

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERİN PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE
ÇOCUKLUKTA ALGILADIKLARI EBEVEYN KABULÜ VEYA
REDDİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN
ARACI ROLÜ

Hazel ÇANKAYA CENGİZ

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA

2025

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERİN PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE
ÇOCUKLUKTA ALGILADIKLARI EBEVEYN KABULÜ VEYA
REDDİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN
ARACI ROLÜ

Hazel ÇANKAYA CENGİZ

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

TEZ DANIŞMANI
Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN

ANKARA

2025

**GEBELERİN PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE ÇOCUKLUKTA ALGILADIKLARI
EBEVEYN KABULÜ VEYA REDDİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN
ARACI ROLÜ**

Öğrenci: Hazel ÇANKAYA CENGİZ

Danışman: Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN

Bu tez çalışması 10.01.2025 tarihinde jürimiz tarafından “ Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı” nda yüksek lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Jüri Başkanı: *Dr. Öğr. Üyesi Ezgi FINDIK*
Ankara Üniversitesi

Tez Danışmanı: *Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN*
Hacettepe Üniversitesi

Üye: *Prof. Dr. Zeynep ÇETİN*
Hacettepe Üniversitesi

Bu tez Hacettepe Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönetmeliğinin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri tarafından uygun bulunmuştur.

04 Subat 2025

Prof. Dr. Müge YEMİŞCİ ÖZKAN

Enstitü Müdürü

YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI

Enstitü tarafından onaylanan lisansüstü tezimin/raporumun tamamını veya herhangi bir kısmını, basılı (kağıt) ve elektronik formatta arşivleme ve aşağıda verilen koşullarla kullanıma açma iznini Hacettepe Üniversitesine verdiğimi bildiririm. Bu izinle Üniversiteye verilen kullanım hakları dışındaki tüm fikri mülkiyet haklarım bende kalacak, tezimin tamamının ya da bir bölümünün gelecekteki çalışmalarda (makale, kitap, lisans ve patent vb.) kullanım hakları bana ait olacaktır.

Tezin kendi orijinal çalışmam olduğunu, başkalarının haklarını ihlal etmediğimi ve tezimin tek yetkili sahibi olduğumu beyan ve taahhüt ederim. Tezimde yer alan telif hakkı bulunan ve sahiplerinden yazılı izin alınarak kullanılması zorunlu metinlerin yazılı izin alınarak kullandığımı ve istenildiğinde suretlerini Üniversiteye teslim etmeyi taahhüt ederim.

Yükseköğretim Kurulu tarafından yayınlanan **“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”** kapsamında tezim aşağıda belirtilen koşullar haricince YÖK Ulusal Tez Merkezi / H.Ü. Kütüphaneleri Açık Erişim Sisteminde erişime açılır.

- Enstitü / Fakülte yönetim kurulu kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren 2 yıl ertelenmiştir. ⁽¹⁾
- Enstitü / Fakülte yönetim kurulunun gerekçeli kararı ile tezimin erişime açılması mezuniyet tarihimden itibaren ... ay ertelenmiştir. ⁽²⁾
- Tezimle ilgili gizlilik kararı verilmiştir. ⁽³⁾

..... / /

Hazel ÇANKAYA CENGİZ

i

ⁱ“Lisansüstü Tezlerin Elektronik Ortamda Toplanması, Düzenlenmesi ve Erişime Açılmasına İlişkin Yönerge”

- (1) Madde 6. 1. Lisansüstü teze ilgili patent başvurusu yapılması veya patent alma sürecinin devam etmesi durumunda, tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** iki yıl süre ile tezin erişime açılmasının ertelenmesine karar verebilir.
- (2) Madde 6. 2. Yeni teknik, materyal ve metotların kullanıldığı, henüz makaleye dönüşmemiş veya patent gibi yöntemlerle korunmamış ve internetten paylaşılması durumunda 3. şahıslara veya kurumlara haksız kazanç imkanı oluşturabilecek bilgi ve bulguları içeren tezler hakkında tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulunun** gerekçeli kararı ile altı ayı aşmamak üzere tezin erişime açılması engellenebilir.
- (3) Madde 7. 1. Ulusal çıkarları veya güvenliği ilgilendiren, emniyet, istihbarat, savunma ve güvenlik, sağlık vb. konulara ilişkin lisansüstü tezlerle ilgili gizlilik kararı, **tezin yapıldığı kurum** tarafından verilir *. Kurum ve kuruluşlarla yapılan iş birliği protokolü çerçevesinde hazırlanan lisansüstü tezlere ilişkin gizlilik kararı ise, **ilgili kurum ve kuruluşun önerisi** ile **enstitü** veya **fakültenin** uygun görüşü üzerine **üniversite yönetim kurulu** tarafından verilir. Gizlilik kararı verilen tezler Yükseköğretim Kuruluna bildirilir.
Madde 7.2. Gizlilik kararı verilen tezler gizlilik süresince enstitü veya fakülte tarafından gizlilik kuralları çerçevesinde muhafaza edilir, gizlilik kararının kaldırılması halinde Tez Otomasyon Sistemine yüklenir

* Tez **danışmanın** önerisi ve **enstitü anabilim dalının** uygun görüşü üzerine **enstitü** veya **fakülte yönetim kurulu** tarafından karar verilir.

ETİK BEYAN

Bu çalışmadaki bütün bilgi ve belgeleri akademik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi, görsel, işitsel ve yazılı tüm bilgi ve sonuçları bilimsel ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu, kullandığım verilerde herhangi bir tahrifat yapmadığımı, yararlandığım kaynaklara bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunduğumu, tezimin kaynak gösterilen durumlar dışında özgün olduğunu, Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN danışmanlığında tarafımdan üretildiğini ve Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Yönergesine göre yazıldığını beyan ederim.

Hazel ÇANKAYA CENGİZ

TEŞEKKÜR

Yüksek Lisans eğitimim boyunca ve tezimin tüm aşamalarında kendisinden çok şey öğrendiğim, bilgi, destek ve katkılarını hiçbir zaman esirgemeyen, bana sürekli rehberlik eden ve çalışmamı destekleyen, sabrını, titizliğini ve çalışkanlığını örnek aldığım, öğrencisi olmaktan gurur duyduğum danışman hocam Sayın Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN'e,

Savunma sınavıma katılmayı kabul ettikleri, eleştiri ve yorumları ile katkı sağladıkları için çok kıymetli jüri hocalarım Prof. Dr. Zeynep ÇETİN'e ve Dr. Öğr. Üyesi Ezgi FINDIK'a,

Verilerimin analizinde destek ve katkılarını esirgemeyen, verilerimin üzerinde titizlikle çalışan Samet ATA'ya,

Verilerin toplanması aşamasında ve gebelere ulaşmamda kolaylık sağlayan Ondokuz Mayıs Üniversitesi Kadın Doğum ve Hastalıkları Anabilim Dalı'nda hizmet veren tüm hekimlere, hemşirelere, sekreterlere ve çalışmama zaman ayırıp katılım sağlayan tüm gebelere,

Her zaman desteklerini hissettiğim, bana güç veren ve birlikte çalışmaktan keyif aldığım, Ondokuz Mayıs Üniversitesi Çocuk ve Ergen Psikiyatri Anabilim Dalı değerli hocalarına, asistanlarına ve diğer çalışma arkadaşlarıma,

Beni bugünlere iyilik ve güzellikle getiren, sevgisiyle büyüten, her zaman yanı başımda olduğunu hissettiren anneme, babama; en büyük şansım kardeşime; aldığım her kararda beni destekleyen ve cesaret veren sevgili yol arkadaşım canım eşim Çağlar CENGİZ'e, bugünlere gelmemde mesleğime ve bakış açıma muazzam katkısı olan biricik can oğlum Rüzgar Efe'ye,

Sonsuz ve en içten duygularıyla teşekkür ederim.

ÖZET

ÇANKAYA CENGİZ, H. Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ile Çocuklukta Algıladıkları Ebeveyn Kabulü veya Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü. Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2025. Bu çalışmanın amacı, 2. ve 3. trimester dönemde olan gebelerin kendi çocukluklarında algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddinin doğum öncesi dönemde bebeklerine bağlanma düzeyi üzerindeki etkisini araştırmak ve bu ilişkide bilinçli farkındalığın rolünü incelemektir. Araştırmanın çalışma grubunu, Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum, Gebe ve Perinatoloji Polikliniklerine başvuran 306 katılımcı gebe oluşturmuştur. Çalışmanın verileri Demografik Bilgi Formu, Prenatal Bağlanma Ölçeği, Yetişkin Ebeveyn Kabul Red Ölçeği-Anne/Baba Kısa Formu ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Araştırma nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama ve aracılık modeline uygun olarak tasarlanmıştır. Verilerin analizinde parametrik testlerden yararlanılmış olup analizlerde Tek Yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla ise Pearson Korelasyon katsayısından yararlanılmıştır. Prenatal bağlanma ile ebeveyn kabul-red algısı arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolü incelenirken ise yol analizinden faydalanılmıştır. Araştırmadan elde edilen bulgulara göre, hem anne hem de baba reddinin prenatal bağlanmayı doğrudan etkilediği, bilinçli farkındalığın prenatal bağlanma üzerinde etkisi olduğu, ebeveyn reddinin ise bilinçli farkındalık üzerinde etkisi olduğu görülmüştür. Ancak, prenatal bağlanma ile ebeveyn reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın bir rolü olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Yani ebeveyn reddi prenatal bağlanmayı doğrudan etkilerken, bilinçli farkındalığın rolünün bu etkiyi ortadan kaldırdığı bulunmuştur. Araştırma bulguları literatür doğrultusunda tartışılmış, yorumlanmış ve önerilerde bulunulmuştur.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, prenatal bağlanma, yetişkin ebeveyn kabul/red algısı, bilinçli farkındalık.

ABSTRACT

ÇANKAYA CENGİZ, H. The Mediating Role of Mindful Awareness in the Relationship Between Pregnant Women's Prenatal Attachment Levels and Their Perceived Parental Acceptance or Rejection in Childhood, Hacettepe University Graduate School Health Sciences Development and Education Program Master's Thesis, Ankara, 2025. The aim of this study is to investigate the effects of perceived parental acceptance or rejection in childhood of pregnant women in the 2nd and 3rd trimesters on the level of attachment to their babies in the prenatal period and to examine the role of mindful awareness in this relationship. The study group consisted of 306 pregnant participants who applied to the Gynecology and Obstetrics, Pregnancy and Perinatology Polyclinics of Samsun Ondokuz Mayıs University Health Application and Research Center. The data of the study were collected using the Demographic Information Form, Prenatal Attachment Scale, Adult Parental Acceptance Rejection Scale-Mother/Father Short Form and Mindful Awareness Scale. The research was designed in accordance with the relational screening and mediation model in quantitative research methods. Parametric tests were used in the analysis of the data and One-Way ANOVA test was used in the analyses. Pearson Correlation coefficient was used to determine the relationship between scale scores. Path analysis was used to examine the role of mindful awareness in the relationship between prenatal attachment and perception of parental acceptance-rejection. According to the findings obtained from the research, it was seen that both maternal and paternal rejection directly affected prenatal attachment, mindful awareness had an effect on prenatal attachment, and parental rejection had an effect on mindful awareness. However, it was concluded that mindful awareness did not play a role in the relationship between prenatal attachment and parental rejection. In other words, while parental rejection directly affected prenatal attachment, the role of mindful awareness was found to eliminate this effect. The research findings were discussed, interpreted and suggestions were made in line with the literature.

Keywords: Pregnancy, prenatal attachment, adult parental acceptance/rejection perception, conscious awareness.

İÇİNDEKİLER

ONAY SAYFASI	iii
YAYIMLAMA VE FİKRİ MÜLKİYET HAKLARI BEYANI	iv
ETİK BEYAN	1
TEŞEKKÜR	2
ÖZET	3
ABSTRACT	4
İÇİNDEKİLER	5
SİMGELER VE KISALTMALAR	xiii
ŞEKİLLER DİZİNİ	10
TABLO DİZİNİ	11
1.GİRİŞ	1
1.1. Kapsam	1
1.2. Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırmanın Soruları	4
1.4.Araştırmanın Varsayımları	5
1.5.Araştırmanın Sınırlılıkları	5
2. GENEL BİLGİLER	7
2.1. Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi	7
2.2. Bağlanma Stilleri	12
2.2.1. Güvenli Bağlanma	12
2.2.2. Kaygılı Dirençli Bağlanma	12
2.2.3. Kaygılı Kaçınmalı Bağlanma	12
2.2.4.Deorganize Bağlanma	13

2.3. Prenatal Bağlanma	13
2.3.1. Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler	15
2.4. İlgili Araştırmalar	19
2.4.1. Yurtiçinde Yapılmış Prenatal Bağlanma ile İlgili Araştırmalar	20
2.4.2. Yurtdışında Yapılmış Prenatal Bağlanma ile İlgili Araştırmalar	21
2.5. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR)	24
2.6. Ebeveyn Kabul-Red Kuramının Sıcaklık Boyutu	26
2.7. Ebeveyn Kabul-Red Kuramının Alt Teorileri	28
2.7.1. Kişilik Alt Teorisi	28
2.7.2. Başa Çıkma Alt Teorisi	33
2.7.3. Sosyokültürel Alt Teorisi	35
2.8. İlgili Araştırmalar	37
2.8.1. Yurtiçinde Yapılmış Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İlgili Araştırmalar	37
2.8.2. Yurtdışında Yapılmış Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İlgili Araştırmalar	39
2.9. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness)	42
2.10. Bilinçli Farkındalık Mekanizmaları	44
2.11. Bilinçli Farkındalık Uygulamaları	47
2.12. Gebelikte Bilinçli Farkındalık	48
2.13. İlgili Araştırmalar	49
2.13.1. Yurtiçinde Yapılmış Bilinçli Farkındalıkla İlgili Araştırmalar	49
2.13.2. Yurtdışında Yapılmış Bilinçli Farkındalıkla İlgili Araştırmalar	52
3. GEREÇ VE YÖNTEMLER	55
3.1. Araştırma Modeli	55
3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu	55

3.3. Veri Toplama Süreci	57
3.4. Veri Toplama Araçları	58
3.4.1. Demografik Bilgi Formu	58
3.4.2. Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ)	58
3.4.3. Yetişkin Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği (EKRÖ/K)- Kısa Formu	59
3.4.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)	60
3.5. Verilerin Analizi	61
4. BULGULAR	64
4.1. Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular	64
4.2. Temel Değişkenlerle İlgili Bulgular	88
4.3. Yol Analizi Modeliyle Aracılık Rolüne Dair Bulgular	90
5. TARTIŞMA	93
5.1. Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalığın Demografik Değişkenler ile Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	93
5.1.1. Sürekli Değişkenler ile Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	93
5.1.2. Diğer Değişkenler ile Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	96
5.2. Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması	106
5.3. Prenatal Bağlanma ile Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolünün Tartışılması	115
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	119
6.1. Sonuçlar	119
6.2. Öneriler	121

7. KAYNAKÇA

127

8.EKLER

EK-1: Aydınlatılmış Onam Formu

EK-2: Demografik Bilgi Formu

EK-3: Prenatal Bağlanma Ölçeği

EK-4: Yetişkin EKRÖ: Anne (Kısa Formu)

EK-5: Yetişkin EKRÖ: Baba (Kısa Formu)

EK-6: Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

EK-7: Etik Kurul İzni

EK-8: Kurum İzni

EK-9: Tez Çalışması Orijinallik Raporu

9. ÖZGEÇMİŞ

SİMGELER VE KISALTMALAR

BİFÖ	Bilinçli Farkındalık Ölçeği
EKAR	Ebeveyn Kabul Red
EKRÖ/K	Ebeveyn Kabul Red Ölçeği/Kısa Formu
MFB	Maternal-Fetal Bağlanma
PBÖ	Prenatal Bağlanma Ölçeği
SPSS	Statistical Package For Social Sciences (Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı)



ŞEKİL DİZİNİ

Şekil	Sayfa
2.1. Ebeveynliğin sıcaklık boyutu.	27
2.2. Ebeveyn kabul red ilişkisinde bağımlılık/bağımsızlık.	31
2.3. Ekar kuramı'nın kişilik alt kuramına ilişkin başa çıkanlar ve sorunlu bireyler.	33
2.4. Ekar kuramının sosyokültürel sistemler modeli.	36
2.5. Farkındalığın üç aksiyomu.	43
4.1. Bilinçli farkındalığın anne ebeveyn kabul reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracılık rolü.	90
4.2. Bilinçli farkındalığın baba ebeveyn kabul reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracılık rolü.	91

TABLO DİZİNİ

Tablo	Sayfa
3.1. Gebelerin demografik özellikleri.	56
3.2. Sürekli değişken olarak toplanan bazı demografik özellikler.	57
3.3. Betimsel istatistikler.	62
4.1. Prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık ile sürekli demografik değişkenler arasındaki ilişki.	64
4.2. Ebeveyn kabulü/reddi ile sürekli demografik değişkenler arasındaki ilişki	65
4.3. Öğrenim düzeyi ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki anova sonuçları.	66
4.4. Öğrenim düzeyi ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki anova sonuçları.	67
4.5. Çalışma durumu ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	68
4.6. Çalışma durumu ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	69
4.7. Meslek durumu ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	70
4.8. Meslek durumu ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	71
4.9. Gebelik sayısı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki anova sonuçları.	72
4.10. Gebelik sayısı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki anova sonuçları.	73
4.11. Gebelik hariç çocuk sayıları ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki anova sonuçları.	74
4.12. Çocuk sayısı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki anova sonuçları.	75
4.13. Gebelikte bebek kaybı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	76
4.14. Gebelikte bebek kaybı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	77
4.15. Gebelikte sigara kullanımı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	78
4.16. Gebelikte sigara kullanımı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	79

4.17. Gebelik öncesinde sigara kullanımı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	80
4.18. Gebelik öncesinde sigara kullanımı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	81
4.19. Bebeğin hareketini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	82
4.20. Bebeğin hareketini hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	83
4.21. Gebelikte eş desteğini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	84
4.22. Gebelikte eş desteği hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	85
4.23. Gebelikte aile desteğini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.	86
4.24. Gebelikte aile desteği hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.	87
4.25. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.	88
4.26. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve anne ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.	91
4.27. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve baba ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.	92

1.GİRİŞ

Bu bölümde araştırmanın kapsamı, amacı, araştırma soruları, varsayımları ve sınırlılıkları ele alınmıştır.

1.1. Kapsam

Hamilelik, gelecekteki çocuğun içsel temsilinin başladığı, kadınların hayatında duygusal açıdan daha savunmasız bir dönem olarak kabul edilir. Bu temsil, çoğu durumda hamile kadınların, fetüsle ilgilenme, koruma ve bütünleşme davranışlarını ve duygularını ortaya koymasını sağlar (1). Pek çok araştırmacı anneliğe hazırlık sürecinde anne adaylarının hamilelik döneminde yaptıkları işin önemi ve anneliğe geçişi etkileyen değişkenler üzerinde yoğunlaşmıştır (2). Bunlardan biri olan anne-fetüs bağlanması (prenatal bağlanma), insan yakınlığının en erken ve en temel biçimini temsil eder ve hem teorik hem de klinik öneme sahiptir. Bu bağlanma, hamile kadın ile doğmamış bebeği arasında gelişen bağ veya duygusal bağ ifade etmek için kullanılmaktadır (3).

Robinson ve arkadaşları (4)'nın belirttiğine göre Peppers ve Knapp, annenin bebeğine bağlanmasına katkıda bulunan dokuz olayı şöyle açıklamıştır: (a) hamileliğin planlanması, (b) hamileliğin onaylanması, (c) hamileliğin kabul edilmesi, (d) fetal hareketi hissetme, (e) fetüsü bir birey olarak kabul etme, (f) doğum yapma, (g) bebeği görme, (h) bebeğe dokunma ve (i) bebeğe bakım verme. Tüm bu olayların bağlanmaya etkisi tartışılabilir olsa da bağlanmanın doğum öncesi dönemde gerçekleştiğini belirtmenin önemli olduğunu vurgulamışlardır.

Prenatal bağlanma bebeğin psikolojik gelişimi açısından da doğum sonu dönemde güvenli bağlanmanın devam etmesi açısından da önem arz etmektedir (5). Yapılan çalışmalar, doğum öncesi bağlanmanın doğum sonrası bağlanmayı etkilediğini (6), annelerin doğum öncesi bağlanma düzeylerinin hem davranışsal hem de duygusal yeterliliğin ve erken çocukluk dönemindeki gelişimin yordayıcısı olduğunu (7), hamileliğin üçüncü trimesterinde annenin doğmamış bebeğiyle ilgili hayal kurma ve benliğini farklılaştırma gibi duygulanım deneyimlerinin doğum sonrası anne-bebek etkileşimi ile ilişkili olduğunu göstermektedir (8).

Anne-bebek arasındaki bağlanma bebeğin duygusal, sosyal, bilişsel ve fiziksel gelişiminin yanı sıra annenin annelik rolüne uyumunu da etkilemektedir (9). Annelik rolüne geçiş, kadının annelik davranışlarını öğrenme sürecidir (10). Anne olma sürecinde anne kimliğinin oluşturulması kadının psikososyal gelişimine katkı sağlamaktadır (2). Mercer (2)'in belirttiğine göre Rubin, anne kimliğini, kadının kendi rolünde olma hissinin yanı sıra geçmiş ve geleceği konusunda rahatlık duygusuna sahip olması ve annelik rolünü üstlenmede son nokta olarak tanımladığını ifade etmiştir. Ayrıca Rubin, taklit ve rol yapma ifadelerinin anne kimliğine ulaşmada bir adım olduğunu belirtmiş, kadının en güçlü modelinin kendi annesi olduğunu tanımlamıştır. Uzun süredir devam eden çalışmalarla, ebeveynlik davranışlarının doğrudan modellenmesinin söz konusu olduğu, bu davranışların bir nesilden diğerine aktarıldığı desteklenmiştir (11–13).

Priel ve Besser (14), anne adaylarının kendi annelerine ilişkin temsillerinin, kişilerarası ilişkilerinde içsel çalışma modellerine ve doğum öncesi dönemde bebeklerine bağlılıklarına aracılık ettiğini göstermiştir. Aynı zamanda bu bulguların erken dönem ilişki deneyimlerinin bakım verme sisteminin bazı yönlerini etkileyebileceğine dair fikir verdiğini ileri sürmüşlerdir.

Hem olumlu hem de olumsuz ebeveynlik davranışlarının nesiller arası aktarımını değerlendiren bir çalışmada (15), anne ve babaların ebeveynlik davranışlarının büyükbabalardan ziyade büyükannelerin ebeveynliğiyle ilişkili olduğu, annenin birincil bakıcı olarak oynadığı rolün daha büyük olduğu ve çocuğun öğrenilen ebeveynlik veya bağlanma stili üzerinde daha büyük bir etkiye sahip olduğu vurgulanmaktadır.

Hamile kadının kendi annesinin kendi hamileliklerini deneyimleme biçimi, kızın anne olma sürecindeki değişikliklerle başa çıkma biçimini etkileyebilmektedir (16). Gelecekte annelerdeki bu tutumlar, doğum öncesi bağlanmanın daha nitelikli olmasıyla ilintilidir; çünkü geçmişteki olumlu ebeveyn davranışları, bakım ve koruma düzeylerinin pekiştirilmesine ve anne ile fetüsü arasındaki olumlu etkileşimlere katkıda bulunur (17). Çocukluklarında ebeveynlerinin onları son derece kabul ettiğine dair anıları olan annelerin, hamileliğin üçüncü üç aylık döneminde ve doğumu takip

eden dönemde daha az depresif belirtiler bildirdikleri; çocukken ebeveynleri tarafından sevildiklerini ve kendilerine değer verildiğini hissetmediğini bildiren anneler ise ebeveynliğe geçiş sürecinde üzüntü ve umutsuzluk yaşadıklarını bildirmişlerdir (2). Çocuklukta kötü muamelenin hamilelik sırasındaki kötü ruh sağlığı ile ilişkili olduğu ve kötü ruh sağlığının, travma olmaksızın ebeveyn tutumlarını olumsuz etkilediği belirtilmektedir (18).

Ebeveynliğe geçiş genellikle stresli olduğundan, araştırmalar aynı zamanda sağlıklı anne-bebek ilişkilerini geliştirmede annenin iç ve dış desteğinin (örn. kişisel farkındalık, ihtiyaçların tanınması) önemine de odaklanmıştır (19). Gebelerde hem fiziksel hem de ruhsal sorunların çözümünde kullanılmış ve oldukça olumlu sonuçlar elde edilmiş araştırma odaklarından biri, farkındalık temelli yaklaşımlardır. Farkındalık düşüncelerin, duyguların, bedensel duyuların ve çevrenin an be an farkındalığıdır (20). Farkındalık açık, yargılamayan, arkadaş canlısı, meraklı, kabul edici, şefkatli ve nazik olarak anlaşılmaktadır (21).

Farkındalık eğitimlerinin etkisi üzerine yapılan araştırmalarda; farkındalık eğitimlerinin artması ile depresif belirtilerde düşme olduğu, refah ve dayanıklılıktaki iyileşmelerle ilişkili olduğu (22), daha yüksek seviyedeki farkındalık ve öz-şefkatin, ebeveyn-çocuk ilişkisinde bilinçli bir ebeveynlik tutumu uygulama olasılığını artırabileceği ve bunun da daha uyumlu ebeveynlik stilleri ve daha az ebeveynlik stresi ile ilişkili olabileceği (23) ortaya konulmuştur. Ayrıca daha yüksek farkındalık düzeyine sahip ebeveynlerin daha olumlu ebeveynlik davranışlarını (sıcaklık, destek, duyarlılık ve otoriter ebeveynlik) kullanırken; olumsuz ebeveynlik yöntemlerini (öfke, düşmanlık, zorlama, gevşek ebeveynlik, aşırı koruma ve fiziksel kontrol gibi) daha az kullandıkları sonucuna varılmıştır (24). Prenatal dönemde yapılan farkındalık çalışmalarına bakıldığında ise, farkındalık eğitiminin hamile kadınlara yarar sağladığı ve stresle başa çıkmada etkili olduğu belirtilmiştir (25,26).

Tüm bu bilgilerden yola çıkılarak bu tez çalışmasında gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ile çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın bir rolünün olup olmayacağı merak uyandıran bir odak noktası olmuştur. Gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ile çocuklukta algıladıkları

ebeveyn kabul veya reddi arasında bir ilişki olup olmadığı, bir ilişki var ise bu ilişkide bilinçli farkındalık değişkeninin rolünün olup olmadığının ortaya konulması amaçlanmıştır. Ayrıca prenatal bağlanma, çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddi ile bilinçli farkındalık düzeylerinin bazı demografik özelliklere göre farklılaşma durumunun incelenmesi hedeflenmiştir.

Elde edilecek bulgular ışığında çocuklukta algılanan ebeveyn kabulü veya reddinin prenatal bağlanmayı ne yönde etkilediği ortaya konularak prenatal bağlanmanın güçlendirilmesinde anne adaylarının kendi çocukluklarında algıladıkları ebeveyn davranışlarına yönelik bilinçli farkındalık çalışmaları hakkında çıkarımlarda bulunulabileceği öngörülmüştür.

1.2. Araştırmanın Amacı

Araştırmanın temel amacı, 2. ve 3. trimester dönemindeki gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ile çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolünü incelemektir. Ayrıca prenatal bağlanma, çocuklukta algılanan ebeveyn kabulü veya reddi ile bilinçli farkındalık düzeyinin bazı demografik değişkenlere göre farklılaşıp farklılaşmadığının ve bu değişkenler arasındaki ilişkilerin ortaya konulması amaçlanmaktadır.

1.3.Araştırmanın Soruları

Araştırma kapsamında: “Gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ile çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolü var mıdır?” temel sorusuna yanıt aranacaktır. Araştırma temel sorusu kapsamında ise aşağıdaki alt problemlere yanıt aranacaktır.

- 1) 2. ve 3.trimester dönemindeki gebelerin prenatal bağlanma düzeyi, çocuklukta algılanan ebeveyn kabulü veya reddi ve bilinçli farkındalıkları bazı demografik özelliklere (yaş, evlilik süresi, öğrenim düzeyi, çalışma durumu vb.) göre farklılaşmakta mıdır?

- 2) 2. ve 3.trimester dönemindeki gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ve çocuklukta algılanan ebeveyn kabulü veya reddi arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 3) 2. ve 3. trimester dönemindeki gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ve bilinçli farkındalıkları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?
- 4) 2. ve 3. trimester dönemindeki gebelerin çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddi ile bilinçli farkındalıkları arasında anlamlı bir ilişki var mıdır?

1.4. Araştırmanın Varsayımları

Araştırmanın yapılmasında geçerli olması beklenen varsayımlar aşağıda belirtilmiştir:

- Ölçekteki soruların katılımcılar tarafından yeterince açık ve anlaşılır şekilde algılandığı varsayılmıştır.
- Kullanılan veri toplama araçlarının, araştırma kapsamında ölçülmek istenen kavramları ölçmede yeterli olduğu varsayılmıştır.
- Katılımcıların ölçeklerdeki sorulara gerçeği yansıtacak şekilde yanıt verdikleri varsayılmıştır.

1.5. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın değişkenler, yöntem ve analiz adımlarına ilişkin sınırlılıkları aşağıdaki gibidir.

- Veri toplama kaynağı olarak kullanılan tüm ölçekler öz bildirime dayalı ölçeklerdir. Bu nedenle bu araştırma öz bildirime dayalı olan Prenatal Bağlanma Ölçeği, Yetişkin Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği (EKRÖ/K)-Kısa Formu ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği ile sınırlıdır.
- Araştırma, Samsun ili Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum, Gebe ve Perinatoloji Polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebeler ile sınırlıdır.

- Bu araştırma, 13 hafta ve üzeri gebe olan, okuma ve yazması olan, gebelik sırasında ve öncesinde depresyon tedavisi görmemiş olan 306 gebe kadından elde edilen verilerle sınırlıdır.



2. GENEL BİLGİLER

Çalışmanın bu bölümünde bağlanma, prenatal bağlanma, yetişkin ebeveyn kabul veya reddi, bilinçli farkındalık kavramlarına ilişkin kuramsal açıklamalara ve konu ile ilgili yurtiçinde ve yurtdışında yapılmış çalışmalara değinilmiştir.

2.1. Bağlanma Kuramı ve Tarihçesi

Psikolojide bağlanma teorisi, John Bowlby'nin ufuk açıcı çalışmasıyla ortaya çıkmıştır. 1930'larda Londra'daki Çocuk Rehberlik Kliniğinde psikiyatrist olarak çalışmış ve burada duygusal açıdan rahatsız birçok çocuğu tedavi etmiştir. Bu deneyim, Bowlby'yi çocuğun annesiyle olan ilişkisinin sosyal, duygusal ve bilişsel gelişimi açısından önemini düşünmeye yöneltmiştir. Bu durum onun, bebeğin erken dönemde anneden ayrılması ve sonrasındaki uyumsuzluğu arasındaki ilişkisine dikkat çekmiş ve Bowlby'nin bağlanma teorisini geliştirmesine yol açmıştır (27).

1950'lerin başında ise erken çocukluktaki yetersiz anne bakımının kişilik gelişimi üzerindeki olumsuz etkileri konusunda araştırmalarda bulunarak buna dair kanıtları incelemiştir. Küçük çocukların kendilerini bildikleri ve sevdikleri insanlardan ayrılmış halde bulmalarının akut sıkıntısına odaklanmış; onun kısa ve uzun süreli zararlı etkilerinin nasıl önlenebileceği veya nasıl azaltılabileceği konusunda tavsiyelerde bulunmuştur. 1950'lerin sonunda bu alanda çalışan insanların çoğu bu araştırma bulgularını kabul etse de geleneksel psikiyatri eğitimi almış psikiyatristler ve öğrenme-teori yaklaşımını kabul eden psikologlar kanıtların yeterli olmadığını belirtmiş, eleştirilerine devam etmişlerdir (28).

O zamanlar, annenin bebeğini beslemesinin çocuğun annesine yakın bir bağ geliştirmesine sebep olduğu görüşü ilgi görmüştür. Birincil ve ikincil olmak üzere iki tip dürtü kabul edilmiştir. Birincil olarak yiyecek, ikincil olarak “bağımlılık” olarak bilinen kişisel ilişki düşünülmüştür. Bowlby'ye göre bu teori gerçeği yansıtmamıştır. Çünkü eğer doğru olsaydı bir iki yaşındaki bebek onu kim beslerse, hemen o insanı isterdi ve bu kesinlikle doğru değildi. Bununla beraber Bowlby'nin belirttiği üzere Melanie Klein tarafından savunulan, annenin memesinin ilk nesne olarak kabul edildiği ve en büyük önemin yiyeceğe, orallığa ve “bağımlılığın” bebeksi doğasına

verildiğidir. Annenin çocuğu ile ilişkisinin beslenmeye dayalı olması fikri Bowlby'nın tecrübesi ile uyuşmamıştır ve o tüm çalışmaları yürütürken, 1951 yılı yazında Lorenz'in ördek ve kaz yavrularıyla yaptığı çalışması Bowlby'nın dikkatini çekmiştir. Bu çalışmada, bu yavru kuşlar ebeveynleri tarafından beslenmiyorlardı aksine kendileri böcek yakalayarak besleniyorlardı. Bu da bazı hayvan türlerinde tek bir anne figürü ile kurulan güçlü bağın yiyecek aracılığı olmadan da gelişebileceğini göstermiştir. Burada, geleneksel modele alternatif bir model ortaya çıkmış ve Bowlby, insanların bu duruma da uyum sağlayacağına inanmıştır (28).

Daha sonra Bowlby, ikincil dürtü olan bağımlılık teorisinin ve Klein'in savunmasını gözden çıkararak yerini alacak bir şeyler formüle etmek istemiştir. Bu da onu bağlanma davranışı kavramına götürmüştür. Bu adıma en güçlü destek ise Harlow'un (29) bulgusundan gelmiştir. Bu çalışmada Harlow, bir grup yavru maymunu annelerinden ayırarak bir odaya koymuştur. Bu odaya iki adet yapay anne koymuş; biri tellerle kaplı iskelet biçiminde göğüs kısmında süt dolu bir biberon, diğeri ise sadece yumuşak kumaşlarla kaplı yiyeceği bulunmayan bir makettir. Yapılan gözlemler sonucunda yavru maymunların zamanlarının çoğunu yumuşak kumaşla kaplı makette geçirdiği, yalnızca acıktıklarında doymak için süt bulunan makete geçtikleri, ayrıca korkutucu bir nesne gösterildiğinde ise yumuşak makete sarıldıkları gözlenmiştir. Buradan yumuşak bir maketi tercih ederek, temas ihtiyacının beslenme ihtiyacından daha ön plana çıktığı ortaya çıkarılmıştır.

Bağlanma davranışı bir insanda, dünya ile daha iyi başa çıkabildiği düşünülen ve iyi tanınan bir başka bireye yakınlığı elde etmek veya o yakınlığı korumak şeklinde sonuçlanan herhangi bir davranış biçimidir. Bu davranış en çok, kişi korktuğu, yorulduğu veya hasta olduğu zaman, rahat ettirme ve bakıcılık ile hafifletildiği zaman belirgindir (30).

Bağlanma yaşamın büyük bir kısmını kapsayan bir davranış biçimidir. Çocukluk çağında geliştirilen bağlanma davranışları zamanla zayıflayabilmekte, yeni bağlanmalar oluşabilmektedir ancak çoğunlukla yaşamın ilk döneminde geliştirilen bağlanmalar yaşam boyu sürmektedir. Bağlanmanın oluşması, sürdürülmesi, bozulması ve yeni bağlanmaların oluşması sırasında kişide yoğun duygusal tepkiler

meydana gelmektedir (31). Bağlanma davranışının klinik açıdan en büyük önemi (bireyin şu anki yaşına bakılmaksızın) ona eşlik eden bu duygusal tepkilerin yoğunluğudur. Bu duygunun türü, bağlanan birey ve bağlanma figürünün arasındaki ilişkinin nasıl gittiğine göre değişir. Eğer iyi gidiyorsa neşe ve güven duygusu vardır. Eğer tehdit altındaysa kıskançlık, kaygı ve öfke olur. Eğer bu ilişki bozulursa, yas ve depresyon olur (30).

Bowlby, çocuğun bağlanmasının doğası ve temeli ile ilgili dört ana teori açıklamıştır. Bunlar:

- İkincil Dürtü Teorisi: Çocuğun özellikle yiyecek ve sıcaklık gibi giderilmesi gereken birtakım ihtiyaçları vardır. Bebek, bir insan figürüne özellikle anneye ilgili ve bağlı olduğundan dolayı, bu annenin bebeğin fizyolojik ihtiyaçlarını gidermesinin ve bebeğin zamanla annesinin doyum kaynağı olduğunu öğrenmesinin bir sonucudur. Bu terim, öğrenme teorisinden elde edilmiştir, ayrıca nesne ilişkilerinde sahte sevgi teorisi denilmiştir. (32).
- Birincil Emilen Nesne Teorisi: Bebeklerde içsel olarak kendilerini insan memesine bağlama, onu emme ve oral yoldan sahip olma eğilimi vardır. Memeye bağlanan bebek zamanla bir annenin var olduğunu ve ona ilgisi olduğunu öğrenir (32).
- Birincil Nesne Yapışması Teorisi: Bebeklerin insana yapışma ve temasta bulunma yerleşik eğilimleri vardır. Bu anlamda yiyecek ve sıcaklık ihtiyacı olarak birincil ihtiyaç olan yiyecekten bağımsız bir nesne ihtiyacı da vardır (32).
- Birincil Rahme Dönüş Arzusu: Bebekler rahimden çıkarılmalarına kızarlar ve oraya dönmeye çabalarlar (32).

Bu dört teoriden en geniş ve güçlü şekilde savunulmuş olanı ikincil dürtü teorisi olmuştur.

Bowlby, kuramı geliştirirken başlangıç noktası davranış gözlemleri olmuştur. Çünkü bazı klinisyenler kuramın, davranışçılığın bir versiyonundan daha fazlası olmadığını varsaymışlar bu da Bowlby'yı, sunulan kavramsal çerçeveleri belirlemeye, bağlanma ve bağlanma davranışı arasındaki ayrımı ortaya koymaya yöneltmiştir.

Bir çocuğun veya daha büyük bir insanın birine bağlanması veya onun birisine bağı olması, onun o bireyle güçlü bir şekilde yakınlık arama veya temas kurma eğiliminde olduğu anlamına gelmektedir. Bu bağlanmış bir insanın özelliğidir. Bu özellik, zaman içinde yavaşça değişir, ancak o andaki durumdan etkilenmez. Buna karşın bağlanma davranışı, kişinin istenen bir yakınlığı elde etmek veya korumak için zaman zaman yaptığı çeşitli davranış şekillerini ifade etmektedir (30).

Bowlby'nin Bağlanma Teorisi'ne göre, bağlanma davranışı evrenseldir ve kültürler arası bazı ortak özellikler taşır. Bu özelliklerden biri, Spesifiklik (Özgülük) olarak adlandırılan durumdur. Bağlanma davranışı, genellikle çok sayıda kişiye değil, yalnızca belirli bir kişiye veya az sayıda kişiye karşı geliştirilir. Örneğin, bir bebek annesine güçlü bir bağlanma hissederken, diğer aile üyelerine karşı daha zayıf bir bağlanma gösterebilir (31).

Bağlanmanın diğer bir önemli yönü de sürekliliğidir. Yaşamın ilk yıllarında kurulan bağlanmalar, bireyin hayatı boyunca etkili olurken, çocukluk döneminde oluşturulan bağlanmalar zamanla zayıflayabilir ya da yeni bağlanmalarla değiştirilebilir (31).

Bağlanma davranışının bir başka özelliği Ontogenez (Birey oluşumu) olarak bilinir. Çocuk, yaşamının ilk yılında kendisine bakan kişiye bağlanırken, çocukluk döneminde bu bağlanma çevresindeki diğer kişilerle de genişler ve bu ilişkiler yaşamın ilerleyen dönemlerinde de devam eder (31).

Öğrenme, bağlanma davranışının temel unsurlarından biridir. Bir bebek için tanıdık yüzler ile yabancılar arasındaki farkı öğrenmek, bağlanma sürecinin temelini oluşturur (31).

Organizasyon (Örgütlenme) da bağlanmanın önemli bir bileşenidir. Erken çocukluk döneminde, çocuklar dış uyaranlarla ve temel ihtiyaçlarla karşılaştıklarında stres yaşayabilirler. Bu tür durumlarda, annenin sesi, yüzü, dokunuşu ve göz teması çocuğu rahatlatır. Bu yatıştırıcı etki, bağlanmanın organizasyon özelliği ile açıklanabilir (31).

Son olarak, bağlanmanın biyolojik bir işlevi vardır. Gücsüz ve savunmasız bir bebek, kendisini koruyan ve hayatta kalmasına yardımcı olan güçlü bir ebeveyne, genellikle annesine bağlanır. Bu bağlanma, hayatta kalma içgüdüğü ve güvenlik ihtiyacının bir sonucudur (31).

Zaman içinde bağlanma kuramı daha net ve güçlü hale gelmiş; Bowlby'ya katkısı en dikkate değer düzeyde olan, düşüncelerine yön veren kişilerden ilki Robert Hinde, ikincisi ise kuramın gelişmesine büyük yardımı dokunmuş olan Mary Ainsworth'tür. Ainsworth'ün bağlanma kuramı, yaptığı çalışmalarla sosyal duygusal kuramı olarak da algılanmıştır (30).

Ainsworth, "Garip Durum" olarak adlandırdığı 20 dakikalık bir gözlem çalışmasında oyuncaklarla donatılmış bir oyun odasında bebekleri gözlemlemiştir. Gözlem sürecinde bir yabancıyla karşılaşma ve iki kez kısa süreliğine ayrılıp anneleriyle yeniden bir araya gelme durumları olmuştur. Bebeklerin çoğu (Grup B), anne yokken kapı yanında durmuş ve ağlamışlar, anneleri geri geldiğinde ise kollarını kaldırıp temas istemişler, rahatladıktan sonra rahatça oyunlarına geri dönmüşlerdir (33). Bir kısım bebek (Grup A) ise anne odadan ayrıldığında nadiren ağlamış, yeniden birleşme dönemlerinde ya yakınlık arayışı ve kaçınma davranışlarını karıştırarak ya da onu tamamen görmezden gelerek anneden kaçınmışlardır. Üçüncü ve daha küçük bir bebek grubu (Grup C), anne gittiğinde yüksek sesle protesto etmiş, yeniden birleşme olayında anneye karşı kararsız davranmışlar, onunla yakın temas kurmaya çalışmışlar ama yine de temasa veya etkileşime direnmişlerdir (34). Yapılan bu boylamsal çalışmaya göre Ainsworth, bağlanma türlerini iki eksenli model ile açıklamıştır. Biri güvenlik, diğeri ise fiziksel yakınlıktır. Kendisi ile yeterli fiziksel yakınlık kurulmayan, dokunulmayan, kucaklanmayan A grubunu "Kaçınmacı", bebeğin sinyallerine karşı duyarlı olunan, ihtiyaçlarına yanıt verilen, fiziksel bağ kurulan B

Grubunu “Güvenli”, yakınlık kurulmuş ancak ihtiyaçları gecikmiş C Grubunu ise “Kaygılı” olarak nitelendirmiştir (34).

2.2. Bağlanma Stilleri

2.2.1. Güvenli Bağlanma

Güvenli bağlanma stiline sahip olan birey, olumsuz veya korkutucu durumlarla karşılaştığında ebeveyninin (veya ebeveyn rolündeki kişinin) ulaşılabilir, duyarlı ve yardımcı olacağından emindir. Bu güvence, çocuğun dünyayı keşfetme konusunda cesaretli olmasını sağlar. Bu tür bir bağlanma, ebeveynin (özellikle ilk yıllarda anne) çocuğun sinyallerine karşı duyarlı olması, kolayca ulaşılabilir olması ve çocuk koruma veya rahatlık arayışında olduğunda sevgi dolu bir şekilde cevap vermesi ile desteklenir (30).

2.2.2. Kaygılı Dirençli Bağlanma

Kaygılı dirençli bağlanma stilinde, birey ihtiyaç duyduğunda ebeveyninin erişilebilir, yanıt veren veya yardım eden bir konumda olup olmayacağı konusunda emin olamaz. Bu belirsizlik, bireyin sürekli olarak ayrılık kaygısı yaşamasına, ebeveyne sıkı sıkıya yapışmasına ve çevresini keşfetme konusunda endişeli olmasına yol açar. Bu bağlanma şekli, bazen erişilebilir ve destekleyici olan, fakat diğer zamanlarda bu özellikleri göstermeyen bir ebeveyn tarafından teşvik edilir. Ayrıca, ayrılıklar ve terk etme tehditleri de bu bağlanma tarzını güçlendirir (35).

2.2.3. Kaygılı Kaçınmalı Bağlanma

Bu bağlanma stilinde birey, ihtiyaç duyduğunda kendisine nazik ve destekleyici bir yanıt verileceğinden emin olamaz. Aksine, ilgi aradığında olumsuz tepki veya azarlama bekler. Bu durumda, kişi başkalarının sevgisi ve desteği olmadan yaşamaya çalışır ve bağımsız olma çabası gösterir, bu da zamanla duygusal olarak kendi kendine yetmeye çalışmasına ve narsistik özellikler sergilemesine yol açabilir. Çatışmanın daha örtük olduğu bu bağlanma türü, bireyin annesine güven veya rahatlık arayışıyla yaklaştığında, sürekli olarak eleştirildiği ya da reddedildiği durumlarda

gelişir. En ciddi vakalar, sürekli olarak maruz kalınan reddedilme deneyimlerinin bir sonucu olarak ortaya çıkar (35).

2.2.4.Deorganize Bağlanma

Güvensiz/kararsız olarak tanımlanan bir grup bebeğin davranışları yüzeyde oldukça karmaşık görünebilir. Ebeveynin ayrılması bu bebeklerde aşırı bir sıkıntıya yol açarken, ebeveynin geri dönmesi beklenen rahatlamayı sağlamaz. Bunun yerine, bu bebekler yeniden bir araya gelme sırasında ani olarak öfkeli ve hayal kırıklığına uğramış bir şekilde teması direnme ile sıkı sıkıya sarılma ve bağımlı kalma davranışları arasında gidip gelirler. Bu bağlanma türü, üç ana bağlanma stilinden en az anlaşılmış olanıdır, çünkü bu kategoriye çok az sayıda bebek girer. Bu bağlanma stilindeki çoğu bebekte, annelerinin bebeklerini ihmal ettiği dikkat çekmiştir. Ayrıca bu ebeveynlerin çocuklarının temasını kabul etme, temasını görmezden gelme olasılıklarının yüksek olduğu, kaçınan bebeklerin annelerine göre ise çocuklarıyla teması reddetme ve destekleyici olmama olasılıklarının yüksek olduğu ve de bu bebeklerin annelerinin, bebeklerine doğrudan müdahale ettiği bilinmektedir (36).

2.3. Prenatal Bağlanma

Bowlby ve Ainsworth'un çalışmalarından sonra, aslında bağlanmanın doğum sonrası dönemde değil de doğum öncesi dönemde başladığına dair çalışmalar yapılmış ve yapılmaya devam etmiştir. Bunlardan biri olan, doğum bakımı konusunda uzmanlaşmış bir hemşire olan Rubin, kadınların annelik rolünü nasıl benimsediklerini incelerken, doğum sonrası anne ile yenidoğan arasındaki doğrudan bağın aslında hamilelik sürecinde gelişen süreçlerin bir sonucu olduğunu belirlemiş, doğum öncesinde başlayan bağlanmanın teorik yapısının temellerini atmıştır (37).

Rubin'e göre kadınların hamilelik sürecinde odaklandığı dört temel hedef vardır ve bunlar annelik davranışını belirleyen esas çerçeveyi oluşturmaktadır. Bu dört hedeften ikisi, hamilelik sırasında dış dünyaya yönelik olup, doğmamış bebeğin güvenliğini sağlama ve toplum tarafından kabul görmesini temin etmeye odaklanır. Diğer iki hedef ise, annenin henüz doğmamış çocuğuna karşı annelik rolünü benimsemesine ve bu ilişkiyi inşa etmesine yöneliktir. Bu süreçte annenin, anne olma

kapasitesinin geliştirilmesi ve ona duygusal olarak bağlanmasının sağlanması beklenir. Bu görevlerin başarıyla yerine getirilmesi, hamileliğin ilerlemesiyle doğrudan bağlantılıdır (38).

Anne- fetal bağlanması, hamile kadın ile doğmamış bebeği arasında normalde gelişen duygusal bağı ya da ilişkiyi ifade etmek için kullanılmıştır. Anne-fetüs bağlanması, insan yakınlığının en erken ve en temel biçimini temsil eden iki yönlü bir bağıdır. Bu bağ, doğum öncesi bağlanma ya da prenatal bağlanma olarak da ifade edilmektedir (3). Anne-fetal bağlanmasının bileşenlerini anlamak için Condon (39) tarafından teorik bir model sunulmuştur. Bu model, anne-fetal bağlanmasının varlığını ve gücünü gösteren birkaç göstergeye özellikle önem vermektedir. Bunlar arasında fetüs hakkında bilgi edinme isteği, fetüsle hem hayalde hem de gerçekte etkileşimden duyulan zevk ve doğmamış bebeği koruma ve onun ihtiyaçlarını karşılama isteği bulunmaktadır. Bu modelle antenatal bağlanmanın ölçümünü geçerliliğine bakılmış, iki temel boyut önerilmiştir. Bunlardan ilki, bağlanmanın kalitesini temsil etmekte ve yakınlık, şefkat, etkileşimden duyulan zevk, hayal edilen kayıptan kaynaklanan sıkıntı ve fetüsün 'küçük bir insan' olarak kavramsallaştırılması gibi deneyimleri içermektedir. İkinci faktör ise fetüse olan meşguliyetin gücü veya yoğunluğuyla eşdeğerdir, yani fetüsün kadının duygusal yaşamında ne kadar merkezi bir yer işgal ettiği ile ilgilidir. Bu, fetüs hakkında düşünmek, onunla konuşmak, onu hayal etmek ve bu duyguların kuvvetini içermektedir (3). Doğmamış bebekle bağ kurmak, hamileliğe psikolojik olarak sağlıklı bir şekilde uyum sağlamanın temel bir aşamasıdır. Bu bağ annenin sağlıklı davranışları ve çocuğun doğum öncesi ve sonrası refahı ile de ilişkilendirilmektedir (40).

