



T.C.

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

**ANNENİN ANNESİYLE İLİŞKİSİNİN
BEBEĞİN BAĞLANMASINA ETKİSİ**

MİHRİBAN PİŞKİN

EBELİK ANABİLİM DALI

Dr. Öğr. Üyesi ASİYE AYAR KOCATÜRK

İSTANBUL-2021

TEZ ONAY FORMU

Kurum : İstanbul Medipol Üniversitesi
Programın Seviyesi : Yüksek Lisans (X) Doktora ()
Anabilim Dalı : Ebelik
Tez Sahibi : Mihriban PİŞKİN
Tez Başlığı : Annenin Annesiyle İlişkisinin Bebeğin Bağlanması Etkisi
Sınav Yeri : İstanbul Medipol Üniversitesi Güney Yerleşkesi
Sınav Tarihi : 11.01.2021

Tez tarafımızdan okunmuş, kapsam ve nitelik yönünden Yüksek Lisans Tezi olarak kabul edilmiştir.

<u>Danışman</u>	<u>Kurumu</u>	<u>İmza</u>
Dr.Öğr.Üyesi Asiye KOCATÜRK	İstanbul Medipol Üniversitesi	

Sınav Jüri Üyeleri

Dr.Öğr.Üyesi Nuran AYDIN ATEŞ	İstanbul Medipol Üniversitesi
Dr.Öğr.Üyesi Zümrüt BİLGİN	Marmara Üniversitesi

Yukarıdaki jüri kararıyla kabul edilen bu Yüksek Lisans tezi, Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../ tarih ve/..... - sayılı kararı ile şekil yönünden Tez Yazım Kılavuzuna uygun olduğu onaylanmıştır.

Prof.Dr. Neslin EMEKLİ

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür V.

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlamasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve etik kurallar içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını beyan ederim.

Mihriban PİŞKİN

TEŞEKKÜR

Bu araştırmada ve lisans ve yüksek lisans hayatımda beni yönlendiren; gösterdiği büyük emek, destek ve sabrından dolayı çok değerli danışman hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Asiye AYAR KOCATÜRK'e,

Araştırmama tez konusu ve tezin adı konusunda büyük emek ve destek veren hocam Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nuran AYDIN'a

Araştırmam da beni yönlendiren ve yol gösteren arkadaşım Arş. Gör. İffet Güler KAYA'ya

Bayrampaşa Devlet Hastanesinde çalışan tüm görevlilere ve özellikle Kadın Doğum Servisi ebelerine ve Sağlık Bakım Hizmetleri Müdürü Sayın Zehra Baltacı SELVİ'ye

Bugünlere gelmemde hiç şüphesiz en büyük payı olan hayatım boyunca yalnız bırakmayan kıymetli anneme, babama ve kardeşlerime sabır, destek ve güvenleri için,

Çalışmam sırasında bana desteklerini esirgemeyen sevgili eşim Habil PİŞKİN'e mesleğimin en özel anını deneyimlememe vesile olan iyi ki ebeyim dedirten kızlarım ELİF ADA ve TUTKU'ya bu eşsiz duyguyu yaşattıkları için,

SONSUZ TEŞEKKÜR EDİYORUM.

Mihriban PİŞKİN

İÇİNDEKİLER

TEZ ONAY	ii
BEYAN	ii
TEŞEKKÜR	iv
İÇİNDEKİLER	v
KISALTMALAR LİSTESİ.....	vii
TABLolar LİSTESİ.....	viii
1. ÖZET	1
2. ABSRACT	2
3. GİRİŞ VE AMAÇ	3
4. GENEL BİLGİLER.....	5
4.1 Bağlanma Kavramı ve Kuramı	5
4.2 Bağlanmanın Nörobiyolojisi	8
4.3 Bağlanmaya Etki Eden Unsurlar ve Bağlanmanın Psikopatolojisi	10
4.3.1 Başarılı bağlanmayı sağlayan unsurlar	11
4.3.2 Bağlanmada sorunlara yol açan unsurlar	11
4.4 Anne-Bebek Bağlanması	12
4.5 Farklı Bağlanma Stiline Sahip Annelerin Çocuklarıyla İlişkileri.....	13
4.6 Çocukluk Döneminde Bağlanma.....	16
4.7 Maternal Bağlanmada Etkili Olan Unsurlar	17
4.8 Bağlanmanın Kuşaklararası Aktarımı	19
4.9 Anne-Bebek Bağlanmasında Ebelerin Sorumlulukları	20
5. METOT VE MATERYAL	22
5.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi.....	22
5.2 Araştırmanın Hipotezleri ve Soruları	22
5.3 Araştırmanın Sınırlılıkları	23
5.4 Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	23
5.5 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	24
5.6 Örneklem Seçim Kriterleri	24
5.7 Araştırmanın Süresi	24
5.7.1 Tanımlayıcı bilgi formu	25
5.7.2 Anne-bebek bağlanma ölçeği.....	25
5.7.3 Nesiller arası dayanışma ölçeği	26

5.8	Veri Toplama Araçları.....	29
5.9	Verilerin Toplanması.....	29
5.10	Verilerin İstatistiksel Analizi.....	29
6.	BULGULAR.....	30
6.1	Annelerin ve Kendi Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular	30
6.2	Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Almaya İlişkin Bulgular.....	32
6.3	Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Nesiller Arası Dayanışma Ölçeğine İlişkin Bulgular	34
7.	TARTIŞMA	41
7.1	Annelerin ve Kendi Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi.....	41
7.2	Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Almaya İlişkin Bulguların İncelenmesi.....	46
7.3	Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Nesiller Arası Dayanışma Ölçeğine İlişkin Bulgularının İncelenmesi	49
8.	SONUÇ VE ÖNERİLER.....	54
9.	KAYNAKÇA	56
10.	EKLER.....	63
	EK-1: Tanımlayıcı Bilgi Formu.....	63
	EK-2: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği.....	66
	EK-3: Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği.....	67
	EK-4: Aydınlatılmış Onam Formu	70
11.	ETİK KURUL ONAYI.....	71
12.	ÖLÇEK İZİNLERİ.....	74
13.	ÖZGEÇMİŞ.....	76

KISALTMALAR LİSTESİ

ABBÖ	: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği
NADÖ	: Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
yy	: yüzyıl



TABLÖLAR LİSTESİ

Tablo 6.1. Sosyo-demografik Özellikler	31
Tablo 6.2. Annelerin Doğum Sonrasına İlişkin Özellikleri.....	32
Tablo 6.3. Annelerin Çocukluk Dönemine İlişkin Bulgular	33
Tablo 6.4. Annelerin Yardım Alma Durumu	34
Tablo 6.5. Korelasyon Analizi.....	34
Tablo 6.6. Sosyo-Demografik Özellikler ile ABBÖ ve NADÖ'nin Karşılaştırması	35
Tablo 6.7. Annelerin Doğum Sonu Özellikleri ile ABBÖ ve NADÖ'nin Karşılaştırması.....	37
Tablo 6.8. Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Alma Durumu ile ABBÖ ve NADÖ'nin Karşılaştırması.....	39

1. ÖZET

ANNENİN ANNESİ İLE İLİŞKİSİNİN BEBEĞİN BAĞLANMASINA ETKİSİ

Bu araştırma, anne-bebek bağlanmasında annenin kendi annesiyle ilişkisinin bağlanmayı nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla yapılmıştır. İstanbul’da bir kamu hastanesinde Şubat-Nisan 2020 tarihleri arasında 0-1 yaş bebeği olan 289 anne ile yüz yüze görüşülerek veriler toplanmıştır. Tanımlayıcı olarak yapılan çalışmanın verileri, Bilgi Formu, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ), Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği (NADÖ) kullanılarak toplanmıştır. İstatistiksel analizler için NCSS 2007 programı kullanılmıştır. Niceliksel verilerin normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grubun karşılaştırmasında Kruskal-Wallis testi; iki grup karşılaştırmasında ise Mann-Whitney U Testi kullanıldı. Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması 28,13 olup ölçekten alınan ortalama puan $54,43 \pm 7,15$ ’dir. Annelerin çoğunluğu lise mezunu, yarısının ekonomik durumlarının normal olduğu ve ilk bebek sahibi oldukları görülmüştür. Çocukluğunu ailesi ile birlikte geçiren ve annesi ile iyi ilişkiler içinde olanların bebek bağlanmasının daha kolay olduğu görülmektedir. Katılımcıların %87,9’u annesinin yanında güvende olduklarını ifade etmektedir. Güven duygusunun olduğu yerde ikili ilişkiler olumlu yönde etkilemekte ve anne-bebek bağlanması aynı yönde doğru orantılı bir şekilde artmaktadır. Anne-bebek bağlanması ile tanımlayıcı özellikler, annenin doğumu, annenin doğum sonrası aldığı destek ve annenin çocukluğu arasında; yardım verme ve yardım alma arasında, Yapısal Dayanışma arasında; İlişkisel Dayanışma arasında, İşlevsel Dayanışma arasında; Duygusal Dayanışma arasında, Uzlaşımsal Dayanışma arasında; Normatif Dayanışma arasında ilişki vardır.

0-1 yaş bebek sahibi annenin kendi annesiyle var olan ilişkisi, bebek sahibi anne ile bebek arasında kurulacak bağlanma şeklini var olan ilişkiye paralel olarak olumlu veya olumsuz yönde etkilemektedir. Bağlanmanın nesiller arasında aktarıldığını ve kendi içinde devam ettiğini göstermektedir. Bunu değiştirmesi için ebelerin doğum sonu annelere güvenli bağlanma davranışının gelişmesini sağlamak için eğitim verilmesi gerekir.

Anahtar Sözcükler: Bağlanma, Bağlanma kuramı, Anne-bebek bağlanması, Ebeveyn-bebek bağlanması, Ebelik

2. ABSRACT

THE EFFECT OF THE MOTHER'S RELATIONSHIP WITH THE MOM ON BABY ATTACHMENT

This study was conducted to determine how the mother's relationship with her own mother affects attachment in mother-baby attachment. A descriptive cross-sectional study was conducted in a public hospital in Istanbul between February and April 2020 by interviewing 289 mothers with 0-1-year-old babies. The data of the descriptive study werw collected using the Information Form, the Mother-Infant Attachment Scale (MIBS), and the Intergenerational Solidarity Scale (IGS). NCSS 2007 program was used for statistical analysis. Kruskall-Wallis test in comparison of three and more groups that do not show normal distribution of quantitative data; Mann-Whitney U Test was used in the comparison of the two groups. The average age of the mothers participating in the study is 28.13 and the average score obtained from the scale is 54.43 ± 7.15 . Most of the mothers were high school graduates, half of them had normal economic conditions and had a first baby. It is observed that it is easier for those who spend their childhood with their family and who have good relations with their mother to attach a baby. 87.9% of the participants state that they are safe with their mother. Where there is a sense of trust, bilateral relations affect positively and mother-infant attachment increases in the same direction. Between mother-baby attachment and descriptive features, mother's birth, mother's postnatal support and mother's childhood; Between giving and receiving aid, between Structural Solidarity; Between Relational Solidarity, Between Functional Solidarity; Between Emotional Solidarity, Between Conventional Solidarity; There is a relationship between Normative Solidarity.

The relationship of the mother with 0-1-year-old baby with her own mother affects the attachment type to be established between the mother and the baby in a positive or negative way in parallel with the existing relationship. It shows that the attachment is passed on between generations and continues within itself. In order to change this, midwives should be trained to ensure the development of secure attachment behavior to mothers after birth.

Keywords: Attachment, Attachment theory, Mother-infant attachment, Parent-infant attachment, Pregnancy

3. GİRİŞ VE AMAÇ

Bu araştırma, anne-bebek bağlanmasında annenin kendi annesiyle olan ilişkinin maternal bağlanma üzerindeki etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Bağlanma yaşam için gerekli olan duygusal ilişki yapısı olup birçok karmaşık olaylardan etkilenen devamlılık gösteren bir süreçtir. Anne bebek bağlanması genellikle gebelik döneminde başlar. Maternal bağlanma; gebenin vücudu değiştikçe uterus büyüdükçe bebek hareketleri hissettikçe artarak güçlenir [1].

Yaşamın ilk zamanlarında başlayan duygusal yönü ağır basan ve olması gereken bir duygu durumudur. Bebeklikte bağlanma sabit kişiye olumlu davranışların verilmesi zamanın büyük bir kısmını o kişi ile birlikte geçirmesi olumsuz durum karşısında o kişinin aranması durumudur. Bağlanılan kişinin varlığı ile rahatlama duygusunun ortaya çıkmasıdır [2].

Bağlanma iki taraflı bir ilişkidir ve iki kişinin birbirinin ihtiyaçlarını gidermesi ile zamanla gelişir. İlişkinin gelişmesiyle bebeğin annesi ile iletişimde kullandığı ve ilk dokuz aylık dönemde edindiği davranışlarına “bağlanma davranışları” denir. Emme, sokulma, bakma, gülümseme, ağlama bebeğin bağlanma davranışlarıdır [3].

Yaşamın ilk yılları ruhsal gelişim açısından önemlidir. Güven duygusunun olduğu bu dönemde anne bebek ilişkisi, son yıllarda çok fazla araştırmaya konu olmuştur. Doğum sonrası anne ve bebek arasındaki bağlılık ve bakım, bebeğin yaşamını fiziksel, ruhsal ve duygusal olarak sağlıklı bir şekilde devam etmesinde oldukça önemlidir. Bu nedenle bağlanma bebeğin psikolojik gelişimi ve dış dünya ile kurduğu ilişki temel süreçlerden biri olarak kabul edilmektedir. Anne ile bebek arasında güçlü bir bağın gelişmesi ihtiyaçlarının karşılanmasında anneye bağımlı olan bebeğin kaliteli bir bakım alması için gereklidir [3].

Anneliğe ait adaptasyon davranışındaki bozukluklar saptandığında erken terapötik girişimlerin ve sapmaların değerlendirilmesi çocuk istismarı, mental

hastalıklar gibi birçok psikosomatik hastalıkları önleyebilir. Bu değerlendirme erken taburcu edilen anneler üzerinde yapılamayabilir. Bu yüzden ileride gelişebilecek bu problemlerin önlenmesinde aile hekimlerinde çalışan ebe ve hemşirelerin daha dikkatli olup annenin davranışlarını iyi bir şekilde değerlendirmesi gerekir [4].

Doğum sonu dönemde çocuğun sağlıklı bir şekilde büyüme ve gelişmesini sağlayan ve çocuğun tüm yaşamını etkileyen durum annenin bebeğine sevgi ve duygusal bağ ile bağlanmasıdır [5].

Annelerde sosyal desteğin olması doğumdan sonra oluşabilecek hastalıklarda ve psikolojik sorunlarda baş etmesine, çözüm yolları bulmasına yardımcı olabilmektedir. Annenin sosyal desteği olması gelişebilecek postpartum depresyon riskini azaltmaktadır. Kaygı endişe ve stres durumunu ortadan kaldırmaktadır [1].

Yapılan çalışmalarda güvensiz bağlanma stiline sahip yetişkinlerle karşılaştırıldığında, güvenli bağlanan annelerin daha duyarlı ve ilgili oldukları buda çocukları için daha iyi sonuçlar sağladığı gösterilmiştir. Bağlanmada ki kesintilerin daha erken belirlenmesi anne çocuk ikilisine odaklanan müdahalelerin uyarlanması fayda sağlayacaktır [6,7,8].

Bu çalışma, annelerin kendi anneleri ile ilişkisinin kendi bebeklerine bağlanmalarına etkisini belirlemek amacıyla yönelik olarak yürütülmüştür.

4. GENEL BİLGİLER

4.1 Bağlanma Kavramı ve Kuramı

Anne ile bebeğin bağlanması, çocukla onun bakımını sağlayan kişi arasında yaşamın ilk anlarında başlayan etkileşim sonucu ortaya çıkar. Bağlanma, annenin çocuğa, çocuğun anneye duyduğu yakınlık hissi, anne ile bebek arasında etkileşim sonucunda gelişen ve süreklilik gösteren bir sevgi ilişkisidir [9].

Duygusal olarak bağ kurma isteği ve ihtiyacı bebeğin yaşamını devam ettirebilmesi için gereken ve onun gelişimi için işlevsel olan bir bağlanma sistemini açıklamaktadır. Bağlanma isteği sadece bebeklik veya çocukluk dönemi için sınırlı değildir. Bu durum yaşamın her evresinde devam eden bir yapıya sahiptir. Ancak zaman içinde bu durumu ifade etme şekli ve bağlanmanın şekli değişir. Tüm bu bağlanmalara yaşamın ilk dönemindeki bebek ve anne arasındaki bağlanma şekli ve düzeyi etki eder [10].

Bowlby 1951’de *maternal bağlanmayı* anne ve çocuk arasında, sıcak, sürekli, yakın bir ilişkinin olması ve bu durumdan her iki tarafında memnun olması ve haz alması olarak tanımlamıştır [11, 12]. Mercer ve Ferketich (1994)’e göre, *maternal bağlanma*; anne-çocuk arasında doyurucu ve zevk verici bir etkileşim sonucunda annenin çocuğuna geliştirdiği sevgi bağının oluşum sürecidir [13]. Muller (1994); “*maternal sevgiyle bağlanma*; anne ve bebeği arasında gelişen ve zaman içinde süreklilik gösteren eşsiz bir sevgi ilişkisidir, sevgiyle bağlanma maternal rol adaptasyonunun önemli bir elementidir” demiştir [14].

18. yy ’da Rousseau, anne ve bebek arasındaki ilişki için kavramsal yaklaşımda bulunan ilk kişidir [15]. Gander ve Gardiner (1995) bağlanmayı, yeni doğan ile anne ve babaları arasında güç geçtikçe çoğalan, karşılıklı, eşgüdüm içinde ve birbirini destekleyici bir etkileşim şeklinde tanımlar [16]. Ainsworth, bağlanma için bir bireyin bir başka bireye karşı oluşturduğu şefkat içeren bir bağ tanımını getirir [17]. Erwin (1993) ise, bağlanma konusunda biyolojik bir bakış açısı ile tanımlama getirmiş ve bebeğin uyum sağlayan yönlerinin korunması, geliştirilmesi ve neslin devamlılığının

sağlanması için geliştirilmiş bir mekanizma şeklinde değerlendirmiştir [18].

Çocuk anne ve babaya bağlanmayı öğrenir ve buna yönelik bir davranış geliştirir. Bebek bakım veren kişiyle duygusal bağ kurmaktadır [19]. Bağlanma başka bir kişiden yakınlık arama ve yakınlığı devam ettirme davranışdır. Bu kişi genellikle annedir ve ilerleyen zamanlarda farklı kişilerde eklenebilir. Bowlby bağlanma konusunu anne üzerinde durmuştur [20]. Bebeklerin yaşamlarının ilk döneminde bir veya daha fazla kişi ile güvenli bağlanma kuramadığı durumda ileriki yaşamında sorunlar yaşayacağı ileri sürülmektedir [21].

Bowlby hayvanlar üzerinde yaptığı gözlemlerden anneye yapışmanın veya takip etmenin bebeğin yaşama şansını arttırdığı sonucuna varmıştır [22].

Bağlanma güvenli veya güvensiz bağlanma olarak ikiye ayrılır. Güvenli bağlanan çocuklar annelerin geri döndüklerinde mutlu hissederler bağlanma olmayan çocuklar daha öfkeli olduklarını gözlemlemiştir [24]. Güvenli bağlanma duygusal sağlığın bir kaynağıdır ve ilerleyen yaşamında doyum sağlayan bir ilişki kurmasını sağlar [25].

Harlow'un 1958'de öğrencileriyle birlikte maymunlar üstünde yaptıkları araştırmalarda kullanılan bir unsur da anne yoksunluğu olmuştur. Kurgulanan deney ortamında maymunların temel güdülerini anlayabilmek için onlara iki farklı seçenek sunulmuştur. Bu seçeneklerden biri kumaş kaplı bir yere tırmanmak veya demir gibi daha sert ve rahatsızlık veren bir yerdeki sütü içmektir. Maymunların sert yüzeydeki sütü içmelerinin ardından hızlı bir şekilde kumaşla kaplı zemine döndükleri gözlenmiştir. Bu yalnızca beslenmenin değil fiziki olarak rahatlığın da önemli olduğunu araştırmacılara göstermiştir [23, 24, 25].

Anne-bebek bağlanmasında çocuğun anneye karşı geliştirdiği bağlanma, yetişkinlik dönemindeki davranışlarına doğrudan etki eder. Kuşaklararası aktarım bağlamında önem arz eden bu durum Bowlby tarafından ortaya atılan Bağlanma (attachment) Kuramı ile açıklanabilir. Anne-bebek bağlanmasında Feeney'in

(1999), ifade edildiği gibi Bowlby, bebeklerin yaşamında geliştirdikleri ilişkiler konusunda deneysel ve kuramsal çalışmalar yürütmüş olan önemli isimlerden birisidir. Bağlanma Kuramına göre; bebeklerin ilk döneminde bir veya daha fazla kişi ile güvenli bağlanma ilişkisi kuramaması hayatının sonraki dönemlerinde yakın ilişki kurabilme becerisine engel olmaktadır [26]. Tüzün ve Sayar (2006) tarafından ifade edildiği üzere Bowlby, bağlanmanın çocuklar için yaşamsal öneme sahip olduğunu ileri sürmektedir. Hayvanlar üzerinde yaptığı gözlemler sonucunda anneye yapışma güdüsünün veya anneyi takip etme güdüsünün bebeklerin yaşama şanslarını artırdığını gözlemlemiştir. Bowlby aynı zamanda insanlardaki bağlanmanın bu durumun daha ötesinde bir işlevinin olduğuna vurgu yapmaktadır [27].

İnsanın farklı bir insandan yakınlık bekleme isteği ve bu kişi ile bir arada olduğu zaman kendisini güven içinde hissetmesi olgusuna psikolojide bağlanma denilmektedir. Bağlanma genel olarak çocuk ve yetişkin arasındaki bir bağı ifade etmek için kullanılmaktadır. Bağlanma üzerine geliştirilen kuramı hayvanların gözlemlenmesi ve deneylere tabi tutulması sonucunda geliştirilmiş bir kuram olarak karşımıza çıkar. Bu konudaki ilk çalışmalar John Bowlby ve arkadaşları tarafından yapılmıştır. Bebek bağlanmasında Soysal ve arkadaşlarının (2000) gerçekleştirdikleri araştırmada Bowlby (1988), yeni doğmuş olan bebek ve çocukların, bakıcılarıyla ilişki kurma gereksinimi içinde olduklarına vurgu yapmıştır. Anne-bebek arasında gelişen ilişki yakınlık arayışıyla belirgin hale gelmektedir. Goodfriend (1993), farklı sebeplere bağlı olarak doğumlarının hemen ardından annelerinden ayrılan ve özel bakım altına alınan bebeklerin gelişimlerinin yavaşladığını veya durduğunu, bu tür bebeklerin yemek yemekten kaçındığı ve sosyal geri çekilme davranışı geliştirdikleri, yüz ifadelerinde üzüntülü bir ifade takındıklarını belirlemiştir [28].

