



**ANNELİK ROLÜ YETENEĞİ KURAMINA GÖRE
EBEVEYNLERE VERİLEN EĞİTİMİN ANNELİK ROLÜ
ANNE BEBEK VE BABA BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİ**

Zeliha KARAPELİT

**HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Behice ERCİ**

Doktora Tezi - 2023

**T.C
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ANNELİK ROLÜ YETENEĞİ KURAMINA GÖRE EBEVEYNLERE VERİLEN
EĞİTİMİN ANNELİK ROLÜ ANNE BEBEK VE BABA BEBEK
BAĞLANMASINA ETKİSİ**

Zeliha KARAPELİT

**Hemşirelik Anabilim Dalı
Halk Sağlığı Hemşireliği Programı
Doktora Tezi**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Behice ERCİ**

**MALATYA
2023**

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğüne

ETİK BEYANI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak “Prof. Dr. Behice ERCİ” danışmanlığında hazırlayıp sunduğum “Annelik Rolü Yeteneği Kuramına Göre Ebeveynlere Verilen Eğitimin Annelik Rolü Anne Bebek ve Baba Bebek Bağlanmasına Etkisi” başlıklı Doktora tezim içinde elde ettiğim verileri, bilgileri, belgeleri akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, tezimde yararlandığım eserlere bilimsel kurallara uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi, tezimin özgün olduğunu, tezimin çalışma ve yazımında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.

21/03/2023

Zeliha KARAPELİT

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
TABLolar DİZİNİ	x
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	4
2.1. Annelik Rolü ve Önemi	4
2.2. Annelik Rol Kazanımı	4
2.3. Annelik Rol Kazanımını Etkileyen Faktörler	5
2.4. Annelik Rolü Kazanımında Babanın Etkisi	5
2.5. Bağlanma	6
2.6. Mercer' in Annelik Rolü Yeteneği /Anne Olma Kuramı	7
2.6.1. Annelik Rolü Kazanımı	8
2.6.2. Annelik Rolü Kazanımının Evreleri	8
2.6.3. Anne Olma Kuramı İle İlgili Temel Kavramlar	9
2.7. Annelik Rolü Sürecinde Hemşirenin Rolü	10
3. MATERYAL VE METOT	11
3.1. Araştırmanın Türü.....	11
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	11
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	11
3.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri	12
3.5. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	12
3.6. Araştırmadan Çıkarılma Kriterleri.....	12
3.7. Veri Toplama Araçları	12
3.8. Verilerin Toplanması	17
3.9. Hemşirelik Girişimi	17
3.9.1. Girişim Materyali.....	18
3.10. Araştırmanın Değişkenleri	18
3.11. Verilerin Değerlendirilmesi	21
3.12. Araştırmanın Etik Boyutu	21
3.13. Araştırmanın Sınırlılıkları.....	22

4. BULGULAR.....	23
5. TARTIŞMA	33
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	36
KAYNAKLAR	37
EKLER.....	42
EK-1. Özgeçmiş.....	42
EK-2. Tanıtıcı Bilgi Formu- Anne Tanıtım Formu	44
EK-3. Tanıtıcı Bilgi Formu- Baba Tanıtım Formu.....	45
EK-4. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ).....	46
EK-5. Prenatal Bağlanma Envanteri	49
EK-6. Maternal Bağlanma Ölçeği-MBÖ	50
EK-7. Baba Bebek Bağlanma Ölçeği	52
EK-8. Anlamsal Farklılık Ölçeği- Anne Olarak Ben.....	54
EK-9. Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim.....	55
EK-10. Pharis Öz Güven Ölçeği.....	56
EK-11. Etik Kurul Onayı	57
EK-12. Kurum İzni Resmi Yazısı.....	58
EK-13. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Deney Grubu).....	59
EK-14. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Kontrol Grubu).....	60
EK-15. Ölçek Kullanım İzinleri.....	61
EK-16. Eğitim Materyali	66

TEŞEKKÜR

Yüksek lisans ve doktora eğitimim süresince, benden emeğini ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen, büyük bir anlayışla akademik gelişimim için emek veren, tez danışmanım değerli hocam Prof. Dr. Behice ERCİ' ye,

Bütün süreç boyunca önerileri ve katkıları ile tezimin gelişmesini destekleyen değerli tez izleme komite üyeleri Doç. Dr. Ümmühan AKTÜRK' e ve Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA' ya,

Tez savunmasında yer alan değerli jüri üyelerim Sayın Prof. Dr. İlknur AYDIN AVCI' ya, Sayın Prof. Dr. Zeynep GÜNGÖRMÜŞ'e

Tez çalışmama katılan anne ve babalara, desteklerini esirgemeyen gebe izlem biriminde çalışanlara, Suna Ebe ve Beyhan Hemşireye,

Bütün hayatım boyunca beni destekleyen, cesaret ve güç veren hayata karşı duruşunu, mesleğine olan sevgisini ve çalışma azmini örnek aldığım babam Prof. Dr. Mustafa Kandemir'e, varlıklarıyla beni güçlendiren annem Hayriye Kandemir'e ve kardeşlerime,

Birlikte noktaladığımız bu yolculukta sıkıntılarımı paylaşan, beni destekleyen eşim Musa Karapelit'e, oğlum Yusuf'uma,

Lisansüstü eğitimim boyunca varlığıyla ve manevi desteğiyle yanımda olan, Malatya'daki ailem, amcam edebiyat öğretmeni Mesut Avcı'ya,

Sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Zeliha KARAPELİT

“ Bu tezi babam Mustafa Kandemir'e ithaf ediyorum ”

ÖZET

Annelik Rolü Yeteneği Kuramına Göre Ebeveynlere Verilen Eğitimin Annelik Rolü Anne Bebek ve Baba Bebek Bağlanmasına Etkisi

Amaç: Bu araştırma Annelik rolü yeteneği kuramına göre ebeveynlere verilen eğitiminin, annelik rolü, anne-bebek bağlanması, baba-bebek bağlanması üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Materyal Metot: Araştırma, kontrol gruplu ön test-son test yarı deneme modeli olarak, Haziran 2021- Mayıs 2022 tarihleri arasında Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Serefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesi'ne başvuran primipar gebeler ve eşleri ile yürütülmüştür. Araştırmaya deney grubunda 54, kontrol grubunda 55 ebeveyn dahil edilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Ölçeği, Anlamsal Farklılık Ölçeği (Anne Olarak Ben - Benim Bebeğim), Maternal Bağlanma Ölçeği, Pharis Özgüven Ölçeği, Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği ve Baba Bebek Bağlanma Ölçeği kullanılmıştır. Hemşirelik yaklaşımı olarak deney grubuna Mercer'in Annelik Rolü Yeteneği Kuramı'na göre hazırlanan 4 oturumluk annelik kimlik gelişimi eğitimi verilmiştir. Verilerin analizinde sayı, yüzdelik, ortalama, standart sapma, ki kare bağımlı ve bağımsız gruplarda t testi, Mann Whitney U testi ve Wilcoxon işaret testi kullanılmıştır.

Bulgular: Ebeveynlere verilen eğitim sonrasında; annelerde Maternal Bağlanma, Pharis Özgüven ve Anlamsal Farkındalık -Anne Olarak Ben ölçeklerinden alınan puan ortalamalarının kontrol grubuna oranla istatistiksel açıdan önemli düzeyde artış sağladığı görüldü ($p<0.05$). Deney grubundaki babaların bağlanma ve özgüven düzeyinin daha yüksek ve puan ortalamalarındaki artışın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$).

Sonuç: Mercer Annelik Rolü Yeteneği Kuramı'na göre ebeveynlere verilen eğitim; annelerde annelik algısını, anne ve babalarda öz güven ve bağlanma düzeyini artırmıştır.

Anahtar Kelimeler: Anneliğe Uyum, Bağlanma, Hemşirelik Yaklaşımı, Mercer Annelik Rolü Yeteneği Kuramı, Özgüven

ABSTRACT

The Effect of Maternal Role Training Program Based on Theory on Maternal Role Attainment Mother Infant and Father Infant Attachment

Aim: This study was conducted to determine the effect of education prepared according to the Mother Role Attainment Theory on mothering role, mother-infant attachment, father-infant attachment

Material and Method: The study was conducted with primiparous pregnant women and their spouses who applied to Amasya University Sabuncuoğlu Serefeddin Training and Research Hospital between June 2021 and May 2022 as a pretest-posttest quasi-trial model with a control group. The study was completed with 109 parents (54 experimental group, 55 control group). PAI, Semantic Difference Scale, MAI, PMS, PAAS and PPAQ were used in collecting the data. Institutional and ethical permissions were obtained to start the research. As a nursing approach, a 4-session motherhood identity development training was given to the experimental group based on the Maternal Role Attainment Theory. Number, percentage, mean, standard deviation, chi-square dependent and independent groups t test, Mann Whitney U test and Wilcoxon sign test were used in the analysis of the data.

Results: After the training; An increase was observed in the mean scores of mothers from the MAI, PMS and Semantic Difference -Me as Mother scales. It was determined that this score increase was higher in the experimental group than in the control group and this increase was statistically significant ($p < 0.05$). It was determined that the fathers in the experimental group had higher levels of attachment and self-confidence and the increase in their average score was statistically significant ($p < 0.05$).

Conclusion: Maternal role training program increased the perception of motherhood and the level of self-confidence and attachment in parents.

Keywords: Adaptation to Motherhood, Attachment, Nursing Approach, Mercer Maternal Role Attainment Theory, Self-Confidence

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

DÖBBÖ	: Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği
MAI	: Maternal Attachment Inventory
MBÖ	: Maternal Bağlanma Ölçeği
PAAS	: Paternal Antenatal Attachment Scale
PAI	: Prenatal Attachment Inventory
PBE	: Prenatal Bağlanma Envanteri
PMS	: Pharis Self-Confidence Scale
PPAQ	: Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire



TABLÖLAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 3.1. CONSORT Akış Şeması.....	16
Tablo 3.2. Annelerde Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı.....	19
Tablo 3.3. Babalarda Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı	20
Tablo 3.4. Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler	21
Tablo 4.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	23
Tablo 4.2. Annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği (Anne Olarak Ben) Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması	25
Tablo 4.3. Annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması	26
Tablo 4.4. Annelerin Prenatal Bağlanma Envanteri ve Maternal Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılması.....	26
Tablo 4.5. Annelerin Pharis Öz Güven Ölçeği Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması.....	27
Tablo 4.6. Deney ve Kontrol Grubundaki Babaların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı	28
Tablo 4.7. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Pharis Öz Güven Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 4.8. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	30
Tablo 4.9. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Baba Bebek Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması	31

1. GİRİŞ

Aile yaşam döngüsünde bir bebeğe sahip olmak, mutlulukla karşılanan bir olay olmasının yanısıra beraberinde getirdiği yeni rol ve sorumluluklar nedeniyle aileyi zorlayabilen bir süreçtir (1-4). Kadın hayatındaki gelişimsel yaşam olaylarından olan bu süreç, mutlak uyum ve kabul gerektirir. Annelik rolüne uyum, kadının yeni sorumluluklarının üstesinden gelebilmesi ve kendisine olan güvenin oluşabilmesi için temel bir değişkendir (5, 6).

Meighan ve Mercer, kadının yaşamına annelik davranışlarını katmasını ve annelik rolünün gerçekleşmesini rol başaram süreci olarak tanımlamaktadır (7). Annelik rolünü öğrenme deneyimi, çocuk sahibi olma isteği ile başlayan gebeliği ve sonrasını kapsayan uzun soluklu dinamik bir süreçtir. Anne olma, annelik kimliği ve rolünün kazanılması olarak ifade edilmektedir (8). Annelik rolü kazanımı, gebeliğin kabulü, annelik özellikleri, anneliğe uyum, annelik becerilerinin oluşumu, anne bebek etkileşimi, bebeğin mizacı ve baba katılımının aktif olduğu sosyal destek sistemleri gibi boyutlardan etkilenmektedir (9).

Literatür incelendiğinde annelik rolü üzerine birçok deneysel ve tanımlayıcı çalışma yapıldığı görülmektedir. Çalışmalarda, kadının bebek bakımı konusunda bilgi ve tecrübe olarak yetersiz olduğunu düşünmesi, önemli endişe kaynağı olarak belirlenmiştir. Özellikle primipar annelerde stres ve anksiyete oranlarının daha yüksek, emzirme oranlarının düşük olduğu, annelik rolüne uyumun yetersiz olduğu saptanmıştır (10-12). Bu sonuçlar kadının gebelik, doğum eylemi ve bebek bakımı konularındaki bilgi düzeyinin annelik rol yetkinliklerini etkilediğini göstermektedir (13, 14).

Anne bebek arasındaki bağlanma düzeyinin, annelik rol başaramı ile bebeğin gelişiminde göz ardı edilemez bir payı bulunmaktadır (15-19). Doğum sonrası dönemde anne ile bebek arasındaki bağın hızlı ve güçlü bir şekilde kurulmasının, annelik rolünün kazanılmasında ve anne-bebek arasındaki kaliteli ilişkinin oluşmasında önemli olduğu görülmektedir (20, 21). Annenin bebekle birlikteliği ve paylaşımı arttıkça anne-bebek ilişkisi olumlu yönde gelişmektedir. Bebeğin ihtiyaçlarını zamanında karşılayabilen annelerde bebeğe yönelik olumlu davranışların arttığı ve annelik rolüne ilişkin özgüven duygusunun geliştiği belirlenmiştir. Ebeveynlerin çocuk yetiştirme stillerinin, güvenli bağlanmanın oluşması ve çocuğun kişilik özelliklerinin gelişmesinde oldukça etkilidir (22, 23). Erken dönemde ebeveynlerle kurulan bağ daha sonra sosyal çevreyle kurulan

ilişkilerde bir zemin oluşturmaktadır. Çocuk ebeveynlerinin yaklaşımları doğrultusunda deneyimlediklerini genelleyerek içselleştirir, kendisine ve çevresine karşı tutum ve duruş geliştirir. Ebeveynleri ile bağlanma aşamasında sorun yaşayan bebeklerde sonraki dönemlerde duyusal bozukluklar olmaktadır. Ayrıca erken çocukluk dönemlerinde depresyon yaşadığı saptanmış kadınların çocuklarında dikkat, davranış, duygu ve ilişki bozukluklarının görülme sıklığının yüksek olduğu belirlenmiştir (24, 25). Gebelikte kurulan güçlü bir anne-bebek ilişkisi ile doğru sağlık davranışı uygulamaları, gebelikte bakım ve izlemlere katılım, gebelik, doğum ve bebek bakımı süreçlerine dair bilgi edinmeye isteği arasında ilişki olduğu saptanmıştır (26).

Anne ve bebeğin özelliklerinin yanı sıra, babanın annelik sürecine olan katkısı annelik rolüne erişmede herhangi biri tarafından telafi edilemeyen destek sistemi olarak belirtilmiştir (27). Babaların sürece yetersiz katılımının, çocuklarda davranış problemleri riskini artırdığı ve anne rolünün gelişimini olumsuz etkilediğine dair kanıtlar bulunmaktadır (28). Yapılan çalışmalara bakıldığında eşinin desteğini alan ve eş ile olumlu ilişkisi olan annelerde maternal bağlanma, özyeterlilik ve anneliğe uyum düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Algılanan desteğin düşük olduğu annelerde ise depresyon, özgüven eksikliği gibi sorunların yaşandığı görülmektedir (28-30).

Babanın bebek bakımında aktif olması babalık rolü içerisinde kendini algılayış biçimini oluştururken eşinin, onu baba olarak görebilmesini sağlar ve eşler arasındaki bağı güçlendirir. Süreç içinde babanın varlığı, annenin kimlik kazanmasında, annede yeterlilik hissi ve özgüven oluşmasında, babayla bebek arasındaki bağı güçlenmesinde ve çocuğun gelişiminde önemli bir etkidir (26, 31).

Türkiye’de yapılan çalışmalarda; anne bebek arasındaki bağı ilişkisini artıran müdahalelerin, bebek ile geçirilen zaman ve bebeğin bakımına katılımı içeren yaklaşımların maternal bağlanmada etkili olduğu görülmektedir (2, 9, 10, 14, 24, 29, 31, 32). Annelere verilen eğitimlerin ve prenatal bakımın maternal bağlanma düzeylerinin arttığı, annenin yeni rolüne uyumu ve rolü kazanımını olumlu yönde etkilediği bunun yanı sıra annelik davranışları ve bağlanma düzeyinin doğum sonu anksiyete ile ilişkili olduğu görülmektedir (26, 31-33).

Annenin kimlik kazanımı, annenin aldığı destek ve annelik rolü bebeğe bakımı ve yaklaşımı etkilemekle birlikte, bebeğin ihtiyaçlarının zamanında karşılanması, sevgi ve uyumlu bir çevrede büyümesi anne- baba- bebek arasındaki üçlü bağı etkilemektedir (27). Bütün yaşamı etkileyen güvenli bağlanmayı geliştirebilmek için anne rolü ve kimliğinin kazanılması gerekmektedir (26-30).

Bu sonuçlardan yola çıkarak kadınların başarılı annelik davranışı sergileyebilmeleri için doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde yeni rol ve sorumlulukları konusunda bilinçlendirilmeleri gerekliliğine ulaşılmıştır. Anne rolü yeteneğinin kazanılmasına etki eden faktörleri belirlemiş olup destek sistemlerinin sürece etkisi ve gebelikten başlayarak süregelen bir eğitimin verilmesinin önemini vurgulayan Mercer, annelik rol kazanım basamaklarını ve rol ortağı olan babanın katkısını kuramında işlemiştir (27, 34). Bu modelin kullanıldığı çalışmalarda, modele uygun girişimlerin annelik öz yeterliliği ve annelik rolüne uyuma katkı sağladığı görülmüştür. Ancak yapılan çalışmalar incelendiğinde daha çok tanımlayıcı çalışmalar ile sınırlı kaldığı, eğitim destekli çalışmalarda ise babanın yadsınamaz etkisine rağmen girişimlerin daha çok anneye yönelik olduğu görülmektedir (6, 14, 26, 35, 36). Sonuç olarak, doğum öncesi dönem itibariyle anne ve baba adaylarının fetüse ve gebeliğe ilişkin bilgilendirilmesi, anne ve bebek bakımında yetkinlik duygusunu etkileyen hususlar konusunda danışmanlığın verilmesi, annelik rol kazanımına ve bağlanma sürecine katkı sunabilir.

Bu araştırma annelik rolü yeteneği kuramına göre ebeveynlere verilen eğitiminin, annelik rolü, anne-bebek bağlanması, baba-bebek bağlanması üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Araştırmanın Hipotezleri:

H₁. Annelik rolü yeteneği kuramına göre verilen eğitim annelik rolü kazanımını artırır.

H₂. Annelik rolü yeteneği kuramına göre verilen eğitim anne bebek bağlanmasını artırır.

H₃. Annelik rolü yeteneği kuramına göre verilen eğitim baba bebek bağlanmasını artırır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Annelik Rolü ve Önemi

Kadınların yaşamları boyunca üstlendikleri en temel rol olan annelik hem aileyi hem de bebeği etkileyen oldukça önemli bir süreçtir. Anne rolüne olan uyum maternal özgüven için temel bir değişken olarak kabul edilmektedir (7, 9, 10, 19, 26)

Annelik rolü kavramı kadın için gebelik döneminde anlam ifade etmeye başlar. Bebeğin doğumuyla annelik gelişir ve annenin kendi tarzını geliştirmesiyle devam eder, nihayetinde kendini anne olarak yeterli gördüğünde tamamlanır. Gebelikten itibaren bebeğinin varlığını hissederek algılamaya başlayan anne, doğum sonrasında da bebeğiyle giderek artan karşılıklı bir etkileşim deneyimler. Bu etkileşim süreci annenin kendi rolünü keşfetmesine zemin hazırlar. Anne, bebeğinin verdiği tepkiler ve sergilediği davranışlara göre yeteneklerini geliştirir ve annelik rolünü kazanır (7, 19)

Annelik yeteneği, bebek ile karşılıklı olumlu duyguların oluşması ve memnuniyet davranışlarıyla anlam kazanır. Bebeğine gerektiği gibi bakabilen anne, yeni rolüne ait yeteneklerinin güçlendiğini hisseder, kendisine olan özgüven ve yeterlilik duygusu gelişir (26, 29, 32,37). Anneler zamanla ve deneyim kazandıkça annelik rolü başarımları olarak tanımlanan süreçte bireysel fikirler ve beceriler edinerek kendilerine ait annelik stilini geliştirirler (38, 39). Annelik rolüne ait sorumlulukları yerine getirmek ve kendine özgü bir annelik kimliği kazanmak, kadının kendini tanıması, kendiyle barışması ve ilişkilerini onardığı olgunluk süreciyken, bebek için ise kendisiyle ve çevresiyle kuracağı doğru ve anlamlı ilişkilerin başlangıç noktası olarak değerlendirilmektedir. Annelik rolüne ilişkin becerinin kazanılmadığı durumlarda anne- bebek arasında kaotik bir bağ oluşur ve çözülmesi zor patolojik sonuçlar doğurabilir. Anneleri tarafından erken çocukluk çağındaki ihtiyaçları nitelikli olarak zamanda karşılanmayanlarda, ilerleyen dönemlerde duyuşsal, sosyal ve bilişsel gelişim sorunları görülmektedir (3, 5, 7, 9, 39).

2.2. Annelik Rol Kazanımı

Annelik rol kazanımı prenatal süreçte başlayarak doğumdan sonraki ilk bir yıl içerisinde annelik kimliğinin kazanılması süreci olarak ifade edilmektedir. Annelik rolünün içselleştirmesi ve annenin yaşamına annelik davranışlarını katması ve rol başarımları süreci olarak tanımlanmaktadır (6, 34 ,40 ,41).

Annelik rolü kazanımı, kadının gebelikte birlikte, içinde bulunduğu kültürde tanımlanmış annelik rolü davranışlarını öğrenerek, uygun bir şekilde davranışa dökmesi ve annelik kimliğini edinmesidir. Kadının anne rolündeki olgunla süreci, anne kimliği elde etmesiyle gerçekleşir (1, 39-41). Annelik rol kazanımıyla anne, bebeği ile etkileşimini kuvvetlendirmiş, bebek bakımında beceri kazanmış ve annelik rolünden mutluluk ve memnuniyet duyar (1, 26, 40).