Robinson ve ark. (4)'a göre Peppers ve Knapp, annenin bebeğine bağlanmasını etkileyen dokuz önemli olayı detaylandırarak açıkladılar: (a) hamilelik planlama, (b) hamileliğin onaylanması, (c) hamileliğin kabullenilmesi, (d) fetal hareketlerin hissedilmesi, (e) fetüsü birey olarak tanıma, (f) doğum yapma, (g) bebeği görme, (h) bebeğe dokunma ve (i) bebeğe bakım sağlama. Bu olayların hepsi bağlanmanın oluşumuna katkıda bulunabilir, ancak a'dan e'ye kadar olan olayların doğum öncesinde meydana geldiği özellikle vurgulanmalıdır.

Akbarzadeh ve ark.(41)'nın belirttiğine göre Muller, anne ile fetüs arasındaki bağlanmanın gebeliğin başından itibaren başladığını ve gebelik süresince güçlenerek ilerlediğini savunur. İkinci trimesterde bu bağlanma en yüksek seviyesine ulaşır ve doğum sonrasında da bu yoğunlukla devam eder. Bu süreç, annelerin gebeliğe uyum sağlamasında kritik bir rol oynar.

2.3.1. Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler

Hamilelik her ne kadar doğal bir durum olsa da, gebelik sürecinde yaşanan birçok etken durum gebenin bağlanma sürecini etkileyebilmektedir. Her anne ve babanın doğum öncesi bağlanma sürecinin kalitesi, onların benzersiz risk ve koruyucu faktör kombinasyonları tarafından belirlenir (42). Literatür incelendiğinde, prenatal bağlanmayı etkileyecek birden fazla belirleyici bulunmaktadır. Yapılan bir araştırma (43), Belsky (44)'nin ekolojik ebeveyn modelini kullanılarak anne-fetüs ilişkisinin potansiyel belirleyicisi olmasında katkısının olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmada Belsky'nin süreç modeline dayanarak, maternal-fetal bağlanmayı belirlemek için üç özellik alanı oluşturulmuştur. Bunlar; (1) ebeveyn özellikleri, (2) bağlamsal özellikler ve (3) beklenen çocuk özellikleri. Ebeveyn özellikleri olarak kişiliği ve ebeveyn bağlanması, bağlamsal özellikleri için sosyal destek ve algılanan stres, beklenen çocuk özellikleri açısından çocuğun öngörülen mizacının etkili olabileceği öngörülmüştür. Bunların yanı sıra yaş, öğrenim durumu, ekonomik durum, gibi sosyodemografik özellikler ile gebelik sayısı, sahip olunan çocuk sayısı, gebelik haftası gibi obstetrik özellikler prenatal bağlanmada farklılıklara sebep olabilmektedir.

Sosyodemografik Özellikler

Gebe kadının yaşı arttıkça bağlanmanın artmasının (45) aksine, yapılan bazı çalışmalar gebelik yaşının artmasının bağlanmayı olumsuz etkileyebileceği (5,43) veya bir etkisinin olmadığını belirtmektedir (46,47). Bağlanmanın yaş ile birçok faktörden etkilendiğini, bu durumun bireyin yetiştiği sosyo-kültürel yapı ile ele alınması gerektiği düşünülebilir (45).

Gebenin eğitim seviyesi, doğum öncesi bağlanmayı etkileyen önemli faktörlerden biridir. Bazı araştırmalar, eğitim düzeyi arttıkça gebelik dönemindeki

bağlanma duygusunun da arttığını gösterirken (48,49), diğer bazı çalışmalar düşük eğitim seviyesine sahip gebelerde daha yüksek bağlanma düzeylerinin bulunduğunu ortaya koymuştur (50,51). Ancak, bazı araştırmalarda ise prenatal bağlanma ile eğitim seviyesi arasında belirgin bir ilişki bulunmamıştır (47,52).

Gebelerin çalışma durumu bağlanma düzeylerini her iki açıdan da etkileyebilmektedir. Gebenin çalışma durumu prenatal bağlanmayı olumsuz etkileyebildiği gibi (53,54), olumlu yönde de etkileyebilmektedir(47,55). Burada gebenin çalışma şartları, çalışma saatleri, istek ve motivasyonunun etkili olabildiği düşünülebilir.

Obstetrik Özellikler

Anne adayının gebeliğe olumlu bir şekilde yaklaşması, doğum öncesi bağlanmanın güçlü olmasında önemli bir faktördür. Bu bağlanma, fetüsün hareketlerinin hissedilmesiyle başlar. Gebelik ilerledikçe ve fetüs büyüdükçe, annenin doğmamış çocuğuna olan bağı güçlenir. Özellikle gebeliğin haftaları ve trimesterleri ilerledikçe, fetal hareketler daha belirgin hale gelir ve bu durum annenin fetüsü ayrı bir birey olarak algılamasını sağlar. Gebeliğin son üç ayında, doğum yaklaştıkça, anne adayı bebeğine daha da derin bir bağlanma geliştirir. Gebelik trimesterleri ilerledikçe (1. trimestere göre 2.trimesterde, 2. trimestere göre 3. trimesterde, 1. trimestere göre 3. trimesterde) ve gebelik haftası arttıkça doğum öncesi bebeğe bağlanmanın arttığı söylenebilir (53).

Gebe kadının yaşadığı gebelik sayısı da bağlanmayı etkileyen bir diğer değişkenlerdendir. İlk gebeliği olan kadınların iki ve daha fazla gebeliği olan kadınlara göre prenatal bağlanma düzeylerini artırdığı (43,56) ve bunda gebelik haftası, planlı gebelik olma durumu ve herhangi bir sağlık sorunu olmaması gibi obstetrik özelliklerinin etkili olduğu bilinmektedir (56). Diğer taraftan primipar ve multipar özelliğın prenatal bağlanmayı etkilemediği yönünde çalışmalar da mevcuttur (52).

Gebeliğın planlı olması ve gebelikte sağlık davranışlarında olumlu değişiklik yapılması ise prenatal bağlanma düzeyini olumlu etkileyebilmektedir (5). Erken doğum tehdidi olan riskli gebelik ile riskli olmayan gebelikler arasında ise bağlanma

düzeyleri arasında fark olmadığı; erken doğum tehdidi olmasına karşın gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu yapılan çalışmalar arasındadır (57).

Bağlamsal Özellikler

Bebeğin görüntülenmesi ve fetal hareketlerin anne tarafından algılanması bağlanmada etkili olabilmektedir (46). Fetüsün gelişimi, hareketliliği ve gebelik haftasının ilerlemesi, birbiriyle ilişkili olarak gözlemlenen süreçlerdir. Özellikle fetal hareketlerin 3. Trimester dönemde (28-32 hafta) en üst seviyeye ulaşmasıyla bağlanma düzeyini artırdığı bilinmektedir (58,59).

Gebelikten hoşnutsuzluk, istenmeyen gebelik, algılanan stres düzeylerinin daha yüksek olması ile depresyon ve düşük aile desteğinin, daha zayıf doğum öncesi bağlanma ile ilişkisi bulunmaktadır (52). Doğum öncesi depresif semptomlar, anne-fetal bağı için zarar vericidir ve bu, doğum sonrasına kadar bağlanma duygularında önemli bir rol oynar (60). Gebelik sürecinde, anne adaylarının nevrotik özelliklerinin, bebekleriyle kuracakları bağın gelişimini olumsuz etkileyebileceği kanıtlanmıştır. Ancak, özellikle anne adayları, kendi ebeveynleriyle güçlü bir bağ hissetmiyorlarsa, eşleriyle olan ilişkilerinin güçlü olması büyük önem taşır. Erkeklerin doğum öncesi dönemde başarılı bir bağlanma geliştirmeleri için hem eşleriyle kurdukları kaliteli ilişki, hem de kendi ebeveynleriyle olan güçlü bağları kritik bir rol oynar (42). Bu nedenle partner uyumu etkileyici unsurlar arasındadır. Gebelik süresince partnerle uyumsuz ilişkilerin düşük anne-bebek bağı geliştirme riskini üç kat artırdığı görülmüştür. Bu bulgular, doğum öncesinde partnerle yüksek düzeyde tatmin edici bir ilişkinin, doğum sonrasında anne-bebek bağına güçlendirebileceğini işaret etmektedir (60).

Hamile kadınlarda stres düzeyi yükseldikçe, annelik ve beden algıları olumsuz yönde etkilenebilmektedir (61). Hamilelik sırasında anne adayının yaşadığı duygusal durumlar fetüsün davranışlarını (motor aktivite sıklığı ve süresini) etkileyebilmekte; ayrıca prenatal etkinin yenidoğan davranışlarına (daha huzursuz ve uykusuz olma, sık sık ağlama, zor bir mizaca sahip olma gibi) yansıdığı bilinmekte; doğum sonrası anne-

bebek etkileşimi ve bebek gelişiminin şekillenmesinde etkili olabileceği düşünülmektedir (62).

Çocuk Özellikleri

Donuk bir çocuk beklentisinin, hamile kadının doğmamış çocuğuna olan bağlanma duygusunu zayıflatabileceği öngörülmüştür. Beklenen çocuk özellikleri kısmında, ifadenin donukluğunun ebeveyn ve bağlamsal faktörlerin ötesinde anne-fetal bağlanmaya özgün bir katkı sağladığı bulunmuştur. Ayrıca, huysuzluk, uyumsuzluk ve öngörülemezlik gibi beklenen çocuk mizaç özelliklerinin anne-fetal bağlanma ile hafif ama olumsuz bir ilişki gösterdiği bilinmektedir (43).

Ebeveyn Özellikleri

Ebeveyn özelliklerinden bir tanesi, annenin ebeveynlerine olan bağlanma ilişkisidir. Anneliğe geçiş sürecinde güvenli veya güvensiz bağlanmanın kritik bir rolü bulunmaktadır. Güvenli annelerle karşılaştırıldığında, mesafeli anneler erken dönem ilişkilerinde anneleriyle daha olumsuz anılara sahip olma eğilimindedirler. Ayrıca, doğmamış bebeklerine daha az bağlandıkları ve doğum sonrasında bebeklerini daha zor olarak algıladıkları gözlemlenmiştir. Mesafeli anneler, çocuk yetiştirme sürecinde genellikle yakınlık ve samimiyetten kaçınırlar (63). Aksi bir durumda, hamile bir kadının dışa dönük, vicdanlı ve uzlaşmacı bir kişilik yapısına sahip olması, hamilelik sırasında daha güçlü bir bağlanma duygusunun gelişmesine katkıda bulunmaktadır. (43).

Gebe kadının ruh hali de önemli ebeveynlik özelliklerindendir. Prenatal dönemde coşkulu, enerjik, güçlü, daha keyifli ruh halinde diyebileceğimiz olumlu etki seviyeleri, daha yüksek doğum öncesi bağlanma seviyeleriyle ilişkilidir ve anne ile doğmamış bebek arasındaki bağı güçlendirebilir. Olumlu etki (enerjik, güçlü keyifli olma hali), dayanıklılığı ve öz saygıyı artırmaya yardımcı olur, bu da anne ile doğmamış bebek arasındaki doğum öncesi bağlanma düzeylerini iyileştirir (64).

Bir diğer ebeveyn özelliği, gebenin farkındalığıdır. Hamilelik sırasında aile birimine uygulanan farkındalık temelli müdahalelerin prenatal bağlanmayı etkileyen

bir faktör olduğu düşünülmektedir. Yapılan çalışmalardan birinde (26), aile birimine uygulanan Farkındalık Temelli Müdahale Programı'nın (FTMP) etkisine bakıldığında, başlangıçta algılanan kaygı seviyesinin yüksek olup, kurs sonrası gebelik kaygısında azalmanın ve farkındalıktaki artışın büyük etkisi görülmüştür. Farkındalığın temel yönünün ise duygusal iyilik halleri, bebekleri ve partnerleriyle olan ilişki kaliteleri ve sakinlik duygusunu teşvik etmek için yararlı olduğu bulunmuştur. Diğer yandan kadınların doğum ve doğum sonrası deneyimlerinde farkındalık becerilerini kullanmalarında, partner katılımının kadınlar tarafından önemli görüldüğünü ve çift ilişkilerindeki gelişmeleri Farkındalık Temelli Doğum ve Ebeveynlik Programı'na katılımlarına bağladıkları görülmüştür. Perinatal dönemde farkındalık eğitimi sayesinde, sağlıklı başa çıkma becerilerinin temellerinin atılması, aile dayanıklılığını yaşam boyu destekleyebilir ve yeni ailelerin daha sağlıklı bir gelişimsel yörüngeye oturmasına etkili bir şekilde yardımcı olabilir. Ayrıca farkındalık becerilerinin öğretilmesi, aile yaşamının ilerleyen dönemlerinde kötü sonuçların (örneğin çocuk istismarı/ihmali) önlenmesine yardımcı olabilir (65).

Ebeveynliğin içsel çalışma modelleri, çocukluk deneyimlerinden etkilenir ve kişinin kendi çocuklarıyla etkileşimlerinde de ortaya çıkar. Çocuklukta cinsel istismara uğrama öyküsü bulunan gebe kadınların, düşük anne bağlanma riskini neredeyse üç katına çıkardığı bilinmektedir (60). Çocukluk cinsel istismar geçmişi olmayan bireylerle karşılaştırıldığında, çocukluk cinsel istismarından kurtulanlar hem çocukluk hem de yetişkinlikte daha yüksek düzeyde güvensiz bağlanma, daha fazla psikolojik sıkıntı ve daha düşük düzeyde öz saygıya sahip olma eğilimleri bulunmaktadır. Diğer yandan çocuklukta geliştirilen bağlanma güvenliğinin çocuk cinsel istismarının iyileşme süreci üzerinde olumlu etkileri olduğunu ve daha sağlıklı kişilerarası ilişkiler geliştirdiğini göstermektedir (66). Çocukluk bağlanma güvenliğinin, bir bireyin yetişkin bağlanması ve uzun vadeli psikolojik sonuçları üzerinde önemli bir etkiye sahip olduğu öngörülmektedir (67).

2.4. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde sırasıyla prenatal bağlanma ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan güncel araştırmalara yer verilmiştir.

2.4.1. Yurtdışında Yapılmış Prenatal Bağlanma ile İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında ulusal literatürde ilgili alanlarda kendine yer edinmiş çeşitli çalışmalar yer almaktadır. Literatür incelendiğinde, ülkemizde prenatal bağlanma üzerine yapılan çalışmaların son on yıldır ilgi görmeye başladığı görülmektedir. Bu bölümde son beş yılda yapılan araştırmalara değinilecektir.

Ünal ve Şenol (68)'un gebelerin algıladığı eş desteğinin prenatal bağlanmaya etkisini araştırdıkları çalışmalarında, doğum öncesi bağlanma düzeyinin yüksek olması, algılanan eş desteğinin de yüksek olmasıyla ilişkilendirilmiş, gebelerin eğitim düzeyinin, algılanan eş desteği düzeyini etkilediği bulunmuştur. Gebelikte algılanan eş desteği toplam puanının, diğer bireylerden (anne, kız kardeş ve eşin annesi) destek alanlara kıyasla anlamlı derecede daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Şenol ve Pekyiğit (69), son trimesterdeki kadınların yaşadığı distresin prenatal bağlanmaya etkisini incelemişler ve prenatal distres azaldıkça prenatal bağlanmanın arttığını saptamışlardır.

Toprak ve Turan (70), gebelerde evlilik doyumunun prenatal bağlanmaya etkisini incelediği çalışmasında, gebelerin prenatal bağlanma düzeyi arttıkça evlilik doyumunun azaldığı sonucuna ulaşmış; burada yaş ve gebelik sayısının prenatal bağlanmayı etkilediği ve evlilik doyumunu olumsuz etkileyen evlilik süresi, gebelik sayısı ve gebelik haftası değişkenlerinin etkili olduğu sonucuna ulaşmışlardır.

Yapılan bir tez çalışmasında (71), gebenin yaşı ve gebelik haftası ilerledikçe zihin kuramı ve prenatal bağlanma düzeylerinin arttığı bulunmuştur. Depresyon ve anksiyete puanlarının ise prenatal bağlanma düzeyleri ve zihin kuramı yetileri ile bir ilişkinin olmadığı sonucuna ulaşılmıştır.

Yeşilçınar ve ark.(48)'nın yürüttükleri çalışmada, gebelerin eğitim düzeyinin azalmasıyla prenatal bağlanma ve algılanan sosyal desteğin azaldığı bulunmuştur. Çalışan ve gebeliği planlı olan kadınların, prenatal bağlanma ve algıladıkları sosyal destek düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır.

Gebe kadının kendi bağlanma stili ile prenatal bağlanma düzeyi arasındaki ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada (72), korkulu, kayıtsız ve güvenli bağlanma stillerinin, prenatal bağlanma ile anlamlı bir ilişkisinin olmadığı; sadece saplantılı bağlanma stili düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca 30 yaş altında, yüksek eğitim düzeyine sahip ve primipar olan gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır.

Özçoban ve ark (73)'nın sigara içmenin prenatal bağlanma üzerine etkisini inceledikleri çalışmalarında, sigara içen gebelerin içmeyen gebelere oranla daha az eğitilmiş, işsiz ve plansız gebeliği olduğu saptanmıştır. Sigara içen gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri, sigara içmeyen gebelere göre anlamlı olarak daha düşük bulunmuştur.

Gebeliğin herhangi bir döneminde riskli gebe olarak bildirilen gebelerin prenatal bağlanmalarını, bağlanmayı etkileyen faktörlerini ve risk faktörlerini değerlendirmek amacıyla Yıldırım ve Şahin (74)'in yaptığı çalışmada, riskli gebelerde bağlanmanın az olduğu, ölü doğum yapıp yapmamanın prenatal bağlanmayı anlamlı olarak etkilediği bulunmuştur.

Gebelik sayısının, sosyal destek algısı ve prenatal dönem bağlanma düzeyine etkisinin incelendiği çalışmada (51), prenatal bağlanma arttıkça sosyal destek algısının azaldığı, multigravidadaların primigravidalara göre prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu, primigravidalarda üçüncü trimesterde prenatal bağlanma düzeyinin düşük olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte eğitim düzeyi, yaş, ekonomik durum ve çalışma durumunun sosyal destek algısını ve prenatal bağlanmayı etkilediği bulunmuştur.

2.4.2. Yurtdışında Yapılmış Prenatal Bağlanma ile İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında uluslararası literatürde ilgili alanlarda yer edinmiş çeşitli çalışmalar yer almaktadır. Uluslararası literatür incelendiğinde 35 yılı aşkın süredir prenatal bağlanmaya yönelik araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Bu bölümde son beş yılda yapılan çalışmalara yer verilecektir.

Aile desteğinin ve gebelik uyumunun anne-fetüs bağı arasındaki etkisi bilinse de ilk trimesterde bu faktörlerin henüz keşfedilemediği amacıyla yapılan bir araştırmada (75), anne-fetal bağlanma üzerinde aile desteğinin etkisinin olduğu ve bu etkide gebelik uyumunun aracılık ettiği bulunmuştur.

Gioia ve ark. (76)'nın yaptığı bir araştırmada, algılanan anne ve baba bakımının, hamilelik döneminde anne-bebek bağı üzerinde önemli, doğrudan etkileri olduğu ortaya çıkmıştır. Bu durum, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yüksek düzeyde ebeveyn bakımı algılayan hamile kadınların, olumlu anne-fetüs ilişkilerine sahip olduğunu göstermektedir. Algılanan anne ve baba bakım etkilerinin psikolojik sıkıntı düzeyleri tarafından aracılık edilmediği, yüksek kaygı seviyelerine sahip kadınların daha düşük kaliteli maternal-fetal bağlanma yaşayabileceği bulunmuştur. Gebelik yaşı ve anne yaşının önemli ve sinerjik doğrusal olmayan bir etkiye sahip olduğu ve gebelik yaşı ile anne yaşının anne-fetal bağlanma üzerindeki etkilerinin birbirine bağlı olduğu ortaya çıkmıştır.

Psikoeğitim müdahalelerinin gebe kadınların ve eşlerinin doğum öncesi bağlanması üzerindeki etkisini incelediği bir çalışmada (77), sistematik literatür taraması yapılarak çalışmaya dahil edilen 15 araştırma incelenmiştir. Sonuçlar, psikoeğitim müdahalelerinin anne-fetüs bağlanması üzerinde potansiyel olumlu etkileri olduğunu ve baba-fetüs bağlanmasını da artırabileceğini göstermektedir.

Sacchi (78), hamile İtalyan kadınlar üzerinde iki çalışma yürütmüştür. İlkinde anne-fetal bağlanmasının mevcut romantik ilişkinin kalitesi ve çocuklukta algılanan anne bakımı düzeyleri ile ilişkili olduğunu kanıtlamış; anne-fetal bağlanmasının çocuklukta alınan anne bakımına ilişkin anıların hatırlanmasıyla teorik olarak kökleşmiş ilişkisine dair ilk kanıtı sağladığını vurgulamıştır. Dahası anne-fetal bağlanmasının 4. ayda anne bebek etkileşimleri esnasında gözlemlenen anne yapılanması üzerinde pozitif bir öngörücü etkisi olduğunu göstermiştir.

Duyusal işleme kalıpları ile anne-fetal bağlanması arasındaki ilişkiyi ilk araştıran çalışmada (79), duyusal uyaranlardan hoşlanan ve duyular arayan (yani artan duyusal arayış) hamile kadınların daha şefkatli, sevgi dolu duygular ve

doğmamış bebeklerine dair olumlu kavramsallaştırmalar (daha yüksek anne fetal bağlanma kalitesi) bildirdiğini göstermiştir. Buna karşılık, düşük duyuşal eşik örüntüleri olanların (duyuşal kaçınma, duyuşal hassasiyet), doğmamış bebeklerine karşı daha az olumlu biliş ve sevgi bildirme eğiliminde oldukları bulunmuştur. Bununla birlikte daha yüksek bağlanma düzeylerine sahip kadınların, doğmamış bebeklerine karşı daha şefkatli ve sevgi dolu duygular hissetme olasılığının daha yüksek olduğu belirtilmiştir.

Da Rosa ve ark. (1)'nın yaptığı bir araştırmada, Maternal-Fetal Bağlanma (MFB) ile hamile kadınların kendi ebeveyn bağları arasında bir ilişkinin olduğu, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde paternal (baba ile ilgili) aşırı koruma algılayan hamile kadınların daha iyi MFB sergilediği, bebeğın babasının sağladığı destekleyici davranışların hamile kadınların MFB'sını etkilediği bulunmuştur. Gebeliğın ilk trimesterinde olan, partneriyle birlikte yaşamayan ve hamilelik sırasında bebeğının babası tarafından desteklenmediğini hisseden gebelerin de MFB düzeyinin düşük olduğu sonucuna varılmıştır.

Zhang ve ark. (80)'nın yapmış olduğu bir araştırmada, güvensiz bağlanma tarzına sahip hamile kadınların, güvenli yetişkin bağlanma tarzına sahip kadınlara göre daha yaygın doğum öncesi depresyon yaşadıkları ve daha düşük kaliteli anne-fetüs bağlanma sergiledikleri görülmüştür. Ayrıca, yetişkin bağlanma kaçınması ile maternal-fetal bağlanma kalitesi arasındaki ilişkinin depresyon tarafından aracılık edildiği tespit edilmiştir.

Berthelot ve ark. (18)'nin yapmış olduğu bir araştırmada, çocukluk çağı istismarının hamilelik sırasında kötü ruh sağlığı ile ilişkili olduğu, özellikle duyuşal istismar durumunda bu ilişkinin güçlü olduğu, çocukluk çağı istismarının doğum öncesi bağlanma ilişkisini ve ebeveyn güvenini etkilemediği ancak, psikopatolojinin varlığında etkilediği belirlenmiştir. Yani, psikopatoloji olmadığında çocukluk çağı kötü muamelesinin, doğum sonrası 6. ayda ebeveynlik riskini artırmadığını göstermektedir. Bununla birlikte çocukluk istismarı yaşamış erkek ve kadınlarda hamilelik sırasında travma sonrası stres bozukluğu, kişilik bozuklukları ve dissosiyasyonun da yaygın olduğunu göstermiştir.

Anne refahının, anne-fetüs bağlanması ve doğum sonrası erken bağlanma ile ilişkisinin incelendiği sistematik bir araştırmada (81), maternal-fetal bağlanma yapısı ve değerlendirilme şekli ile ilgili fikir birliğinin olmadığına ve sıklıkla doğum sonrası sonuçlara odaklanıldığına, gebelik ve doğum sonrası boyunca veri toplama noktalarında tutarsızlıklar olduğuna, mevcut ruh sağlığı ölçümlerini doğrulama veya doğum öncesi popülasyonlarda kullanım için özel yeni ölçümler geliştirme ihtiyacı olduğuna dair sonuçlar elde edilmiştir.

2.5. Ebeveyn Kabul-Red Kuramı (EKAR)

Ebeveyn kabul-reddi teorisi (EKAR), Amerika Birleşik Devletleri'nde ve dünya genelinde ebeveyn kabulü ve reddinin temel nedenlerini, sonuçlarını ve diğer ilişkilerini öngörmeye ve açıklamaya yönelik geliştirilmiş bir sosyalleşme ve yaşam boyu gelişim teorisidir. Teori, çok yöntemli bir araştırma stratejisi kullanarak, Amerika Birleşik Devletleri'ndeki tüm büyük etnik gruplar ve dünya genelindeki kültürler arası kanıtlardan kapsamlı bir şekilde faydalanmıştır (82). İnsan davranışı hakkında, ırk, dil, cinsiyet, kültür, etnik köken gibi farklar gözetmeksizin genellemeler yapmayı, tüm insanlarda geçerli olduğunu göstermeyi amaçlamaktadır. Bu hedefe ulaşmak için, EKAR Kuramı araştırmacıları, kırk yılı aşkın bir sürede birçok ulusal topluluktaki ebeveyn-çocuk ilişkilerini ayrıntılı olarak incelemişlerdir. Ayrıca, uzun vadeli araştırmalara dayanan 200'den fazla etnografideki ebeveyn-çocuk ilişkileri ve gelişimsel sorunları da analiz ederek yaşam boyu gelişimsel bir perspektif geliştirmeyi amaçlamışlardır (83). Ayrıca EKAR Kuramı'nda özellikle "ebeveyn" teriminin, biyolojik veya evlat edinen ebeveynlerle sınırlı olmadığını, çocuğun ana bakım vereni kim olursa olsun bu terimin kullanılabileceği hatırlatılmıştır (82).

Tarihsel gelişime bakıldığında teori ilk olarak 1960 yılında ebeveynlerin çocuklarını kabul veya reddetmelerinin, çocukluk ve yetişkinlik dönemlerindeki etkileri üzerine odaklanmıştır. O dönemde bu teori "ebeveyn kabul-red teorisi" olarak ifade edilmiştir. Ancak 2000 yılına gelindiğinde, teori genişleyerek yetişkinlerin yakın ilişkilerini, kardeşler, arkadaşlar, büyükanne ve büyükbabalarla olan ilişkilerini ve yaşam boyu diğer önemli kişilerarası ilişkileri de kapsamıştır. Bu değişim sonucunda, 2014 yılında teorinin adı "Ebeveyn Kabul-Red Teorisi"nden, "Kişilerarası Kabul-Red

Teorisi"ne dönüşmüştür. İsim ve odak değişmiş olsa da teori hala çocukların ebeveyn kabul veya reddini nasıl algıladıklarını ve yetişkinlerin çocukluklarındaki ebeveyn kabul veya reddine dair anılarının etkilerini incelemeye devam etmektedir (84)

EKAR Kuramı, dünya genelindeki çocukların ve yetişkinlerin, ebeveynleri ve diğer bağlanma figürleri tarafından ne kadar sevildiklerini (kabul edildiklerini) veya sevgi görmediklerini (reddedildiklerini) değerlendirmek için ortak bir anlam yapısını ortaya koymuştur. Dünya genelinde bireysel ebeveynlik tarzlarının çok çeşitliliğinin temelini, bu evrensel anlam yapısı oluşturmaktadır. Aynı zamanda, çocuklar ve yetişkinler için belirli psikolojik sonuçlarla da bağlantılıdır. Yani, bireyler her yerde ebeveynlerin kabulü veya reddine psikolojik olarak benzer tepkiler verme eğilimindedir. Algılanan ebeveyn kabulü veya reddi ve bunun psikolojik etkileri, EKAR Kuramının ana unsurunu oluşturmaktadır (83).

EKAR Kuramı'na göre, algılanan kabul ve red, kişilerarası ilişkilerin sıcaklık boyutunu tanımlar. Bu boyut, herkesin az ya da çok sevgi gördüğü bir süreklilik olarak ele alınır. Dolayısıyla, sıcaklık boyutu, iki kişi arasındaki duygusal ilişkinin kalitesiyle ve bireylerin bu duyguları ifade etmek için kullandıkları fiziksel, sözel ve sembolik davranışlarla ilgilidir. Sürekliliğin bir ucunda, bir bireyin diğerine karşı gösterdiği sıcaklık, şefkat, ilgi, destek ve sevgi bulunur. Diğer ucunda ise, bu duyguların eksikliği ya da geri çekilmesi ve incitici davranışların varlığı yer alır. EKAR Kuramı'nda bu iki uç, algılanan kabul ve reddedilme olarak tanımlanır (85).

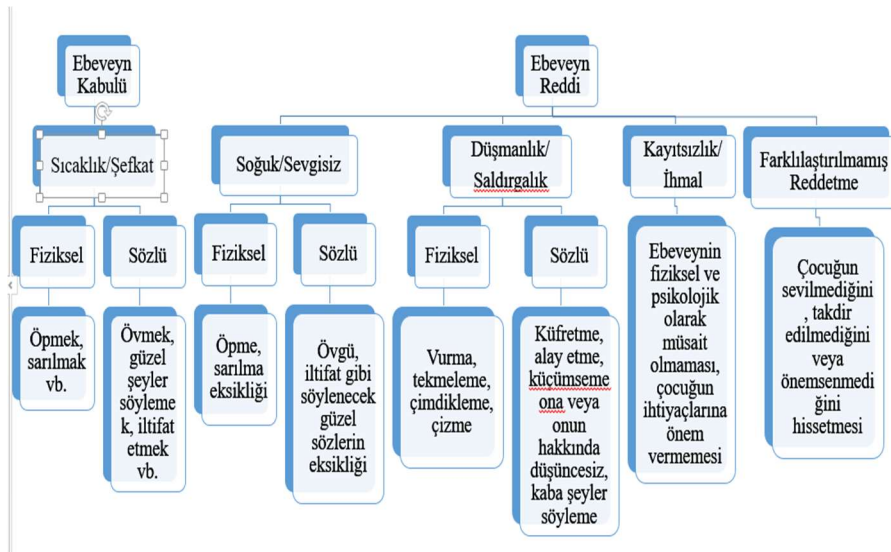
EKAR Kuramı “kişilik”, “baş etme” ve “sosyokültürel” alanlar olmak üzere, üç farklı alanda beş temel soruya cevap aramaktadır. Kişilik alt teorisi iki genel soru sormaktadır. İlki, farklı sosyokültürel sistemlerde, ırksal veya etnik gruplarda ve cinsiyetlerde olan çocukların, ebeveynleri tarafından kabul edildiklerini veya reddedildiklerini algıladıklarında esasen aynı şekilde tepki verdikleri doğru mudur? İkincisi, çocuklukta reddedilmenin etkileri yetişkinliğe ve yaşlılığa ne ölçüde uzanmaktadır? sorularına cevap aramaktadır (82).

Baş çıkma alt teorisi tek bir temel soruyu sormaktadır. Yani, bazı çocuklara ve yetişkinlere, çocuklukta reddedilme deneyimleriyle çoğu kişiden daha etkili bir şekilde

duygusal olarak başa çıkma esnekliğini veren şey nedir? Son olarak sosyokültürel sistemler alt teorisi birbirinden oldukça farklı iki soru sınıfı sormaktadır. Birincisi, neden bazı ebeveynler sıcak ve sevgi doluyken bazıları soğuk, saldırgan, ihmal edici/reddedici olabiliyor? Örneğin belirli psikolojik, ailesel ve toplumsal faktörlerin, ebeveynlerin kabul-reddi konusundaki belirli değişikliklerle dünya çapında güvenilir bir şekilde ilişkilendirilme eğiliminde olduğu doğru mu? İkincisi, o toplumdaki ebeveynlerin çoğunun çocuklarını kabul etme veya reddetme eğiliminde olması, toplumun genel yapısının yanı sıra toplum içindeki bireylerin davranış ve inançlarını nasıl etkiliyor? (82). EKAR Kuramının öngördüğü gibi, bir insanın dini inançlarının, sanatsal tercihlerinin ve diğer ifade edici inanç ve davranışlarının, çocukluklarındaki ebeveyn sevgisi ve sevgiden çekilme deneyimleriyle evrensel olarak ilişkili olma eğiliminde olduğu doğru mudur? EKAR Kuramı'nın bu gibi soruları yanıtlama girişimlerine çeşitli ayırt edici özellikler rehberlik etmektedir (82).

2.6. Ebeveyn Kabul-Red Kuramının Sıcaklık Boyutu

Ebeveyn kabulü veya reddi, ebeveynliğin sıcaklık boyutunu oluşturur. Bu boyut, herkesin çocuklukta az ya da çok sevgi deneyimlediği bir süreklilik olarak düşünülür. Sıcaklık boyutu, ebeveynler ile çocukları arasındaki duygusal bağın kalitesiyle ve ebeveynlerin bu duyguları ifade etmek için kullandıkları fiziksel, sözel ve sembolik davranışlarla ilgilidir. Sürekliliğin bir ucunda, çocukların ebeveynlerinden veya bakıcılarından deneyimleyebilecekleri sıcaklık, şefkat, ilgi, destek ve sevgi bulunur. Diğer ucunda ise, bu duyguların eksikliği veya geri çekilmesi ve çeşitli fiziksel ve psikolojik incitici davranışların varlığı yer alır. Bu uçlar, ebeveyn kabulü ve reddi olarak adlandırılır (82). Rohner, 1960'lardan bu yana yaptığı araştırmalarında ebeveyn reddinin, dört temel maddenin birleşimiyle her yerde ifade edilebileceğini göstermiştir. Ebeveynler: (1) soğuk ve şefkatsiz, (2) düşmanca ve fiziksel veya sözel olarak saldırgan, (3) kayıtsız ve ihmal edici veya (4) ayrımsız reddedici olabilirler. Ayrımsız ret, bireylerin ebeveynlerinin ihmali, şefkat eksikliği veya saldırganlığı gibi açık davranışsal göstergelere sahip olmasa da ebeveynlerinin onları gerçekten umursamadığı veya sevmediği hissini ifade eder (86). Bu davranışlar Şekil 2.1'de grafiksel olarak gösterilmiştir.



Şekil 2.1. Ebeveynliğin Sıcaklık Boyutu (82).

Şekil 2.1’de belirtildiği gibi, ebeveyn sevgisi fiziksel olarak (örneğin, sarılma, öpme, okşama ve rahatlatma), sözel olarak (örneğin, övme, iltifat etme ve çocuğa veya çocuk hakkında güzel şeyler söyleme) veya kültüre özgü jestlerin kullanımı gibi başka bir şekilde sembolik olarak gösterilebilir. Bu ve benzeri birçok şefkatli, destekleyici ve sevgi dolu davranışlar, ebeveyn kabulünün davranışsal ifadelerini tanımlamaya yardımcı olur (82).

Ebeveyn kabulünün tam tersinde ebeveyn reddi yer almakta ve dört temel özellik içermektedir. Bunlar soğuk/sevgisiz, düşmanlık/saldırganlık, kayıtsızlık/ihmal, farklılaşmamış reddetmedir. Soğuk/sevgisiz alt boyutunda öpme ve sarılma eksikliği gibi fiziksel ifadeler yer alırken, övgü, iltifat ve söylenecek güzel sözlerin eksikliği gibi sözlü ifadeler yer almaktadır. Düşmanlık/saldırganlık alt boyutunda vurma, tekmeleme, çimdikleme, çizik atma gibi fiziksel ifadeler yer alırken, küfretme, alay etme, küçümseme gibi sözel ifadeler yer almaktadır. Ek olarak, ebeveynler çocuklarına karşı incitici, sözsüz sembolik jestler kullanabilirler. Kayıtsızlık/ihmal boyutunda ise ebeveynin psikolojik veya fiziksel olarak uygun olmaması, çocuğun ihtiyaçlarına dikkat vermemesi ve karşılık vermemesidir. İç motivasyon kaynağı olarak kayıtsızlık ile davranışsal bir tepki olarak ihmal arasındaki bağlantı, düşmanlık ve saldırganlık arasındaki bağlantı kadar doğrudan olmadığı belirtilmektedir. Çünkü ebeveynler, kayıtsızlıkla hiçbir ilgisi olmayan birçok nedenden dolayı çocuklarını ihmal

edebileceği veya ihmal ediyormuş gibi algılanabileceği düşünülmektedir (83). Örneğin ebeveynlerin, çocuklarına karşı duydukları öfkeyle başa çıkmanın bir yolu olarak çocuklarını ihmal edebileceği ancak ihmalin, yalnızca çocukların maddi ve fiziksel ihtiyaçlarının karşılanamaması meselesi olmadığı; aynı zamanda ebeveynlerin çocukların sosyal ve duygusal ihtiyaçlarını uygun şekilde karşılama konusundaki başarısızlığıyla da ilgili olduğu görüşü hakimdir (83). Mesela, çoğu zaman ihmalkâr ebeveynler, çocukların rahatlık, teselli, yardım veya ilgi taleplerine çok az dikkat etmekte ve fiziksel ya da psikolojik olarak duyarsız kalabilmekte, hatta erişilmez olabilmektedir. Bu tür davranışlar, çocukların sevilmediklerini veya reddedildiklerini hissetmelerine yol açabilir. Ancak, sıcak ve sevgi dolu ailelerde bile, çocukların ara sıra bu incitici duygu ve davranışlardan bazılarını deneyimlemesi mümkündür (83). Diğer bir alt boyut ise farklılaştırılmamış reddetmede ise çocuğun sevilmediği, takdir edilmediği veya önemsenmediğini hissetmesi durumudur. 24.003 katılımcıyı içeren 17 ülkeden 102 çalışmayı içeren bir meta analiz çalışmasında, hem anne hem de babadan gelen farklılaşmamış reddin, tüm ülkelerdeki çocukların genel psikolojik uyumsuzluğuyla önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermiştir. Annenin farklılaşmamış reddinin babaya kıyasla, çocukların psikolojik uyumsuzluğuyla önemli ölçüde daha güçlü bir ilişkisinin olduğu, algılanan anneden gelen farklılaşmamış reddin de yetişkinlerden daha çok çocukların psikolojik uyumsuzluğunu etkilediği bulunmuştur (87). Bu durum, çocuklukta anne veya diğer birincil bakım verenle kurulan bağın, yetişkinlikte psikolojik uyum üzerinde birçok kültürde önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır.

2.7. Ebeveyn Kabul-Red Kuramının Alt Teorileri

Teori üç alt teoriye ayrılmıştır: kişilik alt teorisi, başa çıkma alt teorisi ve sosyokültürel sistemler alt teorisidir (82).

2.7.1. Kişilik Alt Teorisi

Kişilik alt teorisi, algılanan kişilerarası (özellikle ebeveyn) kabul ve reddin başlıca kişilik veya psikolojik sonuçlarını tahmin etmeye ve açıklamaya çalışır (84). Kişilik alt teorisinde (88) kişilik kavramı, bir bireyin çeşitli yaşam durumlarında az ya

da çok istikrarlı, içsel olarak motive edilen yanıt verme yatkınlıkları (örneğin, duygusal, bilişsel, algısal ve motivasyonel eğilimler) ve gerçek yanıt verme biçimleri (örneğin gözlemlenebilir davranışlar) veya bağlamlar olarak tanımlanmaktadır. Bu eğilimler ve davranışların genellikle zamana ve mekâna göre düzenlilik içinde olduğunu kabul etmektedir. Çocukların ve yetişkinlerin ruh halleri önemli ölçüde bağlanma figürleriyle olan ilişkilerinin duygusal kalitesine bağlı olma eğilimindedir. Ebeveynler çocuklar için benzersiz bir öneme sahiptir, çünkü yavruların güvenliği ve diğer duygusal ve psikolojik durumları ebeveynleriyle olan ilişkilerinin kalitesine bağlıdır. Bu yüzden, EKAR Teorisi'ne göre, ebeveyn kabul ve reddi, çocukların kişilik gelişimini zamanla şekillendirmede benzersiz bir etkiye sahiptir (82).

EKAR Kuramı'nın kişilik alt teorisi, çocuklar ve yetişkinlerin önemli kişilerden ve bağlanma figürlerinden olumlu tepki alma ihtiyacının güçlü ve evrensel bir motivasyon kaynağı olduğunu savunur. Çocuklar, bu ihtiyaçları ana bakım verenleri tarafından yeterince karşılayamadığında, duygusal ve davranışsal olarak tepki verirler. Özellikle, önemli kişiler tarafından reddedildiğini hisseden bireyler, kaygılı ve güvensiz olma eğilimindedir. Bu duyguları yatıştırmak ve duygusal ihtiyaçlarını karşılamak için, reddedildiğini hisseden kişiler genellikle olumlu yanıt alma çabalarını artırır ve daha bağımlı hale gelirler (84).

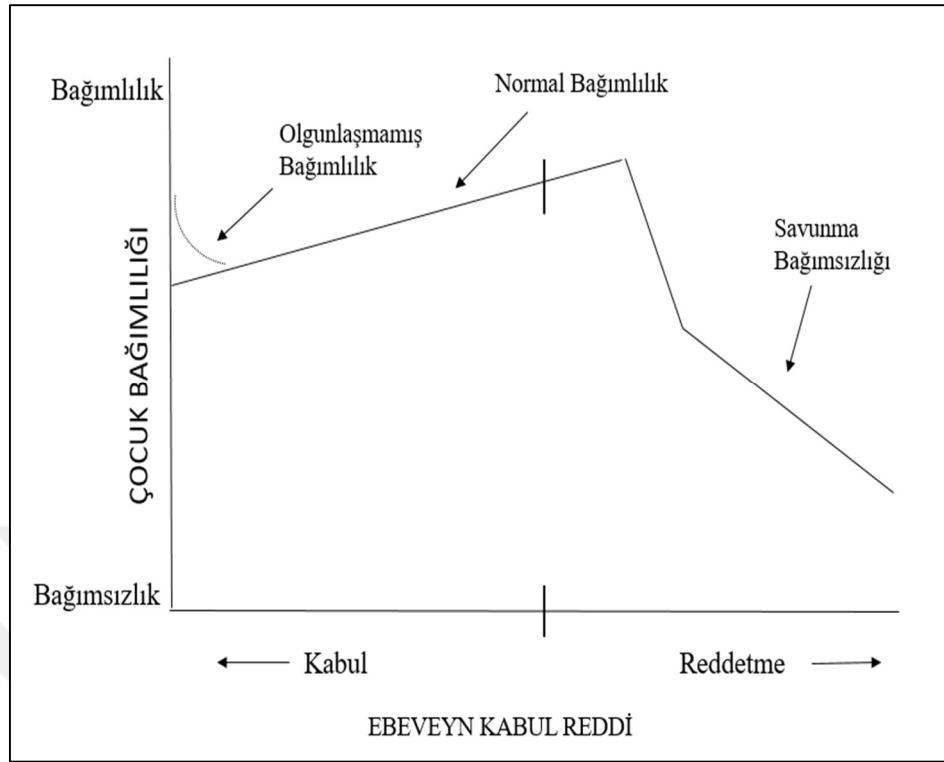
EKAR Kuramı'nın kişilik alt teorisi hem çocuklarda hem de yetişkinlerde yedi kişilik eğiliminin çocuklukta yaşanan ebeveyn reddi deneyimleriyle değişkenlik gösterebileceğini öne sürer. Bu eğilimler şunlardır: (a) düşmanlık, saldırganlık, pasif saldırganlık veya bu duyguların kontrolünde zorluklar; (b) reddedilmenin türü, sıklığı ve şiddetine bağlı olarak bağımlılık veya savunmacı bağımsızlık; (c) öz saygıda bozulma; (d) öz yeterlilikte azalma; (e) duygusal tepkisizlik; (f) duygusal istikrarsızlık ve (g) olumsuz bir dünya görüşü. Bağımlılık-savunmacı bağımsızlık dışındaki bu eğilimlerin her biri, EKAR Kuramı'na göre farklı ebeveyn kabul ve reddi derecelerine göre doğrusal olarak değişiklik göstermektedir (89).

Bağımlılık ya da Savunucu Bağımsızlık

Bağımlılık, duygusal destek, bakım, ilgi, rahatlık ve benzeri tepkilere yönelik içsel, psikolojik bir istek veya özlem olarak tanımlanmaktadır. EKAR Teorisi'nde bağımlılık, bireylerin bu ihtiyaçları karşılamak için yaptıkları gerçek davranışları da ifade etmektedir. Küçük çocuklar için bu davranışlar, ebeveynlere yapışmak, ayrıldıklarında ağlamak veya sızlanmak ve geri döndüklerinde onlara sarılmak gibi olabilir. Daha büyük çocuklar ve yetişkinler, özellikle sıkıntı zamanlarında, önemli kişilerden güvence, onay, destek ve rahatlık arayarak bu ihtiyaçlarını daha sembolik yollarla ifade edebilirler. Gençler genellikle ebeveynlerinden, yetişkinler ise ebeveyn olmayan önemli kişilerden bu desteği ararlar. EKAR Teorisi'nde bağımlılık bir süreklilik olarak kabul edilir; bağımsızlık bir ucunu, bağımlılık ise diğer ucunu oluşturur (90).

Bağımsız çocuklar, olumlu yanıt alma ihtiyaçları yeterince karşılanan ve bu yüzden sık veya yoğun bir özlem ya da yardım talebi göstermeyen çocuklardır. Çok bağımlı çocuklar ise, olumlu yanıt alma arzuları yoğun olan ve bu yanıtı almak için birçok girişimde bulunan çocuklardır. EKAR Teorisi'nde, insanlar bağımlılık ve bağımsızlık arasında bir yerde bulunurlar. Teoriye göre, çocuklar arasındaki bağımlılık çeşitliliği, kendilerini kabul edilmiş veya reddedilmiş hissetme derecelerine bağlıdır. Reddedilen çocuklar, sürekli güvence ve duygusal desteğe ihtiyaç duyarlar (83).

Ciddi şekilde reddedilen kişilerin artan öfkeleri ve duygusal tepkisizlikleri nedeniyle zamanla daha az olumlu yanıt arama eğilimi olur. Bu kişiler genellikle "Sana ihtiyacım yok, kimseye ihtiyacım yok!" şeklinde düşünürler. Savunmacı bağımsızlık, reddedilmenin acısını azaltmak için kendilerini savunma yoludur. Bu kişiler, olumlu yanıt aramada az girişimde bulunmaları bakımından sağlıklı bağımsızlığa benzer. Ancak, savunmacı bağımsız kişiler duygusal olarak olumlu yanıt istemeye devam ederler. Kronik reddedilme sonucu oluşan öfke, güvensizlik ve diğer olumsuz duygular nedeniyle, destek, cesaretlendirme, sempati ve sevgi gibi olumlu yanıt ihtiyaçlarını aktif olarak reddederler (90).



Şekil 2.2. Ebeveyn Kabul/Red İlişisinde Bağımlılık/Bağımsızlık (82).

Düşmanlık/Saldırganlık

Önemli ölçüde reddedilme yaşayan çocukların giderek artan öfke, kızgınlık ve yoğun bir şekilde acı verici hale gelebilecek diğer yıkıcı duygular hissetmeleri muhtemeldir. Sonuç olarak, birçok reddedilmiş çocuk, daha fazla reddedilmenin acısından kendilerini korumak için duygusal olarak kapanır ve daha az duygusal tepki verir hale gelirler. Reddedilen kişilerin dünyaya, hayata, kişilerarası ilişkilere ve insan varoluşunun doğasına güvenilmez, düşmanca, dostça olmayan, duygusal olarak güvensiz, tehdit edici veya tehlikeli bir bakış açısı geliştirmesi olasıdır.

Olumsuz Özsaygı /Olumsuz Özyeterlilik

Reddedilen çocukların EKAR Teorisi'nin kişilik alt teorisinde bozulmuş öz saygı ve olumsuz özyeterlilik duyguları geliştirmeleri öngörülmektedir (83). Olumsuz öz saygı, kişinin kendini sevmediğini, onaylamadığını, kendini değersiz gördüğünü, bazen başkalarından aşağı hissettiğini ve kendisini değersiz veya kınanmayı hak eden biri olarak algıladığını ifade eder (88). Öz saygı, çocukların kendilerini değerli

hissetmeleriyle ilgilidir. Öz yeterlilik ise günlük görevleri yeterince iyi yapabilme ve kendi ihtiyaçlarını karşılama becerisidir. Çocuklar kendilerini iyi biri olarak görmediklerinde, kişisel ihtiyaçlarını karşılamada da yeterli olmadıklarını düşünme eğilimindedirler ve genelde kendileri hakkında olumsuz düşünürler (83).

Duygusal Tepkisizlik/Duygusal Tutarsızlık

Öfke, olumsuz öz duygular ve algılanan reddedilmenin diğer sonuçları, reddedilen kişilerin stresle etkili bir şekilde başa çıkma kapasitelerini azaltma eğilimindedir. Bu nedenle, reddedildiğini hisseden çocuklar ve yetişkinler genellikle duygu düzenlemesiyle ilgili sorunlar yaşarlar. Yani, kabul edildiğini hisseden çocuklardan ve yetişkinlerden daha az duygusal olarak istikrarlı olma eğilimindedirler. (84). Duygusal olarak istikrarlı kişiler, duygusal olarak üzülmeyen, endişeli, sinirli, gergin veya öfkeli olmadan günlük yaşamın küçük streslerine ve sıkıntılarına tahammül ederler. Küçük duygusal stres altında soğukkanlılıklarını koruyabilirler. Duygusal tutarsız kişi kutuptan kutba değişebilen oldukça geniş, sık ve genellikle öngörülemeyen ruh hali değişimlerine maruz kalır (88).

