “belirgin olmayan bağ” olmak üzere 3 temel grup oluşturulmuştur. Çalışma sonucunda annelerin %71’i, abaların %73’ü olumlu duyguları taşımıştır. Anne ve babanın bebeğe karşı hissettikleri olumlu olumsuz duygulanmalar büyük oranda benzerdir. Ancak çalışma sonuçları annelerin babalara göre daha düşük yükleme değerine sahip oldukları gözlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan anne ve babalarla, Figueiredo ve ark. (2007) yapmış olduğu çalışma paralellik göstermemektedir. Temel bileşenler analizinden elde edilen verileri bir bütün olarak değerlendirildiğinde bağlanma ölçeğinin annelere uygulanmasından elde edilen verilerin güçlü bir faktör yapısı oluştururken, aynı durumun babalar için geçerli olmadığı söylenebilir.

Ölçeğin Zamana Karşı Değişmezliğine İlişkin Bulguların (Test Tekrar Test Güvenilirlik) İncelenmesi

Zamana karşı değişmezliği belirlemek için ölçek “Aralıklı Yöntem” kullanılarak 8-12 hafta sonra yeniden aynı gruba uygulanmıştır. Sonuçlar ‘Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Tekniği’ kullanarak analiz edilmiştir.

Taylor ve ark. (2005) çalışmasında da zaman karşı değişmezliği belirlemek için aralıklı yöntem kullanılarak bebeğin doğumdan sonraki 3. günde, ilk birkaç hafta içerisinde ve 12. Haftada Anne-Bebek Bağlanma ölçeği aynı gruba uygulanmıştır. Sonuçların değerlendirilmesinde Pearson Momentler çarpımı korelasyon tekniği kullanılmış ve 12. haftada elde edilen ortalama sonuçlar 3. günde kaydedilen sonuçlardan %67 daha düşük olmuştur. Bu durum anne ile bebek arasında kurulan bağın iki dönem arasında büyük bir gelişme kaydettiğini göstermektedir.

Figueiredo ve ark. (2007) çalışmasında, ölçek doğumdan sonra ilk 24 saat ve doğumdan 48 saat sonra olmak üzere iki kez anne ve babalara uygulanmıştır. Maddeler arası ilişki düzeyi annelere yapılan ilk uygulamada düşük, ikinci uygulamada yüksek, babalara yapılan iki uygulamada da yüksek çıktığı belirtilmiştir.

Bu çalışmada bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’nin maddeler arası ilişki düzeyinin annelere yapılan her iki uygulamada, babalara yapılan ilk uygulamada yüksek çıktığı gözlenmektedir. Buna göre ölçeği oluşturan maddeler ölçülmek istenen bağlanma kavramına katkı sağlamaktadır. Bu bulgulardan hareketle özellikle anneler için yapılan uygulamadan elde edilen verilerin ölçeğin güvenilirliğini desteklediği söylenebilir.

Ölçeğin Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayılarına İlişkin Bulguların İncelenmesi

Anne ve babalara doğumdan sonra bir gün içinde ve 8-12 haftalarda uygulanan anket sonuçlarına ait Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçları incelenmiştir.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’nin anneye ait Cronbach Alpha katsayıları incelendiğinde, doğumdan sonra bir gün içindeki cronbach alpha katsayısı 0.695 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0.683 olarak bulunmuştur (Tablo 29).

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’nin babaya ait Cronbach Alpha katsayıları incelendiğinde, doğumdan sonra bir gün içindeki cronbach alpha katsayısı 0.798 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0.718 olarak bulunmuştur (Tablo 30).

Taylor ve ark. (2005) çalışmasında, annelere ait Cronbach Alpha katsayısı 0.71 olarak saptanmıştır.

Literatürde güvenilirliğin 0.70 - 0.80 arasında değer alması ölçme aracının araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğunu göstermektedir. Cronbach alpha katsayısının bulunabileceği aralıklar ve buna bağlı olarak da ölçeğin güvenilirlik durumu aşağıdaki şekilde ifade edilebilir:

0.00-0.40 ise ölçek güvenilir değildir, 0.40-0.60 ise ölçek düşük güvenilirliktedir, 0.60-0.80 ise ölçek oldukça güvenilirdir, 0.80-1.00 ise ölçek yüksek derece güvenilir bir ölçektir (Gözüm&Aksayan,2002, Karaşar,1999, Turgut,1992).

Çalışma kapsamında anne/babalara ait cronbach alpha katsayıları incelendiğinde, Taylor ve ark. (2005) yapmış olduğu çalışma ve literatürle uyumlu olduğu gözlenmiştir ve Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği araştırmalarda kullanılması için güvenilirdir.

Ölçeğin İç Tutarlılığına İlişkin Bulgular

Annelere doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri (Madde Toplam Korelasyon Sonuçları) incelendiğinde, madde Silindiğinde Cronbach Alfa değerleri incelendiğinde tüm maddelerin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağladığı, dolayısıyla herhangi bir maddenin anketten çıkarılmasının güvenilirliği arttırmayacağını göstermektedir.

Güvenilirlik analizi bulguları bir bütün olarak değerlendirildiğinde anketin annelere uygulanması ile elde edilen verilerin daha düşük iç tutarlılığa sahip olmasına rağmen tüm maddelerin ölçeğin tutarlılığına katkı sağladıkları anlaşılmaktadır. Ayrıca annelere ilk bir gün içinde ve 8-12 hafta içinde uygulanan anketten elde edilen güvenilirlik değerleri Taylor ve ark.'nın (2005) çalışmasına yakın güvenilirlik değerlerine sahiptir.

Babalara uygulanan anketlerden elde edilen veriler daha yüksek güvenilirlik değerlerine sahip olmakla birlikte "Nötr / hiçbir şey hissetmeme", "Hoşlanmama" ve "Koruyucu" maddelerinin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadıkları belirlenmiştir. Bu bulgu ölçeğin babaların bağlılık düzeyini ölçmede güvenilirlik açısından bir takım problemlere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Taylor ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında ilk güvenilirlik analizinde 9 maddeden oluşan Anne-Bebek Bağlanma ölçeği uygulanmış ve "possessive" 'in güvenilirliğe katkı sağlamadığı belirlenmiştir. Bu yüzden anketin bölümleri arasındaki korelasyon değerlendirilmiş ve bunun için de çok boyutlu analiz yöntemleri kullanılmıştır. Ölçekten bir madde çıkartılarak 8 madde şeklinde yeniden düzenlenmiş ve 3. Günde (r:0.57), ilk birkaç hafta içerisinde (r: 0.61) ve 12. haftada (r: 0.54) yeniden belirlenmiştir.

Figueiredo ve ark. (2007) çalışmasında, Taylor ve ark. (2005) yapmış olduğu “anne-bebek bağlanma ölçeği” geliştirilerek Portekizce versiyonu olan “yeni bir anne-bebek bağlanma ölçeği” oluşturulmuştur. Bu ölçek 12 maddeden oluşmaktadır ve “olumlu bağ”, “olumsuz bağ” ve “belirgin olmayan bağ” olmak üzere 3 temel grup oluşturulmuştur. Böylece duygu durumlarını daha belirgin ve anlaşılır hale getirmeye çalışmışlardır.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine ait Kolmogorov-Smirnov Z Testi sonuçları incelendiğinde (Tablo 35), anlamlılık sütunundaki değerlerden sadece babalara doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan anket sonuçlarının ($p = 0,005$, $p < 0,01$) kısmi normal dağılım gösterdiği diğer uygulamaların tümünün normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir. Bu çerçevede Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğinden elde edilen verilerin sınanmasında parametrik olmayan test yöntemleri kullanılmıştır (Mann Whitney U testi).