2.3. Annelik Rol Kazanımını Etkileyen Faktörler

Annelik, gebelik birlikte başlayan ve yaşam boyunca gelişerek devam eden dinamik bir deneyimdir. Gebelikte birlikte yeni normal aşamaya geçiş yapan kadın deneyimleri ve hedefleri doğrultusunda kendisine ve içinde bulunduğu toplumun beklentilerine uyacak şekilde annelik kimliği geliştirmeye çalışır. Ancak anneliğin başladığı gebelikte ortaya çıkan fiziksel ve ruhsal değişiklikler, kadının hem bedensel hem ruhsal iyilik halini olumsuz yönde etkileyerek bu dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilmesine engel olabilmektedir. Doğum sonu dönemde kadın fiziksel ve ruhsal değişimlere uyum sağlamak, bireysel bakım ihtiyaçları ve yaşadığı problemlerle baş etmek, bebeğin gereksinimlerini karşılamak ve yeni normal duruma uyum göstermek durumundadır. Ebeveynin kişiliği, psikolojik kaynakları, çocuğun bireysel özellikleri, evlilik ilişkileri, bağlamsal stres ve destek kaynakları ebeveynliğin belirleyici unsurları arasında yer almaktadır. Anneyi zorlayan fizyolojik değişiklikler ve ihtiyaçlarının yansırı düşük benlik saygısı, yetersiz destek, evlilik sorunları, geçmeyen yorgunluk hissi hem annenin hem bebeğin bakımında yetersizlikleri doğuracaktır (40-44).

2.4. Annelik Rolü Kazanımında Babanın Etkisi

Annelik rolünün kazanılmasında, babanın/eşin desteği anneyi destekleyen herhangi bir başkası tarafından tekrarlanamayacak şekilde katkısı bulunmaktadır (27, 40, 42) Babanın bebeğin bakımında rol alması anneyi rahatlatmakla kalmayıp anne-baba arasındaki ilişkiyi de kuvvetlendirmektir. Babanın sürece etkin katılımı annenin kimlik kazanmasında, yeterlilik hissi ve özgüvenin oluşmasında ve eşler arası bağın güçlenmesinde önemli bir etkindir (3, 27, 42). Sosyal desteği olan kadınlar bu süreçte olumlu duygular yaşadığı için; gebeliği ve anneliği olağan bir süreç olarak değerlendirmekte ve bu yeni normaline daha çabuk uyum sağlamaktadırlar. Ebeveynlik becerisi; eşler ve bebek arasında, karşılıklı olumlu duyguların değişimi ve memnuniyetin gerçekleşmesiyle değer kazanır. Bebeklerine bakabilme becerisi kazanan ebeveynler

kendilerini yeterli ve donanımlı hisseder, birbirlerine olan bağı güçlüdür ve kendilerine olan güven duygusu yüksektir. (27, 29, 40, 45)

2.5. Bağlanma

Bağlanma kuramının kurucusu John Bowlby'e göre bağ, iki insanı mekân ve zaman ötesinde birbirine çok özel olarak bağlayan ve görünmeyen duygusal bir ilişkidir. Ebeveynlerin bağlanma gelişimleri, gebelik öncesi ve gebelikte birlikte kurdukları hayaller ve bebeğe olan düşünceleriyle yakından ilişkilidir (5, 15-17, 21).

Bir bebek ona korunma, bakım ve yardım sağlayacak; güvenle bağlanabileceği bir insanı arama isteği ile dünyaya gelir. Yaşamın erken yıllarında kendisine bakım veren kişilerden değerli olduğu ve sevildiği duygusunu hisseden çocuk, hayatı anlamlandırmada bağlantılarını bu hislere göre yapılandırır. Bağlanma kavramının merkezinde yakınlık kurmak, güvende hissetmek ve güvenli olmak temaları yer almaktadır. Başarılı bağlanmanın gerçekleşebilmesi için ebeveynlerin bebeğine karşı duyarlılığı ve bakımına yönelik yaklaşımları zamanında, gereksinimleri karşılar nitelikte ve tutarlı olması gerekmektedir. Bebeklik döneminde şekillenen bağlanma biçimleri, yaşam sürecinde önemli bir etkiye sahiptir ve yetişkinlikte dahi bunun izleri görülmektedir. Güvenli bağ oluşumunun temel kavramları arasında şefkat, dilsel alışveriş, göz teması, dokunma ve stresin düzenlenmesi yer alır. Güvenli bağlanma aşamasında sorun yaşayan bebeklerde sonraki dönemlerde duygusal bozukluklar olmaktadır. Güvenli bağlanmanın kurulmadığı bireylerde; reddedilmek, ayrılık kaygısı, nefret, saldırganlık, hırçınlık, öfke, düşük öz saygı ve engellenme eşiğinin düşük olması gibi olumsuz duygu, düşünce ve davranışlarla karşılaşılabilir (23, 24, 46- 48).

Anne bağlanma doğum öncesinde gebeliğe olumlu yaklaşmasıyla başlar bebeğe ve annelik rolüne uyumla devamlılık gösterir. Bebeği hayal etmek, onun için hazırlık yapmak, hareketlerini hissetmek bebekle kurulan etkileşimin adımları arasında yer alır (37).

Çocuğun hayatında önemli bir yere sahip olan babanın, bu rolü algılamasında toplumsal cinsiyet ve baskı etkili olmaktadır. Bununla beraber baba- bebek bağlanmasının dinamikleri anneye bağlı olarak değişkenlik göstermektedir. Babanın ve annenin birbirleriyle ve bebekle olan olumlu etkileşimi bağlanma için temel oluşturmaktadır. Gebeliğin ilerlemesiyle birlikte babalık rolüne ilişkin duyguları yoğunlaşan baba sürece aktif katılırsa annenin rolünü ve bebekle bağını kuvvetlendiren

destek sistemi olacaktır. Babaya rolünü gerçekleştirmek için alan açmak bebekle bağıni geliştirmektedir (33, 37, 43).

Mercer, kuramında annelik kimliğinin oluşmasının ilk adımı olarak bağlanma ve gebelik dönemini ele almıştır. Bebeğiyle etkileşimi kuramayan ebeveynler rol başarıım sürecinde zorluklar yaşar, bebeğin ihtiyaçlarına yeterli cevapları veremez ve kendilerini yetersiz hissederler (47-49). Bebeğin bakımsız olması, fiziksel büyüme ve gelişmede gerileme, hijyenik bakımın aksatılması, bebekle olan etkileşimin sınırlı olması gibi bulgular ise ebeveyn bebek bağlanmasının zayıf olduğunun göstergelerindendir (5, 26, 46, 47).

2.6. Mercer’ in Annelik Rolü Yeteneği /Anne Olma Kuramı

Anne olma kuramı, Ramona Thieme Mercer tarafından hemşirelik uygulamaları için geliştirilmiştir. Mercer’in, annelik rolü yeteneği kuramı 1960’lı yılların sonlarında yaptığı kapsamlı çalışmalara dayanmaktadır. Mercer rol davranışları ve gelişimsel gelişimsel teoriler konularında araştırmalar yapmış ve hemşirelik alanında değerlendirmiştir. Mercer kuramını geliştirmede tümevarım mantığını kullanmıştır (7, 27, 34, 40, 41).

Mercer, incelediği araştırma bulguları ve literatüre dayanarak anneliğe uyumu çeşitli koşullar üzerinden gözlemlemiştir ve sonucunda annelik rolü üzerinden birden fazla unsurun etkisi olduğunu belirtmiştir. Kuramcının anneye ait özelliklerin annelik rolü üzerindeki etkisini inceleyen araştırması; anne yaşı, sosyo ekonomik düzey, doğum algısı, anne bebek ayrılığı, stres, sosyal destek, çocuk yetiştirme tutumları ve sağlık gibi faktörleri içermektedir. Kuramda bebeğin tepkileri, mizacı, sağlık hastalık düzeyi, görünüşü gibi bebeğe ait değişkenler yer almıştır. Hemşirelik, kişi, sağlık ve çevreyi kavramlarının tanımlandığı kuramda, hemşire, annelik rol kazanım sürecinde aile ile yakın etkileşim ve iletişim içinde olan, aile sağlığını koruma ve geliştirmede etkin kişilerdir. Bu süreç kapsamında hemşire; bakım sağlama, destek olma ve eğitim verme rollerine sahiptir (27, 41)

Mercer, bebeğin doğumu ve büyütülmesi basamaklarında, verilen sağlık bakım hizmetlerinin öneminden söz etmektedir. Bu süreçte sağlık anne ve bebek değişkenleri tarafından etkilenir. Ebeveynlik rolü ve bebeğin gelişimsel durumu ailenin içinde yaşadığı çevre, aldığı sosyal destek ve maruz kaldığı stres durumundan etkilenir.

Kurama göre;

- Annelik rolü yeteneği kadının anneliği nasıl tanımladığını ve algıladığını belirler.
- Annenin sosyalleşmesinin yanı sıra, gelişim düzeyi ve doğuştan gelen kişilik özellikleri de davranışsal tepkileri etkiler.
- Annenin rol ortağı (baba), bebek, büyüme ve gelişme süreci boyunca annenin annelik rolüne uyumunu yansıtacaktır.
- Annelik rolü alma sürecinde, bebek faktörü hem annenin rolünü gerçekleştirmesini etkiler hem de bu rolün niteliğinden etkilenir.
- Annelik rolünün kazanılmasında baba en büyük destekçidir.
- Annelik ilişkisi ile annelik rolü birbirine bağlıdır ve birlikte gelişir (27, 35, 41).

2.6.1. Annelik Rolü Kazanımı

Gebelik dönemiyle başlayan annelik rol kazanımı, doğum sonrası ilk bir yıl içerisinde annenin kendisine özgü kimliğinin gelişmesiyle tamamlanmaktadır. Kuramda, annelik rolünün gerçekleşmesini ve kadının anneliğe ilişkin davranışlarının hayatına uymulmasını rol başarma süreci olarak ifade etmektedir. Annelik rolü bireysel değişkenlere bağlı olarak bir ay ila bir yıl arasında başarılabildiği gibi, ortalama dört ayda oluşur. Kuramda, ilk kez annelik deneyimi yaşayan kadınların doğum sonu dördüncü ay itibarıyla bebeklerine bakım verebilme becerilerinin geliştiği ve kendilerine olan güvenin arttığı belirtilmektedir (27, 35).

2.6.2. Annelik Rolü Kazanımının Evreleri

Bir kadının annelik davranışlarını öğrenerek içselleştirmesi annelik kimliği gelişimi olarak tanımlanmaktadır. Annelik, gebelik tanılamasıyla başlayan, gebelikte gelişen, doğum sonu dönemde süreğenlik gösteren kimlik gelişimiyle olgunlaşan bir kavramdır. Bu evrede annenin kimliğinin kişisel şekil alması, annelik rolünün kazanılması beklenir. Kimliğinin şekillenmesi beklentiler safhası, formal safha, informal safha, kişisel safha olmak üzere dört aşamadan oluşur. Bu evrelerin her bir basamağında aile içi etkileşim, aile üyelerine ilişkin fonksiyon, stres düzeyi ve karşılanan sosyal destek durumundan etkilenir (27).

Beklentiler Evresi: Gebelik dönemiyle başlayan bu evre gebeliğin getirdiği değişikliklere uyumun psikolojik ve sosyal başlangıcını kapsar. Gebelik durumunun

mutlak kabulü ve yaşam şeklinin içine gebeliğin yerleştirilmesi annelik rolüne uyumun bir gerekliliğidir.

Gebeliğin kabullü, anne rolü kavramının farkındalığı, eş ve çevre ile ilişkilerin yeni duruma uyumlanması doğacak bebeğiyle bağ kurma, doğum hazırlıkların yapılması, eş ve yakın çevreden alınacak desteğin niteliğinin belirlenmesi beklentiler aşamasında gerçekleştirilmesi gereken gelişimsel görevlerdir.

Formal (Resmi) Evre: Bebeğin doğumuyla başlayan bu evrede annenin rolünü geliştirmesi ve öğrenmesi gerekmektedir. Bu öğrenme alınan rol modeller, deneyim ve çevrenin beklentileri doğrultusunda gerçekleşmektedir. Bu evrede anneden, ihtiyaçları doğrultusunda bebeğe bakım verebilmesinin yanısıra bireysel bakımını sağlaması beklenir. Doğum sonu annenin iyileşme süreci rol kazanım sürecini olumlu etkiler.

İnformal (Resmi Olmayan) Evre: Kadın anneliğe ilişkin deneyimleri ve amaçları kapsamında yeni rolünü sergiler. Kendi seçeneklerini belirleyerek, kendine uygun annelik tarzını geliştirmelidir.

Kişisel Evre: Bu safhada kadın, annelik rolünü benimsemiştir. Bu aşamada kadın anne olmanın mutluluğunu ve yeterli olmanın rahatlığını yaşar. Rolünü gerçekleştirirken bireysel karar ve davranışlarını gerçekleştirir. Annelik rolünün kazanılmasıyla tamamlanan bu aşama, anne rolüyle uyum için olduğu, rolünün gereklilikleri konusunda bilgi ve beceri edindiği ve kendine güven kazandığı kişisel durum aşaması olarak tanımlanmaktadır.. Kazanılan rol, yaşam boyu devam eder (27, 29, 35, 40, 41)

2.6.3. Anne Olma Kuramı İle İlgili Temel Kavramlar

Anne olma kuramıyla ilgili kavramlar anneye ait, aile ve çevreye ait ve bebeğe ait faktörler olarak üç başlık altında incelenmektedir. Bunlar:

Anneye ait kavramlar: Maternal kimlik, doğum deneyiminin algılanması, benlik algısı, esneklik, çocuk yetiştirme davranışları, özgüven, sağlık/hastalık durumu, anksiyete ve depresyon, yeni role yönelik duyulan memnuniyet, bağlanma, rol türü

Aile ve çevreye ait kavramlar: Ailenin fonksiyonu, eş/partner, stres, algılanan sosyal destek

Bebeğe ait faktörler: Bebeğin sağlığı, bebeğin özellikleri, bebeğin kişiliği, bebek ipuçlarıdır (27).

2.7. Annelik Rolü Sürecinde Hemşirenin Rolü

Annelik rolü yeteneği, esasında prekonsepsiyonel dönemde başlayan, gebelik ile doğum sonrası dönemi kapsayan ve annelik kimlik gelişimiyle olgunlaşarak tamamlanan sosyal roller ile gelişimsel davranış ve tutumların bütüncül halidir (27, 42).

Hemşire gebeliği planlama aşamasından başlayarak anneliğe geçiş sürecine kadar kontrol, takip, danışmanlık, bakım verme gibi birçok boyutta kadınlarla süregelen bir temas halindedir. Hem bakım veren rolündeki hemşire için hem de yeni rollerine uyum sağlaması gereken ebeveynler için, annelik rolünün başarılmamasını etkileyen faktörleri anlamak, yeni doğanlar ve ebeveynlere yönelik bakım kalitesinin geliştirilmesi ve iyileştirilmesinde önemli bir adımdır (43). Süreci yakından izleyen hemşire, ebeveynlik rolüne hazırlanma, aile üyeleri ve bebek arasındaki etkileşim, destek sistemlerini düzenleme, rol sorumluluklarını meydana getirme konularında yardımcı olmalı ve bu boyutların kazılması için aileleri verecekleri eğitimle desteklemelidir (27).

Hemşire, doğum öncesi ve sonrası dönemde anne ve aileye vereceği bakım hizmetlerinde fiziksel bakımla birlikte eğitim ve danışmanlık hizmetine de yer verilmelidir (26, 27, 41)



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, ön test-son test kontrol gruplu yarı deneme modeli olarak tasarlanmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmanın verileri Haziran 2021 – Mayıs 2022 tarihleri arasında Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesinde, antenatal takipler için gebe izlem birimine başvuran primipar gebeler ve eşlerinden elde edilmiştir.

Çalışmanın yürütüldüğü kurumda 2021 yılı verilerine göre tekrarlı gelişler çıkarıldığında günlük ortalama 34 gebe takibinin yapıldığı kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerinde 3 öğretim üyesi ve 4 uzman hekim bulunmaktadır. Rotasyon dahilinde mesai saatlerinde 5 poliklinik hizmet vermekte olup, rutin gebelik takipleri için gelen gebeler muayene öncesi gebe izlem birimine yönlendirilmektedir. Bu Birimde bir hemşire ve bir ebe görev yapmaktadır. İzlem için gelen gebelerin obstetrik öyküleri alınarak yaşam bulguları takibi, kilo ve ödem kontrolleri yapılmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefeddin Eğitim ve Araştırma Hastanesine antenatal takipler için gelen 18-45 yaş aralığında ve 28-32. gebelik haftasında olan primipar gebeler ile eşleri oluşturmuştur. Katılmayı kabul eden ve örneklem kriterlerine uyanların dahil edildiği çalışmada örneklem evrenden olasılıksız gelişigüzel örnekleme yöntemiyle seçilmiştir.

Örneklemi sayısı yapılan güç analiziyle %95 güven aralığında, 0.05 yanılğı ve %95 temsil gücüyle, deney grubunda 54 ebeveyn, kontrol grubunda 54 ebeveyn olmak üzere toplam 108 ebeveyn ile yapılması planlanmıştır. Ancak olası kayıplar göz önüne bulundurularak örneklem büyüklüğü 120 olarak alınmıştır. Çalışmadan ayrılmak isteme, doğum ve sonrası dönemde il dışında bulunma, eğitimlere katılamama gibi nedenlerden dolayı 54 ebeveyn deney grubunda, 55 ebeveyn kontrol grubu olmak üzere 109 ebeveyn ile araştırma tamamlanmıştır.

3.4. Araştırmaya Alınma Kriterleri

- En az ilkokul mezunu olması
- 28-32 gebelik haftasında olma
- Yaş aralığının 18–45 olması
- Evli ve eşiyle birlikte yaşaması
- Amasya merkezinde yaşıyor olması
- İletişime ve iş birliğine istekli olması
- Anne ve fetüs sağlığı yönünden bir riskin bulunmaması
- Psikiyatrik bir sağlık sorunu olmaması

3.5. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Belirlenen gebelik haftası dışında yer alanlar
- İletişim ve iş birliğine kapalı olanlar
- Amasya il merkezi dışında yaşayanlar
- Sağlık problemi yaşayan ya da riskli gebeliğe sahip olanlar çalışma kapsamına alınmamıştır.

3.6. Araştırmadan Çıkartılma Kriterleri

- Fetüsün kaybı
- Herhangi bir sebeple eğitimlere katılmamak/tamamlamamak
- İl dışı ikametgâh değişikliği
- Başka bir hastanede doğum yapmak
- Anne ve/veya yeni doğan sağlık sorunlarının olması
- Değerlendirme testlerini eksik doldurmak/hiç doldurmamak

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırmada literatür taranarak hazırlanan anne ve baba için Tanıtıcı Bilgi Formu), ebeveyn bağlanma durumlarını değerlendirmek için Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği DÖBBÖ) Prenatal Bağlanma Ölçeği, Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ), Baba Bebek Bağlanma Ölçeği, annenin kendisine ve bebeğine bakış açısını belirlemek amacıyla Anlamsal Farklılık Ölçeği (anne olarak ben - benim bebeğim) ve ebeveynlerin özgüvenini değerlendiren Pharis Özgüven Ölçeği kullanılmıştır.

Tanıtıcı Bilgi Formu- Anne Tanıtım Formu: (EK–2)

İki kısımdan oluşan form primipar gebelere yönelik sosyo-demografik durum, gebelik, doğum ve doğum sonu sürece ait özellikleri kapsayan sorulardan oluşmaktadır (2, 6, 8, 14, 29, 31).

Tanıtıcı Bilgi Formu- Baba Tanıtım Formu (EK-3)

Araştırmacı tarafından benzer çalışmalar incelenerek hazırlanan form, baba adayına yöneltilen sosyodemografik durum, eş ile olan ilişki boyutu, babalığa hazırlık durumu ve bebekle etkileşim gibi özellikleri kapsayan sorulardan oluşmaktadır (3, 5, 16, 23, 24).

Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ): (EK-4)

Condon tarafından baba adaylarının doğacak bebeklerine olan bağlanmasını ölçmek üzere geliştirilmiştir. 16 maddeden oluşan likert tipi bir ölçek bağlanmaya harcanan zaman ve bağlanmanın niteliği olarak iki alt boyuttan oluşmaktadır. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeğinde yer alan sorular, babanın fetüse ilişkin duygu, tutum, davranış ve düşünceleri üzerine odaklanmaktadır. Soruların çoğunluğu son iki haftaya yöneliktir ve babaların deneyimlerini sorgulamaktadır. Bağlanma niteliği alt boyutu ve bağlanmaya harcanan zaman alt boyutlarından oluşan ölçekten alınabilecek en düşük puan 16 iken maksimum puan 80 dir. Alınan puan artış yüksek bağlanma düzeyini göstermektedir. Cronbach's alfa kat sayısı değeri 0.80 olan ölçeğin, geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını ve Benli ve Aksoy'un yaptığı Türkçe versiyonunda Cronbach's alfa kat sayısı değeri ise 0.82'dir (37). Bu çalışmadaki Cronbach's alfa değeri 0.76 olarak hesaplanmıştır.

Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE): (EK 5)

Mary Muller tarafından geliştirilen envanter, gebelik süresince kadınların deneyimledikleri düşüncelerini, duygularını ve gebelikte bebeğe bağlanma düzeylerini açıklamak ve saptamak için geliştirilmiştir. 21 maddenin yer aldığı dörtlü likert tipi ölçekte, her madde 1 ile 4 arasında puana karşılık gelmektedir. Alınan puan artıça bağlanma düzeyinin de arttığı ölçekten, en düşük 21 en yüksek 84 puan alınabilmektedir. Yılmaz ve Beji tarafından Türkçeye uyarlanan Prenatal Bağlanma Envanterinin güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa güvenirlik kat sayısı 0.84 olarak belirlenmiştir (36). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı 0.93 olarak hesaplanmıştır.

Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ): (EK 6)

Mary E. Muller tarafından geliştirilen 26 maddeden oluşan 4 lü likert tipteki ölçek, sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçmektedir. Ölçekten alınan puan

arttıkça bağlanma düzeyinin de arttığını belirtilmektedir. Muller, ölçekte Cornbach alfa güvenilirlik katsayısını bir aylık bebeğe sahip olan annelerde 0.85, dört aylık bebeğe sahip olan annelerde ise 0.76 olarak bulmuştur. Kavlak ve Şirin tarafından Türkçeye uyarlanan ölçeğin, bebekleri olan anneler üzerinde, bebeğin birinci ve dördüncü ayında geçerlik ve güvenilirliği test edilmiştir. Türkçe versiyonunda Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı bir aylık bebeği olan annelerde 0.77, dört aylık bebeği olan annelerde ise 0.82 olarak saptamıştır (17). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı 0.95 tür.

Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği: (EK 7)

Condon ve arkadaşları doğum sonrası döneme ilişkin babanın bebeğe olan bağlanma düzeyini değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. 19 maddeden oluşan ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Bnumlar; 'sabır ve hoşgörü', 'etkileşimde zevk' ve 'sevgi ve gurur' boyutlarıdır. Ölçeğin her bir maddesi bir ve beş puan arasında puanlandırılmaktadır. Ölçekteki 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16. maddeler ters yönlü maddelerdir. Alınan puanların yüksek olması bağlanma düzeyinin de yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe' ye uyarlaması Güleç tarafından yapılan ölçeğin alt boyutlarının da her biri için Cronbach Alpha güvenilirlik değeri hesaplanmıştır. "Sabır ve hoşgörü" alt boyutu Cronbach Alpha değeri 0.64, "etkileşimde zevk" alt boyutu Cronbach Alpha değeri 0.62 oldukça yüksek , diğerlerine nazaran daha düşük çıkan "sevgi ve gurur" alt boyutu Cronbach Alpha değeri 0.28 olarak bulunmuştur. Toplumumuzda "Sevgi ve gurur" alt boyutu sonucu güvenilir görülmediğinden ölçeğin toplam bağlanma puanları üzerinden çalışılması önerilmektedir. Baba Bebek Bağlanma Ölçeği' nin Cronbach Alpha değeri 0.76 olarak hesaplanmıştır (18). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı 0.82 olarak hesaplanmıştır.

Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben: (EK 8)

Geçerlik güvenilirliği Çalışır tarafından yapılan ölçek, "Anne Olarak Ben" kavramının değerlendirilme boyutlarını ölçer. On bir maddeli, yedi puanlı anlamsal 11 zıt sıfat çiftinden oluşmaktadır. Bu 11 madde, ölçekteki 22 maddeli zıt sıfat çifti içerisine dağıtılmıştır. Sorular cevaplanırken taraflı davranılmasını engellemek için üç madde, tersine puanlama ile ölçülmektedir. Ters madde olan üçüncü, yedinci, sekizinci maddeler "yedi" puan yerine "bir" puan üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçekten, en düşük 11 puan, en yüksek 77 puan alınmaktadır ve alınan yüksek puanlar olumlu annelik öz değerlendirmesini ifade etmektedir. Walker, "Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben" ölçeğinin iç tutarlılık güvenilirliğini 0.81-0.85 olarak bulmuştur. Çalışır tarafından "Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben" ölçeğinin Cronbach Alpha güvenilirlik

katsayısı ise 0.73-.0,74 olarak hesaplanmıştır (38). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı 0.60 olarak hesaplanmıştır.

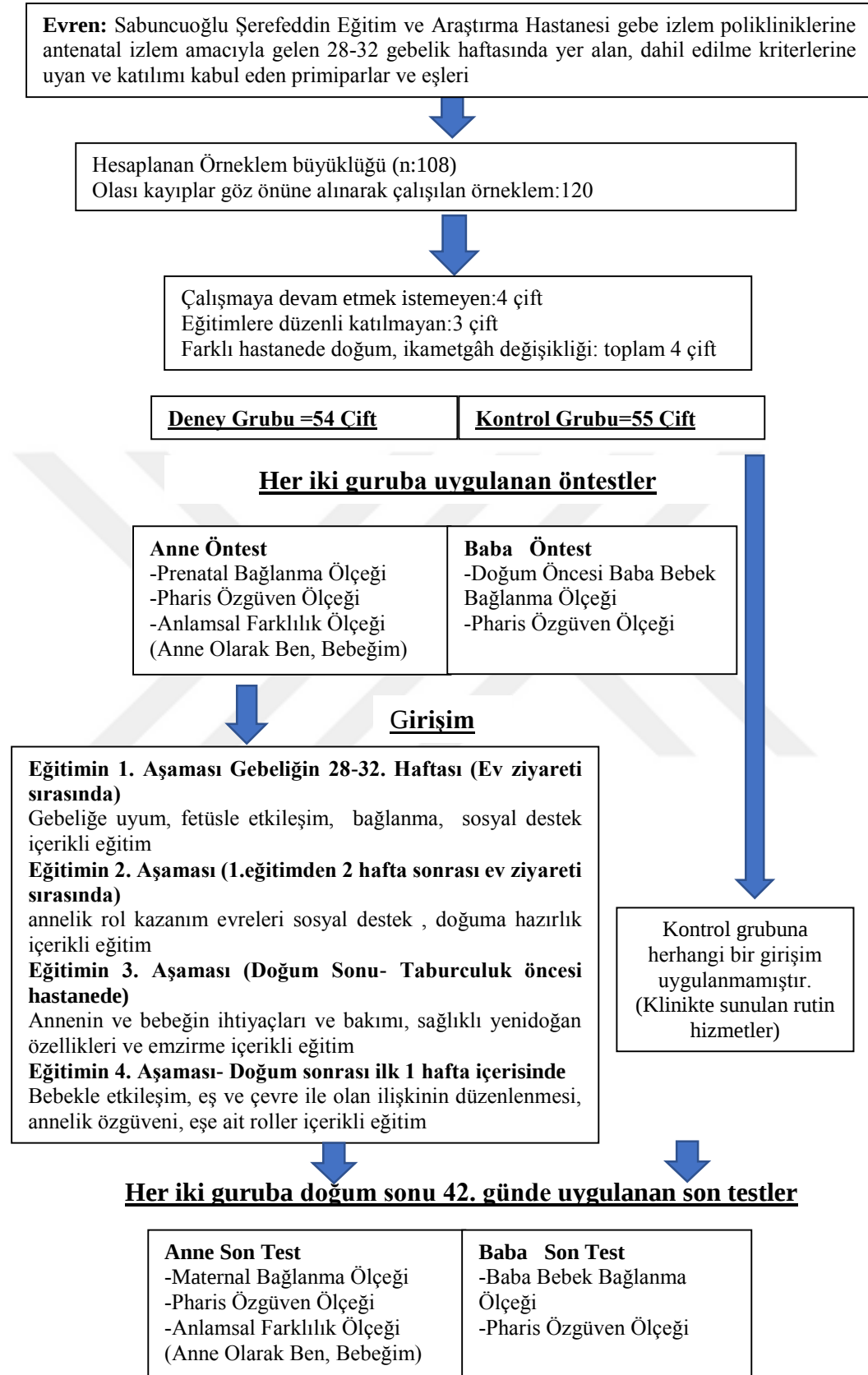
Anlamsal Farklılık Ölçeği-Benim Bebeğim: (EK 9)

Walker tarafından geliştirilen ölçek, bebeğim kavramını değerlendirilmektedir. Ölçek 6 maddeli, yedi puanlı anlamsal altı zıt sıfat çiftinden oluşmaktadır. Bu 6 madde, ölçekteki 21 maddeli zıt sıfat çifti içerisinde dağıtılarak, katılımcının soruları cevaplarken yanlı tutumunu engellemek için üç madde tersine puanlama ile değerlendirilmiştir. Ters madde olan birinci, beşinci ve altıncı maddeler “yedi” puan yerine “bir” puan üzerinden hesalanmaktadır. Bu ölçekten en az 6 puan, en fazla 42 puan alınmaktadır ve yüksek toplam puanlar olumlu bebeğim algısının değerlendirmesini ifade etmektedir. Çalışır'ın yaptığı geçerlik ve güvenirlik araştırmasında "Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim" ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı 0.54-.055 arasında bulunmuştur (38). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı 0.62 olarak hesaplanmıştır.

Pharis Öz-Güven Ölçeği: (EK-10)

Pharis tarafından geliştirilen ölçek 13 maddeden oluşan, beş puanlı bir ölçüm aracı olan Pharis Öz-Güven Ölçeğinin iç tutarlılık güvenirliği 0.71-0.91 arasında bulunmuştur. Bebeğin günlük gereksinimlerini içeren rutin bakımı konusunda, ebeveynin kendine olan güven duygularını ölçen ölçekte, her bir madde “Hiç” 1 puan, “Çok az” 2 puan, “Orta karar” 3 puan, “Çok” 4 puan, “Pek çok” 5 puan şeklinde puanlandırılmıştır. "Pharis Öz-güven" ölçüm aracından en az 1 puan, en yüksek 65 puan alınmaktadır ve yüksek sonuçlar, bakım konusundaki yüksek özgüveni belirtmektedir. Çalışır tarafından Türkçeye uyarlanan “Pharis Öz-Güven Ölçeği” Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .85-.86 arasında, Öztürk ve Erci'nin çalışmasında 0.90 bulunmuştur (26, 38). Çalışmadaki Cronbach's alfa kat sayısı annelerde 0.95, babalarda 0.94 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 3.1. CONSORT Akış Şeması



3.8. Verilerin Toplanması

Araştırma verileri Haziran 2021 – Mayıs 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Gebe izlem birimine antenatal takip için başvuran, dahil edilme kriterlerine uyan ve çalışmaya katılmayı kabul eden primiparlar ve eşlerine ilk görüşmede çalışmanın ön test formları uygulanmıştır. Veri toplama ölçeklerinin uygulanması yüz yüze görüşme yöntemi kullanılarak yaklaşık 20 dakikada tamamlanmıştır. Veri toplama araçları katılımcılar ya da araştırmacı tarafından formlara işaretlenmiş ve doldurulduktan sonra araştırmacı formları toplamıştır. Deney grubuna dört oturumluk model temelli anne kimlik gelişimi eğitimi verilirken, kontrol grubuna herhangi bir girişimde bulunulmamış, her iki grupta yer alan katılımcılara doğum sonu 42. günde son test formları yapılan ev ziyareti sırasında uygulanmıştır.

Araştırmada öntest verileri anne adaylarında Anlamsal Farklılık Ölçeği (Anne Olarak Ben- Benim Bebeğim), PBÖ ve PÖÖ baba adaylarında ise DÖBBÖ ve PÖÖ kullanılarak toplanmıştır. Son test verileri ise annelerde Anlamsal Farklılık Ölçeği (Anne Olarak Ben- Benim Bebeğim), MBÖ VE PÖÖ ile babalarda ise BBÖ VE PÖÖ kullanılarak elde edilmiştir.

3.9. Hemşirelik Girişimi

Deney grubuna alınan anne ve baba adaylarına ön-test uygulandıktan sonra doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde ‘Annelik Kimlik Gelişimi Eğitimi’ verilmiştir. Ramona T. Mercer’in annelik rolü yeteneği modeli temel alınarak oluşturulan ve dört aşamayı kapsayan bu eğitim programı, COVID-19 Pandemi süreci nedeniyle gruplar halinde verilmesi katılımcılar için riskli olacağından, gerekli tedbirler alınarak ebeveynlere kendi evlerinde yapılmıştır. Gebeliğin son trimester döneminde 2 oturum, doğum sonunda taburculuk öncesi ve ilk bir hafta içerisinde yapılan 2 oturum ile toplamda 4 oturumdan oluşan eğitimin her biri yaklaşık 40 dakika sürmüştür. Ayrıca eğitim verilen gruptaki anne ve babalara eğitim kitapçığı ve ihtiyaç halinde danışmanlık ve izlemlerin yapılabilmesi için araştırmacıya ait telefon numarası verilmiştir.

Eğitimdeki oturum içerikleri aşağıdaki gibidir:

1. **Oturum:** Gebeliğe uyum, fetüsle etkileşim, bağlanma, sosyal destek içerikli eğitim konuları anlatıldı.
2. **Oturum:** annelik rol kazanım evreleri sosyal destek , doğuma hazırlık içerikli eğitim konuları anlatıldı.

3. **Oturum:** Annenin ve bebeğin ihtiyaçları ve bakımı, sağlıklı yenidoğan özellikleri ve emzirme içerikli eğitim konuları anlatıldı.
4. **Oturum:** Bebekle etkileşim, eş ve çevre ile olan ilişkinin düzenlenmesi, annelik özgüveni, eşe ait roller içerikli eğitim konuları anlatıldı.

3.9.1. Girişim Materyali

Araştırmada girişim materyali araştırmacılar tarafından, annelik rolü yeteneği kuramına annelik rol kazanımı evrelerine göre entegre edilen ve Sağlık Bakanlığına ait doğum öncesi ve doğum sonu bakım, yenidoğan bakımı rehberleri ve kanıt temelli çalışmalar kaynak alınarak hazırlanmıştır (50-52). Eğitim içeriğiyle aynı bilgileri içeren eğitim kitapçığı, deney grubunda yer alan ebeveynlere birinci eğitimin sonunda, kontrol grubunda yer alan ebeveynlere ise son testler uygulandıktan sonra verilmiştir.

3.10. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Annelerin özgüven düzeyi, baba- bebek bağlanma düzeyi, anne bebek bağlanma düzeyi

Bağımsız Değişkenler: Ebeveynlere verilen annelik rolü yeteneğine göre tasarlanmış eğitim

Kontrol Değişkenleri: Anneler için: Yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, postpartum dönemde sosyal destek durumu, gebeliğin planlı olma durumu, bebeğin cinsiyeti, doğum şekli ve emzirme durumu.

Babalar için: Yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, gebeliğin planlı olma durumu, kontrollerde eşe refakat, babalığa hazırlık algısı, bebeği ilk kucaklama zamanı, bebeğin cinsiyeti ve sosyal destek

Tablo 3.2. Annelerde Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı

Değişkenler	Deney Grubu		Kontrol Grubu		Testler	p Değeri
	(S=54)		(S=55)			
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Eğitim durumu						
İlkokul	2	3.7	1	1.8	2.480 ^{FE}	0.533
Ortaokul	5	9.3	3	5.5		
Lise	25	46.3	21	38.2		
Üniversite	22	40.7	30	54.5		
Aile tipi						
Çekirdek aile	47	87.0	50	90.9	0.417 ^P	0.518
Geniş aile	7	13.0	5	9.1		
Gebelik Durumu						
Planlı olan	47	87.0	46	83.6	0.252 ^P	0.616
Planlı olmayan	7	13.0	9	16.4		
Bebeğin cinsiyeti						
Kız	32	59.3	32	58.2	0.013 ^P	0.909
Erkek	22	40.7	23	41.8		
Doğum şekli						
Normal doğum	26	48.1	28	50.9	0.083 ^P	0.773
Sezaryen doğum	28	51.9	27	49.1		
Emzirme durumu						
Emziren					10.486 ^P	0.001*
Emzirmeyen	51	94.4	39	70.9		
	3	5.6	16	29.1		
Sosyal destek						
alma	44	81.5	39	70.9	1.677 ^P	0.195
Evet	10	18.5	16	29.1		
Hayır						
Yaş	Ort±SS		Ort±SS		t	p
	27.13±3.84		26.87±4.05		0.340	0.735

P= Pearson Ki kare; FE= Fisher Exact Ki kare; t=bağımsız örneklem t testi

Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki annelerin kontrol değişkenleri incelendiğinde; anne sütü ile besleme durumu açısından gruplar arasındaki farkın önemli olduğu ($p<0.05$), diğer değişkenler açısından istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

Tablo 3.3. Babalarda Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı

Değişkenler	Deney Grubu (S=54)		Kontrol Grubu (S=55)		Test değeri	p değeri
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde		
Eğitim durumu						
İlkokul	3	5.6	-	-	5.514 ^{FE}	0.112
Ortaokul	2	3.7	5	9.1		
Lise	27	50.0	21	38.2		
Lisans ve üzeri	22	40.7	29	52.7		
Aile yapısı						
Çekirdek aile	47	87.0	49	89.1	0.109 ^P	0.741
Geniş aile	7	13.0	6	10.9		
Planlı gebelik durumu						
Planlı olan	50	92.6	45	81.8	2.826 ^P	1.000
Planlı olmayan	4	7.4	10	18.2		
Kontrollerde Eşe Refakat Durumu						
Evet	43	79.6	43	78.2	0.034 ^P	0.853
Hayır	11	20.4	12	21.8		
Bebğin cinsiyeti						
Kız	32	59.3	32	58.2	0.013 ^P	0.900
Erkek	22	40.7	23	41.8		
Baba olmaya hazır mısınız						
Evet	21	38.9	19	34.5	0.630 ^{FE}	0.799
Hayır	3	5.6	5	9.1		
Kısmen	30	55.6	31	56.4		
Bebği ilk kucaklama zamanı						
Hemen	17	31.5	9	16.4	4.843 ^{FE}	0.125
1-2 saat içinde	34	63.0	42	76.4		
3-4 saat içinde	2	3.7	4	7.3		
4 saat sonrasında	1	1.9	-	-		
Sosyal destek alma						
Evet	40	74.1	35	63.6	1.383 ^P	0.240
Hayır	14	25.9	20	36.4		
	Ort±SS		Ort±SS		-0.990	0.325
Yaş	28.87±4.37		29.69±4.29			

P= Pearson Ki kare; FE= Fisher Exact Ki kare; t=bağımsız örneklem t testi

Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki babaların kontrol değişkenleri incelendiğinde; değişkenler açısından istatistiksel olarak önemli olmadığı belirlenmiştir ($p>0.05$).

3.11. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 istatistik programı kullanılmıştır. Araştırmada yararlanılan istatistiksel yöntemler aşağıdaki tabloda verilmiştir.

Tablo 3.4. Verilerinin Analizinde Kullanılan İstatistiksel Yöntemler

Değerlendirmeler	Kullanılan istatistik yöntem
Ölçeğin ve alt boyutlarının güç tutarlılığının değerlendirilmesinde	Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı
Deney ve Kontrol Grupların ilişkin homojenliğin değerlendirilmesinde	Pearson Ki kare; Fisher Exact Ki kare ve bağımsız örneklem t
Katılımcıların tanıtıcı özelliklerini değerlendirilmesinde	Sayı, yüzdelik, ortalama ve standart sapma
Verilerin normal dağılıma uygunluğunun test edilmesinde	Basıklık ve çarpıklık değerlerinin incelenmesi
Deney ve kontrol gruplarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasında	Bağımsız gruplarda t testi, nonparametrik verilerde Mann Whitney U testi
Deney ve kontrol grup içi ön test-son test puan ortalamaları karşılaştırılmasında	Bağımlı Gruplarda T Testi

3.12. Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırma için İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul’undan 2021/2120 karar sayılı etik onay (EK-11) alınmıştır. Araştırmanın yapılabilmesi için Amasya Üniversitesi Sabuncuoğlu Şerefendin Eğitim ve Araştırma Hastanesinden izin (EK- 12) alınmıştır. Çalışmada yer alan ölçeklerin Türkçe versiyonlarının kullanımı için yazarlardan izin alınmıştır (EK-13, EK-14, EK-15, EK-16, EK-17).

Katılımcılara, çalışmaya katılmaya yönelik bir zorunluluğun olmadığı ve devam etmek istemediklerinde herhangi bir aman dilimde araştırmadan ayrılacakları açıklanmıştır. Katılımcılar araştırmadan elde edilen verilerin gizli tutulacağı hususunda bilgilendirilmiştir. Araştırmada “bilgilendirilmiş onam” ilkesi yerine getirilmiştir. Kontrol grubuna herhangi bir girişim uygulanmamıştır. Son testler uygulandığında kontrol grubundaki anne ve babalara araştırmacı tarafından eğitimin doğum sonu sürecine ait olan ve anne -baba-bebek etkileşimi katkı oluşturacak kısımları sunularak eğitim kitapçıkları hediye edilmiştir.

3.13. Araştırmanın Sınırlılıkları

Örneklemin olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmesi ve sadece tek bir merkezde yapılması bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturmuştur. Bu nedenle araştırma sonuçları sadece bu gruba genellenebilir



4. BULGULAR

Bu bölümde, annelik rolü yeteneği kuramına göre ebeveynlere verilen eğitiminin, annelik rolü, anne-bebek bağlanması, baba-bebek bağlanması üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan çalışmanın bulguları yer almaktadır.

Tablo 4.1. Deney ve Kontrol Grubundaki Annelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Tanıtıcı Özellikler	Eğitim Grubu (S:54)		Kontrol Grubu (S:55)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitim durumu				
İlkokul	2	3.7	1	1.8
Ortaokul	5	9.3	3	5.5
Lise	25	46.3	21	38.2
Lisans ve üzeri	22	40.7	30	54.5
Aile yapısı				
Çekirdek aile	47	87.0	50	90.9
Geniş aile	7	13.0	5	9.1
Evlilik yılı				
Bir yıldan az	8	14.8	5	9.1
1-4 yıl	40	74.1	41	74.5
5-9 yıl	6	11.1	9	16.4
Çalışma durumu				
Çalışan	16	29.6	22	40.0
Çalışmayan	38	70.4	33	60.0
Planlı gebelik durumu				
Planlı olan	47	87.0	46	83.6
Planlı olmayan	7	13.0	9	16.4
Bebeğin cinsiyeti				
Kız	32	59.3	32	58.2
Erkek	22	40.7	23	41.8
Eş ile ilişki durumunu nasıl tanımlıyor				
İyi	50	92.6	54	98.2
Orta	4	7.4	1	1.8
Doğum şekli				
Normal doğum	26	48.1	28	50.9
Sezaryen doğum	28	51.9	27	49.1

Bebeği ilk kucaklama zamanı				
Hemen	41	75.9	32	58.2
1-2 saat içinde	13	24.1	23	41.8
Anne sütü ile besleme				
Emziren	51	94.4	39	70.9
Emzirmeyen	3	5.6	16	29.1
Sosyal destek alma				
Alıyor	44	81.5	39	70.9
Almıyor	10	18.5	16	29.1
Sosyal destek kaynağı				
Eş	3	6.9	5	12.8
Anne	10	22.7	23	58,9
Kayınvalide	6	13.6	9	23.1
Kardeş	1	2.3	1	2.6
Diğer /arkadaş, komşu...)	24	54.5	1	2.6
Bebek bakımına hazır hissetme				
Hazır hissediyor	49	90.7	44	80.0
Hazır hissetmiyor	5	9.3	11	20.0
Yaş	Ort±SS		Ort±SS	
	27.13±3.84		26.87±4.05	

Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki annelerin tanıtıcı özelliklerine bakıldığında;

Deney grubundaki annelerin yaş ortalamasının 27.13 ± 3.84 olduğu, %46.3'ünün lise mezunu olduğu, %87'sinin çekirdek aileye sahip olduğu, %74.1'inin 1-4 yıl aralığında evli olduğu, %70.4'ünün çalışmadığı, %87'sinin gebeliği planladığı, %59.3'ünün kız bebek sahibi olduğu, %92.6'sının eş ile ilişkisini iyi olarak değerlendirdiği, %51.9'unun sezaryen ile doğum yaptığı, %75.9'unun doğum sonrası hemen bebeğini kucakladığı, %94.4'ünün bebeğini emzirdiği, %81.5 inin sosyal destek aldığı, destek alanların % 54.6'sının diğer eş ve aile üyeleri dışından birini destek kaynağı olarak gösterdiği (arkadaş, komşu, hemşire ve ebe gibi) ve %90.7 sinin bebek bakıma kendilerini hazır hissettikleri belirlendi.