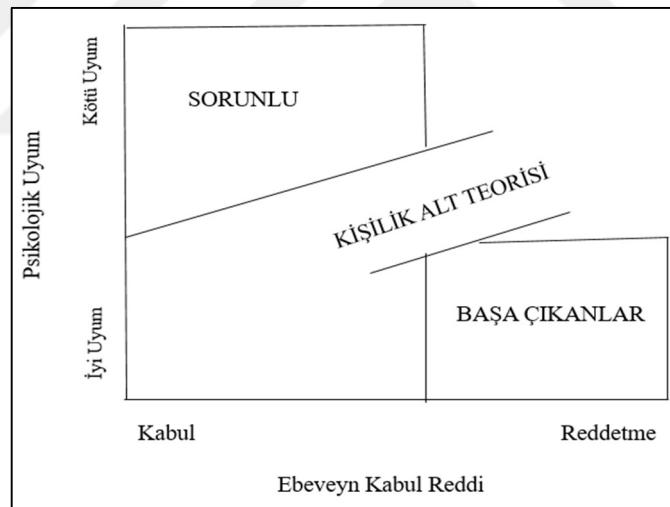
Duygusal olarak tepkisel kişiler, yakın ve kişisel ilişkiler kurma eğilimindedir ve başkalarının arkadaşlık tekliflerine kolayca yanıt verebilmektedir. Buna karşılık, duygusal olarak tepkisiz kişiler, başkalarından duygusal olarak yalıtılmışlardır. Bu kişiler, başkalarıyla sınırlı ve genellikle savunmacı duygusal ilişkilere sahiptir. Sosyal ve arkadaş canlısı olabilirler, ancak bu, yakın ilişkilere girme yeteneği ile karıştırılmaması gerektiği belirtilmektedir. Bazı arkadaş canlısı kişiler, yakın ve savunmasız ilişkiler kuramazlar; ilişkileri genellikle kişisel olmayan ve duygusal olarak mesafeli olma eğilimindedir (88).

Olumsuz Dünya Görüşü

EKAR Kuramı'nda zihinsel temsil kavramı, bir bireyin gerçeklik hakkındaki tutarlı ama genellikle örtük anlayışıdır. Bu anlayış, duygusal açıdan önemli geçmiş ve güncel deneyimlerden oluşan benlik, başkaları ve dünya hakkında yapılan bilişsel genellemelerden oluşur (88). Çocukların kendileri ve dünyaları hakkında düşünme

biçimleri, hayatlarını yaşama biçimlerini şekillendirir. Örneğin reddedilen gençler, çarpıtılmış zihinsel temsilleriyle tutarlı şekillerde deneyimleri, durumları ve ilişkileri aramaya, yaratmaya, yorumlamaya veya algılamaya eğilimlidir. Ve genellikle bu temsillerle tutarsız olan durumlardan kaçınmaya veya zihinsel olarak yeniden yorumlamaya eğilimlidirler. Dahası, reddedilen çocuklar genellikle kişisel ilişkilerin öngörülemez, güvenilmez ve belki de incitici olduğu yönünde zihinsel imgeler oluştururlar. Bu zihinsel temsil, reddedilen gençlerin başkalarına duygusal olarak güvenmekte zorluk çektiği veya herhangi bir küçümseme veya duygusal güvenilmezlik belirtisine karşı aşırı dikkatli ve aşırı duyarlı hale gelebildiği yeni ilişkilere taşınabilir (83). Algılanan reddedilmeyle ilişkili tüm bu acı verici duygular, reddedilen kişilerin olumsuz bir dünya görüşü geliştirmesine neden olma eğilimindedir (84).

2.7.2. Başa Çıkma Alt Teorisi



Şekil 2.3. EKAR Kuramı'nın Kişilik Alt Kuramına İlişkin Başa Çıkanlar ve Sorunlu Bireyler (82).

EKAR Kuramı, çocukların ve ergenlerin küçük bir azınlığının, ebeveynleri tarafından önemli ölçüde reddedilme deneyimlemesine rağmen duygusal olarak gelişebileceğini beklemektedir. Şekil 2.3'te gösterildiği gibi, bu kişilere başa çıkanlar denmektedir (83). Bunlar, çocukluklarında önemli ebeveyn reddi deneyimlemiş ancak yine de EKAR Kuramı'nın kişilik alt teorisinde tanımlandığı gibi psikolojik olarak iyi uyum sağlamaya devam eden kişilerdir. Başa çıkma alt teorisine göre, başa çıkanlar

"duygusal başa çıkanlar" ve "araçsal başa çıkanlar" olarak iki tipte ele alınmaktadır. Duygusal başa çıkanlar, ebeveyn reddi deneyimlemelerine rağmen genel olarak olumlu bir ruh sağlığı geliştiren kişilerdir. Araçsal başa çıkanlar, ebeveyn reddi nedeniyle oluşan psikolojik bozukluğa rağmen profesyonel, mesleki veya görev odaklı yaşamlarında başarılı olan kişilerdir (91). Araçsal başa çıkanlar, çocukluklarında ciddi bir reddedilme deneyimlemiş olmalarına rağmen yüksek düzeyde görev yeterliliği ve mesleki performans sürdürürler (84).

Duygusal başa çıkma becerileri makul derecede iyi olan bireylerin ruh sağlığı durumu, genellikle sevgi dolu (kabul eden) ailelerden gelenlerinki kadar iyi değildir; ancak reddeden ailelerden gelen çoğu kişiden daha iyi olma eğilimindedir. Çocukluktan yetişkinliğe geçerken, ebeveyn reddinin olumsuz etkilerinden en çok etkilenen kişiler, genellikle bu zararlı etkileri hafifletebilecek olumlu deneyimler yaşama şansına sahiptir. Çocukken reddedilen yetişkinlerin çoğu, başarılı psikoterapi, olumlu iş deneyimleri, tatmin edici yakın ilişkiler gibi etkenler sayesinde çocukluk dönemine göre daha iyi uyum sağladığı, ancak her zaman sevildiğini hisseden yetişkinler kadar pozitif bir refah duygusuna sahip olma eğiliminde olmadığı, reddedilmenin etkilerinin yetişkinliğe kadar sürebildiği ve sosyal, fiziksel ve duygusal sorunlar açısından daha büyük risk altında oldukları bilinmektedir. Eğer çocuklukta yaşanan reddedilme, kişinin yetişkinlikte güvenli ilişkiler kurma yeteneğini etkilemişse, bu durum riski daha da artırmaktadır (82).

Baş çıkma sürecini ve kabul-red sürecini anlamak için kişinin bakış açısına odaklanmak önemlidir. Bu perspektifin üç bileşeni bulunmaktadır: benlik, diğeri ve bağlam. Özellikle, EKAR Teorisi'nde kullanılan çok değişkenli davranış modeli, bireyin davranışının (örneğin, reddedilmeyle başa çıkma) benlik, diğeri ve bağlam arasındaki etkileşime bağlı olduğunu belirtmektedir. Benlik özellikleri, bireyin zihinsel temsillerini içermekte ve içsel (biyolojik) ve dışsal (kişilik) özelliklerle birlikte ele alınmaktadır. Diğer özellikler, reddeden kişinin kişisel ve kişilerarası özelliklerinin yanı sıra reddedilmenin şekli, sıklığı, süresi ve şiddetini içermektedir. Bağlam özellikleri ise bireyin hayatındaki diğer önemli kişileri ve çevresinin sosyal-durumsal özelliklerini kapsamaktadır. Bu bakış açısına göre, diğer tüm durumlar eşit

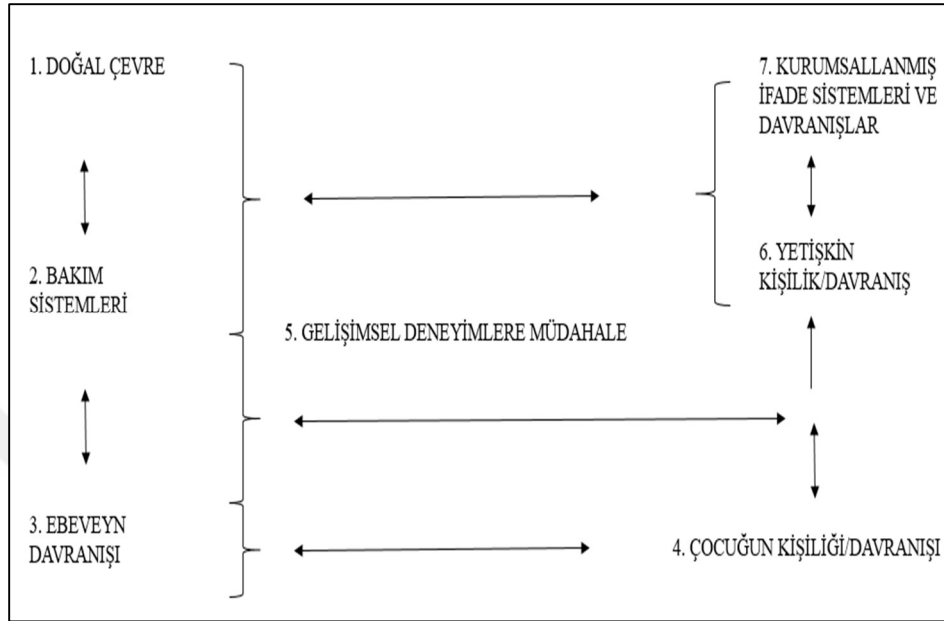
olduğunda, çocukların ve yetişkinlerin algılanan reddedilmeyle daha iyi başa çıkabilme olasılığı, hayatlarında en az bir sıcak ve destekleyici bir bağlanma figürünün varlığıyla artmaktadır (84).

EKAR Kuramı, zihinsel aktiviteleri ve zihinsel temsilleri vurgulamaktadır. Bu kuram, belirli sosyal bilişsel yeteneklere sahip bazı çocuklar ve yetişkinlerin reddedilmesiyle diğerlerinden daha etkili bir şekilde başa çıkabildiklerini öne sürmektedir (84). Rohner'in belirttiğine göre (84), bu yetenekler arasında açıkça farklılaştırılmış bir benlik duygusu, bir öz belirleme duygusu ve duyarsızlaşma kapasitesi bulunmaktadır. Öz belirleme duygusuna sahip bireyler, algılanan reddedilmenin zararlı sonuçlarını en aza indirmek için içsel bir kaynağa sahiptirler. Diğerleri ise kader, şans veya başkalarının gücü yüzünden olayların başlarına geldiğini düşünerek kendilerini piyon gibi hissederler. Kişiselleştirme ise, yaşam olaylarını ve kişilerarası karşılaşmaları genellikle olumsuz bir şekilde kendi açısından yorumlamak anlamına gelir. Bu nedenle kişiselleştiriciler, kasıtsız küçümsemeleri ve duyarsızlıkları kasıtlı reddetme olarak yorumlarlar. Öte yandan, kişiliksizleştirme yeteneğine sahip bireyler, belirsizliklerle daha olumlu başa çıkmak için bir kaynağa sahiptirler. Bu üç sosyal bilişsel faktör, algılanan reddedilmenin etkilerine karşı koruma sağlamaktadır (82).

2.7.3. Sosyokültürel Alt Teorisi

Sosyokültürel sistemler alt kuramı, ebeveynlerin çocuklarını kabul etme veya reddetme eğilimlerinin nedenlerini, toplumsal bağlamda araştırmakta ve küresel ölçekte analizler sunmaktadır. Rohner (82)'in belirttiğine göre bu modelin tarihi kökleri Kardiner'in erken dönem çalışmalarıyla, Whiting & Child'in çalışmalarıyla, Bronfenbrenner'in ekolojik modeli ve Berry'nin eko-kültürel modeliyle benzerlikler taşımaktadır. Model, ebeveynlerin çocuklarına karşı kabul veya red gibi davranışlar sergileme olasılıklarının, toplumun çeşitli bakım sistemleri ve sosyal kurumları tarafından büyük ölçüde şekillendirildiğini göstermektedir. Bu sistemler; aile yapısı, ev düzeni, ekonomik ve siyasi organizasyonlar, savunma sistemi ve doğal çevre gibi hayatta kalma ile doğrudan ilişkili kurumları içermektedir. Ayrıca ebeveynlerin

kabulü/reddi ve diğer davranışları çocukların kişilik gelişimini ve davranışlarını doğrudan etkilemektedir (84).



Şekil 2.4. EKAR Kuramının Sosyokültürel Sistemler Modeli (83).

Modeldeki çift yönlü oklar, çocukların mizaç ve davranışlarının ebeveynlerinin onlara karşı tutumlarını büyük ölçüde etkilediğini göstermektedir. Ayrıca, gençlerin aile deneyimlerinin yanı sıra doğal çevreleri, toplumlarının bakım sistemleri, akranları, toplumdaki yetişkinler ve toplumun kurumsallaşmış ifade sistemleri gibi çeşitli diğer deneyimlerle etkileşime girdiklerini vurgulamaktadır. Bu kurumsallaşmış ifade sistemleri, bir toplumun dini ve sanatsal gelenekleri, müzik ve folklor tercihleri, mizah tarzları ve diğer böyle sembolik, çoğunlukla hayatta kalmayla doğrudan ilgili olmayan inanç ve davranışları içermektedir (84). EKAR Kuramı'nda, bu sistemlere "ifade edici" denmektedir çünkü bu sistemlerin başlangıçta insanların içsel ve psikolojik durumlarını yansıttığına inanılmaktadır. Zamanla, bir toplumun birçok üyesi tarafından oluşturulmuş sembolik yaratımlar olarak kabul edilmektedir. İnsanlar değiştikçe, bu ifade sistemleri ve davranışlar da genellikle değişmekte, özellikle sistemler yazılı hale getirilmişse bu değişim bazen yavaş ve isteksiz olmaktadır. Sosyokültürel sistemler alt teorisine göre, ifade sistemleri insan yaratımları olmasına

rağmen, bir kez oluşturulup sosyokültürel sisteme dahil edildiklerinde bireylerin gelecekteki inanç ve davranışlarını şekillendirmeye başlamaktadır (92).

EKAR'a göre sosyokültürel sistemlerde, doğaüstü dünya hakkında kültürel inançlar etkili olmaktadır. Doğaüstü dünya hakkındaki kültürel inançlar, genellikle doğaüstü varlıkları kötü niyetli ve düşmanca görürken (93), çocukların sevgi dolu bir kabul ile yetiştirildiği toplumlarda, doğaüstü dünyanın iyiliksever ve nazik olarak görüldüğü düşünülmektedir (83). Bu kültürel farklılıklar, bu iki toplum türünde kabul edilen ve reddedilen kişilerin zihinlerindeki farklılıkların sonucudur (92).

Sosyokültürel alt sistemlerde toplumsal ve bireysel farklılıklara etki eden başka faktörler de bulunmaktadır. Rohner (92)'in belirttiğine göre sosyal ve duygusal desteği olmayan, sosyal izolasyon içinde olan bekar anneler ve bu annelere yoksulluk eşlik ettiğinde evrensel olarak büyük bir risk altında oldukları belirtilmektedir. Yoksulluğun tek başına bir risk taşımadığı aksine sosyal, ekonomik ve duygusal koşullarla birlikte etkili olduğu ifade edilmektedir.

2.8. İlgili Araştırmalar

Bu bölümde sırasıyla ebeveyn kabul reddi ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında yapılan güncel araştırmalara yer verilmiştir.

2.8.1. Yurtiçinde Yapılmış Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında ulusal literatürde ebeveyn kabul veya reddi alanında yapılmış çeşitli çalışmalar yer almaktadır.

Eker ve Türk (94), ebeveynlerin çocuklarına gösterdikleri kabul ve reddetme düzeyleri ile ebeveyn tutumları arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışmaya göre, ebeveyn kabul ve reddetme düzeyleri ile ebeveyn tutumları arasında zayıf bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Sıcaklık/şefkat boyutunun ebeveyn tutumlarıyla daha yakın bir ilişkisi olduğu, düşmanlık/saldırganlık düzeylerinin ise otoriter ve izin verici ebeveyn tutumlarıyla paralel olarak değiştiği belirtilmiştir. Ayrıca, demokratik ve aşırı koruyucu ebeveyn tutumlarının, ebeveyn kabul düzeyini artırdığı bulunmuştur.

Ener ve Can (95) araştırmalarında, yetişkinlerin çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabul veya reddinin mükemmeliyetçilik, benlik algısı ve bağlanma stilleri ile ilişkisine odaklanmışlardır. Çalışmanın sonuçlarına göre algılanan ebeveyn kabul veya reddinin bağlanma stilini anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiş ve anne reddi arttıkça güvenli bağlanmanın düştüğü; algılanan baba reddi arttıkça kayıtsız bağlanmanın arttığı bulunmuştur. Ayrıca algılanan anne ve baba reddi arttıkça mükemmeliyetiliğın arttığı ve olumlu benlik algısının azaldığı saptanmıştır.

Özbiler ve ark. (96) alışmalarında, çocuklukta anne kabul-reddinin yetişkinlik dönemindeki öznel iyi oluş düzeyi arasındaki ilişkide fonksiyonel olmayan tutumların aracı rolünün etkisini incelemişlerdir. Araştırma sonucunda çocuklukta annelerinden reddedilme, saldırganlık, ilgisizlik, ihmal veya ayrışmamış reddedilme yaşayan çocukların, yetişkinlikte öznel iyi oluşlarının daha düşük olduğu ve daha fazla olumsuz duygular yaşadıkları bulunmuştur.

Ildiz ve Ayhan (97), ocukların algıladıkları ebeveyn kabul-reddinin güvenli bağlanma düzeyi üzerindeki rolünü belirlemek amacıyla tasarladıkları araştırma sonuçlarına göre, algılanan ebeveyn reddinin güvenli bağlanmayı anlamlı şekilde etkilediğı bulunmuştur. Özellikle anneden algılanan anne reddin, babadan algılanan reddin etkisinden daha güçlü olduğu görölmüştür. Bu durum annelerin evrensel olarak birincil bağlanma figürü olarak kabul edilmesi; Türkiye’de ise ataerkil aile yapısı nedeniyle babaların çocuklara karşı daha mesafeli olmaları ile açıklanmıştır.

Guzel ve Osmanoğlu (98), yapmış olduğu çalışmada annelerin ebeveyn kabul-reddi algıları, ocuk yetiştirme tutumları ve çocuklarının duygusal ve davranışsal sorunları arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Ebeveyn ocuk yetiştirme tutumlarının, annelerin kendi ebeveynlerinden algıladıkları ebeveyn kabul-reddi deneyimleri ile çocuklarının yaşadığı duygusal ve davranışsal sorunlar arasındaki ilişkide aracılık rolü oynadığını göstermektedir. Annelerin kendi annelerinden daha az sıcaklık/şefkat gördüklerini algıladıklarında, daha az demokratik ebeveynlik tutumları sergileme ve daha fazla aşırı koruyucu tutumlar kullanma eğiliminde olabildikleri belirtilmiştir.

Türkdoğan (99) çalışmasında, algılanan ebeveyn kabul-red ve psikolojik uyumun, aynı aile soyundan gelen üç nesil boyunca nesiller arası aktarımını incelemiştir. 246 ailenin üç kuşak kadın üyelerinden toplanan veriler sonucunda algılanan anne reddi nesiller boyunca önemli ölçüde azalmış; algılanan babaların tutumlarındaki olumlu değişiklikler, algılanan annelerin tutumlarına göre bir nesil sonra ortaya çıkmıştır. Başka bir deyişle, birinci ve ikinci nesil katılımcılarda algılanan baba tutumları devamlılık göstermiştir. Model, nesiller arasında dolaylı bir aktarım sağlamıştır ayrıca ikinci nesil anneler, büyükanneler ve torunlar arasındaki bu geçişe aracılık etmiştir.

Epli ve ark. (100), algılanan ebeveyn kabulü ile psikolojik dayanıklılık arasındaki ilişkide öz şefkatin aracı rolünü incelemişlerdir. Ebeveynlerden algılanan yüksek kabulün öz şefkati artırdığı ve dolayısıyla psikolojik dayanıklılığı arttığı, böylelikle öz şefkatin tam aracılık rolü yaptığı sonucuna ulaşmışlardır.

Özcan ve ark. (101), annelerin annelerinden algıladıkları red ile iyi oluşları arasındaki ilişkide ebeveyn bilinçli farkındalığının aracı rolünü incelemiştir. Araştırma sonucunda annelerin annelerinden algıladığı red ile iyi oluşları arasında negatif yönde bir ilişki, annelerin annelerinden algıladıkları red ile ebeveyn bilinçli farkındalığı arasında da negatif yönde bir ilişki ve ebeveyn bilinçli farkındalığı ve iyi oluş arasında ise pozitif yönde bir ilişki tespit edilmiştir. Ayrıca annelerin annelerinden algıladıkları red ile iyi oluşları arasındaki ilişkide ebeveyn bilinçli farkındalığının aracılık ettiği bulunmuştur.

2.8.2. Yurtdışında Yapılmış Ebeveyn Kabulü/Reddi ile İlgili Araştırmalar

Bu bölümde ebeveyn kabulü veya reddi ile ilgili bazı yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir. Bu bölümde özellikle son beş yılda yapılan ve çalışmamızla benzerlik gösteren ebeveyn kabulü veya reddi ile ilgili yapılan araştırmalara değinilecektir.

Uddi ve ark. (102) anne ve baba kabulü, iyimserlik ve esenlik (yaşam doyumu, duygusal, sosyal ve psikolojik esenlik) arasındaki ilişkileri incelemek amacıyla yaptıkları araştırma ile ebeveyn kabulünün hem erkekler hem de kadınların iyimserliği ve esenliği ile önemli bir bağlantısı olduğu sonucuna varmışlardır. Çalışma, anne

kabulünün hem erkeklerde hem de kadınlarda iyimserlikle güçlü bir şekilde ilişkili olduğunu, ancak baba kabulünün sadece erkeklerde iyimserlikle pozitif bir ilişki içinde olduğunu, kadınlarda ise böyle bir ilişki bulunmadığını ortaya koymuştur. Ayrıca, anne kabulünün erkeklerin esenliği ile kadınlara göre daha güçlü bir ilişki içinde olduğu belirlenmiştir.

Rothenberg ve ark.(103), ebeveyn kabul-reddinin çocukların dışsallaştırma ve içselleştirme davranışlarına etkisini inceledikleri çalışmalarında, ebeveynlerin kendi kültürleri içinde soğukluk/sevgi eksikliği, düşmanlık/saldırganlık, kayıtsızlık/ihtimal ve farklılaşmamış reddetme konusunda ortalamadan yüksek olduğu durumda, 7-14 yaş arasındaki çoğu çocuğun daha yüksek dışsallaştırma ve içselleştirme sorunları yaşadığı görülmüştür. Bu kültür içi etkilerin, kültürler arası farklılıklar hesaba katıldıktan sonra bile devam ettiği belirtilmiştir. İncelenen ebeveynlik davranışlarından yalnızca anne ve baba kayıtsızlığı/ihtimalinin kültürler arasında etki gösterdiği keşfedilmiştir. Anne ve baba kayıtsızlık/ihtimal puanlarının diğer kültürlerle kıyasla ortalamadan yüksek olduğu kültürlerde, çocuğun içselleştirme sorunlarının ergenlik boyunca daha yavaş azaldığı bulgular arasındadır.

Schouw ve ark. (104), farklı çocukluk dönemi zorluklarının kişilik boyutları üzerinde etkilerini araştırdığı çalışmada, fiziksel istismar ve anne reddinin kişilik boyutlarıyla en güçlü bağlantıya sahip olduğunu, ardından duygusal istismarın geldiğini ortaya koymuştur. Sonuç olarak fiziksel ve duygusal istismar ile anne reddinin, kişiliğin şekillenmesinde önemli bir rol oynayabileceği vurgulanmıştır.

Rohner ve ark. (105)'nın 13 ülkede 3.483 genç yetişkinin katıldığı araştırma sonucuna göre, yetişkinlerin çocuklukta hem anne hem de baba tarafından reddedilme deneyimlerinin, her iki cinsiyette de yetişkinlerin psikolojik uyumsuzluk ve ilişki kaygısını tahmin ederken yakınlık korkusunu da etkilediğini göstermiştir. Ancak çocuklukta anne tarafından reddedilmenin, baba tarafından reddedilmeden daha güçlü bir yakınlık korkusuna yol açabileceğini göstermiştir. Psikolojik uyumsuzluğun ise, anne ve baba reddinin yetişkinlerdeki yakınlık korkusunu etkilemesinde kısmen rol oynadığı bulunmuştur.

Carrasco ve ark. (106) yaptıkları çalışmada, anne kabulünün dokuz on yaş arası çocukların psikolojik uyumuna katkısının daha yüksek olduğunu saptamıştır. Kişilerarası prestij, annenin kabul-reddi üzerindeki düzenleyici etkisinin, erken ergenliğe göre geç çocuklukta farklılık gösterdiği ortaya konulmuştur. Bu bulgularla ebeveynlerin prestiji, annelerin kabulünün küçük çocukların psikolojik uyumuna daha fazla katkıda bulunduğunu göstermiştir.

Khaleque ve ark. (107) çalışmalarında, çocukluk çağındaki ebeveyn kabul-reddi ile genç yetişkin erkek ve kadınların mevcut psikolojik uyumu ve reddedilme duyarlılığı arasındaki ilişkileri incelemişlerdir. Bangladeş'te 514 üniversite öğrencisinin katıldığı çalışma sonucuna göre, hem erkeklerin hem de kadınların çocukluk döneminde önemli ölçüde anne ve baba tarafından kabul gördüklerini göstermiştir. Ancak, erkekler kadınlara kıyasla anneleri ve babaları tarafından daha az kabul gördüklerini bildirme eğiliminde olmuşlardır. Bununla birlikte, çocukluk dönemindeki anne ve baba kabulü hem erkeklerin hem de kadınların mevcut psikolojik uyumlarıyla anlamlı bir şekilde ilişkili bulunsa da; baba kabulünün, erkeklerin ve kadınların psikolojik uyumu üzerinde anne kabulünden daha büyük bir etkiye sahip olduğu tespit edilmiştir.

Khaleque (108)'nin araştırmış olduğu 16 ülkeden 12.087 çocuğun katıldığı, 30 çalışmayı içeren bir meta-analiz çalışmasında, algılanan ebeveyn sıcaklığının psikolojik uyum ve kişilik eğilimleriyle (düşmanlık ve saldırganlık, bağımsızlık, olumlu öz saygı, olumlu öz yeterlilik, duygusal duyarlılık, duygusal istikrar ve etnik köken, kültür, cinsiyet ve coğrafi sınırlar boyunca çocukların olumlu dünya görüşü) önemli ölçüde ilişkili olduğunu göstermiştir. Çocukların düşmanlık/saldırganlık hakkındaki öz bildirimleri ile anne ve baba sıcaklığı/şefkati algıları arasındaki ilişkilerin negatif olduğu, anne ve baba sıcaklığı/şefkati ile bağımsızlık, olumlu öz saygı, olumlu öz yeterlilik, duygusal duyarlılık, duygusal istikrar ve olumlu dünya görüşü dahil olmak üzere diğer altı kişilik eğilimi hakkındaki öz bildirimler arasındaki ilişkilerin pozitif olduğu sonucuna varılmıştır.

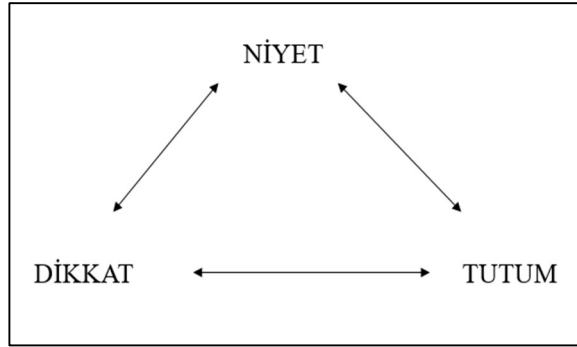
2.9. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness)

Mindfulness, Pali dilindeki "sati" kelimesinin İngilizce çevirisidir. Bu kelime farkındalık, dikkat ve hatırlama anlamına gelmektedir (109). Farkındalık kavramı, bilinçli dikkat ve farkındalığın aktif olarak geliştirildiği Budist ve diğer düşünce geleneklerine dayanmaktadır (110). Bu geleneklerde gerçek farkındalık, zarar vermemeye yönelik daha geniş bir etik çerçeveye oturtulmuştur. Bu anlayış, düşünülmeden yapılan davranışların ve Budistlerin "eğitimsiz zihin" dediği durumun, kişinin kendisine ve başkalarına nasıl büyük ölçüde zarar verebileceğini fark etmeyi içerir. Ayrıca, zihni sakinleştiren, kalbi açan, dikkati ve eylemi geliştiren meditasyon pratikleriyle bu acının dönüştürülme potansiyelini de kapsamaktadır (111). Farkındalık (mindfulness), bilinçte ortaya çıkan her şeye karşı, onu değiştirmeye çalışmadan, yargılayıcı olmayan, açık ve kabul edici bir tutumla karakterize edilen, şu anda olup bitenlerin farkındalığı olarak tanımlanabilir (112).

Kabat-Zinn (113)'e göre mindfulness (bilinçli farkındalık), şu anda olup bitenleri yargılamadan, tepki vermeden ve mümkün olduğunca açık bir kalple fark etmek, -an be an deneyimleme- olarak tanımlanmış; bilinçli bir şekilde geliştirildiğinde, bazen "bilinçli farkındalık" olarak da adlandırılmıştır. Genellikle de, şu an yaşananlara dikkat etme ve bunların bilincinde olma hali olarak tanımlanmaktadır (110). Diğer bir deyişle bilinçli farkındalık, kişinin anbean yaşadıklarını yargılamadan fark etmesi olarak tanımlanmaktadır. Bu bağlamda, bilinçli farkındalık bir özellikten ziyade bir durumdur (114). Kabat ve Zinn (115)'e göre farkındalık bir görme biçimi ve bir var olma biçimidir, bu gezegende uzun bir geçmişi olan bir biçimdir. Farkındalık ne kadar büyük ve istikrarlıysa, ondan kaynaklanabilecek farkındalık ve nüfuz edici içgörü de o kadar büyüktür (113).

Farkındalık üç bileşeni bünyesinde barındırır:

1. “Amaçlı olarak” ya da niyet,
2. “Dikkat ederek” ya da dikkat,
3. “Belirli bir şekilde” ya da tutum (farkındalık nitelikleri).



Şekil 2.5. Farkındalığın üç aksiyomu (116).

Niyet, Dikkat ve Tutum ayrı aşamalar değildir. Bunlar tek bir döngüsel sürecin iç içe geçmiş yönleridir ve aynı anda meydana gelirler (Bkz. Şekil 2.5). Farkındalık bu anlık bir süreçtir (116). Niyet, basitçe farkındalığı neden geliştirdiğimizi, özlemimizin ve uygulama için motivasyonumuzun ne olduğunu bilmeyi içerir. Dikkat etmek, kişinin içsel ve dışsal deneyimlerinin işleyişini gözlemlemeyi içerir. Bu şekilde, kişi yalnızca çevreleyen dünyaya değil, aynı zamanda an be an bilincinin içeriklerine de dikkat etmeyi öğrenir. Tutum ise dikkatimizin niteliğine atıfta bulunur (117).

Bilinçli Farkındalık (Mindfulness), sahip olduğu niteliklerle, neredeyse tüm çağdaş ve kadim kültürlerde değer görmüştür. Aslında, hayatımızın ve burada var olmamızın, zihnin bir ayna gibi berrak olmasına ve gerçekleri sadakatle yansıtmaya, anlama ve karşılaşma yetisine bağlı olduğu ifade edilmektedir (113). Farkındalığın geliştirilmesi ve dünyaya daha bilgece davranmamız, yalnızca abartı ya da hayal değil; hayatta kalmamız, sağlığımız ve gelişimimiz için temel olabilir. Ancak bu zorluğu aşmak için bilinçli farkındalık, otantik olmalı ve bilgelik ile merhameti destekleyen evrensel bir çerçeveye dayandırılmalıdır (115). Şimdiki ana olan farkındalığımız azaldıkça, bilinçsiz ve otomatik davranışlarımız genellikle derin korku ve güvensizliklerden beslenir ve bu da hayatımızda yeni sorunlar yaratır. Bu sorunlar zamanla büyüyebilir ve kendimizi sıkışmış, iletişimden kopmuş hissedebiliriz. Böylece, enerjimizi daha fazla tatmin, mutluluk ve hatta sağlık getirecek şekilde yönlendirme yeteneğimize olan güvenimizi kaybedebiliriz (118). Bilinçli Farkındalık (mindfulness), kendimizi bu çıkmazdan kurtarmak, kendi bilgeliğimiz ve canlılığımızla yeniden temasa geçmek için basit ama güçlü bir yol sağlar. Aile içindeki ilişkilerimiz, işle, daha geniş dünya ve gezegenle olan ilişkimiz ve en önemlisi bir kişi

olarak kendimizle olan ilişkimiz dahil olmak üzere kendi yaşamlarımızın yönünün ve kalitesinin sorumluluğunu üstlenmenin bir yoludur (118).

İnsanlar ister istemez birbiri ardına çok hızlı bir şekilde gelen, kesintisiz bir düşünce akışına sürekli daldığımızın farkına varmaktadır. Aslında zihnimizin doğası gereği bu düşünceler geçici ve değişkendir. Bu yüzden mesele, bu düşünceleri yok etmek değil, onlardan biraz uzaklaşabilmektir. Farkındalık temelli programların dayandığı en önemli öğretilerden biri, kendi düşüncelerimizle özdeşleşmemek fikridir (109).

2.10. Bilinçli Farkındalık Mekanizmaları

Shapiro ve ark. (116), kişinin bir duruma bilinçli olarak açıklık ve yargısız bir şekilde katılımının, "yeniden algılama" denilen bakış açısında önemli bir değişikliğe yol açtığını öne sürmüştür. Yeniden algılamayı, değişim ve olumlu sonuçlara yol açan bir ana mekanizma olarak düşünmüş; önceden "özne" olanın "nesne" haline geldiği bilinçteki bir dönüş olarak tanımlamışlardır.

Shapiro ve ark. (116), kişinin kendi içsel deneyiminde artan bir nesnellik kapasitesi kazandığı ve bunun da doğal yollarla meydana gelen insani gelişim sürecinin bir devamı olduğunu ifade ederek şu örnekle belirtmiştir: “Bir annenin sekiz yaşındaki oğlunun ona çiçek verirken, üç yaşındaki oğlunun da en sevdiği oyuncağını verdiği klasik doğum günü örneğinde açıklamaktadır. Gelişimsel olarak uygun olmasına rağmen, üç yaşındaki çocuk temelde kendi benmerkezci (yani narsistik) bakış açısının sınırlarına yakalanmıştır. Onun için dünya hala büyük ölçüde “öznel”, yani kendi benliğinin bir uzantısıdır. Ve bunun sonucunda kendi arzularını bir başkasının arzularından açıkça ayırt edemez. Bununla birlikte, çocuk geliştikçe perspektifte bir değişim meydana gelir ve bir başkasının perspektifini alma kapasitesi giderek artar (örneğin, "annemin ihtiyaçları benimkinden farklıdır"), tam da daha önce özne olanın (özdeşleşme) nedeni budur. Annesiyle birlikte artık ayrı olduğunu (artık kaynaşmadığını) daha sonra fark ettiği bir nesne haline gelmiştir. Bu empatinin doğuşu, annesinin kendi ihtiyaçları ve arzuları olan ayrı bir kişi olduğunun

farkındalığıdır.”. Bu bağlamda aslında kişiler bakış açılarını ne kadar kendi sınırları dışına çıkartabilirse o kadar gelişme gözlenebilir.

Yeniden algılama sürecinde dört ana faktör vurgulanmaktadır (116):

- 1) Öz düzenleme ve öz yönetim,
- 2) Değerlerin netleşmesi,
- 3) Bilişsel, duygusal ve davranışsal esneklik ve
- 4) Maruz kalma.

Bu faktörlerin hem psikolojik belirtilerin azalmasına katkıda bulunduğu hem de kendi başlarına önemli sonuçlar ortaya çıkarabildiği, ayrıca birbirleriyle etkileşime girerek karşılıklı olarak destek sağladığı belirtilmektedir (116).

Öz-düzenleme

Öz-düzenleme, sistemlerin işleyiş istikrarını ve değişime uyum sağlama yeteneğini koruduğu süreçtir (116). Zihnimiz sürekli düşünceler üretmektedir. Günlük bilincimizin çoğu, merkezinde genellikle "ben" bulunan içsel gevezeliği içermektedir. Sıradan kararlardan ("Tatlı yemeli miyim?") varoluşsal kaygılara ("Kaç iyi yılım kaldı?") kadar, düşünceler uyanık saatlerimizi doldurmaktadır (117). Yeniden algılama yoluyla bu düşüncelerin bir adım ötesine geçerek onu gelip geçici duygusal bir durum olarak açıkça görmemiz sağlanmaktadır. Bu anlayış, rahatsız edici duygulara karşı daha fazla hoşgörü geliştirmemize olanak tanımakta ve tüm zihinsel deneyimlerin geçici olduğunu fark etmemizi sağlamaktadır (116). Shapiro ve ark. (116), geride durma ve kaygı gibi duygusal durumları dışarıdan gözlemleyebilme kapasitemizi geliştirerek, bu tür durumlara karşı daha özgür tepkiler verebileceğimizi ve otomatik davranış kalıplarından kurtulabileceğimizi belirtmiştir. Yeniden algılama sayesinde artık kaygı veya korkunun bizi yönlendirmediğini, bu duyguları birer bilgi kaynağı olarak kullanabildiğimizi ve böylelikle duygularımızı dinleyip kendimizi daha sağlıklı ve dengeli bir şekilde yönetme seçimini yapabildiğimizi vurgulamışlardır.

Değerlerin Netleşmesi

Yeniden algılama, insanların kendi değerlerinin ne olduğunu anlamalarına da yardımcı olabilir. Çoğunlukla, aile, kültür veya toplum tarafından şekillendirilen bu değerleri sorgulamadan kabul ederiz ve yaşam tercihlerimizin bu etkilerle mi yoksa kendi özgün isteklerimizle mi belirlendiğini fark etmeyebiliriz. Ancak, değerlerimize dışarıdan bakabildiğimizde, bizim için gerçekten neyin önemli olduğunu daha net bir şekilde değerlendirme fırsatı elde ederiz ve bu doğrultuda daha bilinçli seçimler yapabiliriz (116).

Bilişsel, Duygusal ve Davranışsal Esneklik

Yeniden algılama, bireyin yaşadığı deneyimlere dair otomatik düşünceler yerine, bu deneyimleri daha tarafsız ve olduğu gibi görmesini sağlar. Bu yetenek, geçmiş alışkanlıkların tetiklediği tepkiler yerine, mevcut duruma bilinçli ve dengeli bir şekilde yanıt vermeyi mümkün kılar. Kişi, içsel süreçlerini daha tarafsız bir şekilde gözlemleyerek zihinsel ve duygusal tepkilerini anlamlandırabilir. Bu yaklaşım, düşünce ve davranışlarda esnekliği artırırken, otomatikleşmiş ve tepkisel davranışların azalmasına katkıda bulunur (116).

Maruz Kalma

Farkındalık meditasyonu uygulamaları, ağrı hissiyle başa çıkmada farklı bir yaklaşım sunar. Eğitimciler, kişinin ağrıdan kaçmak ya da pozisyon değiştirmek yerine, dikkatini doğrudan ağrıya yönlendirmesini ve bu hissi yargılamadan gözlemlemesini önerir. Bu süreç, ağrıya eşlik eden duygusal tepkilerin azalmasını destekleyebilir ve kişinin ağrıyı daha tolere edilebilir bir şekilde deneyimlemesini sağlar. Zamanla bu yöntem, kronik ağrılara verilen duygusal tepkilerin hafiflemesine ve kişinin stres seviyesinin düşmesine yardımcı olabilir. Her ne kadar ağrı tamamen geçmese de, farkındalık pratiği, acıya olan bakış açısını değiştirerek genel sıkıntıyı azaltabilir (119).

2.11. Bilinçli Farkındalık Uygulamaları

Zihnimizin ne kadar sık dikkatsiz olduğunu ve hayatımızın ne kadarını farkında olmadan geçirdiğimizi fark etmek rahatsız edici olabilmektedir. Ancak farkındalık geliştirilebilmektedir. Bilinçli zihinsel pratiklerle farkındalık geliştirilebilmektedir (109). Bu pratik farkındalıklar;

Zihni Boşaltmamak: Farkındalık pratiği, zihni düşüncelerden arındırmak değil, her an ne düşündüğümüzün farkında olmaktır. Amaç düşünceleri yok etmek veya analitik yeteneklerimizi kaybetmek değil, zihni her an farkındalığa odaklamaktır (109).

Duygusuzlaşmamak: Birçok kişi farkındalık pratiğiyle duygularından kurtulmayı ummakta, özellikle stresliyken bu cazip gelebilmektedir. Ancak, farkındalık pratiği genellikle tam tersini yapar; duyguları daha yoğun ve net bir şekilde fark etmeyi sağlar (109).

Hayattan Kopmamak: Meditasyonun, dolu dolu bir yaşamdan uzaklaşmayı gerektirdiği düşünülebilir. Ancak farkındalık pratiği, hayatın iniş çıkışlarını daha net deneyimlemeyi sağlar, çünkü her anı dikkatle izleriz (109).

Huzur Aramamak: Ruhani liderlerin huzurlu tavırları etkileyici görünebilir; ancak farkındalık meditasyonunda, hislere ya da huzura tutunmak yerine, tüm duyguların doğal akışına izin verilir. Burada önemli olan, tüm deneyimlerin gelip geçici olduğunu kabul ederek her hisse açık bir şekilde tanıklık etmektir (109).

Acıdan Kaçmamak: Farkındalık pratiği, acıyı görmezden gelmek ya da ondan kaçınmak yerine, onunla yüzleşme ve dayanıklılık geliştirme becerisini kazandırır. Meditasyon sırasında bir kaşıntı ya da rahatsızlık hissettiğimizde, tepki vermek yerine bu hisleri sadece gözlemleriz. Bu tutum, acı ve rahatsızlıkla olan ilişkimizi değiştirerek duygusal zorlanmalar karşısında da daha fazla kabul ve dayanıklılık kazanmamıza yardımcı olur. Böylece, acıya direnmenin getirdiği gereksiz yükü fark edebilir ve bu direncin yarattığı stresi azaltabiliriz (109).

2.12. Gebelikte Bilinçli Farkındalık

Gebelik, kadınların yaşamında neslin devamını sağlayabilmeleri ve doğurganlıkları açısından önemli bir dönemdir. Döllenme ile başlayan ve doğum ile sona eren bu dönem, her gebe ve fetüste fizyolojik, biyolojik ve psikolojik değişimlerin meydana geldiği bir süreçtir. Her hamilelik süreci benzersizdir ve her kadın bu dönemde yaşadığı değişimlerle kendi yöntemleriyle başa çıkmaktadır. Özellikle stres, depresyon ve anksiyete fazlasıyla görülebilmektedir (120). Gebenin bu dönemdeki durumu hem kendi ruh sağlığını hem fetüs sağlığını etkileyebilir. Bu nedenle hamilelik sürecinde yapılacak müdahaleler son derece önem taşır. Bu dönemde ruh sağlığını desteklemek amacıyla kullanılan yaklaşımlardan biri, farkındalık temelli müdahalelerdir.

Literatürde bilinçli farkındalığa dayalı uygulamaların gebelik, doğum ve doğum sonrası ebeveynlik dönemlerinde yapıldığı bilinmekle birlikte (121,122), daha fazla yapılma ihtiyacının olduğu da görülmektedir. Hamilelikteki stres ve olumsuz ruh hali, kötü doğum sonuçları riskini ve doğum sonrası ruh hali sorunları riskini artırmakta ve anne-bebek bağlanması ile çocuk gelişimine müdahale edebilmektedir (25). Hamilelik sırasında stresi ve olumsuz ruh halini azaltmak için psikososyal müdahalelerin kaygıyı azaltabileceğini (25,123), yüksek farkındalık seviyesinin depresyon semptomlarını azaltabileceğini ve bir ebeveyn ile doğmamış çocuk arasında hamilelik sırasında daha güçlü bir bağ destekleyebileceğini (124) göstermektedir.

Farkındalık temelli müdahale programları, farkındalığı artırmak için çeşitli yaklaşımlar kullanmaktadır. Bu programlar genellikle psikoeğitim, nefes ve beden farkındalığı, yoga ve yürüme meditasyonu gibi etkinliklerle düşünce ve duyguların farkındalığını ve yargılayıcı olmayan bir kabulü teşvik etmektedir (122). Yoğun farkındalık eğitimlerindeki sürecin artışının, farkındalık düzeylerini geliştirebildiği, esenlik, öz şefkat ve dayanıklılığa iyi geldiği rapor edilmiştir (22). Perinatal dönemde bilinçli farkındalığın etkinliği hakkında güncel bilgi ve çalışmaları analiz eden bir derleme çalışması (122), hamile kadınlara uygulanan sekiz haftalık bilinçli farkındalık programlarının, algılanan stres, anksiyete, depresif belirtiler ve doğum sonrası depresyon düzeylerini azalttığını ortaya koymuştur. Ayrıca, bu programların

hamilelerde bilinçli farkındalık ve kendine şefkat düzeylerini artırdığı gözlemlenmiştir. Farkındalık müdahaleleri, kadınların farkındalık becerilerini kullanarak depresif ve kaygılı semptomları azaltmalarına yardımcı olur (125).

Gebelik stresi, maternal bağlanmayı etkileyen durumlardan bir tanesidir ve gebelik stresi Maternal-Fetal Bağlanma (MFB)'nın en güçlü faktörüdür. Gebelik sırasındaki anne farkındalığı gebelik stresini azaltarak, MFB üzerinde olumlu bir etki yaratmaktadır. Anne farkındalığının, annelerin bebekleriyle daha yakın bir bağ kurmaları üzerinde etkisi bulunmaktadır (126). Sadece rutin doğum öncesi bakım alan kadınlara kıyasla farkındalığa dayalı doğum ve ebeveynlik programına katılan kadınların, müdahaleden sonra anne-fetal bağlanma düzeyi önemli ölçüde artabilmektedir (127). Doğmamış bebekle kurulan doğum öncesi bakım bağının kalitesi, daha sonraki ebeveynliğe ve sağlıklı bebek davranışı ve gelişimine katkıda bulunmaktadır (124).

Farkındalık Temelli Doğum ve Ebeveynlik Eğitimi Modeli, bebekle bağ kurmada ve doğum sonrası partner ilişkisini güçlendirmede nasıl faydalı olabileceğini vurgulamaktır (65). Hamilelik sırasında aileye uygulanan farkındalık temelli müdahaleler, anne-fetüs sağlığını ve aile ilişkilerini etkileyen stres tepkilerini yönetmenin etkili bir yolu olabilir. Perinatal dönemde verilen farkındalık eğitimi, sağlıklı başa çıkma becerilerinin temellerini atarak, ailenin dayanıklılığını artırabilir ve yeni aileleri daha sağlıklı bir gelişim yoluna yönlendirebilir (65).

2.13. İlgili Araştırmalar

2.13.1. Yurtiçinde Yapılmış Bilinçli Farkındalıkla İlgili Araştırmalar

Bu başlık altında ulusal literatürde bilinçli farkındalık alanında yapılmış çeşitli çalışmalar yer almaktadır.

Uygun ve Erus (128), 2024 yılında 333 ebeveynin katıldığı araştırmada evlilikte ve ebeveynlikte farkındalığın, ebeveynlerin mizaçsal farkındalığı ile çocuklarının duygu düzenlemesi arasında seri bir aracılık rolü oynadığını ortaya koymuştur. Bu sonuca göre mizaçsal farkındalık evlilikte farkındalığı, evlilikte

farkındalık ebeveynlikte farkındalığı ve bu ilişkilerin çocuğun duygu düzenlemesini etkilediği bulunmuştur.

Erus ve ark. (129), 156'sı kadın toplam 208 ebeveynin katıldığı çalışmada ebeveynlikte bilinçli farkındalığın, öz-anlayış, bilinçli farkındalık ve ebeveynlik stresi arasında aracı bir rol oynadığını ortaya koymuştur. Daha yüksek düzeyde bilinçli farkındalık ve öz-anlayışın, ebeveynlikte bilinçli farkındalık uygulamalarını kolaylaştırabileceğini ve potansiyel olarak ebeveynlik stresinde bir azalmaya yol açabileceğini göstermiştir.

Polat ve Yaman (130) çalışmalarında, ebeveynlikte bilinçli farkındalığın, çocukların sosyal yetkinlik ve davranışlarının alt boyutu olan sosyal yetkinlik, kızgınlık/saldırganlık ve anskiyete/içe dönüklük davranışlarını anlamlı şekilde etkilediği sonucuna ulaşmıştır. Çocukların kızgınlık/saldırganlık davranışları ile annelerin psikolojik sağlamlığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu ancak annelerin psikolojik sağlamlığının çocukların sosyal yetkinlik ve davranışlarının alt boyutu olan anskiyete/içe dönüklük davranışları arasında anlamlı bir ilişki görülmediği bulunmuştur. Bilinçli farkındalık ve psikolojik sağlamlıkları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Çakır ve ark. (131) çalışmalarında, annelerin çocuğun yanlış davranışı karşısında sakin kalıp iletişim kurmayı denemesi durumunda ebeveynlikte bilinçli farkındalık düzeylerinin yüksek olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca annelerin çocuğuyla anda olmasını etkileyen en önemli değişkenin anne öğrenim durumu olduğu; çocuğunun yanlış davranışına sakin kalarak iletişim kurmayı deneyen orta-lise-üniversite mezunu annelerin çocukla anda olma düzeyinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Dağlar ve Şahin (132) 'in derleme çalışmalarının sonucuna göre, gebe kadınlara uygulanan sekiz haftalık bilinçli farkındalık temelli programların gebelerdeki algılanan stresi, anksiyeteyi, depresif belirtileri ve postpartum depresyon düzeyini azalttığı belirlenmiştir. Bununla birlikte bilinçli farkındalık temelli

programların gebelerin bilinçli farkındalık ve kendine şefkat düzeylerini artırdığı görülmüştür.