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğinden alınan puanlar yüksek ve düşük olarak iki kategoriye ayrılmış ve depresyon düzeyi ile çocuğa duyulan bağlılık arasındaki ilişki olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Bu ilişkiyi test etmek amacıyla normallik varsayımı sağlanmadığı için parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ düzeyinde Mann-Whitney U testi sonuçları bir bütün olarak incelendiğinde, annelerde depresyonun bağlanma üzerindeki etkisinin zamanla kaybolduğu, babalarda ise yüksek depresyonun bebeğe olan bağlanmayı azalttığı görülmektedir. Yüksek depresyona sahip babaların bebeklerine daha az bağlı oldukları literatürdeki araştırmalarla uyumludur (Taylor ve ark., 2005, Figueiredo ve ark,2007). Ayrıca annenin ilk zamandaki depresyonunun kızgınlık olarak dışa vurumu ve bunun sonucunda bağlanmada geçici bir azalma görülse de bu azalma zaman içerisinde dengelenmiş ve depresyonun etkisi ortadan kalkmıştır. Elde edilen sonuçların yazındaki diğer araştırmalarla uyumlu olması anne-bebek bağlanma ölçeğinin güvenilirlik ve geçerliğini desteklemektedir.

Anne ve Babaların Bağlanma ve Depresyon Puanlarının İncelenmesi

Anne ve babaların bağlanma puanlarının zaman içinde değişimi ve depresyon puanlarının zaman içinde değişimi incelendiğinde, annelerin bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 14.9 iken, 8-12 hafta içerisinde 14. 6 olduğu (Tablo 44), babaların bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 9.8 iken, 8-12 hafta içerisinde 14.2 (Tablo 45) olduğu saptanmıştır. Annelerin depresyon ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 25.5 iken, 8-12 hafta içerisinde 25.6

olduğu, babaların bağlanma leğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 27.2 iken, 8-12 hafta içersinde 27.7 olduğu görülmektedir.

Gözlenen farklılıkların rastlantısal olup olmadığını belirlemek için eşleştirilmiş örnekleme t-testi yapılmış ve analiz sonuçları değerlendirildiğinde annelerin bağlanma düzeyindeki değişim $p < 0.05$ düzeyinde, babaların bağlanma düzeyindeki değişim $p < 0.001$ düzeyinde anlamlıdır. Depresyon düzeyindeki farklılıklar ise istatistiksel olarak anlamlı değildir (Tablo 46).

Bu bulgudan hareketle annelerin bağlanma düzeyinde zaman içersinde kısmi bir azalma yaşanırken babaların bağlanma düzeylerinin zaman içersinde belirgin bir şekilde düştüğü sonucuna varılmıştır. Mevcut literatürle uyumlu olan bu bulgular ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğini desteklemektedir (Taylor,2005, Figueiredo ve ark,2007).

BÖLÜM V

5. SONUÇ ve ÖNERİLER

5.1. SONUÇ

Bu araştırma, annenin bebeğine olan bağlanmasını ölçmek amacıyla kullanılan “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği’nin (ABBÖ)” (The Mother-to- Infant Scala), Türk toplumuna uyarlanarak ilk 48 saat içerisinde ve 8-12 haftalık bebeği olan anneler ve babalar üzerinde geçerlilik ve güvenilirliğini test etmek ve Edinburgh Doğum sonrası Depresyon Ölçeği (Engindeniz,1996) ile ilk 48 saat içerisinde ve 8-12 haftalık bebeği olan aynı anne ve babaların bebeklerine bağlanmasına etki eden ruh halini belirlemek amacı ile metodolojik ve tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Çalışmanın sonucunda elde edilen bulgular şöyledir:

Araştırma kapsamına alınan annelerin yaş gruplarına göre dağılımları incelendiğinde, annelerin %31.6 sının 20-24 yaş gurubunda, %31.2’sinin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 36.5’inin ilkokul mezunu olduğu ve % 62.8’in gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Babaların sosyo-demografik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, babaların %34.1’ inin 25-29 yaş grubunda olduğu, % 39.5’inin ilkokul mezunu olduğu ve % 67’sinin gelir düzeyinin kendi ifadelerine göre orta düzeyde olduğu belirlenmiştir.

Araştırmaya alınan anne/babaların evliliğe ilişkin özellikleri incelendiğinde, birbirleriyle evlenmeyi isteyip istememe durumları, kadınların % 92.5’inin, erkeklerin ise %97.7’sinin isteyerek evlendikleri belirlenmiştir. İsteyerek evlilik oranının yüksek bulunması memnun edicidir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin doğurganlık özellikleri incelendiğinde, annelerin % 39.1 inin bir gebeliği, %19.72sinin düşük deneyimi yaşadığı ve düşük deneyimi yaşayan annelerin % 70.7’sinin bir düşük yaptığı belirlenmiştir. Annelerin %43.9 bir canlı doğum yaptığı saptanmıştır.

Araştırma kapsamına alınan annelerin doğum olayını tanımlama durumlarına göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %32.5 i doğum olayını ağrılı, %28.7 si mutluluk verici , %22.5 i stresli, %12.8 i korku verici, %3.1 ide diğer (çok zor, ürkütücü, sinir bozucu vb.) olarak tanımlamıştır.

Araştırma kapsamına alınan anne/babaların son gebeliğine ilişkin bilgileri incelendiğinde, annelerin %81.7’sinin isteyerek gebe kaldıkları belirlenmiştir. Gebelik döneminde %85.8’i eşinden destek aldığı, % 64.8’ i doğum sırasında eşini yanında

istedikleri saptanmıştır. Babaların %92.1'inin bu gebeliği istediği, gebelik döneminde erkeklerin, % 89.3'ünün eşine destek verdiği, %62.8' i doğum sırasında eşinin yanında olmak istedikleri saptanmıştır.

Annelerin bebeklerini emzirme durumları incelendiğinde, %66.2 si hemen emzirdiklerini, % 28.4 ü de 1-2 saat içinde emzirdiklerini belirtmişlerdir.

Araştırma kapsamına alınan babaların doğumdan sonra bebeklerini kucaklama zamanları incelendiğinde, %50.2'si hemen, %32.5 ininde 1-2 saat içinde kucakladıkları belirlenmiştir.

Araştırma kapsamına alınan anne/babaların yeni doğan bebeklerinden, %57.4 ünün kız iken, % 42.6'sının cinsiyeti erkek olarak saptanmıştır. Annelerin %70.9'u bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, % 71,3'ü eşlerinin de aynı görüşte olduklarını belirtmişlerdir. Babaların %72.5'inin de bebeklerin cinsiyeti konusunda tercihte bulunmazken, %71.'i eşlerinin de aynı görüşte olduğunu belirtmişlerdir.

Kendall Uyuşum Katsayısı (W) korelasyon testi uygulanarak, ölçekteki 8 maddenin içerik geçerliliği için 8 uzmanın 5 üzerinden verdiği puanlara göre yapılan analiz sonucunda uzmanların maddelerin içeriği konusunda görüş birliğine vardıkları saptanmıştır (W=0,277, p<0,05).

Temel bileşenler analizinden elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde bağlanma ölçeğinin annelere uygulanmasından elde edilen veriler iki faktörlü bir ölçek yapısının varlığını göstermektedir. Bağlanma ölçeğinin babalara uygulanması sonrasında ise ilk uygulama verilerinden iki faktörlük, ikinci uygulamadan ise 3 faktörlük bir sonuç elde edilmiştir. Ayrıca sevgi dolu ve koruyucu maddelerinin herhangi bir faktör üzerinde yüksek yükleme değerine sahip olmadıkları gözlenmiştir.