Anne-bebek bağlanmasında Greg (2005), Bowlby ve Ainsworth tarafından yapılan deneysel çalışmaların bağlanma sistemini açıklamaya çalışmıştır. Araştırmacı, yaşam süresince bağlanma eyleminin öneminden bahsetmiş ve

bebeğin ilk ilişki kurduğu kişi olan annesinin ve annesinde bulunan ve onun da çocukluğundan getirdiği kendi bağlanmasının önemi üzerinde çalışmalar yürütmüştür [29]. Bebek bağlanmasında Ziyalar (1999) tarafından belirtildiği üzere, Bowlby anneye karşı gelişen yakınlaşma ihtiyacının ilk 2 senelik süre içinde daha yüksek seviyededir. Üç yaştan sonra azalma eğilimine girildiği, bu tür bir yakınlaşma ihtiyacının bulunmadığı çocuklarda da ilerleyen yaşlarda bireylerarası ilişki kurma konusunda sorunlar yaşadığı, tepkisel donukluk, psikopatik eğilimlerin ortaya çıktığı sonucuna varmıştır [30].

4.2 Bağlanmanın Nörobiyolojisi

Canlıların bağlanma türleri ve annelik davranışları niteliksel olarak türler arasında değişiklik gösterir [31]. Kalıtsal, kültürel, bilişsel, toplumsal ve coğrafi unsurların etkisi ile insanlarda ortaya çıkan bağlanma diğer tür canlılara göre çok daha karmaşık durumdadır. İnsan beyinde yer alan “bakım verme” ile ilgili biyokimyasal döngüler, doğumdan sonra hızlı bir şekilde annelik davranışına dönüşür ve bu durum annenin davranışsal yapısına etki eder [31, 32]. Duyarlı ve tutarlı bir anne-bebeği tam zamanında aşırı uyarılmışlık halinden koruyup yatıştırırken, aşırı sakin ve uyarana ulaşmayı başaramamış bebeği de yeteri kadar uyarmayı ve canlandırmayı becerebilmektedir. Anne-çocuk ilişkisinde, eğer çocuk iyi bakım alırsa beyin de biyokimyasal düzenini “her şey yolunda” olarak oluşturmakta ve kaydetmekte, eğer çocuk reddediliyor veya ihmal ediliyorsa nöronal düzenekler de ona göre oluşmaktadır [32, 33].

Yapılan araştırmalarda bağlanma konusunda öne çıkan beyindeki bölgelerin amigdala, septal alan ve singular korteks oldukları tespit edilmiştir [34]. Bakım veren kişiyle yaşamının ilk dönemlerinde yürüttüğü düzenleyici işlevin yeterli seviyede olması ile bebek beyinde ortaya çıkan kortikal-limbik-otonomik döngüler bebeğin stresli durumlarla baş edebilme yeteneğini geliştirecektir [35].

Canlılarda ortaya çıkan bakım sunma dürtüsü, bazı nörokimyasal etken maddelerin ortaya çıkması ile oluşmaktadır [32]. Bu maddelerin en önemlisi

“vasotosin” denilen kimyasaldır. Memeli canlılarda annelik, bakım sunma, çocuğunu koruma ve cinsellik gibi dürtüleri etkileyen “vasopressin” ve “oksitosin” bir aminoasitin değişmesiyle vasotosin isimli bir maddeden üremektedir [36]. Oksitosin, prolaktin ve endojen opioidlerin sosyal bağlanma konusunda birincil etkiye sahip olduğu ve bu nöro-hormonlarda ortaya çıkabilecek bir sorunun bağlanma sorunlarına neden olabileceği belirlenmiştir. Sayılan bu hormonlarla ilgili duygulardaki derinlik, kabullenme davranışı, bakım sunma ve sevginin ortaya çıkması gibi durumların ortaya çıkmasında etkili olduğu çalışmalar sonucunda tespit edilmiştir [37, 38]. Sosyal ilişkilerdeki haz duygusuna yol açan olumlu yönler beyinde yer alan endojen opioidlerin salınımı sonucunda ortaya çıkmaktadır [39].

Sıçanlar üzerinde yürütülen çalışmalarda, oksitosin hormonunun bebek ve anne arasındaki bağlanma üzerinde birincil etkiye sahip olduğu belirlenmiştir [28, 31]. Bununla birlikte oksitosin hormonu ile ilgili yürütülen bir araştırmada bu hormonu salgılayan reseptörleri alınmış olan anne farelerin yavruları ile sorunlar yaşadığı ve onlara yeterli bakımı veremedikleri, bunun sonucunda da yavruların da kendi oksitosin reseptörlerinin sağlam olmasına rağmen kendilerinden doğan diğer yavrulara sağlıklı bir bakım sunamadıkları tespit edilmiştir [33]. Hayvan çalışmaları beyin oksitosin düzeyine odaklanmışken, insanlarda yapılan çalışmalar periferik oksitosin düzeyleri üzerinedir. Periferik oksitosin düzeyleri de bağlanmayla ilişkili olan, empati, yakınlık ve güven gibi faktörlerle ilişkili bulunmuştur [40]. Periferik oksitosin yokluğunun erken ebeveyn ihmaliyle ilişkili olduğu gösterilmiştir [41]. Doğumu takiben anne bebek teması oksitosin salınımını tetiklemektedir [42]. İntranazal oksitosin uygulaması güvenme davranışlarını arttırmaktadır [43]. Bu nedenle, oksitosin bağlanmayı başlatmakta; stresi azaltarak, güven duygusunu artırarak, fizyolojik ve psikolojik durumları bütünleştirerek özel bir rol oynamaktadır [44].

Oksitosin ve vazopressin hormonlarının annelik davranışlarına ve cinsellik dürtüsüne etki eden hormonlar olmasının yanında çok sayıda türde de ayrılığa bağlı ortaya çıkan duygusal çöküntü belirtilerini (ağlama, üzülme gibi) (distress vocalization) azalttığı belirtilmiştir [45, 46].

Vazopressin hormonunun ayrılma sonucu ortaya çıkan sıkıntıları azalttığı ve sosyal bellek üzerinde olumlu etki yaptığı belirlenmiştir [47]. Erkek tarla farelerinin birbirleri ile oyun oynamaları ve arkadaşlık ilişkileri kurmaları sırasında, vazopressin hormonu seviyelerinde artış olduğu ve bu seviyenin yükselmesine neden olan farelerle daha fazla vakit geçirmek eğilimi içinde oldukları görülmüştür. Bu veriye bağlı olarak bilim insanları sosyal bağlanma konusunda olumlu duyguların açığa çıkmasına neden olan hormonların, buna ek olarak aynı duyguların belleğe kaydedilmesine de yardım ettiği konusunda görüş birliği içindedirler [48, 49].

4.3 Bağlanmaya Etki Eden Unsurlar ve Bağlanmanın Psikopatolojisi

Bağlanma; bebek ve anne-baba arasında duygusal açıdan olumlu ve karşılıklı bir etkileşim kurulması anlamına gelmektedir. İki taraflı geribildirimler sonucunda bebek, anne ve babasına karşı bir güven duygusu içine girer ve anne ve baba da ebeveynlik becerilerine güvenme ve bebeğe karşı güzel duygular kazanma konusunda beceri sahibi olurlar [50].

Yeni doğmuş olan bebeğin, ihtiyaçlarının karşılanması gerekir ve bunun için de bir bakım verene ihtiyaç vardır. Bakım veren kişi bu çoğunlukla annedir arasında duygusal bağ gelişir. Bu bağ ilk 9 aylık süreçte gelişir ve bebek emme isteği, sokulmak, uzanmak, bakmak, gülümsemek, ağlamak gibi davranışlarda bulunur [51].

Bağlanma sürecine olumsuz etki edebilecek bazı unsurlar şunlardır:

- En önemlisi aşırı ağlamadır. Çok ağlayan bebekler anneleri onları terk edecek diye düşünürler. Anne bebeği sakinleştiremediği zamanlarda kendisini yetersiz görür ve bakım konusunda kendisini geri çekebilir [28, 30].
- Bazı bebekler farklı davranış sergiledikleri zaman anneler telaşa kapılıp bağı olumsuz etkileyebilir.
- Fiziksel olarak herhangi bir rahatsızlığı olan bebeklerde de bağlanma olumsuz etkilenebilir [29].

4.3.1 Başarılı bağlanmayı sağlayan unsurlar

Bağlanma doğumdan sonra annenin annelik davranışının uyarılmasında önemli yeri mevcuttur. Beslenme yalnızca bebeğin karnını doyurmak değil duygusal bağ kurmayı sağlamaktadır [50].

Bebeklerin babalara bağlanmasında eşinin doğumuna eşlik eden ve bebeğini kucağına alanlarda duygusal bağ daha fazladır [50]. Bir bebeğin dudaklarına, yanaklarına veya ellerine dokunulduğunda verilen emme ya da yakalama gibi refleks tepkileri bağlanma konusunda yardımcı olabilmektedir. Anne ve baba, bebek onları gözleriyle takip ettiği zaman da haz duygusu yaşayabilirler. Bebekler anne babayı tanıma, gülümseme onlara ses çıkarması gibi davranışları yaparak aradaki bağın kuvvetlenmesi sağlanır [50].

Bebeklerin acıkmaları, üşümeleri veya herhangi bir durumdan rahatsız olmaları durumunda ağlama ile kendilerini ifade ederler. Anne ve babanın ağlama sesine karşı duyduğu kaygı bebeğin ihtiyacının giderilmesi ile azalır ve bebek de ağlamayı bırakır. Ağlayan bebek bakıcı tarafından kucağa alındığında rahatlatarak ağlamayı bırakırlar. Çocuk yetiştirme yurdunda bebeğin bakımından sorumlu kişiler bebekleri beslerken tensel temasta bulunulmazsa burada bağlanmadan söz edilemez [50].

4.3.2 Bağlanmada sorunlara yol açan unsurlar

Bağlanma davranışının ortaya çıkmasına olumlu etki eden etkenler ve bağlanma sürecinin kendisi anlaşıldığı zaman her durumda başarılı bir bağlanmanın olamayacağı da görülebilmektedir. Bu noktada sorunların tanımlanabilmesine bağlı olarak başarılı bağlanma ilişkilerinin kurulabileceği ifade edilebilir [50].

Bağlanma süreçlerinde sorunlara neden olabilecek bazı unsurları şöyle sıralamak mümkündür;

Korkular: Okul öncesi dönemde, her çocuğun farklı korkuları olur bazılarında hafif olurken bazılarında şiddetli olur [50].

İnat: Çocukların 2-4 yaşları arasındaki dönemlerinde inatçılık özellikleri öne çıkmaya başlar. Bazı çocuklar bu durumu hafif bazıları daha yoğun yaşarlar. Bu çocuklar yetişkinlere kendi isteklerini yaptırmaya zorlarlar. [50].

Diğer çocuklarla girilen sosyal ilişkiler: Bühler'in yaptığı çalışmalarda 6-24 ay arasında değişen bebekleri 2'şer ve 3'erli gruplara bölmüş ve kimilerine oyuncak verirken kimilerine vermemiştir. 6 aydan büyük olan bebeklerin oyuncaklarını diğer bebeklere verdiği gözlenmiş ve böylece bebekler ilk toplumsal ilişkilerine girmişlerdir. Kimi bebekler ise bu durumdan kaçınmışlar ve kimileri diğerlerinin elindeki oyuncakı zorbalıkla almaya çalışmışlardır. Bühler'e göre bu şekilde ilk yaşın davranışları olarak; hâkimiyet, emre uymak ve rekabet başlamış olur. 2 yaşından sonra canlı, hareketli olan çocuklar, daha sakin durumda olan akranları arasında kendini belli eder ve bu yaştaki çocuklar, ihtiyaçlarını daha sağlıklı bir şekilde ifade edebilirler. 3 yaşına gelindiğinde sosyal ilişkilerin tüm olumlu tarafları; güven, sevgi, dayanışma, paylaşma gibi olumlu ya da kavga, vurma, bağırma gibi olumsuz davranışlar görülür [50].

Saldırganlık: Çocuklarda saldırganlık davranışı 2 yaş civarında olmaktadır. Çocuk kendisini tanımasıyla annesine bağlı olmadığını annesinden ayrılma çevreyi tanımaya başlar. Çocuk bu zamanda bazen sakin bazen saldırgan davranışlar görülür. [50, 51].

4.4 Anne-Bebek Bağlanması

Bağlanma, tekrar eden, pozitif yönlü anne ve bebek etkileşimi ile takip eden bebeğin güven duygusunun olduğu süreçtir. Bağlanma süreci anne ile bebek arasında oluşan bir sevgi etkileşimi sürecidir [52]. Maternal bağlanma, anne ile çocuk arasında doyum sağlayan ve haz unsuru oluşturan bir etkileşim sonunda annenin bebeğe karşı geliştirdiği bağın ortaya çıkma süreci olarak tanımlanabilir

[53]. Sevgiyle bağlanan bebekler zamanla olan ve devamlılığı olan bir bağ duygusudur [52].

Bağlanma gebelikte başlar doğum ve doğum sonu dönemde gelişerek devam eder. Zaman içinde şekillenerek devam eder. Bu bağlanma şeklinin çocuklar üzerinde önemli etkilere sahiptir [54].

Fennel ve ark. (1974), yürüttükleri deneysel bir çalışmada iki farklı anne grubunda yer alan annelerin davranışlarını gözlemlemişlerdir. İlk gruptaki annelerin bebekleriyle doğumun ardından ilk 3 günlük sürede yoğun şekilde etkileşim içinde olmalarına izin verilirken diğer gruptaki annelere bebekleri kısa sürelerde etkileşim kurmalarına imkân verilmiştir. 1 ay ve sonraki 1 yıl içinde ilk gruptaki annelerin bebeklerine karşı daha fazla bağlılık hissettikleri belirlenmiştir. Bu gruptaki annelerin çocuklarından ayrılmalarının ardından onları daha çok özlediklerini sıklıkla belirtmiş ve çocuklarıyla ilgili daha fazla konuşma ihtiyacı içinde oldukları görülmüştür. Yine bu ilk gruptaki anneler bebeklerinin doktor muayenelerinde doktorlara katılmak, kontrol sırasında bebeklerin ağlamaları karşısında onları yatıştırmak ve sürekli olarak onlarla konuşmak davranışı içine girdikleri görülmüştür [28, 29, 30].

Kavlak (2004) yaptığı çalışmada annenin içinde bulunduğu sosyal ve ekonomik çevrenin, çalışma şartlarının bağlanmayı etkilediği görülmüştür. Aynı zamanda önceden bebek sahibi olma doğumdan sonra bebeğini kucağına alma bağlanmayı arttırdığı görülmüştür. Bebeğin gülümsemesi ses çıkarması gibi davranışlarında bağlanmayı sürdürdüğü fark edilmiştir [52, 55].

4.5 Farklı Bağlanma Stiline Sahip Annelerin Çocuklarıyla İlişkileri

Anne çocuğun sıkıntısını üç türlü ortaya koyabilir; onu rahatlatabilir, tepkisini arttırabilir ya da tutarsız davranışlar sergileyebilir. Güvenli bağlanmada bakıcı çocuğun ihtiyaçlarını en kısa sürede gerçekleştirir. İnsan yaşamının ilk

dönemlerinden itibaren insanın çevresiyle olan etkileşimi sonucunda gelişim gösterir [27].

Anne ve baba ile güvenli bir bağlanma ilişkisi içine girmesi bebeğin toplumsal ve duygusal olarak gelişmesinin ön şartlarından biridir. Bağlanmanın ilk 1-2 aylık sürede gelişmeye başladığı ve 9. ay civarında da zirve noktasına ulaştığı varsayılmaktadır. Bebeğin annesi ve babası ile oluşturacağı güvenli ve sevgi dolu bir bağlanma onun öz saygısı, arkadaşlık ilişkileri, sorunlarla baş edebilme becerisi ve benlik kontrolünde önemli katkılarda bulunur [55].

Bağlanma durumu sadece çocukluk çağı ile sınırlı değildir. Bu durum yaşam boyunca devam eder. İnsan yaşamının ilk temel ilişkisi olan anne çocuk ilişkisi, yaşamın ileriki dönemleri için bağlanma örnekleri oluşturur [37]. Pehlivan Türk (2004) tarafından da ifade edildiği üzere; Bowlby'nin (1969, 1979, 1986) bağlanma kuramı uyarınca yeni doğmuş olan bebek, sadece kendisine bakmaya ve kendisini korumaya istekli bir yetişkin tarafından yaşamını sürdürebilmektedir [56].

Bebekler bakım veren kişi ile etkileşimi sağlamaya yardımcı davranışlar (emme, izleme, gülümseme, ağlama, dokunma) ile donanımlı olarak dünyaya gelirler. Bebeğin doğuştan getirdiği bu özellikleri, bakım veren ile düzenli ve tutarlı bir etkileşim sonucu giderek gelişir [57].

Bağlanma davranışı genellikle yakınlık arayışı şeklinde kendisini gösterir ve çocuklarda bağlanılmış olan kişiden ayrılma durumunda ortaya çıkar. Annenin yokluğu durumlarında gergin ve huzursuz olmak, varlığında da rahatlama duyguları ortaya çıkar. Bowlby'e göre, ortaya çıkan sorunlara karşı kolaylıkla başa çıkabilen bir kişi ile yakın olmak isteği bağlanma kavramının tamamlayıcı özelliği olarak karşımıza çıkar. Bağlanmanın asıl fonksiyonu ise tehlikeden korunma isteğidir. Bağlanma davranışı ile keşfetmek ve araştırmak gibi kavramlar arasında karşılıklı bir etkileşim bulunmaktadır. Çocuklar güvenli bağlanma ilişkisinin

olduğu durumda, stres yaratan koşullarda da güvenlik duygusunu koruyabilir ve araştırıcı davranışlarda bulunabilir [56].

Stresli durumlarla baş etmek konusunda koordinasyonlu bir davranış sergileyememek, yabancı durum testinde gözlenen olası stereotipik, asimetrik ve zamansız davranışların ortaya çıkması, donup kalmak veya hareketlerde ortaya çıkabilecek yavaşlama dağınık bağlanma kriterleri arasında yer almaktadır. Bu tür çocukların annelerinin fiziksel tacize uğramış veya ihmal edilmiş, psikiyatrik olarak sorunları bulunan ve kendi bağlanma objeleri ile problemlerini çözememiş annelerden olduğu ifade edilmektedir. Dağınık bağlanma davranışının en önemli nedeninin bakım veren kişiye karşı duyulan korku olduğu bildirilmiştir. Gelişimi aşamaları normal olan bebekler, çevreleriyle ilişkili ve anneleriyle de karşılıklı şekilde bir etkileşim içinde olurlar. Anneler bebekleriyle ses tonlarını değiştirmek, beden dilini kullanmak, yüz ifadelerini değiştirmek gibi yöntemlerle konuşmaktadırlar. Bebeklerin doğuştan getirdikleri sözsüz iletişim becerisi de bu iletişim sürecinde annenin yanıtız kalmasının önüne geçer. Bebek böylece mesaj iletebilir, göz teması kurabilir, gülümser ve annesinin yüz ifadelerini taklit edebilir [56].

Bağlanma süreci hem bebek hem de ailedeki diğer farklı faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebilen dinamik bir süreç olarak karşımıza çıkar. Erken doğan bebekler, çoklu hamilelikler, duyu kayıplarında yaşanan sorunlar ya da önemli hastalıklara maruz kalan bebeklerin yanı sıra istismara uğrayan ve evlatlık verilen bebeklerle bağlanma sorunlarının görülmesi mümkündür. Ebeveynlerin her ikisinin veya bir tanesinin sahip olduğu psikolojik veya zihinsel sorunlar da bu durumun ortaya çıkmasında etkili olabilir. Çocuğun şiddete uğraması, kötü muamele görmesi, stresli bir ortamda yaşaması da bu sorunların ortaya çıkması sonucunu doğurabilir. Bu sayılanların haricinde bebeklerin sahip oldukları mizaç özellikleri, geçirilen hastalıklar veya travmalar, anne veya babada ortaya çıkabilecek duygusal bozukluklar, acemilik (adölesan annelik) bağlanma üstünde negatif yönlü etkilere neden olabilir [55].

4.6 Çocukluk Döneminde Bağlanma

Geçiş dönemi olarak kabul edilen çocukluk döneminde çocukların sosyal hayatları büyük ölçüde anneleri tarafından şekillenmektedir. Sabuncuoğlu ve Berkem (2006) tarafından ifade edildiği üzere; Bowlby (1973) tarafından yapılan araştırmalardan başlayarak güvensiz bağlanma biçiminin ileriki yaşlarda ortaya çıkabilecek psikopatolojinin belirleyicisi olacağı düşünülmüş ve güvenli bağlanma biçiminin de süreçler şeklinde değerlendirildiği ifade edilmiştir [56].

Ainsworth, Bleher, Wasters ve Wall (1987), bir teknik ile psikoloji araştırmalarında 12-18 aylık arasındaki çocukları ve onların annelerini incelemişlerdir. Araştırmacıların amacı; çocukların annelerinden ayrılmasının ardından yeniden kavuştuklarında verecekleri tepkileri gözlemlemekmiş. Çalışmada çocuklar oyuncakla dolu bir odada yabancı biri ile yalnız bırakılmış ve bir süre sonra annenin odaya girmesi ile bebeklerin verdiği tepkiler gözlemlenmiştir. Ainsworth ve arkadaşları çocukların anneleri ile aralarında; güvenli, kaygılı, kaçınmacı bağlanma şekillerini fark etmiştir [57, 58].

Çocuklar, akranları ve diğer yetişkinlerle daha fazla zaman geçirmeye başladığında, kurduğu ilişkileri birbiri ile karşılaştırma fırsatı bulmaktadır. Böylece ilişki temsillerinin çocukluk döneminde daha fazla gelişmesi ve genelleşmesi muhtemel olur. Çocukların bağlanma ihtiyaçlarını konuşma yoluyla iletme becerisinin artması le bağlanma davranışının değişikliğe uğradığı ileri sürülmektedir. Konuşma duygu ve davranışlarda yaşam boyunca yakın ilişkilerin önemli bir parçası olmuştur. Bununla birlikte çocuklar bağlanma ihtiyaçlarını sadece konuşarak değil, sıkıntılarını açıkça ifade ederek ilettikleri görülmektedir [59].