Yetişkin bireylerde bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu arasındaki ilişkinin incelendiği bir çalışmada (133), bilinçli farkındalık ile yaşam doyumu arasında anlamlı ve pozitif bir ilişki olduğu; bilinçli farkındalık düzeyi arttıkça yaşam doyumu düzeyi arttığı, bilinçli farkındalık düzeyi azaldıkça da yaşam doyumu düzeyinin azaldığı bulunmuştur. Bununla birlikte evli bireylerin bekâr bireylere oranla yaşam tatmininin daha fazla olduğu, erkeklerin bilinçli farkındalık düzeylerinin kadınlara göre daha yüksek olduğu bulunmuştur.

Yüksek ve ark.(134) gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri ile depresyon, anksiyete ve stres düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemişlerdir. Araştırmaya katılan gebelerin orta düzeyde bilinçli farkındalığı sahip oldukları, gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin azaldığı bulunmuştur. Ayrıca bilinçli farkındalık düzeyleri düşük öyküsü olanlarda ve sağlık sorunu yaşayanlarda düşük bulunmuştur. Yine birinci trimesterde bulunanların ve sağlık sorunu yaşayanların anksiyete düzeyleri ile düşük öyküsü olanların depresyon düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.

Yıldırım ve Atilla (135)'nın büyük çoğunluğu erkek öğrencilerden oluşan çalışmasında, bilinçli farkındalık özyeterlik düzeyini azaltırken, benlik saygısı öz yeterlik düzeyini artırdığı bulunmuştur. Bu bağlamda, özyeterliğin bilinçli farkındalık üzerinde anlamlı ve negatif, benlik saygısı üzerinde anlamlı ve pozitif bir etkisinin olduğu görülmüştür.

Deniz ve ark. (136) büyük çoğunluğu kadın olan üniversite öğrencilerinin katıldığı araştırmada, üniversite öğrencilerinin bilinçli farkındalıkları ile psikolojik iyi oluşları arasındaki ilişkide duygusal zekanın tam aracılık ettiği, sonuç olarak, öğrencilerin bilinçli farkındalıklarının artmasının onların duygusal zekalarını yükseltebildiği ve bu yükselişle birlikte psikolojik iyi oluşlarının güçlenebildiği belirtilmiştir.

Işık ve Demircioğlu (137)'nin araştırması, Bilinçli Farkındalık Aile Eğitim Programı'nın annelerin çocuklarıyla olan iletişim becerilerini, ebeveynlik yetkinliklerini ve bilinçli farkındalıklarını artırdığını; ayrıca çocukların davranış sorunlarını azaltmada etkili olduğunu ve bu etkinin kalıcı olduğunu göstermiştir.

Çollak (138)'in okul öncesi dönem çocuklarına yönelik 8 haftalık mindfulness programının çocuklar üzerindeki etkisini araştırdığı tez çalışmasında, mindfulness uygulamalarının; çocuklarda dikkatli olma, sakin olma, öz denetimli davranma, kendini kabul ve sevmeye, başkalarına karşı ilgili ve yardımsever olma düzeylerini arttırdığı sonucuna varılmıştır.

2.13.2. Yurtdışında Yapılmış Bilinçli Farkındalıkla İlgili Araştırmalar

Bu bölümde bilinçli farkındalık ile ilgili bazı yurt dışı çalışmalara yer verilmiştir. Bu bölümde özellikle son beş yılda yapılan ve çalışmamızla benzerlik gösteren bilinçli farkındalık ile ilgili yapılan araştırmalara değinilecektir.

Chow ve ark. (139), farkındalık ve ortak ebeveynlik kalitesi arasındaki ilişkide öz ve kişilerarası affetmenin aracılık rollerini incelemek üzere ikili bir kesitsel çalışma yürütmüştür. Araştırmada hem annelerin hem de babaların eğilimsel farkındalığının hem kendi hem de partnerlerinin ortak ebeveynlik kalitesini artırdığı ve öz-affetme ile kişilerarası affetmenin bu süreçte önemli olduğu bulunmuştur. Öz-affetme, kendi kişilerarası affetmelerini öngörürken, sadece annelerin kişilerarası affetmeleri ortak ebeveynlik kalitesini olumlu yönde etkilemiştir.

Sansone ve ark. (140) hamile kadınların dokuz seanslık bir doğum öncesi farkındalık ilişki temelli program deneyimlerini derinlemesine incelemeyi amaçladıkları nitel çalışmada, doğum öncesi psikoloji eğitimi ve farkındalık uygulamalarının, hamile annelerin refahını ve bebekleriyle ilişkilerini hamilelik sırasında ve doğum sonrası ilk üç ayda önemli ölçüde iyileştirebildiği ayrıca katılımcıların durma, nefes alma, fark etme ve kabul tutumu geliştirme gibi farkındalık becerilerinin, hamilelik, doğum ve erken ebeveynlik zorluklarıyla başa çıkmalarına yardımcı olduğunu sonucuna ulaşılmıştır.

Lyu ve Lu (141) olumsuz çocukluk deneyim geçmişi olan, ebeveynlik ve ebeveyn-ocuk ilişkilerinde zorluklar bildiren 78 Çinli ebeveynler için 8 haftalık evrimii farkındalık temelli terapötik ebeveyn grubu müdahalesini değerlendirmiştir. Çalışma sonucunda farkındalık temelli terapötik ebeveyn grubunda, ebeveynlik stresinin önemli ölçüde azaldığı, ebeveynlerin, müdahale programı sonrasında daha az işlevsiz etkileşim ve ocuk sorunu algıladıkları bulunmuştur. Ayrıca ebeveynlerin daha dikkatli dinleme becerileri geliştirdikleri ve çocuklarına daha iyi odaklandıkları belirtilmiştir.

Hong Kong'da 183 hamile kadınla yapılan iki kollu randomize kontrollü bir çalışmada (142), Farkındalık Tabanlı Doğum ve Ebeveynlik programının ruh sağlığıyla ilişkili yaşam kalitesini iyileştirmede, depresyon belirtilerini ve kaygıyı azaltmada, ayrıca doğum öncesi, doğumdan 6-8 hafta sonra ve 6 ay sonra farkındalık seviyelerini artırmada kontrol grubuna göre daha etkili bulunmuştur.

Waal ve ark. (143) hamilelik sırasında annelerin farkındalığının, çocukların erken dönem sosyal-duygusal gelişimi ve davranış sorunlarıyla ilişkisini incelemiştir. Sonuçlar, hamilelik sırasında tepki vermeme becerisi yüksek olan annelerin, 2 yaşındaki çocuklarında daha iyi sosyal-duygusal gelişim bildirdiğini göstermiştir. Bu ilişki, hamilelik sıkıntısı veya doğum sonrası anksiyete ve depresyon tarafından etkilenmemiştir. Ancak, farkındalığın diğer yönleri olan yargılamama ve farkındalıkla hareket etme, çocukların sosyal-duygusal gelişimiyle bağlantılı olmadığı ve çocukların işelleştirme ve dışsallaştırma davranış sorunlarıyla da ilişki olmadığı bulunmuştur.

Finlandiya'da sekiz haftalık gelişen aileler ebeveyn müdahalesinin kişilerarası farkındalık, duygular ve ebeveynliğin güçlü yönleri üzerindeki etkisini değerlendirdiği çalışmada (144), Gelişen Aileler Programına katılımın ebeveynlikte kişilerarası farkındalığı geliştirebileceğini, duygusal dengeyi daha olumlu duygulara ve daha az olumsuz duygulara doğru kaydırabileceğini ve kendi güçlü yönlerinin farkındalığını ve kullanımını artırabileceğini göstermektedir.

Dikkatli farkındalık ve psikolojik sıkıntının anne-bebek bağını ve annelerin bebek mizacı algılarını nasıl etkilediğini incelediği bir çalışmada (145), eğilimsel

farkındalığın depresif semptomlar ile anne-bebek bağı kalitesi arasındaki ilişkiyi hafiflettiği bulunmuştur. Bu araştırmada, eğilimsel farkındalığı yüksek olan kadınlar, daha az depresif semptom ve daha güçlü anne-bebek bağı bildirmiştir. Ayrıca, eğilimsel farkındalığı yüksek olan kadınlarda, doğum öncesi depresif semptomların anne-bebek bağı kalitesini etkilemediği bulunmuştur.

Li ve ark. (146), bireylerin ve eşlerinin farkındalığının bireylerin psikolojik, ebeveynlik ve aile refahı ile benzersiz bir şekilde ilişkili olup olmadığını inceledikleri araştırmada, Çin'in Hong Kong kentinde anaokulu çağında çocukları olan 333 evli çiftten kesitsel, ikili veriler toplanmıştır. Bulgular daha dikkatli olan erkek ve kadınların daha yüksek düzeyde yaşam memnuniyeti, ebeveynlik sıcaklığı ve olumlu aile ifadeciliği ve daha düşük düzeyde ebeveynlik düşmanlığı ve olumsuz aile ifadeciliği bildirdiğini ortaya koymuştur. Eşleri daha dikkatli olan erkekler daha yüksek düzeyde yaşam memnuniyeti ve daha düşük düzeyde olumsuz aile ifadeciliği bildirmiştir. Farkındalığın yalnızca bireyler üzerinde değil aynı zamanda aile üyeleri üzerinde de potansiyel olumlu etkisine dikkat çekmiştir.

Kadınların hamilelikten doğumdan sonraki 3 yıla kadar takip edildiği uzunlamasına bir çalışmada (147), hamilelik sırasında farkındalıkla hareket etmenin daha sonraki ebeveyn-çocuk ilişki sorunlarını ve ebeveynlik sorunlarını azalttığı, hamilelikte daha az tepki verdiğini bildiren annelerin, buna karşılık yürümeye başlayan çocuklarını büyütürken ebeveynlik ve ebeveyn disiplinde daha az tepkisel oldukları ve dolayısıyla daha az ebeveynlik sorunu gösterdikleri bulunmuştur.

3. GEREÇ VE YÖNTEMLER

Bu bölümde, araştırmanın modeli, çalışma grubu, veri toplama araçları, veri toplama süreci ve verilerin analizinde kullanılan istatistiksel yöntemler hakkında bilgilere yer verilmiştir.

3.1. Araştırma Modeli

Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ile çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın rolünün incelenmesini amaçlayan bu araştırma, nicel araştırma yöntemlerinden ilişkisel tarama modeli ile değişkenler arasındaki ara rolü belirlemek için aracılık modelinde desenlenmiştir. İlişkisel tarama modeli, iki ve daha çok sayıdaki değişken arasında birlikte değişimin varlığını veya derecesini belirlemeyi amaçlayan araştırma modelidir (148). Burmaoğlu ve ark. (149)'nin belirttiğine göre MacKinnon ve arkadaşları aracılık modelini, bir değişkenin diğerini etkilemedeki sürecinin açıklanabilmesi için bir yol olarak tanımlamıştır.

3.2. Araştırmanın Çalışma Grubu

Araştırmanın çalışma grubunun oluşturulmasında kolayda ve ölçüt örnekleme yönteminden yararlanılmıştır. Bu kapsamda çalışma grubunu oluşturacak katılımcılar, araştırmacının kolay erişim sağlayabileceği Samsun Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nin Kadın Doğum, Gebe ve Perinatoloji polikliniğine başvuran, çalışmaya katılma konusunda gönüllü olan gebelerden oluşmuştur. Çalışmanın dahil olma kriterleri ise şu şekilde belirlenmiştir: (1) çalışmaya katılma konusunda gönüllü olmak, (2) gebelik öncesi ve sırasında ruhsal bozukluk veya depresyon tanısı almamış olmak, (3) gebeliğinin ikinci ve üçüncü trimester döneminde olmak (13 hafta ve sonrası). Araştırmanın verileri, Ekim 2023-Nisan 2024 tarihleri arasında elde edilmiştir. Araştırma kapsamında toplamda 382 gebeye ulaşılmıştır. Ancak veri formlarında eksiklik olan ve katılım koşullarının dışında kalan 26 veri analizlerden çıkarılmıştır. Yapılan ön analizlerde aşırı uç değerlerin olması sebebiyle 50 kişinin verisi daha analizlerden çıkarılmıştır. Dolayısıyla çalışma grubu 306 gebeden oluşmuştur. Çalışma grubunun belirlenmesi için yapılan G*Power güç

analizine göre orta etki büyüklüğü %5 hata payı ve %95 güven aralığında 306 kişiye ulaşılmışının yeterli olacağı sonucuna ulaşılmıştır.

Tablo 3.1’de çalışma grubunu oluşturan gebelere ilişkin bazı demografik özelliklere yer verilmiştir.

Tablo 3.1. Gebelerin demografik özellikleri.

Değişken	Katılımcı	F	%
Öğrenim Durumu	İlköğretim	23	7,5
	Lise	88	28,8
	Lisans veya üstü	195	63,7
Çalışma Durumu	Evet	139	45,4
	Hayır	167	54,6
Meslek Durumu	Meslek Sahibi	168	54,9
	Ev Hanımı	138	45,1
Kaçınıcı Gebelik	İlk Gebelik	150	49,0
	2. Gebelik	94	30,7
	3. Gebelik	33	10,8
	4. veya üstü	29	9,5
Gebelik Hariç Çocuk Sayısı	Yok	177	57,8
	1 Çocuk	92	30,1
	2 Çocuk veya üstü	37	12,1
Daha Önceden Gebelikte Bebek Kaybı	Evet	103	33,7
	Hayır	203	66,3
Gebeliğe Bağlı Yaşanılan Sorun	Evet	66	21,6
	Hayır	240	78,4
Gebelikte Sigara Kullanımı	Yok	277	90,5
	Ara sıra	29	9,5
Gebelik Öncesi Sigara Kullanımı	Evet	75	24,5
	Hayır	231	75,5
Gebelik Öncesi Doğuma Hazırlık Eğitimi	Evet	24	7,8
	Hayır	282	92,2
Planlanan/İstenen Doğum Türü	Normal Spontan Vajinal Doğum	144	47,1
	C/S-Sezaryen	162	52,9
Bebeğin Hareketini Hissetme	Evet	255	83,3
	Hayır	51	16,7
Gebelikte Eş Desteğini Hissetme	Evet	285	93,1
	Hayır	21	6,9
Gebelikte Aile Desteği Hissetme	Evet	282	92,2
	Hayır	24	7,8
Gebelikte Yakın Çevrenin Desteğini Hissetme	Evet	266	86,9
	Hayır	40	13,1
Toplam		306	100,0

Gebelerin demografik özellikleri incelendiğinde %63,7’sinin lisans veya üstü öğrenim düzeyine sahip olduğu görülmüştür. Gebelerin %54,6’sı çalışmamaktadır ve %45,1’i ev hanımıdır; %49’unun ilk gebeliği olup %12,1’inin gebeliği haricinde 2 veya daha

fazla çocuğu vardır. Gebelerin gebelik süreçleri ile ilgili demografik özelliklerine bakıldığında %66,3'ünün daha önceden gebelikte bebek kaybı yaşamadığı, %21,6'sı gebeliğine bağlı bir sağlık sorunu yaşadığı, %90,5'i gebelikte sigara kullanmazken %24,5'inin gebelik öncesinde sigara kullandığı ve yalnızca %7,8'lik bir dilimin gebelik döneminde doğuma hazırlık eğitimi aldığı ve %52,9'unun C/S-Sezaryen doğum istemekte ya da düşünmekte olduğu görülmektedir. Gebelerin %83,3'ü gebeliğinde bebeğinin hareketlerini hissettiğini; %93,1'i gebelikte eş desteğini, %92,2'si aile desteğini ve %86,9'u yakın çevresinin desteğini hissettiğini belirtmiştir.

Tablo 3.2'de gebelerin sürekli değişken olarak toplanan bazı demografik özelliklerine yer verilmiştir.

Tablo 3.2. Sürekli değişken olarak toplanan bazı demografik özellikler.

Değişken	N	Ort	S.s.	Medyan	Mod	Min	Maks
Yaş	306	29,81	5,05	29,50	27	18	43
Evlilik Süresi	306	4,95	4,18	4,00	1	1	20
Evlenme Yaşı	306	24,99	4,04	25,00	25	17	39
İlk Gebelik Yaşı	306	26,64	4,63	27,00	26	16	43
Gebelik Haftası	306	25,81	7,59	25,50	14	14	40

Gebelerin yaşları incelendiğinde ortalama yaşın 29,81 (S.s.=5,05) olduğu görülmüştür. Katılımcıların ortalama evlilik süresi 4,95 (S.s.=4,18) yıl olup evlilik yaşı ortalaması 24,99 (S.s.=4,04) yaşıdır. İlk gebelik yaşı ortalaması ise 26,64 (S.s.=4,63) yaşıdır. Katılımcıların gebelik haftasına bakıldığında ise gebelik haftası ortalaması 25,81 (S.s.=7,59) hafta olarak hesaplanmıştır.

3.3. Veri Toplama Süreci

Çalışmanın veri toplama sürecinde öncelikle Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Araştırma Etik Kurulu'ndan 02.10.2023 tarih ve E-16969557-050.01.04-3084-899 sayılı yazısı ile etik onay alınmıştır (EK-7). Etik onayın ardından T.C. Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü'nden E-15374210-811.99-2300112569 sayılı yazı ile çalışma grubunu oluşturacak gebelere ulaşmak ve veri toplamak için gerekli izinler alınmıştır (EK-8). İzinlerin ardından Ondokuz Mayıs Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Doğum,

Gebe ve Perinatoloji Polikliniğine gidilerek araştırmaya dahil olma kriterlerini taşıyan gebelere ulaşılmıştır. Bekleme salonunda sırasını bekleyen ya da muayene sonrası çalışmaya katılmayı onaylayan gebelere tek tek ulaşılmış ve araştırmaya davet edilmişlerdir. Bu kapsamda çalışmaya katılmaya gönüllü olan gebelere araştırmanın amacı, görüşme için geçecek ortalama süre, verilerin nerede ve nasıl kullanılacağı ve yapılması gerekenler hakkında gerekli bilgilendirme yapılmış, sözlü ve yazılı onamları alınan gebeler çalışma grubuna dahil edilmiştir. Çalışmada kullanılan bütün ölçekler, ölçeklerin yanıtlanmasında dikkat edilecek durumlar açıklanarak katılımcılara verilmiş, bütün veriler araştırmacı tarafından yüz yüze toplanmıştır. Gebelerin anlamadığı ya da sormak istediği durumlar araştırmacı tarafından açıklanmıştır. Ölçeklerin doldurulma süresi yaklaşık olarak 20-30 dakika sürmüştür. Ardından doldurulan tüm ölçekler geri toplanmış ve tüm gebelere araştırmaya katkıları için teşekkür edilmiştir.

3.4. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmada veri toplama aracı olarak araştırmacı tarafından hazırlanan Demografik Bilgi Formu (EK-2), Prenatal Bağlanma Ölçeği (EK-3), Anne Ebeveyn Kabul Red Ölçeği (EK-4), Baba Ebeveyn Kabul Red Ölçeği (EK-5) ve Bilinçli Farkındalık Ölçeği (EK-6) kullanılmıştır.

3.4.1. Demografik Bilgi Formu

Katılımcılara ait sosyodemografik özelliklerin değerlendirilmesi amacıyla araştırmacı tarafından oluşturulan form gebelerin bireysel özellikleri (yaş, öğrenim düzeyi, çalışma durumu, algılanan sosyoekonomik durumu, aile yapıları vb.) ile obstetrik özellikleri (gebelik sayısı, yaşayan çocuk sayısı, gebeliğin istemli olup olmaması, planlı olup olmaması ve gebelik haftası, sosyal destek vb.) sorgulayan sorular içermektedir (EK-2).

3.4.2. Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ)

Çevik ve Kurnaz (150) tarafından gebelerin karnındaki bebeğine bağlanma düzeyini ölçmeye yönelik bir Prenatal Bağlanma Ölçeği geliştirmek ve psikometrik özelliklerini belirlemek amacıyla tez çalışmasından geliştirilen ölçek, 3 alt boyut

(Merak, Heyecan ve Planlama, Kabul ve Coşku, Umut) ve toplam 33 maddeden oluşmaktadır. Merak, Heyecan ve Planlama Alt boyutunda 13 madde, Kabul ve Coşku boyutunda 9 madde, Umut boyutunda 11 madde bulunmaktadır. Ölçek maddeleri üçlü derecelendirilmiştir (1: Kesinlikle Katılmıyorum, 2: Kısmen Katılıyorum, 3: Kesinlikle Katılıyorum). Ölçekten yüksek puan alanların prenatal bağlanma düzeyi yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan bir madde bulunmamaktadır. Merak ve heyecan faktöründen alınabilecek puanlar 13-39 arasında; kabul ve coşku faktöründen 9-27 arasında ve umut faktöründen ise 11-33 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 99'dur. PBÖ'nün toplam Cronbach Alpha değeri .94 ve alt boyutlarının Cronbach Alpha değeri sırasıyla .88, .90, .88 olarak hesaplanmış ve ölçeğin gebelerde bebeğine bağlanma düzeyini ölçmek için güvenilir, geçerli bir araç olduğu belirlenmiştir (150). Bu araştırma kapsamında prenatal bağlanma ölçeği geneli için elde edilen Cronbach Alpha güvenirlik değeri .77 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğe ilişkin maddeler EK-3'te gösterilmektedir.

3.4.3. Yetişkin Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği (EKRÖ/K)- Kısa Formu

Yetişkin ebeveyn kabul red ölçeği (EKRÖ) bireylerin, çocukluk dönemine dair ebeveyn/ebeveynleri ile ilgili hatırladıkları ve algıladıkları ebeveyn-çocuk ilişkisinin değerlendirilmesi amacıyla Rohner (151) tarafından geliştirilmiştir. Bu çalışmada kullanılan ölçek, Yetişkin EKRÖ'nün ölçek yapısı korunarak geliştirilmiş olan kısa formudur. Ölçek hem anne hem de baba için ayrı ayrı doldurulmaktadır. 24 maddeden oluşan ölçeğin 'Sıcaklık/Şefkat', 'Düşmanlık/Saldırganlık', 'Kayıtsızlık/İhmal' ve 'Farklılaşmamış Red' olmak üzere dört alt boyutu bulunmaktadır. EKRÖ/K 4'lü derecelendirmeye sahip likert tipindedir ve ölçekte yer alan maddeler 'Hemen Hemen Her Zaman Doğru' (4 puan), 'Bazen Doğru' (3 puan), 'Nadiren Doğru' (2 puan), 'Hiçbir Zaman Doğru Değil' (1 puan) şeklinde puanlanmaktadır. Sıcaklık/Şefkat alt boyutundan alınan yüksek puanlar, bireyin anne-babası ile olan ilişkisinde algıladığı sıcaklığın yüksekliğine işaret ederken; diğer alt ölçeklerden elde edilen yüksek puanlar, bireyin anne-babasından algıladığı reddin yüksekliğini ifade etmektedir. Sıcaklık/Şefkat alt boyutundaki maddeler kabul faktöründe yer alırken, düşmanlık/saldırganlık, kayıtsızlık/ihmal ve ayrılaşmamış red boyutları red faktöründe

yer almaktadır. Bu nedenle ölçekten toplam puan elde edebilmek için sıcaklık alt boyutundaki maddelerin tersine çevrilerek kodlanması ile toplam red puanı elde edilmektedir. Bu durumda sıcaklık/şefkat boyutundan elde edilen yüksek puanlar sevgi eksikliği/soğukluk olarak değerlendirilmektedir. EKRÖ/K'den elde edilecek puanlar 24 ile 96 arasında değişmektedir. Alınan en düşük puan (24) en yüksek kabul düzeyini en yüksek puan ise (96) en yüksek ret düzeyini ifade etmektedir.

Yetişkin EKRÖ/K kısa formunun ülkemizdeki uyarlama çalışmaları, Dedeler ve diğerleri (152) tarafından yapılmıştır. İç tutarlık katsayıları Yetişkin EKRÖ/K Anne Formu için .75 ile .92 arasında, Baba Formu için .85 ile .96 arasında değişmektedir. Test-tekrar test güvenirlik katsayıları Anne Formu için .40 ile .83 arasında, Baba Formu için .86 ile .96 arasında değişiklik göstermektedir. Madde toplam korelasyon aralığının ise Anne Formu için .45 ile .82 arasında, Baba Formu için .50 ile .92 arasında değiştiği saptanmıştır. Ayrıca, Anne Formunun iki yarı güvenirliği .88 ve Baba Formunun iki yarı güvenirliği ise .94 olarak hesaplanmıştır (152). Bu araştırma kapsamında iç tutarlık katsayıları Yetişkin Anne EKRÖ/K Formu için .83, Baba Formu için .90 olarak hesaplanmıştır. Ölçekler için özel izin alınması gerektiği ve ölçek yazarı tarafından izin verildiği takdirde kişilerin kullanımına gönderildiği için eklerde ölçeğin örnek maddelerine yer verilmiştir (EK-4, EK-5).

3.4.4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Brown ve Ryan (110) tarafından geliştirilen Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ), Özyeşil, Arslan, Kesici ve Deniz (153) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. BİFÖ, günlük yaşamdaki anlık deneyimlerin farkında ve bunlara karşı dikkatli olma yönündeki genel eğilimi ölçen 15 maddelik bir ölçektir. 6'lı likert tipli bir ölçektir. Ölçekten alınan yüksek puanlar bilinçli farkındalığın yüksek olduğunu gösterir.

BİFÖ'nün faktör yapısını belirlemek amacıyla uygulanan açımlayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri sonuçlarına göre ölçek tek boyutlu bir yapı göstermektedir. BİFÖ için yapılan madde toplam korelasyonu sonucunda ölçeğin bütün maddeleri için .40'ın üzerinde ilişki ortaya çıkmıştır. BİFÖ'nün her bir madde için madde faktör yükleri .48 ile .81 arasında değişmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha

iç tutarlılık katsayısı .80 ve test-tekrar test korelasyon .86 olarak hesaplanmıştır. BİFÖ için yapılan geçerlik ve güvenirlik sonuçları BİFÖ'nün yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu göstermektedir (153). Bu araştırma kapsamında Cronbach Alpha iç tutarlık katsayısı Bilinçli Farkındalık Ölçeği için .83 bulunmuştur Ölçeğe ilişkin maddeler EK- 6'da gösterilmektedir.

3.5. Verilerin Analizi

Araştırma kapsamında toplamda 382 gebeden veri elde edilmiştir ancak katılım koşullarını sağlamadığı fark edilen ve formu eksik olan 26 gebe veri setinden çıkarılmıştır. Geriye kalan 356 veri, SPSS 23.0 (SPSS Process 23) paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmanın analizlerinin yürütülebilmesi için uç değer, kayıp değer ve normallik dağılımları incelenmiştir. Buna göre araştırmada kayıp değerlere rastlanmamıştır. Normallik dağılımına yakın sonuçlar elde edilmesi amacıyla uç değer tespiti standardize edilmiş Z skorlarının +3 ila -3 değer aralığı incelenerek toplam veri setinden çıkarılmıştır. Yaklaşık 50 katılımcının verileri aşırı uç değer göstermesi sebebiyle toplam veri setinden çıkarılmıştır. Buna göre çalışmanın analizleri 306 gebeden elde edilen veriler kapsamında yürütülmüştür. Çalışma kapsamında kullanılan ölçeklere ilişkin betimsel istatistik sonuçları Tablo 3.3'te sunulmuştur.

Tablo 3.3. Betimsel istatistikler.

Ölç	Değişken	N	Min	Maks	Ort.	S.s.	Çarpıklık	Basıklık
Prenatal Bağlanma	Merak Heyecan Planlama	306	26	39	36,70	2,51	-1,537	2,616
	Kabul Coşku	306	21	27	26,46	1,05	-2,523	6,914
	Umut	306	27	33	32,26	1,20	-1,979	3,965
	Prenatal Bağlanma	306	82	99	95,42	3,70	-1,346	1,509
Anne-Ebeveyn Kabul Reddi	Sıcaklık Sevgi	306	18	36	32,56	4,10	-1,339	1,227
	Düşmanlık Saldırganlık	306	14	24	22,58	1,99	-1,594	2,547
	Kayıtsızlık İhmal	306	11	20	18,63	1,97	-1,643	2,236
	Ayrılmamış Red	306	11	16	15,71	0,81	-3,136	9,934
	Ebeveyn Kabul Reddi Toplam	306	69	96	89,47	6,74	-1,151	0,532
Baba-Ebeveyn Kabul Reddi	Sıcaklık Sevgi	306	13	36	31,41	5,42	-1,176	0,501
	Düşmanlık Saldırganlık	306	13	24	22,70	2,12	-1,750	2,720
	Kayıtsızlık İhmal	306	8	20	17,88	2,53	-1,377	1,549
	Ayrılmamış Red	306	9	16	15,53	1,19	-2,857	8,418
	Ebeveyn Kabul Reddi Toplam	306	56	96	87,51	9,29	-1,305	0,995
	Bilinçli Farkındalık	306	28	90	64,62	12,64	-0,320	-0,298

Çalışmaya katılan gebelerin ölçeklerden aldıkları toplam puanların normallik dağılımı, Newell ve Hancock (154)'ün belirttiği üzere çarpıklık ve basıklık katsayısının +3 ile -3 değer aralığında incelenmiştir. Buna göre ölçeklerin toplam puanlarında normallik dağılımı yakalanmışken, alt boyut bazında bazı alt boyutlarda normallik dağılımının olmadığı tespit edilmiştir. Analizler yapılırken ise parametrik testlerden yararlanılmıştır çünkü de Winter (155), t testlerinin oldukça güçlü testler olduğunu belirterek 5 kişilik bir örneklem grubunda bile çalışabildiğini kanıtlamıştır. F testleri içinde Sangthong (156)'da 15 kişilik örneklem gruplarında bile F testlerinin Kruskal Wallis testiyle yaklaşık p değerlerini elde ettiğini kanıtlamıştır. Ayrıca örneklem grubunun büyüklüğünün 20'den büyük olması durumunda (157) verilerin normal dağılım olarak varsayılabilirliği de ifade edilmektedir. Elde edilen bilgiler ışığında, iki bağımsız değişken için bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla bağımsız değişkende Tek Yönlü ANOVA testi kullanılmıştır. Yapılan ANOVA sonucunda anlamlı sonuç elde edildiğinde Post-hoc testlerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin boyut ve yön tespiti, Pearson Korelasyon ile sağlanmıştır. Cohen (158)'in "r= .10 ile .29 için küçük, r= .30 ile .49 için orta ve r=.50 ile 1.00 için

büyük ilişki” aralıkları kullanılmıştır. Bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenirken yol analizinden yararlanılmıştır.



4. BULGULAR

Çalışmanın bu bölümünde katılımcılardan elde edilen bulguların istatistiksel yorumlarına yer verilmiştir.

4.1. Demografik Değişkenlerle İlgili Bulgular

Katılımcılardan elde edilen sürekli değişken demografik özellikleri ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık değişkenleri arasındaki ilişki Tablo 4.1’de yapılan Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Tablo 4.1. Prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık ile sürekli demografik değişkenler arasındaki ilişki.

Değişken	Pearson ®	Yaş	Evlilik Süresi	Evlenme Yaşı	İlk Gebelik Yaşı	Gebelik Haftası
Merak Heyecan Planlama	Pearson	-0,060	-0,014	-0,055	-0,081	0,076
	P	0,294	0,810	0,339	0,155	0,187
	N	306	306	306	306	306
Kabul Coşku	Pearson	-0,084	0,009	-0,114	-0,085	-0,040
	P	0,145	0,871	0,047*	0,139	0,484
	N	306	306	306	306	306
Umut	Pearson	-0,042	-0,002	-0,057	-0,063	-0,062
	P	0,467	0,978	0,322	0,269	0,278
	N	306	306	306	306	306
Prenatal Bağlanma	Pearson	-0,078	-0,007	-0,088	-0,100	0,020
	P	0,173	0,900	0,125	0,081	0,732
	N	306	306	306	306	306
Bilinçli Farkındalık	Pearson	0,027	0,057	-0,020	-0,043	0,005
	P	0,637	0,324	0,729	0,453	0,925
	N	306	306	306	306	306

*p<0.05 (2-yönlü)

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları ile yaş, evlilik süresi, evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalığın yaş, evlilik süresi, evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası arasında bir boyut hariç istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Yalnızca Kabul/Coşku ile evlenme yaşı arasında negatif yönlü küçük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir ($r=-.114$; $p<0,05$). Buna göre evlenme yaşı arttıkça gebelerde kabul ve coşkunun azaldığı söylenebilir.

Katılımcılardan elde edilen sürekli değişken demografik özellikleri ile anne ve baba kabulü/reddi değişkenleri arasındaki ilişki Tablo 4.2’de yapılan Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiştir.

Tablo 4.2. Ebeveyn kabulü/reddi ile sürekli demografik değişkenler arasındaki ilişki.

Değişken	Pearson (r)	Yaş	Evlilik Süresi	Evlenme Yaşı	İlk Gebelik Yaşı	Gebelik Haftası
Anne Sıcaklık Sevgi	Pearson	-0,133	-0,156	0,013	-0,019	-0,014
	P	0,020*	0,006**	0,828	0,735	0,811
	N	306	306	306	306	306
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Pearson	.002	0,019	-0,023	0,004	-0,030
	P	.970	0,736	0,688	0,940	0,603
	N	306	306	306	306	306
Anne Kayıtsızlık İhmal	Pearson	-0,092	-0,146	0,037	0,006	0,015
	P	0,109	0,010*	0,515	0,923	0,788
	N	306	306	306	306	306
Anne Ayrışmamış Red	Pearson	-0,007	-0,056	0,056	0,029	0,034
	P	0,900	0,328	0,331	0,612	0,549
	N	306	306	306	306	306
Anne Ebeveyn Kabul Red	Pearson	-0,108	-0,138	0,018	-0,005	-0,009
	P	0,059	0,015*	0,749	0,925	0,882
	N	306	306	306	306	306
Baba Sıcaklık Sevgi	Pearson	-0,057	-0,057	-0,013	0,027	-0,072
	P	0,323	0,324	0,822	0,634	0,208
	N	306	306	306	306	306
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Pearson	-0,075	-0,039	-0,068	-0,034	-0,033
	P	0,192	0,498	0,237	0,559	0,561
	N	306	306	306	306	306
Baba Kayıtsızlık İhmal	Pearson	-0,094	-0,079	-0,046	-0,046	-0,036
	P	0,100	0,169	0,426	0,425	0,530
	N	306	306	306	306	306
Baba Ayrışmamış Red	Pearson	-0,086	-0,074	-0,020	0,025	-0,059
	P	0,135	0,194	0,731	0,667	0,307
	N	306	306	306	306	306
Baba Ebeveyn Kabul Red	Pearson	-0,087	-0,073	-0,038	-0,001	-0,067
	P	0,130	0,203	0,508	0,986	0,242
	N	306	306	306	306	306

*p<0.05 (2-yönlü); **p<0.01 (2-yönlü)

Gebelerin ebeveyn reddi ile yaş, evlilik süresi, evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre ebeveyn reddi ile evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunamamıştır ($p>0,05$). Fakat Anne Sıcaklık/Sevgi ile hem yaş ($r=-.133$; $p<0,05$) hem de evlilik süresi ($r=-.156$; $p<0,01$) arasında negatif yönlü küçük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre gebelerin yaşı ve evlilik süreleri arttıkça anne

sıcaklık/sevgi algısı azalmıştır. Sıcaklık/sevgi boyutunda ters puanlama yapıldığından düşük puan yüksek sıcaklık/sevgi algısına işaret etmektedir. Bir diğer deyişle anne sıcaklık ve sevgisinin yüksek olması büyük yaş gruplarında daha yüksek denilebilir. Ayrıca evlilik süresi ile Anne Kayıtsızlık/İhmal ($r=-.146$; $p<0,05$) ve Anne Ebeveyn Kabulü/Reddi ($r=-.138$; $p<0,05$) düzeyleri arasında da negatif yönlü küçük bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Buna göre evlilik süresi arttıkça annenin kayıtsızlık ihmali ile toplam ebeveyn reddinin azaldığı tespit edilmiştir.

Gebelerin öğrenim düzeyi değişkenine göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.3'te sunulmuştur.

Tablo 4.3. Öğrenim düzeyi ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Öğrenim Düzeyi	F	$\bar{X}$	s. s	F (2-303)	P	Fark
Merak Heyecan Planlama	İlköğretim ^a	23	36,04	3,24	1,790	0,169	
	Lise ^b	88	37,06	2,37			
	Lisans veya üstü ^c	195	36,62	2,46			
Kabul Coşku	İlköğretim ^a	23	26,65	0,83	1,076	0,342	
	Lise ^b	88	26,56	0,79			
	Lisans veya üstü ^c	195	26,40	1,17			
Umut	İlköğretim ^a	23	32,57	0,90	4,646	0,010*	b>c
	Lise ^b	88	32,52	0,87			
	Lisans veya üstü ^c	195	32,10	1,33			
Prenatal Bağlanma	İlköğretim ^a	23	95,26	3,97	2,322	0,100	
	Lise ^b	88	96,14	3,12			
	Lisans veya üstü ^c	195	95,12	3,88			
Bilinçli Farkındalık	İlköğretim ^a	23	67,30	10,02	0,573	0,565	
	Lise ^b	88	64,60	12,59			
	Lisans veya üstü ^c	195	64,32	12,95			

* $p<.05$

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile öğrenim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanmada Umut alt boyutu hariç ($p<0,05$) diğer boyutlarda ve bilinçli farkındalık düzeylerinde gebelerin öğrenim düzeyine göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılaşmanın olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Umut boyutundaki anlamlı farklılığın hangi iki

ortalamadan kaynaklandığı incelendiğinde lise mezunu gebelerin lisans veya üstü gebelerden daha yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmektedir.

Gebelerin öğrenim düzeyi değişkenine göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.4'te sunulmuştur.

Tablo 4.4. Öğrenim düzeyi ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Öğrenim Düzeyi	F	$\bar{X}$	s. s	F (2-303)	P
Anne Sıcaklık Sevgi	İlköğretim ^a	23	33,78	4,10	1,117	0,329
	Lise ^b	88	32,42	4,12		
	Lisans veya üstü ^c	195	32,47	4,09		
Anne Düşmanlık Saldırganlık	İlköğretim ^a	23	22,61	2,48	0,267	0,766
	Lise ^b	88	22,70	1,88		
	Lisans veya üstü ^c	195	22,52	1,99		
Anne Kayıtsızlık İhmal	İlköğretim ^a	23	18,65	1,70	2,152	0,118
	Lise ^b	88	18,27	2,45		
	Lisans veya üstü ^c	195	18,79	1,73		
Anne Ayrışmamış Red	İlköğretim ^a	23	15,70	0,82	1,571	0,210
	Lise ^b	88	15,58	0,97		
	Lisans veya üstü ^c	195	15,76	0,73		
Anne Ebeveyn Kabul Red	İlköğretim ^a	23	90,74	6,91	0,654	0,521
	Lise ^b	88	88,98	7,37		
	Lisans veya üstü ^c	195	89,55	6,44		
Baba Sıcaklık Sevgi	İlköğretim ^a	23	31,70	5,78	0,052	0,949
	Lise ^b	88	31,30	5,35		
	Lisans veya üstü ^c	195	31,43	5,44		
Baba Düşmanlık Saldırganlık	İlköğretim ^a	23	22,78	1,86	0,049	0,952
	Lise ^b	88	22,74	2,20		
	Lisans veya üstü ^c	195	22,67	2,12		
Baba Kayıtsızlık İhmal	İlköğretim ^a	23	18,48	2,35	0,700	0,497
	Lise ^b	88	17,85	2,48		
	Lisans veya üstü ^c	195	17,82	2,58		
Baba Ayrışmamış Red	İlköğretim ^a	23	15,57	0,99	0,487	0,615
	Lise ^b	88	15,42	1,27		
	Lisans veya üstü ^c	195	15,57	1,17		
Baba Ebeveyn Kabul Red	İlköğretim ^a	23	88,52	9,03	0,157	0,855
	Lise ^b	88	87,31	9,52		
	Lisans veya üstü ^c	195	87,49	9,26		

p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile öğrenim düzeyleri arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre hem anne hem baba üzerinden değerlendirilen ebeveyn kabulü/reddinin gebelerin öğrenim düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı şekilde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Gebelerin çalışma durumu değişkenine göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.5'te sunulmuştur.

Tablo 4.5. Çalışma durumu ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Çalışma Durumu	F	$\bar{X}$	s. s	Sd	T	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	139	36,55	2,46	304	-0,947	0,344
	Hayır	167	36,83	2,54			
Kabul Coşku	Evet	139	26,40	1,16	304	-1,040	0,299
	Hayır	167	26,52	0,95			
Umut	Evet	139	32,22	1,28	304	-0,563	0,574
	Hayır	167	32,29	1,13			
Prenatal Bağlanma	Evet	139	95,17	3,91	304	-1,120	0,264
	Hayır	167	95,64	3,51			
Bilinçli Farkındalık	Evet	139	64,24	13,49	304	-0,488	0,626
	Hayır	167	64,95	11,92			

$p<0,05$

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile çalışma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinin gebelerin çalışma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Gebelerin çalışma durumu değişkenine göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.6'da sunulmuştur.

Tablo 4.6. Çalışma durumu ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Çalışma Durumu	F	$\bar{X}$	s. s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	139	32,39	4,03	304	-0,649	0,517
	Hayır	167	32,69	4,17			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	139	22,66	1,79	304	0,667	0,505
	Hayır	167	22,51	2,15			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	139	18,82	1,65	304	1,552	0,122
	Hayır	167	18,48	2,19			
Anne Ayırışmamış Red	Evet	139	15,76	0,70	304	1,139	0,256
	Hayır	167	15,66	0,90			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	139	89,63	6,26	304	0,381	0,704
	Hayır	167	89,34	7,14			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	139	30,62	5,91	304	-2,302	0,022*
	Hayır	167	32,07	4,90			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	139	22,78	1,92	304	0,638	0,524
	Hayır	167	22,63	2,28			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	139	17,77	2,38	304	-0,688	0,492
	Hayır	167	17,97	2,65			
Baba Ayırışmamış Red	Evet	139	15,53	1,24	304	0,084	0,933
	Hayır	167	15,52	1,15			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	139	86,71	9,32	304	-1,390	0,166
	Hayır	167	88,19	9,24			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile çalışma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin tüm boyutlarında ve Baba Sıcaklık/Sevgi boyutu hariç ($p<0,05$) diğer tüm boyutlarında alınan puanların gebelerin çalışma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Baba Sıcaklık/Sevgi boyutundaki farklılık incelendiğinde ve Sıcaklık/Sevgi alt boyutunun ters puanlandığı düşünüldüğünde ise çalışan gebelerin çalışmayanlara göre babalarından daha fazla sıcaklık sevgi algıladıkları söylenebilir.

Gebelerin meslek durumu değişkenine göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.7’de sunulmuştur.

Tablo 4.7. Meslek durumu ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Meslek Durumu	F	$\bar{X}$	s. s	Sd	T	P
Merak Heyecan Planlama	Meslek Sahibi	168	36,73	2,38	304	0,181	0,856
	Ev Hanımı	138	36,67	2,65			
Kabul Coşku	Meslek Sahibi	168	26,39	1,17	304	-1,348	0,179
	Ev Hanımı	138	26,55	0,87			
Umut	Meslek Sahibi	168	32,19	1,25	304	-1,090	0,277
	Ev Hanımı	138	32,34	1,14			
Prenatal Bağlanma	Meslek Sahibi	168	95,31	3,78	304	-0,601	0,548
	Ev Hanımı	138	95,57	3,60			
Bilinçli Farkındalık	Meslek Sahibi	168	64,36	13,08	304	-0,407	0,684
	Ev Hanımı	138	64,95	12,12			

P<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile meslek durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinin gebelerin meslek durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Gebelerin meslek durumu değişkenine göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.8’de sunulmuştur.

Tablo 4.8. Meslek durumu ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Meslek Durumu	F	$\bar{X}$	s. s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Meslek Sahibi	168	32,39	4,15	304	-0,765	0,445
	Ev Hanımı	138	32,75	4,05			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Meslek Sahibi	168	22,57	1,93	304	-0,125	0,900
	Ev Hanımı	138	22,59	2,07			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Meslek Sahibi	168	18,89	1,62	304	2,421	0,016*
	Ev Hanımı	138	18,33	2,29			
Anne Ayrışmamış Red	Meslek Sahibi	168	15,77	0,66	304	1,422	0,156
	Ev Hanımı	138	15,63	0,97			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Meslek Sahibi	168	89,61	6,48	304	0,398	0,691
	Ev Hanımı	138	89,30	7,07			
Baba Sıcaklık Sevgi	Meslek Sahibi	168	31,01	5,70	304	-1,453	0,147
	Ev Hanımı	138	31,90	5,04			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Meslek Sahibi	168	22,63	2,16	304	-0,622	0,535
	Ev Hanımı	138	22,78	2,08			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Meslek Sahibi	168	17,82	2,50	304	-0,484	0,628
	Ev Hanımı	138	17,96	2,57			
Baba Ayrışmamış Red	Meslek Sahibi	168	15,55	1,20	304	0,348	0,728
	Ev Hanımı	138	15,50	1,18			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Meslek Sahibi	168	87,00	9,44	304	-1,066	0,287
	Ev Hanımı	138	88,14	9,11			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile meslek durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin Kayıtsızlık/İhmal boyutu hariç ($p<0,05$) tüm boyutları ve baba ebeveyn kabulü/reddinin tüm boyutlarında alınan puanların gebelerin meslek durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Anne Kayıtsızlık/İhmal boyutundaki farklılık incelendiğinde ise meslek sahibi olan gebelerin ev hanımı olanlara göre anneden daha yüksek kayıtsızlık ihmal hissettikleri söylenebilir.

Gebelerin gebelik sayısına göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.9’da sunulmuştur.

Tablo 4.9. Gebelik sayısı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Gebelik Sayısı	F	$\bar{X}$	s. s	F (3-302)	P
Merak Heyecan Planlama	İlk Gebelik	150	36,92	2,36	1,250	0,292
	2. Gebelik	94	36,35	2,44		
	3. Gebelik	33	36,97	2,56		
	4. veya üstü	29	36,41	3,25		
Kabul Coşku	İlk Gebelik	150	26,51	1,04	0,355	0,785
	2. Gebelik	94	26,38	1,15		
	3. Gebelik	33	26,55	0,97		
	4. veya üstü	29	26,41	0,87		
Umut	İlk Gebelik	150	32,26	1,13	0,450	0,717
	2. Gebelik	94	32,22	1,33		
	3. Gebelik	33	32,15	1,39		
	4. veya üstü	29	32,48	0,87		
Prenatal Bağlanma	İlk Gebelik	150	95,69	3,54	0,806	0,491
	2. Gebelik	94	94,96	3,76		
	3. Gebelik	33	95,67	4,17		
	4. veya üstü	29	95,31	3,76		
Bilinçli Farkındalık	İlk Gebelik	150	63,62	12,33	0,911	0,436
	2. Gebelik	94	64,83	12,53		
	3. Gebelik	33	66,52	15,27		
	4. veya üstü	29	67,00	11,29		

$p < .05$

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları ile gebelik sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanmanın ve bilinçli farkındalık düzeylerinin tüm boyutlarında alınan puanların gebelik sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p > 0,05$). Bir diğer deyişle gebelik sayısı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık arasında bir ilişkinin olmadığı söylenebilir.

Gebelerin gebelik sayısı değişkenine göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.10'da sunulmuştur.

Tablo 4.10. Gebelik sayısı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Gebelik Sayısı	F	$\bar{X}$	s. s	F (2-303)	P	Fark
Anne Sıcaklık Sevgi	İlk Gebelik ^a	150	33,12	3,60	1,933	0,124	
	2. Gebelik ^b	94	32,05	4,41			
	3. Gebelik ^c	33	31,76	4,47			
	4. veya üstü ^d	29	32,17	4,85			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	İlk Gebelik ^a	150	22,63	2,02	0,487	0,692	
	2. Gebelik ^b	94	22,41	1,97			
	3. Gebelik ^c	33	22,55	2,12			
	4. veya üstü ^d	29	22,90	1,82			
Anne Kayıtsızlık İhmal	İlk Gebelik ^a	150	19,04	1,54	5,057	0,002*	a>b a>c
	2. Gebelik ^b	94	18,19	2,23			
	3. Gebelik ^c	33	18,00	2,65			
	4. veya üstü ^d	29	18,69	1,77			
Anne Ayrışmamış Red	İlk Gebelik ^a	150	15,73	0,78	0,770	0,512	
	2. Gebelik ^b	94	15,74	0,75			
	3. Gebelik ^c	33	15,52	1,00			
	4. veya üstü ^d	29	15,66	0,94			
Anne Ebeveyn Kabul Red	İlk Gebelik ^a	150	90,52	5,98	2,699	0,046*	a>b a>c
	2. Gebelik ^b	94	88,40	6,98			
	3. Gebelik ^c	33	87,82	8,06			
	4. veya üstü ^d	29	89,41	7,50			
Baba Sıcaklık Sevgi	İlk Gebelik ^a	150	31,79	5,20	0,796	0,497	
	2. Gebelik ^b	94	31,22	5,51			
	3. Gebelik ^c	33	31,27	5,31			
	4. veya üstü ^d	29	30,17	6,40			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	İlk Gebelik ^a	150	22,66	2,25	0,045	0,987	
	2. Gebelik ^b	94	22,73	1,86			
	3. Gebelik ^c	33	22,79	2,36			
	4. veya üstü ^d	29	22,69	2,05			
Baba Kayıtsızlık İhmal	İlk Gebelik ^a	150	17,93	2,50	0,742	0,528	
	2. Gebelik ^b	94	18,06	2,50			
	3. Gebelik ^c	33	17,52	2,69			
	4. veya üstü ^d	29	17,41	2,64			
Baba Ayrışmamış Red	İlk Gebelik ^a	150	15,57	1,10	2,499	0,060	
	2. Gebelik ^b	94	15,63	1,06			
	3. Gebelik ^c	33	15,52	1,15			
	4. veya üstü ^d	29	14,97	1,84			
Baba Ebeveyn Kabul Red	İlk Gebelik ^a	150	87,96	9,31	0,721	0,540	
	2. Gebelik ^b	94	87,65	8,82			
	3. Gebelik ^c	33	87,09	9,48			
	4. veya üstü ^d	29	85,24	10,55			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile gebelik sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre Anne Kayıtsızlık/İhmal ve Anne Kabulü/Reddi Toplam

puanlarının gebelerin gebelik sayılarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı ($p<0,05$); fakat Anne Ebeveyn Kabulü/Reddi diğer boyutlarında alınan puanlar ile Baba Ebeveyn Kabulü/Reddi alt boyut ve toplam puanlarının gebelik sayısına göre farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Anne Kayıtsızlık/İhmal ve Anne Ebeveyn Kabulü/Reddi boyutlarındaki farklılıklar incelendiğinde ise ilk gebeliği olan gebelerin hem 2. gebeliği hem de 3. gebeliği olanlardan daha yüksek puanlarının olduğu görülmüştür.