Zamana karşı değişmezliği belirlemek için ölçek "Aralıklı Yöntem" kullanılarak 8-12 hafta sonra yeniden aynı gruba uygulanmıştır. Sonuçlar 'Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Tekniği' kullanarak yapılan analiz sonuçları, bir bütün olarak değerlendirildiğinde Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin maddeler arası ilişki düzeyinin annelere yapılan her iki uygulamada, babalara yapılan ilk uygulamada yüksek çıktığı gözlenmektedir. Buna göre ölçeği oluşturan maddeler ölçülmek istenen bağlanma kavramına katkı sağlamaktadır. Bu bulgulardan hareketle özellikle anneler için yapılan uygulamadan elde edilen verilerin ölçeğin güvenilirliğini desteklediği söylenebilir.

Anne ve babalara doğumdan sonra bir gün içinde ve 8-12 haftalarda uygulanan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Cronbach Alfa güvenilirlik analizi sonuçları incelendiğinde, anneye ait Cronbach Alpha katsayıları incelendiğinde, doğumdan sonra bir

gün içindeki cronbach alpha katsayısı 0.695 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0.683 olarak bulunmuştur. Babaya ait Cronbach Alpha katsayıları incelendiğinde, doğumdan sonra bir gün içindeki cronbach alpha katsayısı 0.798 ve doğumdan sonra 8-12 hafta içindeki cronbach alpha katsayısı 0.718 olarak bulunmuştur.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'ni oluşturan maddelerin güvenilirlik düzeyine etkileri (Madde Toplam Korelasyon Sonuçları) ile güvenilirlik analizi bulguları bir bütün olarak değerlendirildiğinde, ölçeğin annelere uygulanması ile elde edilen verilerin daha düşük iç tutarlılığa sahip olmasına rağmen tüm maddelerin ölçeğin tutarlılığına katkı sağladıkları belirlenmiştir. Babalara uygulanan ölçekten elde edilen veriler daha yüksek güvenilirlik değerlerine sahip olmakla birlikte "Nötr / hiçbir şey hissetmeme", "Hoşlanmama" ve "Koruyucu" maddelerinin ölçeğin güvenilirliğine katkı sağlamadıkları belirlenmiştir. Bu bulgu ölçeğin babaların bağlılık düzeyini ölçmede güvenilirlik açısından bir takım problemlere sahip olduğunu ortaya koymaktadır.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğine ait Kolmogorov-Smirnov Z Testi sonuçları Tablo 35'de özetlenmiştir. Tablonun anlamlılık sütunundaki değerlerden sadece babalara doğum sonrasındaki bir gün içinde uygulanan anket sonuçlarının ($p = 0,005$, $p < 0,01$) kısmi normal dağılım gösterdiği diğer uygulamaların tümünün normal dağılıma uymadığı belirlenmiştir.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeğinden alınan puanlar yüksek ve düşük olarak iki kategoriye ayrılmış ve depresyon düzeyi ile çocuğa duyulan bağlılık arasındaki ilişki olup olmadığı test edilmek istenmiştir. Bu ilişkiyi test etmek amacıyla normallik varsayımı sağlanmadığı için parametrik olmayan Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ düzeyinde Mann-Whitney U testi sonuçları bir bütün olarak incelendiğinde, annelerde depresyonun bağlanma üzerindeki etkisinin zamanla kaybolduğu, babalarda ise yüksek depresyonun bebeğe olan bağlanmayı azalttığı belirlenmiştir.

Annelerin bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 14.9 iken, 8-12 hafta içersinde 14.6 olduğu babaların bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 9.8 iken, 8-12 hafta içersinde 14.2 olduğu saptanmıştır. Annelerin depresyon ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 25.5 iken, 8-12 hafta içersinde 25.6 olduğu, babaların bağlanma ölçeğinden aldıkları ortalama puanlar ilk 1 gün içinde 27.2 iken, 8-12 hafta içersinde 27.7 olduğu saptanmıştır.

Gözlenen farklılıkların rastlantısal olup olmadığını belirlemek için eşleştirilmiş örneklem t-testi yapılmış ve analiz sonuçları değerlendirildiğinde annelerin bağlanma düzeyindeki değişim $p < 0.05$ düzeyinde, babaların bağlanma düzeyindeki değişim $p <$

0.001 düzeyinde anlamlıdır. Depresyon düzeyindeki farklılıklar ise istatistiksel olarak anlamlı değildir.

Bu bulgudan hareketle annelerin bağlanma düzeyinde zaman içerisinde kısmi bir azalma yaşanırken babaların bağlanma düzeylerinin zaman içerisinde belirgin bir şekilde düştüğü sonucuna varılmıştır. Bulgular ölçeğin güvenilirlik ve geçerliğini desteklemektedir

Anne ve babaların bağlanma puanlarının dağılımı incelendiğinde, bağlanma duygularının ilk başta belirgin bir farklılaşma gösterirken zaman içerisinde bu farklılaşmanın azaldığı söylenebilir

Araştırma sonuçları Taylor, Atkins, Kumar, Adams ve Glover (2005) tarafından geliştirilen Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği'nin özellikle annelerin bebeklerine bağlanma düzeylerini ölçmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu ortaya koymaktadır. Ölçeğin babaların bağlılığını ölçmede ise geçerlik problemleri bulunmamakla birlikte güvenilirlik (iç tutarlık) açısından sorunlu olduğu söylenebilir.

Sonuç olarak, yapılan çalışmalar sayesinde, araştırmacıların birbiriyle uyumlu veriler elde ettikleri gözlenmiştir. Araştırmacılar tüm annelerle tüm bebekler arasında sevgi bağının hemen oluşamayabileceği konusunda hemfikirdir (Taylor,2005, Figueiredo ve ark,2007). Bu bağ zamanla gelişecektir. Doğumu takip eden birkaç ay içerisinde iyice güçlenecektir. Kullanımı kolay olan Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği, kurulan bağ ile annenin ilk dönem ruh hali arasındaki ilişkiyi göstermesi açısından, duygusal bağ kurma konusunda anne/babaların başarısız olma nedenleri ve bu başarısızlığın etkileri ile ilgili gelecekte yapılacak araştırmalara da ışık tutacaktır.

5.2. ÖNERİLER

Aile ilişkilerini sağlamak ve desteklemek ilk olarak ebeinin sorumluluğundadır. Etkileşim ve bağlanma çocuğun gelişimini ve tüm yaşamını etkilediği, bu nedenle hayati önem taşıdığı için bu konu da ebeye önemi sorumluluklar düşmektedir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