Kontrol grubundaki annelerin yaş ortalamasının 26.87 ± 4.05 olduğu, %54.5'inin lisans ve ve üstü mezunu olduğu, %90.9' unun çekirdek aileye sahip olduğu, %74.5'inin 1-4 yıl aralığında evli olduğu, %60'ının 60.'ının çalışmadığı, %83.6'sının gebeliği planladığı, %58.2' sinin kız bebek sahibi olduğu, %98.2'sinin eş ile ilişkisini iyi olarak değerlendirdiği, %50.9'unun normal doğum yaptığı, %58.2'sinin doğum sonrası hemen

bebeğini kucakladığı, %70.9'unun bebeğini emzirdiği, %70.9'unun sosyal destek aldığı, destek alanların % 58.9'unun destek kaynağı olarak kendi annelerini gösterdiği ve %80'nin bebek bakıma kendilerini hazır hissettikleri belirlendi.

Tablo 4.2. Annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği (Anne Olarak Ben) Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması

Anlamsal Farklılık Ölçeği Anne Olarak Ben	Ön Test	Son Test	Test değeri	p değeri
	Ort±SS	Ort±SS		
Deney Grubu (S=54)	62.57±8.44	70.06±6.52	-4.741 ^w	0.000*
Kontrol Grubu (S=55)	63.49±8.27	61.49±7.86	1.393 ^T	0.169
Test değeri	-0.573 ^t	-5,914 ^z		
p değeri	0.568	0.000*		

*p<0.05, t:bağımsız örneklem t testi, z:Mann Whitney U testi, T:bağımlı örneklem t testi, w:Wilcoxon işaret testi

Deney ve kontrol grubundaki annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği -Anne Olarak Ben ölçek puanları incelendiğinde;

Deney grubundaki annelerin öntest puan ortalamaları 62.57±8.44, son test puan ortalamaları 70.06±6.52 iken kontrol grubundaki annelerin ön test puan ortalamaları 63.49±8.27 ve son test puan ortalamaları 61.49±7.86 olarak belirlenmiştir.

Araştırmaya katılan annelerin gruplar arası son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır (p<0.05). Eğitim grubu annelerin “Anlamsal Farklılık Ölçeğinin -Anne Olarak Ben” son test puanlarının kontrol grubu annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Eğitim grubu annelerin son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Deney grubu annelerin son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Eğitim grubu annelerin ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir (p<0.05).

Tablo 4.3. Annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması

Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim	Ön test Ort±SS	Son test Ort±SS	Test değeri	p değeri
Deney Grubu (S=54)	39.35±4.28	36.46±4.28	-3.162 ^w	0.002*
Kontrol Grubu (S=55)	39.76±3.93	35.13±4.56	-4.647 ^w	0.000*
Test değeri	-0.223 ^z	1.576 ^t		
p değeri	0.823	0.118		

*p<0.05 t:bağımsız örneklem t testi z: Mann Whitney U testi w:Wilcoxon işaret testi

Deney grubundaki annelerin ön test puan ortalaması 39.35±4.28, son test puan ortalaması 36.46±4.28 iken, kontrol grubundaki annelerin ön test puan ortalamaları 39.76±3.93 son test puan ortalamaları 35.13±4.56 olarak bulunmuştur. Araştırmaya katılan annelerin gruplarına göre Anlamsal Farklılık- Benim Bebeğim ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı görülmektedir (p>0.05). Deney grubu annelerin ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu (p<0.05) ve hem deney hem kontrol grubundaki annelerin ön test puan ortalamalarının son test puan ortalamalarından yüksek olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.4. Annelerin Prenatal Bağlanma Envanteri ve Maternal Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Gruplar Arası Karşılaştırılması

Prenatal Bağlanma Envanteri	Prenatal Bağlanma Envanteri Ort±SS	Maternal Bağlanma Ölçeği Ort±SS
Maternal Bağlanma Ölçeği		
Deney Grubu (S=54)	68.69±9.94	101.89±2.95
Kontrol Grubu (S=55)	70.42±10.11	95.47±9.54
Test değeri	-0.902 ^t	-3.738 ^z
p değeri	0.369	0.000*

*p<0.05, t:bağımsız örneklem t testi , z:Mann Whitney U testi

Deney grubu annelerin Prenatal Bağlanma Envanteri puan ortalaması 68.69±9.94, kontrol grubu annelerin puan ortalaması 70.42±10.11 olarak saptanmıştır. Annelerin

Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması incelendiğinde deney grubunun puan ortalaması, 101.89 ± 2.95 , kontrol grubunun puan 95.47 ± 9.54 olarak saptanmıştır.

Deney grubu annelerin Maternal Bağlanma Ölçeği puanlarının kontrol grubu annelere göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Annelerin gruplarına göre Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p < 0.05$). Annelerin gruplarına göre Prenatal Bağlanma Envanteri puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı görülmektedir ($p > 0.05$).

Tablo 4.5. Pharis Öz Güven Ölçeği Puan Ortalamalarının Grup İçi ve Gruplar Arası Karşılaştırılması

Pharis Öz Güven Ölçeği	Ön Test	Son Test	Test değeri	p değeri
	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS		
Deney Grubu (S=54)	39.41 $\pm$ 10.28	60.94 $\pm$ 4.89	-6.339 ^w	0.000*
Kontrol Grubu (S=55)	37.35 $\pm$ 10.45	55.09 $\pm$ 5.13	- 12.537 ^T	0.000*
Test değeri	1.039 ^t	-5.463 ^z		
p değeri	0.301	0.000*		

* $p < 0.05$, t:bağımsız örneklem t testi, z:Mann Whitney U testi, T:bağımlı örneklem t testi w:Wilcoxon işaret testi

Deney grubundaki annelerin Pharis özgüven ölçeğine ait ön test puan ortalaması 39.41 ± 10.28 , son test puan ortalaması 60.94 ± 4.89 olarak bulunmuştur. Kontrol grubu annelere bakıldığında ön test puan ortalaması 37.35 ± 10.45 , son test puan ortalaması 55.09 ± 5.13 olarak saptanmıştır. Deney grubundaki annelerin son test puan ortalaması kontrol grubundaki annelerden yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin gruplarına göre Pharis öz güven ölçeği son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Tablo 4.6. Deney ve Kontrol Grubundaki Babaların Demografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Değişkenler	Deney Grubu (S=54)		Kontrol Grubu (S=55)	
	Sayı	Yüzde	Sayı	Yüzde
Eğitim durumu				
İlkokul	3	5.6	-	-
Ortaokul	2	3.7	5	9.1
Lise	27	50.0	21	38.2
Lisans ve üzeri	22	40.7	29	52.7
Aile yapısı				
Çekirdek aile	47	87.0	49	89.1
Geniş aile	7	13.0	6	10.9
Çalışma durumu				
Çalışan	51	94.4	52	94.5
Çalışmayan	3	5.6	3	5.5
Planlı gebelik durumu				
Planlı olan	50	92.6	45	81.8
Planlı olmayan	4	7.4	10	18.2
Kontrollerde Eşe Refakat Durumu				
Evet				
Hayır	43	79.6	43	78.2
	11	20.4	12	21.8
Bebeğin cinsiyeti				
Kız	32	59.3	32	58.2
Erkek	22	40.7	23	41.8
Eş ile ilişki durumu nasıl tanımlıyor				
İyi	53	98.1	52	94.5
Orta	1	1.9	3	5.5
Baba olmaya hazır olma durumu				
Hazır	21	38.9	19	34.5
Hazır değil	3	5.6	5	9.1
Kısmen	30	55.6	31	56.4

Bebeği ilk kucaklama zamanı				
Hemen	17	31.5	9	16.4
1-2 saat içinde	34	63.0	42	76.4
3-4 saat içinde	2	3.7	4	7.3
4 saat sonrasında	1	1.9	-	-
Sosyal destek alma				
Evet	40	74.1	35	63.6
Hayır	14	25.9	20	36.4
	Ort±SS		Ort±SS	
Yaş	28.87±4.37		29.69±4.29	

Araştırmaya katılan deney ve kontrol grubundaki babaların tanıtıcı özelliklerine bakıldığında;

Deney grubunda yer alan babaların, yaş ortalamasının 28.87±4.37 olduğu, %50'sinin lise mezunu olduğu, %87'sinin çekirdek aileye sahip olduğu, %94.4'ünün çalıştığı, %92.6'sının gebeliği planladığı, %79.6'sının kontroller sırasında eşine refakat ettiği, %59.3'ünün kız bebek sahibi olduğu, % 98.1'inin eşle ilişkisini iyi olarak tanımladığı, %55.6'sının kendisini babalığa kısmen hazır hissettiği, %63'ünün doğum sonu 1-2 saat içerisinde bebeğini kucakladığı, %74.1'inin sosyal destek aldığı bulunmuştur.

Kontrol grubunda yer alan babaların, yaş ortalamasının 29.69±4.29 % 52.7'sinin eğitim düzeyinin lisans ve üzeri olduğu, %89.1'inin çekirdek aileye sahip olduğu, %94.5'inin çalıştığı, %81.8'inin gebeliği planladığı, %78.2'sinin kontroller sırasında eşine refakat ettiği, %58.2'sinin kız bebek sahibi olduğu, % 94.5'inin eşle ilişkisini iyi olarak tanımladığı, %56.4'ünün kendisini babalığa kısmen hazır hissettiği, %76.4'ünün doğum sonu 1-2 saat içerisinde bebeğini kucakladığı, %63.6'sının sosyal destek aldığı bulunmuştur.

Tablo 4.7. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Pharis Öz Güven Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Pharis ÖzGüven Ölçeği	Ön test	Son test	Test değeri	p değeri
	Ort±SS	Ort±SS		
Deney Grubu (S=54)	27.8±11.55	49.63±6.87	11.488 ^T	0.000*
Kontrol Grubu (S=55)	25.8±9.33	40.15±10.09	7.156 ^T	0.000*
Test değeri	0.993t	5.745t		
p değeri	0.323	0.000*		

*p<0.05 t:bağımsız örneklem t testi T:bağımlı örneklem t testi

Deney ve kontrol gruplarındaki babaların Pharis Öz Güven Ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında, deney grubundaki babaların ön test puan ortalaması 27.8±11.55, son test puan ortalaması 49.63±6.87, kontrol grubundaki babaların ön test puan ortalaması 25.8±9.33 son test puan ortalaması ise 40.15±10.09 olarak bulunmuştur. Deney grubunun ön test ve son test puan ortalaması kontrol grubu puan ortalamasından yüksek olduğu belirlenmiştir. Gruplar arası ölçek puan ortalaması farkına bakıldığında ön test ve son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir (p<0.05).

Tablo 4.8. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği	Deney Grubu (S=54)	Kontrol Grubu (S=55)	Test ve önemlilik
	Ort±SS	Ort±SS	
Bağlanmanın Niteliği	36.31±2.77	35.00±1.88	t=2.899 p=0.005*
Bağlanmaya Harcanan Zaman	30.63±3.68	27.98±4.08	t=3.559 p=0.0001
Ölçek Toplam Puan	66.94±5.83	62.98±5.18	t=3.754 p=0.000*

*p<0.05, t:bağımsız örneklem t testi

Deney ve kontrol gruplarındaki babaların Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında; deney grubundaki babaların bağlanmanın niteliği alt

boyut puan ortalamasının 36.31 ± 2.77 , bağlanmaya harcanan zaman alt boyut puan ortalamasının 30.63 ± 3.68 , ölçek toplam puan ortalamasının 66.94 ± 5.83 olduğu bulunmuştur. Kontrol grubundaki babaların Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği puan ortalamaların bakıldığında; bağlanmanın niteliği alt boyut puan ortalamasının 35.00 ± 1.88 , bağlanmaya harcanan zaman alt boyut puan ortalamasının 27.98 ± 4.08 , ölçek toplam puan ortalamasının 62.98 ± 5.18 olduğu bulunmuştur. Deney grubunda yer alan babaların hem ölçek alt boyutlarının puan ortalamaları hem ölçek toplam puan ortalamasının kontrol grubu babalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan babaların gruplarına göre bağlanmanın niteliği, bağlanmaya harcanan zaman alt boyut puanları ve doğum öncesi baba bağlanma ölçeği toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p < 0.05$).

Tablo 4.9. Deney ve Kontrol Gruplarındaki Babaların Baba Bebek Bağlanma Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Baba Bebek Bağlanma Ölçeği	Deney Grubu (S=54)	Kontrol Grubu (S=55)	Test ve önemlilik
	Ort $\pm$ SS	Ort $\pm$ SS	
Sabır ve Hoşgörü	33.15 $\pm$ 2.12	30.85 $\pm$ 3.26	4.358 ^t p=0.000*
Etkileşimde Zevk	30.76 $\pm$ 2.29	28.44 $\pm$ 3.04	4.498 ^t p=0.000*
Sevgi ve Gurur	14.67 $\pm$ 0.64	13.75 $\pm$ 1.28	-4.743 ^z p=0.000*
Ölçek Toplam Puan	78.57 $\pm$ 3.80	73.04 $\pm$ 6.59	4.889 ^z p=0.000*

* $p < 0.05$, t:bağımsız örneklem t testi , z:Mann Whitney U testi

Baba Bebek Bağlanma Ölçeği Puan ortalamalarına bakıldığında deney grubu babalarının sabır ve hoşgörü alt ölçek boyutu puan ortalaması 33.15 ± 2.12 , etkileşimde zevk alt ölçek boyutu puan ortalaması 30.76 ± 2.29 sevgi ve gurur alt ölçek boyutu puan ortalaması 14.67 ± 0.64 ölçek toplam puan ortalaması 78.57 ± 3.80 olarak bulunmuştur. Kontrol grubunda yer alan babalarda ise sabır ve hoşgörü alt ölçek boyutu puan ortalaması 33.15 ± 2.12 , etkileşimde zevk alt ölçek boyutu puan ortalaması 28.44 ± 3.04 sevgi ve gurur alt ölçek boyutu puan ortalaması 13.75 ± 1.28 ölçek toplam puan ortalaması 73.04 ± 6.59 olarak bulunmuştur. Deney grubunda yer alan babaların sabır ve hoşgörü, etkileşimde zevk, sevgi ve gurur alt boyut puanları ve baba bebek bağlanma ölçeği puanlarının kontrol grubu babalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Araştırmaya katılan babaların gruplarına göre sabır ve hoşgörü, etkileşimde zevk, sevgi ve gurur alt boyut

puan ortalaması ve ölçek toplam puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu gör÷lmektedir ($p<0.05$).



5. TARTIŞMA

Anne olmak, gebelikten itibaren fiziki, ruhsal ve sosyal yönden dinamik bir değişim sürecine uyum sağlayarak annelik kimliğinin şekillenmesi ve annelik rolünün kazanılmasıdır. Bireysel ve çevresel birçok faktörden çift yönlü olarak etkilenen kadının gebeliğe, doğuma ve anneliğe hazırbulunuşluk ihtiyacı kaçınılmaz bir gerçektir (2, 26, 35, 43, 44). Annelik rolü yeteneği kuramına göre ebeveynlere verilen eğitiminin, annelik rolü, anne-bebek bağlanması, baba-bebek bağlanması üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan araştırmanın bulguları ilgili literatür doğrultusunda tartışılmıştır.

Araştırmada “Anlamsal Farklılık Ölçeği -Anne Olarak Ben” puanları karşılaştırıldığında, deney grubunda yer alan annelerin son test puan ortalamalarının ön test puan ortalamalarına göre daha yüksek olduğu görülmektedir. Annelerin gruplar arası son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptanmıştır ($p<0.05$) (Tablo 4.2). Mercer kuramında annenin, rol yetkinliğine ilişkin güven ve beceri kazanması ve bebeğiyle olumlu etkileşim kurmasını annelik kimlik kazanımı olarak tanımlamıştır. Mercer, anneyi rolüne hazırlamak, kaygısını azaltmak ve bakımda destek olmak annenin kaygılarından kurtulmasına kendini ve bebeğini olumlu algılamasını sağlayacağını belirtmiştir (27). Anne Olarak Ben Ölçeğinden alınan sonuç, kuramın desteklediği bilgiler doğrultusunda annelere verilen eğitimin annelik rolü memnuniyeti algısını olumlu yönde etkilediğini göstermektedir. Çalışma sonuçları literatürle benzerlik göstermektedir (34, 38, 53). Çalışmanın diğer bulgularında görülen deney grubunda yer alan annelerin son test puanları doğrultusunda bebeğe yönelik olumsuz algının daha düşük düzeyde olması, yüksek özgüven düzeyi annenin kendinden memnuniyet durumunu destekler özelliktedir.

Annelerin Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim puanları karşılaştırıldığında gruplar arası ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Her iki grup son test puan ortalamaları ön test puan ortalamalarına göre daha düşük çıkmıştır. Literatürdeki annelik kimlik gelişimi eğitimleri verilerek yapılan çalışmaların aksine deney ve kontrol grubunda son test puan ortalamasında “bebeğim algı” düzeyinde düşüş görülmektedir. Bunun kaynağı olarak kuramda annelik rolünü ve bebeğe ilişkin algıyı etkileyen faktörler içerisinde yer alan annedeki fiziki ve sosyal değişimler, yeni role uyum süreci, hayal edilenle karşılaşılan gerçeğin örtüşmemesi, bebek mizaç farklılıkları ve artan

sorumluluklar gösterilebilir. Bununla beraber deney grubundaki annelerin son test puan ortalaması kontrol grubu annelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.3). Gruplar arası puan ortalaması karşılaştırıldığında elde edilen bulgu literatürle benzerlik göstermektedir (34, 38, 53). Bu sonuçlar doğrultusunda verilen eğitim, deney grubunda yer alan annelerin, bebeğe yönelik algıyı etkileyen olumsuz faktörlerden daha az etkilenmelerine katkı sağladığı göstermektedir. Ayrıca deney grubunda ilk kucaklama zamanının daha erken, emzirme durumu ve sosyal destek alma durumunun daha yüksek olması bebeğe yönelik olumsuz algıyı azaltan nedenler arasında yer alabilir.

Annelerin gruplarına göre Prenatal Bağlanma Envanteri puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli olmadığı görülmektedir ($p>0.05$). Doğum sonu bağlanma düzeylerine bakıldığında ise deney grubu annelerin Maternal Bağlanma Ölçeği puanlarının kontrol grubu annelere göre daha yüksek olduğu bulunmuştur. Annelerin gruplara göre Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p<0.05$) (Tablo 4.4). Mercer kuramında verilecek desteğin annelik rolü kazanımıyla birlikte anneyle bebek arasında olan bağın güçlendiğini belirtmiştir (27). Bu çalışmada anne bebek bağlanması için elde edilen sonuç kuramdaki bilgiyle örtüşmekte ve **“Annelik rolü yeteneği kuramına göre verilen eğitim anne bebek bağlanmasını artırır”** hipotezini desteklemektedir.

Pharis özgüven ölçeği incelendiğinde; her iki grupta da ölçek son test puan ortalamasının ön test puan ortalamasından yüksek olduğu bununla birlikte deney grubundaki annelerin son test puan ortalaması kontrol grubundaki annelerden daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan annelerin gruplarına göre Pharis öz güven ölçeği son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p<0.05$) (Tablo 4.5). Bu sonuç **“Annelik rolü yeteneği kuramına göre ebeveynlere verilen eğitim annelik rolü kazanımını artırır”** hipotezini desteklemektedir

Yapılan çalışmalarda annelik rol başarımı Anlamsal Farkındalık Ölçeği Anne Olarak Ben ve Benim Bebeği) ve Pharis özgüven ölçeği aracılığıyla değerlendirilmiştir (6, 35, 38). Mercer Annelik Rolü Yeteneği Kuramının temel alınarak annelerle çalışılan ve annelik rol başarımının değerlendirildiği çalışmalarda, çalışmamız sonuçlarına benzer şekilde verilen eğitimin, annelik rol başarımını olumlu yönde etkilediği görülmektedir (6, 19, 35, 38).

Bu çalışmada yer alan babaların Pharis Öz Güven Ölçeği bulgularına göre deney grubunun puan ortalamasının kontrol grubundaki puan ortalamasından yüksek olduğu

belirlenmiştir. Gruplar arası ölçek puan ortalaması farkına bakıldığında ön test ve son test puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak önemli bulunduğu görülmektedir ($p<0.05$) (Tablo 4.7). Bu bulgular doğrultusunda verilen eğitimin babada öz-güvenin gelişiminde etkili olduğu sonucuna varılmıştır.