Anne babası ile güvensiz bağlanan çocuklar; bağlanma ilişkilerinde hep bir sonlanış, kararsızlık veya problem yaşarlar ve sorun yaşamamak için ilişkiye girmekten kaçınırlar. Kaçınma davranışı ile ilintili güvensiz bağlanma geliştiren ergenler, bağlanma da sorun yaşadıklarında hızla depresyona girerler. Kişinin

buradaki depresyonunun asıl sebebi ebeveyni ile güvensiz bağlanmasıdır. Güvensiz bağlanan çocuklar stresle karşı karşıya kaldığında mahremiyetini yitirdiklerini hissederler. Güvensiz bağlanan çocuklar ergenlik dönemine geldiklerinde, çevresindeki kişileri güvenilmez ve ilişkilerini gereksiz bulurlar. Ayrıca öfke davranışı sıklığı artmaktadır. Bağlanma bozukluklarında cinsel suçların görülme sıklığı artmaktadır. Cinsel istismar davranışının etiolojisinde, bağlanma bozukluğunun yattığı düşünülür. Bu ergenler, mahremiyetlerini kaybettiklerini düşünürler, kendilerini yalnızlığa itilmiş hissederler. Cinsel bozukluklarının temelinde düşük benlik saygısı, baş etme mekanizmalarının zayıflığı ve kişiler arası ilişkilerde bozulma yatar [60].

4.7 Maternal Bağlanmada Etkili Olan Unsurlar

Yaşamın ilk aylarında anne ve baba tarafından çocuğa verilen tepkilerin temel oluşturduğu bebeğin kendisi ve diğerleri ile ilgili zihinsel temsilleri onun ileriki yaşamında karşılaşacağı yakın ilişkiler için bir rehber görevi görür ve bu ilişkilerdeki davranışlarında belirleyici olur [61, 62].

Yetişkin bağlanmasının temel farklarından biri çocuğun anne veya babası gibi kendisine bakım sağlayacak birine bağlanması iken yetişkinin kendi akranına veya duygusal olarak karşı cinsine bağlanmasıdır [65].

Kişilerde erken dönemlerde gelişen bağlanma yaşamın daha ileriki dönemlerde de etkili ve bireylerin duygusal ilişki, romantik eş ve benlik değerlendirmelerinde belirleyici olabileceklerine inanmaktadırlar [66].

Yapılan araştırmalar incelendiğinde genel olarak araştırmaların bebeklik ve çocukluk dönemini kapsadığı görülmektedir. Gallo, Smith ve Ruiz (2003) tarafından ifade edildiği gibi son dönemde Bowlby ve Ainsworth tarafından ortaya atılan ve çocuklu dönemi için geliştirilen yargıların yetişkinlik döneminde de geçerli olabileceği ifadesi öne çıkmaktadır [67].

Güvenli bağlanan kişiler, duygusal eşleri ile daha kolay yakınlık kurabilir ve bundan mutluluk duyarlar. İlişkileri uzun soluklu olur ve birliktelikten keyif alırlar. Stresli durum ile karşılaştıkları zaman sosyal olarak desteklenme ihtiyacı hissederler. Kişilerle kuracakları ilişkilerde olumlu, iyimser bakış açısına sahip, yapıcı tutum içinde olurlar ve diğer türlerde bağlanma şekillerine sahip olan kişilere oranla daha az sağlık sorunu yaşarlar [61].

Kaygılı-kararsız olan kişiler duygusal ilişkilerde kıskançtırlar ve güvensiz davranışlar sergilerler. Kişiler arası ilişkilerinde yoğun şekilde öfke duygusu yaşarlar ve kişilerde ayrılık ve ölüm korkusu baskın gelmektedir. Duygusal ilişkilerinin güvenliği ile ilgili yüksek seviyeli bir kaygı yaşarlar. Bebeklik döneminde annesi tarafından reddedilen kişi yetişkinliğinde tekrar reddedilmemek adına yardım isteklerini geri çevirmektedir. Bu tür kişiler kaçınmacı bağlanma türüne girer [61].

Üçlü bağlanma yaklaşımından farklı olarak, Bartholomew ve Horowitz (1991) biraz farklı bir yaklaşım ile Dörtlü Bağlanma Yaklaşımı adı ile konuya yeni bir bakış açısı getirmişlerdir. Olumlu kendilik, bireyin kendisini sevmeye ve desteklenmeye değer olarak algılanmasını; olumsuz kendilik ise bireyin benlik saygısının düşük olması ve kendini sevmeye layık görmediğini ifade etmektedir. Olumlu model birey için affeden güvenilir olması, olumsuz model ise güvenilmez ve reddedici olduklarını ifade eder. Buna göre, dört farklı bağlanma stilinden söz edilebilir: Güvenli, saplantılı, kayıtsız ve korkulu davranış biçimidir [68].

Tutarel (2006) yaptığı araştırmanın sonucunda ifade ettiği üzere; Rothbaum ve arkadaşları (2002) birbiri ile yakın şekilde benzeyen *aile sistem kuramı* ve *bağlanma kuramının* kültürler arasında birbiri ile karşılaştırmasını yapmış ve bunun önemli olduğunu ileri sürmüşlerdir. Öz benlik algısının psikolojik açıda iyi olmaya etki eden önemli unsurlardan biri olduğu ve bireyler arasındaki ilişkilerde önemli bir rol üstlendiği bilinmektedir. Bowlby (1973) bebeklik dönemindeki bağlanma davranışlarının öz benlik algısının oluşmasının ileriki yaşlarda oluşacak olan benlik algısı üzerinde doğrudan etkili olduğunu ifade etmiştir. Baldwin ve

Keelan (1999) öz benlik algısı yüksek olan kişilerin diğerleri ile olan ilişkilerinde daha pozitif bir bakış açısına sahip olduklarını ve diğerlerini de tutarlı ve kabul edilebilir şekilde algıladıklarını ileri sürmektedir [63].

4.8 Bağlanmanın Kuşaklararası Aktarımı

Bağlanma doğumdan sonra ilk zamanlarda önemi büyüktür. Anne ya da bakıcı arasındaki duygusal bağın kurulmasıyla sağlanır [70].

Bebeklik döneminde anne veya bakıcı ile geliştirilen bağlanma davranışı çocuğun ileriki yaşamındaki akran ilişkilerinin şekillenmesine neden olacaktır. Bowlby (1953) çocukluk döneminde başlayan bağlanmanın ileriki yaşamını etkilediğini savunmuştur. Güvenli bağlanma gerçekleşen bebeklerde akranlarıyla duygusal bağ kurmada önceliğe sahiptir [71].

Bağlanma davranış örüntüleri geniş ailelerde aile içerisindeki yaşantılar ve diğerlerinin bağlanma davranışlarının modellenmesi (rol model) ile elde edilir. Ailede elde edilen bağlanma davranışının niteliksel özellikleri yaşamın ilerleyen dönemlerinde oluşturulacak bağlanma davranışlarının özellikleri için de belirleyici olmaktadır [72]. Büyükanne ve büyükbabadan anne ve babaya, anne ve babadan ise çocuğa doğru bir genetik ve sosyal geçişin de olması söz konusu olabilmektedir. Sosyal etkiler büyükanne ve büyükbabanın toruna doğru doğrudan etkisi ya da bu ikisinin sosyal destek veya sosyal öğretiler yoluyla anne ve babaya ilettikleri dolaylı etkisi unsurlarını içerir. Genetik etki de genom aktarımı ile ortaya çıkan istem dışı bir biyolojik etki anlamına gelmektedir [73].

Kişinin aile soyağacı araştırıldığı durumlarda öne çıkan en önemli detay ailenin kendi içinde benzer olmasıdır. Aile bireylerinin birbirine benzemesi hem deneyimlerin hem de kişilik özelliklerinin de birbirine benzemesi sonucunu doğurmaktadır [72]. Bağlanma kuramı üzerine çalışan araştırmacılar çocukluk ve yetişkinlik dönemlerinde geliştirilen bağlanma davranışları arasında benzerlik olduğunu, araştırmalar ile destekleyerek bağlanma kuramı ile ilgili çalışmalara

yeni bir bakış açısı getirmişlerdir. Çocuğun veya bebeğin ailesinde önemli bir değişiklik ortaya çıkmadıkça bağlanma davranışlarının devamlılığa sahip olduğu ile ilgili yürütülen çalışmalar bulunmaktadır. Main (1995) çocukluk döneminde bağlanma biçimlerinin %85 oranında istikrar gösterdiğini bulmuştur [74]. Kanıtlara dayanılarak söylenebilir ki, annenin erken dönem kaybı, özellikle buna ilgisizlik ya da bakımda aksamalar eşlik var ise, kişi yetişkin yaşamında zorluklarla karşılaştığında depresyon kaçınılmaz oluyor [91].

4.9 Anne-Bebek Bağlanmasında Ebelerin Sorumlulukları

Bağlanma, doğumda itibaren başlar ve ömür boyu devam eder. Doğumdan sonra ten tene temasın bağlanmayı güçlendirdiği bilinmektedir [50].

Ebeler gebelikte doğumda ve doğum sonrası zamanda anneye ve babaya eğitim vererek bağın oluşmasında ve sürdürülmesinde önemli rolü mevcuttur [69]. Annenin bebeğine karşı bağını takip ederek gelişmesini ve sürdürülmesini sağlamaktadır [52].

Doğum sonrası ebe anne ile bebek arasındaki ilişkiyi değerlendirmesi gerekir. Olumsuz olan bağlanma davranışını fark ederek küçük bir dokunuşla bağın gelişmesini sağlar. Bebeğe karşı oluşacak sevginin sürdürülmesini sağlamaktadır [76].

Bebeğiyle temas kuramayan kişilere güven vererek kaygı düzeylerini azaltmalı ve aileyi desteklemelidir [28]. Taburculuk sırasında bağlanmanın devam ettirmesi bu durumun bebeğin gelecek yaşantısında büyük öneme sahip olacağını anlatmalıdır [75].

Ebeler olası sebeplere bağlı olarak bağlanma davranışında bozukluk gördükleri anneleri sürekli olarak izlemeli ve zaman zaman ailelerle destekleyici şekilde etkileşim içinde olmalıdır. Böylece ileriki zamanlarda ortaya çıkabilecek olası çocuk istismarı ve ihmallerinin de önüne geçilmiş olabilecektir [52].

Primipar anneler bilgi eksikliği nedeni ile stres yaşarlar. Ebeler annelere antenatal ve postnatal dönemde vereceği eğitim, annenin anksiyete azalması ve bebeği ile ilgili dönemde vereceği eğitim annenin anksiyetesinin azalmasına neden olacaktır. Ebeler anneleri temel bağlanma kavramı bebeğin mental ve fiziksel gelişimi hakkında bilgilendirmeli ve desteklemelidirler. Prenatal ve postnatal bakım hizmetleri kapsamında gerekli ölçüm araçları kullanılarak gebelerin ve annelerin yakından değerlendirilmesi ve riskli grupların belirlenmesi yarar sağlayacaktır. Kadın ve Çocuk Sağlığı alanında çalışan ebeler konu ile ilgili etkinliği ve farkındalığı arttırmak için eğitim programları hazırlamalıdır [94].

5. METOT VE MATERYAL

5.1 Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, anne-bebek bağlanmasında annenin, kendi annesiyle olan ilişkisinin bağlanmayı nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır.

5.2 Araştırmanın Hipotezleri ve Soruları

Araştırma kapsamında aşağıdaki hipotezler test edilmiştir:

- H1: 0-1 yaş bebek sahibi annenin annesiyle olan ilişkisi, bebek ile anne arasında kurulacak bağlanmayı etkilemektedir, nesiller arası dayanışmayı sağlamaktadır.
- H0: 0-1 yaş bebek sahibi annenin kendi annesi ile ilişkisinin bebeği ile bağlanmasına etkisi yoktur, nesiller arası dayanışmaya etkisi yoktur.

Araştırma kapsamında aşağıdaki sorulara cevap aranmıştır:

- Annenin bebeği ile olan bağlanması ile annenin tanımlayıcı özellikler arasında bir ilişki var mıdır?
- Annenin doğum öncesi, annenin doğum anı ve doğum sonrası aldığı destek ile annenin çocukluğu arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile yardım verme ve yardım alma arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile aile genişliği, coğrafi uzaklık ve ebeveyn sağlığı (Yapısal Dayanışma) arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile İlişkisel Dayanışma arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile İşlevsel Dayanışma arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile Duygusal Dayanışma arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile Uzlaşımsal Dayanışma arasında ilişki var mıdır?
- Anne-bebek bağlanması ile Normatif Dayanışma arasında ilişki var mıdır?

5.3 Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma Bayrampaşa Devlet Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğine başvuran anneler ile sınırlıdır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma İstanbul’da Bayrampaşa Devlet Hastanesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniğinde gerçekleştirilmiştir. Kurum yetkilileri ile sözlü ve yazılı görüşmeler yapılarak gerekli izinler ile “10840098-604.01.01-E.65125 sayı ve 17/12/2019 tarihli” Etik Kurul Onayı alındıktan sonra araştırılmaya başlanmıştır. Araştırma verileri Şubat-Nisan 2020 arasında toplanmıştır.

5.4 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni; Bayrampaşa Devlet Hastanesinde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği’ne başvuran 0-12 ay bebeği olan annelerden oluşmaktadır. Araştırmanın yapıldığı tarihten önceki üç aylık süreçte hastaneye 1.170 anne polikliniğe başvurmuştur. Örneklem hesaplanmasında evrendeki birey sayısı bilinen formülünden yararlanılmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1)+t^2pq}$$

- N: Evrendeki birey sayısı
- n: Örneklem alınacak birey sayısı
- p: İncelenen olayın görülüş sıklığı
- q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı
- t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer
- d: Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak

$$N = 1170 \frac{1170*1,96^2*(0,05*0,95)}{}$$

$$0,05^2(1170-1) + 1,96^2(0,05*0,95)$$

n = **289** minimum toplam olgu sayısı

Buna göre örneklem büyüklüğü %5 önemlilik düzeyinde en az 289 olacak şekilde hesaplanmıştır. Kayıplar olabileceği göz önünde bulundurularak gelişigüzel seçilen 305 anne ile görüşülmüştür. Annelerden 16'sı 12 aydan büyük bebeği olduğu için araştırma dışı bırakılmıştır. Örneklem kriterlerine uygun 289 anne araştırma kapsamına alınmıştır.

5.5 Örneklem Seçim Kriterleri

- 0-12 ay bebeği olan anneler,
- Bebeği sağlıklı olan anneler,
- Türkçe okuyabilen ve yazabilen anneler.

5.6 Araştırmanın Süreci

Aralık 2019'da Araştırma Tez Önerisi kabul edilmiş ve gerekli izinler alındıktan sonra veriler Şubat-Nisan 2020 arasında toplanmıştır. Verilerin analizi Mayıs 2020 tarihinde yapılmıştır.

5.7 Veri Toplama Araçları

Araştırmanın yapıldığı hastaneye başvuran ve 0-12 ay bebeği olan kadınlar örneklem seçim kriterleri açısından değerlendirilmiştir. Kriterlere uyan kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek sözlü ve yazılı onamları alınmıştır. Veri toplama formları araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlarla yüz yüze görüşme yöntemi ile toplanmıştır. Verilerin toplanmasına 01.02.2020 tarihinde başlanmış haftanın belli günlerinde ve örneklem sayısına ulaşıncaya kadar veri toplanmaya devam edilmiştir. Araştırmanın veri toplama aşaması 17.04.2020 tarihinde sona ermiştir.

Veri toplama aracı olarak; *Tanımlayıcı Bilgi Formu (EK-1)*, *Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (EK-2)*, *Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği (EK-3)* kullanılmıştır.

Araştırma öncesinde çalışma etiğine uyma sorumluluğu gereği katılımcılara *Aydınlatılmış Onam Formu (EK-4)* verilip okumaları sağlanarak bilgilendirilmiştir.

5.7.1 Tanımlayıcı bilgi formu

Tanımlayıcı bilgi formu, literatür taranarak araştırmacı tarafından oluşturulmuştur. Bu form; (i) tanımlayıcı özellikler, (ii) annenin doğumu, (iii) annenin çocukluğu, (iv) annenin doğum sonrası desteği olmak üzere dört bölümden ve 36 adet sorudan oluşmaktadır.

5.7.2 Anne-bebek bağlanma ölçeği

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) geçerlilik ve güvenirliği Özgür Arpaslan ve Hatice Karakulak Aydemir tarafından yapılan ve Türkçeye ölçüt bağlantılı uyarlamasının yapılarak anne ve babalara da geçerlilik ve güvenirliğini test etmek ve anne ile baba arasındaki farklılıkları açıklamak amacıyla yapılmıştır. Ölçek doğumdan sonra ilk günden itibaren uygulanabilecek şekilde düzenleme yapılmış ve annenin bebeğine karşı hislerini tek bir kelime ile ifade etmesini sağlamaktadır. Anne tarafından tek başına hızlı ve kolay şekilde uygulanabilen bu ölçek kurulan bağ ile annenin ilk dönem ruh hali arasındaki ilişkiyi ifade etmektedir. Taylor ve ark. tarafından 2005’de geliştirilen Ölçeğin özgün adı Mother-to-Infant Bonding Scale’dır. 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 güvenirliğinin 0.71 ve iç tutarlık güvenirliğinin (maddeler arası korelasyon katsayılarının ortalaması) 0.66 Cronbach Alfa olduğu bildirilmiştir. Taylor ve ark. yapmış olduğu çalışmada 3. Gün ve 12. Haftadaki bağlanma skorları arasında güçlü bir korelasyon vardır ($r = 0.54$ p) [71].

5.7.3 Nesiller arası dayanışma ölçeği

Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği (NADÖ); altı alt boyuttan ve toplam 24 sorudan oluşmaktadır [80, 81]. Bu bölümler ve bölümlerde yer alan soru sayıları kısaca şöyledir:

- i. Yapısal dayanışmaya ilişkin soru sayısı 4'tür.
- ii. İlişkisel dayanışmaya ilişkin soru sayısı 4'tür.
- iii. İşlevsel dayanışma ve ilişkin soru sayısı 2'dir.
- iv. Duygusal dayanışma ve ilişkin soru sayısı 5'dir.
- v. Uzlaşımsal dayanışma ve ilişkin soru sayısı 1'dir.
- vi. Normatif dayanışma ve ilişkin soru sayısı 8'dir.

Yapısal Dayanışma: Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği (NADÖ), ailelerde nesiller arası yapısal dayanışma; (i) *ailede yaşayan kişi sayısı*, (ii) *ebeveyn/büyük ebeveynle olan coğrafi uzaklık*, (iii) *ebeveynin/büyük ebeveynin genel sağlık durumu* ve (iv) *katılımcının genel sağlık durumu* gibi sorularla ölçülmektedir [85, 86]. Ailede yaşayan kişi sayısı ailenin genişliğini ifade etmektedir. Coğrafi uzaklık; “(1) *aynı evde*, (2) *aynı sokakta/aynı semtte*, (3) *aynı semtte vasıta ile ulaşılabilir*, (4) *aynı şehirde vasıta ile ulaşılabilir*, (5) *farklı şehir veya memlekette*” olmak üzere 1-5 aralığında kodlanmıştır. Bu ifadeler ters kodlanarak puanlanmıştır. Katılımlardan alınan puan yükseldikçe coğrafi uzaklık azalmaktadır. Ebeveynin/büyük ebeveynin sağlık durumunu ve katılımcının sağlık durumunu belirlemek için; “(1) *kötü*, (2) *orta*, (3) *iyi*, (4) *mükemmel*” [51] olmak üzere 1-4 aralığında verilen cevaplar kodlanmıştır. Katılımcıların aldıkları puan yükseldikçe sağlık durumu iyileşmektedir.

İlişkisel Dayanışma: Ailelerde nesiller arası ilişkisel dayanışmayı belirlemek amacıyla, katılımcıların ebeveynleri/büyük ebeveynleri ile görüşme sıklıklarının ele alındığı Mangen ve Miller'ın (1988) kullandığı 4 soru kullanılmıştır. Bu sorulardan ilki, “(i) *ebeveyniniz/büyük ebeveyniniz ile telefonla ne sıklıkta görüşüyorsunuz?*” sorusudur. Diğer sorular ise katılımcıların ebeveynlerini/büyük ebeveynlerini; “(ii) *ziyaret etme sıklıkları*”, (iii) *aile toplantıları, özel günler (doğum, ölüm, yaş günü, mezuniyet vb.) ya da bayramlarda yapılan görüşme sıklıkları*, (iv) *önemli konularda*

yapılan görüşme sıklıklarını” belirlemeye yöneliktir. Bu sorulara; “(1) günde en az bir kere, (2) haftada birkaç kez, (3) haftada bir kere ya da daha az, (4) ayda birkaç kez, (5) ayda bir kere ya da daha az, (6) yılda birkaç defa, (7) yılda bir kere ya da daha az” [52] şeklinde verilen cevaplar 1-7 aralığında kodlanmıştır. Bu kodlamalar daha sonra ters kodlanarak toplam puan hesaplanmıştır. Sorulan 4 sorudan 0-28 arasında bir puan elde edilmiştir. Alınan puanlar yükseldikçe ailelerdeki nesiller arası ilişkisel dayanışmanın da yükseldiği görülmektedir.

İşlevsel Dayanışma: Ailelerde nesiller arası işlevsel dayanışmayı belirlemeye yönelik sorular Netzer’in (1994), Lee’den (1994) uyarladığı biçimiyle kullanılmıştır. Belirlenen altı faaliyetten/konudan her biri için son 6 ayda katılımcının, ebeveyne/büyük ebeveyne yardım etme durumu ile katılımcının ebeveynden/büyük ebeveynden yardım alma durumu incelenmiştir. Belirlenen bu 6 faaliyetlerde/konularda; “(i) bir karar için öneri, (ii) finansal yardım (karşılıksız ya da borç olarak), (iii) para dışındaki hediyeler, (iv) ev işlerinde yardım (tamir, eşya taşıma, yemek yapma, temizlik yapma vb.), (v) ulaşım ile ilgili destek, (vi) bebek ya da çocuk bakıcılığı yardımı yardım alma ve yardım verme” durumları ayrı ayrı puanlanıp, analiz edilmiştir. Katılımcıların ebeveynlerinden/büyük ebeveynlerinden yardım aldıkları her faaliyette/konuda “evet” diyenler 1 puan, “hayır” diyenler 0 puan almış ve bu puanlar toplanmıştır. 6 faaliyetten/konudan 0-6 arasında bir puan elde edilmiştir. Alınan puanlar yükseldikçe ailelerdeki nesiller arası işlevsel dayanışma da yüksek olmaktadır [80]. Yine aynı şekilde; katılımcıların ebeveynlerine/büyük ebeveynlerine yardım verdikleri her faaliyette/konuda “evet” diyenler 1 puan, “hayır” diyenler 0 puan almış ve bu puanlar toplanmıştır. Altı faaliyetten/konudan 0-6 arasında bir puan elde edilmiştir. Alınan puanlar yükseldikçe ailelerdeki nesiller arası işlevsel dayanışma da yüksek olmaktadır.