- Anne- Bebek Bağlanma ölçeğinin 8. Maddesindeki “öfke” (aggressive) ifadesinin çeviride tekrar gözden geçirilmesi ya da öfke (saldırgan/agresif) şeklinde düzenlenmesi,
- Ebelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemlerde aile ve yenidoğana bilinçli bir yaklaşım ile bağlanma sürecinde sevgi oluşumunu başlatması ve sürdürülmesi,
- Anne ve babanın, aile bütünlüğünün korunması ve eşler arasında oluşabilecek sorunların önlenmesi için birbirlerini desteklemesinin sağlanması,
- Yenidoğanda herhangi bir rahatsızlık yoksa doğumdan hemen sonra yenidoğanı annenin göğsünde tutması, emzirmesinde yardımcı olması, uygun ortam bulunuyorsa ya da uygun bir ortamı kendisi oluşturarak babayı da mutlaka bu birlikteliğe katması,
- Ebelerin, bebek bakımı, bebeğin ihtiyaçları, duyguları, mümkün olduğunca bire bir ilgilenmeleri konusunda anne ve babaların ikisini birlikte bilinçlendirmesi,
- Ebelerin, göz göze ve tensel temasla, bağlanmayı ifade eden sevgi, hoşlanma, koruyuculuk ve sevinç ifadelerini kullanarak, aile yenidoğan arasındaki ilişkiyi başlatması,
- Ebelerin, anneleri ve babaları bebeğe yönelik olumlu duygular geliştirme konusunda desteklemesi,
- Ebelerin, Bu araştırmada anne ve balarda geçerli ve güvenilir bulunan Anne-bebek Bağlanma Ölçeğini, annelere ve babalara uygulaması, erken dönemde bağlanma problemi yaşayan anneleri ve babaları saptayarak, gerekli girişimlerde bulunması,
- Ebeler, ailelerin bir bütün olarak görerek Anne-bebek bağlanması ve baba-bebek bağlanmasının önemi konusunda hizmet içi eğitimler düzenlemesi ve katılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Ainsworth MDS, Bell SM (1970) Attachment, exploration, and separation:illustrated by the behaviour of one-year-olds in a strange situation. Child Dev 41: 49–67.
2. Akdeniz, F., Gönül, A.S., (2004), Kadınlarda Üreme Olayları ile Depresyonun İlişkisi, Klinik Psikiyatri, 2:70-74
3. Aksayan S, Gözüm S. (2002). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber I, Hemşirelikte Araştırma Dergisi, Cilt:4, S:1, S.9-14
4. Akyıldız M. (2005). Faktör Analizi Tanıtımı ve Uygulanması, Faktör Analizi 2, Http://Www.İstatistik.Gen.Tr. Erişim Tarihi: 28.7.2008
5. Arı Güleç, N. (1998). Annelik rolünden duyulan memnuniyetin, baba katılımının ve annenin çalışma durumunun anne katılımı üstündeki etkileri. Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi . Boğaziçi Üniversitesi.
6. Arı, R., Seçer, Z. Ş. (2004). Farklı Ana Baba Tutumlarının Çocukların Psikososyal Temelli Problem Çözme Becerilerine Etkisinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi , 452-464.
7. Aslantekin, F. (2006). Prenatal Bakım Memnuniyet Ölçeği Metodolojik İncelenmesi ve Uygulanması. Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi . İZMİR.
8. Avis M. (1995). Satisfying Solutions? A Review Of Some Unresolved Issues İn The Measurement Of Patient Satisfaction, Journal Of Advanced Nursing, 22: 316-322
9. Ayvaz,S., Hocaoğlu,Ç., Tiryaki,A., Ak, İ., (2006), Trabzon İl Merkezinde Doğum Sonrası Depresyon Sıklığı ve Gebelikteki İlişkili Demografik Risk Etmenleri, Türk Psikiyatri Dergisi; 17(4):243-251
10. Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi, Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal of 54 Health Sciences) 14(Ek Sayı:Hemşirelik Özel Sayısı) 54-58
11. Balkaya, N. A. (2002). Postpartum Dönemde Annelerin Bakım Gereksinimleri ve Ebe - Hemşirenin Rolü. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi , 42-49.
12. Baruch, G. K., ve Barnett, R. C. (1987). Babanın aile işlerine katılımını belirleyen unsurlar (Determinants of fathers' participation in family work). Journal of Marriage and the Family, 49, 29-40.
13. Başer, M., Mucuk, S., Korkmaz, Z., Seviğ, Ü. (2005). Postpartum Dönemde Anne ve Babaların Yenidoğan Bakımına İlişkin Gereksinimlerinin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Dergisi (Journal Of 54 Health Sciences) 14(Ek Sayı:Hemşirelik Özel Sayısı) , 54-58.
14. Beck CT, (1999) Postpartum depression: Stopping the thief that steals motherhood. AWHONN Lifelines, 3(4): 41
15. Beck CT, Gable RK (2000): Postpartum Depression Screening Scale: Development and psychometric testing. Nursing Research, 49(5): 272
16. Braungart-Rieker, J., Courtney, S., ve Garwood, M. M. (1999). Anne ve babanın bebekle bağlanma ilişkisi: Aile ortamı (Mother- and father-infant attachment: Families in context). Journal of Family Psychology, 13, 535-553.

17. Brockington, I.F., Oates, J., George,S., Turner,D.,Vostanis,P., Sullivan, M., (2001), A Screening Questionnaire for mother-infant bonding disorders, Arch Womens Mental Health 3: 133–140
18. Bruce D. Perry, M.D.,(2003) Bonding and Attachment in Maltreated Children: How you can Help, Maltreated Children: Experience, Brain Development and the Next Generation.
19. Büyüköztürk S. (2002). (B). Sosyal Bilimleri İçin Veri Analizi El Kitabı İstatistik Araştırma Deseni-SPSS Uygulamaları ve Yorum, Pegen Yayıncılık, Ankara.
20. Büyüköztürk S. (2002).(A). Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. Eğitim Yönetimi Dergisi, Güz, 470-433
21. Cabrera, N. J., Tamis-LeMonda, C. S., Bradley, R. H., Hofferth, S., ve Lamb, M. E. (2000). Yirmi birinci yüzyılda babalık (Fatherhood in the twenty-first century). Child Development, 71, 127-136.
22. Cebeci, S.,A., Aydemir, Ç., Göka, E., Puerperal Dönemde Depresyon Semptom Prevalansı: Obstetrik Risk Faktörleri, Kaygı Düzeyi ve Sosyal Destek İle İlişkisi, Kriz Dergisi 10(1): 11-18
23. Coleman,W.L, Garfield, C., (2004), Fathers and Pediatricians: Enhancing Men’s Roles in the Care and Development of Their Children, American Academy Of Pediatrics Vol. 113 (5), 1406-1411
24. Corlson ED. (2000). A Case Study İn Translation Methodology Using The Health Promotion Lifesty Profile II, Public Health Nursing, 17(1): 61-70
25. Coşkun A, Karanisoğlu H. (1992), Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Eskişehir: Anadolu Üniversitesi Yayınları No: 566, 360-386.
26. Coşkun, A. (1996). Perinatal Hemşirelik Yaklaşımı ve Ekip Çalışmasının Önemi. Perinatoloji Dergisi , 4 (3), 181-184.
27. Cox, M. J. (1989). Henderson UK. Marriage, adult adjustment, and early parenting. child development , 60:1015-1024.
28. Cox, M. J., Owen, M. T., Henderson, V. K., ve Margand, N. A. (1992). Bebek baba ve bebek-anne bağlanmasının tahmin edilmesi (Prediction of infant-father and infant-mother attachment). Developmental Psychology, 28, 474-483
29. Çoban, A. (2003). Doğum sonrası Anne-yendoğanetkileşimini etkileyen bazı etmenlerin incelenmesi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yüksek lisans Tezi . İzmir.
30. Çoban, A., Saruhan, A. (2005). Anne-Bebek Etkileşiminde Hemşirenin Rolü. Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi , 89-96.
31. Dikencik, B. K., Beji, N. K. (1999). Loğusalık Bakım Modelleri. Perinatoloji Dergisi , 7 (3), 233-237.
32. Doğan, O. (2000). Depresyonun Epidemiyolojisi. Duygudurum Dizisi, 29-38.
33. Dönmez, A. (2000) Psikolojinin Alt Alanları, Bağlanma : Yakın İlişkilerle İlgili Araştırmalar İçin Bir Çerçeve, Türk Psikoloji Bülteni, 16-17:29-50.
34. Er, M. (2006). Çocuk, Hastalık, Anne-Babalar ve Kardeşler. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi , 155-168.
35. Ercan, İ, Kan, İ., (2004), Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlik, Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 30 (3) 211-216