Araştırmada deney grubu babalarda doğum öncesi bağlanma baba bağlanma ölçeği puan ortalamalarının kontrol grubuna oranla daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.8). Baba bebek bağlanma ölçeği puan ortalamalarına bakıldığında sabır ve hoşgörü, etkileşimde zevk, sevgi ve gurur alt boyut puanları ve baba bebek bağlanma ölçeği toplam puanlarının kontrol grubu babalara göre daha yüksek olduğu görülmektedir (Tablo 4.9). Bu sonuç **“Annelik rolü yeteneğine kuramına göre verilen eğitim baba bebek bağlanmasını artırır”** hipotezini desteklemektedir. Kuram temelli verilen eğitim babaların sürece katılımını destekleyerek, babaların bebekleriyle daha fazla etkileşim kurmasına ve bağlanma düzeylerinin artmasına katkıda bulunmuş olabilir.

Literatüre bakıldığında babaların dahil edildiği Mercer Annelik Rolü Yeteneğine Kuramı’nın temel alınarak yapıldığı bir çalışmaya ulaşılamamıştır. Tavasolnia ve arkadaşlarının Mercer Annelik Rolü Yeteneğine Kuramı’nı kullanarak yaptıkları büyükannenin güçlendirilmesinin primipar annelerde depresyon görülme durumu ve annelik rolü gerçekleşmesi üzerine etkisinin incelendiği çalışmada, doğum sonu süreçte büyükannelere yönelik verilen eğitimin annelerde rol kazanımını artırdığı bulunmuştur (54). Benzer şekilde bu çalışmada da ebeveynlere birlikte verilen eğitimin hem annelik rol başarımı, bebek bakımı konusunda özgüven ve bebek ile olan bağlanma üzerine olumlu etkileri görülmektedir. Bu sonuçlar Mercer’in kuramında annelik rol başarım sürecini etkileyen durumlara yönelik destek sağlanması annelik rol başarımının kazanılmasına katkıda bulunur bilgisiyle örtüşmektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Mercer Annelik Rolü Yeteneği Kuramı'na göre ebeveynlere verilen eğitiminin, annelik rolü, anne-bebek bağlanması, baba-bebek bağlanması üzerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan kontrol gruplu ön test-son test yarı deneysel tasarımda gerçekleştirilen bu çalışmada şu sonuçlar elde edilmiştir:

Mercer Annelik Rolü Yeteneği Kuramı'na göre ebeveynlere verilen eğitiminin;

- Annelerde annelik algısını geliştirdiği,
- Anne ve babaların özgüvenini artırdığı,
- Annelerin maternal bağlanma düzeyini artırdığı,
- Babaların doğum sonu bağlanma düzeyini artırdığı saptanmıştır.

Çalışmanın sonuçları doğrultusunda;

Mercer kuramında annelik rolünde kazanımını etkileyen anne, aile ve çevre ve bebeğe ait faktörler ile annelik sürecine yaklaşımın kılavuzunu oluşturan annelik rolü kazanım evrelerini tanımlamıştır. Kazanım evrelerinin her bir basamağında gebeliğin tespitinden itibaren annenin ile bebeğin gereksinimleri, anne, eş ve ailenin görevleri yer almaktadır. Ebeveynlerde rol kazanımını, özgüveni ve bebekleriyle bağlanmayı geliştirmek için, gebelik ve doğum sonu dönemde ebeveynlerin konuyla ilgili Annelik Rolü Yeteneği Kuramı'na temellendirilmiş eğitimi önerilmektedir. Babaların annelik rolü ve bebeğin yaşam döngüsündeki rolü ve önemi konusunda toplumun, ailenin ve özellikle babanın farkındalığının artırılması gerekmektedir. Sağlığı geliştirme ve korumanın önde geldiği, düzenli yakın takiplerin yapıldığı birinci basamak kurumlarında çalışan hemşirelerin/ebelerin hizmet içi eğitimlerinde yeni rollere uyum ve duyarlılığın erken dönemde oluşmasının önemine yer verilmesi ve ev ziyaretlerinde hemşirelerin/ebelerin sürece ve eğitimlere babaları dahil ederek çiftlere danışmanlık yapmaları önerilir.

KAYNAKLAR

1. Boz İ, Özçetin E, Teskereci G. İnfertilitede anne olma: Kuramsal bir analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2018, 10(4):506-1
2. Taner S., Planlanmamış Gebeliklerin Doğum Sonrası Erken Dönemdeki Annelik Davranışına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.
3. Özkan H, Çelebioğlu A, Demet Üst Z, Kurudirek F. Doğum sonu dönemde babaların ebeveynlik davranışlarının incelenmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Derg* 2016, 6(3):191-6.
4. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 13. Baskı. Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 2015: 85.
5. Brisch HK. Safe Attachment Family Education. Çeviri. Baker Alpay M. *Ebeveyn ve Çocuk Arasında Güvenli Bağlanma*, 1. Baskı. İstanbul, Zahrada Yayınları, 2019:131.
6. Fasanghari M, Kordi M, Asgharipour N. Effect of maternal role training program based on mercer theory on maternal self-confidence of primiparous women with unplanned pregnancy, *J Educ and Health Promot* 2019, 8:4.
7. Meighan M. Mercer's becoming a mother theory in nursing practice. In Alligood M (eds). *Nursing Theory, Utilization & Application*. 5th ed. United States, Elsevier, 2014: 332-50.
8. Zengin S. Normal ve Riskli Gebelerin Doğum Sonrası Dönemde Anneliğe Uyumlarının Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, 2019.
9. Rafii F, Alinejad-Naeini M, Peyrovi H. Maternal role attainment in mothers with term neonate: A Hybrid Concept Analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2020, 25(4):304-13.
10. Ong S, Chan W, Shorey S, Chong Y, Klainin-Yobas P, He H. Postnatal experiences and support needs of first-time mothers in singapore: A Descriptive qualitative study. *Midwifery* 2014, 30(6):772-8.
11. Hung C. The psychosocial consequences for primiparas and multiparas. *Kaohsiung J Med Sci*. 2007, 23: 352-60.

12. Shorey S, Chan W, Chong Y, He H. Maternal parental self-efficacy in newborn care and social support needs in Singapore: A Correlational Study. *J Clin Nurs* 2013, 23: 2272-83.
13. Takeda E, Kobayashi Y. The development of a maternal caregiving system: Based on changes in the attachment—caregiving balance scale up to 6-7 months postpartum. *J Jpn Acad Midwif* 2013, 27(2): 237-46.
14. Özen Çınar İ, Öztürk A. The effect of planned baby care education given to primiparous mothers on maternal attachment and self-confidence levels. *Health Care Women Int* 2014, 35: 320-33.
15. Karakaş NM, Dağlı Ş. Bebeklerde bağlanmanın önemi ve etkileyen etmenler. *Türk Pediatri Ars* 2019,54(2): 76–81.
16. Güleç D, Kavlak O. Baba-bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. *Türkiye Klinikleri J Nurs Sci* 2015,7(1):63-8.
17. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009, 6:1.
18. Güleç D. Baba- Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2010.
19. Özkan H, Polat S. Maternal identity development education on maternity role attainment and my baby perception of primiparas. *Asian Nurs Res* 2011, (5)2:108-17.
20. Rodriguez EM, Dunn MJ, Zuckerman T, Hughart L, Vannatta K, Gerhardt CA, Saylor M, Schuele CM, Compas BE. Mother-child communication and maternal depressive symptoms in families of children with cancer: integrating macro and micro levels of analysis, *J. Pediatr Psychol* 2013, 38(7):732-43.
21. Nacar E, Gökkaya F. Bağlanma ve maternal bağlanma konusunda bir derleme. *KTTP Dergisi* 2019, 1(1):49-55.
22. Sarkadi A, Widarsson M, Kerstis B, Sundquist K, Engström G. Support needs of expectant mothers and fathers: a qualitative study. *J Perinat Educ* 2012, 21(1):36-44.

23. Şahin H, Demirez S. Beş altı yaşında çocuğu olan babaların, babalık rolünü algılamaları ile aile katılım çalışmalarını gerçekleştirmeleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *TSAD* 2014, 18 (1):273-94.
24. Bal S. İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri Ve Bakıma Katılma Durumları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2014.
25. Lang C. Bağlanma. Üzel N, Özbalcı S.(Çev) 1. Baskı, Ankara: Modern Tıp Kitabevi. 2009.
26. Öztürk S, Erci B. Postpartum dönemdeki primipar annelere loğusa ve yenidoğan bakım eğitimi maternal bağlanmayı arttırdı: Son test kontrol gruplu eğitimsel araştırma *GÜSBD* 2016, 5(2): 25-31.
27. Potur CD. Annelik Rolü Yeteneği- Anne Olmak. İçinde: Ocakçı AF, Alpar EŞ. (Ed). *Hemşirelikte Kavram Kuram ve Model Örnekleri*, 1. Baskı. İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi, 2013:67-85.
28. Chang JJ, Halpern CT, Kaufman JS. Maternal depressive symptoms, father's involvement, and the trajectories of child problem behaviors in a us national sample. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2007, 161 (7):697-703.
29. Alan H. Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Desteğin Anne Bebek Bağlılığına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2011.
30. Leahy Warren P. First-time mothers: social support and confidence in infant care issues and innovations in nursing practice. *J Adv Nur* 2005, 50(5):479–88.
31. Mutlu C, Yorbık Ö, Tanju İA, Çelikel F, Sezer G. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2015, 16(6):442-50.
32. Koç Ö, Özkan H, Bekmezci H. Annelik rolü ve ebeveynlik davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast Derg* 2016, 6(2):143-50
33. Bayri BF, Demirgöz BM. Doğum sonrası maternal anksiyete ve bağlanmayı etkileyen faktörler. *STED* 2021, 30 (1): 60-8 .

34. Özkan H, Annelik Kimlik Gelişimi Eğitiminin Primiparların Annelik Rolü Kazanımına ve Bebeğim Algısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Doktora Tezi . Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2010
35. Kordi M, Fasanghari M, Asgharipour N, Esmaily H. The effect of maternal role training program on role attainment and maternal role satisfaction in nulliparous women with unplanned pregnancy. *J Educ Health Promot* 2017,9:6-61.
36. Yılmaz S, Kızılkaya Beji N. Prenatal Bağlanma Envanteri nin Türkçe ye uyarlanması Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *J Nursology* 2013,16(2):103-9.
37. Benli TE, Aksoy YD, Turkish validity and reliability study of Paternal Antenatal Attachment Scale. *Perspect Psychiatric Care* 2021, 57(1):295-303.
38. Çalışır H. İlk Kez Anne Olan Kadınların Annelik Rolü Başarımlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2003.
39. Mercer R. Nursing support of the process of becoming a mother. *JOGNN* 2006, 35(5): 649–51.
40. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *J Nurs Sch* 2004, 36 (3): 226-32.
41. Beydağ KD. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni* 2007, 6:479-84.
42. Rafii, F, Alinejad-Naeini M, Peyrovi, H. Maternal Role Attainment in Mothers with Term Neonate: A Hybrid Concept Analysis. *Iran J Nurs Midwifery Res* 2020,25:304-13.
43. Pınar Ş., Kökcü Doğan, A. Yeni çocuk sahibi olmuş ebeveynlerin anne baba rolüne hazır olma durumu ile sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması. *STED* 2020, 29 (4):255-66.
44. Bagherinia M, Mirghafourvand M, Shafaie FS. The effect of educational package on functional status and maternal self-confidence of primiparous women in postpartum period: A randomized controlled clinical trial, *J Matern Fetal Neonatal Med* 2017, 30 (20): 2469-75.

45. Shrestha S, Adachi K, Petrini, MA, Shrestha S, Rana Khagi B. Development and evaluation of a newborn care education programme in primiparous mothers in Nepal. *Midwifery* 2016, 42:21–8.
46. Kim Su Jeong, Seo, Ji Min. Effects of a Maternal Role Adjustment Program on First-time Mothers. *Korean J Women Health Nurs* 2018,24(3):322-32.
47. Çolak B, Demirbağ BC, Kahriman İ. Ramona Thieme Mercer’ın Annelik Rolü Yeteneği ve Anne Olma Kuramını Anlamak: Planlanmamış Adölesan Gebelik Örneği. *GÜSBD* 2021,9 (4):416-26.
48. Chung FF, Wan GH, Kuo SC, Lin KC, Liu HE. Mother–infant interaction quality and sense of parenting competence at six months postpartum for first-time mothers in Taiwan: A multiple time series design. *BMC Pregnancy Childbirth* 2018, 18(365): 2-13.
49. Abası E, Tafazzoli M, Esmaily H, Hasanabadı H. The effect of maternal–fetal attachment education on maternal mental health. *Turk J Med Sci* 2013, 43: 815-20.
50. T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum öncesi Bakım Yönetim Rehberi-2018. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/28085/0/dogumoncesibakimyonetimrehberipdf.pdf> Son Erişim Tarihi: 20.10.2022.
51. T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi- 2018. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/28086/0/dogumsonubakimyonetimrehberipdf.pdf> Son Erişim Tarihi: 20.10.2022.
52. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Yenidoğan Bakımı-2017 https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf. Son Erişim Tarihi: 20.10.2022
53. Fasanghari M, Kordi M, Asgharipour N. Effect of maternal role training program based on Mercer theory on maternal self-confidence of primiparous women with unplanned pregnancy. *J Edu Health Promot* 2019,8:4
54. Tavasolnia S, Ravanipour M, Kamali F, Motamed N, Pouladi S. The effect of empowerment of grandmother on depression and maternal role realization in primiparae with hospitalized infant: A randomized, controlled, clinical trial. *EBCJ* 2017, 7(1):43-52.

EKLER

EK-1. Özgeçmiş





EK-2. Tanıtıcı Bilgi Formu- Anne Tanıtım Formu

Anne Tanıtım Formu

Adı soyadı:

Adres:

Telefon:

1. Kaç yaşındasınız?.....

2. Eğitim düzeyiniz nedir?

() İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans ve üstü

3. Aile tipiniz nedir? () Çekirdek aile () Geniş aile

4. Kaç yıllık evlisiniz?

() Bir yıldan az () 1-4yıl () 5-9 yıl () 10 yıl ve üzeri

5. Çalışıyor musunuz? () Çalışan () Çalışmayan

6. Gebeliğiniz planlı bir gebelik midir? () Planlı olan () Planlı olmayan

7. Bebeğin cinsiyeti nedir? () Kız () Erkek

8. Genel olarak eşinizle ilişkinizi nasıl değerlendirirsiniz? () İyi () Orta () Kötü

Aşağıdaki sorular doğumdan sonra cevaplandırılacaktır

1. Doğum Şekliniz nedir?

() normal doğum () sezaryen doğum

2. Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman kucağınıza aldınız?

() Hemen () 1-2 saat içinde () 3-4 saat içinde () 4 saat sonrasında ()

Diğer.....

3. Bebeğinizi emziriyor musunuz? () Emziren () Emzirmeyen

4. Doğumdan bu güne kadar kendiniz ve bebeğiniz için sosyal destek aldınız mı?

() evet () hayır cevapınız evetse kimden:

5. Bebeğin bakımına hazır olduğunuzu düşünüyor musunuz? () evet () hayır

EK-3. Tanıtıcı Bilgi Formu- Baba Tanıtım Formu

Baba Tanıtım Formu

Adı soyadı:

Adres:

Telefon:

1. Kaç yaşındasınız?.....

2. Eğitim düzeyiniz nedir?

() İlkokul () Ortaokul () Lise () Lisans ve üzeri

3. Aile tipiniz nedir?

() Çekirdek aile () Geniş aile

4. Çalışıyor musunuz?

() Çalışan () Çalışmayan

5. Gebelik planlı bir gebelik midir?

() Planlı olan () Planlı olmayan

6. Gebelik kontrollerinde eşinizin yanında bulundunuz mu?

() Evet () Hayır

8. Bebeğin cinsiyeti nedir?

() Kız () Erkek

9. Genel olarak eşinizle ilişkinizi nasıl değerlendirirsiniz?

() İyi () Orta () Kötü

10. Bebeğiniz olacağını ilk öğrendiğinizde kendinizi baba olmaya hazır hissediyor muydunuz?

() Evet () Hayır () Kısmen

11. Doğumdan sonra bebeğinizi ilk ne zaman kucağınıza aldınız?

() Hemen () 1-2 saat içinde () 3-4 saat içinde () 4 saat sonrasında ()

Diğer.....

12. Anne ve bebek yönelik bakım ile ilgisi sosyal destek aldınız mı?

() Evet () Hayır

EK-4. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ)

DOĞUM ÖNCESİ BABA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

Bu sorular eşinizin karnında gelişmekte olan bebekle ilgili duygu ve düşünceleriniz hakkındadır. Lütfen her soruyu okuyarak size en uygun olan yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.

1) Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşünme ya da aklımın onunla meşgul olması sıklığı:

1. () Her zaman
2. () Sıklıkla
3. () Bazen
4. () Nadiren
5. () Hiçbir zaman

2) Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili konuştuğumda ya da onu düşündüğümde duygularım:

1. () Çok zayıf
2. () Zayıf
3. () Ne zayıf ne güçlü
4. () Güçlü
5. () Çok güçlü

3) Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili duygularım:

1. () Çok olumlu
2. () Olumlu
3. () Ne olumlu ne olumsuz
4. () Olumsuz
5. () Çok olumsuz

4) Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili okuma ya da bilgi edinme isteğim:

1. () Çok zayıf
2. () Zayıf
3. () Ne zayıf ne güçlü
4. () Güçlü
5. () Çok güçlü

5) **Son iki haftadır** eşimin rahminde gelişmekte olan bebeğin nasıl görüldüğünü kafamda canlandırmaya çalışma sıklığım:

1. () Her zaman
2. () Sıklıkla
3. () Bazen
4. () Nadiren
5. () Hiçbir zaman

6) **Son iki haftadır** gelişmekte olan bebekle ilgili düşüncem:

1. () Kendine özel karakterleri olan, gerçek küçük bir varlık
2. () Diğer bebeklere benzeyen bir varlık
3. () Bir insan
4. () Yaşayan bir varlık
5. () Henüz gerçekten hayatta olmayan bir şey

7) **Son iki haftadır** gelişmekte olan bebeği düşündüğümde düşüncelerim:

1. () Her zaman şefkatli ve sevgi dolu
2. () Çoğu zaman şefkatli ve sevgi dolu
3. () Ne şefkatli ne öfkeli
4. () Çok az öfkeli
5. () Çok fazla öfkeli

8) **Son iki haftadır** bebek için olası isimler hakkında fikirlerim:

1. () Çok net
2. () Net
3. () Belirsiz
4. () Çok belirsiz
5. () Hiçbir fikrim yok

9) **Son iki haftadır** gelişmekte olan bebeği düşündüğümde şu duyguları hissedirim:

1. () Çok hüzünlü
2. () Hüzünlü
3. () Ne mutlu ne hüzünlü
4. () Mutlu
5. () Çok mutlu

10) **Son iki haftadır** gelişmekte olan bebeğin nasıl bir çocuk olacağını düşünme sıklığım:

1. () Hiçbir zaman
2. () Nadiren
3. () Bazen
4. () Sıklıkla
5. () Her zaman

11) Son iki haftadır bebeğime karşı duygusal olarak hislerim:

1. () Çok uzak olduğumu hissediyorum
2. () Orta düzeyde uzak olduğumu hissediyorum
3. () Belirgin bir yakınlık hissetmiyorum
4. () Orta düzeyde yakınlık hissediyorum
5. () Çok yakın hissediyorum

12) Doğumdan sonra bebeği ilk gördüğümde şu şekilde hissederim:

1. () Çok hoşlanacağımı düşünüyorum
2. () Hoşlanacağımı düşünüyorum
3. () Hoşlanırım ama bebeğin sevmeyeceğim birkaç yönü olabileceğini düşünüyorum
4. () Bebeğin sevmeyeceğim epeyce yönü olabileceğini düşünüyorum
5. () Çoğunlukla hoşlanmayacağımı düşünüyorum

13) Bebek doğduğunda onu kucağıma alma isteğim:

1. () Hemen
2. () Battaniyeye sarıldıktan sonra
3. () Yıkandıktan sonra
4. () İşlemler bittikten birkaç saat sonra
5. () Ertesi gün

14) Son iki haftadır bebek ya da gebelik ile ilgili rüyalar görme sıklığı:

1. () Hiçbir zaman
2. () Nadiren
3. () Bazen
4. () Sıklıkla
5. () Hemen hemen her gece

15) Son iki haftadır kendimi eşimin karnına dokunarak bebeği okşarken bulma sıklığı:

1. () Her gün birçok kez
2. () Günde en az bir kez
3. () Ara sıra
4. () Sadece bir kez
5. () Hiç

16) Eşimde herhangi bir ağrı ya da yaralanma olmadan düşük ya da başka bir kaza nedeniyle gebelik sonlandığında şöyle hissederim:

1. () Çok mutlu
2. () Mutlu
3. () Ne mutlu ne mutsuz
4. () Mutsuz
5. () Çok mutsuz

EK-5. Prenatal Bağlanma Envanteri

	1 Hiçbir zaman	2 Bazen	3 Sık sık	4 Her zaman
1.Bebeğimin şu an neye benzediğini merak ederim.				
2.Bebeğimi adıyla çağırdığımı hayal ederim.				
3.Bebeğimin hareketini hissetmekten hoşlanırım.				
4.Bebeğimin şimdiden kişiliğinin oluştuğunu düşünürüm				
5.Diğer insanların bebeğimin hareketlerini hissetmeleri için ellerini karnımın üzerine koymalarına izin veririm				
6.Yaptığım şeylerin bebeğim de bir fark oluşturacağına inanırım.				
7.Bebeğimle birlikte yapacağım şeyleri planlarım				
8.Bebeğimin içimde ne yaptığını diğer insanlarla paylaşıyorum				
9.Bebeğimin neresine dokunduğumu hayal ederim				
10.Bebeğimin ne zaman uyuduğunu bilirim				
11.Bebeğimi hareket ettirebilirim				
12.Bebeğim için bir şeyler satın alır ya da yaparım.				
13.Bebeğimi sevdiğimi hissedirim				
14.Bebeğimin orada ne yaptığını hayal etmeye çalışırım				
15.Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.				
16.Bebeğimle ilgili rüya görürüm				
17.Bebeğimin niçin hareket ettiğini bilirim				
18.Karnımın üzerinden bebeğimi okşarım				
19.Bebeğimle sırlarımı paylaşıyorum.				
20. Bebeğimin beni duyduğunu bilirim				
21.Bebeğimi düşündüğümde çok heyecanlanırım.				