Duygusal Dayanışma: Ailelerde nesiller arası duygusal dayanışmayı incelemek için Mangen, Bengtson ve Landry (1988) tarafından geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçekte 5 soru yer almaktadır. Bu sorulardan ilki; “(i) Hayatınızın bu aşamasında her şeyi göz önünde bulundurarak düşündüğünüzde Ebeveyniniz/Büyük

ebeveyniniz ile olan ilişkinizi ne kadar yakın hissediyorsunuz?” dur. Bu soruya verilen yanıtlar; “(1) çok yakın hissetmiyorum, (2) yakın hissetmiyorum, (3) biraz yakın hissediyorum, (4) yakın hissediyorum, (5) çok yakın hissediyorum” olmak üzere 1-5 aralığında kodlanmıştır. Diğer 4 soru ise; “(ii) Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile olan iletişiminizi nasıl tanımlarsınız? (iii) Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile hayatınızın bu evresindeki ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız? [59], (iv) Ebeveyninizi/Büyük ebeveyninizi ne kadar iyi anladığınızı düşünüyorsunuz? (v) Ebeveyninizin/Büyük ebeveyninizin sizi ne kadar iyi anladığını düşünüyorsunuz?” sorularından oluşmaktadır. Bu sorulara verilen yanıtlar ise; “(1) hiç iyi değil, (2) iyi değil, (3) biraz iyi, (4) iyi, (5) çok iyi” olmak üzere 1-5 aralığında kodlanmıştır. İlk ifade çıkarıldığında, açıklanan varyans toplamı anlamlı bir değişikliğe uğramış ve %74,01 olmuştur. Nesiller arası duygusal dayanışmanın ilk ifadesi çıkarılmıştır. Çıkarılan ilk soru dışındaki 4 soruya ilişkin cevaplardan alınan puanlar toplanarak 4-20 arasında bir puan elde edilmiştir. *Katılımcıların aldıkları puan yükseldikçe ailelerde nesiller arası duygusal dayanışmanın da yüksek olduğu belirlenmektedir.*

Uzlaşımsal Dayanışma: Ailelerde nesiller arası uzlaşımsal dayanışmaya ilişkin soru, Bengtson ve Roberts’ın (1991) kullandığı şekliyle kullanılmıştır; “Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile hayatla ilgili düşünce ve görüşleriniz genelde ne kadar benzerdir?” Bu soruyu cevaplayan katılımcılar; “(1) tamamen farklı” ve “(6) tamamen benzer” olmak üzere 1-6 arasında puanlamışlardır. Bu soruya verilen cevaplardan 1-6 arasında bir puan [60] elde edilmiştir. *Alınan puan yükseldikçe ailelerin uzlaşımsal dayanışmaları da yükselmektedir.*

Normatif Dayanışma: Ailelerde nesiller arası normatif dayanışmada, Netzer (1994) tarafından daha önce yapılan çalışmalardan (Brody ve diğerleri, 1984; Brody ve diğerleri, 1983; Heller, 1976; Seelbach, 1977; Seelbach & Sauer, 1977; Brackbill & Kitch, 1991) yararlanılarak geliştirilen ölçek kullanılmıştır. Ölçekte 9 ifade yer almaktadır. Bu ifadeler şunlardır; (i) Yaşlı bir kişinin karşılayamayacağı sağlık harcamasını, oğlu ya da kızı ödemek zorundadır, (ii) Bir aile yaşlı ebeveynlerine destek olmak amacıyla çocuklarının istedikleri bazı şeyleri feda etmelidir, (iii) Yetişkin

bir evlat, anne ve babası kendi kendine bakamayacak duruma geldiğinde, anne ve babasının bakımından sorumludur, (iv) Ebeveynler çocukları için yapmış oldukları fedakârlıklar için karşılık bekleme hakkına sahiptir, (v) Evli çocuklar ailelerine yakın bir çevrede yaşamalıdır, böylece birbirlerine yardım edebilirler, (vi) Yetişkin çocuklar ailelerine yakın bir yerde yaşıyorlarsa, ailelerini haftada en az bir kez ziyaret etmelidirler, (vii) Yaşlı ebeveynler, yetişkin evlatlarının yerine getirmesi gereken sorumluluklarına mutlaka yardım etmelidirler [48], (viii) Yapılan aktiviteler olabildiğince yetişkin çocuklar ve ebeveynler arasında paylaşılmalıdır.” Bu ifadelere verilen cevaplar ise; “(1) kesinlikle katılıyorum, (2) katılıyorum, (3) katılmıyorum, (4) kesinlikle katılmıyorum” olmak üzere 1-4 aralığında kodlanmıştır. Katılımcılara istedikleri soruları cevaplamama özgürlüğü verilmiştir. Bu nedenle, Netzer’in (1994) belirlediği puanlama sistemindeki gibi cevaplanan soruların puanları toplanmış ve cevaplanan soru sayısına bölünmüş ve seçenek sayısı 4 ile çarpılmıştır. Bu 8 ifadeye verilen cevaplardan 8-32 arasında bir puan aralığı ortaya çıkmıştır. *Katılımcıların aldıkları puanlar yükseldikçe nesiller arası normatif dayanışma da yükselmektedir.*

5.8 Verilerin Toplanması

Veriler araştırmacılar tarafından literatür taranarak hazırlanan bir veri toplama formu ile elde edilmiştir. Araştırma ön uygulaması 10 anneye yapılmıştır. Ön uygulama yapılan grup ankette değişiklik yapılmadığı için araştırmaya dahil edilmiştir. Veri toplama formları katılımcılara 0-12 ay bebeği olan annelere uygulanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak toplanmıştır. Her bir görüşme 20-30 dakika sürmüştür.

5.9 Verilerin İstatistiksel Analizi

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007 (Kaysville, Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Ortalama, Standart Sapma, Medyan, Frekans, Oran, Minimum, Maksimum) yanı sıra verilerin dağılımı Shapiro-Wilk Testi ile değerlendirilmiştir. Niceliksel verilerin normal dağılım göstermeyen üç ve üzeri grubun karşılaştırmasında Kruskal-Wallis testi; iki grup karşılaştırmasında ise Mann-

Whitney U Testi kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen niceliksel verilerin ilişkisini belirlemek amacıyla Spearman's korelasyon analizi kullanıldı. Anlamlılık $p<0.01$ ve $p<0.05$ düzeylerinde değerlendirildi.

6. BULGULAR

Tezin bu bölümünde araştırma kapsamında elde edilen; “(i) annenin ve kendi annesinin tanıtıcı özelliklerine ilişkin bulgular, (ii) annelerin çocukluk dönemine ilişkin bulgular, (iii) annelerin yardım alma durumuna ilişkin bulgular, (iv) anne-bebek bağlanma ölçeği ile nesiller arası dayanışma ölçeğine ilişkin bulgular” yer almaktadır.

6.1 Annelerin ve Kendi Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 6.1. Sosyo-demografik Özellikler

		n (289)	%
Eğitim Durumu	İlkokul	15	5,2
	Ortaokul	51	17,6
	Lise	156	54
	Üniversite	66	22,8
	Eğitim-Öğretim Yok	1	0,3
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	126	43,6
	Ortaokul	33	11,4
	Lise	24	8,3
	Üniversite	2	0,7
	Eğitim-Öğretim Yok	104	36
Çalışma Durumu	Evet	178	61,6
	Hayır	111	38,4
Meslek	İşçi	72	24,9
	Memur	71	24,6
	Serbest Meslek	39	13,5
	Diğer	107	37
Anne Meslek	İşçi	23	8
	Memur	6	2,1
	Serbest Meslek	1	0,3
	Diğer	142	49,1
	Emekli	117	40,5
En Uzun Süre Yaşanan Yer	İl	210	72,7
	İlçe	39	13,5
	Köy	40	13,8
Ekonomik Durum	Kötü	25	8,7

	Orta	194	67,1
	İyi	62	21,5
	Çok İyi	8	2,8
Anne Ekonomik Durum	Kötü	34	11,8
	Orta	178	61,6
	İyi	70	24,2
	Çok İyi	7	2,4
Aile Tipi	Çekirdek Aile	274	94,8
	Geniş Aile	15	5,2

Katılımcıların sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı incelendiğinde yaş değeri 18 ile 58 arasında değişmekte olup çalışmaya katılan annelerin yaş ortalaması $28,13 \pm 5,11$ bulunmuştur. %5,2'si ilkokul mezunu, %54'ü lise mezunu, %22,8'i üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların, %61,6'sı (n=178) çalıştığı, %38,4'ü (n=111) çalışmadığı %72,7'si en uzun süre yaşadığın yerin il olduğunu, %13,8'i (n=40) köy olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların, %8,7'si ekonomik durumunun kötü olduğunu, %67,1'i orta seviyede olduğunu, %21,5'i iyi olduğunu söylemiştir. Katılımcıların, %11,8'i (n=34) ekonomik durumunun kötü olduğu tespit edilmiştir. %61,6'sı orta seviyede olduğunu görülmektedir. Katılımcıların, %94,8'i (n=274) çekirdek aileye sahip olduğunu, %5,2'si (n=15) geniş aileye sahip olduğu görülmektedir.

Tablo 6.2. Annelerin Doğum Sonrasına İlişkin Özellikleri

		n (289)	%
Çocuk Sayısı	1 çocuk	176	60,9
	2 çocuk	73	25,3
	3 çocuk	36	12,5
	4 Ve Üzeri	4	1,3
Doğum Şekli	Normal Doğum	155	53,6
	Sezaryen	134	46,4
Bebek Cinsiyeti	Kız	146	50,5
	Erkek	143	49,5
Bebek İstenen Cinsiyette Mi?	Evet	275	95,2
	Hayır	14	4,8
Doğumdan Kaç Saat Sonra Emzirdiniz	30 Dakika Sonra	100	34,6
	1 Saat Sonra	158	54,7
	2 Saat Sonra	16	5,5
	3 Saat Sonra	10	3,5

	4 Saat Ve Üzeri	5	1,7
Bebek Şuan Ne İle Besleniyor	Anne Sütü	146	50,5
	Anne Sütü-Mama	130	45
	Hazır Mama	13	4,5
Bebeğe Bakım Verirken Destek Aldınız mı?	Evet	200	69,4
	Hayır	88	30,6
Bebek Ağladığında Kim Sakinleştiriyor	Ben	277	95,8
	Eşim	10	3,5
	Diğer	2	0,7
Doğum Sonrasında Anne Yardımcı Oldu Mu?	Evet	227	78,5
	Hayır	62	21,5

Katılımcıların, %53,6'sı normal doğum, %46,4'ü sezaryen doğum, %34,6'sı 30 dakika sonra emzirdiğini söylerken, %54,7'si 1 saat sonra emzirdiği, %50,5'i bebeğinin anne sütü ile beslediği, %69,4'ü destek aldığı, %78,5'i doğumdan sonra annesinin yardımcı olduğu belirlenmiştir.

6.2 Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Almaya İlişkin Bulgular

Tablo 6.3. Annelerin Çocukluk Dönemine İlişkin Bulgular

		n(289)	%
Çocukluk Kimle Birlikte Geçirildi	Anne-Baba	257	88,9
	Anne	26	9
	Baba	1	0,3
	Diğer	5	1,7
Çocuklukta Aileden Ayrı Kaldınız mı?	Evet	61	21,1
	Hayır	228	78,9
Çocuklukta Anne ile İlişkinizin Durumu	Kötü	41	14,2
	İyi	248	85,8
Anne ile Baba İlişki Durumu	Kötü	78	27
	İyi	211	73
Anneden Fiziksel Şiddet Gördünüz mü?	Evet	82	28,4
	Hayır	207	71,6
Anneden Psikolojik Şiddet Gördünüz mü?	Evet	108	37,4
	Hayır	181	62,6
Anneniz Size Sarılır mıydı?	Evet	240	83
	Hayır	49	17
Anneniz Sizi Öper miydi?	Evet	216	74,7
	Hayır	73	25,3
Anneniz Size Seni Seviyorum Der miydi?	Evet	160	55,4
	Hayır	129	44,6
Annenizin Sizi Sevdiğini Düşünür müsünüz?	Evet	265	91,7
	Hayır	24	8,3

Katılımcıların, %9'u çocukluğunu anne ile geçirdiğini, %0,3'ü baba ile geçirdiğini, %1,7'si diğer bir kişiyle geçirdiğini, %21,1'i çocuklukta aileden ayrı kaldığı, %14,2'si çocuklukta anne ile ilişkisinin kötü olduğu, %28,4'ü anneden fiziksel şiddet gördüğü, %37,4'ü anneden psikolojik şiddet gördüğünü belirlenmiştir.

Tablo 6.4. Annelerin Yardım Alma Durumu

		n(289)	%
Evlendikten Sonra Annenizden Destek Aldınız Mı?	Evet	242	83,7
	Hayır	47	16,3
Annenizin Yanında Güvende Hissediyor Musunuz?	Evet	254	87,9
	Hayır	35	12,1

Katılımcıların, %83,7'si evlendikten sonra anneden destek aldığı, %87,9'u anne yanında güvende hissettiği tespit edilmiştir.

Tablo 6.5. Korelasyon Analizi

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Anne Bebek Bağlanma	r 1 p .										
2. İlişkisel Yaklaşım	r ,297** p ,000	1									
3. Normatif Yaklaşım	r ,436** p ,000	r ,344** p ,000	1								
4. Duygusal Yaklaşım	r -,464** p 0	r -,375** p ,000	r -,491** p ,000	1							
5. Yardım Verme	r -,373** p ,000	r -,572** p 0	r -,443** p ,000	r ,418** p ,000	1						
6. Yardım Almak	r -,302** p ,000	r -,481** p ,000	r -,295** p 0	r ,300** p ,000	r ,411** p ,000	1					
7. Uzlaşımsal Yaklaşım	r -,438** p ,000	r -,368** p ,000	r -,468** p ,000	r ,622** p 0	r ,362** p ,000	r ,456** p ,000	1				
8. Ailedeki Kişi Sayısı	r ,057 p ,334	r 0,041 p ,485	r -0,019 p ,744	r -,018 p ,761	r -,120* p 0,041	r -,078 p ,186	r 0,057 p ,335	1			
9. Coğrafi Uzaklık	r ,191** p ,001	r ,699** p ,000	r ,228** p ,000	r -,135* p ,022	r -,396** p ,000	r -,564** p 0	r -,312** p ,000	r 0,032 p ,592	1		
10. Ebeveyn Genel Sağlık	r -,130* p ,027	r -,243** p ,000	r -,181** p ,002	r ,132* p ,025	r ,223** p ,000	r 0,096 p ,103	r ,143* p 0,015	r -0,048 p ,416	r -0,096 p ,102	1	
11. Genel Sağlık Durumu	r ,074 p ,208	r 0,05 p ,399	r 0,036 p ,541	r ,014 p ,812	r -0,004 p ,949	r -,208** p ,000	r -,156** p ,008	r 0 p 0,181	r ,246** p ,000	r ,412** p ,000	1

*Spearman's Korelasyon $p < 0,05^{**}$ anlamlıdır.*

6.3 Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Nesiller Arası Dayanışma Ölçeğine İlişkin Bulgular

Tablo 6.6. Sosyo Demografik özellikler ile ABBÖ ve NADÖ ‘nin karşılaştırılması

		Anne Bebek Bağlanma Ölçeği		İlişkisel Yaklaşım		Normatif		Duygusal		Yardım Verme		Yardım Alma		Uzlaşım Yaklaşım		Aile Genişliği		Coğrafi Uzaklık		Ebeveyn Sağlığı		Değerlendirme Kriterleri Toplamı	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Eğitim Durumu	İlkokul	2,6±5		13,3±6,7		19,8±5,2		17,2±4,8		2,1±1,4		2,2±1,7		3,2±1,3		4±1,2		3±1,4		2,1±0,8		2,6±0,4	
	Ortaokul	0,6±1,7		11,8±4,8		17,2±6,2		18,6±5		3,9±2		2,1±1,9		3,7±1,3		3,8±1		3,2±1,2		2,8±0,5		2,9±0,2	
	Lise	0,4±1,1		11,9±5,7		15,6±5,7		19,2±4,7		3,9±2,1		2,7±2,1		3,8±1,2		3,6±0,7		2,8±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Üniversite	0,8±1,8	0,1	13,4±6,3	0,1	17,1±5,4	0,0	19,5±5	0,2	3,6±1,8	0,0	2,6±1,8	0,3	3,8±1,4	0,4	3,4±0,7	0,0	3,5±1,5	0,0	2,6±0,5	0,0	2,9±0,4	0,0
	Eğitim Öğretim yok	0±0		23±0		19±0		22±0		1±0		3±0		5±0		5±0		5±0		1±0		2,6±5	
Anne Eğitim Durumu	İlkokul	0,6±1,6		12,6±5,9		16,3±6,5		19,6±4,5		3,8±2		2,6±1,9		3,8±1,2		3,5±0,7		3±1,5		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Ortaokul	0,3±1,1		10±3,9		15,9±4,1		20±2,9		4,4±1,5		4,3±1,7		4,2±1,1		3,5±0,7		2±1,4		2,7±0,4		2,7±0,5	
	Lise	0,2±0,9		10±3,7		14,7±4,4		20,4±2,8		4,3±1,2		3,9±1,4		4,7±0,7		3,5±0,6		1,7±1,1		2,6±0,4		2,8±0,3	
	Üniversite	0±0	0,1	9±4,2	0,0	15,5±0,7	0,1	19,5±0,7	0,1	3,5±0,7	0,0	4±0	0,0	5±0	0,0	3,5±0,7	0,4	4±0	0,0	3±0	0,3	3±0	0,1
	Eğitim Öğretim yok	0,9±2,4		13,5±6,1		17,2±5,6		17,9±5,8		3,3±2,3		1,5±1,6		3,2±1,3		3,8±1		3,7±1		2,5±0,6		2,9±0,3	
Çalışma Durumu	Evet	0,6±2		12,3±5,9		16,3±5,9		19,5±4,7		3,9±2		2,6±1,9		3,8±1,3		3,5±0,7		3±1,5		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Hayır	0,7±1,5	0,1	12,4±5,6	0,7	16,6±5,4	0,2	18,5±5	0,0	3,4±2,1	0,0	2,4±2,1	0,2	3,6±1,3	0,3	3,8±0,9	0,0	3±1,4	0,9	2,6±0,6	0,6	2,8±0,4	0,9
Meslek	İşçi	0,7±2,5		10,8±5		16,3±6		18,9±4,2		4,2±1,9		3±1,9		3,9±1,3		3,6±0,7		2,3±1,3		2,6±0,5		2,8±0,4	
	Memur	0,6±1,6		13,5±6,4		16,4±5,4		20,2±5		3,8±1,9		2,6±1,8		3,8±1,3		3,5±0,7		3,4±1,5		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Serbest Meslek	0,4±1,4	0,3	12,7±5,9	0,0	16,2±6,7	0,6	19,2±4,9	0,0	3,7±2,2	0,1	2±1,9	0,0	3,5±1,2	0,2	3,4±0,6	0,1	3,5±1,2	0,0	2,5±0,6	0,8	2,9±0,3	0,0
	Diğer	0,7±1,5		12,5±5,6		16,6±5,5		18,4±4,9		3,4±2,2		2,3±2,1		3,6±1,3		3,8±1		3±1,4		2,6±0,6		2,8±0,4	
Anne Mesleği	İşçi	0,4±1,3		12,9±5,7		16,1±7		19,3±5,1		3,5±2,1		1,3±1,7		3,5±1,3		3,5±0,7		2,9±1,4		2,7±0,4		3±0	
	Memur	0,6±1,6		11,3±3,7		18,1±1,8		19,5±3,8		4±1,1		4,3±0,8		4,5±0,5		3,3±0,5		3±1,6		2,8±0,7		3,1±0,4	
	Serbest Meslek	1±0	0,0	13±0	0,0	19±0	0,0	18±0	0,1	3±0	0,0	3±0	0,0	4±0	0,0	4±0	0,4	3±0	0,0	3±0	0,5	3±0	0,0
	Diğer	1±2,4		13,7±6,4		17,7±6		18,2±5,6		3,3±2,1		2,1±1,9		3,4±1,4		3,7±0,9		3,5±1,3		2,5±0,6		2,9±0,3	
	Emekli	0,3±0,9		10,7±4,6		14,8±4,9		20,1±3,5		4,3±1,8		3,2±1,9		4,2±1,1		3,5±0,7		2,5±1,4		2,6±0,5		2,8±0,4	
Yaşanan En Uzun Yer	İl	0,6±1,9		11,4±5,2		16,2±5,6		19,3±4,7		4±1,9		2,8±2		3,8±1,3		3,6±0,7		2,7±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	İlçe	0,3±1,2	0,0	13,2±5,3	0,0	15,1±6,5	0,0	20±4,9		3,5±2,1	0,0	2,3±2,1	0,0	4±1,24		3,7±1	0,9	3,5±1,3		2,6±0,6	0,9	3±0,3	0,0
	Köy	1,1±2		16,6±6,8		18,7±5,1		17,3±5,1	0,0	2,6±2,3		1,5±1,7		3,2±1,4	0,0	3,6±0,9		4,1±1,1	0,0	2,6±0,5		2,9±0,3	
Ekonomik Durum	Kötü	1,6±2		13,2±6,2		17,8±4,6		15,9±4,7		2,4±2,1		2,2±2,2		3±1,3		3,8±0,9		2,8±1,5		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Orta	0,6±1,8		11,9±5,6		16,2±5,8		19,2±4,6		3,8±2		2,6±2,1		3,7±1,2		3,6±0,8		2,9±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	İyi	0,5±1,5	0,0	13,2±5,8	0,1	15,9±5,8	0,0	20,1±4,9	0,0	3,9±1,9	0,0	2,5±1,6	0,6	3,9±1,2	0,0	3,5±0,7	0,5	3,6±1,3	0,0	2,6±0,5	0,9	2,9±0,4	0,0
	Çok İyi	1,1±3,1		14,88±6,8		21±6,5		18,8±5,4		2,7±1,3		3±1,4		4,3±2,1		4,2±1,7		3,5±1,5		2,7±0,7		3,1±0,3	
Anne Ekonomik Durum	Kötü	2,1±3,9		12,3±6,2		17,4±6,4		17,2±5,2		3,1±1,9		2,7±2,1		3,2±1,4		3,6±0,8		2,7±1,5		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Orta	0,4±1,1		11,7±5,2		16,3±5,8		19,6±4,2		3,9±2,01		2,6±2		3,8±1,2		3,6±0,8		2,9±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	İyi	0,6±1,4	0,0	14±6,5	0,1	16,4±5,6	0,6	18,7±5,7	0,1	3,6±2,3	0,0	2±1,7	0,0	3,7±1,4	0,0	3,6±0,8	0,6	3,5±1,4	0,0	2,5±0,6	0,3	2,9±0,4	0,6
	Çok İyi	1±2,6		13,2±5,7		16,7±2,8		20,7±5		2,7±1,3		4±1,6		4,5±1,9		3,2±0,4		3,8±1		3±0,8		3±0,5	
Aile Tipi	Geniş Aile	0,6 ±1,8		12,3±5,7		16,3±5,8		19,2±4,8		3,8±2,1		2,5±2		3,7±1,3		3,6±0,7		3±1,4		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Çekirdek Aile	1±2,1	0,4	12,8±6,7	0,9	18,2±4,2	0,0	17,8±5,3	0,4	2,6±1,1	0,0	2,4±1,7	0,8	3,8±1,4	0,8	4,3±1,4	0,0	2,6±1,7	0,2	2,1±0,7	0,0	2,7±0,4	0,0
Bebek Sayısı	1.Bebek	0,6±2		11,9 ±5,4		16,5±5,8		19,2±4,6		3,9±1,9		2,7±2		3,7±1,3		3,1±0,4		2,8±1,5		2,6±0,5		2,8±0,4	
	2.Bebek	0,5±1,4		12,4±5,9		15,8±5,4		19,7±4,8		3,5±2		2,5±2		3,8±1,1		3,9±0,3		3,3±1,4		2,6±0,6		2,9±0,3	
	3.Bebek	0,9±1,8	0,6	14,5±6,9	0,3	18,4±6,1	0,9	18,4±5,2	0,5	3,2±2,5	0,3	1,7±1,6	0,0	3,7±1,3	0,9	5±0,6	0,0	3,5±1,3	0,0	2,4±0,6	0,1	2,9±0,1	
	4.Veya Üzeri	1,7±2,3		13,5±7		22,5±6,4		12,5±6,8		1,7±1,7		1±1,4		2,2±1,5		6,2±0,5		3,5±1		2,5±0,5		3±0	0,2

Kruskall Wallis Testi - Mann Whitney Testi p<0,05 anlamlıdır.