Gebelerin gebelik hariç çocuk sayısına göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.11’de sunulmuştur.

Tablo 4.11. Gebelik hariç çocuk sayıları ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Çocuk Sayısı	F	$\bar{X}$	s. s	F (2-303)	P	Fark
Merak Heyecan Planlama	Yok ^a	177	36,91	2,36	3,296	0,038*	a>b
	1 Çocuk ^b	92	36,15	2,67			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	37,08	2,62			
Kabul Coşku	Yok ^a	177	26,48	1,04	0,170	0,844	
	1 Çocuk ^b	92	26,41	1,13			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	26,51	0,87			
Umut	Yok ^a	177	32,26	1,15	0,562	0,571	
	1 Çocuk ^b	92	32,18	1,37			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	32,43	0,99			
Prenatal Bağlanma	Yok ^a	177	95,65	3,52	2,372	0,095	
	1 Çocuk ^b	92	94,75	4,08			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	96,03	3,38			
Bilinçli Farkındalık	Yok ^a	177	63,36	12,39	2,130	0,121	
	1 Çocuk ^b	92	66,39	12,85			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	66,30	12,90			

* $p<0,05$

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile çocuk sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanmada Merak/Heyecan/Planlama alt boyutu hariç ($p<0,05$), diğer boyutlarında alınan puanlar ve bilinçli farkındalık düzeylerine ilişkin puanların çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Prenatal

bağlanmanın Merak/Heyecan/Planlama boyutundaki anlamlı farklılığın hangi iki ortalamadan kaynaklandığı incelendiğinde, çocuğu olmayan gebelerin 1 çocuğu olan gebelerden daha yüksek ortalamalara sahip olduğu görülmektedir.

Gebelerin gebelik hariç çocuk sayısı değişkenine göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi düzeyleri, yapılan Tek Yönlü ANOVA ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.12’de sunulmuştur.

Tablo 4.12. Çocuk sayısı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ANOVA sonuçları.

Değişken	Çocuk Sayısı	F	$\bar{X}$	s. s	F (2-303)	P	Fark
Anne Sıcaklık Sevgi	Yok ^a	177	33,18	3,51	5,100	0,007*	a>b
	1 Çocuk ^b	92	31,60	4,64			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	31,95	4,86			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Yok ^a	177	22,66	2,04	0,656	0,520	
	1 Çocuk ^b	92	22,38	1,94			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	22,70	1,94			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Yok ^a	177	19,02	1,56	8,598	0,000*	a>b a>c
	1 Çocuk ^b	92	18,03	2,36			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	18,30	2,23			
Anne Ayrışmamış Red	Yok ^a	177	15,76	0,74	1,014	0,364	
	1 Çocuk ^b	92	15,66	0,83			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	15,57	1,07			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Yok ^a	177	90,61	5,84	6,381	0,002*	a>b
	1 Çocuk ^b	92	87,67	7,39			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	88,51	8,05			
Baba Sıcaklık Sevgi	Yok ^a	177	31,83	5,20	1,330	0,266	
	1 Çocuk ^b	92	30,73	5,69			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	31,08	5,73			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Yok ^a	177	22,75	2,16	0,863	0,423	
	1 Çocuk ^b	92	22,77	1,89			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	22,27	2,46			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Yok ^a	177	17,99	2,48	0,686	0,505	
	1 Çocuk ^b	92	17,84	2,57			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	17,46	2,67			
Baba Ayrışmamış Red	Yok ^a	177	15,61	1,08	2,768	0,064	
	1 Çocuk ^b	92	15,53	1,17			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	15,11	1,61			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Yok ^a	177	88,18	9,21	1,224	0,296	
	1 Çocuk ^b	92	86,87	9,08			
	2 Çocuk veya üstü ^c	37	85,92	10,14			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile çocuk sayıları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre baba ebeveyn kabulü/reddi puanlarının gebelerin çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Fakat Anne Sıcaklık/Sevgi, Anne Kayıtsızlık/İhmal ve Anne Ebeveyn Kabul/Red toplam puanlarının çocuk sayısına göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaştığı görülmüştür ($p<0,05$). Aradaki farklılaşma incelendiğinde Anne Sıcaklık/Sevgi ve Anne Ebeveyn Kabul/Red Toplam boyutlarında çocuğu olmayanların 1 çocuğu olanlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca Kayıtsızlık/İhmal boyutunda çocuğu olmayanların hem 1 çocuğu olanlardan hem de 2 veya daha fazla çocuğu olanlardan daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu görülmüştür.

Gebelerin şu anki gebeliklerinden önce bebek kaybı yaşama durumlarına göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.13'te sunulmuştur.

Tablo 4.13. Gebelikte bebek kaybı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Bebek Kaybı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	t	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	103	36,76	2,65	304	0,272	0,786
	Hayır	203	36,67	2,43			
Kabul Coşku	Evet	103	26,54	0,81	304	0,945	0,345
	Hayır	203	26,42	1,15			
Umut	Evet	103	32,35	1,10	304	0,949	0,343
	Hayır	203	32,21	1,25			
Prenatal Bağlanma	Evet	103	95,65	3,56	304	0,760	0,448
	Hayır	203	95,31	3,77			
Bilinçli Farkındalık	Evet	103	66,29	12,87	304	1,648	0,100
	Hayır	203	63,78	12,47			

$p<0,05$

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile şu anki gebeliklerinden önce gebelikte bebek kaybı yaşama durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinin daha önceki gebeliklerinde bebek kaybı durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Gebelerin şu anki gebeliklerinden önce gebelikte bebek kaybı yaşama durumlarına göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.14'te sunulmuştur.

Tablo 4.14. Gebelikte bebek kaybı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Bebek Kaybı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	t	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	103	32,26	4,00	304	-0,891	0,374
	Hayır	203	32,70	4,16			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	103	22,50	2,12	304	-0,459	0,646
	Hayır	203	22,62	1,93			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	103	18,30	2,14	304	-2,024	0,044*
	Hayır	203	18,80	1,86			
Anne Ayrışmamış Red	Evet	103	15,51	1,04	304	-2,575	0,011*
	Hayır	203	15,80	0,65			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	103	88,58	6,78	304	-1,651	0,100
	Hayır	203	89,93	6,70			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	103	31,34	5,38	304	-0,158	0,875
	Hayır	203	31,44	5,46			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	103	22,90	1,94	304	1,197	0,232
	Hayır	203	22,60	2,21			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	103	17,81	2,58	304	-0,360	0,719
	Hayır	203	17,92	2,51			
Baba Ayrışmamış Red	Evet	103	15,43	1,30	304	-1,038	0,300
	Hayır	203	15,58	1,13			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	103	87,48	9,20	304	-0,050	0,960
	Hayır	203	87,53	9,36			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile gebelikte bebek kaybı yaşama durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre Anne Kayıtsızlık İhmal boyutu ve Anne Ayrışmamış Red hariç ($p<0,05$) anne ebeveyn kabulü/reddinin tüm boyutları ve baba ebeveyn kabulü/reddinin tüm boyutlarına ilişkin puanların, daha önceki gebeliklerinde bebek kaybı yaşama durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Anneden algılanan Kayıtsızlık/İhmal ve Ayrışmamış Red boyutlarındaki farklılaşmalar incelendiğinde, daha önceki gebelikte bebek kaybı yaşamamış olanların anne kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış red puan ortalaması daha yüksek tespit edilmiştir.

Gebelerin gebelikte sigara kullanma durumlarına göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.15'te sunulmuştur.

Tablo 4.15. Gebelikte sigara kullanımı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Sigara Kullanımı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Merak Heyecan Planlama	Yok	277	36,80	2,42	304	1,699	0,099
	Ara sıra	29	35,79	3,09			
Kabul Coşku	Yok	277	26,50	1,07	304	1,764	0,079
	Ara sıra	29	26,14	0,83			
Umut	Yok	277	32,30	1,19	304	1,712	0,088
	Ara sıra	29	31,90	1,26			
Prenatal Bağlanma	Yok	277	95,59	3,60	304	2,466	0,014*
	Ara sıra	29	93,83	4,23			
Bilinçli Farkındalık	Yok	277	64,77	12,75	304	0,603	0,547
	Ara sıra	29	63,28	11,61			

*p<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları ile gebelikte sigara kullanmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinin Prenatal Bağlanma Toplam puanı hariç ($p<0,05$), gebelikte sigara kullanımına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Prenatal bağlanmadaki farklılık incelendiğinde, gebeliğinde sigara kullanmayanların prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür.

Gebelerin gebelikte sigara kullanma durumlarına göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.16'da sunulmuştur.

Tablo 4.16. Gebelikte sigara kullanımı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Sigara Kullanımı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Yok	277	32,66	4,00	304	1,434	0,152
	Ara sıra	29	31,52	4,93			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Yok	277	22,71	1,87	304	3,673	0,000*
	Ara sıra	29	21,31	2,66			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Yok	277	18,66	1,97	304	0,732	0,465
	Ara sıra	29	18,38	1,97			
Anne Ayrışmamış Red	Yok	277	15,72	0,80	304	1,074	0,284
	Ara sıra	29	15,55	0,91			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Yok	277	89,76	6,52	304	1,899	0,067
	Ara sıra	29	86,76	8,24			
Baba Sıcaklık Sevgi	Yok	277	31,49	5,39	304	0,822	0,412
	Ara sıra	29	30,62	5,81			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Yok	277	22,73	2,16	304	0,761	0,447
	Ara sıra	29	22,41	1,74			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Yok	277	17,88	2,54	304	0,038	0,970
	Ara sıra	29	17,86	2,45			
Baba Ayrışmamış Red	Yok	277	15,54	1,19	304	0,699	0,485
	Ara sıra	29	15,38	1,15			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Yok	277	87,64	9,35	304	0,753	0,452
	Ara sıra	29	86,28	8,79			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile gebelikte sigara kullanma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin Anne Düşmanlık/Saldırganlık boyutu hariç ($p<0,05$) diğer tüm boyutlarında ve baba ebeveyn kabulü/reddinin tüm boyutlarında alınan puanların gebelikte sigara kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Anne Düşmanlık/Saldırganlık boyutundaki farklılık incelendiğinde, gebeliğinde sigara kullanmayanların arada sigara kullananlara göre daha yüksek puan ortalamasına sahip olduğu bulgulanmıştır.

Gebelerin gebelik öncesinde sigara kullanma durumlarına göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.17’de sunulmuştur.

Tablo 4.17. Gebelik öncesinde sigara kullanımı ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Sigara Kullanımı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	75	36,20	2,78	304	-1,862	0,065
	Hayır	231	36,87	2,39			
Kabul Coşku	Evet	75	26,28	1,16	304	-1,754	0,081
	Hayır	231	26,52	1,01			
Umut	Evet	75	32,17	1,13	304	-0,705	0,482
	Hayır	231	32,29	1,22			
Prenatal Bağlanma	Evet	75	94,65	3,91	304	-2,092	0,037*
	Hayır	231	95,68	3,60			
Bilinçli Farkındalık	Evet	75	61,21	13,18	304	-2,718	0,007*
	Hayır	231	65,73	12,29			

*p<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile gebelik öncesinde sigara kullanmaları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinin gebelik öncesinde sigara kullanımı durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Aradaki farklılıklar incelendiğinde gebelik öncesinde sigara kullanmayanların prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmektedir.

Gebelerin gebelik öncesinde sigara kullanma durumlarına göre ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.18’de sunulmuştur.

Tablo 4.18. Gebelik öncesinde sigara kullanımı ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Sigara Kullanımı	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	75	32,69	4,14	304	0,334	0,739
	Hayır	231	32,51	4,10			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	75	22,28	2,45	304	-1,288	0,201
	Hayır	231	22,68	1,82			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	75	18,69	1,97	304	0,300	0,764
	Hayır	231	18,61	1,97			
Anne Ayrışmamış Red	Evet	75	15,69	0,79	304	-0,154	0,878
	Hayır	231	15,71	0,82			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	75	89,36	7,41	304	-0,168	0,867
	Hayır	231	89,51	6,53			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	75	31,79	5,14	304	0,694	0,488
	Hayır	231	31,29	5,52			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	75	22,52	2,36	304	-0,842	0,400
	Hayır	231	22,76	2,04			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	75	18,13	2,51	304	1,001	0,318
	Hayır	231	17,80	2,54			
Baba Ayrışmamış Red	Evet	75	15,43	1,26	304	-0,834	0,405
	Hayır	231	15,56	1,16			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	75	87,87	9,39	304	0,379	0,705
	Hayır	231	87,40	9,28			

p<.05

Gebelerin ebeveyn kabul reddi ile gebelik öncesinde sigara kullanma durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin ve baba ebeveyn kabul reddinin tüm boyutlarına ilişkin toplam puanların gebelerin gebelik öncesinde sigara kullanma durumlarına göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$).

Gebelerin bebeğin hareketini hissetme durumuna göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.19’da sunulmuştur.

Tablo 4.19. Bebeğin hareketini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Hareketi Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	t	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	255	36,77	2,46	304	1,092	0,276
	Hayır	51	36,35	2,70			
Kabul Coşku	Evet	255	26,44	1,09	304	-0,925	0,356
	Hayır	51	26,59	0,80			
Umut	Evet	255	32,27	1,21	304	0,277	0,782
	Hayır	51	32,22	1,15			
Prenatal Bağlanma	Evet	255	95,48	3,67	304	0,566	0,572
	Hayır	51	95,16	3,84			
Bilinçli Farkındalık	Evet	255	65,35	12,41	304	2,271	0,024*
	Hayır	51	60,98	13,28			

*p<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları ile bebeğin hareketini hissetme arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma düzeylerinin gebelerin bebeğin hareketini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Fakat Bilinçli farkındalık düzeylerinin bebeğin hareketini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaştığı tespit edilmiştir ($p<0,05$). Buna göre bebeğin hareketini hisseden gebelerin bilinçli farkındalık puan ortalaması daha yüksektir

Gebelerin bebeğin hareketini hissetme durumuna göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.20’de sunulmuştur.

Tablo 4.20. Bebeğin hareketini hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Hareketi Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	255	32,54	4,18	304	-0,137	0,891
	Hayır	51	32,63	3,75			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	255	22,58	1,98	304	0,038	0,969
	Hayır	51	22,57	2,09			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	255	18,58	2,03	304	-1,144	0,254
	Hayır	51	18,92	1,60			
Anne Ayrışmamış Red	Evet	255	15,71	0,82	304	0,000	1,000
	Hayır	51	15,71	0,81			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	255	89,40	6,86	304	-0,405	0,686
	Hayır	51	89,82	6,18			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	255	31,29	5,61	304	-0,881	0,379
	Hayır	51	32,02	4,39			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	255	22,71	2,12	304	0,193	0,847
	Hayır	51	22,65	2,16			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	255	17,87	2,54	304	-0,071	0,944
	Hayır	51	17,90	2,52			
Baba Ayrışmamış Red	Evet	255	15,52	1,20	304	-0,279	0,780
	Hayır	51	15,57	1,15			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	255	87,39	9,49	304	-0,525	0,600
	Hayır	51	88,14	8,30			

p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile bebeğin hareketini hissetme durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin ve baba ebeveyn kabul/reddinin tüm boyutlarına ilişkin puan ortalamaları gebelerin bebeğin hareketini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmamaktadır ($p>0,05$).

Gebelerin gebelikte eş desteğini hissetme durumuna göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalıkları, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.21’de sunulmuştur.

Tablo 4.21. Gebelikte eş desteğini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Eş Desteği Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	t	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	285	36,85	2,34	304	3,757	0,000*
	Hayır	21	34,76	3,67			
Kabul Coşku	Evet	285	26,50	1,02	304	2,331	0,020*
	Hayır	21	25,95	1,28			
Umut	Evet	285	32,28	1,20	304	1,212	0,227
	Hayır	21	31,95	1,12			
Prenatal Bağlanma	Evet	285	95,63	3,60	304	3,612	0,000*
	Hayır	21	92,67	3,92			
Bilinçli Farkındalık	Evet	285	64,86	12,74	304	1,219	0,224
	Hayır	21	61,38	10,89			

*p<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile gebelikte eş desteğini hissetme arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri, gebelikte eş desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmaktadır ($p<0,05$). Fakat Bilinçli Farkındalık puan ortalamaları gebelikte eş desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşmamaktadır ($p>0,05$). Prenatal Bağlanma Toplam, Merak/Heyecan/Planlama ve Kabul/Coşku boyutlarında ikili ortalamalar arasındaki farklar incelendiğinde gebelikte eş desteğini hissedenlerin hissetmeyenlere göre daha yüksek puan ortalamalarının olduğu görülmüştür. Bir diğer deyişle gebelikte eş desteğinin prenatal bağlanmayı istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırdığı söylenebilir.

Gebelerin gebelikte eş desteğini hissetme durumuna göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.22’de sunulmuştur.

Tablo 4.22. Gebelikte eş desteği hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Eş Desteği Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	Sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	285	32,61	4,14	304	0,808	0,420
	Hayır	21	31,86	3,58			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	285	22,60	1,99	304	0,810	0,419
	Hayır	21	22,24	2,02			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	285	18,69	1,92	304	1,999	0,046*
	Hayır	21	17,81	2,46			
Anne Ayırışmamış Red	Evet	285	15,72	0,80	304	1,064	0,288
	Hayır	21	15,52	1,03			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	285	89,62	6,74	304	1,442	0,150
	Hayır	21	87,43	6,58			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	285	31,44	5,45	304	0,357	0,721
	Hayır	21	31,00	5,21			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	285	22,68	2,13	304	-0,459	0,646
	Hayır	21	22,90	2,10			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	285	17,92	2,49	304	0,934	0,351
	Hayır	21	17,38	3,04			
Baba Ayırışmamış Red	Evet	285	15,52	1,21	304	-0,371	0,711
	Hayır	21	15,62	0,86			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	285	87,56	9,34	304	0,310	0,756
	Hayır	21	86,90	8,88			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile gebelikte eş desteğini hissetme durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddinin Kayıtsızlık/İhmal boyutu hariç ($p<0,05$) geri kalan boyutları ve baba ebeveyn kabul reddinin tüm boyutlarına ilişkin puan ortalamalarında gebelikte eş desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede bir farklılaşmanın olmadığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p>0,05$). Anne Kayıtsızlık/İhmal boyutunda ortalamalar arasındaki farklılık incelendiğinde gebelikte eş desteğini hissedenlerin daha yüksek puanlara sahip oldukları görülmüştür.

Gebelerin gebelikte yakın akraba desteğini hissetme durumuna göre incelenen prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.23'te sunulmuştur.

Tablo 4.23. Gebelikte aile desteğini hissetme ile prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Aile Desteği Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	sd	T	P
Merak Heyecan Planlama	Evet	282	36,76	2,47	304	1,348	0,179
	Hayır	24	36,04	2,90			
Kabul Coşku	Evet	282	26,48	1,04	304	1,041	0,299
	Hayır	24	26,25	1,11			
Umut	Evet	282	32,30	1,17	304	2,357	0,019*
	Hayır	24	31,71	1,46			
Prenatal Bağlanma	Evet	282	95,55	3,62	304	1,976	0,049*
	Hayır	24	94,00	4,30			
Bilinçli Farkındalık	Evet	282	64,65	12,64	304	0,117	0,907
	Hayır	24	64,33	12,88			

*p<.05

Gebelerin prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeyleri ile gebelikte yakın aile desteğini hissetme arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma düzeylerinin gebelikte aile desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Fakat Bilinçli Farkındalık puan ortalamalarının gebelikte aile desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde farklılaşmadığı tespit edilmiştir ($p>0,05$). Prenatal Bağlanma Toplam ve Umut boyutlarında ikili ortalamalar arasındaki farklar incelendiğinde gebelikte aile desteğini hissedenlerin hissetmeyenlere göre daha yüksek puan ortalamalarına sahip olduğu görülmüştür. Bir diğer deyişle gebelikte aile desteğinin prenatal bağlanmayı istatistiksel olarak anlamlı derecede arttırdığı söylenebilir.

Gebelerin gebelikte aile desteğini hissetme durumuna göre incelenen ebeveyn kabulü/reddi, yapılan bağımsız örneklem t testi ile incelenerek elde edilen bulgular Tablo 4.24'te sunulmuştur.

Tablo 4.24. Gebelikte aile desteği hissetme ile ebeveyn kabulü/reddi arasındaki t testi sonuçları.

Değişken	Aile Desteği Hissetme	F	$\bar{X}$	s.s	sd	T	P
Anne Sıcaklık Sevgi	Evet	282	32,77	3,95	304	3,172	0,002 *
	Hayır	24	30,04	5,04			
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Evet	282	22,57	2,02	304	-0,225	0,822
	Hayır	24	22,67	1,69			
Anne Kayıtsızlık İhmal	Evet	282	18,73	1,85	304	2,979	0,003 *
	Hayır	24	17,50	2,83			
Anne Ayrışmamış Red	Evet	282	15,72	0,80	304	0,769	0,443
	Hayır	24	15,58	0,93			
Anne Ebeveyn Kabul Red	Evet	282	89,79	6,58	304	2,818	0,005 *
	Hayır	24	85,79	7,72			
Baba Sıcaklık Sevgi	Evet	282	31,66	5,30	304	2,807	0,005 *
	Hayır	24	28,46	6,13			
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Evet	282	22,79	2,01	304	2,609	0,010 *
	Hayır	24	21,63	2,98			
Baba Kayıtsızlık İhmal	Evet	282	17,98	2,49	304	2,292	0,023 *
	Hayır	24	16,75	2,83			
Baba Ayrışmamış Red	Evet	282	15,56	1,15	304	1,729	0,085
	Hayır	24	15,13	1,54			
Baba Ebeveyn Kabul Red	Evet	282	87,99	9,00	304	3,093	0,002 *
	Hayır	24	81,96	10,97			

*p<.05

Gebelerin ebeveyn kabulü/reddi ile gebelikte aile desteğini hissetme durumları arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabulü/reddi ve baba ebeveyn kabulü/reddi puan ortalamalarının gebelikte aile desteğini hissetme durumuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaştığı bulgusuna ulaşılmıştır ($p<0,05$). Anne Sıcaklık/Sevgi, Anne Kayıtsızlık/İhmal, Anne Ebeveyn Kabul/Red, Baba Sıcaklık/Sevgi, Baba Düşmanlık/Saldırganlık, Baba Kayıtsızlık/İhmal ve Baba Ebeveyn Kabul/Red boyutlarında çıkan farklılıklar incelendiğinde, hepsinde aile desteği hissettiğini söyleyenlerin daha yüksek ortalamalar elde ettiği sonucuna ulaşılmıştır.

4.2. Temel Değişkenlerle İlgili Bulgular

Katılımcıların prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve ebeveyn kabul/red değişkenleri arasındaki ilişki Tablo 4.25'te yapılan Pearson Korelasyon ile incelenmiştir.

Tablo 4.25. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.

Değişken	Pearson (r)	Merak Heyecan Planlama	Kabul Coşku	Umut	Prenatal Bağlanma	Bilinçli Farkındalık
Bilinçli Farkındalık	Pearson P N	0,161 0,005** 306	0,000 0,994 306	0,142 0,013* 306	0,155 0,007** 306	1 306
Anne Sıcaklık Sevgi	Pearson P N	0,145 0,011* 306	0,173 0,002** 306	0,255 0,000** 306	0,230 0,000** 306	0,120 0,036* 306
Anne Düşmanlık Saldırganlık	Pearson P N	0,105 0,067 306	0,064 0,264 306	0,194 0,001** 306	0,152 0,008** 306	0,273 0,000** 306
Anne Kayıtsızlık İhmal	Pearson P N	0,108 0,059 306	0,014 0,804 306	0,168 0,003** 306	0,132 0,021* 306	0,143 0,012* 306
Anne Ayrışmamış Red	Pearson P N	0,057 0,323 306	0,049 0,393 306	0,172 0,002** 306	0,108 0,059 306	0,115 0,044* 306
Anne Ebeveyn Kabul Red	Pearson P N	0,158 0,006** 306	0,134 0,019* 306	0,282 0,000** 306	0,236 0,000** 306	0,209 0,000** 306
Baba Sıcaklık Sevgi	Pearson P N	0,174 0,002** 306	0,122 0,034* 306	0,125 0,029* 306	0,193 0,001** 306	0,111 0,052 306
Baba Düşmanlık Saldırganlık	Pearson P N	0,057 0,324 306	-0,014 0,811 306	0,056 0,325 306	0,053 0,358 306	0,230 0,000** 306
Baba Kayıtsızlık İhmal	Pearson P N	0,109 0,057 306	-0,017 0,766 306	0,109 0,058 306	0,104 0,068 306	0,169 0,003** 306
Baba Ayrışmamış Red	Pearson P N	0,062 0,283 306	0,011 0,844 306	0,054 0,347 306	0,062 0,276 306	0,127 0,027* 306
Baba Ebeveyn Kabul Red	Pearson P N	0,152 0,008** 306	0,065 0,260 306	0,122 0,033* 306	0,161 0,005** 306	0,179 0,002** 306

*p<0.05 (2-yönlü) **p<0.01 (2-yönlü)

Gebelerin prenatal bağlanma, bilinçli farkındalıkları ve ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki incelenmiştir. Buna göre prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve ebeveyn kabulü/reddi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır ($p<0,05$).

Prenatal Bağlanmanın Merak/Heyecan/Planlama boyutu ile Bilinçli Farkındalık ($r=.161$; $p<0,01$), Anne Sıcaklık/Sevgi ($r=.145$; $p<0,05$), Anne Ebeveyn Kabul/Red ($r=.158$; $p<0,01$), Baba Sıcaklık/Sevgi ($r=.174$; $p<0,01$) ve Baba Ebeveyn Kabul/Red ($r=.152$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü küçük bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Prenatal Bağlanmanın Kabul/Coşku boyutu ile Anne Sıcaklık/Sevgi ($r=.173$; $p<0,01$), Anne Ebeveyn Kabul/Red ($r=.134$; $p<0,05$) ve Baba Sıcaklık/Sevgi ($r=.122$; $p<0,05$) arasında pozitif yönlü küçük bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

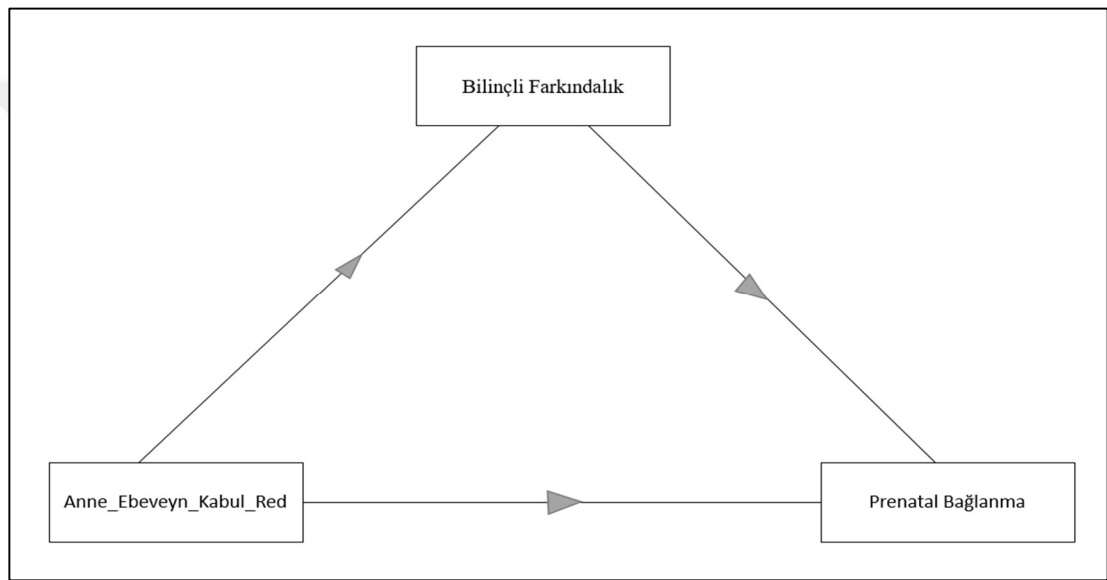
Prenatal Bağlanmanın Umut boyutu ile Bilinçli Farkındalık ($r=.142$; $p<0,05$), Anne Sıcaklık/Sevgi ($r=.255$; $p<0,01$), Anne Düşmanlık/Saldırganlık ($r=.194$; $p<0,01$), Anne Kayıtsızlık/İhmal ($r=.168$; $p<0,01$), Anne Ayrışmamış Red ($r=.172$; $p<0,01$), Anne Ebeveyn Kabul/Red ($r=.282$; $p<0,01$), Baba Sıcaklık/Sevgi ($r=.125$; $p<0,05$) ve Baba Ebeveyn Kabul/Red ($r=.122$; $p<0,05$) arasında pozitif yönlü küçük bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Prenatal Bağlanma ile Bilinçli Farkındalık ($r=.155$; $p<0,01$), Anne Sıcaklık/Sevgi ($r=.230$; $p<0,01$), Anne Düşmanlık/Saldırganlık ($r=.152$; $p<0,01$), Anne Kayıtsızlık/İhmal ($r=.132$; $p<0,05$), Anne Ebeveyn Kabul/Red ($r=.236$; $p<0,01$), Baba Sıcaklık/Sevgi ($r=.193$; $p<0,01$) ve Baba Ebeveyn Kabul/Red ($r=.161$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü küçük bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

Bilinçli Farkındalık ile Anne Sıcaklık/Sevgi ($r=.120$; $p<0,05$), Anne Düşmanlık/Saldırganlık ($r=.273$; $p<0,01$), Anne Kayıtsızlık/İhmal ($r=.143$; $p<0,05$), Anne Ayrışmamış Red ($r=.115$; $p<0,05$), Anne Ebeveyn Kabul/Red ($r=.209$; $p<0,01$), Baba Düşmanlık/Saldırganlık ($r=.230$; $p<0,01$), Baba Kayıtsızlık/İhmal ($r=.169$; $p<0,01$), Baba Ayrışmamış Red ($r=.127$; $p<0,05$) ve Baba Ebeveyn Kabul/Red ($r=.179$; $p<0,01$) arasında pozitif yönlü küçük bir ilişkinin olduğu tespit edilmiştir.

4.3. Yol Analizi Modeliyle Aracılık Rolüne Dair Bulgular

Aradaki ilişkiler incelendiğinde Prenatal Bağlanma, Bilinçli Farkındalık ve Ebeveyn Kabulü/Reddi arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede bir ilişkinin olduğu görülmektedir. Bu doğrultuda Ebeveyn Kabulü/Reddinin Prenatal Bağlanmaya etkisinde Bilinçli Farkındalığın aracı rolü hem anne hem baba açısından incelenmiştir. Anne ebeveyn kabulü/reddi bağlamında incelendiğinde yapılan yol analizinin kuramsal gösterimine Şekil 4.1’de yer verilmiştir.



Şekil 4.1. Bilinçli Farkındalığın anne ebeveyn kabulü/reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracılık rolü.

Bilinçli farkındalığın anne ebeveyn kabulü/reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracı rolüne ilişkin kestirimler Tablo 4.26’da verilmiştir.

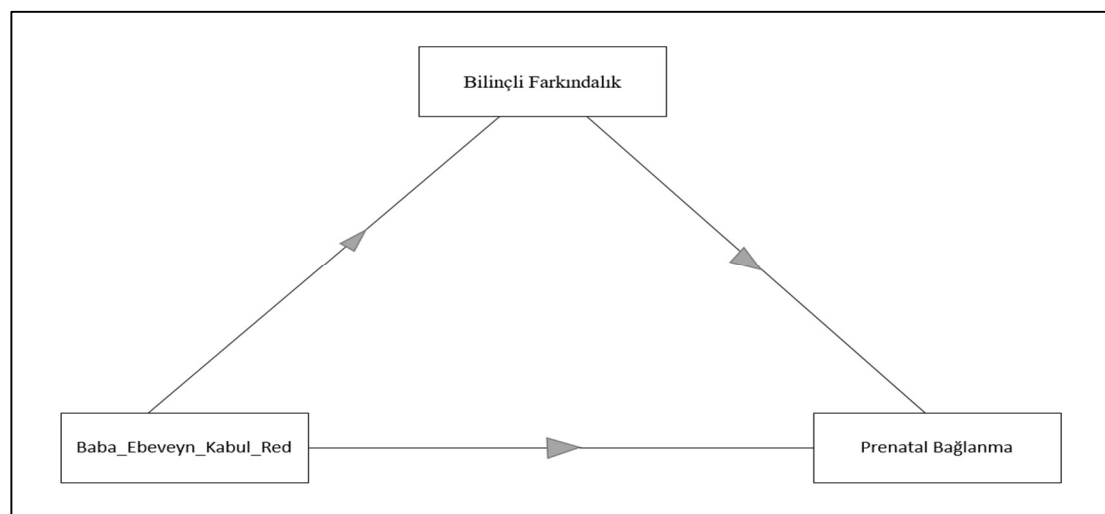
Tablo 4.26. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve anne ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.

Tip	Etki	Tahmin	SH	95% GA		B	Z
				Alt Limit	Üst Limit		
Dolaylı	Anne Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Bilinçli Farkındalık ⇒ Prenatal Bağlanma	0,01	0,01	-0,01	0,03	0,02	1,68
Bileşenler	Anne Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Bilinçli Farkındalık	0,39	0,12	0,16	0,62	0,21	3,30*
	Bilinçli Farkındalık ⇒ Prenatal Bağlanma	0,03	0,02	7,61	0,06	0,11	2,02*
Doğrudan	Anne Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Prenatal Bağlanma	0,12	0,04	0,04	0,19	0,21	3,02*
Toplam	Anne Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Prenatal Bağlanma	0,13	0,04	0,05	0,21	0,24	3,34*

* $p < .05$; SH = Standart Hata; GA=Güven Aralığı

Bilinçli farkındalığın aracılığı Standart 1000 Bootstrap yapılarak incelenmiştir. Buna göre anne ebeveyn kabul/reddinin prenatal bağlanmaya doğrudan etkisi ($Z=3.02$, $\beta=.21$, $p<.05$) mevcut iken aracı değişken olan bilinçli farkındalığın ortama girmesi doğrultusunda dolaylı etkinin ($Z=1.68$, $\beta=.02$, $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı derecede devam etmediği görülmüştür. Dolayısıyla bilinçli farkındalığın anne ebeveyn kabul/reddinin prenatal bağlanmaya etkisinde aracılık rolünün olmadığı söylenebilir.

Baba ebeveyn kabulü/reddi bağlamında incelendiğinde yapılan yol analizinin kuramsal gösterimine Şekil 4.2’de yer verilmiştir.



Şekil 4.2. Bilinçli Farkındalığın baba ebeveyn kabulü/reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracılık rolü.

Bilinçli farkındalığın baba ebeveyn kabulü/reddi ile prenatal bağlanma arasındaki aracı rolüne ilişkin kestirimler Tablo 4.27’de verilmiştir.

Tablo 4.27. Prenatal bağlanma, bilinçli farkındalık ve baba ebeveyn kabulü/reddi arasındaki ilişki.

Tip	Etki	Tahmin	SH	95% GA		β	Z
				Alt Limit	Üst Limit		
Dolaylı	Baba Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Bilinçli Farkındalık ⇒ Prenatal Bağlanma	0,01	0,01	-4,19	0,01	0,02	1,97
Bileşenler	Baba Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Bilinçli Farkındalık	0,24	0,07	0,11	0,37	0,18	3,64*
	Bilinçli Farkındalık ⇒ Prenatal Bağlanma	0,04	0,02	0,01	0,07	0,13	2,36*
Doğrudan	Baba Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Prenatal Bağlanma	0,05	0,02	0,01	0,10	0,14	2,43*
Toplam	Baba Ebeveyn Kabul Reddi ⇒ Prenatal Bağlanma	0,06	0,02	0,02	0,11	0,16	2,82*

* $p < .05$; SH = Standart Hata; GA=Güven Aralığı

Bilinçli farkındalığın aracılığı Standart 1000 Bootstrap yapılarak incelenmiştir. Buna göre baba ebeveyn kabul/reddinin prenatal bağlanmaya doğrudan etkisi ($Z=2.43$, $\beta=.14$, $p<.05$) mevcut iken aracı değişken olan bilinçli farkındalığın ortama girmesi doğrultusunda dolaylı etkinin ($Z=1.97$, $\beta=.02$, $p>.05$) istatistiksel olarak anlamlı derecede devam etmediği görülmüştür. Dolayısıyla bilinçli farkındalığın baba ebeveyn kabul/reddinin prenatal bağlanmaya etkisinde aracılık rolünün olmadığı söylenebilir.

5. TARTIŞMA

Bu çalışma gebeliğinin 2. ve 3. trimester döneminde olan gebelerde prenatal bağlanma, ebeveyn reddi ve bilinçli farkındalık düzeyleri arasındaki ilişkileri araştırmayı amaçlamıştır. Bu bölümde çalışmanın araştırma sorularını yanıtlamak ve güncel araştırmaları kapsamlı bir biçimde değerlendirmek amacıyla gerçekleştirilen istatistiksel analizlerden elde edilen bulgular, literatür ışığında tartışılmıştır. İlk olarak çalışmada yer alan ana değişkenlerin demografik özelliklere göre karşılaştırılmasına dair bulgular değerlendirilmiştir. Daha sonra prenatal bağlanma, ebeveyn reddi ve bilinçli farkındalık değişkenleri arasındaki ilişkilere dair bulgular tartışılmıştır. Son olarak, prenatal bağlanma ile ebeveyn reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalık rolü incelenmiştir.

5.1. Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalığın Demografik Değişkenler ile Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Çalışmada prenatal bağlanma, ebeveyn reddi ve bilinçli farkındalık değişkenlerinin sürekli değişkenler olan yaş, evlilik süresi, evlenme yaşı, ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası ile eğitim düzeyi, çalışma durumu, meslek durumu, gebelik sayısı, çocuk sayısı, gebelikte bebek kaybı, gebelikte yaşanan sorunlar, gebelikte sigara kullanımı ve gebelik öncesi sigara kullanımı, doğuma hazırlık eğitimi alma, doğum türü, bebeğin hareketlerini hissetme, eş desteği, aile desteği ve çevre desteğini hissetme olmak üzere çeşitli demografik değişkenler açısından farklılaşıp farklılaşmadığı incelenmiştir.

5.1.1. Sürekli Değişkenler ile Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Yaş değişkeni ile araştırma değişkenlerinin karşılaştırmasında ilişki saptanmamıştır. Sadece anne kabul/reddi alt boyutu olan *anne sıcaklık/sevgi* arasında negatif küçük bir ilişki bulunmuştur. Yani gebenin yaşı arttıkça sıcaklık sevgi puanı azalmaktadır. Sıcaklık/sevgi alt boyutunun ters puanlanması sebebiyle sıcaklık sevgi boyutundaki düşük puan, sıcaklık sevginin yüksek olduğuna işaretler. Başka bir deyişle

yaş arttıkça soğuk/sevgi eksikliğinin azaldığı da söylenebilir. Bu durumda gebelerin annelerinden algıladıkları sıcaklık sevgisi, büyük yaş gruplarında daha yüksek denilebilir. Çalışma sonuçlarıyla uyumlu olan Demirbozan (159)'ın yapmış olduğu çalışmasında katılımcılar arasında yaş aralığı daha ileri yaş olanların (25-28) daha küçük yaş gruplarına (18-20) göre algılanan anne sıcaklık ve şefkatinin daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ancak aksine Zirek (160)'in 18-34 yaş aralığındaki gebelerde algılanan ebeveyn reddinin doğum öncesi anne bebek bağlanmasıyla ilişkisini incelediği tez çalışmasında, gebelerin yaşı düştükçe anne kabul düzeyinin arttığı bulunmuştur. Katılımcı grubunun üniversite öğrenimine devam eden 18-25 yaş aralığındaki yetişkinlerin oluşturduğu Güneş (161)'in yaptığı tez çalışmasında, anne sıcaklık sevgi boyutunun yaş bakımından anlamlı farklılıklar göstermediği bulunmuştur. Tatlı (162)'nın yapmış olduğu tez çalışmasında 18-65 yaş arası yetişkinlerin algılanan anne sıcaklık şefkat düzeyinde yaşa göre anlamlı bir farkın olmadığı sonucuna ulaşılmıştır. Tüm bu çalışmalar göz önünde bulundurulduğunda gebelerde ve diğer yetişkinlerde yaş değişkeninin anne sıcaklık sevgi ilişkisine etkisinde farklı sonuçlar elde edildiği görülmektedir. Literatürde farklı sonuçların elde edilmesinde kullanılan ölçeklerin farklılığı, ölçtükleri bağlamın farklılığı ve örneklem grubunun farklı özellikleri etken olmuş olabilir. Yaşla birlikte hayata yönelik deneyimlerin de artması, özellikle gebelerin anneleriyle daha fazla empati kurmalarını, annelerini daha iyi anlamalarını ve annelerine sevgi/şefkatle yaklaşmalarını etkilemiş olabilir. Bu tez çalışmasında bu durumun, yaşla birlikte anne sevgisinin artması sonucu üzerinde bir etkisi olabilir.

Evlilik süresi ile sadece anne reddi toplam puanı ile alt boyutlarından anne sıcaklık/sevgi ve kayıtsızlık/ihmal arasında negatif yönlü zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur. Sıcaklık/sevgi alt boyutunun ters puanlanması sebebiyle sıcaklık sevgi boyutundaki düşük puan sıcaklık sevginin yüksek olduğuna işaret eder. Ya da sıcaklık/sevgi alt boyutunun ters puanlanmasıyla bu boyut soğuk/sevgi eksikliği olarak da ifade edilebilir. Bu açıklamalara göre evlilik süresi arttıkça anne sıcaklık/sevgisi artmakta, anne kayıtsızlık/ihmal azalmaktadır. Bu bulgu, anne reddi algısının azaldığını göstermektedir. Bir diğer ifadeyle evlilik süresinin az olduğu gebelerde anne reddi algısının yüksek olduğu söylenebilir. Yapılan bir çalışmada (163) evlilik süresi

az olan evli bireylerin (11 yıldan az olanların 11 yıldan fazla olanlara göre) bilişsel çarpıtma düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bununla birlikte Saka (164)'nın çalışmasında ise 20-45 yaş aralığındaki genç yetişkinlerde anne reddi ile bilişsel çarpıtma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu, yani anne reddinin yüksek olduğu yetişkinlerde bilişsel çarpıtmaların da yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu iki çalışmanın sonuçları birlikte değerlendirildiğinde, tez çalışmasında elde edilen sonuçlara ilişkin evlilik süresi azaldıkça anne reddinin artmasında bilişsel çarpıtmaların etkisinden bahsedilebilir. Bir diğer deyişle, evlilik süresi arttıkça bilişsel çarpıtmalar (düşünce hataları) azalmakta dolayısıyla ebeveyn reddi de azalmaktadır. Buna göre de evlilik süresi fazla olanlar daha az düşünce hatalarına düştüğünden anneye karşı daha kabul edici bir algıya sahip olmuş olabilir. Aynı zamanda Lökçe (165)'nin yapmış olduğu bir çalışmada anne reddi yüksek olan evli bireylerde erken dönem uyumsuzluk şemalarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Erken dönem uyumsuzluk şemalarının bilişsel çarpıtmalarla pozitif yönde ilişkili olduğuna dair literatür bulgusu da düşünüldüğünde (166), evlilik süresi az olan bireylerde red algısının yüksek olmasında erken dönem uyumsuzluk şemalarının etkisinden de bahsedilebilir. Erken dönem şemaları, çocuğun çevresiyle etkileşimleri sonucu şekillenen zihinsel yapılar olarak ortaya çıkar. Bu şemalar, çocuğun doğuştan getirdiği kişilik özellikleri ile çocukluk döneminde karşılanmamış temel ihtiyaçlarının bir araya gelmesiyle oluşur (167). Dolayısıyla evlilik süresi az olan gebelerin kendi çocukluklarında iz bırakan uyumsuzluk şemaları bu süreçte ön plana çıkmış olabilir. Evlilik süresinin az olması ile deneyimlenen yaşantıların da olgunlaşmamış olabileceği düşünüldüğünde, evlilik süresi uzun olan gebeler birçok sorumlulukla yüzleşmiş ve anneleri ile bu anlamda daha fazla empati kurmuş olabilir. Bu da uyumsuzluk şemalarını daha az kullanma olasılıklarını ortaya çıkarmış olabilir. Sonuç olarak evlilik süresi arttıkça uyumsuzluk şemaları önemini kaybetmiş, anneleri ile daha fazla empati kurmuş ve annelerini daha sevgi-şefkat boyutunda algılamış olabilirler.

Evlenme yaşı ile prenatal bağlanma, anne/baba ebeveyn reddi ve bilinçli farkındalık değişkenleri arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır. Sadece prenatal bağlanmanın alt boyutu olan *kabul/coşku* ile evlenme yaşı arasında negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuca göre evlenme yaşı arttıkça gebelerde kabul ve

coşkunun azaldığı söylenebilir. Elde edilen sonucun aksine, yapılan bir tez çalışmasında (168), doğum öncesi bağlanma düzeyi ile ilk evlenme yaşı arasında pozitif yönlü düşük derecede anlamlı bir ilişkinin olduğu; evlenme yaşı arttıkça doğum öncesi bağlanmanın arttığı bulgusuna ulaşılmıştır. Bir başka çalışmada ise Kaya ve Atasever (169), evlilik yaşının artmasıyla annelik algılarının da arttığını saptamıştır. Literatürde yer alan annelik algısı ile prenatal bağlanma arasındaki pozitif yönde ilişkiye dair bulgu (170) düşünüldüğünde, bu sonuç da tez çalışmasının bulgusuyla çelişmektedir. Bu farklı sonuçlar üzerinde kullanılan ölçeklerin farklılığı ve bağlam farklılığının etkileri olmuş olabilir. Bunların yanı sıra Duman ve Ozan (171)'in çalışmasında gebelik yaşının gebelik anksiyetesi ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Yavuz (172)'un tez çalışmasında ise gebelerdeki prenatal stresin prenatal bağlanma düzeylerini azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu iki çalışmanın birlikte değerlendirilmesi, evlilik yaşının yükselmesinin gebelik yaşını da artırabileceğini düşündürmektedir. Bu durumda, evlilik yaşının artışıyla gebelerde prenatal stres seviyesinin yükselebileceği ve bunun da anne adaylarının kabul/coşku algısını azaltabilecek bir etken olabileceği ifade edilebilir. Dolayısıyla, bu tez çalışmasının bulguları kapsamında, bu faktörün etkisinin önemli bir rol oynadığı söylenebilir.

Sürekli değişkenlerden olan ilk gebelik yaşı ve gebelik haftası değişkenlerinin ise prenatal bağlanma, anne/baba ebeveyn kabul reddi ve alt boyutları ile bilinçli farkındalık düzeyleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

5.1.2. Diğer Değişkenler ile Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Öğrenim düzeyi değişkenine yönelik analizler incelendiğinde, yalnızca prenatal bağlanmanın alt boyutu *umut* ile öğrenim düzeyi arasında negatif yönlü bir ilişki bulunmuştur. Lise mezunu gebelerin lisans veya üstü mezunu gebelerden daha yüksek ortalamalara sahip olduğu saptanmıştır. Bu durumda lise mezunu gebelerin lisans ve üstü gebelere göre bebeklerine dair daha fazla umut besledikleri söylenebilir. Kılıç (173)'ın yaptığı tez çalışmasında eğitim düzeyi yüksek olan gebelerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu, gebelikte sağlık okuryazarlığı düzeyinin

artmasıyla doğum öncesi algılanan stresin arttığı saptanmıştır. Benzer şekilde Meldgaard ve ark.(174)'nın yapmış olduğu çalışmanın sonuçları da eğitim düzeyi yüksek gebelerde sağlık okuryazarlığının yüksek olduğunu göstermiştir. Bunun yanı sıra hamilelik sırasında yüksek stresli kadınların fetüsle daha zayıf bir bağ kurduğu çalışmalar ile desteklenmektedir (175,176). Tüm bu açılardan düşünüldüğünde yüksek öğrenim düzeyine sahip gebelerin daha fazla bilgiye ulaşp, araştırıp, yorumladıkları ve özellikle risklere ilişkin farkındalıklarını artırdıkları ve bu bilgilerin kaygıya neden olmasının bir etkisi olarak, bağlanma ölçeğinin umut alt boyutundan daha az puan ortalamasına sahip olmuş olabilecekleri düşünülebilir.