EK-6. Maternal Bağlanma leği-MB

Aşağıdaki yeni annenin durumu ile ilgili tecrübeleri, hisleri ve duyguları tanımlanmaktadır. Lütfen her ifadede tanımlanan duygu ve düşünceyi ne sıklıkta hissettiğinizi ve düşündüğünüzü her biri için tek bir kutucuğu işaretleyerek belirtiniz.

	Her zaman (4)	Sık sık (3)	Bazen (2)	Hiçbir zaman (1)
1- Bebeğimi sevdiğimi hissediyorum				
2-Bebeğimle birlikteyken mutluluk ve içimde bir sıcaklık hissediyorum				
3-Bebeğimle zel zaman geçirmek istiyorum				
4-Bebeğimle birlikte olmak için sabırsızlanıyorum				
5-Sadece bebeğimi görme bile beni mutlu ediyor				
6-Bebeğimin bana ihtiyaı olduğunu biliyorum				
7-Bebeğimin sevimli olduğunu düşünüyorum				
8-Bu bebek benim olduğu için çok memnunum				
9-Bebeğim güldüğünde kendimi zel hissediyorum				
10-Bebeğimingzlerinin içine bakmaktan hoşlanıyorum				
11-Bebeğimi kucağımda tutmaktan hoşlanıyorum				
12-Bebeğimi uyurken seyrediyorum				
13-Bebeğimin yanımda olmasını istiyorum				
14-Başkalarına bebeğimi anlatıyorum				
15-Bebeğimin gönlünü almak zevklidir				

16-Bebeğimle kucaklaşmaktan hoşlanıyorum				
17-Bebeğimle gurur duyuyorum				
18-Bebeğimin yeni şeyler yapmasını görmekten				
19-Düşüncelerim tamamen bebeğimle dolu				
20-Bebeğimin karakterini biliyorum				
21-Bebeğimin bana güven duymasını istiyorum				
22-Bebeğim için önemli olduğumu biliyorum				
23-Bebeğimin hareketlerinden ne istediğini anlıyorum				
24-Bebeğime özel ilgi gösteriyorum				
25-Bebeğim ağladığında onu rahatlatıyorum				
26-Bebeğimi içimden gelen bir duyguyla seviyorum				

EK-7. Baba Bebek Bağlanma leği

1. Bebekle ilgilendiğim zamanlar kızgınlık veya öfke hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

2. Bebekle ilgilendiğim zamanlar, onun huysuzlaştığını ve beni zmeye çalıştığını hissediyorum;;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

3. Son iki hafta içinde bebek ile ilgili duygularımı şöyle tanımlıyorum;

a. Hoşlanmama b. Bebeğe karşı güçlü duygularım yok c. Zayıf sevgi
d. Orta düzeyde sevgi e. Yoğun sevgi

4. Bebeğimin neye ihtiyaı olduğunu ya da ne istediğini anlayabiliyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

5. Bebeğimle olan etkileşim seviyemi göz önüne alırsak şöyle olduğuma inanıyorum;

a. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha fazla ilgiliyim.
b. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha fazla ilgiliyim.
c. Benimle aynı durumdaki çoğu babayla aynı seviyede ilgiliyim.
d. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan biraz daha az ilgiliyim.
e. Benimle aynı durumdaki çoğu babadan çok daha az ilgiliyim.

6. Bebeğimle birlikteyken sıkıldığımı hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

7. Bebeğimle birlikte diğer insanların yanındayken onunla gurur duyduğumu hissediyorum;

a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

8. Bebekle ilgilenmeye ve onun bakımına mümkün olduğu kadar katılmaya çalışıyorum;

a. Doğru b. Doğru değil

9. Kendimi(eşim dışında) evremdeki insanlarla bebek hakkında konuşurken buluyorum;

a. Hergün birçok kez b. Hergün birkaç kez c. Günde bir kez d. Nadiren

10. Bebekten ayrılmam gerektiği zamanlar kendimi;

a. Her zaman zgün hissedirim (ya da ondan ayrılmak her zaman zor gelir)
b. Sık sık zgün hissedirim (ya da ondan ayrılmak sık sık zor gelir)
c. Hem üzüntü hem de rahatlama duygularını birlikte hissedirim.
d. Sık sık rahatlamış hissedirim (ve ayrılmak sık sık kolay gelir).
e. Her zaman rahatlamış hissedirim (ve ayrılmak her zaman kolay gelir).

11. Bebekle birlikteyken;

- a. Her zaman çok doyum alıyorum.
- b. Sık sık doyum alıyorum.
- c. Ara sıra doyum alıyorum.
- d. Çok nadir doyum alıyorum.

12. Bebekle birlikte olmadığım zamanlar, kendimi onu düşünürken buluyorum;

- a. Her Zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Çok nadir e. Hiçbir zaman

13. Bebekle birlikteyken;

- a. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı uzatmaya çalışırım.
- b. Hiçbiri

c. Genellikle onunla geçirdiğim zamanı kısa tutmaya çalışırım.

14. Bebekten bir süre uzak kaldığımda, onunla tekrar birlikte olmak için genellikle şöyle hissederim;

- a. Bu düşünceden yoğun bir keyif alırım
- b. Bu düşünceden orta düzeyde keyif alırım
- c. Bu düşünceden çok az keyif alırım
- d. Bu düşünce hakkında hiçbir şey hissetmem.
- e. Bu düşünce hakkında olumsuz hislerim olur.

15. Geçen üç ay süresince, beş dakika ya da daha fazla süreyle kendimi uyuyan bebeği izlerken buluyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

16. Artık bebek hakkında şöyle düşünüyorum;

- a. Tam olarak benim bebeğim gibi.
- b. Biraz benim bebeğim gibi.
- c. Henüz gerçekten benim bebeğim gibi değil.

17. Bebek nedeniyle vazgeçmek zorunda kaldığımız şeyleri düşününce;

- a. Ona çok fazla kızdığımı görüyorum
- b. Ona orta düzeyde kızdığımı görüyorum
- c. Ona çok az kızdığımı görüyorum
- d. Ona hiç kızmıyorum

18. Geçen üç ay süresince, kendime zaman ayıramadığımı ve kendi uğraşlarımı sürdüremediği hissediyorum;

- a. Her zaman b. Sık sık c. Ara sıra d. Hiçbir zaman

19. Bebeğimle birlikte olduğum zaman genellikle;

- a. Çok sabırsızım b. Biraz sabırsızım c. Biraz sabırlıyım d. Çok sabırlıyım

EK-8. Anlamsal Farklılık Ölçeği- Anne Olarak Ben

Bu çalışmanın amacı bazı fikirlerin anlamlarını ölçmektir. Bu fikirlerin sizin için anlamının ne olduğuyla ilgileniyoruz. Burada doğru ya da yanlış cevap yoktur. Farklı fikrin üstüne yazıldığı her sayfada aşağıya kadar zıt anlamlı kelime çiftleri yer almaktadır. Her bir zıt kelime çifti yedi alana ayrılmıştır. Aşağıdaki ölçeklerin her birinde o fikir (düşüncenin) sizin için anlamının ne olduğunu cevaplamanız istenmektedir. Size yakın olan kutuya (X) işareti koymanız yeterli olacaktır.

ANNE OLARAK BEN

Tamamen (7), Çok (6), Orta (5), İkisinin arasında (4), Orta (3), Çok (2), Tamamen (1)

PUANLAR	7	6	5	4	3	2	1	
1. HIZLI								YAVAŞ
KÖTÜMSER								İYİMSER
2. ZARIF								KABA
3. GÜÇSÜZ	1	2	3	4	5	6	7	GÜÇLÜ
4. MERHAMETLİ								MERHAMETSİZ
UMUTSUZ								UMUTLU
5. İYİ								KÖTÜ
KATI								YUMUŞAK
6. BAŞARILI								BAŞARISIZ
7. İSTEKSİZ	1	2	3	4	5	6	7	İSTEKLİ
DİRENÇLİ								KIRILGAN
DİNÇ								BİTKİN
8. TEHLİKELİ	1	2	3	4	5	6	7	GÜVENİLİR
9. YETERLİ								YETERSİZ
UZAK								YAKIN
DAYANIKLI								NARIN
HAŞIN								YUMUŞAK
10. OLGUN								HUYLU
TOY								AKTİF
11. SAKIN								PASİF
SOĞUK								TELAŞLI
HAREKETLİ								SICAK
								HAREKETSİZ

EK-9. Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim

ANLAMSAL FARKLILIK ÖLÇEĞİ

BENİM BEBEĞİM

Tamamen (7), Çok (6), Orta (5), İkisinin arasında (4), Orta (3), Çok (2), Tamamen (1)

PUANLAR	7	6	5	4	3	2	1	
TEMİZ								KİRLİ
1. HASTA	1	2	3	4	5	6	7	SAĞLIKLI
KABA								ZARIF
GÜÇSÜZ								GÜÇLÜ
2. GÜLEÇ								SOMURTKAN
YETERSİZ								TAM
3. İYİ								KÖTÜ
SERT								YUMUŞAK
4. SEVİMLİ								SEVİMSİZ
KÜÇÜK								BÜYÜK
DAYANIKLI								NARİN
GÜZEL								ÇİRKİN
HAFİF								AĞIR
DİRENÇLİ								KIRILGAN
DİNÇ								BİTKİN
PASİF								AKTİF
5. ZOR	1	2	3	4	5	6	7	KOLAY
SAKİN								TELAŞLI
6. DİKKAFALI	1	2	3	4	5	6	7	UYSAL
SICAK								SOĞUK
HAREKETSİZ								HAREKETLİ

EK-10. Pharis Öz Güven Ölçeği

Aşağıdaki ölçek bir yaştan altındaki çocukların bakımını gerçekleştirmede beceriniz hakkında sizin güven duygunuzun ne kadar olduğunu göstermektedir. Bir yaştan altındaki bir çocuğun bakımını gerçekleştirmede ne kadar kendinize güvendiğinizi düşünün. Şu anda, bugün, aşağıdaki işleri yapmak için kendinize ne kadar güveniyorsunuz?

İfadelerden her birini okuduktan sonra ifadenin karşısındaki uygun bulduğunuz kutucuğa (X) işaretini koyunuz)

Aşağıdaki işleri yaparken kendinize ne kadar güveniyorsunuz?	Hiç	Çok az	Orta kararda	Çok	Tamamen
1. Sebepsiz yere ağlayan bir bebeği yatıştırma					
1. Bir yaştan küçük bir çocuğa banyo yaptırma					
2. Bir yaştan küçük bir çocuğu besleme					
4. Bebek altını ıslattığında ustalıkla bezini değiştirme					
5. Bebek kakasını yaptığinde ustalıkla bezini değiştirme					
6. Yenidoğan bir bebeğin göbeğinin bakımını yapma					
7. Bebek (erkek) sünnet olmuşsa, sünnet yerinin bakımını yapma					
8. Bir ayın altındaki bir bebeği kollarınızda doğru bir şekilde tutma					
9. Bir yaştan altındaki çocuğun hastalandığını fark etme					
10. Bir yaştan altındaki çocuğun ateşini ölçme					
11. Bir yaştan altındaki çocuğun tırnaklarını kesme					
12. Bir yaştan altındaki çocuğun kulaklarını temizleme					
13. Bir yaştan altındaki çocuğa iyi bir anne (veya baba) olma					

EK-11. Etik Kurul Onayı



EK-12. Kurum İzni Resmi Yazısı



EK-13. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Deney Grubu)

Katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, “Annelik Rolü Yeteneği Kuramına Göre Ebeveynlere Verilen Eğitiminin, Annelik Rolü, Anne-Bebek Bağlanması, Baba-Bebek Bağlanması Üzerine Etkisini Belirlemek” amacıyla planlanmıştır. Bu çalışmadan elde edilebilecek sonuçların annelik rolü kazanımını, anne bebek ve baba bebek bağlanmasını artıracığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, sizden, Annelik rolü kazanımını ve ebeveyn bebek bağlanması artırmak amacıyla doğum öncesi ve doğum sonrası olmak üzere toplamda 4 oturumdan oluşan eğitimlere katılmanız istenmektedir.

Ayrıca eğitim öncesi ve eğitim sonrası doldurmanız istenen ölçekler bulunmaktadır. Bunlar

*Annelerin; Tanıtıcı Bilgi Formu Prenatal Bağlanma Ölçeği, Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) ve Pharis Özgüven Ölçeği formlarını

*Babaların; tanıtıcı bilgi formu Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği DÖBBÖ) Baba Bebek Bağlanma Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği formlarını doldurması gerekmektedir.

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz.

Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için numaralı telefonda Zeliha Karapelit’e başvurabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı: Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-14. Bilgilendirilmiş Gönüllü Onam Formu (Kontrol Grubu)

Katıldığınız çalışma bilimsel bir araştırma olup, “Annelik Rolü Yeteneği Kuramına Göre Ebeveynlere Verilen Eğitiminin, Annelik Rolü, Anne-Bebek Bağlanması, Baba-Bebek Bağlanması Üzerine Etkisini Belirlemek” amacıyla planlanmıştır. Bu çalışmadan elde edilebilecek sonuçların annelik rolü kazanımını, anne bebek ve baba bebek bağlanmasını artıracığı düşünülmektedir.

Araştırmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde, sizden, gebelik dönemi ve doğum sonu 42. günde olmak üzere doldurmanız istenen ölçekler bulunmaktadır. Bunlar:

*Annelerin; Tanıtıcı Bilgi Formu Prenatal Bağlanma Ölçeği, Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) ve Pharis Özgüven Ölçeği formlarını

*Babaların; tanıtıcı bilgi formu Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği DÖBBÖ) Baba Bebek Bağlanma Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği formlarını doldurması gerekmektedir.

Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da herhangi bir aşamada araştırmadan ayrılabilirsiniz; bu durum herhangi bir cezaya ya da sizin yararlarınıza engel duruma yol açmayacaktır. Size ait tüm tıbbi ve kimlik bilgileriniz gizli tutulacaktır ve araştırma yayınlansa bile kimlik bilgileriniz verilmeyecektir, ancak araştırmanın izleyicileri, yoklama yapanlar, etik kurullar ve resmi makamlar gerektiğinde tıbbi bilgilerinize ulaşabilir. Siz de istediğinizde kendinize ait tıbbi bilgilere ulaşabilirsiniz.

Araştırma hakkında ek bilgiler almak için ya da çalışma ile ilgili herhangi bir sorun, istenmeyen etki ya da diğer rahatsızlıklarınız için numaralı telefondan Zeliha Karapelit’e başvurabilirsiniz.

Çalışmaya Katılma Onayı: Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve sözlü olarak dinledim. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında bana ait tıbbi bilgilerin gözden geçirilmesi, transfer edilmesi ve işlenmesi konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyor ve söz konusu araştırmaya ilişkin bana yapılan katılım davetini hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Gönüllünün,

Adı-Soyadı:

Tarih:

İmza:

EK-15. Ölçek Kullanım İzinleri











İNÖNÜ ÜNİVERSİTEİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ANNELIK ROLÜ

Danışman: Prof. Dr. Behice ERCİ

Hazırlayan: Zeliha KARAPELİT

ANNELİK ROL KAZANIM EVRELERİ VE HEDEFLER

ANNELİK ROLÜ KAZANIM EVRELERİ	HEDEFLER
	
Beklentiler Safhası: Gebelik döneminde başlar ve gebeliğe uyumun kabul edilmesi ve yaşam şeklinin içine gebeliğin yerleştirilmesidir	✓ Gebeliğe ve getirdiği değişikliklere uyum sağlanmalı ✓ Annelik rolü kabullenilmeli ✓ Bebekle etkileşim kurmaya çalışılmalı ✓ Destek sistemleri yapılandırılmalı ve roller planlanmalı ✓ Doğuma hazırlık yapılmalı
Formal Safha: Çocuğun doğumu ile başlar, annenin rolünü geliştirmesini ve öğrenmesini içine alır. Formal evrede annenin bebek bakımını gerçekleştirirken, kendi bakımını sağlaması da önemlidir	✓ Annenin ihtiyaçları belirlenmeli ve karşılanmalı ✓ Bebeğin ihtiyaçları belirlenmeli ve karşılanmalı ✓ Bebek bakımı sağlanmalı. ✓ <i>Annelik rolü geliştirilmeli</i>

Formal Safha: Çocuğun doğumu ile başlar, annenin rolünü geliştirmesini ve öğrenmesini içine alır. Formal evrede annenin bebek bakımını gerçekleştirirken, kendi bakımını sağlaması da önemlidir	✓ Annenin ihtiyaçları belirlenmeli ve karşılanmalı ✓ Bebeğin ihtiyaçları belirlenmeli ve karşılanmalı ✓ Bebek bakımı sağlanmalı. ✓ Annelik rolü geliştirilmeli
İnformal Safha: Kadın anneliğe ilişkin formal evrede yaşadıkları ve ileriye yönelik hedefleri doğrultusunda, yeni rolünü uygular yani kendi seçeneklerini ya da kendi annelik stilini geliştirmeye başlar	✓ Aile içi ilişkiler, sosyal hayat ve iş hayatı düzenlenmeli ✓ Ebeveynler bebekle etkileşim kurmalı ✓ Eşle ilgili roller ve beklentiler belirlenmeli.
Kişisel Safha: Annenin uyum hissini duyduğu, rolünü nasıl gerçekleştirmesi gerektiği konusunda ustalık ve kendine güven kazandığı kişisel durum aşamasına gelinmesi, annelik rolünün kazanılması ile tamamlanır.	✓ Annelik rolü, bebek bakımı ve bebeğe yaklaşım konularında bireysel stratejiler gelişmiş olmalı ✓ Aile içi ilişkiler rol ve sorumluluklar, sosyal yaşam ve varsa iş hayatına ilişkin ilkeler düzenlenmiş ve ebeveynler kendi yaşam dinamiği içinde standardizasyon sağlanmış olmalı.



GEBELİĞE UYUM

**GEBELİK, ANNELİĞE PSİKOLOJİK
BİR HAZIRLIK SÜRECİDİR.**

*Kadının gebeliği kabullenmesi ve
ıyumu, postpartum ıyım ve
annelik rolünden memnuniyetini
de etkilemektedir.*

Gebeliğe Uyum Aşamasında Neler Yapılmalı ?

- Yeni rol ve sorumluluklar kabul etmeli ve yerine getirmelisiniz (annelik rolü, gebelik takipleri, süreç hakkında bilgilenme, zararlı alışkanlıkları bırakma...).
- Eş, aile ve arkadaşlarınızla ile ilişkide değişime uyum göstermeli ve yeniden yapılandırılmalısınız
- Gebelikte dış görünümde değişiklikler olacaktır, kabullenerek uyum göstermelisiniz.
- Kendinizi fiziki ve ruhsal sağlık ile duygularınız konusunda değerlendirmeli ve gerektiğinde destek istemelisiniz.

- Bebeğinizle ilgili hayaller kurmalı, onu hissetmeye ve kendinizi hissettirmeye çalışmalısınız (şarkılar söylemek, konuşmak, karnınıza dokunmak , hareketlerini hissetmek, görünüşü, gülüşü ve sesi hakkında hayaller kurmak...)
- Kendini anne olarak görmeye başlayarak, gelecek hakkında planlamalar yapmalısınız
- Doğuma hazırlık yapmalısınız
- Bebeğin dünyaya geldikten sonraki ihtiyaçları için hazırlık yapmalısınız
- Babaya, annedeki değişiklikler, annenin gereksinimleri ve hissettikleri, duygusal durumu konusunda farkındalık kazandırılmalı



HAMİLELİĞİ SON ÜÇ AYINDA GÖRÜLEBİLECEK DEĞİŞİKLİKLER, RAHATSIZLIKLAR VE ÖNERİLER



- Sık idrara çıkma
- Memelerde hassasiyet
- Hazneden gelen akıntıda artma
- Mide ve Yemek Borusunda Yanma Hissi, Hazımsızlık, Şişkinlik, Reflu
- Ayak bileklerinde şişlik
- Varis
- Basur
- Sırt ağrısı
- Kabızlık
- Diş Eti problemleri
- Baygınlık hissi
- Terleme ve ısılık
- Kas Krampları
- Yorgunluk
- Nefes almada güçlük
- Uyuma güçlüğü
- Ciltte çatlama
- Karında kasılmalar, ağrı



SIK İDRARA ÇIKMA, İDRAR KAÇIRMA

- Sık idrara çıkmayı önlemek için
- Gece yatmadan 2 saat önce alınan sıvı kesilebilir **ANCAK** sıvı alımı asla kısıtlanmamalıdır
- Çay ve kahve tüketimini azaltın.
- İdrarınızı ertelemeyin, her iki saatte bir boşaltılmasını sağlayın,
- Perine hijyenine dikkat edin.
- Kegel egzersizleri uygulayın.

MEMELERDE HASSASİYET

- Memeleri iyi destekleyen, geniş askılı sütyen kullanın.
- Rahat geniş giysiler tercih edin.
- Memelerin çok ağrılı olduğunda soğuk uygulama yapın.
- Günlük duş alın.
- Süt akımı başlarsa memelerinizi kuru ve temiz tutun
- Memelerinizi fazla uyarmaktan kaçının

VAJİNAL AKINTI

- Günlük banyo ya da duş alın.
- Vajinal duştan ve tampon kullanımından kaçının.
- Sıkı, naylon külot ve külotlu çorap kullanımından kaçının.
- Pamuklu iç çamaşırları tercih edin, yatarken külot kullanmayın.
- Günde bir kez çamaşır değiştirin.
- Akıntıda pis koku, renk değişikliği, kaşıntı, yanma vb. olduğunda sağlık kuruluşuna başvurun.

KABIZLIK ve GAZ PROBLEMLERİ

Posalı-lifli (erik, elma, kayısı, tam tahıl ürünleri, kuru baklagiller, kepekli ekmek vb.) ve zeytinyağlı gıdaları tüketin. Bol su tüketin (günde 8-10 bardak).

Sabah aç karına ılık su için.

Sık sık az miktarda yiyin ve besinleri iyice çiğneyin.

Yürüyüş-egzersiz yapın.

Çok rahatsız edici olduğunda doktorunuzla görüşün

HEMORÖİD (BASUR)

Kabız kalmaktan kaçının.

Bol sebze, lifli gıdalar alın.