Eğitim seviyesine göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, duygusal durum ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Eğitim seviyesine göre normatif ortalamaları, yardım verme istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Anne eğitim seviyesine göre ABBÖ ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Anne eğitim seviyesine göre ilişkisel yaklaşım ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,010$; $p<0,05$).

Çalışma durumuna göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Çalışma durumuna göre yardım verme ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Yaşanan en uzun yere göre ABBÖ ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Yaşanan en uzun yere göre ilişkisel yaklaşım ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,05$). İl grubunun ilişkisel yaklaşım değerinin ilçe grubuna göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,022$; $p<0,05$).

Ekonomik duruma göre ABBÖ istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,001$; $p<0,01$). Durumu kötü olan grubun ABBÖ değerinin durumu orta seviyede olan gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$). Durumu kötü olan grubun ABBÖ değerinin durumu iyi olan gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Aile tipine göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Geniş aile grubunun normatif değerinin çekirdek aile grubuna göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,034$; $p<0,05$).

Bebek sayısına göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum, yardım verme istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Bebek sayısına göre yardım alma istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,04$; $p<0,05$).

		ABBÖ		İlişkisel Yaklaşım		Normatif		Duygusal		Yardım Verme		Yardım Alma		Uzlaşımsal Yaklaşım		Aile Genişliği		Coğrafi Uzaklık		Ebeveyn Sağlığı		Değerlendirm e Kriterleri Toplamı	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Doğum Şekli	Normal Doğum	0,8±2,3	0,4	12,1±5,7	0,2	16,5±5,8	0,6	18,7±4,6	0,0	3,8±2,1	0,2	2,8±2,1	0,0	3,6±1,4	0,4	3,6±0,8	0,4	2,8±1,5	0,0	2,6±0,5	0,9	2,8±0,4	0,0
	Sezaryen	0,4±1,1		12,7±5,8		16,3±5,7		19,6±5		3,6±2		2,2±1,8		3,8±1,2		3,6±0,8		3,3±1,4		2,6±0,6		2,9±0,3	
Bebğin Cinsiyeti	Kız	0,5±1,	0,1	12,2±5,6	0,7	16,3±5,6	0,8	19,1±4,8	0,9	3,8±2	0,3	2,7±2	0,1	3,7±1,3	0,7	3,5±0,7	0,1	2,9±1,5	0,3	2,6±0,5	0,3	2,8±0,4	0,2
	Erkek	0,8±2,2		12,5±5,9		16,6±5,9		19,1±4,8		3,6±2,1		2,4±1,9		3,7±1,2		3,7±0,8		3,1±1,4		2,6±0,6		2,9±0,3	
Bebğin İstenen Cinsiyette Olup Olmaması	Evet	0,6±1,8	0,0	12,3±5,7	0,7	16,4±5,7	0,7	19,1±4,7	0,4	3,8±2,1	0,0	2,6±2	0,3	3,7±1,3	0,8	3,6±0,8	0,0	3±1,4	0,5	2,6±0,5	0,3	2,8±0,3	0,7
	Hayır	1,2±2,1		12,8±6,		17,2±6,7		18,7±7		2,6±1,4		2±1,7		3,5±1,7		4,2±0,8		3,2±1,2		2,4±0,7		2,9±0,2	
Bebğin Emzirilme Zamanı	30 Dakika	0,8±1,7		13,1±6,1		17,7±5,9		18,9±5,3		3,5±2,2		2,1±1,9		3,5±1,4		3,7±1		3,5±1,2		2,6±0,6		2,9±0,3	
	1 Saat	0,6±2	0,5	12,4±5,8	0,1	16±5,8	0,0	19,1±4,9	0,8	3,7±2	0,5	2,4±1,9	0,0	3,2±1,2	0,0	3,6±0,7	0,7	3±1,4	0,0	2,6±0,5	0,4	2,9±0,3	0,0
	2 Saat	0,1±0,5		9,6±3		14,2±3,8		19,3±2,1		4,5±1,7		4,7±1,5		4,5±0,8		3,5±0,5		1,6±1,2		2,6±0,6		2,7±0,4	
	3 Saat	0,5±1		9,9±2,7		13,5±3,3		20±2,6		4,4±1,1		4,3±1,3		4,1±0,9		3,5±0,5		1,7±1,1		2,6±0,5		2,7±0,4	
	4Ve Üzeri	0,8±1,7		9,6±4,3		16,4±3,5		21±2,3		4,2±2,1		4,8±1,7		4,6±0,5		3,2±0,4		2,2±1,6		2,2±0,4		2,4±0,5	
Bebğin Ne İle Beslendiği	Anne Sütü	0,7±2,2		12,9±6		16,9±6,1		19,1±5,2		3,6±2,2		2±1,8		3,6±1,3		3,6±0,8		3,5±1,1		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Anne-sütü Mama	0,6±1,5	0,8	11,8±5,5	0,1	16,1±5,5	0,4	19±4,5	0,6	3,8±1,9	0,4	2,9±2	0,0	3,8±1,2	0,0	3,6±0,8	0,5	2,6±1,6	0,0	2,5±0,5	0,2	2,8±0,4	0,0
	Hazır Mama	0,3±0,9		10,8±5,4		14,6±4,1		19,6±3,2		4,3±2		4,5±1,8		4,6±1,1		3,3±0,5		2,2±1,6		2,6±0,6		2,6±0,6	
Bebğe Bakım Verirken Destek Alınıp Alınmaması	Evet	0,3±1,0	0,0	10,8±4,4	0,0	14,9±5	0,0	20,1±3,9	0,0	4,1±1,8	0,0	2,8±2	0,0	4,1±1,1	0,0	3,5±0,7	0,1	2,7±1,4	0,0	2,7±0,5	0,0	2,9±0,3	0,9
	Hayır	1,6±2,8		15,9±6,8		19,9±5,9		16,8±5,8		2,8±2,2		1,8±1,8		3,±1,4		3,7±1		3,8±1,2		2,4±0,6		2,8±0,4	
Bebek Ağladığında Sakinleştiren Kişi	Ben	0,6±1,8	0,4	12,4±5,7	0,4	16,4±5,8	0,1	19,1±4,8	0,7	3,7±2,0	0,2	2,5±2,0	0,0	3,7±1,3	0,6	3,6±0,8	0,9	3±1,4	0,1	2,6±0,5	0,3	2,8±0,3	0,0
	Eşim	1,3±2,2		11,6±7,5		17,9±5,4		19,6±5,7		3,1±1,9		3,1±1,7		3,5±1,9		3,6±0,8		3,1±1,4		2,8±0,9		3,3±0,4	
	Diğer	1±1,4		9±1,4		11,5±0,71		21±1,4		5,5±0,7		6±0		4,5±0,7		3,5±0,7		1±0		3±0		3±0	
Annenin Yardımcı Olma Durumu	Evet	0,3±1	0,0	10,6±4	0,0	15,1±4,9	0,0	20,3±3,6	0,0	4,4±1,6	0,0	2,9±1,9	0,0	4±1	0,0	3,5±0,	0,0	2,7±1,4	0,0	2,7±0,5	0,0	2,9±0,3	0,4
	Hayır	2±3,1		18,8±6,7		21,1±6,4		14,6±6		1,4±1,7		1,3±1,6		2,7±1,6 2		3,8±1		4,1±1,2		2,2±0,6		2,8±0,4	
Çocukluğun Kimle Geçirdi	Anne-Baba	0,5±1,3		12±5,5		16,±5,4		19,4±4,6		3,8±2		2,6±2		3,8±1,2		3,6±0,8		3±1,5		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Anne	2±4,2	0,0	14,7±6	0,0	18,3±7,6	0,1	17,9±5,3	0,0	2,9±2,1	0,0	2,2±1,9	0,4	3,5±1,5	0,1	3,6±1	0,3	3,6±1	0,1	2,7±0,5	0,3	3±0,2	0,0
	Baba	3±0		25±0		36±0		5±0		0±0		0±0		2±0		4±0		4±0		2±0		3±0	
	Diğer	2,2±1,4		16,6±9,7		18,2±3,2		14,8±7,2		1,6±2,6		2,2±2,6		2,6±1,6		4,2±0,8		3,6±1,9		2,4±0,5		2,6±0,8	

Tablo 6.8. Annelerin Doğum Sonrası Özellikleri ile ABBÖ ve NADÖ ‘nin karşılaştırılması Kruskal Wallis Testi - Mann Whitney Testi p<0,05 anlamlıdır.

Doğum şekline göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum, yardım verme istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Doğum şekline göre yardım alma istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$).

Bebeğin cinsiyetine göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Bebeğin istenen cinsiyette olduğunu söyleyen grubun ABBÖ değerinin bebeğin istenen cinsiyette olmadığını söyleyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,047$; $p<0,05$). Bebeğin istenen cinsiyette olup olmamasına göre ilişkisel yaklaşım istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Bebeğin emzirilme zamanına göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). Bebeğin emzirilme zamanına göre normatif istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p=0,029$; $p<0,05$).

Bebeğin ne ile beslendiğine göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum, yardım verme istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Destek aldığını söyleyen grubun ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum, yardım alma, yardım verme değerinin destek almadığını söyleyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Bebek ağladığında sakinleştiren kişiye göre ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$).

Yardımcı olduğunu söyleyen grubun ABBÖ, ilişkisel yaklaşım değerinin yardımcı olmadığını söyleyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Çocukluğun kimle geçirildiğine göre ABBÖ ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). Çocukluğunu anne-babasıyla geçirdiğini söyleyen grubun anne bebek bağlanma ölçeği değerinin çocukluğunu annesiyle geçirdiğini söyleyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,022$; $p<0,05$).

		ABBÖ		İlişkisel Yaklaşım		Normatif		Duygusal		Yardım Verme		Yardım Alma		Uzlaşım Yaklaşım		Aile Genişliği		Coğrafi Uzaklık		Ebeveyn Sağlığı		Değerlendirm e Kriterleri Toplamı	
		Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p	Ort±Ss	p
Çocuklukta Anne ile İlişki	Kötü	2,8±2,2		19,1±6,8		23,1±7,1		10,9±4,6		1,2±1,7		0,9±1,5		1,8±1,1		4±1,1		3,9±1,4		2,4±0,6		2,8±0,4	
	İyi	0,3±1,5	0,0	11,2±4,7	0,1	15, ±4,	0,0	20,5±3,3	0,2	4,1±1,8	0,0	2,8±1,9	0,0	4±1	0,0	3,5±0,7	0,0	2,9±1,4	0,0	2,6±0,5	0,0	2,9±0,3	0,9
Anne ile Baba İlişki	Kötü	1,7±2,1		15,9±6,9		20,3±7,1		14,4±6,0		2,4±2,3		1,2±1,7		2,5±1,3		3,7±0,9		3,6±1,2		2,5±0,5		2,9±0,3	
	İyi	0,3±1,6	0,0	11,0±4,7	0,0	15, ±4,	0,0	20,8±2,7	0,0	4,2±1,7	0,0	3,0±1,9	0,0	4,2±0,9	0,0	3,6±0,8	0,4	2,8±1,4	0,0	2,6±0,5	0,1	2,8±0,4	0,4
Anneden Fiziksel Şiddet Görme Durumu	Evet	1,7±2,8		15,7±7,2		20±7,		15,1±6,2		2,2±2,1		1,3±1,6		2,7±1,5		3,7±0,9		3,7±1,2		2,5±0,6		2,9±0,3	
	Hayır	0,3±1	0,0	11,0±4,4	0,0	15±4,4	0,0	20,7±2,9	0,0	4,3±1,7	0,0	3,0±1,9	0,0	4,1±0,9	0,0	3,6±0,8	0,7	2,7±1,4	0,0	2,6±0,5	0,0	2,8±0,3	0,0
Anneden Psikolojik/Duygusal Şiddet Görme Durumu	Evet	1,3±2,6		14±6,5		18,1±6,7		16,5±5,8		2,9±2,3		1,6±1,7		3±1,4		3,6±0,9		3,5±1,2		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Hayır	0,3±1,1	0,0	11,4±5,0	0,0	15,4±4,8	0,0	20,6±3,3	0,0	4,2±1,7	0,0	3,1±2	0,0	4,1±1	0,0	3,6±0,7	0,9	2,8±1,5	0,0	2,6±0,5	0,6	2,8±0,3	0,0
Annenin Sarılması Davranışı	Evet	0,3±1,0		11,1±4,6		15,1±4,7		20,6±3,2		4,2±1,8		2,8±1,9		4,1±1		3,6±0,8		2,8±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Hayır	2,5±3,3	0,0	18,6±6,9	0,0	22,9±6,2	0,0	11,6±4,5	0,0	1,5±1,9	0,0	1,1±1,6	0,0	2±1,2	0,0	3,7±0,9	0,5	4±1,1	0,0	2,4±0,5	0,0	2,9±0,3	0,0
Annenin Öpmesi Davranışı	Evet	0,2±0,8		11,0±4,5		14,7±4,2		20,9±2,7		4,3±1,7		2,9±1,9		4,2±0,9		3,6±0,7		2,8±1,4		2,6±0,5		2,8±0,4	
	Hayır	2,1±2,9	0,0	16,2±7,3	0,0	21,4±6,7	0,0	13,7±5,5	0,0	2,1±2,1	0,0	1,4±1,7	0,0	2,4±1,3	0,0	3,7±0,9	0,5	3,7±1,3	0,0	2,5±0,5	0,1	2,9±0,3	0,0
Annenin Seni Seviyorum Demesi Davranışı	Evet	0,1±0,5		10,5±4,2		14,2±4,2		21,1±2,6		4,4±1,6		3,3±1,9		4,4±0,8		3,6±0,8		2,6±1,5		2,6±0,6		2,8±0,4	
	Hayır	1,4±2,5	0,0	14,6±6,6	0,0	19,1±6,3	0,0	16,6±5,7	0,0	2,8±2,2	0,0	1,6±1,7	0,0	2,9±1,3	0,0	3,6±0,9	0,9	3,6±1,2	0,0	2,6±0,5	0,3	2,9±0,2	0,0
Annenin Sevdiğini Düşünüp Düşünmeme Durumu	Evet	0,4±1,6		11,7±5,2		15,7±5		19,9±3,9		3,9±1,9		2,7±2		3,9±1,1		3,6±0,8		2,9±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Hayır	3,4±2,4	0,0	19,2±7,3	0,0	24,6±7,4	0,0	10,4±5,7	0,0	1,3±1,8	0,0	0,9±1,7	0,0	1,6±1,2	0,0	3,7±0,9	0,4	3,9±1,2	0,0	2,5±0,5	0,2	2,9±0,2	0,3
Evlilik Sonrası Anneden Destek Alma Durumu	Evet	0,3±1,1		11±4,4		15,1±4,7		20,4±3,3		4,2±1,7		2,9±1,9		4,1±1		3,6±0,8		2,8±1,4		2,6±0,5		2,9±0,3	
	Hayır	2,6±3,3	0,0	19,5±6,7	0,0	23±6,2	0,0	12,4±5,8	0,0	1,1±1,6	0,0	0,8±1,3	0,0	2±1,1	0,0	3,7±0,9	0,2	4,1±1,2	0,0	2,3±0,6	0,0	2,8±0,4	0,8
Annenin Yanında Kendini Güvende Hissetme Durumu	Evet	0,3±1,5		11,2±4,7		15,3±4,5		20,4±3,2		4,1±1,8		2,8±1,9		4±1		3,6±0,8		2,9±1,4		2,6±0,5		2,8±0,3	
	Hayır	3,±2,3	0,0	20,7±6	0,0	24,8±6,9	0,0	9,4±3,4	0,0	0,6±1,1	0,0	0,8±1,5	0,0	1,5±0,9	0,0	3,8±0,9	0,2	4,3±1	0,0	2,4±0,5	0,0	2,9±0,3	0,4

Tablo 6.9. Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Alma Durumu ile ABBÖ ve NADÖ ‘nin karşılaştırılması
Kruskall Wallis Testi - Mann Whitney Testi $p<0,05$ anlamlıdır.

İlişkisinin kötü olduğunu söyleyen grubun ABBÖ, ilişkisel yaklaşım değerinin iyi olduğunu söyleyen gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

İlişkilerinin kötü olduğunu söyleyen grubun ABBÖ değerinin iyi olduğunu söyleyen gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Fiziksel şiddet gördüğünü söyleyen grubun ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum, yardım verme değerinin görmediğini söyleyen gruba göre yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Annesi sarılanların ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma değerlerinin sarılmayan gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Annesi öpenlerin ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma değerlerinin öpmeyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Annesi seni seviyorum diyenlerin ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma, duygusal durum değerlerinin demeyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Annesi sevdiğini düşünenlerin ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma değerlerinin düşünmeyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Evlendikten sonra anneden destek alanların ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma değerlerinin almayan gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

Annenin yanında kendini güvende hissedenlerin ABBÖ, ilişkisel yaklaşım, normatif dayanışma değerlerinin hissetmeyen gruba göre düşük olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p=0,001$; $p<0,01$).

7. TARTIŞMA

Bireyler toplumsal ilişkilerini aileleri aracılığı ile kurdukları için ailenin temel bir toplumsal kurum olduğu bilinmektedir. Toplumsal yapının en temel ve ilk yapıtaşını oluşturan aile, çocuk üzerinde önemli etkilere sahiptir. Bu etkiler doğumdan önceki süreçte başlar ve doğum sonrasında da büyük bir ivme kazanarak devam eder. Aile; çocukların korunmasında, beslenmesinde, güvenli bir yaşam sürmesinde, eğitim almasında ve sosyalleşmesinde önemli görevler üstlenir. Çocukların ilk iletişim kurduğu yer olan aile ortamının büyüklüğü, sosyal ve ekonomik seviyesi, kültürel altyapısı onların temel toplumsal tecrübelerini ve buna bağlı olarak çocukların hem duygusal hem de sosyal olarak gelişimi üzerinde etkili olmaktadır.

Anne-bebek bağlanmasında yaşamın ilk döneminde çocuklarla onları büyüten kişiler arasında duygusal bir bağın olduğu ve bu bağın kalitesinin de yaşamın geri kalanında önemli bir etkiye sahip olduğu öne sürülmektedir. Bağlanma alanında yapılan araştırmalar yaşamın ilk dönemlerinde çocuğun kendi bakımını üstlenen kişilerden değerli olduğu ve sevildiği duygusunu hissedene ve bu duygu temelinde zihinsel beklentilerini ve şemalarını yapılandıran çocukların ileriki yıllarda daha yetkin, özgüvenli ve mutlu olduklarını göstermektedir.

7.1 Annelerin ve Kendi Annelerinin Tanıtıcı Özelliklerine İlişkin Bulguların İncelenmesi

Araştırmada yer alan katılımcıların *yaş ortalaması* 28 iken annelerinin yaş ortalaması 53 olarak bulunmuştur. Katılımcılara ilişkin ilk doğum yaş ortalaması 25 iken annelerinin yaş ortalaması ise 20 olarak bulunmuştur. Buradan hareketle hem evlenme yaşının hem de çocuk sahibi olma yaşının yükseldiği söylenebilir. Daha ileri yaşlarda çocuk sahibi olunması bilinçli ve güvenli bağlanma gerçekleştirebilecek anne sayısının artmasına katkı sağlayacağı söylenebilir. Çünkü erken yaşlarda evlilik ve beraberinde erken yaşta çocuk sahibi olunması bilinçsiz ebeveynliğe neden olmaktadır. *TNSA-2018 Raporuna göre ilk evlenme yaşı* 21,4 olarak tespit edilmiştir. Söz konusu bu yaş zaman içerisinde diğer bir deyişle 1993'de 19 yaş; 1998'de 19,5 yaş; 2003'de 20 yaş; 2008'de 20,8 yaş; 2013'de 21 yaş ve 2018'de ise 21,4 yaş olarak

gerçekleşmiştir. İlk evlenme yaşı 1993'den 2018'e kadar 19 yaştan 21,4 yaşa yükselmiştir. *Yaşa özel doğurganlık aralığı* diğer bir ifadeyle belli bir yaş aralığındaki doğurganlık yaşı; 2003 yılında 20-24 yaş aralığı en yüksek iken 2018 yılına gelindiğinde bu durum 25-29 yaş aralığına çıkmıştır. Diğer bir deyişle çocuk sahibi olma yaşı yükselmiştir. 25-49 yaş aralığındaki kadınların *ilk doğumdaki ortanca anne yaşı* 23,3'tür. 40 ve üzeri yaş grubundaki kadınların ilk doğum yaşları ise 22,5 iken 25-29 yaş grubundaki kadınların ilk doğum yaşı 25'tir. 40 ve üzeri yaş grubundaki kadınların %11'i ilk doğumlarının 18 yaşına kadar gerçekleştirenken 20-29 yaş grubundaki kadınların sadece %5-7'si ilk doğumlarını 18 yaşına kadar gerçekleştirmişlerdir [81]. Çalışmanın bulguları ile yapılan çalışma arasında benzerlik gözlenmektedir.

Çalışmaya katılım esnasında katılımcılarının bebeklerinin yaş ortalamasının 5 ay olduğundan hareketle katılımcılara sorulara soruların uygun hedef kitleye sorulduğu söylenebilir. "*Annenize puan vermek gerekir ise 1(en düşük), 5(en yüksek) kaç verirdiniz?*" sorusuna verilen cevaplarda ortalama puanın 4,08 çıkması; katılımcıların anneleri ile güvenli bir bağlanma ilişkisi içerisinde olduğu söylenebilir.

Şen'in 2007 yılında yaptığı araştırmasında %89,3'ü (125 kişi) iyi ilişki içinde olduğu, %10,7'si (15 kişi) annesiyle orta bir ilişki kurduğunu belirtmişlerdir. Çalışmamıza benzerlik göstermektedir. Anneler kendi anneleri ile ilişkilerinin iyi olduğu görülmektedir [93].