Çalışma durumu değişkenine göre gebelerin sadece baba ebeveyn reddi alt boyutu olan *baba sıcaklık/sevgi* boyutu arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur. Çalışmayan gebelerin baba sıcaklık sevgi puanı daha yüksek bulunmuştur. Baba sıcaklık sevgi boyutu ters yorumlandığından dolayı çalışan gebelerin çalışmayanlara göre algıladıkları baba sıcaklığının daha fazla olduğu söylenebilir. Bu tez çalışma bulgusunun aksine Zirek (160) yaptığı tez çalışmasında, baba reddi ile çalışma durumu arasında anlamlı farklılığın olmadığı sonucuna ulaşmıştır. Aytekin ve ark. (177) ise çalışmalarına katılan çocukların çoğunun baba kavramını meslek/işe gitme işlevi ile tanımladıklarını bulmuşlardır. Kültürümüzde babaların ev geçimini sağlamaya ilişkin geleneksel cinsiyet rolü algısının hakimiyeti ve babaların işe gitme rolleri düşünüldüğünde; bu tez çalışmasında çalışan gebelerin baba sıcaklık algısının daha yüksek olması, çalışma hayatının zorlukları ve olumsuz koşullarını deneyimlemiş olma olasılıklarının, babaları ile kurdukları empatiyi arttırmış olması ile açıklanabilir.

Gebelik sayısı değişkenine göre sadece *anne kayıtsızlık ihmal* alt boyutu ile *anne reddi* toplam puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma bulunmuştur. İlk gebeliği olan gebelerin hem 2. gebeliği hem de 3. gebeliği olanlara göre anne kayıtsızlık ihmali ve anne reddinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Bunun yanı sıra *çocuk sayısı* değişkeni ile *anne reddi*, *anne soğukluk/sevgi eksikliği*, *anne kayıtsızlık/ihmal* arasında da anlamlı derecede ilişki saptanmıştır. Çocuğu olmayan gebelerin kendi çocukluğunda algıladığı anne soğukluk/sevgisizlik, anne reddi ve ihmali de daha yüksektir. Çocuğu olmayanların, 1 çocuğu olanlara göre anne

soğukluk/sevgi eksikliği ve anne reddi puanlarının daha yüksek olduğu, çocuğu olmayanların hem 1 çocuğu olanlara, hem de 2 veya daha fazla çocuğu olanlara göre sadece algılanan anne kayıtsızlık ihmalinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu iki değişkenin ilişkili olduğu değişkenler ve boyutlar aynı bağlamlarda değerlendirilmiştir. Zirek (160)'in çalışmasında gebelik sayısı ile anne kabul reddi arasında anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. Koç ve ark. (10)'nın yaptığı çalışmada ise gebelik sayısı arttıkça annelik algısının da arttığı sonucu elde edilmiştir. Buna benzer şekilde Uçar ve Özkan (178)'in çalışmasında, gebelik sayısı arttıkça annelik rolü algılarının arttığı sonucuna varılmıştır. Hogan ve Liddell (179)'in çalışmasında birçok katılımcının anneliği, kimliğinin merkezi bir parçası olarak kabul ettiklerini, anneliğe sosyal olarak öncelikle çocukken yaşadıkları deneyimlerle, aile üyeleriyle etkileşimleriyle ve onları izleme yoluyla alıştıklarını belirtmişlerdir. Ülker (180)'in yapmış olduğu tez çalışmasında, bu tez çalışmasının aksine 4 ve üzeri çocuğu olan kadınların 1 ve 2 çocuğu olan kadınlara göre çocukluk dönemi mutluluk anılarının daha düşük olduğu sonucuna varılmıştır. Tüm bu bulgular göz önüne alındığında, çocuk sayısı ve gebelik sayısı arttıkça anneliğe ilişkin algı ve deneyimlerin arttığı ve annelik rolüne odaklanıldığı söylenebilir. Dolayısıyla da bu tez çalışmasının sonuçlarına göre, iki veya daha fazla gebelik deneyimi olan kadınların annelik algısı ve deneyimlerinin arttığı, buna bağlı olarak annelik rollerinde kendi anneleriyle daha fazla özdeşim ve empati kurdukları düşünülebilir. Ayrıca, anneliğin zorluklarını daha fazla deneyimledikleri ve sorumluluklarının daha çok farkında oldukları için, ilk gebeliğini yaşayan kadınlara kıyasla annelerini daha az reddedici bir şekilde algılamış olabilecekleri ifade edilebilir.

Çocuk Sayısı ile ayrıca prenatal bağlanmanın *merak*, *heyecan*, *planlama* alt boyutunda da istatistiksel olarak anlamlı derecede farklılaşma olduğu görülmüştür. Bu farklılık incelendiğinde çocuğu olmayan gebelerin çocuğu olan gebelere göre merak, heyecan ve planlama puanlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Yani çocuğu olmayan gebelerin merak ve heyecan duygusu yüksektir. Bu tez çalışmasında çocuğu olmayan gebeler, hem ilk gebeliği olan gebeleri hem de bebek kaybı olup gebeliği deneyimlemiş gebeleri içermektedir. Literatür incelendiğinde Çevik ve Kurnaz (150)'in yaptığı çalışmada ilk gebeliği olan gebelerin, gebeliği ikiden fazla olanlara

göre merak, heyecan ve planlama alt boyutunun daha yüksek olduğu bulunmuştur. Daha önce gebelik, doğum ve çocuk sahibi olma deneyimi yaşamış kadınların merak ve heyecan düzeylerinin düşük olmasında, bu deneyimleri yeniden yaşayacak olmalarının etkili olabileceği düşünülmektedir. Çocuğu olmayan gebelerin ise ilk kez bu süreci deneyimleyecek olmalarından kaynaklı olarak merak ve heyecan duygularının yüksek olduğu, bu durumun kendilerini nasıl bir sürecin beklediğine dair umutlu bir beklentiden ve bebekleriyle ilgili kurdukları olumlu hayallerden kaynaklanabileceği söylenebilir.

Bebek kaybı değişkeni ile ana değişkenler arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Sadece *anne kayıtsızlık/ihmal* ve *anne ayrışmamış red* alt boyutları arasında farklılaşmalar bulunmuştur. Bu farklılaşmalar incelendiğinde daha önceden gebelikte bebek kaybı yaşamamış olanların algıladıkları anne kayıtsızlık ihmal ve ayrışmamış reddi daha yüksek tespit edilmiştir. Kirui ve Lister (181)'in yürütmüş olduğu yorumlayıcı fenomenolojik çalışmada, annelerin anlatılarında perinatal kaybın annelerin eşleri, aile üyeleri ve toplumla olan ilişkileri üzerindeki etkisinin açıkça görüldüğü ifade edilmiştir. Bu çalışmaya göre bazı anneler perinatal kaybın toplumlarındaki diğer insanlarla olan ilişkilerini olumsuz etkilediğini bildirirken, diğerleri var olan ilişkilerini güçlendirdiğini belirtmiştir. Bu açıdan düşünüldüğünde, bebek kaybı yaşamış olan gebelerin anneleri ile olan ilişkilerinin empati kurmaları yoluyla güçlenmiş olma olasılığı bu tez çalışmasının sonucu ile ilişkili olabilir. Buna bağlı olarak bebek kaybı yaşayan gebeler annelerini daha az kayıtsızlık/ihmal ve ayrışmamış red boyutunda algılamış olabilir. Tüm bunların yanı sıra, bebek kaybı yaşayan bir anne adayının duygusal anlamda çevresinden, özellikle eş ve aile açısından daha fazla sosyal destek alabileceği, ailesinin bu zor dönemde yanında olabileceği değerlendirilebilir. Bu açıdan, alınan sosyal destek gebelerin bu algısını olumlu etkilemiş olabilir. Öyle ki Yanık ve Özcanarslan (182)'in yapmış olduğu çalışmada riskli gebelerin stresle başa çıkma puan ortalamaları ile algıladıkları sosyal destek puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Başa çıkma tarzı alt boyutları olan kendine güvenli yaklaşım, iyimser yaklaşım ve sosyal destek arama boyutlarının aile desteği ile pozitif yönde ilişkili olduğu bulunmuştur. Riskli gebeliği olan kadınların aile desteği almasıyla daha iyimser ve kendine güvenli

yaklaşım içinde olduğu ve karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma tarzlarının daha iyi olduğu görülmüştür. Gümüşdaş ve ark. (183)'nin çalışmasında riskli gebeliği olan gebelerin sosyal desteğe daha fazla ihtiyaç duyduğu ve ailesel özelliklerin psiko-sosyal sağlığa etkisinin olduğu sonucuna varılmıştır. Bu sonuçlar da bebek kaybı yaşamış gebelerin ailesel destek almış olma olasılığı açısından daha iyimser bir bakış açısıyla, annelerini daha az kayıtsız/ihmal ve red boyutunda algıladıklarını düşündürebilir. Ayrıca Chemouny ve Wendland (184)'in karma yöntemli bir çalışmasında, düşük deneyimi yaşamış gebelerin bunu takip eden gebeliklerinde, doğum öncesi bağlanma düzeylerinin arttığı sonucu elde edilmiştir. Bu durum göz önüne alındığında ise fetal kayıp yaşayan gebelerin kendi annelerine yönelik red algısının düşük olmasında, bebekleri ile ilişkilerine odaklanmalarının, bebekleri ile bağ kurmalarının, geçmişten ziyade anda kalmalarının etkisi olabilir.

Gebelikte sigara kullanımı değişkeni ile sadece *prenatal bağlanma* arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Gebelikte sigara kullanmayan gebelerin sigara kullanan gebelere göre prenatal bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan gebelerin %90,5'inin sigara kullanmadığı, %9,5'inin ara sıra kullandığı bilinmektedir. Magee ve ark. (185) çalışmalarında, düşük maternal-fetal bağlanmaya sahip kadınların yüksek maternal-fetal bağlanmaya sahip kadınlara kıyasla, hamilelik boyunca ortalama olarak günde daha fazla sigara içildiğini ortaya koymuştur. Daha düşük bağlanma duygularına sahip kadınların, bebeklerinin sağlığı için sigaraya direnme noktasında içsel motivasyon eksikliği yaşadıkları ve dolayısıyla sigara içme davranışlarını düzenleme yeteneklerinin daha zayıf olduğu belirtilmiştir. Schuetze ve ark. (186)'nın yapmış olduğu araştırma, hamilelik sırasında sigara içen annelerin, demografik özellikleri ve hamilelikte alkol kullanımı kontrol edildiğinde bile bebekleriyle etkileşimleri sırasında daha yüksek seviyelerde anne duyarsızlığı ve daha düşük seviyelerde anne sıcaklığı sergilediğini göstermiştir. Anne kaygısı ve düşmanlığının, sigara içme ve anne duyarsızlığı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği, anne öfkesinin ise sigara içme ve azalmış anne sıcaklığı arasındaki ilişkiye aracılık ettiği belirtilmiştir. Özçoban ve ark. (187)'nin çalışmasında da benzer bulgular bulunmuş; sigara içmeyen gebelerin sigara içen gebelere göre prenatal bağlanmalarının yüksek olduğu sonucuna varılmıştır. Massey ve ark. (188), gebelikte sigarayı bırakmanın

annenine fetüse karşı fedakarlığının bir yansıması olabileceğini düşünmüşlerdir. Tüm bu çalışmalar göz önüne alındığında sigara kullanmayan gebelerin prenatal bağlanmalarının yüksek olmasında, yeterince içsel motivasyona sahip olmalarının ve yüksek seviyelerde duyarlılık hissetmelerinin bir etkisi olabilir. Böylece, fedakârlık hissiyle gebeler, sigara içmeyerek bebeklerine bağlılıklarını göstermiş olabilirler.

Gebelik öncesi sigara kullanımı değişkeni ile *prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık* arasında istatistiksel olarak negatif yönlü anlamlı ilişki bulunmuştur. Bu ilişkiye bakıldığında gebelik öncesinde sigara kullanmayanların kullananlara göre prenatal bağlanma düzeyleri ve bilinçli farkındalıklarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Çalışmaya katılan gebelerden %24,5'i gebelik öncesi sigara kullanırken, %75,5'inin gebelik öncesinde de sigara kullanmadığı görülmektedir. Bu tez çalışmasına benzer nitelikte Yiğit (189)'in yapmış olduğu tez çalışmasında gebelikte sağlık davranışları ile prenatal bağlanma arasında pozitif ilişkinin olduğu ayrıca gebelik öncesi dönemde ve gebeliği sırasında sigara kullanmayan gebelerin, gebelik öncesi dönemde ve gebeliği sırasında sigara kullanan gebelere göre bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılan başka bir çalışma (190), günlük yaşamda bilinçli farkındalığın çeşitli yönlerini belirli sağlık davranışlarıyla ilişkili görmektedir. Günlük yaşamdaki dikkatlilik derecesinin, fiziksel aktivite, meyve ve sebze alımı ve öz yeterlilik gibi sağlık davranışlarını öngördüğü belirtilmiştir. Başka bir çalışma (191), olumlu sağlık davranışları sırasında olumlu etki deneyimlemek için 'pozitifliği önceliklendirmek' olduğunu ve olumsuz sağlık davranışlarını (sigara içme, alkol kullanma gibi) azaltmak için kendilerine daha haz veren stratejileri seçmelerinin iyi olacağı, sağlıklı yaşam tarzını benimsemenin uzun vadede, dikkatli şekilde takip etmek gerektiği vurgulanmıştır. Deblois ve Kubzansky (192) ise çalışmalarında, etkili duygu, dikkat ve davranış öz düzenlemesinin, yaklaşık beş yıl sonra düzenli sigara kullanma olasılığını azaltmasıyla ilişkilendirmiştir. Çelik ve Akdeniz (193)'in belirttiğine göre Schwarz bireylerin, eylemlerinin sonuçlarının farkında olarak ve bu sonuçların sorumluluğunu üzerine alarak kişisel normlarını aktifleştirdiğini ve buna göre arzu edilen davranışta bulunduğunu ileri sürmektedir. Tüm bu bilgiler göz önüne alındığında çalışmaya katılan gebelerin bilinçli farkındalık ve dikkatlilikle anda kalabilmelerinin ve sağlıklı besinler tüketme, hareket etme gibi olumlu sağlık

davranışlarını geliştirebilmelerinin sigara gibi olumsuz sağlık davranışlarından uzak kalabilmelerinde etkisi olmuş olabilir. Bununla birlikte sigara kullanmayan gebelerin bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasında, bilinçli farkındalığın mekanizmalarından olan öz düzenleme becerisinin bir rolü olabilir. Ek olarak gebelerin bebeklerine odaklanmalarının, bebeklerine karşı sorumluluk bilincinde olmalarının, olumlu sağlık davranışları geliştirmelerinin, gebeliklerine özen göstermelerinin prenatal bağlanmayı olumlu yönde etkilediği söylenebilir.

Bebeğin hareketlerini hissetme değişkeni ile *bilinçli farkındalık* arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur. Gebelikte bebeğin hareketlerini hisseden gebelerin bilinçli farkındalıklarının yüksek olduğu tespit edilmiştir. Radestad (194), doğmamış bebeğin zindeliğinin farkında olma, fetal hareketlere dayalı bir farkındalık odağı olarak tanımladığı özel bir farkındalık türü olan ‘mindfetalness’i farkındalığı güçlendirmek ve doğmamış bebeğin annesinden gelen bilgileri sağlıklı bir bebeğin doğma olasılığını artırmak için kullanmıştır. Akseksson ve ark. (195) 104 İsveçli kadınla yaptıkları çalışmalarında, anne adaylarının mindfetalness yöntemine uyumunun yüksek olduğunu ve %75’inin her gün uyguladıklarını bildirmiş ve katılımcı gebeler bu yöntemin uygulama sırasında farkındalıklarını artırdığını, bebekleri hakkında daha fazla bilgi edinmelerini sağladığını ve kendilerini rahatlattığını bildirmişlerdir. Başka bir çalışmada (196) ise ebeler günlük işlerinde mindfetalness yönteminin fayda sağladığını, fetal hareketler hakkında kendi bilgilerini artırdığını bildirmişler ayrıca bu yöntemin kadınların doğmamış bebeklerine bağlanmasını teşvik ettiğini bildirmişlerdir. Altı hafta boyunca haftada bir kez temel vücut farkındalığı terapisine katılan gebelerle yapılan bir araştırmada (197), müdahale sonrasında prenatal stres ve sürekli kaygı düzeylerinde azalma gözlemlenmiştir. Çalışmaya katılan gebeler, terapi sonrasında bedenlerini, nefes alışlarını ve duruşlarını daha iyi fark ettiklerini belirtmişlerdir. Ayrıca, bu sürecin onlara stresle başa çıkmada kullanabilecekleri yeni bir yöntem kazandırdığını ifade etmişlerdir. Tüm bu bilgiler ışığında, hamilelik sürecinde yapılan farkındalık çalışmaları, gebelerin bebeklerinin hareketlerini daha iyi algılamasına katkı sağlayabilir. Özellikle beden farkındalığına yönelik uygulamalar, gebelerin bebekleriyle etkileşimini artırarak, rahimlerindeki canlıyı daha bilinçli bir şekilde hissetmelerine yardımcı olabilir. Bebeğin hareketlerini

fark eden anneler, bu anın keyfini daha fazla çıkarabilir, dikkati bebeğe yönlendirerek anda kalma becerilerini geliştirebilirler. Bu süreç, aynı zamanda gebelik ve bebeğe ilişkin hayaller kurmalarına destek olarak farkındalıklarını güçlendiren bir unsur olarak yorumlanabilir.

Eş desteğini hissetme değişkeni ile *prenatal bağlanma* toplam puanı ve alt boyutları *merak/heyecan/planlama*, *kabul/coşku* ve anne reddi alt boyutu olan *anne kayıtsızlık/ihmal* arasında istatistiksel olarak pozitif yönlü anlamlı bir fark bulunmuştur. Bu farklılığa göre gebelikte eş desteğini hissetmenin prenatal bağlanma düzeyini istatistiksel olarak anlamlı şekilde güçlendirdiği ve algılanan anne kayıtsızlık/ihmalini artırdığı sonucuna ulaşılmıştır. Başka bir ifadeyle, gebelikte eş desteğinin prenatal bağlanma düzeyini artırdığı ve eş desteğini hisseden gebelerin annelerini daha çok kayıtsız ve ihmal algıladıkları söylenebilir. Chemouny ve Wendland (184)'ın düşük deneyimi ve bunu izleyen gebelikte doğum öncesi bağlanmaya etkisini inceledikleri karma yöntemli bir çalışmada, eş desteği arttıkça doğum öncesi bağlanmanın arttığı görülmektedir. Martin ve ark. (198)'nın yaptığı çalışma, birlikte yaşayan 157 çiftin, gebelik sırasında bir kez ve doğumdan sonra iki kez yarı yapılandırılmış görüşmeleriyle ve anketleriyle yürütülmüştür. Bu çalışma, anneler ve babalar için gebelik stresini ve doğum sonrası bağlanma bozukluklarını azaltmak için yüksek kaliteli eş desteği almanın ve sağlamanın önemini ortaya koymuştur. Türkiye'de ise üçüncü trimesterde olan 186 yüksek riskli gebelerde evlilik uyumu ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla bir çalışma yapılmıştır (199). Bu çalışmada evlilikte uyum düzeyinin artmasının prenatal bağlanma düzeyine olumlu etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gonzales ve Barcelo (200)'nun ilk gebeliği olan gebeler üzerinde yaptığı çalışmada, doğum öncesi konsültasyonlar sırasında kadına eşlik edilme durumunda eş veya partnerin, bir aile üyesinin eşlik etmesine kıyasla maternal-fetal bağlanmayı daha güçlü etkilediği sonucuna ulaşılmıştır. Ayrıca partner desteği ile ilişki memnuniyeti ve kişilerarası güvenliğin, anne ve bebekleri için doğum sonrası sıkıntıyı dolaylı olarak azaltabileceğini ifade etmişlerdir. Oh ve Ahn (201)'in araştırma bulgularına göre, doğum sonrası depresyonun ebeveyn-bebek bağlanması üzerindeki olumsuz etkileri, ebeveynlerin kendilerini daha yeterli hissetmelerini sağlamak veya evlilik doyumlarını

artırmak yoluyla hafifletilebilir. Özellikle ilk kez yüksek riskli gebelik deneyimleyen çiftler için, bu faktörlerin ebeveynlik sürecine olumlu katkı sağlayabileceği görülmüştür. Bu çalışmaların genel değerlendirmesi yapıldığında, bu tez çalışmasının da ortaya koyduğu bulgulardan biri olarak, eş desteğinin anne-fetüs bağlanmasında önemli bir rol oynadığı söylenebilir. Ayrıca, çocukluklarında annelerini ihmalkar olarak algılayan gebelerin, eşlerinden aldıkları desteğin geçmişteki deneyimlerini değerlendirme fırsatı sunduğu düşünülebilir. Bu süreçte, hormonal değişimler ve anneliğe hazırlık sürecinin etkisiyle, annelerine yönelik algılarında daha fazla ihmalkarlık hissedebilirler. Mathijssen ve ark. (202)'nin çalışmasında da, olumsuz çocukluk deneyimi yaşamış annelerin, çocuklarını koruma, sevmeye, ebeveynlik rollerini diğer kimlikleriyle dengeleme ve destek sağlama konularında daha fazla kaygı taşıdığı belirtilmiştir. Bu bağlamda, çocuklukta algılanan ihmalin, gebelerde ebeveynlik rollerine ilişkin endişeler yaratabileceği, ancak eş desteğinin bu kaygıları azaltarak anne-fetüs bağlanmasını güçlendirebileceği söylenebilir.

Aile desteğini hissetme değişkeni ile *prenatal bağlanma* ve *umut* alt boyutu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu farklılıklara bakıldığında gebelikte aile (kendi anne, baba, kardeş vb.) desteğinin prenatal bağlanmayı istatistiksel olarak anlamlı derecede artırdığı söylenebilir. Bu bağlamda, aile desteğini hisseden gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Turan ve ark. (51)'nin yapmış olduğu bir çalışmada tüm gebelerin ve çoklu gebeliği olan kadınların sosyal destek algısı ile prenatal bağlanma düzeyleri arasında sonuçlarımızın aksine negatif bir ilişki bulunmuştur. Özellikle genel katılımcı ve çoklu gebelikte sosyal destek arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin azaldığı sonucuna varılmıştır. Şili'de üçüncü trimester dönemindeki hamile kadınlarla yapılan başka bir çalışmada (52), aile desteği düşüklüğünün kadınların daha zayıf bağlanma riskini önemli derecede artırdığı görülmüştür. Wu ve ark. (203) aile desteği ile anne-fetüs bağı arasındaki gebelik adaptasyonunun aracılık etkisini araştırdıkları kesitsel çalışmalarında, gebeliğin ilk trimesterinde anne-fetüs bağına kolaylaştırmada gebelik adaptasyonunun ve aile desteğinin önemli bir rolü olduğunu, anne-fetüs bağı ile aile desteği arasındaki ilişkiye gebelik adaptasyonunun aracılık ettiği bulunmuştur. Gebelerin ailelerinden aldıkları destekle güvende olduklarını ve yalnız olmadıklarını

hissetmeleri aidiyet duygusunu artırabilir. Bununla birlikte ailelerinden aldıkları hem duygusal hem de pratik bakım destek sürecinin gebenin rahat bir gebelik süreci yaşamasına, kendi bebeğine daha fazla odaklanmasına ve daha fazla bağ kurmasına etkisi olabilir.

Aile desteğini hissetme değişkeni ile *anne reddi* toplam puanı ve *anne sıcaklık/sevgi*, *anne kayıtsızlık/ihmal* alt boyutları, *baba reddi* toplam puanı ve *baba sıcaklık/sevgi*, *baba düşmanlık/saldırganlık*, *baba kayıtsızlık/ihmal* arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuçla, aile desteğini hissettiğini söyleyen gebelerin algıladıkları anne/baba reddinin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bu bağlamda, aile desteğini hissedenlerin anne ve baba kabulünü yordamadığı tespit edilmiştir. Gebelerin, çocukluktaki ebeveynlerine ilişkin red algıları olsa bile aile desteğini hissettikleri söylenebilir. Yapılan bir çalışmada (204), yetişkin bağlanma stilleri, algılanan sosyal destek ve çeşitli başa çıkma stratejilerinin kullanımı arasındaki ilişkiler 81 kişilik genç yetişkinlerden oluşan bir grupta incelenmiştir. Bu çalışmada güvenli bağlanma stiline sahip bireylerin ailelerinden ve arkadaşlarından daha fazla destek algıladığını ve strese karşı daha fazla sosyal destek arandığını göstermiştir. Meşgul bireylerin de sosyal destek aradığı ancak kaçış ve kaçınma eğiliminde olduğu bulunmuştur. Kayıtsız ve korkmuş bağlanma tarzına sahip olan kişilerin ise sosyal destek arama olasılıkları oldukça düşük hatta bazı durumlarda kendilerini uzaklaştırma olasılıklarının daha yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Son olarak ise güvenli bağlanan kişilerin başa çıkma stratejisinde arkadaşlardan ve aileden alınan desteğin aracılık ettiği sonucuna varılmıştır. Yang ve ark. (205)'nin sağlık çalışanları üzerinde yaptığı araştırmalarında, sosyal desteğin bağlanma stili ve ruh sağlığı durumları arasında aracılık rolünün olduğu bulunmuştur. Güvenli bağlanmanın ruh sağlığı üzerindeki olumlu etkisinin kısmen bireyin daha fazla sosyal destek alabilmesinden kaynaklandığını düşündürmüştür. Güvensiz bağlanma bildiren katılımcılar daha düşük düzeyde sosyal destek, daha kötü ruh hali, fiziksel durum ve uyku kalitesi sergilemişlerdir. Bu çalışmalar göz önüne alındığında, tez çalışmasına katılan gebelerin ebeveynleri tarafından reddedilme algılarına rağmen ailelerinden destek gördüklerini hissetmelerinde, stres kaynaklı destek arayışlarının ve bu desteği algılamalarının etkili olduğu düşünülebilir. Çocukluk dönemlerinde yaşadıkları

reddedilme algısı, gebelerde stres yaratmış ve bu nedenle ailelerinden daha fazla destek aramalarına ve bunu daha yoğun bir şekilde algılamalarına neden olmuş olabilir. Bunun yanı sıra, ebeveynlerine karşı olumsuz algılar taşıyabilirler, geçmişte onlarla kurdukları bağın da bu süreçte etkili olduğu söylenebilir. Szkody ve ark. (2006)'nın dünyanın farklı bölgelerinden katılmış 6366 katılımcıdan elde ettikleri çalışma sonuçları, sosyal destek algılama ve sosyal destek arama gibi sosyal destek davranışları ile bireylerin kültürel değerlerinin ve öznel sosyal statülerinin ilişkili olduğunu göstermiştir. Bu bilgiler doğrultusunda, gebelerin çocukluklarında deneyimledikleri ebeveyn reddi algısı ile gebelik sürecinde ebeveynlerinden aldıkları destek arasındaki ilişkiye, gebelerin bireysel sosyal statülerinin ve kültürel değerlerinin etkisi olmuş olabilir. Gebelerin belirli bir sosyal statüye sahip olmaları ve farklı kültürel çevrelerde bulunmaları, aile desteğini nasıl algıladıklarını ve bu desteği ne ölçüde hissettiklerini şekillendirmiş olabilir.

Gebeliğe bağlı yaşanan sorun, doğuma hazırlık eğitimi, planlanan/istenen doğum türü ve yakın çevre desteği ile prenatal bağlanma, anne/baba ebeveyn kabul reddi ve alt boyutları ile bilinçli farkındalık değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar bulunmamıştır.

5.2. Prenatal Bağlanma, Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin Tartışılması

Bu araştırmada, ele alınan değişkenler arasındaki ilişkileri belirlemek için Pearson Korelasyon Analizi kullanılmıştır. Ölçeklerden elde edilen toplam puanlar ile alt boyut puanları arasındaki korelasyon katsayılarına Tablo 4.25'te yer verilmiştir. Bu sonuçlara göre çalışmanın ana değişkenleri ve alt boyutları arasında anlamlı ilişkiler bulunmaktadır. Bu bölümde değişkenler arasındaki ilişkiler literatür ışığında tartışılmıştır.

Prenatal bağlanma ile anne/baba (ebeveyn) reddi arasındaki ilişkiler değerlendirildiğinde prenatal bağlanma ile anne/baba reddi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bir diğer deyişle, gebelerin çocukluk yıllarında hem anne hem de babalarından algıladıkları red algısı arttıkça doğum öncesi süreçte bebeklerine

olan bağlanma düzeylerinin arttığı söylenebilir. Bu çalışma kapsamında elde edilen bu bulgular, anne ve babadan algılanan olumsuz algının ya da bağı prenatal bağlanmaya olumsuz etkisinin (76,207) aksine, gebe kadınların hamileliği süresince hem annelerine hem de babalarına yönelik red algılasalar bile beklenen bebekleriyle olumlu bir bağ geliştirdiklerini ortaya koymuştur. Ek olarak bu bulgu, çocuklukta yeterince karşılanamayan sevgi ve sıcaklık algısının, gebede tam tersine bir etki yaparak bebeği ile kurduğu bağı güçlendirdiğini düşündürülebilir. Rohner (82)'in "Her yerdeki (farklı sosyokültürel sistemlerde, ırksal veya etnik gruplarda, cinsiyetlerde vb.) çocukların, ebeveynleri tarafından kabul edildiklerini veya reddedildiklerini algıladıklarında, esasen aynı şekilde tepki verdikleri doğru mudur?" sorusunun cevabı olarak bu tez çalışması kapsamında elde edilen bu bulgu, ebeveynlerinden algıladıklarının aynı şekilde bebek veya çocuklarına geçişinin olmayabileceğini düşündürmüştür. Buna göre, kendi çocukluklarında red algılayan gebeler, yaş aldıkça daha empatik düşünmüş ve kendi bebeklerine yansıtmamak istemiş olabilirler. Bu kapsamda da psikolojik savunma mekanizmalarının etkisinden bahsedilebilir. Kendi çocukluğunda ebeveynine red algısı yüksek olan gebeler, olgun savunma mekanizmalarını kullanmış olabilirler. Olgun savunma mekanizmalarının, yaşanan anksiyeteye neden olan durumu azaltmak amacıyla kullanıldığı ifade edilmektedir. Özellikle bu savunma mekanizmalarından yüceltme, engellenen ya da doyurulamayan istek ve davranışlar nedeniyle ortaya çıkan gerginliği, onların yerine geçebilecek diğer istek ve davranışlarla giderme biçiminde kullanılmaktadır (208). Dolayısıyla, bununla bağlantılı olarak gebeler, çocukluk dönemlerinde hissettikleri red algılarını, kendi bebeklerine daha çok bağlanarak ve aynı algıya sahip olmamaları için çabalayarak yeni bir istek ve davranış örüntüsüne dönüştürmüş olabilirler.

Bu sonuç, gebelerin doğacak bebekleri ile ilişkisinde, çocukluklarında hem anne hem de babalarına yönelik algıladıkları red geçişini önlemek açısından umut verici olabilir. Bununla birlikte hem anne reddi hem de baba reddi, gebelerin prenatal bağlanmalarına yönelik katkı sağlamasına rağmen, anne reddinin ($r=.236$; $p<0,01$), gebelerin prenatal bağlanma üzerinde baba reddine göre ($r=.161$; $p<0,01$) daha büyük bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Khaleque ve ark. (107)'nin çalışmasına bakıldığında, baba kabulünün erkeklerin ve kadınların psikolojik uyumu üzerinde anne kabulünden

daha büyük bir etkisinin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ibrahim ve ark. (209)'nın yaptığı çalışmada ise, bir kişinin aynı cinsiyetten olan ebeveyninden gördüğü kabulün, reddedilme hassasiyetini en çok etkileyen faktörlerden biri olduğu bulunmuştur. Kadınlar için anneden alınan kabulün, babadan alınan kabule göre reddedilme hassasiyeti üzerinde daha etkili olduğu görülmüştür. Bu durumlar göz önüne alındığında, anne ve baba tarafından kabul edilme ya da reddedilmenin bireyler üzerinde farklı etkiler yaratabileceği söylenebilir. Bu etkilerin, araştırmaya katılan gebelerin kültürel ve bağlamsal özellikleri gibi örneklem faktörleriyle bağlantılı olabileceği düşünülebilir. Ayrıca, çocukluk döneminde aynı cinsiyetten olan ebeveyninden algılanan reddin, prenatal bağlanma üzerinde daha belirgin bir etkiye sahip olabileceği öngörülebilir.

Literatür incelendiğinde, çalışmada kullanılan Yetişkin Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği (EKRÖ) ile Prenatal Bağlanma Ölçeği kullanılarak yapılan uluslararası çalışmalara rastlanmamıştır. Literatürde EKAR Kuramına ilişkin yapılan çalışmalar, yetişkinlikte psikolojik uyum ve reddedilme duyarlılığı (105,107,209), doğum sonrası depresyon ve anne duyarlılığı (210), ebeveyn çocuk ilişkisinde kişilik, davranış ve psikolojik uyum (103,108,211) üzerine odaklanmıştır. Yurtiçi çalışmalara bakıldığında ise bu tez çalışmasına benzer nitelikte bir tez çalışmasının yapıldığı saptanmıştır (160). Tez çalışmasının bu bulgusuyla paralellik göstermeyen, ebeveyn kabulü/reddi ile doğum öncesi bağlanma ilişkisini araştıran bu çalışma, gebelerde algılanan ebeveyn kabul düzeyinin doğum öncesi bebeklerine bağlanmayı pozitif yönde etkilediği sonucuna varmıştır. Literatürde EKAR Kuramı ile bağlanma kuramı arasında farklılıklar olduğu kadar, evrimsel bakış açısı yaklaşımı, zihinsel temsilleri algılama, yorumlama, tepki verme ve biyolojik temelli ihtiyaçlara olumlu tepki verme yapılarıyla benzerliklerinin olduğu da belirtilmektedir (212). Ebeveyn doğum öncesi temsillerinin doğum sonrası çocuk bağlanmasına etkisi, araştırmalar arasında yer alırken (213,214), doğum öncesi ebeveyn temsillerinin prenatal bağlanma üzerinde öngörücü rolü hakkında çok az şey bilinmektedir. Gioia ve ark. (76)'nın yaptığı çalışmada, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde yüksek ebeveyn bakımı algılayan hamile kadınların, olumlu anne-fetüs ilişkilerine sahip olduğu belirtilmiştir. Da Rosa ve ark. (1)'nin yapmış olduğu bir çalışma, çocukluk ve ergenlik dönemlerinde baba

aşırı korumasını algılayan hamile kadınların daha iyi anne-fetüs bağlanması sergilediğini göstermiştir. Bununla birlikte, ebeveynlerine yönelik olumlu veya olumsuz bağ geliştirmesi fark ettirmeksizin Maternal-Fetal Bağlanma (MFB) ortalamalarının yüksek olduğu sonucu elde edilmiştir. Bu iki çalışma göz önünde bulundurulduğunda, ebeveyn red algısının doğum öncesi bağlanmaya etkisinde farklı sonuçların elde edildiği görülmektedir. Farklı sonuçların elde edilmesinde, kullanılan ölçeklerin, örneklem özelliklerinin ve bağlamsal özelliklerin farklılığı etken olmuş olabilir. Türkdoğan (99) ise çalışmasında, aynı aile soyunun üç nesli boyunca algılanan ebeveyn reddinde bir azalma olduğu sonucuna ulaşmıştır. Aynı zamanda, çocuklardaki psikolojik uyumun artışının nesiller boyunca çocuk yetiştirme uygulamalarına önemli ölçüde yansıdığı ve ebeveynlerin her bir sonraki nesilde çocuklarına giderek daha sıcak bir ebeveynlik tarzı sergilediğini belirtmiştir. Ayrıca, bu çalışma, önceki kuşaklarda kurulan ebeveyn-çocuk ilişkisinin algılanan kalitesinin yeniden değerlendirilmesi ve düzenlenmesi için uygun koşullar sunduğunu ortaya koymuştur. Dey ve ark. (215), ebeveynlik stillerinin nesilden nesile aktarılmadığını, ebeveynlerinin ebeveynlik stillerini modellemeyip farklı bir stil benimsediklerini, otoriter ebeveynlik tarzını benimsemiş ebeveynlerin çocuklarının, ebeveyn olduklarında yöntemi değiştirmeye daha yatkın olduklarını ortaya koymuştur. Bu ebeveynlik yaklaşımlarını şekillendirmede ise sosyo-kültürel bağlamın, kişisel deneyimlerin ve bireysel mizacın muhtemel etkisiyle özerklik ve dayanıklılık sergilediklerini belirtmişlerdir. Hem anne hem de baba reddinin kuşaklar arası aktarımında psikolojik, ailesel, toplumsal ve kültürel açıdan farklı mekanizmaların rolü olabileceği çalışmalarla desteklenmektedir (216–219). Tüm bu çalışmalar açısından değerlendirildiğinde, ebeveyn red algısının prenatal bağlanmaya olumlu etkisinde, ebeveyn-çocuk ilişkisinin algılanan kalitesinin değişiminden bahsedilebilir. Hem annelerinden hem de babalarından red algılayan gebelerin doğum öncesi süreçte bebekleriyle olumlu bağ kurabilmelerinde, kendi çocukluk deneyimlerinden ders çıkarmış oldukları ve bu nedenle ebeveynlik stillerini değiştirmeye yatkın olabilecekleri düşünülebilir. Bununla beraber, çocukluğunda hissedemediği veya eksikliğini hissettiği o boşluğu, bebeği ile kurduğu bağa odaklanarak doldurmuş olabilecekleri söylenebilir. Ebeveynlik algısındaki değişimde ise kültürün, kişisel

deneyimlerin, mizacın, psikolojik uyumun, özerklik ve dayanıklılığın etkisi olmuş olabilir. Langevin ve ark. (220), nesiller arası kötü muamele döngülerinde psikososyal risk ve koruyucu faktörlerin etkisini inceledikleri kapsamlı çalışmalarında, ebeveynlikten yüksek memnuniyetin, güvenli olmanın, istikrarlı ve besleyici ilişkilerin, olumlu ve destekleyici yakın ilişkilerin koruyucu bir etkisinin olduğunu bulmuşlardır. Olumlu ilişkileri teşvik etmenin, kuşaktan kuşağa kötü muamele döngüsünün oluşmasını önleyebileceğini öngörmüşlerdir. Bu bağlamda, bu ilişkisel deneyimlerin yetişkinlikte benzer davranışları göstermeyeceğini belirtmişlerdir. Homan ve Kong (221) yaptıkları çalışmalarında, çocuklukta kötü muameleye maruz kalan kişilerin kendilerini kabul etme üzerinde olumsuz kalıcı etkilerinin olduğu sonucuna ulaşmışlardır. Ayrıca arkadaş, aile ve eş ile sıcak ve destekleyici ilişkilerin kendini kabul etme becerisini olumlu olarak desteklediği, eş desteğinin ise duygusal ihmalin zararlı etkisini yumuşattığı sonucunu elde etmişlerdir. Borg ve Alhusen (218), perinatal dönemde annelerde görülen olumsuz çocukluk çağı deneyimlerinin, kadınları ve bebekleri korumaya yarayan faktörlerini inceledikleri çalışmalarında, sosyal destek, dayanıklılık ve olumlu/yardımsever çocukluk deneyimleri olan üç faktörün önemli olduğunu bulmuşlardır. Bunların, olumsuz çocukluk deneyimlerini hafifleterek doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde etkisinin olduğunu saptamışlardır. En çok etkili olan koruyucu faktörün ise sosyal destek olduğunu vurgulamışlardır. Ponti ve arkadaşlarının (222) yaptığı araştırmada, partnerleriyle kaygılı, kaçınan ve güvensiz bağlanma stilleri bildiren kadınların, doğmamış bebeklerine karşı daha az olumlu ve sıcak duygular beslediği bulunmuştur. Ayrıca, hamilelik sürecinde algılanan sosyal desteğin, romantik bağlanma ile doğum öncesi bağlanma arasındaki ilişkiyi etkileyebileceği belirtilmiştir. Benzer şekilde, Ceylan (223)'ün tez çalışması, çocukluk döneminde algılanan ebeveyn reddinin artmasıyla bireylerin affedicilik düzeylerinin yükseldiğini ve romantik ilişkilerine daha fazla odaklandıklarını ortaya koymuştur. Tüm bu bilgiler ışığında yapılan bu tez çalışmasında, ebeveynliğe geçiş sürecinin gebelerin kendi ebeveyn olma yolculuklarında bir tampon görevi gördüğü söylenebilir. Ayrıca bu tez çalışmasına katılan gebelerin demografik özelliklerine bakıldığında, gebelerin %93'ü eş desteği, %92,2'si de aile desteği algıladığını belirtmiştir. Gebelerin büyük çoğunluğunun eş ve aile desteği algıladığı göz önüne alındığında, ebeveyn reddi

algısına sahip gebelerin mevcut dönemde eş ve aile desteği algılıyor olmaları, prenatal bağlanma düzeylerini olumlu yönde etkilemiş bir faktör olabilir. Bu durumda, algılanan ebeveyn red etkilerinin, doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde hafifletilmesinde ve prenatal bağlanmayı artırma noktasında aile, eş ve arkadaş gibi sosyal desteklerle besleyici ilişkiler kurmanın etkisinden bahsedilebilir. Ek olarak, romantik ilişkilerin telafi edici bir rolünün olabileceği düşünülebilir. Bununla beraber bu faktörlerin doğum öncesi anne bebek bağlanmasını güçlendirerek doğum sonrası döneme de olası katkısından söz edilebilir.

Çalışma sonucuna göre *prenatal bağlanma ile bilinçli farkındalık* arasında pozitif zayıf bir ilişki saptanmıştır. Gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinde de artış bulunmuştur. Sekiz haftalık farkındalığa dayalı bir doğum ve ebeveynlik programının, İranlı hamile kadınların maternal-fetal bağlanmasını iyileştirmedeki etkisini inceleyen bir çalışmada (224), bu programa katılan gebe kadınların, yalnızca rutin doğum öncesi bakım alan kadınlara kıyasla maternal-fetal bağlanma düzeylerinin arttığı sonucuna varılmıştır. Ayrıca her iki grup arasında anlamlı fark olmasa da programa katılan gebe kadınların anne rolü kabulünü iyileştirdiği sonucuna ulaşılmıştır. Sansone ve ark. (225)'nin nitel çalışmasında, doğum öncesi farkındalık uygulamalarının annenin refahını artırdığı, hamilelik sırasında ve doğum sonrası üç ayda bebekleriyle ilişkilerini önemli ölçüde iyileştirdiği bulunmuştur. Özellikle gebe kadınlar, bebeklerinin hareketlerini hissetmenin ve onlarla kurdukları bu bağın, zorluklarla başa çıkmada onlara büyük bir motivasyon sağladığını ifade etmişlerdir. Bebekle, özellikle hareketlerin anlamlarını kavradıklarında, bu iletişimin onlara tarifsiz bir mutluluk ve güven hissi verdiğini söylemişlerdir. Yapılan başka bir çalışmada (226), yüksek yargısı olmayan farkındalık becerilerine sahip annelerin, doğum öncesi bağlanma yoluyla doğum sonrası bağlanmalarının daha yüksek olduğu ve çocuklarında daha az sosyal-duygusal sorunlar olduğu belirtilmiştir. Tsao ve ark. (126)'nın yaptığı bir çalışmada, hamilelik sırasındaki farkındalık, maternal-fetal bağlanmayı olumlu yönde etkilerken, stresi azalttığı sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmada, farkındalığın bağlanmayı desteklemede ve stresi azalmada önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir. Zhang ve ark. (142) çalışmalarında, gebelerin aldıkları farkındalık temelli doğum ve ebeveynlik

programının, gebe kadınların ruhsal iyilik hallerini iyileştirdiğini, yaşam kalitelerini artırdığını, depresyon ve kaygı semptomlarını azalttığını ve farkındalık seviyelerini artırdığını saptamışlardır. Yapılan çalışmalara kıyasla, bu tez çalışmasına katılan gebelerin demografik özelliklerine bakıldığında gebelerin %92,2'si doğuma hazırlık eğitimi almadıklarını belirtmiştir. Doğuma hazırlık eğitimi almamış olmalarına rağmen, bilinçli farkındalık düzeylerinin arttığı ve buna bağlı olarak prenatal bağlanma düzeylerinin de pozitif yönde etkilendiği bulunmuştur. Bu tez çalışmasından elde edilen bu bulguya göre, gebelerin bebeği ile olumlu bağ geliştirmesinde, gebelik sürecini farkındalıkla, dikkatlilikle ve anda kalarak yaşamalarının etkisi olmuş olabilir. Bununla birlikte gebelerin %63,7'sinin lisans ve üstü öğrenim düzeyinde olduğu bilinmektedir. Esen (227)'in tez çalışmasında, gebelerin öğrenim düzeyi arttıkça gebelikte sağlık uygulamalarının da arttığı belirtilmiştir. Azak (228)'ın yaptığı çalışmada ise, lisans eğitimine devam eden hemşirelik bölümü öğrencilerinin, bilinçli farkındalık düzeylerinin ortalamanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Yapılan bu çalışmalar göz önüne alındığında, bu tez çalışmasına dahil olan gebelerin öğrenim düzeylerinin yüksek olması, sağlık uygulamalarına (prenatal bakım, beslenme, fiziksel aktivite, sigara ve madde kullanmama, muayene, rehberlik, danışmanlık gibi) dair farkındalığını artırmış olabilir. Gebelerin sağlık uygulamalarına yönelik artan farkındalığı, doğacak bebekleri ile daha fazla plan yapmalarını, umut beslemelerini ve bağ kurabilmelerini sağlamış olabilir. Ayrıca yüksek farkındalığa sahip olmaları, yargılayıcı olmayan bir kabulü teşvik ettiği için, prenatal süreçte bebeği ile olumlu bir bağ geliştirebilmelerine etkisi olabilir.

Yapılan korelasyon analizi kapsamında gebelerin algıladıkları *ebeveyn reddi ile bilinçli farkındalıkları* arasındaki ilişkiler de ele alınmıştır. Bu doğrultuda elde edilen sonuçlar, anne reddi ve tüm alt boyutları, baba reddi ve baba sıcaklık sevgi alt boyutu hariç, tüm alt boyutları arasında pozitif yönlü küçük ilişkiler olduğu belirlenmiştir. Yani, gebelerin çocukluk yıllarında anne ve babalarına yönelik red algısı arttıkça, bilinçli farkındalık düzeyleri artmaktadır. Bu da aslında gebelerin her ne kadar red algılasalar da mevcut durumda anda kalabildikleri şeklinde yorumlanabilir. EKAR Kuramı'na göre, bazı çocuklar ve ergenler, ebeveynlerinden yoğun bir reddedilme yaşamalarına rağmen duygusal olarak sağlıklı bir şekilde gelişebilir. Bu bireyler "başa

çıkanlar" olarak adlandırılır (83). Kuram, başa çıkanları iki gruba ayırır: "duygusal başa çıkanlar" ve "araçsal başa çıkanlar." Duygusal başa çıkanlar, olumlu bir ruh sağlığı geliştiren bireylerdir (91). Bu çalışmaya katılım sağlayan gebelerin ise ebeveyn reddine rağmen bilinçli farkındalık düzeylerinin artmasında baş etme becerilerinin etkisi olabilir. Yan ve Wu (219), hem olumlu hem olumsuz çocukluk deneyimlerinin ileriki yaşamlarında dayanıklılığa katkısının olabileceğini; dayanıklılığın, çocukluk deneyimlerinin stres mekanizmaları aracılığıyla geliştirilebileceğini ortaya koymuşlardır. Stresle veya zorluklarla başa çıkabilmek için ya sorunları çözmeyi ya da eşlik eden duyguları düzenleme görevini yerine getirmeleri gerektiğini ifade etmişlerdir. Iani ve ark. (229) çalışmalarında, belirli farkındalık becerilerinin belirli duygu düzenleme stratejileriyle önemli ölçüde ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Brodbeck ve arkadaşları (230) yaptıkları randomize kontrollü bir çalışmada, dayanıklılığın ve refahın geliştirilmesi için uygulanan kendi kendine öz yardım (FACE) uygulamasının çocukluk deneyimlerinin olumsuz etkilerini önlediğini ve hafiflettiğini saptamışlardır. Bununla birlikte bu uygulamanın dayanıklılık ve refahı artırmada öz ve duygu düzenlemesinin, sosyal becerileri ve önyargılı sosyal bilgi işlemenin etkili olduğunu ifade etmişlerdir. Diğer taraftan sosyal öğrenme kuramcısı Bandura insanların davranışlarının, sadece dışsal pekiştireçler ve cezalarla kontrol edilemeyeceğini, büyük ölçüde kendi kendilerine düzenleyebileceklerini vurgulamıştır (231). Bu bilgiler göz önüne alındığında gebelerin, çocukluklarında algıladıkları ebeveyn reddine rağmen zorlukların ve stresin üstesinden gelmesinde ve bunların yüksek farkındalığa etkisinde, duygusal baş etme ve duygu düzenleme becerilerinin rolü olmuş olabilir. Tüm bunların yanı sıra psikolojik sağlamlık modelleri incelendiğinde, bu çalışmanın bulgularında telafi edici modelin etkili olabileceği düşünülebilir. Psikolojik sağlamlık modelinde risk faktörlerinin ve telafi edici faktörlerin doğrudan etkisinden bahsedilmektedir. Telafi edici modele göre ise telafi edici faktör, bireyin çevresindeki kaynaklar ve bireyin nitelikleridir (232). Çalışma sonuçlarına bakıldığında, gebelerin büyük çoğunluğunun eş ve aile desteğini hissettiği görülmektedir (Bkz. Tablo 3.1.), bu da onların telafi edici faktörlere sahip olduklarını göstermektedir. Bu destek mekanizmasının, gebelerin psikolojik sağlamlıklarını artırarak olumsuz çocukluk deneyimlerinin etkisini hafifletmiş olabileceği

söylenebilir. Ayrıca, literatürde psikolojik sağlamlık ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönde bir ilişki olduğuna dair bulgular bulunmaktadır (232–235). Bu doğrultuda, geçmişte ebeveyn reddi algılayan gebeler için eş ve aile desteği koruyucu bir etki sağlamış, psikolojik sağlamlıklarını güçlendirmiş ve buna bağlı olarak bilinçli farkındalık düzeylerini artırmış olabilir. Joss ve arkadaşları (236), çocuklukta kötü muamele yaşamış genç yetişkinler için 8 haftalık bir Mindfulness Temelli Stres Azaltma Programını (MBSR) uygulamış ve farkındalık düzeylerindeki değişimlerin öz şefkatteki artışla pozitif, kaygı düzeyindeki değişimlerle ise negatif bir ilişki gösterdiğini bulmuşlardır. Elde edilen sonuçlar, farkındalık temelli yaklaşımların bu grupta öz şefkati artırma ve psikolojik sağlığı destekleme konusunda etkili olabileceğini göstermektedir. Hou ve arkadaşları (237), çocukluk çağı kötü muamelesinin olumsuz sonuçlarına karşı koymada öz şefkatin önemli rolü olduğunu, olumsuz otomatik düşüncelerin etkisini yumuşattığını ortaya koymuşlardır. Bir başka çalışmada (238), çocukluk çağı kötü muamelesine maruz kalan kişilerin aldığı farkındalıklı öz şefkat programında, öz şefkat bileşeninin bireylerin kendilerini hatalarıyla kabul etmeyi ve affetmeyi öğrenmelerine yardımcı olduğu, öz-şefkatin genellikle hayatta daha mutlu olmanın bir yolunu araladığı belirtilmiştir. Çevik ve Kırmızı (239) ise, bilinçli farkındalık ile öznel mutluluk ilişkisinde öz şefkatin tam aracı role sahip olduğunu ortaya koymuştur. Bilinçli farkındalığın, 18-25 yaş aralığındaki üniversite öğrencilerinin öznel mutluluğunu artırmada etkili olduğu, bu etkinin öz şefkat üzerinden gerçekleştiği ve güçlendiği belirtilmektedir. Palazoğlu ve Karaca (240), infertil kadınların bilinçli farkındalık ve öz şefkat düzeyleri arttıkça genel sağlık yargılarının da arttığını saptamışlardır. Bilinçli farkındalığın, öz şefkat alt boyutları olan bilinçlilik ve öz sevecenlik arasında pozitif bir ilişkinin olduğunu bulmuşlardır. Bu bilgiler ışığında, gebelerin çocuklukta algıladıkları ebeveynlerine yönelik red algısına rağmen bilinçli farkındalığın yüksek olmasında öz şefkat duygularının bir etkisi olmuş olabilir. Gebelerin olumsuz algılarına karşı öz şefkat, bir tampon görevi görmüş ve yaşadıkları olumsuzlukları tarafsız olarak kabul edebilmelerine, farklı açılardan görebilmelerine etkisi olmuş olabilir. Bu yolla da bilinçli farkındalığa etkisinde bir rol oynamış olabilir.