Her gün belli bir saatte dışkılamaya dikkat edin.

Bacaklarınızı ve kalçanızı yükselterek dinlenin.

Çok rahatsız olduğumuzda doktorunuza başvurun.

BACAK KRAMPLARI

- Kalsiyum (süt, yoğurt, peynir vb.), magnezyum alımını artırın
- Sıkı giysi giymeyin.
- Bacak bacak üstüne atmayın.
- Ayakları uzatarak ya da yükselterek (30 cm) dinlenin.
- Kramp olduğunda ayak parmaklarını bacağınıza doğru çekin ve baldırınıza bastırarak masaj yapın.



DİŞ ETİ KANAMASI, AĞIZ KOKUSU

- Yumuşak fırça ile günde 2 kez dişlerinizi fırçalayın.
- Diş temizliğinizde diş ipi kullanın.
- C vitamini içeriği yüksek sebze ve meyve tüketin (yeşil yapraklı sebzeler, turunçgiller vb)
- Diş etine zarar verecek sert besinlerden uzak durun.
- Diş hekimi istemiyle gargara kullanın.

CİLTTE ÇATLAMALAR

Hızlı ve fazla kilo almaktan kaçının.

Deriyi nemli tutacak, esnemesine yardımcı olacak ve çatlak durumunda oluşabilecek kaşıntıyı önleyecek çatlak kremleri veya badem yağı kullanabilirsiniz.

ANCAK ;Etkinliklerine yönelik yeterince kanıt bulunmamaktadır.

MİDE VE YEMEK BORUSUNDA YANMA HİSSİ, HAZIMSIZLIK, ŞİŞKİNLİK

- Fazla yağlı, baharatlı ve kızartılmış yiyeceklerden kaçının
- Yatmadan 2 saat önce yeme-içmeden kaçının.
- Yemeklerden sonra bir süre dik veya yan oturur pozisyonda kalın
- Günlük yeterli miktarda sıvı alın (en az 8-10 bardak).
- Az miktarda, sık aralıklarla beslenin.
- Şikayetleriniz çok artarsa ilaç kullanımı için hekiminizle görüşün

REFLU

- Az miktarda, sık aralıklarla beslenin, mideyi tıka basa doldurmayın.
- Midede mayalanma oluşturacak tatlı ve ekşi yiyecekleri birlikte almayın.
- Yatmadan 2 saat önce yemeyi kesin

HAMİLELİKTE SIRT-BEL AĞRISI

- Eşya kaldırırken bacaklarınız açın ve yükün her iki bacağına eşit dağılması sağlayın.
- Yerden bir şey alırken dizlerinizden çömelerek alın.
- Yük taşıma sırasında eşyalar çekmek yerine iterek hareket ettirin.
- Otururken belinizi yastıklarla destekleyin. Sıcak uygulama ve masaj yapın.
- Sırt ve bel kaslarınızı güçlendiren düzenli egzersizler yapın.
- Fırsat buldukça dinlenin.
- Düz ayakkabı giymekten kaçının, 2-3 cm yükseklikte dolgu topuklu ayakkabıları tercih edin.
- Yataktan kalkarken önce yana dönüp, oturun daha sonra ayaklarınızı sarkıtıp, yatak kenarında bir süre oturduktan sonra ayağa kalkın.



BAĞLANMA



Doğum öncesi ve sonrası ebeveyn bebek arasındaki bağlılık bebeğin yaşamını fiziksel, ruhsal ve duygusal olarak sağlıklı sürdürmesinde oldukça önemlidir

Bebeginize sevgiyle bağlanma sonucunda bebeğiniz de güven duygusu gelişir.

Bağlanmayı başlatabilmek için doğum öncesi



- Bebek hareketlerini dinleyin.
- Gebe izlem takiplerine birlikte katılın.
- Bebekle ilgili hayaller kurun.
- Nasıl ebeveyn olacağınıza dair hayaller kurun.
- Bebek için hazırlık yapın.
- Bebekle temas kurun (karın okşamak).
- Bebeğinizin ismine birlikte karar verin.
- İsmiyle ya cinsiyetiyle hitap edin.
- Konuşun, şarkılar söyleyin.

Bebeklikteki bağlanma; bakım verenlere karşı olumlu tepkilerin verilmesi, zamanın büyük bir bölümünü onlarla geçirilmek istenmesi, herhangi bir korku yaratan olay ya da obje karşısında hemen güvendiği kişilerin aranması, bağlanmış kişinin varlığının hissedilmesiyle beraber rahatlama duygusunun eşlik etmesi gibi duygu ve davranış biçimlerinin tümünü kapsamaktadır.



Doğum sonrası bebekle olan bağlanmayı güçlendirmek için

- Bebeğin annesiyle aynı odayı paylaşması
- Emzirme ile kurulan tensel temas
- Göz teması
- Kucaklama, ten teması
- Emzirme
- Bebeğe ismiyle ya da cinsiyetiyle hitap etmek
- Ses ile temas (sıcak, içten, sakin ve şefkatli)
- Bebeğin ihtiyaçlarının zamanında karşılanması
- Huzurlu ve sakin atmosfer

DOĞUMA NASIL HAZIRLANMALI?

Gebelikte yapılan bazı hazırlıklar rahat ve huzurlu bir doğum için önemlidir. Doğum 38. haftadan sonra her an olabileceği için yapılacak hazırlıklar 38. haftada tamamlanmış olmalıdır.

Bu hazırlıklar arasında;

1. Kadının gebelik ve doğum hakkında eğitimi,
2. Vücudun doğuma hazırlığı (gebelik ve nefes alma egzersizleri),
3. Doğum hastanesi seçimi,
4. Valiz hazırlığı yer alır.

HASTANE SEÇİMİ

- Temiz ve hijyenik
- İlgili, kaliteli, uzman personelin bulunduğu,
- Ulaşımı kolay, tercihen evinize yakın,
- Bebek dostu
- Sosyal güvence ya da bütçeye uygun,
- Normal bir gebelikte doğum için sevk zinciri iyi olan bir hastane, eğer gebelik riskli ise, tam teçekküllü (anne ve bebek için yoğun bakım, ameliyathane vs. olanakları olan) bir hastane olarak sıralanabilir.

EĞİTİM

- Gebeliğin nasıl oluştuğu
- Gebelik sırasında vücutta meydana gelen değişiklikler, rahatsızlıklar ve çözüm yolları,
- Gebelikte beslenme,
- Bebeğin gelişimi,
- Gebelikte bebeği etkileyen alışkanlıklar,
- Gebelik kontrollerinin önemi ve ne zamanlar yapılması gerektiği, doğumun nasıl olduğu,
- Yeni doğanın özellikleri,
- emzirme, bebek beslenmesi ve bakımı,
- Doğum sonu kadın sağlığı ve aile planlaması konularını...



VALİZ HAZIRLIĞI

Hastane seçiminin yansıra 38. haftada hazır olması gerekir. Kendiniz ve bebeğiniz için gerekli eşyalardan yeterince olmalıdır.



Kendiniz için;

- Gecelik ya da pijama (emzirmeye uygun, penye ya da pamuklu, Sabahlık
- Kısa pamuklu ya da yün çorap
- Atlet, sütyen , külot (pamuklu, penye, ağı ve kenarı geniş)
- Hijyenik ped, hasta bezi
- Havlu, sabun, diş fırçası, tuvalet kâğıdı vs. gibi temizlik malzemeleri ile kişisel bakım malzemeler (tarak, toka...)
- Bardak, çatal, kaşık, tabak gibi malzemeler
- Eve giderken giyilecek uygun bir giysi
- Kaymaz tabanlı terlik
- Nüfus cüzdanı, not defteri, kalem, önemli durumlarda aranacak yakınların telefon numaraları

Bebek için;

- Zıbın ya da fanila (penye, pamuklu, dantelleri sentetik olmayan)
- Alt pijama, tulum ya da pijama (patiksiz, düz paçalı)
- Başlık/bere (penye ya da pamuklu)
- Çorap (pamuklu, merserize, penye)
- Hazır bez, alt temizleme pamuğu
- Üzerine örtmek için penye ya da pamuklu örtü ya da ağır olmayan battaniye
- Giysilerin yedekleri olmalıdır.

Not: bebek doğduğunda bebeğin giydirilmesi için doğumhaneye teslim edilecekler ayrı olmalı gerekirse üzerine not yazılmalı. (zıbın, altüst takım, çorap, bere, battaniye



EGZERSİZLER:

Doktorun onayını alarak gebeliğin 4. ayından itibaren doğuma kadar yapılan gebelik jımnastiklerinin ve dñzenli yapılan gevşeme ve nefes alıp verme egzersizlerinin doğum sırasında ve daha sonra yararı büyüktür. Jımnastikler kaslara esneklik kazandırır, gebelikte gerilmelerin ve basıncın neden olduğu rahatsızlıkları azaltır, doğum sırasında kasılmaların daha etkili olmasında yararlıdır. Kasılmalara uyumlu nefes alıp vermek ve gevşemek de gebenin doğumda ekiple iş birliğı yapabilmesini, ağırlarla baş edebilmesini ve ağırları daha az hissetmesini sağlar, plasentaya (çocuğun eşi) giden kan miktarını artırır ve günlük streslerin yenilmesine yardım eder.



Nefes alma egzersizleri: Nefes alma egzersizleri için gebeliğin dördüncü ayından itibaren doğuma kadar günde en az bir kez 15-20 dakika ayırmak yeterlidir. Bunun için; Rahat bir yere oturup bağdaş kurabilirsiniz. Otururken kuyruk kemiğini zedelememek ve kalça, bel ağrılarını önlemek için kalçanızın altına bir yastıkla destekleyebilirsiniz. Yapılacak egzersizleri bu konuda uzman birinden öğrenebilirsiniz.

1. Burundan nefes alıp ağızdan verin.
2. Dudaklarınızı hafif büzerek üfler tarzda nefesinizi verin. Üfllediğiniz nefesin sesini duymalısınız. Nefes alıp verme işlemi sırasında iğinizden yavaşça dörde kadar sayın (bu işi sizin için eşiniz de yüksek sesle yapabilir. Egzersizler ilerledikçe nefes alma kapasiteniz artacağından sayma işlemi artırabilirsiniz (beş, altı, yedi...)).
3. Nefes alırken önce karınızı sonra ciğerlerinizi nefesle 6 doldurun.
- Karın solunumu yaparken nefesinizin karın duvarlarını gerdiğini hissedin. Karın solunumu gebelikte oluşan kabızlık sorununuzu çözenize faydalı olur.
4. Nefes verirken karınızdan dizinize kadar olan bölgedeki kasların çışinizi yapıyormuş gibi gevşemesini sağlayın.
5. Nefes alma egzersizleri sırasında ortam gürültüden uzak olmalı; ayrıca gözleriniz kapalı ve sadece yaptığınız işe konsantre olmalısınız.



Gevşeme egzersizleri:

1. Nefes alma ya da jimnastik egzersizinden sonra rahat bir yere uzanın ve gözlerinizi kapayın.
2. Vücudunuzdaki bütün eklemlerinizi ve kaslarınızı gevşetin. Bunun için isterseniz eşiniz size komut verebilir. Her noktanın gevşediğini hissedin. Gevşeme hissi uykuda olmak gibidir.
3. Bu işi sessiz, sakın bir ortamda, başka şeyler düşünmeden, yaptığınız işe konsantre olarak yapın.
4. Sonra derin bir nefes alarak gözlerinizi açın. Kendinizi dinlenmiş ve çok rahatlamış hissedeceksiniz. Nefes alıp verme ve gevşeme sizin doğal tepkiniz haline gelinceye kadar sık sık tekrarlayın.



Doğum zamanı yaklaştığında (genellikle 36. Haftadan sonra) vücudunuzda bazı değişiklikler olur ve bu değişiklikler bize doğum eylemi için haberci niteliğindedir.

Doğumun Yaklaştığını Gösteren Belirtiler	Doğumun başladığı nasıl anlaşılır?
• Rahatlama hissi/hafifleme • Sık idrara çıkma • Yalancı doğum kasılmaları • Kilo kaybı • Ani enerji yüklenmesi	• Nişan • Suyun Gelmesi • Ağrı
Yalancı Doğum Ağrıları	Gerçek Doğum Ağrıları
• Sıklığı, süresi ve şiddeti bakımından düzensizdir • Dolaşmakla, masajla ya da istirahatle geçebilirler • Ağrı bel, kasık ve karında hissedilebilir • Rahim ağzında yumuşama ve açılmaya neden olmazlar	• Düzenlidir • Her durumda devam eder, kendi düzenini sürdürür, geçmezler • Ağrı bel, kasık ve karında her noktada aynı hissedilir • Rahim ağzında yumuşama ve açılmaya neden olurlar



HASTANEYE NE ZAMAN GİDİLMELİ?

Gerçek doğum ağrıları başladığında hemen hastaneye gitmek gerekmez. Ancak bu arada suyunuz gelirse ya da ağrılar dört-beş dakikada bir gelmeye başladığında hastanede olmanız gereklidir. Ağrılar beş dakikada bir geliyor olduğunda hastaneye gitmek için evden çıkılmalıdır. Ancak evden hastaneye ulaşım on beş dakikadan daha fazla sürecekse daha da erken yola çıkılabilir.

Ağrılar sıklaşmadığı halde, suların gelmesi ya da ne miktarda olursa olsun kanama durumunda hemen hastaneye gidilmelidir.

Ağrılar beş dakikada bir oluncaya kadar evde geçirilecek süre içinde yapılabilecek ve yapılamayacak bazı şeyler vardır.	
Yapılabilirler:	Yapılması sakıncalı olanlar:
• Dolaşılabilir ya da istirahat edilebilir. • Duş alınabilir. • Masaj yaptırılabilir. (Omurganızın iki tarafından aşağıya doğru yapılacak yoğurma hareketi, el ayasıyla bel ve kalça üzerine basınç uygulanması rahatlatılabilir). • Hazırlıklar gözden geçirilebilir. • Sık sık tuvalete giderek idrar yapılabilir.	• Ağrılar başladığı andan itibaren birşey yenmemelidir. • Yemek yenmesi ya da fazla miktarda sıvı alınması kusmaya neden olur. • Gerekirse çok küçük yudumlarla sıvılar alınabilir ya da ağızda eriyen şeker, çikolata yenebilir. • Fazla hareket ve iş yapılmamalıdır.

Birth Massage



Anne Sütünün Önemi ve Emzirme

Anne sütünün bebeğe faydaları

Anne sütü en doğal ve en taze besindir.

İçerdiği besin maddeleri bebeğin ihtiyacına uygundur.

Kolaylıkla sindirilir.

İçerisinde % 80 su vardır, ilk 6 ay boyunca su vermeye gerek yoktur.

Bebekle anne arasında sevgi dolu bir ilişki sağlar.

Her zaman temiz ve sterildir.

Bebegi hastalıklardan korur.

Isısı bebeğin emmesi için idealdir.

Bebeklerin kemik gelişimini destekler.

Ekonomiktir.

Hazırlama gerektirmez.

Bebegi alerjiye karşı korur.

Anne sütü alan bebeklerin diğer besinlerle beslenen bebeklerden daha zeki olduğunu öne süren bazı çalışmalar vardır.

Anne sütünün sıra, anne sağlığı için faydaları

Daha hızlı uterus involüsyonunu sağlayarak, doğum sonu kanamayı azaltır.

Laktasyonel amenore ile doğum aralığını arttırmaya yardımcı eder.

Gebelik öncesi tartıya dönmeye yardımcı olur.

Meme kanseri ve over kanseri riskini azaltır.

Postmenopozal osteoporoz ve kalça kırığı riskini azaltır.

Anne ile bebek arasındaki bağı güçlendirir.

Emzirme hormonları, anneyi gevşetir daha çabuk uykuya dalmasını sağlar, anneyi dinlendirir



Emzirmenin Psikolojik Yararları

Anne ile bebek arasında sevgi dolu bir ilişki kurulmasını kolaylaştırır. Bu da anneyi duygusal olarak tatmin eder.

Emziren anneler bebeklerine daha şefkatli davranırlar.

Bebekler doğundan hemen sonra annenin yanında kalır ve emzinilirse daha az ağlar ve daha çabuk gelişirler.

Anne sütü ile beslenme bebeğin zekâ gelişimini ve entelektüel yapısını olumlu etkiler.

EMZİRME

Anne ve bebeğin ten tene teması bebeğin büyüme ve gelişmesine katkı sağlar aynı zamanda anne bebek bağlanmasını güçlendirir.

Emzirme ten tene temasın en doğal yoludur.

Bebeginizi doğundan sonra en kısa sürede emzirmeye başlayın.

Doğru emzirmek için;

- Emzirme için anne rahat bir yere oturmalı,
- Bebeğin başı annenin dirseğinin içinde olmalı,
- Bebek tamamen anneye dönük ve en yakın temasta olmalıdır

Teknik

DOĞRU



YANLIŞ



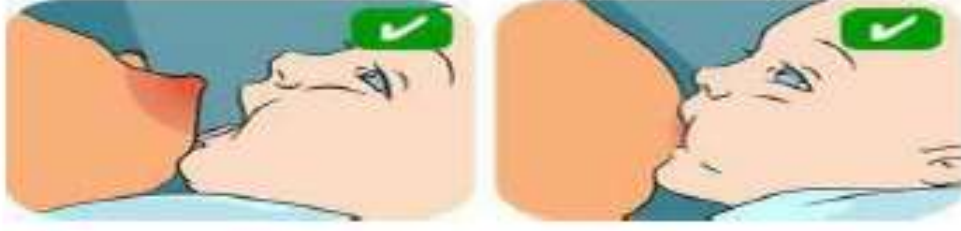
Bebegin memeye doğru yerleşmesinde 4 temel nokta etkili emme sonuçları

Ağız geniş açık.

Alt dudağı dışa dönmüş.

Bebegin çenesi memeye dokunuyor.

Ağzının üzerinde daha fazla areola görülüyor.



Memeye İyi Yerleşmiş Bebek

- Memeyi kavramış olan bebeğin ağzının geniş, iyi, açık olduğu
- Dilini öne doğru uzattığı için alt dudakının dışa dönük olduğu,
- Çenesinin anne memesine değdiği, Yanaklarının yuvarlak, dolgun olduğu,
- Emme sırasında anne memesinin yuvarlak olduğu,
- Alttan meme başının etrafındaki koyu alanın büyük bir kısmının bebeğin ağzı içinde kaldığı, çok azının görüldüğü fark edilir.

Anne Sütünün Yeterli Olduğu Konusunda Bebeğe Ait Göstergeler

- Bebek günde 6-8 kez idrar yapıyorsa
- İlk 6 ay boyunca ağırlığı ayda en az 500 gr. artıyorsa sütünüz bebeğiniz için yeterli demektir.



**Bebegi memeye iyi
yerleştirme;**

Meme başında oluşabilecek
çatlak, yara, tıkanıklık vb.
problemleri önler.



**Annenin yeterli sütün
oluşturabilmesi için:**

Bebek her istediğinde ve doğru
şekilde geceleri de dahil sık sık
emzirilmesi gerekmektedir.

DAHA ÇOK EMZİRME = DAHA ÇOK UYARI = DAHA ÇOK SÜT

Doğru Emzirme Adımları

- Bebeğinizin altı temiz olmalıdır.
- Emzirmeye başlamadan önce ellerinizi sabunla yıkayın.
- Rahat bir biçimde oturun, sırtınızı yaslayın ve ayaklarınızı yere basın.
- Bebeğinizin başını, ensesini, omuzlarını dirseğinizin iç yüzüyle ya da bir yastıkla destekleyin.
- Bebeğinizin başını ve gövdesini düz bir şekilde aynı hizada tutun.
- Memenizi başparmak üstte, diğer dört parmak altta olacak şekilde "C" şeklinde kavrayın.
- Meme ucunu bebeğin alt dudakına değdirin.
- Bebeğiniz ağzını genişçe açtığı anda meme ucunu ve kahverengi kısmı kavrayacak şekilde memenizi bebeğin ağzına yerleştirin.
- Bir meme tamamen boşaldıktan sonra diğer memeye geçin.
- Bir sonraki emzirmeye en son bıraktığınız memeden başlayın.
- Bebeğinizi emzirdikten sonra dik olarak omuzunuza dayanıp gazını çıkartın.
- Bebeğinizin gazını çıkardıktan sonra başı yana çevrilmiş ya da yan pozisyonda yatırsın.



Emzirmeye zaman sınırı koymaya gerek yoktur,
süreleri değişken olabilir

Beslenme sıklığı bebekten bebeğe değişir.

Bebek her istediğinde emzirilmelidir.

Bebek ağzını açarak, aratarak, sonunda da ağlayarak
açlığını belli eder.

İlk aylarda bebek uyandığında genellikle açtır ve emzirilmek ister

Bebek sürekli emmez. Kuvvetli emme hareketlerinden sonra kısa dinlenme aralıkları olur.

Emerken şapırtı sesi duyulması ya da yanakların içeri çekilmesi genellikle bebeğin yalnızca meme ucunu emdiğini ve ağızyla yeterince meme dokusunu kavranamış olduğunu gösterir.

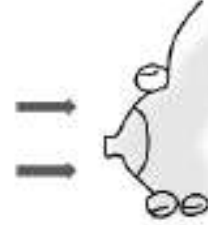
ELLE SAĞMA

- 1. Basamak:** Sağma işlemine geçmeden önce eller iyice yıkanır.
- 2. Basamak:** Rahat bir yere oturduktan sonra parmak uçları ile yumuşak bir biçimde memeye dıştan içe, meme başının etrafındaki kahverengi bölgeye doğru masaj yapılır. Önceden ısıtılmış bir havlu memenin üzerine konulursa sütün akışı kolaylaşacaktır.
- 3. Basamak:** Meme, baş parmak üstte, diğer parmaklar altta kalacak biçimde tutulur (1) Eğer meme büyükse bir el memenin üstüne, diğer el memenin altına gelecek şekilde tutulmalıdır. Hedef bölge meme başının etrafındaki kahverengi bölgenin gerisinde kalan alandır. Bazen süt dolu memede süt havuzcukları elle hissedilebilir. Süt havuzcuklarının bulunduğu bu alanın elle basınç yapılarak bastırılması gerekir. Süt sağılması için baş ve diğer parmaklar yavaşça içe, göğüs duvarına doğru (2) ve ardından birbirine doğru bastırılır (3). Bastırma işlemi, el göğüs duvarından uzaklaştırılırken devam ettirilir. Bu şekilde süt meme başına doğru itilir. Süt sağma işlemi sırasında acı hissedilmemesi gerekir, acı oluyorsa uygulanan teknik hatalıdır. İşlem tekrarlandıktan sonra süt akmaya başlar. Sağma hareketi ritmik bir şekilde tekrarlanmalıdır.