Katılımcıların yarısından çoğunun (%54) *eğitim seviyesinin* lise, yaklaşık ¼'ünün (%22,8) ise üniversite mezunu olduğu buna karşın çok az bir kısmının (%5,2) ilkokul mezunu olduğu görülmüştür. Buna karşın katılımcı annelerinin çoğunluğunun (%43,6) ilkokul mezunu ve eğitim-öğretim görmemiş (%36) kişiler olduğu; üniversite mezun sayısının ise yok denecek kadar az (%0,7) olduğu görülmüştür. Denilebilir ki katılımcıların, annelerine göre eğitim seviyelerinin çok daha yüksek olduğu ve buradan hareketle daha güvenli bağlanma gerçekleştirebilecek kişiler olabileceği söylenebilir. *TNSA-2018 Raporuna göre* 15-49 yaş aralığındaki kadınlarının %9'u eğitimi yok veya ilkokula gitmemiş, %29'u ilkokul, %20 ortaokul, %41'i ise lise ve

üzeri eğitim düzeyine sahiptir. 2013'te %31 olan lise ve üzeri eğitim düzeyi 2018'de %41'e çıkmıştır [81].

Katılımcıların büyük bir çoğunluğunun (%61,6) *çalıştığı* ve *meslek* olarak da çoğunlukla işçi (%24,9) ve memur (%24,6) olduğu görülmektedir (Tablo 6.4 ve Tablo 6.5). Katılımcı annelerinin neredeyse yarısı (%49,1) diğer meslek gruplarında çalışırken yarıya yakın (%40,5) kısmının emekli olduğu görülmüştür. Denilebilir ki özellikle katılımcıların ilk çocuk sahibi olduklarında büyük bir çoğunluğunun (%40,5) anne desteği/yardımları alabilecek imkana sahip olduğu ifade edilebilir. Böylelikle anneden aktarılan tecrübe ile ilk defa anne olacak kişiler bebek ile daha sağlıklı ve güvenli bir bağ kurabileceği söylenebilir. *TNSA-2018 Raporuna göre* 15-49 yaş grubundaki kadınların %28'inin halen çalıştığı, %4'ünün halen çalışmadığı, %64'ünün ise son 12 ayda çalışmamış/hiç çalışmamış olduğu görülmektedir. Bu oranlar 1998 yılında halen çalışanlar için %35, halen çalışmayanlar için %4, son 12 ayda çalışmamış/hiç çalışmamışlar için ise %61'dir. 1998'den 2018 yılına doğru halen çalışan kadınların oranında %35'den %28'e doğru bir düşüş yaşanmıştır. Çalışanların 2013 yılı için %45'inin, 2018 yılı için ise %47'sinin ücretli işçi olduğu görülmektedir. Memur olanların oranı ise 2013 yılı için %11, 2018 yılı için ise %15'dir [81].

Şen'in 2007 yılında yaptığı araştırmada kadınların %95,7'sinin çalışmadığı, %93,7'sinin ev hanımı, %79,3'ünün sosyal güvencesi olduğu, sağlık güvencesi olanların %73,9'unun SSK'lı olduğunu bulmuştur. Görülüyor ki kadınların çalışma oranı artmaktadır [93].

Katılımcıların büyük bir kısmı (%72,7) yaşamlarının çoğunu il düzeyindeki yerleşim yerlerinde geçirirken ilçe ve köyde uzun süre yaşayanlarının ise neredeyse eşit sayıda (%13,5 ve %13,8) olduğu tespit edilmiştir. Katılımcılar birçoğu *ekonomik durumunu* orta düzey (%67,1) olarak tanımlarken az bir kısmı (%8,7) kötü olarak tanımlamaktadır. İlginç bir şekilde katılımcı annelerinin ekonomik durumu kızlarıyla benzer olduğu ettiği ve ekonomik durumunun orta düzey (%61,6) ve kötü (%11,8) olarak tanımlayanların oranlarının birbirine yakın olduğu görülmüştür. Kızları ile annelerinin yaşam şartlarının benzerlik ettiği bu durumun da çocuk yetiştirmeye etki ederek annelerinin tecrübelerini yaşayabilecekleri öngörüsünde bulunulabilir.

Ekonomik durumun da nesiller arası aktarımı mevcuttur. *TNSA-2018 Raporuna göre* 15-49 yaş aralığındaki kadınların %82'sinin bir ev sahibi olmadığı, %91'inin toprak/arsa/tarla sahibi olmadığını göstermektedir. Kadınların %18'i tek başına ya da başka birisiyle ortak bir eve sahip iken, %9'u tek başına ya da başka birisiyle ortak toprak/arsa/tarla sahibidir [81]. Çalışmalarda elde edilen verilen doğrultusunda kadınların yarısından fazlasının ev ve arsa sahibi olmadığı görülmektedir.

Katılımcılardan 274 kişi (%94,8) çekirdek *aile tipine* sahip olup büyük bir çoğunluğunun (%60,9) tek çocuk sahibi olduğu sadece çok az bir kısmının (%1,3) 4 ve üzeri çocuk sahibi olduğu görülmüştür. Bu tablo her iki durumun birbirini doğruladığını göstermektedir. *TNSA-2018 Raporuna göre* ortalama hane halkı büyüklüğü 3,5 kişi olarak bulunmuştur. Bu sayı yıllar içerisinde değişime uğramıştır. Şöyle ki bu sayı; 1993'de 4,5 kişi; 1998'de 4,3 kişi; 2003'de 4,1 kişi; 2008'de 3,9 kişi; 2013'de 3,6 kişi ve 2018'de ise 3,5 kişi olarak gerçekleşmiştir [98]. Ortalama hane halkı büyüklüğü zaman içerisinde azalmış diğer bir deyişle geniş aile yapısından çekirdek aile yapısına geçiş yaşanmıştır. Çalışmanın bulguları ile yapılan çalışma arasında benzerlik gözlenmektedir. Ülkemizde eğitim seviyeleri yükseldiği için çekirdek aile yapısı daha fazladır.

Katılımcılara ait *doğum şekillerine* bakıldığında normal (%53,6) ve sezaryen (%46,4) doğum oranlarının yakın olduğu anlaşılmaktadır. Bebeğin cinsiyet dağılımına bakıldığında yine doğum şeklinde olduğu gibi erkek ve kız oranlarının (%50,5 ve %49,5) birbirine çok yakın olduğu görülürken bebeğin cinsiyetinden çok yüksek bir oranda (%95,2) memnuniyet duyulsa da küçük bir oranda (%4,8) memnuniyetsizlik yaşandığı dikkatlerden kaçmamaktadır. Bu durumun anne-bebek bağlanmasına açısından ileriki zamanlarda olumsuzluklara neden olacağı düşünülmektedir. *TNSA-2018 Raporuna göre* normal doğum oranı %48, sezaryen doğum oranı ise %52 olarak bulunmuştur [81]. Sezaryen oranının giderek arttığı görülmektedir ve bu oranı düşürmek için gebeye ve ailesine doğum öncesi eğitim sağlanmalıdır.

Keskin (2018), tarafından yapılan çalışmada doğum şeklinin maternal bağlanmayı etkilemediği, ancak bebekten ayrı kalma, bebek cinsiyetine yönelik olumsuz tutum, bebeğin beslenme şekli, annelerin bebek bakımıyla ilgili kendi ailesi

ve eşinin ailesinden destek alma düzeyinin maternal bağlanmayı etkilediği belirlenmiştir [74]. Benzer sonuçlar Çetin Avcı (2019) ve Kızrak (2019), tarafında yapılan çalışmalarda da bulunmuş olmakla birlikte hemşirelerin, olumlu ebeveyn-bebek ilişkisini başlatmak için özellikle primipar annelere doğum sonrası dönemde danışmanlık yapmaları önerilmektedir [83, 84].

Katılımcıların, *doğumdan kaç saat sonra bebeklerini emzirdiğine* bakıldığında; yaklaşık 1/3'ünün (%34,6) doğumdan 30 dakika sonra, yarısından fazlasının (%54,7) doğumdan 1 saat sonra emzirdiği, çok az bir kısmının (%1,7) ise doğumdan 4 saat ve sonrasında emzirdiği görülmektedir. Anne-bebek bağlanmasının katılımcıların çoğunda (%89,3) doğumun ilk saatlerinden itibaren gerçekleştiği ifade edilebilir. Bebeğin beslenmesinde anne sütü (%50,5) ve beraberinde hazır mama (%45) verildiği anlaşılmaktadır. Anne-bebek arasında yoğun (%95,5) bir şekilde ten teması ve buradan hareketle güvenli bağlanmasının gerçekleştiği öngörülebilir. *TNSA-2018 Raporuna* göre iki yaş altı çocukların %71'i doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirildiği, %86'sının doğumdan sonraki ilk 1 gün içinde emzirildiği, araştırmadan önceki son iki yılda (2016-2017) doğan çocukların ise %98'inin emzirildiği belirtilmiştir. 0-1 yaş aralığındaki bebeklerin %22'si hazır mama ile beslenilmektedir [81]. Çalışmanın bulguları ile yapılan çalışma arasında benzerlik gözlenmektedir. Sonuç olarak anne sütü ile beslenme oranının fazla olduğu fakat emzirmeye geç başladıkları görülüyor. Anne ile bebek doğumdan itibaren karşılıklı ilişki içindedirler ve bebeği hemen emzirmeye başlamak hem anneye hem de bebeğe fizyolojik ve psikolojik yarar sağlar. Çoğu bebek yaşamının ilk saatlerinde hiç de acil olmayan son derece rutin bakım işlemleri için sağlık personelinin yanında olmaktadır, rutin işlemler daha sonra yapıp bebeğin emzirmeye başlanması sağlanmalıdır.

Katılımcıların, *bebeğe bakım verirken destek alma* konusunda çoğunlukla (%69,4) yardım aldığı ve bu yardım alma hususunda çoğunlukla (%78,5) anneden yararlanıldığı fakat bebek ağladığında ise 277 katılımcının (%95,8) sakinleştirme görevini bizzat kendisinin yaptığı anlaşılmaktadır. Buradan hareketle denilebilir ki annenin bazı temel konularda kendi başkasından veya annesinden yardım aldığı fakat bebeğin sakinleştirilmesi hususunda bizzat kendinin rol aldığı da anne-bebek arasında sürekli ve güvenli bağ oluşumunun olası olduğu ifade edilebilir. Doğumu takip eden

aylarda annelere ‘annelik etmek’ gereklidir ki, onlarda bebeklerine etkili biçimde annelik edebilsinler. Bebeklerinin ihtiyaçlarını ve kendi ihtiyaçlarını karşılamada sıkıntı yaşamazlar böylelikle daha mutlu anne ve duygusal doyum sağlanmış bebekler yetişsin.

7.2 Annelerin Çocukluk Dönemi ve Yardım Almaya İlişkin Bulguların İncelenmesi

Katılımcıların *çoğunluğunun* (%88,9) *anne ve babası ile geçirdiği*, sadece anne ile (%9) çocukluğunu geçirenlerin az da olsa var olduğu görülmüştür. Her ne kadar anne ile geçirilen çocukluk dönemi daha önemli olsa da her iki ebeveyn ile geçirilen çocukluk da güvenli bağlanma konusunda önemli bir temel teşkil etmektedir. Çocuklukta aileden ayrı kalma durumuna bakıldığında her beş kişiden birinin (%21,1) ailesinden ayrı kaldığı bu durumun ileride kişinin kendi çocuğu ile kuracağı bağlanma ilişkisine olumsuz yansıtacağı açıktır.

Çocukluk döneminde anne ile ilişki durumu kötü olan kişi sayısının (%14,2) baba ile ilişki durumu kötü olan kişi sayısının yarısı (%27) kadar olduğu katılımcıların anne ile olan ilişki durumunun baba ile olan ilişki durumundan daha iyi olduğu her ne kadar tercih edilecek bir durum söz konusu olmasa da anne ile daha iyi bir ilişkinin varlığı kişinin ileriki hayatında hem bebeği hem de diğer insanlar ile kuracağı güvenli bağa olumlu yansıyabileceği söylenebilir. Babalar da bebekleriyle birlikte vakit geçirmesi bakımına katılması ileride bebek baba ilişkisinin artması sağlanacaktır. Zerenoglu’nun 2011 yılında Üniversite öğrencilerine yaptığı araştırmada anne babadan ayrı kalan ve çocukluğunda örselenmiş olanların düzeylerinde fiziksel kötüye kullanım ve duygusal kötüye kullanım arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır [91].

Şen’in 2007 yılında yaptığı araştırmada annelerin çocukluk döneminde babaları ile olan ilişkilerine göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %80,7’sinin çocukluk döneminde babaları ile olan ilişkilerinin iyi, %17,2’sinin orta ve %2,1’inin kötü olarak değerlendirmişlerdir [93]. Katılımcıların *çocukluk döneminde gördükleri şiddet türlerine* bakıldığında fiziksel şiddet görenlerin (%28,4), psikolojik/duygusal şiddet görenlerden (%37,4) daha az fakat yine genel durum göz önüne alındığında ortalama her üç kişiden birinin fiziksel ve/veya psikolojik/duygusal şiddet gördüğü dikkat çekmektedir. Bu durum acı bir tablo olarak sonraki nesillerin yetişmesine ve

kurulacak diğer sosyal ilişkilere olumsuz yansıtacağı aynı zamanda bu kişilerin güvenli bağ kurmada sorunlar yaşayacağına delil gösterilebilir.

Yukarıdaki olumsuz tablonun tam tersi durumuna bakıldığında katılımcıların *çocukluk döneminde annesinin sarıldığını* söyleyenlerin %83; annesinin öptüğünü söyleyenlerin %74,7; annesinin “seni seviyorum” diyenlerin %55 ve annesinin kendisini sevdiğini düşünenlerin ise %91,7 oranında olduğu görülmektedir. İlginç olan husus; *sevgiyi gösterme şekillerinden* olan, sarılma davranışının öpme davranışından fazla (%83 ve %74,7); öpme davranışının da seni seviyorum ifadesinden fazla (%74,7 ve 55,4) olduğudur. Buradan hareketle katılımcı annelerinin, sevgilerini doğrudan ve açıkça gösterme konusunda çekingen bir tavır sergiledikleri söylenebilir.

Şen’in 2007 yılında yaptığı çalışmada annelerin, %94,3’ü çocukluk dönemini ailesinin yanında, %83,6’sının ise çocukluğunda ailesinden herhangi bir neden ile ayrı yaşamadığı, ailesinden ayrı yaşayanların ayrılık süresi ortalaması 3.21 ± 2.29 olarak saptanmıştır [93].

Çankaya, Yılmaz, Can ve Kodaz, (2017) tarafından yapılan çalışma sonucunda ilk kez doğum yapan, normal vajinal yolla doğumunu yapan, kendi isteği ile gebe kalan ve ilk (tek) çocuk veya iki yaş ve üstü çocuğa sahip olan, bebeğini anne sütü ile besleyen, eşi ile aralarındaki ilişki durumu iyi olan, bebek bakımı konusunda eşi destek olan, sıkıntı durumunda konuşabileceği bir arkadaşı olan annelerin ilgili ölçek toplam puan ortalamaları yüksek bulunurken, diğer ölçek puan ortalamalarının düşük olduğu saptanmıştır. Postpartum depresyon maternal bağlanmayı olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır [85].

Katılımcıların, *evlilik sonrası annelerinden* yoğun bir şekilde (%83,7) *destek aldıkları*, bu durumun sonucu olarak diğer bir deyişle bu duruma paralel olarak büyük bir çoğunluğun (%87,9) yine kendilerini annelerinin yanında güvende hissettikleri görülmüştür. Daha önceden kurulan anne-bebek güvenli bağ ilişkisinin bir sonucu olarak hem evlilik sonrası destek devam etmekte hem de annenin yanın güvende hissetme durumu ağır basmaktadır. Bebeklerine bakım verirken eşinden ya da aile bireylerin herhangi birinden destek alan annelerin bağlanma ölçek puanlarının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Öztürkün yaptığı çalışmada, işlevsel dayanışma ebeveyne/büyük ebeveyne yardım verme ile ebeveynden/büyük ebeveynden yardım alma pozitif yönde ilişki vardır. Nitekim benzer şekilde işlevsel dayanışmanın yardım verme boyutu ile görüşme sıklıkları ve görüşme biçimlerini ifade eden ilişkisel ve değerler, tutumlar, inançlar konusunda duyulan uzlaşmayı belirleyen uzlaşım sal dayanışma arasında da pozitif yönlü bir ilişki mevcuttur [78].

Şolt yaptığı çalışmada bebeğine bakım verirken destek alma durumuna göre primipar ve multipar annelerin maternal bağlanma ölçek puan ortalamaları incelendiğinde her iki grupta da primipar annelerin yüksek puan ortalamasına sahip olduğu ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığını saptamıştır [92].

Şen 2007 yılında yaptığı çalışmada annelerin, %76.4'ünün bebeğini anne sütü ile beslediği, %57.9'unun bebeklerine bakım verirken destek aldıkları, %42.1'inin bebeklerine bakım verirken destek almadıkları; bakım verirken destek alanların %45.7'sinin eşinden destek aldığı, %88.6'sının bebeklerini kendilerinin sakinleştirdiği saptamıştır [93].

Şen'in yaptığı aynı çalışmada annelerin bebeklerine bakım verirken destek aldıkları kişiler ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde etmiştir [93].

Kınık ve Özcan (2020) tarafından yapılan çalışmada; anne ve bebeğin sağlık durumu, gebelik sayısı, ebeveynler arasındaki ilişki durumu, aile bağları, kültürel yapı, gebeliğin planlı olma durumu, postpartum depresyon varlığı, sosyo-ekonomik durum, riskli gebelikler gibi birçok faktörün pozitif/olumlu veya negatif/olumsuz durumuna göre bağlanmayı olumlu veya olumsuz yönde etkilediği tespit edilmiştir [94].

Yılmaz (2019), tarafından Çalışma sonucunda doğum sonrası yaşam kalitesi puanı ile maternal bağlanma puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki vardır. Doğum sonu yaşam kalitesi arttıkça maternal bağlanma düzeyi de artmaktadır [86].

7.3 Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ile Nesiller Arası Dayanışma Ölçeğine İlişkin Bulgularının İncelenmesi

Anne eğitim seviyesine göre; ilişkisel yaklaşım, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım ve coğrafi uzaklık *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,01$). İstatistiksel olarak anlamli bulunmuştur. *Anne eğitim seviyesine göre;* anne-bebek bağlanma ölçeği, normatif, duygusal durum, yardım verme, aile genişliği, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamli bulunmamıştır. Eğitim seviyesinin anne bebek bağlanmasını etkilemediği görülmüştür.

Özden (2019), tarafından yapılan çalışmada kadınların maternal bağlanmalarını belirleyen MBÖ puan ortalamları ile kadınların öğrenim düzeyi, doğumu tanımlama deneyimi, bebeğine bakım vermektan korkma durumları arasındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olduğu belirlenmiştir. Kadınların anne-bebek etkileşim düzeylerini belirleyen ABEDÖ puan ortalamları ile kadınların öğrenim düzeyi, doğum şekli, doğumdan sonra bebeğini ilk kez görme zamanı, bebek bakımına yardımcı olacak kişi, bebeğine bakım vermektan korkma durumları arasındaki farkın istatistiksel açıdan önemli olduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$). Kadınların maternal bağlanma düzeylerinin düşük olduğu (MBÖ puan ortalaması 30.78), anne bebek etkileşimi düzeylerinin ise yüksek olduğu saptanmıştır [87].

Dikmen (2019) tarafından yapılan çalışmada doğum sonu dönemdeki annelerin birçok sorunla karşılaştıkları, yaşanan bu sorunların annelerin doğum sonu yaşam kalitesini ve maternal bağlanmayı olumsuz etkilediği belirlenmiştir. Bu sorunların önlenmesine yönelik hemşirelik yaklaşımının; uygun destek ve eğitimi içermesi hem anne, bebek sağlığının korunup geliştirilmesi hem de annenin doğum sonu süreçte uyumunu kolaylaştıracak, doğum sonu yaşam kalitesini yükseltecek ve maternal bağlanmayı olumlu etkileyeceği dile getirilmiştir [88].

Bebeğin emzirilme zamanına göre; normatif, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık ve değerlendirme kriterleri toplam *ortalamaları* istatistiksel

olarak *anlamli farklilik gostermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Bebeğin emzirilme zamanına göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, duygusal durum, yardım verme, aile genişliği ve ebeveyn sağlığı *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklilik gostermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bizim yaptığımız çalışmada emzirme zamanının anne bebek bağlanmasını etkilemediği görülmektedir. Önemli olan emzirmenin sağlanması bununla birlikte ten tene temasın olmasıdır.

Güler (2018), tarafından yapılan çalışmada emzirme öz yeterlilik puan ortalaması ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü, düşük düzeyli anlamlı ilişki bulmuştur. Emzirme öz yeterlilik puanı arttıkça maternal bağlanma puanın da arttığı görülmüştür [89]. Bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir.

Bebeğe bakım verirken destek alıp almama durumuna göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, yardım alma, uzlaşım sal yaklaşım, coğrafi uzaklık ve ebeveyn sağlığı *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklilik gostermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Bebeğe bakım verirken destek alıp almama durumuna göre; aile genişliği ve değerlendirme kriterleri toplam *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklilik gostermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Annenin bakım verirken aileden ya da eşinden destek görmesi bağlanmayı etkilemektedir.

Çapuk (2018) tarafından yapılan çalışmada elde edilen bulgular doğrultusunda annelerin kendi anne ve babaları ile iyi ilişkiler içinde olması, daha öncesinden bebek bakımı konusunda bilgili olması, bebeğe bakım verirken yorulmadığını ve doğumdan sonra bağımsızlığının kısıtlandığını hissetmemeleri, bebeklerini sakın bir bebek olarak tanımlamaları anne-bebek bağıllığını olumlu yönde etkilediği tespit edilmiştir [90].

Çocukluğun kimle geçirildiğine göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım ve yardım verme ortalamaları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Çocukluğun kimle geçirildiğine göre; normatif, duygusal durum, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, aile genişliği, coğrafi uzaklık, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Çocukluğunu ailesiyle geçiren kişilerin bebeklerine bağlanmada sıkıntısı yaşamadıkları görülmektedir.

Şen'in 2007 yılında yaptığı çalışmada Annelerin çocukluk döneminde ailelerinden ayrı kalma durumu ile maternal bağlanma puan ortalamaları arasında yapılan çalışmada istatistiksel olarak anlamlı bir fark elde etmiştir [93]. Çalışmamızla benzer sonuç göstermektedir ve bağlanmanın arttığı görülmektedir.

Çalışma durumuna göre; yardım verme ve aile genişliği ortalamaları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,01$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. *Çalışma durumuna göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır.

Ekonomik duruma göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, duygusal durum, yardım verme, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Ekonomik durumun bağlanmayı etkilemediği görülmüştür.

Aile tipine göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, duygusal durum, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermemektedir* ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Aile tipinin anne bebek bağlanma ölçeğini etkilemediği görülmektedir.