5.3. Prenatal Bağlanma ile Yetişkin Ebeveyn Kabulü/Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolünün Tartışılması

Bu bölümde, gebe katılımcıların prenatal bağlanma düzeyleri ile algıladıkları ebeveyn reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolüne ilişkin varılan sonuca dair bulgular değerlendirilmiştir. Bu bağlamda anne ve baba reddi ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkide aracı etkilerin istatistiksel açıdan anlamlı olup olmadığının değerlendirildiği Bootstrap yöntemi sonuçları çerçevesinde, aracılık analizi ayrı ayrı gerçekleştirilmiş ancak her iki koşulda da beklentilerin aksine bilinçli farkındalığın rolü bulunmamıştır.

Gebelerin hem anneden hem de babadan algıladıkları red ile prenatal bağlanmaları arasındaki ilişki, bilinçli farkındalık düzeyinden bağımsızdır, bu ilişki bilinçli farkındalığın aracılığı ile açıklanamamaktadır. Bileşenler arasındaki ilişkiye bakıldığında anne ve babadan algıladıkları reddin bilinçli farkındalığa, bilinçli farkındalığın ise prenatal bağlanmaya doğrudan etkisi bulunmaktadır. Ancak bilinçli farkındalığın aracı olmasıyla dolaylı etkinin hem annede hem de babada istatistiksel olarak anlamlı derecede devam etmediği, bilinçli farkındalığın bu ilişkiyi açıklamada önemli bir rol üstlenmediği bulunmuştur. Gebe katılımcılarda ebeveyn reddi prenatal bağlanmayı yordasa da doğrudan veya dolaylı ilişkili olabilecek faktörlerin olabileceği düşünülmektedir. Bu bilgiler ışığında, farkındalığın aracı rolü saptanmasa da tez çalışmasının sonuçları ebeveyn reddine rağmen gebelerin bebekleriyle olumlu bağ geliştirebildiklerini, bilinçli farkındalıklarının arttığını ve bilinçli farkındalığın artmasının prenatal bağlanmaya olumlu etkisinin olduğunu göstermiştir. Bilinçli farkındalığın prenatal bağlanmaya olan olumlu katkısı ve çocuklukta algılanan ebeveyn reddine yönelik farkındalıkla bebeği kabulün gelişmesi, çocukluğa dair olumsuz algının bilinçli farkındalık yoluyla iyileştirilmesi, alan yazındaki bilgiler ve araştırmalar ışığında bir önceki kısımda tartışılmış ve yorumlanmıştır.

Geçmişteki deneyimlerin, gebelik gibi duygu yüklü bir süreçte bağlanmayı daha doğrudan etkilediği düşünülebilir. Lyu ve Lu (241) çalışmalarında olumsuz çocukluk deneyimi fazla olan ebeveynlerin, az olumsuz çocukluk deneyimi olan, terapötik eğitim almış ebeveynlere kıyasla daha yüksek düzeyde duygusal semptomlar ve stres

yaşayabileceğini öngörmüştür. McKeen ve çalışma arkadaşları (242), olumsuz çocukluk deneyimlerinin depresyonla ilişkisini inceledikleri araştırmalarında, farkındalığın bu ilişkiye aracılık ettiğini belirlemişlerdir. Ayrıca, farkındalık düzeyi yüksek bireylerde olumsuz çocukluk deneyimlerinin artmasına rağmen depresyon seviyesinde belirgin bir yükseliş gözlemlenmemiştir. Bu açıdan düşünüldüğünde bilinçli farkındalık, duygusal süreçlere etki edebilecek bir beceri olsa da, bazı ilişkilerde bu tür etkilerin sınırlı kalabileceği göz önünde bulundurulabilir. Ayrıca, gebelerin hormonal değişimleri, duygusal süreçlerindeki ani değişimler (243,244), bu sonuçta bir etken olmuş olabilir. Bu biyolojik faktörler bilinçli farkındalığın rolünü ortadan kaldırmış olabilir. Aynı zamanda diğer alternatif mekanizmaların bu ilişkide aracı rol oynama olasılıkları göz önünde bulundurulmalıdır. Bunlar, ebeveynlik stresi, kültürel bağlamlar, görelî yoksunluk algısı, sosyal destek algısı gibi diğer bağlamlar olabilir ve bu sonuç bu bağlamların incelenmesi için alan yazına önemli bir ışık tutmuş olabilir.

Bilinçli farkındalık düzeyinin gebeler arasında değişiklik göstermesi veya ölçüm değerlendirmelerinin yeterince derinlemesine olmaması gibi faktörler de aracı rol modelinde bu değişkenin etkisizliğine neden olmuş olabilir. Bilinçli farkındalık aracı rolünün çıkmamasının bir diğer nedeni ise örneklem yapısal özellikleri (küçük ve homojen) olabilir. Bu çalışmada sunulan bulgular yeterli sayıda bir örneklem grubuna dayanmakla birlikte, çalışmanın bu anlamda sınırlılığını oluşturmuş olabilir. Diğer taraftan, yapılan tez çalışması kesitsel bir çalışma olup uzunlamasına yapılan bir çalışma değildir. Bu nedenle nedensel sonuçlar sınırlıdır. Bu bağlamda, test edilen modelin niteliğini ve yönelimini daha iyi anlamak adına, gelecekteki araştırmaların ileriye dönük bir tasarıma sahip olması gerekmektedir.

Bilinçli farkındalık, her insanın doğal olarak belli bir düzeyde sahip olduğu bir özelliktir. Bilinçli farkındalık programları ise, bireylerin "otomatik pilot" durumundan çıkarak kendi deneyimlerini bilinçli bir şekilde gözlemleyip tam anlamıyla deneyimlemelerine yardımcı olan stratejiler sunmaktadır (245). Farkındalık temelli müdahalelerin biyopsikososyal durumu iyileştirmede etkisinin olduğu öne sürülmektedir (246). Yine farkındalık temelli müdahalelerin, olumsuz çocukluk

deneyimi olan kişilerin psikolojik süreçlerine de olumlu etkisinin olduğu ortaya konmuştur (247,248). Dikkat mekanizmaları aracılığıyla farkındalık eğitimi alan kişilerin olumlu yeniden değerlendirme becerilerinin arttığı saptanmıştır (249). Bu kapsamda düşünüldüğünde bilinçli farkındalığın aracı rol oynayabilmesi için yoğun bir farkındalık eğitiminin ya da uygulamasının gerekli olabileceği düşünülmektedir. Farkındalık uygulamalarının olmayışı aracılık rolünün etkisizliğine etki etmiş olabilir.

Uzmanlar, Mindfulness Temelli Bilişsel Terapi (MBCT)'nin kültürel uyuma yönelik ortak tasarım yaklaşımlarının hazırlanması gerektiğini öne sürmektedir (250). Bu açıdan bakıldığında bilinçli farkındalığın etkisi, kültürel normlara, bireysel farklılıklara veya gebelik gibi özel yaşam dönemlerindeki bireysel algılara bağlı olarak değişebilir. Bu durum, çalışmada gözlemlenen sonucu açıklamada bir etken olabilir.

Algılanan ebeveyn reddinin veya hatırlanan olumsuz ebeveyn davranışlarının etkilerini azaltmada koruyucu bir faktör olarak psikolojik uyumun (99), sosyo-kültürel bağlamın, kişisel deneyimlerin ve bireysel mizacın (215), sosyal desteğin (220,221), öz şefkatin (236,237) ve duygusal başa çıkmada duygu düzenlemelerinin (219,229,230) etkisinin olduğuna yönelik çalışmalar mevcuttur. Bu kapsamda bakıldığında bilinçli farkındalık dışında, ebeveyn reddi ile prenatal bağlanma ilişkisinde psikolojik uyum, kültürel bağlamlar, mizaç, sosyal destek, duygu düzenleme ve öz şefkat gibi değişkenlerin bu ilişkiye aracılık edebileceği düşünülebilir. Başka değişkenlerin aracılık etkisinin olması, bilinçli farkındalık aracı rolünü etkisiz hale getirmiş olabilir.

Tez çalışmasından elde edilen bu sonuç, anne/baba reddi ile prenatal bağlanma arasında bilinçli farkındalığın aracılık etkisi olmayıp doğrudan bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. Dolayısıyla, anne/baba reddi ve bilinçli farkındalık, prenatal bağlanmayı başlı başına etkileyen faktörler olarak değerlendirilebilir. Bu çalışmanın sonuçlarına göre, anne-baba reddi bir aracıya gereksinim olmaksızın prenatal bağlanmayı etkilemekte ve red algısı arttıkça gebelerin bağlanma düzeyi de artmaktadır. Sonuç olarak, bilinçli farkındalığın etkisinin olmaması, çalışmanın kapsamını daraltan bir eksiklik değil, aksine, araştırmanın karmaşık psikolojik süreçlere dair yeni sorular ortaya koymasını sağlayan bir fırsat olarak

değerlendirilebilir. Gelecek çalışmalar, bilinçli farkındalığın etkisini derinlemesine incelemek veya farklı aracı değişkenleri değerlendirmek üzerine odaklanabilir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ile çocuklukta algıladıkları ebeveyn kabul/reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenmiştir. Çalışma bulguları ve bunlara yönelik değerlendirmelere aşağıda yer verilmiştir:

1. Prenatal Bağlanma Ölçeği (PBÖ) ile gebelikte sigara kullanımı, gebelik öncesi sigara kullanımı, eş desteği ve aile desteği değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık elde edilmiştir.
 - Merak/Heyecan/Planlama boyutu ile çocuk sayısı ve eş desteği arasında anlamlı bir ilişki elde edilmiştir.
 - Kabul/Coşku boyutu ile evlenme yaşı ve eş desteği arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir.
 - Umut boyutu ile öğrenim düzeyi ve aile desteği arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
2. Anne-Ebeveyn Kabul/Red Ölçeği (EKRÖ) ile evlilik süresi, gebelik sayısı, çocuk sayısı ve aile desteği arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır.
 - Anne Sıcaklık/Sevgi alt boyutu ile yaş, evlilik süresi, çocuk sayısı ve aile desteği değişkenleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur.
 - Anne Kayıtsızlık/İhmal alt boyutu ile evlilik süresi, meslek durumu, gebelik sayısı, çocuk sayısı, bebek kaybı, eş desteği ve aile desteği değişkenleri arasında anlamlı farklılıklar elde edilmiştir.
 - Anne Düşmanlık/Saldırganlık alt boyutu ile gebelikte sigara kullanımı değişkeni arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır.
 - Anne Ayırışmamış Red alt boyutu ile bebek kaybı arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır. Bebek kaybı olmayan gebelerin anne ayırışmamış red algıları yüksek bulunmuştur.
3. Baba-Ebeveyn Kabul Red Ölçeği (EKRÖ) ile aile desteği arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Aile desteği hisseden gebelerin çocuklukta algıladıkları baba reddi yüksek çıkmıştır.

- Baba Sıcaklık/Sevgi alt boyutu ile çalışma durumu ve aile desteği arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir.
 - Baba Kayıtsızlık/İhmal alt boyutu ile aile desteği arasında anlamlı bir fark elde edilmiştir.
 - Baba Düşmanlık/Saldırganlık alt boyutu ile aile desteği arasında anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir.
 - Baba Ayırmamış Red alt boyutu ile değişkenler arası ilişki saptanmamıştır.
4. Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ) ile gebelik öncesi sigara kullanımı ve bebeğin hareketlerini hissetme değişkenleri arasında anlamlı bir farklılık bulunmuştur.
 5. Prenatal bağlanma ile ebeveyn reddi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki gözlenmiştir. Gebelerin annelerinden ve babalarından algıladıkları red arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri de artmaktadır. Bununla birlikte, anne reddinin ($r=.236$; $p<0,01$), gebelerin prenatal bağlanma üzerinde baba reddine göre ($r=.161$; $p<0,01$) daha büyük bir etkisinin olduğu saptanmıştır. Ebeveyn alt boyutlarına bakıldığında ise gebelerin anne reddi alt boyutlarından sıcaklık/sevgi, düşmanlık/saldırganlık ve kayıtsızlık/ihmalin prenatal bağlanma ile pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi bulunurken, baba reddi alt boyutlarından sadece baba sıcaklık sevgi boyutunun pozitif yönde anlamlı bir ilişkisi tespit edilmiştir.
 6. Prenatal bağlanma ile bilinçli farkındalık arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki gözlenmiştir. Gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin de arttığı sonucu elde edilmiştir.
 7. Bilinçli farkındalık ile anne/baba ebeveyn reddi arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır. Gebelerin çocukluk deneyimlerine yönelik algıladıkları ebeveyn reddi arttıkça bilinçli farkındalık düzeylerinde de artış olduğu bulunmuştur. Ayrıca, gebelerin anneden algıladıkları toplam reddin bilinçli farkındalık düzeyleri üzerinde babadan algıladıkları redde kıyasla, daha büyük bir etkisinin olduğu bulunmuştur. Anne reddi tüm boyutları bilinçli farkındalıkla ilişkilendirilmiştir. Baba reddi alt boyutlarına bakıldığında ise

sadece sıcaklık sevgi eksikliği olan gebelerin bilinçli farkındalık düzeyleri açısından anlamlı farklılık göstermediği bulunmuştur.

8. Prenatal bağlanma ile ebeveyn reddi arasındaki ilişkide bilinçli farkındalığın aracı rolü incelendiğinde, gebelerde hem anneden hem de babadan algılanan ebeveyn reddi ile prenatal bağlanma ilişkisinde bilinçli farkındalığın aracı rolü bulunmamıştır. Çocuklukta algılanan ebeveyn reddinin prenatal bağlanmaya doğrudan etkisi saptanırken, dolaylı etkileri incelendiğinde aracılık etmediği sonucuna varılmıştır. Bileşenlere bakıldığında her iki ebeveyn reddinin bilinçli farkındalığa etkisi, bilinçli farkındalığın prenatal bağlanmaya etkisi görülmektedir (Ebeveyn reddi>bilinçli farkındalık>prenatal bağlanma). Sonuç olarak gebelerin çocuklukta algıladıkları ebeveyn reddinin prenatal bağlanmayı bilinçli farkındalık yoluyla yordamadığı ifade edilebilir.

6.2. Öneriler

Araştırmacılara Yönelik Öneriler

Çalışmada gebelerin çocuklukta algıladıkları ebeveyn red algısı ile prenatal bağlanma düzeylerine etkisi ve bu etkide bilinçli farkındalığın rolü incelenmiş ve bir model oluşturulmuştur. Literatür açısından önemine bakıldığında öncelikle, araştırma modelinin özgünlüğüne dikkat çekmek gerekmektedir. Bu bulgular büyük ölçüde ön bulgular olarak kabul edilse de ebeveyn kabul/reddi ve prenatal bağlanma ilişkisi konusunda yeni bir bakış açısı sunmaktadır. Yerli ve yabancı literatürde araştırma modelinde yer alan değişkenlerin bir arada kullanıldığı bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle mevcut çalışmanın literatürde mevcut olan bir eksikliğin giderilmesine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Ayrıca çalışmamızın çeşitli kısıtlılıklara sahip olması nedeniyle daha fazla ve daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Yetişkin ebeveyn bağlanması veya yetişkinlikte algılanan ebeveyn kabulünün prenatal bağlanma ve doğum sonrası anne-bebek ilişkisi üzerinde etkisi merak uyandıran bir konudur ancak ülkemizde yeterince bu alanda çalışma bulunmamaktadır. Çalışmada, yetişkin gebelerin prenatal süreçlerinde çocukluklarına ait ebeveyn algılarına ve prenatal bağlanmalarına yer verilmiştir. Yetişkinlerin doğum öncesi,

doğum sonrası ve ebeveynlik sürecinde kendi ebeveynlerine dair algıları ve bebeklerine bağlanmasına etkisi, yapılacak boylamsal çalışmalarla sağlanabilir. Gelecekte yapılacak çalışmaların nitel yöntemlerle de desteklenmesi tavsiye edilmektedir.

Çalışmamızda bilinçli farkındalığın aracı rolü incelenmiştir. Alan yazın incelendiğinde bu aracı rolde bireysel, çevresel, ailesel faktörlerin etkilerinin olabileceği düşünülmektedir. Özellikle yapılan çalışmalar değerlendirildiğinde, algılanan ebeveynlik modelleri, mizaç, sosyal destek, öğrenim düzeyi, başa çıkma becerileri, öz düzenleme becerileri ve psikolojik sağlamlık modelleri gibi faktörlerin aracı rol açısından araştırılması önerilir. Ayrıca duygusal değişimlerin sıklıkla yaşandığı gebelik sürecinde yetişkinlerin duygusal yeterliliklerine ilişkin rollerine bakılması da tavsiye edilebilir.

Söz konusu tez çalışmasında ebeveyn reddinin artmasıyla prenatal bağlanma ve bilinçli farkındalık düzeylerinde artış gözlenmiştir. Bununla birlikte çalışmada eş ve aile desteğini hissedenlerin oranının yüksek olduğu görülmektedir. Eş ve aile desteğinin söz konusu çalışmada etkisinin olabileceği düşünülerek gelecek çalışmalarda kişiler arası ilişkiler/problemler çalışmaya dahil edilebilir.

Mevcut çalışma, tek merkezli bir üniversite hastanesinde yürütülmüştür. Bulgularımızın genellenebilirliği değerlendirirken bu durum göz önünde bulundurulmalıdır. Gelecekte benzer çalışmalar, farklı çalışma gruplarıyla farklı şehir ve ülkelerde yapılarak bulguların genellenebilirliğinin sağlanması önerilmektedir. Çalışmanın çeşitli sınırlılıkları nedeniyle alanda yapılacak daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır.

Alanda çalışan uzmanlar ve araştırmacılar toplumsal aile yapısı, dil, kültür gibi dinamikleri göz önünde bulundurarak kişilerin ebeveynliklerini ve bireysel özelliklerini dikkate alarak çalışmalarını sürdürebilirler. Gelecek çalışmalar, algılanan ebeveyn kabulü veya reddinin doğum öncesi bağlanmaya etkisini araştırmaya devam etmeli; bu ilişkide etkili olabilecek faktörlerin ortaya konulması sağlanmalıdır.

Bilinçli farkındalık temelli müdahalelerin kadınların yaşamlarının farklı evrelerindeki etkileri incelenmeli, özellikle doğum öncesi ve doğum sonrası süreçlerde bilinçli farkındalık seviyelerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesi sağlanmalıdır.

İlkokul, ortaokul ve lise çağındaki çocuklara yönelik bilinçli farkındalık temelli müdahale programları uygulanarak, erken yaşlarda psikolojik iyi oluşlarını ve genel yaşam doyumlarını desteklemeye yönelik araştırmalar yapılmalıdır.

Ebeveynliğe hazırlık sürecinde anne ve baba adaylarının bilinçli ve destekleyici bir ebeveynlik yaklaşımı kazanabilmeleri için eğitim programları içeren ebeveyn okulları kurulmalıdır. Bu tür programların, gebelik döneminde ebeveyn-bebek bağlanmasını güçlendirmeye ve doğum sonrası ebeveyn-çocuk ilişkisini desteklemeye katkı sağlayacağı öngörülmektedir.

Sağlık Çalışanlarına Yönelik Öneriler

Araştırmacıların, klinisyenlerin ve ruh sağlığı uzmanlarının çocukluk çağı kötü muamelesi, ebeveyn tutum algıları, çocuklukta algılanan ebeveyn kabulü/reddi üzerine çalışmalar yürütürken ölçüm farklılıklarını dikkate almaları önerilir.

Gebelerin hem ebeveyn algıları hem de doğum öncesi bebeğe bağlanmasına ilişkin duygu ve düşüncelerini içeren bu kesitsel tasarımdaki çalışma, gelecekteki çalışmaların yürütülmesine katkı sağlayabilir. Aile sistemindeki olumsuz algı aktarımını kırmak için şefkatli ebeveynlik tutumları ve olumlu çocuk yetiştirme uygulamaları müdahale programları kapsamında yürütülmelidir.

Gebelerin ruhsal ve psikolojik sağlığını desteklemek amacıyla, toplum sağlığı merkezleri, hastaneler ve ruh sağlığı birimlerinde psikolojik danışma ve destek hizmetleri sunulmalıdır. Bu hizmetlerin erişilebilir olması sağlanarak, psikolojik desteğe ihtiyaç duyan gebeler belirlenmeli ve bilinçlendirme çalışmaları ile terapötik müdahalelerden yararlanmalarına olanak tanınmalıdır.

Sahada çalışan uzmanların müdahale ve terapi süreçlerinde yetkinliklerini artırabilmeleri için ilgili eğitimler verilerek desteklenmeli, ayrıca profesyonel

gelişimlerini teşvik eden müdahale destek birimleri oluşturulmalıdır. Çocukluk döneminde algılanan ebeveyn reddinin uzun vadeli olumsuz etkilerini azaltmak ve psikolojik uyumu güçlendirmek amacıyla terapötik müdahaleler teşvik edilmelidir. Bu destek mekanizmaları, ebeveynlerin doğum öncesi süreçte bebekleriyle güvenli bir bağ kurmalarına ve doğum sonrası dönemde şefkat temelli ebeveynlik becerileri geliştirmelerine yardımcı olabilir. Böylece erken dönemde ebeveyn-çocuk ilişkisinin güçlendirilmesi, ilerleyen yıllarda sağlıklı nesillerin yetişmesine katkı sağlayabilir.

Anne sevgisi ve duygusal sıcaklık, çocuk gelişiminde kritik bir rol oynar ve bu etkileşim gebelik sürecinde başlayarak bebeğin gelişimini doğrudan etkileyebilir. Sağlıklı ebeveynlik yaklaşımlarının teşvik edilmesi, ruh sağlığı uzmanları tarafından planlanan destek programlarıyla gerçekleştirilmeli ve ebeveynliğe yönelik olumlu tutumlar güçlendirilmelidir.

Gebelik sürecinde ruh sağlığı uzmanları tarafından farkındalık temelli programlar uygulanarak, annelerin kendi geçmişlerini ve duygusal deneyimlerini fark etmeleri sağlanabilir. Bu farkındalık, duygularını düzenlemelerine ve bebekleriyle güvenli bir bağlanma geliştirmelerine katkı sunar.

Doğuma hazırlık ve bilinçli farkındalık temelli eğitimler sayesinde ebeveynlerin olumsuz duygularla başa çıkma becerileri gelişebilir. Öfke ve kaygı gibi duygular yerine öz şefkat ve psikolojik dayanıklılığı destekleyen bir yaklaşım benimsemeleri sağlanarak, doğum sonrası ruhsal risklerin önüne geçilebilir.

Çocukluk döneminde reddedilme deneyimi yaşayan bireylerin yetişkinlikte psikolojik refah düzeyleri olumsuz etkilenebilir. Bu tür uzun vadeli etkileri azaltmak için erken çocukluk döneminde yapılan müdahaleler önemlidir. Çocuk ve ergen kliniklerinde tespit edilen risk grubundaki bireylere farkındalık temelli yaklaşımlar öğretilerek, duygusal dayanıklılıklarını artırmaları desteklenmelidir.

Gebelere Yönelik Öneriler

Gebelerin, kendi çocukluk deneyimlerini anlamaları ve kabul etmeleri için travma veya bağlanma odaklı terapi desteği almaları yararlı olabilir. Bu sayede geçmiş

yaşantılarının, kendi ebeveynlik anlayışlarını nasıl şekillendirdiğini fark edebilir ve sağlıklı bağlanma geliştirebilirler.

Öz-şefkat çalışmaları, gebelerin yaşadıkları zorlukların ebeveynlik algılarıyla birebir örtüşmeyebileceğini anlamalarına yardımcı olabilir. Bu çalışmalar, kendilerini daha iyi anlamalarını ve geçmiş deneyimlerinden bağımsız olarak bilinçli bir ebeveynlik yaklaşımı benimsemelerini destekleyebilir.

Anne-bebek bağlanmasının önemine dair eğitim programlarına katılım teşvik edilmelidir. Bağlanmayı güçlendiren oyunlar, ninniler, müzik terapileri ve meditasyon teknikleri gibi yöntemler öğretilerek, gebelerin bebekleriyle erken dönemde duygusal bir bağ kurmaları desteklenebilir.

Gebelik sürecinde, anne adaylarının bir bebeğin duygusal ve gelişimsel ihtiyaçlarını anlamalarına yönelik eğitimler almaları faydalı olabilir. Bu eğitimler, bebeklerinin dünyayı nasıl algıladığını anlamalarına yardımcı olarak, onların gelişimine uygun tepkiler vermelerini sağlayabilir.

Stres yönetimini sağlamak ve duygusal dengeyi korumak adına yoga, mindfulness, nefes egzersizleri ve doğum öncesi meditasyon gibi uygulamalara katılım teşvik edilmelidir. Bu teknikler, annenin duygusal regülasyonunu artırarak, stresin bağlanma üzerindeki olumsuz etkilerini azaltabilir.

Gebelerin bilinçli ebeveynlik becerilerini geliştirebilmeleri için ebeveynlik konulu kitaplar edinmeleri ve atölyelere katılmaları önerilebilir. Bu sayede, farklı ebeveynlik yaklaşımlarını keşfederek, kendi stillerini geliştirmeleri desteklenebilir.

Doğuma hazırlık, farkındalık ve psikolojik destek temelli programlara katılmaları teşvik edilmelidir. Bu programlar, hem anne adaylarının süreci bilinçli bir şekilde yönetmelerine yardımcı olabilir hem de doğum sonrası ebeveynlik süreçlerine olumlu katkı sağlayabilir.

Eş ve aile desteğinin gebelik sürecindeki olumlu etkileri göz önünde bulundurularak, aile danışmanlığı ve çift terapisi gibi destek hizmetlerinden

yararlanmaları önerilebilir. Bu tür destekler, ebeveynlerin süreci birlikte daha sağlıklı bir şekilde yönetmelerine ve bebeklerine güvenli bir ortam sunmalarına katkı sağlayabilir.

Annelere Yönelik Öneriler

Çocuklukta algılanan ebeveyn reddi veya bireyin bu tür deneyimlere yönelik algısı, ilerleyen yaşlarda ebeveynlik tarzını ve çocuğunun gelişimini etkileyebilir. Bu durum, çocukların sağlıklı bir duygusal gelişim süreci geçirmesi açısından önemli bir konudur. Bu nedenle, annelerin gebelik döneminde aldıkları desteğin yanı sıra doğum sonrası sunulan destek hizmetleri de ebeveynlik becerilerini geliştirmelerine ve çocuklarının sağlıklı gelişimlerine katkı sağlayacaktır.

Doğum sonrası süreçte, anneler şefkat odaklı bağlanma programlarından faydalanarak, bebekleriyle güvenli bir ilişki kurma konusunda destek alabilirler. Ayrıca, anne-bebek bağını güçlendirmek amacıyla düzenlenen eğitim programlarına katılım sağlanabilir. Annenin, bebeğiyle güvenli bir bağ kurmasını destekleyecek oyun terapisi ve etkileşim temelli aktiviteler de ebeveyn-çocuk arasındaki duygusal bağ kuvvetlendirmeye yardımcı olabilir.

7. KAYNAKÇA

1. da Rosa KM, Scholl CC, Ferreira LA, Trettim JP, da Cunha GK, Rubin BB, et al. Maternal-fetal attachment and perceived parental bonds of pregnant women. *Early Human Development*. 2021;154:105310.
2. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2004;36(3):226-232. DOI: 10.1111/j.1547-5069.2004.04042.
3. Condon JT, Corkindale C. The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *British Journal of Medical Psychology*. 1997;70(4):359-372.
4. Robinson M, Baker Lisa, Nackerud L. The relationship of attachment theory and perinatal loss. *Death Studies*. 1999;23(3):257-270.
5. Badem A, Zeyneloğlu S. Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2021;1(1):37-47.
6. Fijałkowska D, Batorowicz EB. A longitudinal study of parental attachment: pre and postnatal study with couples. *Journal of reproductive and infant psychology*. 2020;38(5):509-522.
7. Cildir DA, Ozbek A, Topuzoglu A, Orcin E, Janbakhishov CE. Association of prenatal attachment and early childhood emotional, behavioral, and developmental characteristics: A longitudinal study. *Infant mental health journal*. 2020;41(4):517-529.
8. Siddiqui A, Hagglof department B. Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Human Development*. 2000;59(1):13-25.
9. Başpınar DP. Pamukkale Üniversitesi Kadın Doğum Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine Başvuran Gebelerin, Gebeliğe Uyum, Psikolojik Sağlamlık ve Bunları Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Denizli: Pamukkale Üniversitesi;2021.
10. Koç Ö, Özkan H, Bekmezci H. Annelik Rolü ve Ebeveynlik Davranışı Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi.ir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi. 2016;6(2):143-150.
11. Belsky J, Conger R, Capaldi DM. The Intergenerational Transmission of Parenting: Introduction to the Special Section. *Developmental Psychology*. 2009;45(5):1201-1204.
12. Serbin L. and Karp J. Intergenerational studies of parenting and the transfer of risk from parent to child. *Current Directions in Psychological Science*. 2003;12(4):138-142.
13. Tanaka M, Kitamura T, Chen Z, Murakami M, Goto Y. Do parents rear their children as they were reared themselves? *Intergenerational*

- transmission of parental styles (Warmth and Control) and possible mediation by personality traits. *The Open Family Studies Journal*. 2009;2:82-90.
14. Priel B, Besser A. Bridging the gap between attachment and object relations theories: A study of the transition to motherhood. *British Journal of Medical Psychology*. 2001;74(1):85–100.
 15. Madden V, Domoney J, Aumayer K, Sethna V, Iles J, Hubbard I, et al. Intergenerational transmission of parenting: findings from a UK longitudinal study. *European Journal of Public Health*. 2015;25(6):1030-1035.
 16. Vedova AM Della, Ducceschi B, Cesana BM, Imbasciati A. Maternal bonding and risk of depression in late pregnancy: A survey of Italian nulliparous women. *Journal of reproductive and infant psychology*. 2011;29(3):208-222.
 17. Handelzalts JE, Preis H, Rosenbaum M, Gozlan M, Benyamini Y. Pregnant women's recollections of early maternal bonding: associations with maternal–fetal attachment and birth choices. *Infant mental health journal*. 2018;39(5):511-521.
 18. Berthelot N, Lemieux R, Bissonnette JG, Muzik M. Prenatal Attachment, Parental Confidence, and Mental Health in Expecting Parents: The Role of Childhood Trauma. *Journal of Midwifery and Women's Health*. 2020; 65(1):85-95.
 19. Snyder R, Shapiro S, Treleaven D. Attachment Theory and Mindfulness. *Journal of Child and Family Studies*. 2012;21(5):709-717.
 20. Zhang D, Lee EKP, Mak ECW, Ho CY, Wong SYS. Mindfulness-based interventions: An overall review. *British Medical Bulletin*. 2021;138(1):41-57.
 21. Baer R, Crane C, Miller E, Kuyken W. Doing no harm in mindfulness-based programs: Conceptual issues and empirical findings. *Clinical Psychology Review*. 2019;71:101-114.
 22. Orzech K, Shapiro SL, Brown KW, McKay M. Intensive mindfulness training-related changes in cognitive and emotional experience. *The Journal of Positive Psychology*. 2009;4(3):212-222.
 23. Parent J, McKee L, Anton M, Gonzalez M, Jones DJ, Forehand R. Mindfulness in Parenting and Coparenting. *Mindfulness*. 2016;7(3):700-712.
 24. Kil H, Antonacci R, Shukla S, De Luca A. Mindfulness and Parenting: A Meta-analysis and an Exploratory Meta-mediation. *Mindfulness*. 2021;12(11):2593-2612.
 25. Vieten C, Astin J. Effects of a mindfulness-based intervention during pregnancy on prenatal stress and mood: Results of a pilot study. *Archives of Women's Mental Health*. 2008;11:67-74.

26. Duncan LG, Bardacke N. Mindfulness-based childbirth and parenting education: Promoting family mindfulness during the perinatal period. *Journal of Child and Family Studies*. 2010;19(2):190-202.
27. Mcleod S. Attachment Theory [Internet]. 2009 [Erişim Tarihi 15 Mayıs 2024]. Erişim Adresi: <http://www.simplypsychology.org/attachment.html>.
28. Bowlby John. Bağlanma Kuramının Kökenleri. Özakkaş T, editör. Güvenli Bir Dayanak (ev. Sarp Güneri). Ankara: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları; 2020.
29. Harlow HF, Zimmermann RR. The Development of Affectional Responses in Infant Monkeys. *Amerikan Philosophical Society*. 1958;102(5):501-509.
30. Bowlby J. ocuk Yetiştirmek. Özakkaş T, editör. Güvenli bir dayanak (ev. Sarp Güneri). Ankara: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları; 2020.
31. Öztürk E, Trel Fİ, Oğur E. Psikotarih ve bağlanma kuramı. Öztürk E, editör. Psikotarih. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2020.
32. Bowlby J. Bağlanma (ev. Tuğrul Veli Soylu). İstanbul: Pinhan Yayıncılık; 2013. Bölüm 3, Bağlanma Davranışı; s.231-319.
33. Bretherton I. Mary Ainsworth: Insightful Observer and Courageous Theoretician. *Portraits of pioneers in psychology*. Madison: Psychology Press; 2003.
34. Ainsworth MDS. Infant-Mother Attachment. *American Psychologist*. 1979;34(10):932-937.
35. Bowlby John. Kişilik Gelişiminde Bağlanmanın Rolü. zakkaş T, editr. Güvenli Bir Dayanak (ev. Sarp Gneri). Ankara: Psikoterapi Enstitüsü Eğitim Yayınları; 2020.
36. Cassidy J, Berlin LJ. The Insecure/Ambivalent Pattern of Attachment. *Theory and Research. Child Development*. 1994;65(4):971-991.
37. Brandon AR, Pitts S, Denton WH, Stringer A, Evans HM. A History of the theory of prenatal attachment. *J Prenat Perinat Psychol Health*. 2009;23(4):201-222.
38. Rubin R. Maternal tasks in pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*. 1976;1(5):367-376.
39. Condon JT. The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument. *British Journal of Medical Psychology*. 1993;66(2):167-183.
40. van den Bergh B, Simons A. A review of scales to measure the mother-foetus relationship. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2009;27(2):114-126.

41. Akbarzadeh M, Dokuhaki A, Joker A, Pishva N, Zare N. Teaching attachment behaviors to pregnant women: A randomized controlled trial of effects on infant mental health from birth to the age of three months. *Annals of Saudi Medicine*. 2016;36(3):175-183.
42. Bouchard G. The role of psychosocial variables in prenatal attachment: an examination of moderational effects. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2011;29(7):197-207.
43. Maas AJBM, Vreeswijk CMJM, Braeken J, Vingerhoets AJJM, van Bakel HJA. Determinants of maternal fetal attachment in women from a community-based sample. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2014;32(1):5-24.
44. Belsky J. The Determinants of Parenting: A Process Model. *Society for Research in Child Development*. 1984;55(1):83-96.
45. Özkan TK, Küçükkelepçe DŞ, Özkan SA. Gebelikte Prenatal Bağlanma ve Vücut Algısı Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2020;7(1):49-54.
46. Bilgin Z, Alpar ŞE. Kadınların Maternal Bağlanma Algısı ve Anneliğe İlişkin Görüşleri. *HSP*. 2018;5(1):6-15.
47. Elkin N. Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*. 2015;24(6):230-236.
48. Yeşilçınar İ, Şahin E, Özçam N. Assessment of Prenatal Attachment and Perceived Social Support Among Pregnant Women Living in South-East of Turkey: Cross-sectional study. *Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences*. 2021;13(3):516-525.
49. Özgen D. Sağlıklı ve Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma [Yüksek Lisans Tezi]. Sakarya: Sakarya Üniversitesi; 2016.
50. Lindgren K. Relationships among maternal-fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy. *Research in Nursing and Health*. 2001;24(3):203-207.
51. Turan Z, Kurt G, Arslan H. Graviditenin Sosyal Destek Algısı ve Prenatal Bağlanma Düzeyine Etkisinin İncelenmesi. *Cukurova Medical Journal*. 2020;45(3):1126-1136.
52. Ossa X, Bustos L, Fernandez L. Prenatal attachment and associated factors during the third trimester of pregnancy in Temuco, Chile. *Midwifery*. 2012;28(5):e689-e696.
53. Tunçel NT, Süt HK. Gebelikte Yaşanan Anksiyete, Depresyon ve Prenatal Distres Düzeyinin Doğum Öncesi Bebeğe Bağlanmaya Etkisi. *Jinekoloji Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. 2019;16(1):9-17.
54. Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma ve depresyon düzeyleri, Yılmaz ve Beji Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve

- prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Dergisi. 2010;20(3):99-108.
55. Bakır N, Ölçer Z, Oskay Ü. Yüksek Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyi ve Etkileyen Faktörler. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi. 2014;1(1):25-37.
 56. Potur DC, Merih YD, Demirci N. Primipar ve Multipar Gebelerin Prenatal Bağlanmalarını Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Jaren. 2020;6(1):132-140.
 57. Özkan T, Çankaya S. Erken Doğum Tehdidi Olan ve Olmayan Gebelerin Gebeliğe Uyum ve Prenatal Bağlanma Düzeyleri. Selçuk Sağlık Dergisi. 2023;4(2):256-274.
 58. Güney E, Uçar T. Effect of the fetal movement count on maternal–fetal attachment. Japan Journal of Nursing Science. 2019;16(1):71-79.
 59. Mikhail MS, Freda MC, Merkatz RB, Polizzotto R, Mazloom E, Merkatz IR. The effect of fetal movement counting on maternal attachment to fetus. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 1991;165(4):988-991.
 60. Nieto L, Lara MA, Navarrete L. Prenatal Predictors of Maternal Attachment and Their Association with Postpartum Depressive Symptoms in Mexican Women at Risk of Depression. Maternal and Child Health Journal. 2017;21(6):1250-1259.
 61. Coşkun AM, Arslan S, Okcu G. Gebe Kadınlarda Gebelik Algısının Stres, Demografik ve Obstetrik Özellikler Açısından İncelenmesi. Koç Üniversitesi Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi. 2020;17(1):1-8.
 62. Bergh B Van Den. The Influence of Maternal Emotions During Pregnancy on Fetal and Neonatal Behavior. Journal of Prenatal & Perinatal Psychology and Health. 1990;5(2):119-130.
 63. Priel B, Besser A. Adult attachment styles, early relationships, antenatal attachment, and perceptions of infant temperament: A study of first-time mothers. Personal Relationships. 2000;7(3):291-310.
 64. Oliveira ACB, Coelho GL de H, Liao AW, Assir FF, Neves AL, Zlotnik E, et al. Effects of negative and positive affect on antenatal maternal attachment: The mediational role of resilience and self-esteem. Current Psychology. 2023;42(15):12639-12645.
 65. Duncan LG, Bardacke N. Mindfulness-based childbirth and parenting education: Promoting family mindfulness during the perinatal period. Journal of Child and Family Studies. 2010;19(2):190-202.
 66. Shen F, Soloski KL. Examining the Moderating Role of Childhood Attachment for the Relationship between Child Sexual Abuse and Adult Attachment. Journal of Family Violence. 2024;39(3):347-357.

67. McDonald HM, Sherman KA, Kasparian NA. How Mindful Awareness and Psychological Distress Influence Mother-Infant Bonding and Maternal Perceptions of Infant Temperament. *Mindfulness* (N Y). 2022 Apr 1;13(4):955–66.
68. Unal E, Senol DK. The Relationship between Perceived Spousal Support in Pregnancy and Prenatal Attachment. *Journal of Midwifwry and Reproductive Health*. 2024; 12(3):4285-4293.
69. Şenol DK, Pekyiğit A. Gebelikte Yaşanan Distresin Prenatal Bağlanmaya Etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023;13(1):144-150.
70. Toprak FÜ, Turan Z. Gebelerde Evlilik Doyumunun Prenatal Bağlanmaya Etkisi. *Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi*. 2023;6(3):578-590.
71. Zeren D. Gebelerde Zihin Kuramı ile Depresyon, Anksiyete ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Gelişim Üniversitesi; 2022.
72. Saral S. Annelerin Bağlanma Stilleri ile Bebeğine Prenatal Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Gelişim Üniversitesi; 2021.
73. Özçoban FA, Dilcen HY, Kaynak S, Uzel N. Gebelikte Sigara Kullanımının Prenatal Bağlanmaya Etkisi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(3):444-454.
74. Yıldırım AD, Şahin NHotun. Riskli gebelerde prenatal Bağlanma ve risklerin Değerlendirilmesi. *Online Türk Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2020;5(4):661-672.
75. Wu WR, Lee LC, Hung CH, Huang HC. The mediating effect of pregnancy adaptation between family support and maternal-fetal bonding: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2024;23:1-7.
76. Gioia MC, Cerasa A, Muggeo VMR, Tonin P, Cajiao J, Aloï A, et al. The relationship between maternal-fetus attachment and perceived parental bonds in pregnant women: Considering a possible mediating role of psychological distress. *Frontiers in Psychology*. 2023;13:1095030.
77. Yuen WS, Lo HC, Wong WN, Ngai FW. The effectiveness of psychoeducation interventions on prenatal attachment: A systematic review. *Midwifery*. 2022;104:103184.
78. Sacchi C, Miscioscia M, Visentin S, Simonelli A. Maternal–fetal attachment in pregnant Italian women: multidimensional influences and the association with maternal caregiving in the infant’s first year of life. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21:1-8.
79. Branjerdporn G, Meredith P, Wilson T, Strong J. Maternal–Fetal Attachment: Associations with Maternal Sensory Processing, Adult Attachment, Distress and Perinatal Loss. *Journal of Child and Family Studies*. 2021;30(2):528-541.

80. Zhang L, Wang L, Yuan Q, Huang C, Cui S, Zhang K, et al. The mediating role of prenatal depression in adult attachment and maternal-fetal attachment in primigravida in the third trimester. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2021;21(1):1-9.
81. McNamara J, Townsend ML, Herbert JS. A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *PLoS ONE*. 2019;14(7):e0220032.
82. Rohner RP, Khaleque A, Cournoyer DE. Introduction to Parental Acceptance-Rejection Theory, Methods, Evidence and Implications. *Journal of Family Theory & Review*. 2012;2(1):73-87.
83. Rohner Ronald, Khaleque A, Cournoyer DE. Cross-National Perspectives on Parental Acceptance-Rejection Theory. *Marriage&Family Review*. 2010;2(1):73-87.
84. Rohner RP. Introduction to interpersonal acceptance-rejection theory (IPARTheory) and evidence. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2021;6(1):1-65.
85. Rohner RD, Khaleque A. Testing Central Postulates of Parental Acceptance-Rejection Theory (PARTheory): A Meta-Analysis of Cross-Cultural Studies. *Journal of FamilyTheory&Review*. 2010;2(1):73-87.
86. Rohner RP, BrothersMA SA. Perceived parental rejection, psychological maladjustment, and borderline personality disorder. *Journal of Emotional Abuse*. 1999;1(4):81-95. (4).
87. Ali S, Khatun N, Khaleque A, Rohner RP. They Love Me Not: A Meta-Analysis of Relations Between Parental Undifferentiated Rejection And Offspring's Psychological Maladjustment. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2018;50(2):185-199.
88. Rohner RP. Glossary of significant concepts in interpersonal acceptance-rejection theory (IPAR Theory) [Internet]. 2022 [Erişim Tarihi 01 Ağustos 2024]. Erişim adresi: https://csiar.uconn.edu/wpcontent/uploads/sites/494/2021/06/LATEST-glossary_revised-for-web-post-iparth.pdf.
89. Khaleque A, Rohner RP. Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of crosscultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*. 2002;64(1):54-64.
90. Rohner RP. Glossary of significant concepts in parental acceptance-rejection theory (PARTheory) [Internet]. 2005 [Erişim Tarihi 5 Ağustos 2024]. Erişim adresi: https://www.researchgate.net/profile/RonaldRohner/publication/255709642_Glossary_of_significant_concepts_in_Parental_AcceptanceRejecti on_Theory_PARTheory/links/5435348c0cf2bf1f1f282964/Glossary-of-significant-concepts-in-Parental-Acceptance-Rejection Theory-PARTheory.pdf.

91. Rohner RP. Parental Acceptance-Rejection and Life-Span Development: A Universalist Perspective. *Online Readings in Psychology and Culture*. 2002;6(1):1-10.
92. Rohner RP, Khaleque A. Introduction to interpersonal acceptance-rejection theory, methods, evidence and implications, Storrs:The University of Connecticut; 2015.
93. Rohner RP. They love me, they love me not: A worldwide study of the effects of parental acceptance and rejection, New Haven: HRAF Press; 2024. s.300.
94. Eker E, Türk A. Anne Ebeveynin Kendi Anne Red Kabulünün, Ebeveynlik Tutumu Üzerindeki Etkisi. *Kuram ve Uygulamada Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;5(1):25-39.
95. Ener TG, Can FY. Yetişkinlerin Çocuklukta Algıladıkları Ebeveyn Kabul veya Reddinin Mükemmeliyetçilik, Benlik Algısı ve Bağlanma Stilleri ile İlişkisinin İncelenmesi. *IJEASS*. 2021;4(1):58-73.
96. Özbiler Ş, Taner M, Yalçınkaya M. Çocuklukta Anne Kabul-Reddinin Yetişkinlikteki Öznel İyi Oluşa Yansıması: Fonksiyonel Olmayan Tutumların Aracı Rolü. *Aile Psikolojik Danışmanlığı Dergisi*. 2019;2(1):53-75.
97. Ildiz GI, Ayhan AB. A study of predictive role of parental acceptance rejection perceived by children on secure attachment level. *Current Psychology*. 2022;41(6):3741-3750.
98. Guzel HS, Osmanoğlu RM. Mothers' parental acceptance-rejection in childhood, parental attitudes, and emotional and behavioral difficulties of their children. *Current Psychology*. 2024;43(12):11193-11203.
99. Turkdogan T. Intergenerational Transmission of Perceived Parental Acceptance-Rejection and Psychological Adjustment: Grandmothers, Mothers, and Adult-Granddaughters. *Journal of Child and Family Studies*. 2021; 30(5):1327-1341.
100. Epli H, Batık MV, Çabuker ND, Çelik SB. Relationship between psychological resilience and parental acceptance-rejection: The mediating role of self-compassion. *Current Psychology*. 2021;42(3):2167-2175.
101. Özcan NA, Yakut A, İslamoğlu M. Annelerin Annelerinden Algıladıkları Ret ile İyi Oluşları Arasındaki İlişkide Ebeveyn Bilinçli Farkındalığının Aracı Rolü. *Kadem Kadın Araştırmaları Dergisi*. 2020;5(2):237-261.
102. Uddin MK, Nahar N, Parvin M. Parental Love and Well-Being of Young Adults: the Mediating Role of Optimism. *Trends in Psychology*. 2024; 32(1):61-83.
103. Rothenberg WA, Ali S, Rohner RP, Lansford JE, Britner PA, Di Giunta L, et al. Effects of Parental Acceptance-Rejection on Children's

- Internalizing and Externalizing Behaviors: A Longitudinal, Multicultural Study. *Journal of Child and Family Studies*. 2022; 31(1):29-47.
104. Schouw JEMC, Verkes RJ, Schene AH, Schellekens AFA. The relationship between childhood adversity and adult personality revealed by network analysis. *Child Abuse & Neglect*. 2020;99:104254.
 105. Rohner RP, Filus A, Melendez-Rhodes T, Kuyumcu B, Machado F, Roszak J, et al. Psychological Maladjustment Mediates the Relation Between Remembrances of Parental Rejection in Childhood and Adults' Fear of Intimacy: A Multicultural Study. *Cross-Cultural Research*. 2019;53(5):508-542.
 106. Carrasco MA, Delgado B, Holgado-Tello FP. Parental acceptance and children's psychological adjustment: The moderating effects of interpersonal power and prestige across age. *PLoS ONE*. 2019;14(4):e0215325.
 107. Khaleque A, Uddin MK, Hossain KN, Siddique MNEA, Shirin A. Perceived Parental Acceptance-Rejection in Childhood Predict Psychological Adjustment and Rejection Sensitivity in Adulthood. *Psychological Studies*. 2019;64(4):447-454.
 108. Khaleque A. Perceived Parental Warmth, and Children's Psychological Adjustment, and Personality Dispositions: A Meta-analysis. *Journal of Child and Family Studies*. 2013; 22(2):297-306.
 109. Didonna F. *Clinical handbook of mindfulness*, Newyork: Springer; 2009. s. 1-37. *Clinical Handbook of Mindfulness*.
 110. Brown K, Ryan RM. The Benefits of Being Present: Mindfulness and Its Role in Psychological Well-Being. *Journal of personality and social psychology*. 2003; 84(4):822-848.
 111. Kabat-Zinn J. Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003;10(2):144-156.
 112. Cigolla F, Brown D. A way of being: Bringing mindfulness into individual therapy. *Psychotherapy Research*. 2011; 21(6):709-721.
 113. Kabat-Zinn J. Mindfulness. *Mindfulness*. 2015; 6(6):1481-1483.
 114. Davis DM, Hayes JA. What are the benefits of mindfulness? *Psychotherapy*. 2011; 48(2):198-208.
 115. Kabat-Zinn J. The Liberative Potential of Mindfulness. *Mindfulness*. 2021;12(1):1555-1563.
 116. Shapiro SL, Carlson LE, Astin JA, Freedman B. Mechanisms of mindfulness. *Journal of Clinical Pssychology*. 2006; 62(3):373-386.
 117. Shapiro S, Siegel R, Neff KD. Paradoxes of Mindfulness. *Mindfulness*. 2018; 9(1):1693-1701.