1. Parmaklarını
C-şeklinde
yerleştir



2. Önce
göğüs
duvarına
doğru
bastır



3. Sonra
"bas ve bırak"
"bas ve bırak"



Anne Sütünü Sağma ve Saklama

Anne sütünü hangi durumlarda sağmamız?

- Şiş memeyi rahatlatmak için,
- Çökük meme başını tutamayan bebek emmeyi öğrenene kadar bebeği beslemek için,
- Yeterli ememeyen bebeği beslemek için,
- Bebeğin çok dolu memeyi almasını kolaylaştırmak için,
- Anne işe gittiğinde bebeği beslemek için sağılmalıdır.

SAĞILMIŞ SÜT NASIL SAKLANIR?

- Anne sütü sağıldıktan sonra süt için özel torba veya kaplarda saklanmalıdır.

Sağılan anne sütü oda sıcaklığında 3 saat, buzdolabı rafında 4 derecede 3 gün, derin dondurucuda -18 derecenin altında 3 ay saklanmalıdır



SAKLANAN SÜTÜN KULLANILMASI

- Depolanmış anne sütleri en eski süttten başlayarak kullanılmalıdır.
- Dondurulmuş sütü eritmek için bir gece önceden buzdolabının rafına koymak yeterlidir.
- Acil eritilmesi gerektiğinde ılık akan suyun altına tutmak veya ılık su dolu bir kabın içinde bekletmek (benmarı) gibi yöntemler kullanılabilir.
- Ancak çözme sırasında sütün su ile temas etmemesine dikkat edilmelidir.
- Oda ısısına gelmiş erimiş anne sütü birkaç saatten uzun süre oda ısısında bırakılmamalı ve özellikle tekrar dondurulmamalıdır.
- Eritilmiş anne sütü 24 saat buzdolabında korunabilir.
- Çözdürülmüş anne sütünü ısıtmak için; bebeğin ihtiyacı kadar olan miktar biberona konulmalı ve sıcak su dolu bir kabın içine oturtularak (benmarı) birkaç dakika beklenmelidir. Isınan süttten birkaç damla bileğimizin iç kısmına damlatıldığında yakmamalı ya da üşütmemelidir.
- Isıtılan çözdürülmüş anne sütleri kullanılmadığında tekrar buzdolabına konmamalıdır.
- Anne sütlerinin ısıtılması için kullanılan benmarının günlük temizliğine dikkat edilmelidir.

Donmuş sütü eritmek veya ısıtmak için mikrodalga kullanılmamalıdır

SAĞILMIŞ SÜT BEBEĞE NASIL VERİLİR?

Sağılan anne sütünün biberon yerine kaşık veya bardakla verilmesi daha uygundur.

Biberon verilmesi ile bebek anne memesini reddedebilir.

Biberon emziğine alışan bir bebek, memeyi iyi kavrama alışkanlığını da kaybedebilir ve meme yerine meme ucunu emmeye çalışır.

Küçük bebekler bile dillerini kullanarak, adeta kedi gibi yalanarak küçük bir bardaktan sütü alabilirler.





Bebeklerin Uykusu

- ❖ Bebeğin karnı tok, altı temiz ve gaz sancısı yoksa, günde 16-20 saat uyuyabilir.
- ❖ Bebek uyurken sırt üstü ya da sağ yanının üzerine yatırılmalıdır.
- ❖ 2 yaşına kadar yastık önerilmemektedir.



Bebek Ememiyorsa Ne Yapmalı?

- ❖ Burnu tıkalı mı? Bebekler burunları tıkalı olduğunda ememezler. Serum fizyolojik damlatılarak burun açılmalıdır.
- ❖ Bebeğin ağzında pamukçuk var mı? Ağız yara olan bebek ememez.
- ❖ Gaz sancısı olan bebek emmek istemez.
- ❖ Anne sütünden başka bir gıda veriliyor mu? Biberon kullanılıyorsa, bebekler kolayca biberona alışacağından anneyi emmek istemez.
- ❖ Annenin keskin kokulu parfümler kullanması da emmeme nedeni olabilir.
- ❖ Sürekli emzik verilen bebekler de emmek istemezler.
- ❖ Bazı hastalıkların ilk belirtisi olabilir.

Bebek Dışkılaması

- ❖ Anne sütü alan bebekler günde 8-10 kez ekşi kokulu, küçük taneli ve bol sulu dışkı yaparlar.
- ❖ Dışkının rengi değiştiğinde, kan ya da mukus olduğunda doktora gidilmesi gerekir
- ❖ Eğer bebeğin emmesi azalmışsa, sarılığı, ateşi, ishali, huzursuzluğu ya da döküntüsü varsa kesinlikle doktora getirilmelidir.
- ❖ Anne sütüyle beslenen bebeklerde kabızlık görülmez. Ancak dışkılama süresi iki, üç hatta dört günü bile bulabilir. Mama ya da ek besin başlanan bebeklerde kabızlık olabilir.

Göbek Bakımı

- ❖ Göbek kordunun kalan kısmı iki-üç hafta içinde düşecektir.
- ❖ Düşmeden önce göbeğe herhangi bir şey sürmeye gerek yoktur.
- ❖ Göbek bağının bezin içinde kalması önlenmelidir. Bezin içinde kaldığında idrar ve dışkıdan ya da göbeğe sürülen kolonya, pudra gibi maddelerden dolayı iltihaplanma olabilmektedir.
- ❖ İltihaplanan göbeğin çevresi kızanır ve akıntı olabilir.
- ❖ Göbek düştükten sonra kanama ya da akıntı olursa kesinlikle doktora başvurulması gerekir.

Bebeklerin Banyosu

- ❖ Bebekler haftada iki-üç kez yıkanabilir.
- ❖ Suyun sıcaklığı, dirsek suya sokularak kontrol edilebilir.
- ❖ Bebek, göğsünden tutularak yüzü aşağıya bakacak biçimde yıkanmak daha doğru olacaktır.
- ❖ Ayrıca bebek kovada dik bir biçimde de yıkanabilir.



Giyisiler

- ❖ Bebekler mevsime ve ortam sıcaklığına uygun giydirilmelidir.
- ❖ Bebeğin giysileri, kollarını ve bacaklarını rahatça hareket ettirebilecek özellikte olmalıdır. Kol ve bacaklarını rahat hareket ettiren bebeğin kasları güçlenir.
- ❖ İlk ay şapka giydirerek bebeğin ısı kaybı önlenir.
- ❖ Bebek giysileri pamuklu kumaştan olmalıdır. Kolay yıkanabilmelidir.
- ❖ Bebeğin bulunduğu ortamın sıcaklığı 22-25 ° C dolayında olmalıdır.
- ❖ Az giydirmek kadar çok giydirmek de çocuğa zarar verecektir.
- ❖ Bebekler güneşe her gün çıkarılmalıdır. Ancak güneş ışınlarının dik geldiği 10-16 saat saatleri arasında çıkarılmamalı, evin dışına çıkarıldığında başında şapka olmalıdır.

Doğum Sonu Annenin İhtiyaçları ve Bakımı

Doğum Sonrası Hijyen

- ❖ Temizlik önden arkaya doğru yapılmalıdır.
- ❖ Kullanılan pedler emici, yumuşak, temiz, renksiz ve kokusuz olmalı ve sık sık değiştirilmeli
- ❖ Pamuklu iç çamaşın tercih edilmelidir.
- ❖ Dikişli doğumlarda ilk birkaç gün bölgede şişlik, gerginlik ve rahatsızlık olabilir, oturmada güçlük yaşanabilir.
- ❖ Dikiş ipler alınmaz, kendiliğinden düşer.
- ❖ Temiz tutulduğunda yara 1-2 hafta içinde iyileşir.

Doğum sonrası Banyo

Normal doğum sonrası lohusa hemen ayakta mümkünse her gün ılık duş almalıdır.

Sezeryan ile doğumlarda yara yerine şeffaf bant yapıştırılarak taburcu edilir.

Lahusa eve gittiği gün ayakta duş şeklinde banyo yapabilir. Banyodan sonra şeffaf bant atılır ütüli iç çamaşın giyilir.



Boşaltım

- ❖ Doğumdan sonra ilk 6 saat içinde idrar yapmalı, dikişler acıyacak diye asla ertelenmemelidir.
- ❖ Doğum sonrası dışkılama hemen olmayabilir. Posalı ve lifli yiyecekler yenmeli, bol sıvı alınmalıdır.
- ❖ Kısa yürüyüşlerle ve hareketlerle, bağırsakların çalışması artırılabilir.

Beslenme

- ❖ Her tür besinden yeterince ve öğün atlanmadan alınmalıdır.
- ❖ Unlu, yağlı ve kızartma türü besinlerden kaçınılmalıdır.
- ❖ Sulu gıdalara ağırlık verilmelidir.
- ❖ Sigara, alkol gibi maddeler kullanılmamalı, çay ve kahve tüketmekten kaçınılmalıdır.
- ❖ Acılı, ekşili, baharatlı ve gaz yapıcı gıdalar sütle bebeğe geçeceği düşünülerek dikkatli olunmalıdır.
- ❖ Sebze ve meyve yemeye özen gösterin
- ❖ Bol su içmek süt yapımını arttırdığından günde en az 10 su bardağı su/taze sıkılmış meyve suyu veya sıvı tüketin



Dinlenme ve Uyku

- ❖ Doğum sonrası anne; yorgunluk, ağrılar, bebeğin beslenmesi, bakımı nedeniyle dinlenme ve uykuya yeterince zaman ayıramaz.
- ❖ Geceleri emzirme nedeni ile uyku sık sık bölündüğünden gün içinde en az 2 saat dinlenme ve uykuya zaman ayınmalıdır.

Lohusalık döneminde ağır işlerden kaçınılmalıdır

Karın Ağrısı

- ❖ Doğum sonrası görülen karın ağrısı, rahmin kasılıp küçülmesi ile ilgilidir.
- ❖ Emzirme de rahmin kasılmasını hızlandırır.
- ❖ Karın ağrısı 48 saat içinde hafifler.
- ❖ Karın ağrısını hafifletmek için hekimin önerdiği ağrı kesiciler kullanılmalı ve bacaklar karına çekilerek yatılmalıdır.

Eski Görünüşe Kavuşma:

- ❖ Eski görünüme dönmek için acele edilmemelidir.
- ❖ Ayda 2 kilodan fazla kilo kaybı uygun değildir.
- ❖ Vücut ağırlığı, doğumdan 6 hafta sonra eski haline dönmeye başlayacaktır.
- ❖ Emziren annelerin rahim ve karın kasları eski haline daha kolay gelir.
- ❖ Doğum sonrası bir süre sarkık ve büyük karın için sargı veya korse kullanmak sakıncalı ve yararsızdır. Düzelmeleri için yürüyüş, karın egzersizleri faydalı olur.
- ❖ Haftada en az 3 kez 20-30 dakika süreyle egzersiz yapılmalıdır.

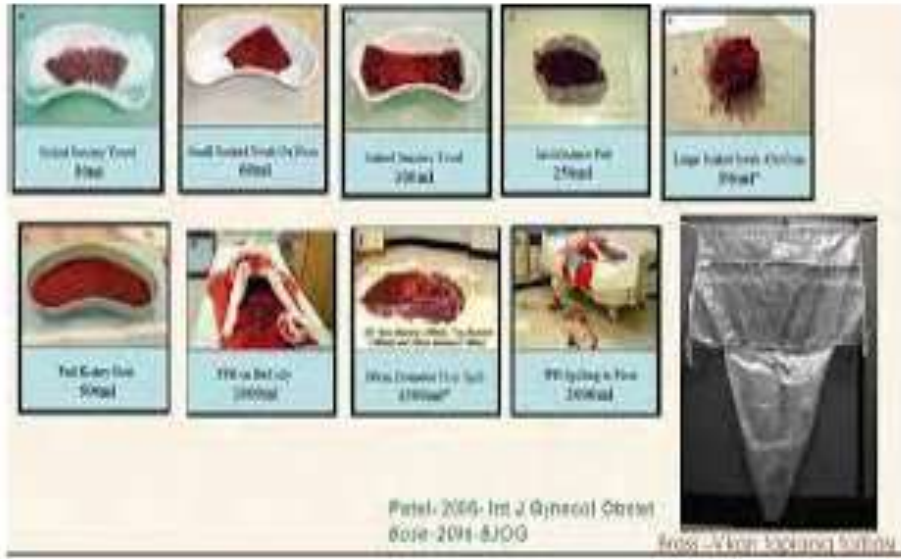
ilaç Kullanımı:

- ❖ Hekimin önerisi olmadan hiçbir ilaç kullanılmamalıdır.
- ❖ Demir ilaçları da doğumdan 3 ay sonrasına kadar kullanılmaya devam edilmelidir.
- ❖ Annenin kullandığı ilaçların "anne sütü" ile bebeğe geçebileceği bilinmelidir.
- ❖ Gebelikte başlanan tetanoz aşısı doğumdan sonra da devam edilmelidir.



*Kanama normalden fazla olur(1 saatten daha sık pedin tamamen ıslanması),
ateş yükselmesi veya akıntıda pis koku olursa sağlık kuruluşuna
başvurulmalıdır.*

*Sezeryan olanlarda: Dikiş bölgesinde şişlik kızarıklık ve akıntı olursa sağlık
kuruluşuna başvurulmalıdır*



DOĞUM SONRASI EGZERSİZ REHBERİ

DOĞUMDAN İKİ GÜN SONRA

Karın, göğüs ve bacak kaslarını aktifleştirin ve bel çevresini egzersizler.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.

GÖĞÜS KASLARI İÇİN EGZERSİZLER

Bu egzersizler karın ve sırt kaslarını doğrudan etkiler ve göğüs kaslarının zayıflamasını önler.



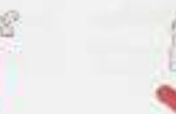
Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.

BEL İNCELTİCİ EGZERSİZLER



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.

BEL ÇEVRESİ İÇİN EGZERSİZLER



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.



Bu egzersizi yavaş ve kontrollü olarak yapın. Başlangıçta 10-15 kez yapın. 2-3 gün sonra 20-25 kez yapın.

© 2019 ARDE TIRHAN

Doğum sonu yapacağınız hafif hareketlerle üç ay içerisinde eski formunuza dönebilirsiniz, ama karın kaslarının eski halini alması daha uzun süre alır.

Sezaryenle doğum yapanlar ise karın hareketlerine iki ay sonra başlamalıdır.

Lohusalık egzersizlerinin yararları

- ❖ Gebelik süresince gerilmiş olan karın ve perine kaslarını güçlendirir.
- ❖ Gebelikte bozulmuş olan beden imajının düzelmesini sağlar.
- ❖ Bel ağrılarının ve olası damar sorunlarını önler.
- ❖ Fazla yağların yakılmasını sağlar.
- ❖ Göğüs şeklinin muhafaza edilmesini sağlar.
- ❖ Psikolojik durumunun düzelmesine yardım eder.

Lohusalık egzersizleri konusunda bilinmesi gereken önemli noktalar

- ❖ Egzersiz yaparken odanın iyi havalandırması, rahat elbiseler giyilmesi, mesanenin ve göğüslerin boşaltılmış olması gereklidir.
- ❖ Egzersizlere doğumdan 24 saat sonra başlanır ve en az 6 hafta devam edilmelidir.
- ❖ Pelvik taban egzersizlerine (Kegel) doğumdan 6 saat sonra başlanabilir.
- ❖ Her egzersize günde en az iki kez (sabah-akşam) olmak üzere iki tekrarla başlanır.
- ❖ Egzersizler yavaş ve ani hareketlerden kaçınarak yapılmalıdır.
- ❖ Bir egzersiz aşaması tolere edilince diğerine geçilmelidir.



KEGEL EGZERSİZLERİ

Pelvik Taban Egzersizleri



ANNELİK HÜZNÜ

Annelik hüznü doğum yapan annelerin % 10–15 görülebilir.

Bu durum en çok ilk gebelikte görülür.

Doğum sonu ilk günlerde başlayıp yaklaşık 2 hafta sürebilen bir dönemdir .

Genellikle 5 günden fazla sürmez, sekel bırakmaz ve tedavi gerektirmez

Psikososyal belirtileri	Fizyolojik belirtileri
➤ Eşe karşı düşmanca tutumlar ➤ Bebeği ve kendi bakımı ile ilgili endişe ➤ Anksiyete ➤ Depersonalizasyon/kendine yabancılaşma ➤ Üzgün olma ➤ Çaresizlik duygusu ➤ İrritabilite ➤ Hafıza bozuklukları	➤ Uykusuzluk ➤ Yorgunluk ➤ Enerji azlığı ➤ İştahsızlık ➤ Ağlama ➤ Hafıza bozuklukları

Bu belirtiler 2 haftadan daha uzun sürüyorsa yardım alın

LOHUSALIK DÖNEMİNDE CİNSELLİK ve AİLE PLANLAMASI



Doğum Kontrol Yöntemlerinin Sınıflandırılması

Modern/geleneksel Yöntemler		Geri dönüşümlü/geri dönüşümsüz yöntemler		Kadın / erkek yöntemleri	
Modern	Geleneksel	Geri dönüşümlü	Geri dönüşümsüz	Kadın	Erkek
RIA	Geri çekme	RIA	Tüp ligasyonu	RIA	Geri çekme
Hap	Takvim	Hap	Vazektomi	Hap	Kondom
Kondom	Vajinal dus	Kondom		Spermisit	Vazektomi
Spermisit	Diğer	Spermisit		Diyafram	
Diyafram		Diyafram		Depo Provera	
Depo Provera		Depo Provera		Mesiyna	
Mesiyna		Mesiyna		Tüp ligasyonu	
Implant		Implant		Implant	
Tüp ligasyonu					
Vazektomi					

Doğum sonrası ne zaman cinsel ilişkiye başlanmalı?

Genel görüş doğum yapmış kadının ruhsal ve fiziksel toparlanmasının 6 hafta süreceği, yine bu dönemde oluşan yoğun akıntının zorluk oluşturabileceği ve cinselliğin doğum sonrası 40. günden sonra başlayabileceği yönündedir. 40 gün rahim ve vajinanın toparlanması, eski haline dönmesi ve fiziksel yorgunluğun azalması için verilen süredir.

ÖZET OLARAK

- ❖ Bebeğinizin bakımına aktif katılın
- ❖ Sorumlulukları paylaşın
- ❖ Bebekle etkileşim halinde olun
- ❖ Bebeğinizin ihtiyaçlarını zamanında ve tam olarak karşılayın
- ❖ Bebeğinizin bakımı sırasında tam anlamıyla bebeğinize odaklanın
- ❖ Size destek olacak kişileri ve beklentilerinizi belirleyin
- ❖ Anneyi dinlendirin
- ❖ Babaya bebek bakımına katılması, babalık rollerini yerine getirebilmesi için fırsat tanıyın ve güvenin
- ❖ Çift olarak kendinize zaman ayırın
- ❖ Duygularınızı Yok Saymayın.
- ❖ Takip ve kontroller, yasal sorumluluklar, resmi prosedür gibi konuları not edin ve zamanında yerine getirin.
- ❖ Bebeğinizi nasıl büyütmek istiyorsunuz sorusuna cevaplar oluşturun ve verilen tavsiyeleri kendi anne-babalık stratejilerinize göre uyumlayın
- ❖ En önemlisi bebeğinize sevginizi gösterin. Sesiniz bakışınız, bakım sırasındaki pozitif duygu durumunuz ve temasınız bebek için kendini güvende hissetmesini sağlayacaktır

MUTLU BEBEK MUTLU ANNE, MUTLU ANNE MUTLU AİLE

UNUTMA BEBEĞİN İÇİN EN İYİ ANNE SENSİN

KAYNAKLAR

1. WHO. Technical Consultation on Postpartum and Postnatal Care. 2010. http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70432/WHO_MPS_10.03_eng.pdf;jsessionid=564027B3FE831A9A791061E6A14F12A4?sequence=1 Son Erişim Tarihi 10 Haziran 2021.
2. Esencan TY, Şimşek Ç. Doğum sonu dönemde hemşirelik bakımı. *ZKTB* 2017,48(4):183-189.
3. Güneri SE. Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *GÜSBD* 2013,4(3):482-496.
4. T.C. Sağlık Bakanlığı Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi- 2018. <https://khgmsaglikhizmetleridb.saglik.gov.tr/Eklenti/28086/0/dogumsonubakimyonetimrehberipdf.pdf> Son erişim tarihi: 20.10.2022.
5. T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Yenidoğan Bakımı-2017 https://hsgm.saglik.gov.tr/depo/birimler/cocuk_ergen_db/dokumanlar/yayinlar/Kitaplar/1.2_revizyon_19.11.2019_Temel_Yenidogan_Bakimi_Kitabi_1.pdf. Son erişim tarihi 20.10.2022.
6. Aksakallı M, Çapık A, Ejder AS, Pasinlioğlu T, Bayram S. Lohusaların destek ihtiyaçlarını ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *J Psychiat Nurs* 2012, 3 (3):129-35.
7. Alioğulları A, Esencan YT, Ünal A, Şimşek Ç. Anne sütünün faydalarını ve emzirme tekniklerini içeren görsel mesaj içerikli broşür ile annelere verilen eğitimin etkinliğinin değerlendirilmesi. *J Nursology* 2016,19 (4):252-60.
8. Yıldız D, Akbayrak N. Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi* 2014,56(1):36-41.
9. Doğan N, Yiğit R, Erdoğan S. Annelere doğum öncesinde verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg* 2013,6(3):10-18.
10. CETAD. Lohusalık (Doğum Sonrası Dönem) ve Cinsel Yaşam <https://www.cetad.org.tr/73/sik-sorulan-sorular/39/lohusalik-dogum-sonrasi-donem-ve-cinsel-yasam> Son Erişim Tarihi 10 Haziran 2021.