Şen'in (2007) yaptığı araştırmada annelerin aile tipi maternal bağlanma puan ortalamaları arasında anlamlı ilişki bulunmaktadır. Çekirdek aile yapısının geniş aile yapısına oranla bağlanma puanının daha yüksek olduğunu bulmuştur [93].

Bebek sayısına göre; yardım alma, aile genişliği ve coğrafi uzaklık ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. *Bebek sayısına göre;* anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, uzlaşımsal yaklaşım, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Annenin çocuk sayısı bağlanmayı etkilemediği görülmektedir.

Şen 2007 yılında yaptığı çalışmada çocuk sayısının maternal puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark elde etmiştir. Bizim çalışmamızla farklılık göstermektedir. İlerleyen zamanla birlikte çocuk sayısının bağlanmayı etkilemediğini göstermektedir [93].

Bebeğin cinsiyetine göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, aile genişliği, coğrafi uzaklık, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermemektedir ($p>0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Bebeğin cinsiyeti anne bebek bağlanma ölçeğini etkilemediği görülmektedir.

Çocukluğun kimle geçirildiğine göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım ve yardım verme ortalamaları istatistiksel olarak anlamlı farklılık göstermektedir ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.

Kavlak'ın 2004 yılında yaptığı çalışma da çocukluğunu ailesiyle geçiren annelerin puan ortalamaları geçirmeyen annelerin puan ortalamalarından daha yüksek saptamıştır. Bizim çalışmamıza benzerlik göstermektedir. Çocukluğunu ailesiyle geçirenler bağlanmaları daha yüksektir [4].

Çocuklukta anne ile olan ilişkinin durumuna göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, yardım alma,

uzlaşımsal yaklaşım, aile genişliği, coğrafi uzaklık, *ortalamaları* istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamli bulunmuştur. Çocuklukta annesi ile iyi ilişkiler kuran çocuklar ilerleyen zamanlarda kendinden emin bireyler ve doyum sağlamış mutlu yetişkin olmaktadır. Çocuk ve yetişkin ihtiyaçlarına odaklanarak empati geliştirmeye ve duygusal bağlantılar kurmaya çalıştığı için bağlanma temelli ebeveynlik ilkeleriyle de tamamen uyumludur.

Şen 'in 2007 yılında yaptığı çalışmada annesi ile iyi düzeyde ilişkileri olan annelerin maternal bağlanma puanlarının, çocukluk döneminde annesi ile orta düzeyde ilişkisi olan annelerin maternal bağlanma puanlarının daha yüksek olduğunu saptamıştır [93].

Kavlak'ın 2004 yılında yaptığı çalışma da çocukluk döneminde kendi anneleri ile iyi ilişkiler içinde olan annelerin maternal bağlanma puan ortalamları arasında istatistiksel olarak anlamli fark görülmüştür [4].

Annede fiziksel şiddet görme durumuna göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık, ebeveyn sağlığı ve değerlendirme kriterleri toplam *ortalamları* istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamli bulunmuştur. Duyarlı, ihtiyaçlara cevap veren, cezaya başvurmayan, otoriter nitelik taşımayan bir ebeveynlik tarzı, çocuğun güçlü bir empati duygusu ve olumlu sosyal davranışlar geliştirmesini sağlar.

Annenin seni seviyorum demesi davranışına göre; anne-bebek bağlanma ölçeği, ilişkisel yaklaşım, normatif, duygusal durum, yardım verme, yardım alma, uzlaşımsal yaklaşım, coğrafi uzaklık ve değerlendirme kriterleri toplam ortalamları istatistiksel olarak *anlamli farklılık göstermektedir* ($p<0,05$). İstatistiksel olarak anlamli bulunmuştur. Bir anne olumlu nitelikli, besleyen ve zenginleştiren bir ortamda yetiştirilmişse, kendisi de bir sonraki kuşağı yetiştirirken sıcak, duyarlı, harekete geçiren ve yönlendiren bir ebeveynlik tarzı kullanmaktadır.

Annenin korkulu ve kayıtsız bağlanması ile sıkı denetim-kontrol içeren çocuk yetiştirme stilini benimsemesi arasında anlamli bir ilişki bulunmuş fakat kabul-ilgi içeren çocuk yetiştirme stiline benimsenmesi arasında anlamli bir ilişki olmadığı görülmektedir [60].

8. SONUÇ VE ÖNERİLER

Anne-bebek bağlanması ile tanımlayıcı özellikler, annenin doğumu, annenin doğum sonrası aldığı destek ve annenin çocukluğu arasında; yardım verme ve yardım alma arasında, aile genişliği, coğrafi uzaklık ve ebeveyn sağlığı (Yapısal Dayanışma) arasında; İlişkisel Dayanışma arasında, İşlevsel Dayanışma arasında; Duygusal Dayanışma arasında, Uzlaşımsal Dayanışma arasında; Normatif Dayanışma arasında anlamlı ilişki vardır.

Doğumdan sonraki süreçte, anne ile bebek arasındaki ilişkiyi değerlendirebilmek amacıyla ebeler periyodik olarak gözlemler yapmalı ve anne ile bebek bağlanması konusunda notlar almalıdır. Bebeğin anne tarafından sakinleştirilmesi, okşanması, kucaklanması, konuşulması, uygun besleme tekniklerinin kullanılması, göz göze temasın kurulması ve adı veya cinsiyeti ile (kızım veya oğlum) bebeğe seslenilmesi, olumlu bağlanma davranışlar arasında yer alır. Bebeğe takma isim ile hitap edilmesi, bebeğin kilo kaybı yaşaması, temiz olmaması, hijyen kuralları dışında giydirilmesi, bebek bedeninde pişiklerin olması gibi durumlar da olumsuz bağlanma davranışları olarak değerlendirilebilir.

Bebek bağlanmasında temel bakımı sunan kişiyle devamlı ve kaliteli bir ilişkinin kurulması bebeklerin duygusal ve toplumsal gelişimi açısından önem taşır. Burada temel bakımı veren kişi çok önemli olayların (annenin ölmesi gibi) olmaması durumunda genel olarak anne olmaktadır. Bağlanma, anneden yansıyan sıcaklıkla ortaya çıkmaktadır. Eğer anne kendi anne ve babası ile sıcak ve sevgi dolu bir bağlanma ilişkisi kurmuş ise bu durum kendi kuracağı yuvada da çocuğuyla olan ilişkisinde olumlu şekilde yansır.

Bağlanmanın bebeklik döneminde duygusal gelişimin daha sağlıklı olması için önemli kişiler anne ve babadadır. Bebeğin ilk bakıcısıyla olan ilişkisinin niteliksel özelliği bebek yaşamının özellikle ilk 3 ayında ortaya çıkan pek çok psikopatoloji ile yakın ilişkili olmaktadır. Bu yüzden, bebekle birincil bakıcı arasındaki ilişkisel örüntülerin tespit edilmesi ve bu örüntülerin dinamiklerinin ortaya çıkarılması önemli hale gelmektedir.

Araştırmalardan elde edilen sonuçlar, bağlanma tarzlarının nesiller arasında aktarıldığını ve kendi içinde devam ettiğini göstermektedir. Bağlanma tarzının değişebilmesi için dışarıdan bir müdahale gerekir. Basit bazı müdahalelerin dahi anne ile çocuk arasında güvenli bir bağlama davranışının gelişmesine yardımcı olacağı açıktır.

Sonuç olarak; 0-1 yaş bebek sahibi annenin annesiyle var olan ilişkisi, bebek sahibi anne ile bebek arasında kurulacak bağlanma şeklini etkilemektedir. Annenin çocukluğunda ebeveynleri özellikle de annesi ile olan ilişkisi doğrudan annenin bebeği ile kuracağı bağlanma şeklini etkileyecektir. Bu durum iyi veya kötü bir bağ şeklinde nesiller arası aktarılacak devam edecektir. Diğer bir ifadeyle bağlanma şekli nesiller arası aktarılan bir özelliğe sahip olduğu ifade edilebilir.

Ortaya çıkacak olumsuz veya güvenli bağlanmanın haricindeki diğer bağlanma türlerine karşı özellikle ebeler önemli sorumluluklar düşmektedir. Yeni doğum sonrası anne ile bebek arasında kurulacak bağlanma şeklinin güvenli bir şekilde kurulmasında ebelerin gerekli yetkinlik ve yeterlilikte olması sağlıklı nesillerin yetişmesinde önem arz etmektedir.

Ebeler Anne Bebek Bağlanma Ölçeğini annelere uygulaması ve erken dönemde bağlanma problemi yaşayan anneleri saptayarak, gerekli girişimlerde bulunması, ebelerin istenilen sayıda çocuk sahibi olma, aile planlamasının bağlanmayı etkilediğinin önemine varması gerekir. Bu süreçte anne bebek etkileşim ve kalitesini arttırmayı sağlanması ve aile büyüklerinin ve eş desteğinin önemi konusunda bilgilendirilmelidir.

9. KAYNAKÇA

1. Akarsu, R.H., Tuncay B., Alsaç S.Y. (2017). Anne Bebek Bağlanmasında Kanıta Dayalı Uygulamalar, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 6(4):275-279.
2. Soysal, A.Ş., Bodur Ş., İşeri E., Şenol S. (2005). Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış, Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Ana Bilim Dalı, 8:88-89.
3. İpekçi A.M., Gökçay B., Candoğan Ç.B., Şahin E., & Toklu T. (2015) Annenin Bebeğe Bağlanması ile Kolikli Bebek İlişkisi, Başkent Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi, 58:57-61.
4. Kavlak O. (2004). Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması. *Doktora Tezi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
5. Alan, H.(2011). Doğum sonrası dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi. [tez].Konya: Selçuk Üniversitesi.
6. Wendly L.Haft., Arietta Slade (1989). Affect Attunement and Maternal Attachment: A Pilot Study Infant Mental Health Journalu Pages 157-172.
7. Jaanne L. Alhusen, Matthew J. Hayat and Deborah Gross A longitudinal Study of Maternal Attachment and infant Developmental Outcomes Published: 05 June 2013 521-529.
8. John Wiley & Sons, Ltd. Maternal Depression and Dyadic Interaction: the Role of Maternal Attachment Style Infant and Child Development. September/October 2010 530-550
9. Thompson, RA. (2002). Attachment theory and research. In Child and Adolescent Psychiatry, 3rd Ed. (Ed M Lewis), 164-172. Philadelphia, Lippincott Williams Wilkins.
10. Çopur, Z., Erkal, S., Safak, S. (2007). Annelerin 12 Yaş Üzeri Çocuklarıyla İlişkilerinde Yaşadıkları Çatışmaların İncelenmesi, Hacettepe Sosyolojik Araştırmalar E-Dergisi.
11. Bowlby, J. (1965). Child Care and The Growth of Lowe, Penguin Books, New York.
12. Bretherton, I. (1992). The origins of attachment theory: John Bowlby and Mary Ainsworth. Dev Psychol, 28(5), 759-775.
13. Mercer, R.T., Ferketich, S.L. (1994). Maternal–infant attachment of experienced and inexperienced mothers during infancy, Nurs Res, 43(6), 344-351.
14. Muller, M.E. (1994). A questionnaire to measure mother- to- infant attachment, J Nurs Meas, 2(2), 129-141.
15. Goulet, C., Bell, L., St-Cyr Tribble, D., et al. (1998). A concept analysis of parent- infant attachment, J Adv Nurs (JAN), 28(5), 1071-1081.
16. Gander, J.M. & Gardiner, W.H. (1995). Çocuk ve Ergen Gelişimi. (Çev: Bekir

- Onur). Ankara: İmge Yayınevi.
17. Genuis, M.L., Oddone, E. (1996). Children's attachment security to mother, father and the parental unit. *Child Development: Readings for Teachers*. II. Detselig Enterprises Ltd. Calgary, Alberta.
 18. Erwin, P. (1993). *Friendship and Peer Relations in Children*, Chichester, John Wiley and Sons.
 19. Gewirtz, J.L. & Nogueras, M.P. (1992). Skinner's legacy to human infant behavior and development. *Am Psychol*, 11(47), 1411-1422.
 20. Rholes, W.S. et al. (1997). Adult Attachment Styles, the Desire to Have Children, and Working Models of Parenthood. *Journal of Personality*, 65(2), 357-385.
 21. Kayahan, A. (2002). Annelerin Bağlanma Stilleri ve Çocukların Algıladıkları Kabul ve Reddin Çocuk Ruh Sağlığı ile İlişkileri, Ege Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış, Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
 22. Bowlby, J. (1953). *Child Care and The Growth of Love*. Great Britain: Hazell Watson & Viney Ltd., Great Britain.
 23. Arslan, E. ve Teze, S. (2016). Bağlanma kuramı. İçinde, N. Sargın, S. Avşaroğlu & A. Ünal (Ed.), *Eğitim ve Psikolojiden Yansımalar*, (71-90). Konya: Çizgi Kitabevi
 24. Priel, B., & Besser, A.V.I. (2000). Adult attachment styles, early relationships, antenatal attachment, and perceptions of infant temperament: A study of first-time mothers. *Personal relationships*, 7(3), 291-310.
 25. Ünal, G. (2004). Bir Grup Üniversiteli Gençte Çekingenlik, Aleksitimi ve Benlik Saygısının Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri*, 7, 215-222.
 26. Feeney, J. A. (1999). Adult attachment, emotional control, and marital satisfaction. *Personal Relationships*, 6, 169-185.
 27. Tüzün, O. & Sayar, K. (2006). Bağlanma Kuramı ve Psikopatoloji. *Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 19(1), 24-39.
 28. Soysal, A.Ş., Ergenekon, E., Aksoy, E., Erdoğan, E. (2000). Doğum Türü Değişkeninin Bağlanma Örüntüsü Üzerindeki Etkilerinin İncelenmesi, *Klinik Psikiyatri*. 3, 75-85.
 29. Greg, M. (2005). Attachment in Early Childhood: Comments on van IJzendoorn, and Grossmann and Grossmann. *Encyclopedia on Early Childhood Development*, 6, 1-4.
 30. Ziyalar, A. (1999). *Psikiyatri Semiyoloji ve Medikal Psikoloji*, 2. Baskı, İstanbul: Yüce Yayın.
 31. Panksepp, J. (2005b). On the primal nature of affective consciousness: What are the relations between emotional awareness and affective experience? Commentary on Lane & Garfield. *Neuro- Psychoanalysis*, 7(1), 40-55.
 32. Panksepp, J. (2004b), Affective consciousness and the origins of human mind: A critical role of brain research on animal emotions. *Impuls*, 3(3), 47-56.

33. Winslow, J.T. & Insel, T.R. (2002). The social deficits of the oxytocin knockout mouse. *Neuropeptides*. 36, 221-229.
34. Winslow, J.T., Hastings, N., Carter, C.S., Harbaugh, C.R., Insel, T.R. (1993). A role for central vasopressin in pair bonding in monogamous prairie voles. *Nature*. 7; 365(6446), 545-548.
35. Schore, A.N. (2002). Dysregulation of the right brain: a fundamental mechanism of traumatic attachment and the psychopathogenesis of posttraumatic stress disorder. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(1), 9-30.
36. Insel, T.R., & Harbaugh, C.R. (1989). Lesions of the hypothalamic paraventricular nucleus disrupt the initiation of maternal behavior. *Physiology and Behavior*. 45, 1033–1041.
37. Bartels, A. & Zeki, S. (2004). The neural correlates of maternal and romantic love. *Neuroimage*. 21, 1155-1166.
38. Panksepp, J. & Moskal, J. (2005). Dopamine, pleasure and appetitive eagerness, An emotional systems overview of the trans- hypothalamic ‘reward’ system in the genesis of addictive urges’, in *The Cognitive, Behavioral and Affective Neurosciences in Psychiatric Disorders*, ed. Susan Barsch (New York: Oxford University Press).
39. Nelson, E.E., & Panksepp, J. (1998). Brain substrates of infant–mother attachment: Contributions of opioids, oxytocin, and norepinephrine. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*. 22, 437–452.
40. Grewen, K.M., Girdler, S.S., Amico, J., Light, K.C. (2005). Effects of partner support on resting oxytocin, cortisol, norepinephrine, and blood pressure before and after warm partner contact. *Psychosom Med*. 67(4), 531-538.
41. Fries, A. B., Ziegler, T.E., Kurian, J.R., Jacoris, S., Pollak, S.D. (2005). Early experience in humans is associated with changes in neuropeptides critical for regulating social behavior. *Proc Natl Acad Sci USA*. 102(47), 17237-17240.
42. Matthiesen, A.S., Ransjö-Arvidson, A. B., Nissen, E, Uvnäs-Moberg, K. (2001). Postpartum maternal oxytocin release by newborns: effects of infant hand massage and sucking. *Birth*. 28(1), 13-19.
43. Kosfeld, M., Heinrichs, M., Zak, P.J., Fischbacher, U., Fehr, E. (2005). Oxytocin increases trust in humans. *Nature*, 2; 435(7042), 673-676.
44. Uvnäs-Moberg, K. (1998). Oxytocin may mediate the benefits of positive social interaction and emotions. *Psychoneuroendocrinology*, 23(8), 819-835.
45. Jürgens, U. & Pratt, R. (1979) Role of periaqueductal gray in vocal expression of emotion. *Brain Res*, 67, 367-378.
46. Insel, T.R., Winslow, J.T., Wang, Z, et al. (1998). Oxytocin, vasopressin, and the neuroendocrine basis of pair bond formation. *Adv Exp Med Biol*, 449, 215-224.
47. Popik, P. & van Ree, J.M. (1991). Oxytocin but not vasopressin facilitates social recognition following injection into the medial preoptic area of the rat

- brain. *Eur Neuropsychopharmacol*, 1,555-560.
48. Young, L.J. (2002). The neurobiology of social recognition, approach, and avoidance. *Biol Psychiatry*, 51, 18-26.
49. Winslow, J.T. & Insel, T.R. (2004). Neuroendocrine basis of social recognition. *Curr Opin Neurobiol*, 14, 248-253.
50. ... Bağlanma Kuramı, <http://www.wikipedia.org>, Tarama Tarihi: 06.11.2006.
51. Yıldız, S. (2005). Depresyon ve Anksiyete Tanısı Almış Çocuklar ile Kontrol Grubunun Anne Babalarının Bağlanma Stillerine göre Evlilik Uyumlarının İncelenmek, Uludağ Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
52. Bogaert, A.F. & Savada S. (2002). Adult Attachment and Sexual Behavior. *Personal Relationships*, 9, 191-204.
53. Mercer, R.T. & Ferketich, S.L. (1994). Maternal- Infant Attachment of Experienced and Inexperienced Mothers During Infancy. *Nursing Research*, 43(6), 344-351.
54. Bayram, F. (2006). Postpartum Dönemdeki Annelerin Anne Sütünün Önemi Hakkında Bilgi Düzeylerini İncelenmesi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Afyon, 47-51.
55. Coşkun, Y. (2005). Epilepsili Çocuğa Sahip Anne ve Babaların Yaşam Kalitesi, Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Kayseri.
56. Herken H., Özkan İ. (2007). Sigara alışkanlığı ve anne baba tutumu, [http ://www. Aile.selcuk.edu.tr/text/makale5.pdf](http://www.Aile.selcuk.edu.tr/text/makale5.pdf) Tarama Tarihi: 16.07.2007
57. Sabuncuoğlu, O., & Berkem, M. (2006). Bağlanma biçimi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye’den bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 252-258.
58. Rholes, W.S. et al. (1995). Adult Attachment Styles and Mothers’ Relationships with Their Young Children. *Personal Relationships*, 2, 35-54.
59. Adam, E.K., Gunnar, M.R., Tanaka, A. (2004). Adult Attachment, Parent Emotion, and Observed Parenting Behavior: Mediator and Moderator Models. *Child Development*, 75(1), 110 – 122.
60. Çamurlu Keser, C. (2006). Annenin Bağlanma Düzeyi ve Çocuk Yetiştirme Sürecinin Çocuğun Bağlanma Düzeyine Etkisi, Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Bursa.
61. Burcu Koçak, Z. (2020). Çocuk Gelişiminde Bağlanmanın Önemi, Üsküdar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul.
62. Turan Akdağ, S., (2011). Ergenlerin Bağlanma Stilleri ile Ebeveynlerinin Bağlanma Stilleri Arasındaki İlişki, Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Uzmanlık Tezi, Antalya.
63. Tutarel, Ş. (2006). Evlilik Uyum, Bağlanma Biçimleri, Yüklemeler ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişki. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(9), 61-68.

64. Wampler, K., Bruceriggs, W., Kimball, T.G. (2004). Observing Attachment Behavior In Couples: The Adult Attachment Behavior Q- Set (AABQ). *Family Process*, 43(3), 315-335.
65. Büyükşahin, A. (2006). Yakın İlişkilerde Bağlanım: Yatırım Modelinin Bağlanma Stilleri ve Bazı İlişkisel Değişkenler Yönünden İncelenmesi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara
66. Mikulincer, M., & Florian, V. (1999). The association between parental reports of attachment style and family dynamics, and offspring's reports of adult attachment style. *Family process*, 38(2), 243-257.
67. Gallo, L.C., Smith, T.W., & Ruiz, J.M. (2003). An interpersonal analysis of adult attachment style: Circumplex descriptions, recalled developmental experiences, self-representations, and interpersonal functioning in adulthood. *Journal of personality*, 71(2), 141-182.
68. Backstrom, M., Holmes, B. (2001). Measuring Adult Attachment: a Construct Validation of Two Self- Report Instruments. *Scandinavian Journal of Psychology*, 42, 79-86.
69. Wampler, K. S., Shi, L. I. N., Nelson, B. S., & Kimball, T. G. (2003). The adult attachment interview and observed couple interaction: Implications for an intergenerational perspective on couple therapy. *Family Process*, 42(4), 497-515.
70. Çocuğun Gelişiminde Bağlanma, İlgı- Bakım ve Aile Dinamiklerinin Etkisi, [http ://www.psy.metu.edu.tr/rrl/research/tubitak2005tr](http://www.psy.metu.edu.tr/rrl/research/tubitak2005tr), Tarama Tarihi: 06.11.2006.
71. Akkapulu, E. (2005). Ergenin Sosyal Yetkinlik Beklentisini Yordayan Bazı Değişkenler, Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Ankara.
72. Lieberman, S. (1979). A Transgenerational Theory. *Journal of Family Therapy*, 1, 347-360.
73. Sabatier, C., & Lannegrand-Willems, L. (2005). Transmission of family values and attachment: a French three-generation study. *Applied Psychology*. 54(3), 378-395.
74. Svanberg, P.O. (1998). Attachment, resilience and prevention. *Journal of Mental Health*, 7(6), 543-578.
75. Çoban, A. (2003). Doğum Sonrası Anne- Yenidoğan Etkileşimini Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, İzmir.
76. Taşkın, L. (1997). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş II. Baskı. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık, 374.
77. Aydemir Karakulak, H. Ve Alparslan, Ö. (2016). Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması: Aydın Örneği. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3), 188-199.
78. Öztürk, S. & Hazer, O. (2016). Youth Perspectives on Intergenerational

Solidarity in Families. Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care, 10(4), 222-232.

79. Öztürk, M.S. (2016). Ailelerde Nesiller Arası Normatif Dayanışma Araştırması. *Yayınlanmamış Doktora Tezi*. Hacettepe Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü. Ankara.
80. Oral, N. (2006). Yeme Tutum Bozukluğu ile Kişiler arası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzlar ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, Ankara.
81. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü. (2019). *2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması*. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü Yayınları
82. Keskin, F. (2018). Doğum Şekli ve Maternal Bağlanmaya Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Malatya.
83. Çetin Avcı, S. (2019). Doğum Şeklinin Ebeveynlik Davranış, Yenidoğan Algılama ve Maternal Bağlanma Üzerine Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
84. Kızrak, S.B. (2019). Doğum Sonu Dönemde Verilen Ebelik Bakımının Maternal Bağlanma ve Posttravmatik Gelişime Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Malatya.
85. Çankaya, S., Yılmaz, S. D., Can, R., & Kodaz, N. D. (2017). Postpartum Depresyonun Maternal Bağlanma Üzerine Etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8, 232-40.
86. Yılmaz, Ö. (2019). Doğum Sonu Yaşam Kalitesi ile Maternal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir.
87. Özden, S. (2019). Maternal Bağlanma ve Anne-Bebek Etkileşimini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.
88. Dikmen, R. (2019). Doğum Sonu Yaşam Kalitesinin Maternal Bağlanmaya Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Yozgat Bozok Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yozgat.
89. Güler, N. (2018). Emzirme Başarısı ve Öz Yeterliliği ile Maternal Bağlanma Arasındaki İlişki. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.
90. Çapuk, H. (2018). 1-8 Aylık Bebeği Olan Annelerin Emzirme ve Doğum Şeklinin Maternal Bağlanmaya Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Gaziantep Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Gaziantep.
91. Zerenoglu, L. (2011). Üniversite Öğrencilerinin Bağlanma Stilleriyle Çocuklukta Örselenme Yaşantıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Dokuz Eylül Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü, İzmir.

92. Şolt, A. (2011). Doğum Sayısının Anne Bebek Bağlanmasına Etkisi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İstanbul.
93. Şen, S. (2007). Anneanne-Anne-Bebek Bağlanmasının İncelenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
94. Kınık E., Özcan H., (2020). Maternal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler ve Primiparlarda Maternal Bağlanma Durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 47-53.



10.EKLER

EK-1: Tanımlayıcı Bilgi Formu

TANIMLAYICI BİLGİ FORMU

Bu anket, *Annenin Annesi ile İlişkisinin Bebeğine Bağlanmasına Etkisi Belirlenmesi* amacıyla planlanmıştır. Araştırma süresince elde edilen bilgiler kesinlikle gizli tutulacaktır ve hiçbir rapor/yayında sizin adınız geçmeyecektir. Vereceğiniz yanıtlar bu çalışma dışında hiçbir yerde kullanılmayacak ve gizli tutulacaktır. Cevaplarınız araştırmanın güvenilirliği açısından çok önemlidir. Bu yüzden sorulara doğru ve eksiksiz cevap vermenizi rica ederiz.

Çalışmaya katıldığınız için teşekkür ederiz.

1. Yaşınız?
2. Annenizin yaşı?
3. Eğitim durumunuz nedir?
 - A) İlkokul
 - B) Ortaokul
 - C) Lise
 - D) Üniversite
 - E) Eğitim-Öğretim Yok
4. Annenizin eğitim durumu?
 - A) İlkokul
 - B) Ortaokul
 - C) Lise
 - D) Üniversite
 - E) Eğitim-Öğretim Yok
5. Şu anda çalışıyor musunuz?
 - A) Evet
 - B) Hayır
6. Mesleğiniz?
 - A) Memur
 - B) İşçi
 - C) Serbest meslek
 - D) Emekli
 - E) Diğer
7. Annenizin mesleği?
 - A) Memur
 - B) İşçi
 - C) Serbest Meslek
 - D) Emekli
 - E) Diğer
8. En uzun süre yaşadığınız yer?
 - A) Köy
 - B) İlçe
 - C) İl
9. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?
 - A) Çok İyi
 - B) İyi
 - C) Orta
 - D) Kötü
10. Annenizin ekonomik durumunu nasıl değerlendiriyorsunuz?
 - A) Çok iyi
 - B) İyi
 - C) Orta
 - D) Kötü
11. Aile Tipiniz?

- A) Çekirdek aile
B) Geniş aile
12. Kaçınıcı bebeğiniz?
A) 1
B) 2
C) 3
D) 4 ve üzeri
13. İlk doğum yaşıınız?
14. Annenizin ilk doğum yaşı?
15. Doğum şekliniz nasıldı?
A) Sezaryen Doğum
B) Normal Doğum
16. Bebeğiniz şuan kaç aylık?
17. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?
A) Kız
B) Erkek
18. Bebeğiniz istediğiniz cinsiyette mi doğdu?
A) Evet
B) Hayır
19. Bebeğinizi doğumdan kaç saat sonra emzirdiniz?
A) 30 Dakika
B) 1 saat
C) 2 saat
D) 3 saat
E) 4 saat ve üzeri
20. Şuan bebeğinizi ne ile besliyorsunuz?
A) Anne sütü
B) Hazır mama
C) Anne sütü ve mama
21. Bebeğinize bakım verirken destek alıyor musunuz?
A) Evet
B) Hayır
22. Bebeğiniz ağladığında kim sakinleştiriyor?
A) Ben
B) Eşim
C) Diğer
23. Doğumda sonra anneniz yardımcı oldu mu?
A) Evet
B) Hayır
24. Çocukluğunuzu kiminle birlikte geçirdiniz?
A) Anne
B) Baba
C) Anne-Baba
D) Diğer
25. Çocukluğunuzda ailenizden hiç ayrı kaldınız mı?
A) Evet
B) Hayır
26. Çocukluğunuzda anneniz ile ilişkiniz nasıldı?
A) İyi
B) Kötü
27. Anneniz ile babanızın ilişkisi nasıldı?
A) İyi
B) Kötü
28. Annenizden hiç fiziksel şiddet gördünüz mü?
A) Evet
B) Hayır
29. Annenizden duygusal şiddet, psikolojik şiddet gördünüz mü?

- A) Evet
B) Hayır
30. Anneniz size sarılır mıydı?
A) Evet
B) Hayır
31. Anneniz sizi öper miydi?
A) Evet
B) Hayır
32. Anneniz size seni seviyorum diyor muydu?
A) Evet
B) Hayır
33. Annenizin sizi sevdiğini düşünür müsünüz?
A) Evet
B) Hayır
34. Evlendikten sonra annenizden destek alıyor musunuz?
A) Evet
B) Hayır
35. Annenizin yanında kendinizi güvende hissediyor musunuz?
A) Evet
B) Hayır
36. Annenize puan vermek gerekir ise 1 (en düşük), 5 (en yüksek) kaç verirdiniz?

EK-2: Anne-Bebek Bağlanma leği

Son iki hafta içinde bebeğinize aşağıdaki duygu-durumları hangi llerde hissettiniz?

	Çok fazla	Fazla	Biraz	Hiç
1. Sevecen	0	1	2	3
2. Kızgınlık-fkeli	3	2	1	0
3. Nötr ya da hiçbir şey hissetmiyorum	3	2	1	0
4. Sevinçli, neşeli	0	1	2	3
5. Hoşlanmama	3	2	1	0
6. Koruyucu	0	1	2	3
7. Hayal kırıklığına uğramış	3	2	1	0
8. Sinirli, saldırgan	3	2	1	0



EK-3: Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği

1. Yapısal Dayanışmaya İlişkin Sorular (4 soru)

1. Sizinle birlikte yaşayan kişi sayısı kaçtır?
2. Ebeveyniniz/büyük ebeveyniniz ile olan coğrafi uzaklık nedir?
 - (1) Aynı evde
 - (2) Aynı sokakta/aynı semtte
 - (3) Aynı semtte vasıta ile ulaşılabilir
 - (4) Aynı şehirde vasıta ile ulaşılabilir
 - (5) Farklı şehir veya memlekette
3. Ebeveyninizin/Büyük ebeveyninizin genel sağlık durumunu nasıl değerlendirirsiniz?
 - (1) Kötü
 - (2) Orta
 - (3) İyi
 - (4) Mükemmel
4. Genel sağlık durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?
 - (1) Kötü
 - (2) Orta
 - (3) İyi
 - (4) Mükemmel

2. İlişkisel Dayanışmaya İlişkin Sorular (4 soru)

	Günde en az bir kere	Haftada birkaç kez	Haftada bir kere ya da daha az	Ayda birkaç kez	Ayda bir kere ya da daha az	Yılda birkaç defa	Yılda bir kere ya da daha az
1. Ebeveyniniz/büyük ebeveyniniz ile telefonda ne sıklıkta görüşüyorsunuz?	1	2	3	4	5	6	7
2. Ebeveyniniz/büyük ebeveyniniz ile aşağıdaki faaliyetleri ne sıklıkta yapıyorsunuz?							
a) Ziyaret etme	1	2	3	4	5	6	7
b) Aile toplantıları, özel günler (doğum, ölüm, yaş günü, mezuniyet vb.) ya da bayramlarda yapılan görüşmeler	1	2	3	4	5	6	7
c) Sizin için önemli konularda yapılan görüşmeler	1	2	3	4	5	6	7

3. İşlevsel Dayanışmaya İlişkin Sorular (2 soru)

1. Evlatlar/torunlar, ebeveynlerine/büyük ebeveynlerine çeşitli şeylerden yardım ederler. Lütfen son 6 ayda aşağıdaki faaliyetlerden hangilerini verdiğinizi belirtiniz.	Evet	Hayır
a) Bir karar için öneri almak	1	0
b) Finansal yardım almak (karşılıksız ya da borç olarak)	1	0
c) Para dışındaki hediyeleri almak	1	0
d) Ev işlerinde yardım almak (tamir, eşya taşımak, yemek yapma, temizlik yapma, vb.)	1	0
e) Ulaşım ile ilgili destek almak	1	0
f) Bebek ya da çocuk bakıcılığı yardımı almak	1	0
2. Ebeveynler/büyük ebeveynler, evlatlarına/torunlarına çeşitli şeylerden yardım ederler. Lütfen son 6 ayda aşağıdaki faaliyetlerden hangilerini verdiğinizi belirtiniz.	Evet	Hayır
a) Bir karar için öneri almak	1	0
b) Finansal yardım almak (karşılıksız ya da borç olarak)	1	0
c) Para dışındaki hediyeleri almak	1	0
d) Ev işlerinde yardım almak (tamir, eşya taşımak, yemek yapma, temizlik yapma, vb.)	1	0
e) Ulaşım ile ilgili destek almak	1	0
f) Bebek ya da çocuk bakıcılığı yardımı almak	1	0

4. Duygusal Dayanışmaya İlişkin Sorular (5 soru)

	Çok yakın hissetmiyorum	Yakın hissetmiyorum	Biraz yakın hissetmiyorum	Yakın hissetmiyorum	Çok yakın hissetmiyorum
1. Hayatınızın bu aşamasında her şeyi göz önünde bulundurarak düşündüğünüzde Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile olan ilişkinizi ne kadar yakın hissediyorsunuz?	1	2	3	4	5
	Hiç iyi değil	İyi değil	Biraz iyi	İyi	Çok iyi
2. Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile olan iletişiminizi nasıl tanımlarsınız?	1	2	3	4	5
3. Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile hayatınızın bu evresindeki ilişkilerinizi nasıl tanımlarsınız?	1	2	3	4	5
4. Ebeveyninizi/Büyük ebeveyninizi ne kadar iyi anladığınızı düşünüyorsunuz?	1	2	3	4	5
5. Ebeveyninizin/Büyük ebeveyninizin sizi ne kadar iyi anladığını düşünüyorsunuz?	1	2	3	4	5

5. Uzlaşımsal Dayanışmaya İlişkin Sorular (1 soru)

Aşağıdaki ifadeye katılım durumunuzu 1'den 6'ya kadar puanlayınız.	Tamamıyla farklı					Tamamıyla benzer
1. Ebeveyniniz/Büyük ebeveyniniz ile hayatla ilgili düşünce ve görüşleriniz genelde ne kadar benzerdir?	1	2	3	4	5	6

6. Normatif Dayanışmaya İlişkin Sorular (8 soru)

Sorular	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Katılmıyorum	Kesinlikle katılmıyorum
1. Yaşlı bir kişinin karşılayamayacağı sağlık harcamasını, oğlu ya da kızı ödemek zorundadır.	1	2	3	4
2. Bir aile yaşlı ebeveynlerine destek olmak amacıyla çocuklarının istedikleri bazı şeyleri feda etmelidir.	1	2	3	4
3. Yetişkin bir evlat, anne ve babası kendi kendine bakamayacak duruma geldiğinde, anne ve babasının bakımından sorumludur.	1	2	3	4
4. Ebeveynler çocukları için yapmış oldukları fedakârlıklar için karşılık bekleme hakkına sahiptir.	1	2	3	4
5. Yetişkin evlat ve yaşlı ebeveynler için aynı evde yaşamaları iyi bir fikirdir.	1	2	3	4
6. Evli çocuklar ailelerine yakın bir çevrede yaşamalındırlar, böylece birbirlerine yardım edebilirler.	1	2	3	4
7. Yetişkin çocuklar ailelerine yakın bir yerde yaşıyorlarsa, ailelerini haftada en az bir kez ziyaret etmelidirler.	1	2	3	4
8. Yaşlı ebeveynler, yetişkin evlatlarının yerine getirmesi gereken sorumluluklarına mutlaka yardım etmelidirler.	1	2	3	4
9. Yapılan aktiviteler olabildiğince yetişkin çocuklar ve ebeveynler arasında paylaşılmalıdır.	1	2	3	4

EK-4: Aydınlatılmış Onam Formu

AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

“Annenin Annesi İle İlişkisinin Bebeğine Bağlanmasına Etkisi” isimli tez çalışması yapmaktayız.

Araştırmanın amacı, İstanbul'da bir kamu hastanesinde 0-12 Ay Bebeği Olan Annelerin Annenin Annesi İle İlişkisinin Bebeğine Bağlanmasına Etkisinin Belirlenmesi olarak planlanmıştır. Bu araştırma doğum yapan kadınların bebek bağlanmasında kendi annesiyle ilişkilerinin bebek bağlanmasına nasıl etkilediğini belirlemek amacıyla yapılmaktadır. Çalışmaya katılımınız gönüllülük esasına dayalıdır. Aşağıdaki bilgileri okuyup anladıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul ederseniz formu imzalayınız.

Araştırmaya katılmayı kabul ederseniz, size literatür rehberliğinde geliştirilen “Yapılandırılmış 1 (bir) adet Bilgi Formu” ve geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış olan “Anne-bebek bağlanma ölçeği ve Nesiller Arası Dayanışma Ölçeği” uygulanacaktır.

Bu araştırma sırasında sizden bir ücret talep edilmeyecek veya bağlı olduğunuz sosyal güvenlik kuruluşuna bir araştırma gideri yüklenmeyecek ve size herhangi bir ücret ödenmeyecektir.

Gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğiniz gizli tutulacak, ancak çalışmanın kalitesini denetleyen görevliler, etik kurullar ya da resmi makamlar tarafından gerektiği takdirde incelenebilecektir.

Bu araştırmaya katılmayı reddedebilirsiniz. Araştırmanın herhangi bir aşamasında onayınızı çekmek hakkına sahipsiniz.

Katılımcı Beyanı:

Araştırmacı tarafından yapılacak araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler bana aktarıldı. Bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Kendi başıma belli bir düşünme süresi sonunda adı geçen bu araştırma projesinde “katılımcı” olarak yer alma kararını aldım. Bu konuda yapılan daveti gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Katılımcı:

Adı Soyadı:

İmza:

11.ETİK KURUL ONAYI

	
T.C. İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı	
Sayı : 10840098-604.01.01-E.65125 Konu : Etik Kurulu Kararı	E-İmzalıdır 17/12/2019
Sayın Mıhrıban PİŞKİN	
Üniversitemiz Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kuruluna yapmış olduğunuz “Annenin Annesi ile ilişkisinin Bebeğine Bağlanmasına Etkisi” isimli başvurunuz incelenmiş olup etik kurulu kararı ekte sunulmuştur. Bilgilerinize rica ederim.	
Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı	
Ek: -Karar Formu (2 sayfa)	
Bu belge 5070 sayılı e-İmza Kanununa göre Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK tarafından 17.12.2019 tarihinde e-imzalanmıştır. Evrağınızı https://ebys.medipol.edu.tr/e-imza linkinden 7DF943B5X2 kodu ile doğrulayabilirsiniz.	
İstanbul Medipol Üniversitesi Kavacık Mah. Ekinciler Cad. No.19 Kavacık Kavşağı - Beykoz 34810 İstanbul	Tel: 444 85 44 İnternet: www.medipol.edu.tr Ayrıntılı Bilgi İçin : bilgi@medipol.edu.tr

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU

BAŞVURU BİLGİLERİ	ARAŞTIRMANIN AÇIK ADI	Annenin Annesi ile İlişkisinin Bebeğine Bağlanmasına Etkisi			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACI UNVANI/ADI/SOYADI	Mihriban Pişkin			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ UZMANLIK ALANI	Öğrenci			
	KOORDİNATÖR/SORUMLU ARAŞTIRMACININ BULUNDUĞU MERKEZ	İstanbul			
	DESTEKLEYİCİ	-			
	ARAŞTIRMAYA KATILAN MERKEZLER	TEK MERKEZ ☒	ÇOK MERKEZLİ ☐	ULUSAL ☒	ULUSLARARASI ☐

**İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU KARAR FORMU**

Değerlendirilen Belgeler	Belge Adı	Tarihi	Versiyon Numarası	Dili
	ARAŞTIRMA PROTOKOLÜ/PLANI			Türkçe ☐ İngilizce ☐ Diğer ☐
	BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU			Türkçe ☒ İngilizce ☐ Diğer ☐
Karar Bilgileri	Karar No: 1106	Tarih: 11/12//2019		
	Yukarıda bilgileri verilen Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu başvuru dosyası ile ilgili belgeler araştırmanın gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş ve araştırmanın etik ve bilimsel yönden uygun olduğuna "oybirliği" ile karar verilmiştir.			

İSTANBUL MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU	
BAŞKANIN UNVANI / ADI / SOYADI	Prof. Dr. Hanefi ÖZBEK

Unvanı/Adı/Soyadı	Uzmanlık Alanı	Kurumu	Cinsiyet	Araştırma ile	Katılım *	İmza
-------------------	----------------	--------	----------	---------------	-----------	------

12.ÖLÇEK İZİNLERİ

22.11.2020

Posta - MİHRİBANNN ... - Outlook

Re: tez çalışmam için

Özgür Alparıslan <ozgralp60@gmail.com>

22.11.2019 Cum 10:57

Kime: MİHRİBANNN ... <mihriban_ulker@hotmail.com>

Ölçeği kullanmanızda sakınca yoktur. Yökten tezi de indirip hem makalesini hemde tezi kullanabilirsiniz. Başarı ve kolaylıklar dilerim.

Prof. Dr. Özgür ALPARıSLAN

21 Kas 2019 Per 19:46 tarihinde MİHRİBANNN ... <mihriban_ulker@hotmail.com> şunu yazdı:

Ben Bayrampaşı Devlet Hastanesinde ebe olarak çalışmaktayım. MEDİPOL ÜNİVERSİTESİNDE EBELİKTE YÜKSEK LİSANS öğrencisiyim. yüksek lisans tez çalışmamda sizin tükçeye uyarlanmış olan anne bebek bağlanma ölçeği' ni kullanmak istiyorum.

İyi günler diliyorum. bana yardımcı olursanız sevinirim. şimdiden teşekkürler.

Ebe Mihriban Pışkin

Windows 10 için [Posta](#) ile gönderildi

<https://outlook.live.com/mail/0/sentitems/id/AQOkADAwATZmYAZC05YTxlTU2ZGEIMDACTAwCgAQAO7aDGqm71Dlo1CDxFq7zo%3D?nlp...> 1/1

Re: tez çalışmam için**M. Serhat ÖZTÜRK** <sozturk@hacettepe.edu.tr>

21.11.2019 Per 21:27

Kime: MİHRİBANN ... <mihriban_ulker@hotmail.com>

Merhabalar,

Çalışmalarınızda başarılar ve kolaylıklar dilerim.
Yapabileceğim ya da sormak istediğiniz bir şey olursa bana ulaşabilirsiniz.

Tezinizde ve araştırmalarınızda kaynak gösterirseniz kullanmanızda hiçbir sakınca yok.

İyi çalışmalar.

On 11/21/19 21:06, **MİHRİBANN** ... <mihriban_ulker@hotmail.com> wrote:

Ben Bayrampaşa Devlet Hastanesinde ebe olarak çalışmaktayım. MEDİPOL
ÜNİVERSİTESİNDE EBELİKTE YÜKSEK LİSANS öğrencisiyim. yüksek lisans tez
çalışmamda sizin tükçeye uyarlanmış olan nesiller arası dayanışma Ölçeği' ni izin
verirseniz kullanmak istiyorum.

İyi günler diliyorum. bana yardımcı olursanız sevinirim. şimdiden teşekkürler.

Ebe Mihriban Pişkin

--

Dr. M. Serhat ÖZTÜRK

Doktor Öğretim Üyesi

Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü Bşk Yrd.

*Hacettepe Üniversitesi/İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi**Aile ve Tüketici Bilimleri Bölümü*

-

*Assistant Professor**Hacettepe University/Faculty of Economic and Administrative Sciences**Department of Family and Consumer Sciences*

-

*06800 Beytepe-Ankara/TURKEY**90-312-2976350 -- +90 5353300015**[https://imsva91-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.mserhatozturk.com&umid=3A043CAB-](https://imsva91-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.mserhatozturk.com&umid=3A043CAB-97DF-7205-8A05-36E66C8CECDB&auth=c302666d72013cbfbff2cdc07235f636b0fc1e8d-b26c1ad113817b0ae298b0f0a85a9510d7b1883c)**[97DF-7205-8A05-36E66C8CECDB&auth=c302666d72013cbfbff2cdc07235f636b0fc1e8d-](https://imsva91-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.mserhatozturk.com&umid=3A043CAB-97DF-7205-8A05-36E66C8CECDB&auth=c302666d72013cbfbff2cdc07235f636b0fc1e8d-b26c1ad113817b0ae298b0f0a85a9510d7b1883c)**[b26c1ad113817b0ae298b0f0a85a9510d7b1883c](https://imsva91-ctp.trendmicro.com:443/wis/clicktime/v1/query?url=www.mserhatozturk.com&umid=3A043CAB-97DF-7205-8A05-36E66C8CECDB&auth=c302666d72013cbfbff2cdc07235f636b0fc1e8d-b26c1ad113817b0ae298b0f0a85a9510d7b1883c)*