118. Kabat-Zinn J. Mindfulness meditation for everyday life, London: Piatkus; 2001.
119. Baer RA. Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*. 2003; 10(2):125-143.
120. Yazar M, Demir A. Prenatal Dönemde Stres, Anksiyete ve Depresyonun İncelenmesi: Geleneksel Derleme. *KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2023; 4(3):197-211.
121. Aktürk SO, Yılmaz T. Mindfulness in Pregnancy, Childbirth and Parenting. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2023;16(2):223-233.
122. Dağlar ÖŞ, Şahin NH. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) ve Perinatal Ruh Sağlığı: Bir Sistematik Derleme. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2021;3(3):159-172.
123. Akca EI, Cengizhan SÖ, Gökbulut N. Effectiveness of a Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) Program on Stress, Anxiety, and Prenatal Attachment for High-Risk Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*. 2023;14(12):2963-2974.
124. Hicks LM, Dayton CJ, Brown S, Muzik M, Raveau H. Mindfulness Moderates Depression and Quality of Prenatal Attachment in Expectant Parents. *Mindfulness*. 2018;9(5):1604-1614.
125. Yang M, Jia G, Sun S, Ye C, Zhang R, Yu X. Effects of an Online Mindfulness Intervention Focusing on Attention Monitoring and Acceptance in Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Midwifery & Women's Health*. 2019;64:68-77.
126. Tsao CM, Hsing HC, Wang HH, Guo SHM. The factors Related to Maternal-Fetal Attachment: Examining the Effect of Mindfulness, Stress and Symptoms during Pregnancy. *Archives of Nursing Practice and Care*. 2019;5(1):001-007.
127. Gheibi Z, Abbaspour Z, Haghighyzadeh MH, Javadifar N. Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020;41:101226.
128. Uygun EG, Erus SM. The Mediating Roles of Mindfulness in Marriage and Mindfulness in Parenting in the Relationship Between Parents' Dispositional Mindfulness and Emotion Regulation of Their Children. *Applied Research in Quality of Life*. 2024;19(3):1075-1096.
129. Erus SM, Deniz ME, Bican B, Satıcı SA. Self-Compassion, Dispositional Mindfulness, and Parenting Stress: The Mediating role of Mindful Parenting. *IJOFE*. 2024;10(2):1-17.

130. Polat BN, Yaman N. Annelerin Ebeveyn Bilinçli Farkındalığı, Psikolojik Sağlamlığı ile Çocukların Sosyal Yetkinlikleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Humanistic Perspective*. 2023;5(3):1119-1147.
131. Çakır S, Akduman GG, Özyürek A. Annelerin Bilinçli Farkındalık Düzeyini Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2023;32(2):460-472.
132. Dağlar ÖŞ, Şahin NH. Bilinçli Farkındalık (Mindfulness) ve Perinatal Ruh Sağlığı: Bir Sistemik Derleme. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. 2021;3(3):159-172.
133. Güler K, Usluca M. Yetişkin Bireylerde Bilinçli Farkındalık ile Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2021;5(1):372-383.
134. Yüksel A, Dabanlı Z, Yılmaz EB. Determining of the Relationship Between Mindful Attention Awareness, Depression, Anxiety And Stress in Pregnancy. *Journal of Academic Research in Nursing*. 2020;6(2):195-202.
135. Yıldırım G, Atilla G. Öz Yeterliğin Bilinçli Farkındalık ve Benlik Saygısına Etkisi. *Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;21(1):59-84.
136. Deniz ME, Erus SM, Büyükcebeci A. Bilinçli Farkındalık ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinde Duygusal Zekanın Aracılık Rolü. *Türk Psikolojik Danışmanlık ve Rehberlik Dergisi*. 2017;7(47):17-31.
137. Işık E, Demircioğlu H. Bilinçli Farkındalık Aile Eğitim Programlarının Ebeveynlerin Bilinçli Farkındalıkları, Yetkinlik Algıları ve İletişim Düzeyleri ile Çocukların Davranış Problemleri Üzerindeki Etkisinin İncelenmesi. *Türk A, Taş A, Editörler. 3. Ulusal Başkent Disiplinler Arası Bilimsel Çalışmalar Kongresi; 14-15 Mart 2021; Ankara, Türkiye. Ankara; Farabi; 2021. s. 475-500.*
138. Çollak N. Okul Öncesi Dönem Çocuklarına Yönelik 8 Haftalık Mindfulness (Bilinçli Farkındalık) Programı ve Programın Çocuklar Üzerindeki Etkileri [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Bahçeşehir Üniversitesi; 2018.
139. Chow TS, Hung S, Siu TSU, Ng C, Ho PL. How does dispositional mindfulness enhance co-parenting quality? A dyadic investigation of the mediating roles of self- and other- forgiveness. *Current Psychology*. 2024;43(26):22158-22169.
140. Sansone A, Stapleton P, Patching A. A Qualitative Investigation of a Prenatal Mindfulness Relationship-Based (PMRB) Program to Support Maternal Mental Health and Mother–Baby Relationship During Pregnancy and Post-Partum. *Mindfulness*. 2024;15(7):1759-1777.

141. Lyu R, Lu S. The Efficacy of a Mindfulness-Based Therapeutic Parenting Group for Parents with Adverse Childhood Experiences: a Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*. 2023;14(2):360-377.
142. Zhang D, Tsang KWK, Duncan LG, Yip BHK, Chan DCC, Lee EKP, et al. Effects of the Mindfulness-Based Childbirth and Parenting (MBCP) Program Among Pregnant Women: A Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*. 2023;14:50-65.
143. de Waal N, Boekhorst MGBM, Nyklíček I, Pop V. Maternal Mindfulness During Pregnancy and Early Child Social-Emotional Development and Behavior Problems: The Potential Mediating Role of Maternal Mental Health. *Mindfulness*. 2023;14:1767-1779. DOI:10.1007/S12671-023-02174-9/FIGURES/3.
144. Laakso M, Fagerlund Å, Westerlund-Cook S, Eriksson JG. Enhancing Mindfulness, Emotional Well-being and Strengths in Parenting via an Eight-week Flourishing Families Intervention. *Journal of Child and Family Studies*. 2023;32(8):2375-2393.
145. McDonald HM, Sherman KA, Kasparian NA. How Mindful Awareness and Psychological Distress Influence Mother-Infant Bonding and Maternal Perceptions of Infant Temperament. *Mindfulness*. 2022;13(4):955-966.
146. Li X, Lam CB, Chung KKH. Linking Mindfulness to Psychological, Parenting, and Family Well-being: an Actor-Partner Interdependence Approach. *Mindfulness*. 2022;13(5):1281-1291.
147. Boekhorst MGBM, Potharst ES, Beerthuisen A, Hulsbosch LP, Bergink V, Pop VJM, et al. Mindfulness During Pregnancy and Parental Stress in Mothers Raising Toddlers. *Mindfulness*. 2020;11(7):1747-1761.
148. Karasar N. Bilimsel Araştırma Yöntemi: Kavramlar-İlkeler-Teknikler. 20. Baskı. Ankara: Nobel Yayınevi;2009.
149. Burmaoğlu S, Polat M, Meydan CH. Örgütsel Davranış Alanında İlişkisel Analiz Yöntemleri ve Türkçe Yazında Aracılık Modeli Kullanımı Üzerine Bir İnceleme. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2013;13(1):13-26.
150. Çevik FT, Kurnaz B. Prenatal Bağlanma Ölçeği: Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2019;2(6):112-138.
151. Rohner RP, Ali S. Parental Acceptance-Rejection Questionnaire (PARQ). Hill VZ, Shackelford TK, editors. *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*. Storrs; Springer International Publishing; 2016.
152. Dedeler M, Akun E, Batigun AD. Turkish adaptation of Adult Parental Acceptance-Rejection Questionnaire Short Form. *The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2017;30(3):181-193.

153. Özyeşil Z, Arslan C, Kesici Ş, Deniz ME. Bilinçli Farkındalık Ölçeği'ni Türkçeye Uyarlama Çalışması. *Eğitim ve Bilim*. 2011;36(160):224-235.
154. Newell K, Hancock PA. Forgotten Moments. *Journal of Motor Behavior*. 1984;16(3): 320-335. DOI: 10.1080/00222895.1984.10735324.
155. de Winter JC. Using the Student's t-test with extremely small sample sizes. *Practical Assessment, Research, and Evaluation*. 2019;18(1):10.
156. Sangthong M. The effect of the likert point scale and sample size on the efficiency of parametric and nonparametric tests. *Thailand Statistician*. 2020;18(1):56-64.
157. Tan Ş. *Spss ve Excel Uygulamalı Temel İstatistik-1*. Ankara: Pegem Yayınevi; 2016.
158. Cohen J. *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. 2nd edition. New York: Routledge; 1988.
159. Demirbozan Z. Eylemlilik ve Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Algılanan Anne Baba Kabul ve Reddi Aracı Rolünün İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Arel Üniversitesi; 2018.
160. Zirek ZD. Gebelerde Algılanan Ebeveyn Kabul Reddinin Doğum Öncesi Anne Bebek Bağlanmasına Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2019.
161. Güneş FB. Beliren Yetişkinlerde Kişilerarası Yetkinlik, Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ve Yaşam Boyu Kardeş İlişkileri Arasındaki İlişkiler [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2023.
162. Tatlı A. Algılanan Ebeveyn Kabul-Reddi ve Koşullu Öz-Değer Arasındaki İlişki ve Öz-Şefkatin Aracı Rolü [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Altınbaş Üniversitesi; 2024.
163. Basar S. Evli ve Yetişkin Bireylerin Erken Dönem Uyumsuz Şemalarının İlişkiye Dair İnançları ve Bilişsel Çarpıtmalarının Evlilik Uyumuna Etkisinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Kent Üniversitesi; 2021.
164. Saka RŞ. Genç Yetişkinlerde Ebeveyn Kabul Reddi ile Sorumluluk İnançları Arasındaki İlişkide Bilişsel Çarpıtmaların Aracı Rolünün İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Marmara Üniversitesi; 2022.
165. Lökçe Z. Evli Bireylerde Ebeveyn Kabul Reddi ve Eş Kabul Reddi ile Erken Dönem Uyumsuz Şemaların Evlilik Uyumuna Etkisinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Sabahattin Zaim Üniversitesi; 2020.
166. Ayan BE. Erken Dönem Uyumsuz Şemalar ile Psikolojik İyi Oluş Arasındaki İlişkide Bilişsel Çarpıtmalar ve Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün Aracı Rolü [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Medipol Üniversitesi; 2019.

167. Dobson KS, Editör. Handbook of Cognitive-Behavioral Therapies, New York: The Guilford Press; 2010. s.320.
168. Yüksel Ş. Gebelerde Doğum Öncesi Algılanan Stres ve Prenatal Bağlanmayı Etkileyen Faktörler [Tıpta Uzmanlık Tezi]. Konya: Sağlık Bilimleri Üniversitesi; 2024.
169. Kaya CE, Atasever Z. Gebelerin Kendilerini Algılama Durumları ve Etkileyen Faktörler. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2022;11(3):956-968. Vol. 11, Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Araştırma Makalesi GUJHS.
170. Engin N, Ayyıldız TK. Anne-Bebek Bağlanmasının Annelik Algısı ve Bazı Değişkenlere Göre İncelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2021;5(3):583-596.
171. Duman M, Ozan YD. Türkiye'nin Doğusundaki Gebelerde Gebeliğe İlişkin Anksiyete ile Fetüsün Cinsiyeti ve Yaşayan Çocukların Cinsiyeti Arasındaki İlişki. Yaşam Boyu Hemşirelik Dergisi. 2023;4(2):1-18.
172. Yavuz B. Gebelerde Prenatal Stres ve Travmatik Doğum Algısının Prenatal Bağlanma ile İlişkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2023.
173. Kılıç Esra. Gebelerde Doğum Öncesi Algılanan Stres ile Sağlık Okuryazarlığı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Ordu: Ordu Üniversitesi; 2022.
174. Meldgaard M, Gamborg M, Terkildsen Maindal H. Health literacy levels among women in the prenatal period: A systematic review. Sexual and Reproductive Healthcare. 2022;34:100796.
175. Srivastava A, Bhatnagar P. Maternal foetal attachment and perceived stress during pregnancy. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol. 2019;8(9):3750.
176. Tsao CM, Hsing HC, Wang HH, Guo SHM. The factors Related to Maternal-Fetal Attachment: Examining the Effect of Mindfulness, Stress and Symptoms during Pregnancy. Archives of Nursing Practice and Care. 2019;5(1):001-007.
177. Aytekin Ç, Artan İ, Kangal SB, Çalışandemir F. Çocukların Anne-Babalarına Yönelik Algılarının İncelenmesi. Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi. 2016;(38):168-188.
178. Uçar H, Özkan H. Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Annelik Rolü Algısı Arasındaki İlişki. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2023;7(1):115-126.
179. Hogan H, Liddell JL. "I had a mother that i could always go to": gender role development and the intergenerational socialization of Indigenous women. Journal of Gender Studies. 2023;32(6):525-538.

180. Ülker Müjgan. Kadınlarda Çocukluk Dönemi Mutluluk Anıları ile Ebeveynlik Rollerine İlişkin Kendilik Algısı Arasındaki İlişki [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi; 2016.
181. Kirui KM, Lister ON. Lived Experiences of Mothers Following a Perinatal Loss. *Midwifery*. 2021;99.
182. Yanık D, Özcanarslan F. Riskli Gebelerde Algılanan Sosyal Destek ile Stresle Başetme Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;2(3):96–104.
183. Gümüşdaş M, Ejder Apay S, Özorhan EY. Riskli Olan ve Olmayan Gebelerin Psiko-Sosyal Sağlıklarının Karşılaştırılması. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2014;1(2):32–42.
184. Chemouny M, Wendland J. The experience of miscarriage and its impact on prenatal attachment during the following pregnancy: A mixed-methods study. *Midwifery*. 2024;136:104072.
185. Magee SR, Bublitz MH, Orazine C, Brush B, Salisbury A, Niaura R, et al. The relationship between maternal–fetal attachment and cigarette smoking over pregnancy. *Springer*. 2014;18(4):1017–22.
186. Schuetze P, Eiden RD, Dombkowski L. The Association Between Cigarette Smoking During Pregnancy and Maternal Behavior During the Neonatal Period. *Infancy*. 2006;10(3):267–88.
187. Özçoban FA, Dilcen HY, Kaynak S, Uzel N. The Effect of Smoking During Pregnancy on Prenatal Attachment. *Online Turkish Journal of Health Sciences*. 2020;5(3):444–54.
188. Massey SH, Bublitz MH, Magee SR, Salisbury A, Niaura RS, Wakschlag LS, et al. Maternal-fetal attachment differentiates patterns of prenatal smoking and exposure. *Addictive Behaviors*. 2015;45:51–56.
189. Yiğit ED. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışlarının Prenatal Bağlanma ile İlişkisi [Yüksek Lisans Tezi]. Konya: Selçuk Üniversitesi; 2021.
190. Gilbert D, Waltz J. Mindfulness and Health Behaviors. *Mindfulness (N Y)*. 2010;1(4):227–34.
191. Van Cappellen P, Rice EL, Catalino LI, Fredrickson BL. Positive affective processes underlie positive health behaviour change. *Psychology and Health*. 2018;33(1):77–97.
192. Deblois ME, Kubzansky LD. Childhood self-regulatory skills predict adolescent smoking behavior. *Psychology, Health and Medicine*. 2016;21(2):138–151.
193. Çelik AA, Akdeniz G. Kadının Anneliğe Geçiş ile Tüketim Alışkanlıklarındaki Değişime Kuramsal Bir Bakış. *Tüketici ve Tüketim Araştırmaları Dergisi*. 2020;12(2):362–402.
194. Rådestad I. Strengthening mindfetalness: Sexual and Reproductive Healthcare. 2012;3(2):59–60.

195. Akselsson A, Georgsson S, Lindgren H, Pettersson K, Rådestad I. Women's Attitudes, Experiences and Compliance Concerning the Use of Mindfetalness- A Method for Systematic Observation of Fetal Movements in Late Pregnancy. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2017;17(1):359.
196. Rådestad I, Doveson S, Lindgren H, Georgsson S, Akselsson A. Midwives' Experiences of Using the Mindfetalness Method When Talking with Pregnant Women About Fetal Movements. *Woman and Birth*. 2021;34(5):e498-e504.
197. Yüce H, Gökmen GY, Akçay B, Keçelioğlu Ş, Mart EM. The effect of basic body awareness therapy on awareness, stress and anxiety in pregnant women. *Advances in Integrative Medicine*. 2024;11(4):280-284.
198. Martin RCB, Brock RL. The importance of high-quality partner support for reducing stress during pregnancy and postpartum bonding impairments. *Archives of Women's Mental Health*. 2023;26(2):201-209.
199. Ataman H, Akarsu Ö, İnan Budak M. Üçüncü Trimesterdeki Yüksek Riskli Gebelerde Evlilik Uyumu ve Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2022;16(4):670-680.
200. Gonzales AM, Barcelo TI. Quality of prenatal care and maternal fetal attachment among primigravid mothers in the Philippines: A cross sectional study. *Midwifery*. 2023;127:103842.
201. Oh J, Ahn S. Serial Multiple Mediation of the Marital Satisfaction and Parenting Competence in the Relationship Between Postpartum Depression and Parent-Infant Attachment in First-Time Parents With Low- and High-Risk Pregnancy Experiences: A Cross-Sectional Study. *Nursing & Health Sciences*. 2024;26(4):e13173.
202. Mathijssen JJP, Dirks E, van Bakel HJA. Transition to Motherhood: Adverse Childhood Experiences and Support from Partner, Family and Friends. *Maternal and Child Health Journal*. 2024;28(1):1242-1249.
203. Wu WR, Lee LC, Hung CH, Huang HC. The mediating effect of pregnancy adaptation between family support and maternal-fetal bonding: a cross-sectional study. *BMC Nursing*. 2024;23(1):350.
204. Ognibene TC, Collins NL. Adult Attachment Styles, Perceived Social Support and Coping Strategies. *Journal of social and personal relationships*. 1998;15(3):323-345.
205. Yang Y, Chen K, Liang K, Du W, Guo J, Du L. Association between adult attachment and mental health states among health care workers: the mediating role of social support. *Frontiers in Psychology*. 2024;15:1330581.

206. Szkody E, Spence A, Özdoğru A, Tushir B, Chang F, Akkaş H, et al. Social support and help-seeking worldwide. *Current Psychology*. 2024;43(22):20165-20181.
207. Infurna MR, Fazio L, Bevacqua E, Costanzo G, Falgares G, Maiorana A, et al. Understanding the relationship between childhood emotional abuse and neglect and psychological distress in pregnant women: the role of prenatal attachment. *BMC psychology*. 2024;12(1):520.
208. Çağatay SE. Üniversite Öğrencilerinin Çocukluk Çağı Travmatik Yaşantı Düzeyi ile Bağlanma Stilleri ve Savunma Mekanizmaları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Arel Üniversitesi; 2014.
209. Ibrahim DM, Rohner RP, Smith RL, Flannery KM. Adults' Remembrances of Parental Acceptance-Rejection in Childhood Predict Current Rejection Sensitivity in Adulthood. *Family and Consumer Sciences Research Journal*. 2015;44(1):51-62.
210. Crockenberg SC, Leerkes EM. Parental acceptance, postpartum depression, and maternal sensitivity: Mediating and moderating processes. *Journal of Family Psychology*. 2003; 17(1):80-93.
211. Ali S, Khatun MN, Khaleque A, Rohner RP. Perceived Parental Undifferentiated Rejection and Children's Personality Dispositions: A Meta-Analysis of Multicultural Studies. *Journal of Genetic Psychology*. 2023;184(1):9-22. (1).
212. Hughes MM, Blom M, Rohner RP, Britner PA. Bridging Parental Acceptance-Rejection Theory and Attachment Theory in the Preschool Strange Situation. *ETHOS*. 2005;33(3):378-401.
213. Dayton CJ, Levendosky AA, Davidson WS, Bogat GA. The child as held in the mind of the mother: The influence of prenatal maternal representations on parenting behaviors. *Infant Mental Health Journal*. 2010;31(2):220-241.
214. Tambelli R, Trentini C, Dentale F. Predictive and Incremental Validity of Parental Representations During Pregnancy on Child Attachment. *Frontiers in Public Health*. 2020;8:439449.
215. Dey T, Dhakkan H, Shira M, Benedict SM. Title-Intergenerational Impact: How the Parenting Styles Experienced in Childhood Impact Adult Parenting Styles [Internet]. 2024 [Erişim Tarihi 4 Aralık 2024]. Erişim adresi: <https://ssrn.com/abstract=4720600>.
216. Hales GK, Saribaz ZE, Debowska A, Rowe R. Links of Adversity in Childhood With Mental and Physical Health Outcomes: A Systematic Review of Longitudinal Mediating and Moderating Mechanisms. *Trauma, Violence & Abuse*. 2023;24(3):1465-1482.

217. Erickson NL, Padrutt ER, Buchanan G, Kim HG. Adverse Childhood Experiences and Perinatal Mental Health: A Review of Progress and Future Directions. *Current Psychiatry Reports*. 2024;1-10.
218. Borg LE, Alhusen JL. A Review of Factors that Serve to Protect Pregnant and Post-partum Women from Negative Outcomes Associated with Adverse Childhood Experiences. *Maternal and Child Health Journal*. 2023;27(9):1503-1517.
219. Yan L, Wu J. From childhood experience to stress resilience: mechanisms and interventions. *Current Opinion in Behavioral Sciences*. 2024;58:101405.
220. Langevin R, Marshall C, Kingsland E. Intergenerational Cycles of Maltreatment: A Scoping Review of Psychosocial Risk and Protective Factors. *Trauma, Violence, and Abuse*. 2021;22(4):672-688.
221. Homan KJ, Kong J. Self-Acceptance in Mid to Late Life: Lingering Effects of Childhood Maltreatment and Positive Contributions of Warm and Supportive Relationships. *Journal of Adult Development*. 2024;31(3):227-236.
222. Ponti L, Smorti M, Ghinassi S, Tani F. The relationship between romantic and prenatal maternal attachment: The moderating role of social support. *International Journal of Psychology*. 2021;56(1):143-150.
223. Ceylan N. Romantik İlişkide; İlişkiye Odaklanma, Çatışma Çözme Tepkileri ve İlişkide Affediciliğin Algılanan Ebeveynlik Biçimi ve Ebeveyne Duygusal Erişilebilirlik Açısından İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: Üsküdar Üniversitesi;2017.
224. Gheibi Z, Abbaspour Z, Haghighyzadeh MH, Javadifar N. Effects of a mindfulness-based childbirth and parenting program on maternal-fetal attachment: A randomized controlled trial among Iranian pregnant women. *Complementary Therapies in Clinical Practice*. 2020;41:101226.
225. Sansone A, Stapleton P, Patching A. A Qualitative Investigation of a Prenatal Mindfulness Relationship-Based (PMRB) Program to Support Maternal Mental Health and Mother–Baby Relationship During Pregnancy and Post-Partum. *Mindfulness*. 2024;15(7):1759-1777.
226. de Waal N, Lodder P, Nyklíček I, Hulsbosch LP, van den Heuvel MI, van der Gucht K, et al. Trait mindfulness during pregnancy and maternal-infant bonding: Longitudinal associations with infant temperament and social-emotional development. *Early Human Development*. 2024;196:106082.
227. Esen NÇ. Gebelikte Sağlık Uygulamaları ve Prenatal Bağlanmanın Doğum Sonuçları Üzerine Etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İstanbul: İstinye Üniversitesi;2019.
228. Azak A. Determination the Level of Mindfulness of Nursing Students. *Journal of Education and Research in Nursing*. 2018;15(3):170-176.

229. Iani L, Lauriola M, Chiesa A, Cafaro V. Associations Between Mindfulness and Emotion Regulation: the Key Role of Describing and Nonreactivity. *Mindfulness*. 2019;10(2):366-375.
230. Brodbeck J, Bötschi SIR, Vetsch N, Stallmann L, Löchner J, Berger T, et al. Fostering resilience and well-being in emerging adults with adverse childhood experiences: study protocol for a randomized controlled trial to evaluate the FACE self-help app. *BMC Psychology*. 2024;12(1):1-11.
231. Senemoğlu N. Gelişim, Öğrenme ve Öğretim Kuramdan Uygulamaya. 27. baskı. Ankara: Anı Yayınevi; 2020.
232. Keskin B. Ortaokul Öğrencilerinin Dijital Oyun Bağımlılığı ile Psikolojik Sağlamlık ve Bilinçli Farkındalık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. Bursa: Uludağ Üniversitesi; 2019.
233. Okan N, Yılmaztürk M, Kürüm B. Bilinçli Farkındalık ve Psikolojik Sağlamlık Arasındaki İlişkide Temel Empati Becerilerinin Aracı Rol Etkisinin İncelenmesi. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 2020;(8):319-335.
234. Karataş Z, Camadan F. Üniversite Öğrencilerinin Psikolojik Sağlamlıklarının Açıklanmasında Bilinçli Farkındalığın ve Çeşitli Demografik Değişkenlerin Rolü. *Eğitim Bilimleri Dergisi*. 2020;52(52):348-370.
235. Nar D, Tolan ÖÇ. Üniversite Öğrencilerinde Algılanan Duygusal İstismar ile Psikolojik Sağlamlık ve Bilinçli Farkındalık Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2022;6(1):356-377. DOI: <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1054511>.
236. Joss D, Khan A, Lazar SW, Teicher MH. Effects of a mindfulness-based intervention on self-compassion and psychological health among young adults with a history of childhood maltreatment. *Frontiers in Psychology*. 2019;10:2373.
237. Hou XL, Bian XH, Zuo ZH, Xi JZ, Ma WJ, Owens LD. Childhood maltreatment on young adult depression: A moderated mediation model of negative automatic thoughts and self-compassion. *Journal of Health Psychology*. 2021;36(13):2552-2562.
238. Sajjadi M, Noferesti A, Abbasi M. Mindful self-compassion intervention among young adults with a history of childhood maltreatment: Reducing psychopathological symptoms, shame, and self-criticism. *Current Psychology*. 2023;42(30):26227-26237.
239. Çevik O, Kırmızı C. Z Kuşağında Bilinçli Farkındalığın Öznel Mutluluğa Etkisi:Öz Şefkatin Aracı Rolü. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*. 2020; (20):183-202.
240. Uçar N, Karaca A. İnfertil Kadınların Öz Şefkat, Bilinçli Farkındalık ve Ruhsal Sağlıkları Arasındaki İlişki. *Sağlık Bilimlerinde Değer*. 2024;14(1):90-99.

241. Lyu R, Lu S. The Efficacy of a Mindfulness-Based Therapeutic Parenting Group for Parents with Adverse Childhood Experiences: a Randomized Controlled Trial. *Mindfulness*. 2023;14(2):360-377.
242. Mckeen H, Hook M, Podduturi P, Beitzell E, Jones A, Liss M. Mindfulness as a mediator and moderator in the relationship between adverse childhood experiences and depression. *Current Psychology*. 2023;42(8):6576-6586.
243. Grattan DR, Ladyman SR. Neurophysiological and cognitive changes in pregnancy. *Handbook of Clinical Neurology*. 2020;171:25-55. DOI: 10.1016/B978-0-444-64239-4.00002-3.
244. Barthet CS, García MM, Pretus C, Die MP, Soler A, Khymenets O, et al. The transition to motherhood: linking hormones, brain and behaviour. *Nature Reviews Neuroscience*. 2023;24(10):605-619. DOI:10.1038/s41583-023-00733-6.
245. Lucena L, Frange C, Pinto ACA, Andersen ML, Tufik S, Hachul H. Mindfulness interventions during pregnancy: A narrative review. *Journal of Integrative Medicine*. 2020;18(6):470-477.
246. Zhang D, Lee EKP, Mak ECW, Ho CY, Wong SYS. Mindfulness-based interventions: An overall review. *British Medical Bulletin*. 2021;138(1):41-57.
247. Joss D, Lazar S, Teicher M. Nonattachment Predicts Empathy, Rejection Sensitivity, and Symptom Reduction After a Mindfulness-Based Intervention Among Young Adults with a History of Childhood Maltreatment. *Mindfulness*. 2020;11(4):975-990.
248. Arslan G, Kabasakal Z, Taş B. Childhood Psychological Maltreatment, Mindful Awareness, Self-Transcendence, and Mental Well-Being in Emerging Adults. *Emerging Adulthood*. 2024;12(1):18-28.
249. Garland E, Gaylord S, Park J. The Role of Mindfulness in Positive Reappraisal. *The Journal of Science and Healing*. 2009;5(1):37-44.
250. Chacko E, Carter J, Cullum S, Sundram F, Cheung G. Pacific Cultural Enhancement of Mindfulness-Based Cognitive Therapy: Insights from Clinical and Cultural Experts. *Mindfulness*. 2024;15(1):120-129.

8.EKLER

EK-1: Aydınlatılmış Onam Formu

Değerli Katılımcı,

“Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ile Çocuklukta Algıladıkları Ebeveyn Kabulü veya Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü” başlıklı bu araştırma, Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı tarafından yapılmaktadır. Sizin yanıtlarınızdan elde edilecek sonuçlarla anne adaylarının prenatal bağlanma düzeyleri ile kendi çocukluklarında algıladıkları ebeveyn kabulü veya reddi arasında bir ilişki olup olmadığı, bir ilişki var ise bu ilişkide bilinçli farkındalık değişkeninin aracı rolünün olup olmadığı ortaya konulmuş olacaktır.

Çalışmadan elde edilen sonuçların, çocuklukta algılanan ebeveyn kabul veya reddinin prenatal bağlanmayı ne yönde etkilediği ortaya konularak prenatal bağlanmanın güçlendirilmesinde anne adaylarının kendi çocukluklarında algıladıkları ebeveyn davranışlarına yönelik bilinçli farkındalık çalışmalarının yapılabilmesi ve anne adaylarının desteklenebilmesi planlanabilecektir. Ayrıca gebelere verilecek hem kişisel destekler, hem de bebek bakımına ve bebeğin gelişimine yönelik verilecek desteklerin planlanması sürecinde önemli ipuçları vereceği öngörülmektedir. Bu nedenle soruların tümüne ve içtenlikle cevap vermeniz önemlidir.

Araştırmaya katılmanız gönüllülük esasına dayalıdır. Bu form aracılığı ile elde edilecek bilgiler gizli kalacaktır ve sadece bilimsel amaçlar için kullanılacaktır. Çalışmaya katılmamayı tercih edebilirsiniz veya anketi doldururken istemezseniz son verebilirsiniz. Bu forma adınızı ve soyadınızı yazmayınız.

Veri toplama formumuz 5 bölümden oluşmaktadır. 124 soruluk, 15-20 dakika zamanınızı alacak bu çalışmada yanıtlarınızı, soruların altında yer alan seçenekler arasından uygun olanı daire içine alarak ya da açık uçlu sorularda sorunun altında bırakılan boşluğa yazarak belirtiniz.

Sorularımızı yanıtladığınız için teşekkür ederiz. Çalışma ile ilgili herhangi bir sorunuz olduğunda aşağıdaki kişi(ler) ile iletişim kurabilirsiniz:

Doç. Dr. Çiğdem Aytekin, Hazel Çankaya Cengiz

Hacettepe Üniversitesi Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Çalışmaya katılmayı kabul ediyorsanız aşağıdaki kutucuğu X ile işaretleyiniz ve devam ediniz.

☐ **Kabul ediyorum.**

EK-2: Demografik Bilgi Formu

1. Yaşınız ve doğum tarihiniz	
2. Eğitim Durumunuz	() İlkokul () Ortaokul () Lise () Üniversite () Lisansüstü () Okur-yazar Değil
3. Çalışma durumunuz: Mesleğinizi belirtiniz.	☐ Evet ☐ Hayır Mesleğiniz:
4. Günlük mesai saatiniz kapsamında kaç saat çalışmaktasınız?	() 1-4 saat () 4-6 saat () 6-8 saat () 8-10 saat () 10 saat ve üzeri
5. Ekonomik durumunuzu nasıl tanımlarsınız?	() Düşük () Orta () Yüksek
6. Eşinizle evlilik durumunuz:	() Evliyiz ve aynı evde yaşıyoruz () Evliyiz ancak ayrı yaşıyoruz () Evliyiz ancak boşanma aşamasındayız () Evli değiliz/boşandık
7. Ailede eşiniz ve çocuklarınız dışında sizinle yaşayan birileri var mı? Varsa yakınlık durumu nedir? (anneniz/babanız, eşinizin annesi/babası, görümce, kayın, bakıcı, vb.)	() Yok () Var Varsa Kim?.....
8. Kaç yıllık evlisiniz?	
9. Kaç yaşında evlendiniz?	
10. İlk gebeliğinizi kaç yaşında yaşadınız?	
11. Şu an kaçınıcı gebeliğiniz?	() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 veya üstü
12. Kaç haftalık gebesiniz?	
13. Gebeliğiniz hariç kaç çocuğunuz var?	() Yok () 1 () 2 () 3 () 4 () 5 veya üstü
14. Daha önce yaşamış olduğunuz gebelikte bebek kaybı öykünüz var mı? Varsa nedenini yazınız.	() Evet () Hayır Nedeni: () Düşük () Boş gebelik () Kürtaj () Diğer.....
15. Gebeliğinize bağlı yaşadığınız herhangi bir sorun oldu mu?	() Evet () Hayır Belirtiniz.....
16. Gebelikte sigara kullanım durumunuz nedir?	() Yok () Ara sıra () Sık sık
17. Gebelik öncesi sigara kullanıyor muydunuz?	() Evet () Hayır () Bazen
18. Gebelikte alkol kullanma durumunuz nedir?	() Yok () Ara sıra () Sık sık
19. Gebelik öncesi alkol kullanımınız var mıydı?	() Evet () Hayır () Bazen
20. Gebeliğinizin herhangi bir döneminde gebeliğinizi sonlandırma istediğiniz oldu mu?	() Evet () Hayır

21. Gebelik öncesi ve sırasında herhangi bir depresyon tedavisi aldınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
22. Gebelik süresince doğuma hazırlık eğitimi aldınız mı?	☐ Evet ☐ Hayır
23. Planlanan/istenen doğum şekli nedir?	☐ Normal Spontane Vajinal Doğum ☐ C/S-Sezaryen
24. Gebeliği eşiniz ile planlayarak mı karar verdiniz?	☐ ☐ karar verdik . ☐ Hayır planlı bir gebelik değildi. ☐ Ben bebek istiyordum ancak eşim istemiyordu. ☐ Eşim bebek istiyordu ancak ben istemiyordum.
25. Karnınızdaki bebeğinizin hareketlerini hissediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
26. Gebeliğiniz sürecinde eşinizin size yeterince destek olduğunu hissediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
27. Gebeliğiniz sürecinde ailenizin (anne, baba, kardeş, vb.) size yeterince destek olduğunu hissediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır
28. Gebeliğiniz sürecinde arkadaş, komşu, akraba çevrenizin size yeterince destek olduğunu hissediyor musunuz?	☐ Evet ☐ Hayır

EK-3: Prenatal Bağlanma Ölçeği

	Madde	Kesinlikle katılıyorum +	Kısmen Katılıyorum +/-	Kesinlikle katılmıyorum -
Merak, Heyecan ve Planlama	Gebeliğim sırasında bebeğimle konuşmaktan keyif alıyorum.	③	②	①
	İçimdeki bebeği düşündükçe kendimi yalnız hissetmiyorum	③	②	①
	Bebeğimin içimde hareket ettiğini ya da neler yaptığını düşünerek tahminlerde bulunmaya çalışıyorum.	③	②	①
	Doğacak bebeğimle oyun oynadığımı, keyif aldığımı hayal ediyorum.	③	②	①
	Bebeğime şarkı söylüyorum onunla konuşuyorum.	③	②	①
	Bebeğimin sağlıklı doğması için gebelik ve doğumla ilgili konuları araştırıyorum.	③	②	①
	Bebeğim için bebek eşyalarını araştırıyorum, bebek eşyası satan dükkanları/internet sitelerini geziyorum.	③	②	①
	Doğduğunda bebeğim için evi nasıl düzenleyeceğimi planlıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin sağlığı için dinlenmem gerektiğini düşünüyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğimi düşünerek beslenmeye özen gösteriyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğimi düşünerek ağır kaldırmamaya özen gösteriyorum.	③	②	①
	Ben yorulduğumda bebeğimin de yorulduğunu düşünüyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren daha sağlıklı besinler (süt, peynir, yumurta, et vb.) tüketmeye çalışıyorum.	③	②	①
Kabul ve Coşku	Bebeğimin benim için bir hediye olduğunu düşünüyorum.	③	②	①
	Gebeliğin mucize olduğunu ve her kadının bu duyguyu tatması gerektiğini düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimi şimdiden çok seviyorum.	③	②	①
	İçimde bebeğimin sağlıklı büyüyüp gelişmesi beni çok mutlu ediyor	③	②	①
	Bebeğimin bana ait olduğunu hissediyorum	③	②	①
	Bu bebekle ödüllendirildiğimi düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimin içimde büyüdüğünü düşünmek ona olan sevgimi artırıyor	③	②	①

	Bebeğimin bana bereket, bolluk ve şans getireceğine inanıyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğime zarar verecek ortamlardan (sigara dumanın, radyasyon alanı, vb.) uzak duruyorum.	③	②	①
Umut	Doğduktan sonra bebeğime zaman ayırmak istiyorum	③	②	①
	Bebeğimi kucağıma alma düşüncesi beni heyecanlandırıyor	③	②	①
	Bebeğimin bakımını yapmaktan zevk alacağıma inanıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin içimde hareket ettiğini düşünmek bile beni heyecanlandırıyor.	③	②	①
	Yeni bir bebeğin sorumluluğu beni heyecanlandırıyor.	③	②	①
	Bebeğimin hareketlerini hissetmeyi istiyorum.	③	②	①
	Gebeliğimin çevrem tarafından kabul edildiğini hissediyorum.	③	②	①
	Bebeğim söz konusu olduğunda gebelikle ilgili sorunları kolayca aşabileceğimi düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimin tüm duygularımı (sevinçlerimi, hüznlerimi, üzüntülerimi, endişelerimi, vb.) hissettiğine inanıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin kime benzeyeceğini, davranış ve kişilik özelliklerinin nasıl olacağını merak ediyorum.	③	②	①
	Doğacak bebeğimi düşündüğümde bedensel görünüşümün değişmesi beni rahatsız etmiyor.	③	②	①

EK-4: Yetişkin EKRÖ: Anne (Kısa Formu)

Bu sayfada anne-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve annenizin siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığını düşünün.

Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin annenizin size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen hemen her zaman doğru”, “Bazen doğru”, “Nadiren doğru” veya “Hiçbir zaman doğru değil” şıklarından birini işaretleyiniz.

ANNEM	DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
	<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
İyi davrandığımda bana sarılır ve beni öperdi.	☒	☐	☐	☐

EK-5: Yetişkin EKRÖ: Baba (Kısa Formu)

Bu sayfada baba-çocuk ilişkisini içeren ifadeler bulunmaktadır. Her ifadeyi dikkatlice okuyun ve babanızın siz çocukken, size olan davranışlarını ne derece tanımladığını düşünün.

Her ifadeyi okuduktan sonra, o ifadenin babanızın size karşı davranışları konusunda ne kadar uygun olduğunu düşünerek, “Hemen hemen her zaman doğru”, “Bazen doğru”, “Nadiren doğru” veya “Hiçbir zaman doğru değil” şıklarından birini işaretleyiniz.

BABAM		DOĞRU		DOĞRU DEĞİL	
		<i>Hemen Her Zaman Doğru</i>	<i>Bazen Doğru</i>	<i>Nadiren Doğru</i>	<i>Hiçbir Zaman Doğru Değil</i>
	İyi davrandığımda bana sarılır ve beni öperdi.	☒	☐	☐	☐

EK-6: Bilinçli Farkındalık Ölçeği (BİFÖ)

Açıklama: Aşağıda sizin günlük deneyimlerinize ilgili bir dizi durum verilmiştir. Lütfen her bir maddenin sağında yer alan 1 ile 6 arasındaki ölçeği kullanarak her bir deneyimi ne kadar sık veya nadiren yaşadığınızı belirtiniz. Lütfen deneyiminiz **ne olması gerektiğini değil, sizin deneyiminizi gerçekten neyin etkilediğini** göz önünde bulundurarak cevaplayınız. Lütfen her bir maddeyi diğerlerinden ayrı tutunuz.

	1 Hemen hemen her zaman	2 Çoğu zaman	3 Bazen	4 Nadiren	5 Oldukça Seyrek	6 Hemen hemen hiçbir zaman
1. Belli bir süre farkında olmadan bazı duyguları yaşayabilirim.						1 2 3 4 5 6
2. Eşyaları özensizlik, dikkat etmeme veya başka bir şeyleri düşündüğüm için kırarım veya dökerim.						1 2 3 4 5 6
3. Şu anda olana odaklanmakta zorlanırım.						1 2 3 4 5 6
4. Gideceğim yere, yolda olup bitenlere dikkat etmeksizin hızlıca yürüyerek gitmeyi tercih ederim.						1 2 3 4 5 6
5. Fiziksel gerginlik ya da rahatsızlık içeren duyguları, gerçekten dikkatimi çekene kadar fark etmeme eğilimim vardır.						1 2 3 4 5 6
6. Bir kişinin ismini, bana söylendikten hemen sonra unuturum.						1 2 3 4 5 6
7. Yaptığım şeyin farkında olmaksızın otomatikçe bağlanmış gibi yapıyorum.						1 2 3 4 5 6
8. Aktiviteleri gerçekte ne olduklarına dikkat etmeden acele ile yerine getiririm.						1 2 3 4 5 6
9. Başarmak istediğim hedeflere öyle çok odaklanırım ki o hedeflere ulaşmak için şu an ne yapıyor olduğumun farkında olmam.						1 2 3 4 5 6

10. İşleri veya görevleri ne yaptığının farkında olmaksızın otomatik olarak yaparım.	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

11. Kendimi bir kulağımla birini dinlerken; aynı zamanda başka bir şeyi de yaparken bulurum.	1	2	3	4	5	6
--	---	---	---	---	---	---

12. Gideceğim yerlere farkında olmadan gidiyor, sonra da oraya neden gittiğime şaşırıyorum.	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

13. Kendimi gelecek veya geçmişle meşgul bulurum.	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

14. Kendimi yaptığım işlere dikkatimi vermemiş bulurum.	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

15. Ne yediğimin farkında olmaksızın atıştırıyorum.	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

EK-7: Etik Kurul İzni

Tarih: 02/10/2023 17:25
Sıra: E-1896537/030/01/04
000000489



00901084899



HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ARAŞTIRMA ETİK KURULU

KURUL KARARI

OTURUM TARİHİ	OTURUM SAYISI	KARAR SAYISI
19.09.2023	2023/03	2023/03-06
Araştırma Numarası : SBA 23/121		Değerlendirme Tarihi : 19.09.2023

Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Fakültesi Çocuk Gelişimi Bölümü öğretim üyelerinden Doç. Dr. Çiğdem AYTEKİN'in sorumlu araştırmacı olduğu, Hazel Çankaya CENGİZ'in yüksek lisans tezi olan, SBA 23/121 kayıt numaralı "*Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ile Çocuklukta Algıladıkları Ebeveyn Kabul veya Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü*" başlıklı araştırma önerisi gerekçe, amaç, yaklaşım ve yöntemleri dikkate alınarak incelenmiş olup, idari izin alınmak kaydıyla 01 Ekim 2023 - 01 Haziran 2025 tarihleri arasında geçerli olmak üzere etik açıdan uygun bulunmuştur.

Çalışma tamamlandığında sonuçlarını içeren bir rapor örneğinin Etik Kurulumuza gönderilmesi gerekmektedir.

Prof. Dr. Nüket
PAKSOY ERBAYDAR
Kurul Başkanı

Prof. Dr. Güzide Burça
AYDIN
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Mehmet Özgür
UYANIK
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Ayşe KİN
İŞLER
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Sibel
PEHLİVAN
Kurul Üyesi

İZİN Lİ
Prof. Dr. Burcu Balam
DOĞU
Kurul Üyesi

Prof. Dr. Tolga
YILDIRIM
Kurul Üyesi

Prof. Dr. İpek GÜRBÜZ
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Betül ÇELEBİ
SALTIK
Kurul Üyesi

Doç. Dr. Merve BATUK
Kurul Üyesi

İZİN Lİ
Doç. Dr. Gülten İŞİK
KOÇ
Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Müge
DEMİR
Kurul Üyesi

Dr. Öğr. Üyesi Burcu
Ersöz ALAN
Kurul Üyesi

İZİN Lİ
Av. Buket ÇINAR
Kurul Üyesi

Evrakın elektronik imzalı suretine <https://www.turkiye.gov.tr/hu-ebys> adresinden 528bb93c-c588-4220-8cd3-9b7c421db594 Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanunu'na uygun olarak Güvenli Elektronik İmza ile imzalanmıştır.

EK-8: Kurum İzni



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü



Sayı : E-15374210-811.99-2300112569
Konu : Kurum İzni Talebiniz

24.10.2023

Sayın Hazel ÇANKAYA CENGİZ

Yüksek lisans teziniz olan "Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeyleri ile Çocuklukta Algıladıkları Ebeveyn Kabul veya Reddi Arasındaki İlişkide Bilinçli Farkındalığın Aracı Rolü" isimli çalışmanın anket çalışmasını hastanemizde yapma isteğiniz, Merkez Müdürlüğümüzce uygun görülmüştür.
Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Davut GÜVEN
Merkez Müdürü

Belge Doğrulama Kodu: 7FPEAA3

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Takip Adresi: <https://ubys.omu.edu.tr/ERMS/Record/ConfirmationPage/Index>

Adres: Ondokuz Mayıs Üniversitesi Rektörlük Binası

Telefon No:

e-Posta:

Kap. Adresi: omus@hu01.kap.tr

Faks No: (0 362) 4576029

İnternet Adresi:

Bilgi için :

Telefon No:

Direkt. Hat:

Meral Tuhun

Bilgisayar İşletmeni



EK-9: Tez Çalışması Orijinallik Raporu

Hazel_Cankaya_YL Tez_Son

ORJİNALLİK RAPORU

% 18	% 16	% 13	%
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 6
2	openaccess.hacettepe.edu.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
5	Bekmezci, Mustafa. "İİnsan Teknoloji Etkilesiminin Çalışanların is Güvencesizliği ve Öznel İyi Olusları Üzerine Etkisine Yönelik bir Arastirma.", Marmara Üniversitesi (Turkey), 2024 Yayın	<% 1
6	acikerisim.medipol.edu.tr İnternet Kaynağı	<% 1
7	openaccess.hacettepe.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	<% 1

EK-10: Dijital Makbuz**Dijital Makbuz**

Bu makbuz ödevinizin Turnitin'e ulaştığını bildirmektedir. Gönderiminize dair bilgiler şöyledir:

Gönderinizin ilk sayfası aşağıda gönderilmektedir.

Gönderen: Hazel Cankaya
Ödev başlığı: Benzerlik Raporu
Gönderi Başlığı: Hazel_Cankaya_YL_Tez_Son
Dosya adı: Hazel_Cankaya_Cengiz_YL_Tez_Son.pdf
Dosya boyutu: 3.17M
Sayfa sayısı: 177
Kelime sayısı: 57,991
Karakter sayısı: 284,737
Gönderim Tarihi: 04-Şub-2025 10:46ÖÖ (UTC+0300)
Gönderim Numarası: 2579354120

T.C.
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERİN PRENATAL BAĞLANMA DÜZEYLERİ İLE
ÇOCUKLUKTA ALGILADIKLARI EBEVEYN KABULÜ VEYA
REDDİ ARASINDAKİ İLİŞKİDE BİLİNÇLİ FARKINDALIĞIN
ARACI ROLÜ

Hazel ÇANKAYA CENGİZ

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Programı
YÜKSEK LİSANS TEZİ

ANKARA
2025

9. ÖZGEÇMİŞ