36. Erdoğan, A. (2004). Çocuğun Psikososyal Gelişiminde Babanın Rolü. Yeni Symposium , 42 (4), 147-153.
37. Erefe,İ. (2002). Veri Toplama Araçlarının Niteliği, Erefe (Çev. Edt.).Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri, S.169-188
38. Ergin C. (1997). Bir İş Doyumu Ölçümü Olarak İş Betimlemesi Ölçeği Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması, Türk Psikoloji Dergisi, 12, S:25-36
39. Ergin DY. (1995). Ölçeklerde Geçerlik ve Güvenirlik. M.Ü. Atatürk Eğitim Bilimleri Dergisi, (7), S:125-148
40. Ergin, F., Başar, P., Karahasanoğlu, B., Başer, E. (2005). Güvenli Olmayan Doğumlar ve Doğum Sonrası Evde Bakım Hizmetlerinin Değerlendirilmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni , 321-329.
41. Ersoy, M., (1993), Loğusalık Döneminde Annenin Yaşadığı Duygusal Dalgalanımlar ve Bunu Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 11-17
42. Esin MN. (1999). Sağlıklı Yaşam Biçimi Örneği Davranışları Ölçeği'nin Türkçe Uyarlanması, Hemşirelik Bült.,2(45), S:87-96
43. Evins GG, Theofrastous JP, (1997) Postpartum depression: A review of postpartum screening. Prim Care Update Ob/Gyns, 4(6): 241,
44. Feldman, R., Weller, A.,(1999), The Nature of the Mother's Tie to Her Infant: Maternal Bonding under Conditions of Proximity, Separation, and Potential Loss.J. Child Psychol. Psychiat. 40(6), 929-939,
45. Fowles E.R. (1996). Relationships among prenatal maternal attachment, presence of postnatal depressive symptoms and maternal role attainment, J. Soc. Pediatr. Nurs.1(2):75-82.
46. Gander, M., Gardiner, H. (1998). Çocuk ve Ergen Gelişimi. (B. Onur, Dü., A. Dönmez, N. Çelen, B. Onur, Çev.) 3.baskı,Ankara: İmge Yayınevi.
47. Gölbaşı, Z. (2003). Postpartum Dönemde Erken Taburculuk, Evde Bakım Hizmetleri ve Hemşirelik. C. Ü. Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi , 15-22.
48. Görak G. (2002). Yenidoğan hemşireliğinde etik, (Ed) Türkan Dağoğlu, Gülay Görak,Temel Neonatoloji ve Hemşirelik İlkeleri, Nobel Tıp Kitabevi, 31-40.
49. Görünmez, M. (2006). Bağlanma Stilleri ve Duygusal Zeka Yetenekleri. Bursa.
50. Gözüm, S., Aksayan, S., (2003), Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber II: Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma, Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi, (1), 3-14
51. Güvendeğer, N. (2005). Bebeklik veya Küçük Çocukluk Döneminin Tepkisel Bağlanma Bozukluğu: 3 Vak'a Sunumu. Yeni Symposium 43 , 20-23.
52. Immerman, R.,S., (2003), Perspectives on human attachment (pair bonding): Eve's unique legacy of a canine analogue, Evolutionary Psychology, human-nature.com/ep. 1: 138-154
53. İşler,A.,Görak,G.(2007).Prematüre Bebeği Olan Annelerde Olumu Anne-Bebek Etkileşiminin Başlatılmasında Hemşirelik Yaklaşımının Önemi,Çocuk Dergisi,7(1):36-41.

54. Kapçı, E.G.; Küçüker, S., (2006), Ana Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özelliklerinin Değerlendirilmesi, Türk Psikiyatri Dergisi; 17(4):286-295
55. Kara, B., Çakmaklı, P., Nacak, E., Türeci, F. (2001). Doğum Sonrası Depresyon. Üsküdar AÇS-AP Eğitim Merkezi , 10 (9), 333-334.
56. Karaçam, Z., Kitiş, Y. (2007). Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeği: Türkçe'de Geçerlik ve Güvenirliği. Türk Psikiyatri Dergisi , 1-13.
57. Karamustafalıoğlu N, Tomruk N., (2000). Postpartum Hüzün ve Depresyonlar, Duygudurum Dizisi;2:64-71
58. Karasar N, (1999). Bilimsel Araştırma Yöntemi, Nobel Yayın Dağıtım. 9.Baskı, Ankara
59. Kavlak, O. (2004). Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması. Kadın sağlığı ve Hastalıkları Hemşirelik anabilim Dalı Doktora Tezi . İzmir.
60. Kennedy HP, Beck CT, Dricoll JW (2002)A light in the fog: Caring for women with postpartum depression. Journal of Midwifery , Women's Health, 47(5):318
61. Kennell J.H., Klaus M.H. (1998). Bonding: recent observations that alter perinatal care, Pediatrics in Review, 19(1):4-12.
62. Keser, Ç.,C., Annenin Bağlanma Düzeyi ve Çocuk Yetiştirme Sürecinin Çocuğun Bağlanma Düzeyine Etkisi, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Uludağ Üniversitesi Gelişim Psikolojisi Anabilim Dalı, Bursa
63. Klier CM, Muzik M., (2004), Mother-infant bonding disorders and use of Parental Bonding Questionnaire in clinical practice, World Psychiatry.3(2):89-95.
64. Koçak, A. A. (2004). Baba Destek Programı Değerlendirme Raporu (BADEP). İstanbul: AÇEV.
65. Kösgeroğlu N, Acat MB, Karatepe Ö. (2005). Kemoterapi Hastalarında Hasta Bakımı Memnuniyet Ölçeği, Anadolu Psikiyatri Dergisi;6, S:75-83
66. Kramer, P., Hinojosa, J. (1999). Pediatric Occupational Therapy, 2. Ed., Lippincott Williams, Wilkins Company, London, 331-365
67. Lamb, M. (1977). The development of mother-infant and father-infant attachments in the second year of life. Development Psychol , 13:637-648.
68. Lamb, M. E. (1977). Yaşamın ilk yılında baba-bebek ve anne-bebek etkileşimi (Father-infant and mother-infant interaction in the first year of life). Child Development, 48, 167-181.
69. Lowdermilk DL, Perry SE, Bobak IM, (2000): Maternity and Women's Health Care. 7. baskı, St. Louis, Mosby, pp 639-640,940-963
70. Maccoby E, Masters JC (1970) Attachment and dependency. In: Mussen PH (ed), Carmichael's manual of child psychology, vol 2, 3rd edn.Wiley, New York, pp 73–157.
71. Maestriperi, D., (2001), Is There Mother–Infant Bonding in Primates, Developmental Review 21, 93–120
72. Martin L, Pernell MD. (1994). Çağdaş obstetrik ve jinekolojik teşhis ve tedavi, Formerly Executive Dean University Of Kansas School Of Medicine Kansas City, Barış Kitabevi, Cilt I-II, Kansas City,ss:299-300, 1406-1407.
73. Matthey S, Barnett B, Ungerer J, Waters B (2000) Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood. J Affect Disord 60(2): 75–85

74. McCoy,S.,B., Beal, J., M., Shipman, S., B., (2006), Risk Factors for Postpartum Depression: A Retrospective Investigation at 4-Weeks Postnatal and a Review of the Literature, JAOA, 106(4), 193-198
75. Nur, N., Çetinkaya, S., Bakır,D.A., (2004), Demirel, Y., Sivas İl Merkezindeki Kadınlarda Postnatal Depresyon Prevalansı ve Risk Faktörleri, C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi 26 (2): 55 – 59
76. Öncü H. (1994). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Matser Basım San. ve Tic.Ltd.Sti, Ankara
77. Önen, F., R., , Kaptanoğlu, C. ,Seber, G., (2003) Kadınlarda Depresyonun Yaygınlığı ve Risk Faktörlerle İlişkisi, Kriz Dergisi 3(1-2) 88-103
78. Öner N. (1997). Beck Umutsuzluk Envanteri, Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler, Boğaziçi Yayınları, İstanbul, 3. Baskı, S:305-307
79. Öner, B., Yılmaz, S. (2002). Anne ve Baba Gözüyle "Çocuk Eğitimi" Bir Sosyal Temsil Ön Çalışması. Kriz Dergisi , 39-46.
80. Özbaran, B., Bildik, T., (2006)Bağlanmanın Nörobiyolojisi, Çocuk ve Gençlik Ruh Sağlığı Dergisi : 13 (3) , 137-144
81. Özbek, A., Miral, S. (2003). Çocuk Tuh Sağlığı Açısından Prematürite. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi , 317-327.
82. Özdamar K. (2004). Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizi-2 (Çok Değişkenli Analizler), Kaan Kitabevi,5. Baskı Eskişehir, S.236-277
83. Özmen, S. K. (2004). Aile İçinde Öfke ve Saldırganlığın Yansımaları. Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Dergisi , 37 (2), 27-39.
84. Perry, B., (2001), Bonding and Attachment in Maltreated Children, ChildTrauma Academy Parent and Caregiver Education Series, 1(4).
85. Pollock H.P, Percy A. (1999). Maternal antenatal attachment style and potential fetal abuse, Child Abuse and Neglect, 23(12):1345-1357.
86. Pruett, K. D. (1998). Role of the Father. Pediatrics;The American Academy of Pediatrics , 102:1253-1261.
87. Rajecki DW, Lamb ME, Obmasscher P (1978) Toward a general theory of infantile attachment: a comparative review of aspects of the social bond. Brain Behav Sci 1: 417–436.
88. Robson KM, Kumar R (1980) Delayed onset of maternal affection after childbirth. Br J Psychiatry 136: 347–353.
89. Rosenberg, J. R., Wilcox, W. B. (2006). The Importance Of Fathers İn The Healthy Development Of Children. Child Abuse And Neglect User Manual Series .
90. Ruh Sağlığı ve Sosyal Hastalıklar Şubesi. (tarih yok). Çocuğun Gelişiminde Babanın Rolü. mayıs 16, 2007 tarihinde Bursa Sağlık Müdürlüğü: <http://www.bsm.gov.tr/ruhsagligi/docs/babarol.pdf> adresinden alındı
91. Sabuncuoğlu, O., Berkem, M., Bağlanma Biçemi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişki:Türkiye’den Bulgular, Türk Psikiyatri Dergisi; 17(4):252-258
92. Savaşır I. (1994). Ölçek Uyarlamasındaki Sorunlar ve Bazı Çözüm Yolları,
93. Savrun, M. (1999). Depresyonun Tanımı ve Epidemiyolojisi. Depresyon, Somatizasyon ve Psikiyatrik Aciller Sempozyumu, (S. 11-17). İstanbul.

94. See, P.L., David, E., Anderson-Weller, K., Fong, L.V., Menahem, S., (2003) ,Maternal infant bonding enhanced after atrial septostomy in cyanotic neonates in a general hospital, *Early Human Development* 71 : 9 –17
95. Sosyal, A. Ş., Ergenekon, E., Aksoy, E. (1999). Yenidoğan Döneminde Hastanede Uzun Süreli Tedavi Görmenin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkileri: Bir Olgu Sunumu. *Klinik Psikiyatri* , 266-270.
96. Soysal, A. Ş., Öktem, F., Ergenekon, E., Erdoğan, E. (2000). Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi. *Klinik Psikiyatri* , 75-85.
97. Soysal, A.Ş., Bodur, Ş., İşeri,E., Şenol, S., (2005), Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 8(2):88-99
98. Steele, H., Steele, M., Fonagy, P. (1996). Associations among attachment classifications of mothers, fathers, and their infants. *Child Development* , 67:541-555.
99. Şahin N. (1994). Psikoloji Araştırmalarında Ölçek Kullanımı, *Türk Psikoloji*
- 100.Şen, S. (2007). Anneanne – Anne – Bebek Bağlanmasının İncelenmesi. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezi . İzmir.
- 101.Taşkın, L., (2003),Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Ankara:Sistem Ofset Matbaacılık, 351-361
- 102.Taylor A.,Atkins R, Kumar R.,Adams D, and Glover V., (2005). A new Mother-to-Infant Bonding Scale: links with early maternal mood,*Arch Womens Mental Health* ,8: 45–51
- 103.Tekin H. (2000). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. Yargı Yayınevi, Ankara S.42
- 104.Tessier, R., Cristo, M., velez, S., Giron, M. ve ark. , (1998), Kangaroo Mother Care and the Bonding Hypothesis, *Pediatrics*,102(2)
- 105.Tezbaşaran A. (1997). Likert Tipi Ölçek Geliştirme, *Psikologlar Derneği Yayınları*, Ankara, 2. Baskı, S:41-45
- 106.Tezel, A., (2006), Pospartum Depresyonun Değerlendirilmesinde Hemşirelerin/Ebelerin Sorumlulukları, *New/Yeni Symposium Journal*, 44(1), 49-52
- 107.Tunçel, E. K., Dündar, C., Pekşen, Y. (2005). Ebelerin Anne Sütü İle İlgili Bilgi ve Uygulamalarının Değerlendirilmesi. *Kocatepe Tıp Dergisi* , 6, 43-48.
- 108.Turgut M. F. (1992). Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme, *Saydam Matbaacılık*, Ankara
- 109.*Türk Psikoloji Dergisi*, Özel Sayı, Psikolojik Testler, 9(33), S: 27-32
- 110.Van Ijzendoorn, M. H., ve De Wolff, M. S. (1997). Mevcut olmayan baba arayışında – bebek-baba bağlanmasının meta analizleri: Tartışmalara bir yanıt (In search of the absent father – meta-analyses of infant-father attachment: A rejoinder to our discussants). *Child Development*, 68, 604-609
- 111.Vatandaş, N. Ş. (2004). Bebek Bakımında Aileye Öneriler. *Bapkent Ü. Týp Fak. Çocuk Sađ. ve Hast. AD* , 13 (1), 6-8.
- 112.Weber S. (2000). Faktör Sstructure Of The Reynolds Adolescent Depression Scale İn A Sample Of School-Based Adolescents, *J. Nurs Measurement*, 8:23-40

113. Williams SJ, Canlan M. (1991). Key Determinants Of Consumer Satisfaction With General Practice; Fam Pract. Sep.;8(3): 237-42
114. Wood JH, Geri Lobiondo. (2002). Nursing Research Methods, Critical Appraisal And Utilization, Fifth edition, S:319-329
115. Yapıcı, Ş., Yapıcı, M. (2005). Çocukta Sosyal Gelişim. Üniversite ve Toplum (6), 1-5.
116. Yapıcı, Ş., Yapıcı, M. (2006). Çocukta Bilişsel Gelişim. Üniversite ve Toplum , 1-9
117. Zeitlin, D., Dhanjal, T. ve Colmsee, M., (1999), Maternal-Foetal Bonding: The Impact Of Domestic Violence On The Bonding Process Between A Mother And Child, Arch womens Mental Health, 2: 183-189

EKLER

- Ek-0 : Ölçek İzin Maili**
- Ek-1 : Bilgilendirilmiş Onam Formu**
- Ek-2 : Anne-Baba ve Bebeğe Yönelik Tanıtıcı Bilgi Formu**
- Ek-3 : Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)- Türkçe Formu**
- Ek-3.1: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) Orijinal Formu**
- Ek-4 : Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)**
- Ek-5 : Aydın ili Sağlık Müdürlüğü Tez Uygulama Onayı**
- Ek-6 : Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Uzman Değerlendirmesi Örnek Formu**

Ek-0: Ölçek İzin Maili

Ek-1: Bilgilendirilmiş Onam Formu

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ANNE ve BEBEK BAĞLANMASI ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE

GÜVENİLİRLİK ve GEÇERLİLİĞİ

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

İnsan yaşamında sevginin ilk belirtisi anne ile bebek ve baba ile bebek arasında oluşan derin bağdan kaynaklanır. Yenidoğan, kendine yeter duruma gelinceye kadar, gereksinimlerinin karşılanmasında anne ve babasına bağımlıdır.

Anne, baba ile bebeğinin ilk birlikteliği dikkate alındığına, anne bebek bağlanmasını ve baba bebek bağlanmasını ve ailenin ruhsal durumunun bağlanmaya olan etkisini belirlemek önemlidir. Bu nedenle, bu çalışmanın amacı, annenin bebeğine, babanın bebeğine olan duygularını daha açık hale getirmek ve bu doğrultuda annenin ve babanın bebeğine karşı olan duygularını tanımlamasına yardımcı olmak ve destek olmaktır.

Çalışmamıza katılmayı kabul ediyorsanız, lütfen aşağıdaki bölüme adınızı, soyadınızı ve bugünün tarihini yazıp, imzanızı atınız. İlginiz için teşekkür ederim.

Yukarıda belirtilen amaca yönelik olarak Annenin bebeğine bağlanması ile ilgili anketi ve ölçeği doldurmayı kabul ediyorum.

TARİH

ADI SOYADI

İMZA

Ek-2: Anne-Baba ve Bebeğe Yönelik Tanıtıcı Bilgi Formu

ANNE-BEBEK TANITICI BİLGİ FORMU**A. Anneye Ait Tanıtıcı Özellikler**

- 1) Kaç yaşındasınız?
- 2) Eğitim düzeyiniz nedir?
 Okuryazar değil Okuryazar
 İlkokul mezunu Ortaokul mezunu
 Lise ve dengi okul mezunu Yüksek okul-Fakülte mezunu
- 3) Mesleğiniz nedir?
- 4) Sizce ailenizin gelir durumu nasıldır?
 İyi
 Orta
 Kötü
- 5) Şu anda evde kimlerle yaşıyorsunuz?.....
- 6) Eşinizle isteyerek mi evlendiniz?
 Evet Hayır

B. Doğurganlığa İlişkin Bilgiler

- 7) Kaç kez gebe kaldınız?
 1 2 3 4 5 ve ↑
- 8) Düşük yaptınız mı?
 Evet Hayır(10. Soruya geçiniz)
- 9) Kaç kez düşük yaptınız?
 1 2 3 4 5 ve ↑
- 10) Kaç canlı doğum yaptınız?
 1 2 3 4 5 ve ↑
- 11) Son gebeliğinizde, isteyerek mi gebe kaldınız?
 Evet Hayır
- 12) Gebeliğiniz sırasında eşinizden duygusal veya ev işleri ile ilgili destek aldınız mı?
 Evet Hayır
- 13) Doğum sırasında eşinizin yanınızda olmasını ister miydiniz?
 Evet Hayır
- 14) Doğum olayını nasıl bir olay olarak tanımlıyorsunuz?
 Ağrılı Korku verici Stresli
 Mutluluk verici Diğer.....

C. Bebeğe Ait Tanıtıcı Özellikler

15) Bebeğinizin fiziksel özellikleri;

Kilosu.....
 Baş çevresi.....

Boyu.....
 Göğüs çevresi.....

16) Bebeğinizin cinsiyeti

Kız

Erkek

17) Bebeğinizin cinsiyetinin ne olmasını istiyordunuz?

Kız

Erkek

Fark etmez

18) Eşiniz bebeğinizin cinsiyetinin ne olmasını istiyordu?

Kız

Erkek

Fark etmez

19) Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman emzirdiniz?

Hemen

1-2 saat içinde

3-4 saat içinde

4 saat sonrasında

Emzirmedim

20) Neden emzirmediniz?

.....

D. Babaya Ait Tanıtıcı Özellikler

- 21) Kaç yaşındasınız?
- 22) Eğitim düzeyiniz nedir?
 Okuryazar değil Okuryazar
 İlkokul mezunu Ortaokul mezunu
 Lise ve dengi okul mezunu Yüksek okul-Fakülte mezunu
- 23) Mesleğiniz nedir?
- 24) Sizce ailenizin gelir durumu nasıldır?
 İyi
 Orta
 Kötü
- 25) Şu anda evde kimlerle yaşıyorsunuz?.....
- 26) Eşinizle isteyerek mi evlendiniz?
 Evet Hayır
- 27) Eşinizin gebe olduğunu öğrendiğinizde neler hissettiniz?.....
- 28) Eşinizin gebeliği sırasında eşinize duygusal veya ev işleri ile ilgili destek verdiniz mi?
 Evet Hayır
- 29) Doğum sırasında eşinizin yanında olmak ister miydiniz?
 Evet Hayır
- 30) Bebeğinizin cinsiyetinin ne olmasını istiyordunuz?
 Kız Erkek Fark etmez
- 31) Eşiniz bebeğinizin cinsiyetinin ne olmasını istiyordu?
 Kız Erkek Fark etmez
- 32) Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman kucağınıza aldınız?
 Hemen 1-2 saat içinde
 3-4 saat içinde 4 saat sonrasında
 Diğer.....

**Ek-3: Anne-Bebek Bağlanma leği (ABBÖ) - Türkçe
Formu**

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) (Mother-to-Infant Bonding Scale)

İsim:

Hastane Protokol Numarası:

Bu sorular ilk birkaç hafta içinde, çocuğunuza karşı duygularınıza ilişkindir. Bebekler doğduktan sonra, ilk haftalar içinde, annelerin bebeklerine karşı bazı duygularını tanımlayan bir takım ifadeler aşağıda liste edilmektedir. Lütfen, **İLK BİRKAÇ HAFTA** boyunca nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan sözcüğün karşısındaki kutuya bir tik (✓) işareti koyunuz.

	Çok fazla	Çok	Biraz	Hiç
Sevgi dolu				
Kızgın				
Nötr / hiçbir şey hissetmeme				
Sevinçli				
Hoşlanmama				
Koruyucu				
Hayal kırıklığı				
Öfke				

Bebegin doğum tarihi:

Formun doldurulduğu tarih:

Ek-3.1: Anne-Bebek Bağlanma leği (ABB) Orjinal Formu

Ek-3.1: Anne-Bebek Bağlanma leği (ABB) Orjinal Formu

PLEASE NOTE SCORES HAVE BEEN INSERTED IN THIS COPY TO CLARIFY THE SCORING PROCEDURE.

Name:

Hospital Number:

These questions are about your feelings for your child in **the first few weeks**. Some adjectives are listed below which describe some of the feelings mothers have towards their baby in the **FIRST WEEKS** after they were born. Please make a tick against each word in the box which, best describes how you felt in the **FIRST FEW WEEKS**.

	VERY MUCH	A LOT	A LITTLE	NOT AT ALL
Loving	0	1	2	3
Resentful	3	2	1	0
Neutral or felt nothing	3	2	1	0
Joyful	0	1	2	3
Dislike	3	2	1	0
Protective	0	1	2	3
Disappointed	3	2	1	0
Aggressive	3	2	1	0

Date of birth of baby:

Date form filled in:

Ek-4 : Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)

Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği

Yakın zamanlarda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olacağımıza inanıyoruz. Lütfen yalnızca bugün değil son 7 gün içinde kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

Örnek: Kendimi mutlu hissediyorum.

- () Evet, her zaman () Hayır, çok sık değil
(X) Evet, çoğu zaman () Hayır, hiç bir zaman

Bu, son hafta boyunca “Çoğu zaman kendimi mutlu hissediyorum” anlamına gelmektedir.

Lütfen aşağıdaki soruları örnekte gösterildiği biçimde yanıtlayınız.

1. Gülebiliyorum ve olayların komik tarafını görebiliyorum.

- () Her zaman olduğu kadar () Artık kesinlikle o kadar değil
() Artık pek o kadar değil () Artık hiç değil

2. Geleceğe hevesle bakıyorum.

- () Her zaman olduğu kadar () Her zamankinden kesinlikle daha az
() Her zamankinde biraz daha az () Hemen hemen hiç

3. Bir şeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.

- () Evet, çoğu zaman () Çok sık değil
() Evet, bazen () Hayır, hiç bir zaman

4. Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.

- () Hayır, hiç bir zaman () Evet, bazen
() Çok seyrek () Evet, çoğu zaman

5. İyi bir nedenim olmadığı halde, korkuyor ya da panikliyorum.

- () Evet, çoğu zaman () Hayır, çok değil
() Evet, bazen () Hayır, hiç bir zaman

6. Her şey giderek sırtıma yükleniyor.

- () Evet, çoğu zaman hiç başa çıkamıyorum
() Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum
() Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkıyorum
() Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum

7. Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorluk çekiyorum.

- () Evet, çoğu zaman () Çok sık değil
() Evet, bazen () Hayır, hiç bir zaman

8. Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum.

- () Evet, çoğu zaman () Çok sık değil
() Evet, oldukça sık () Hayır, hiç bir zaman

9. Öyle mutsuzum ki ağlıyorum.

- () Evet, çoğu zaman () Çok seyrek
() Evet, oldukça sık () Hayır, asla

10. Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.

- () Evet, oldukça sık () Hemen hemen hiç
() Bazen () Asla

Ek-5 : Aydın ili Sağlık M¼d¼rl¼ę¼ Tez Uygulama Onayı

Ek-6 : Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Uzman Değerlendirmesi
Örnek Formu

Sayın

Özgün adı “Mother-to-Infant Bonding Scale” (Taylor, Atkins, Kumar, Adams & Glover, 2005) olan, “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”nin Türkçe’ ye uyarlamasını yapmaktayım. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (Mother-to-Infant Bonding Scale), doğumdan sonraki ilk günden itibaren uygulanabilecek şekilde düzenlenmiş ve annenin bebeğine karşı hissettiklerini tek bir kelime ile ifade etmesine olanak sağlamaktadır. Anne ve baba tarafından tek başına kolaylıkla ve hızlı bir şekilde uygulanabilecek olan bu ölçek, kurulan bağ ile annenin ilk dönem ruh hali arasındaki ilişkiyi göstermektedir. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği 8 maddeden oluşan, 4’lü likert biçiminde bir ölçektir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 24 olmaktadır. Değerlendirmede 1.,4., ve 6. maddeler olumlu duygu ifadesi olup 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken, 2.,3.,5.,7. ve 8. maddeler olumsuz duygu ifadeleri olup 3,2,1,0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır.

Dil geçerliliği çalışmasında ölçekteki maddelere denk olan Türkçedeki karşılıklarına ulaşılması hedeflenmiş ve ölçeğin orijinal formunun Türkçeye uyarlanmasında bağımsız çeviri, uzman görüşü yöntemleri kullanılmıştır. Önce ölçeğin orijinal formu İngilizceyi iyi bilen alanında uzman 7 akademisyen tarafından bağımsız olarak Türkçeye çevrilmiş ve bu çeviriler karşılaştırılıp tartışılarak her maddeyi en iyi temsil eden karşılıkları ile Türkçe tek bir çeviri metni oluşturulmuştur. Daha sonra Türkçe’ ye çevrilen ölçeğin maddelerinin görünüm geçerliğini değerlendirmek için, İngilizce’ yi iyi bilen öğretim üyesinden ve bir de dil bilim uzmanından, görüşleri alınmıştır. Bu görüşler doğrultusunda, ölçeğin Türkçe formu, orijinal maddeleri en iyi temsil ettiği bildirilen ifadeler seçilerek oluşturulmuştur.

“Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği”nin, dilinin daha yalın ve anlaşılır olabilmesi için görüşlerinize gereksinim duymaktayım. Ölçeğin her bir maddesinin anlaşılır olup olmadığı konusunda görüş ve önerilerinizi her bir maddenin boş bırakılan yere bildirmenizi rica ederim. Ayrıca ölçeğin her bir maddesinin doğumdan sonraki ilk karşılaşmada annenin bebeğine bağlanmasını ölçme derecesini, 1 ile 5 arasında puan vererek değerlendirmenizi rica ederim (1: Hiç ölçmüyor, 5: Tam olarak ölçüyor). Belirlediğiniz puanı her bir maddenin sonundaki “puan” sütununa yazınız.

Yardımlarınızdan dolayı teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Hatice AYDEMİR

Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü,

Ebelik Yüksek Lisans, Sivas

E-mail : h.aydemir.ebe@hotmail.com

Orijinal Adı: Maternal-to-Infant Bonding
Çeviri : Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği
Öneri :

Orijinal : These questions are about your feelings for your child in the first few weeks. Some adjectives are listed below which describe some of the feelings mothers have towards their baby in the FIRST WEEKS after they were born. Please make a tick against each word in the box which, best describes how you felt in the FIRST FEW WEEKS.

Çeviri: Bu sorular ilk birkaç hafta içinde, çocuğunuza karşı duygularınıza ilişkindir. Bebekler doğduktan sonra, ilk haftalar içinde, annelerin bebeklerine karşı bazı duygularını tanımlayan bir takım sıfatlar aşağıda liste edilmektedir. Lütfen, ilk birkaç hafta boyuca nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan, kutu içindeki her bir sözcüğün karşısına bir tik (✓) işareti koyunuz.

	Orijinal: Very Much Çeviri: Çok Fazla Öneri:	Orijinal: A Lot Çeviri: Çok Öneri:	Orijinal: A Little Çeviri: Biraz Öneri:	Orijinal: Not At All Çeviri: Hiç Öneri:	PUA N
Orijinal: Loving Çeviri: Sevgi dolu Öneri:	0	1	2	3	
Orijinal: Resentful Çeviri: Kırgın Öneri:	3	2	1	0	
Orijinal: Neutral or felt nothing Çeviri: Nötr / hiçbir şey hissetmedim Öneri:	3	2	1	0	
Orijinal: Joyful Çeviri: Sevinçli Öneri:	0	1	2	3	
Orijinal: Dislike Çeviri: Hoşlanmama Öneri:	3	2	1	0	
Orijinal: Protective Çeviri: Koruyucu Öneri:	0	1	2	3	
Orijinal: Disappointed Çeviri: Hayal kırıklığı Öneri:	3	2	1	0	
Orijinal: Aggressive Çeviri: Öfke Öneri:	3	2	1	0	

Name:
İsim:

Hospital Number
Protokol Numarası:

Öneri:

Öneri:

Orijinal: Date of birth of baby:

Çeviri: Bebeğin doğum tarihi:

Öneri:

Orijinal: Date form filled in:

Çeviri: Formun doldurulduğu tarih:

Öneri:

İlave Görüşleriniz Varsa Lütfen Yazınız: