



**ANNE MOTİVASYON EĞİTİM PROGRAMININ
BAĞLANMA, ÖZ GÜVEN VE DEPRESYON
DÜZEYİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

İrem Betül AYCAN

**2022
YÜKSEK LİSANS TEZİ
ÇOCUK GELİŞİMİ VE EĞİTİMİ**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN**

**ANNE MOTİVASYON EĞİTİM PROGRAMININ BAĞLANMA, ÖZ
GÜVEN VE DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ**

İrem Betül AYCAN

**T.C.
Karabük Üniversitesi
Lisansüstü Eğitim Enstitüsü
Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalında
Yüksek Lisans
Olarak Hazırlanmıştır**

**Tez Danışmanı
Prof. Dr.Şehnaz CEYLAN**

**KARABÜK
Haziran 2022**

İrem Betül AYCAN tarafından hazırlanan “ANNE MOTİVASYON EĞİTİM PROGRAMININ BAĞLANMA, ÖZ GÜVEN VE DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ ” başlıklı bu tezin Yüksek Lisans Tezi olarak uygun olduğunu onaylarım.

Prof. Dr.Şehnaz CEYLAN

.....

Tez Danışmanı, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Bu çalışma, jürimiz tarafından Oy Birliği ile Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir. 17/06/2022

Ünvanı, Adı SOYADI (Kurumu)

İmzası

Başkan : Doç. Dr. Fatma ELİBOL (SBÜ)

.....

Üye : Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN (KBÜ)

.....

Üye : Dr. Öğr. Üyesi Fatma Betül KURNAZ (KBÜ)

.....

KBÜ Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Yönetim Kurulu, bu tez ile Yüksek Lisans derecesini onamıştır.

Prof. Dr. Hasan SOLMAZ

.....

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Müdürü



“Bu tezdeki tüm bilgilerin akademik kurallara ve etik ilkelere uygun olarak elde edildiğini ve sunulduğunu; ayrıca bu kuralların ve ilkelerin gerektirdiği şekilde, bu çalışmadan kaynaklanmayan bütün atıfları yaptığımı beyan ederim.”

İrem Betül AYCAN

ÖZET

Yüksek Lisans Tezi

ANNE MOTİVASYON EĞİTİM PROGRAMININ BAĞLANMA, ÖZ GÜVEN VE DEPRESYON DÜZEYİNE ETKİSİNİN İNCELENMESİ

İrem Betül AYCAN

Karabük Üniversitesi

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı

Tez Danışmanı:

Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN

Haziran 2022, 107 sayfa

Bu araştırmada postpartum dönemindeki annelere uygulanmak için hazırlanan Anne Motivasyon Eğitim Programının Bağlanma, Öz Güven ve Depresyon Düzeyine Etkisinin incelenmesi hedeflenmiştir. Araştırmanın örneklemini Karabük ilinde yaşayan 0-6 aylık bebeği olan 24 anne oluşturmaktadır. Araştırmada Anne Motivasyon Eğitim Programı'nın anne-bebek bağlanmasına, kadın öz güvenine ve postpartum depresyona etkisinin belirlenmesi amacıyla ön test ve son test uygulanıp, kontrol grupsuz zayıf deneysel desen kullanılmıştır. Araştırma kapsamında hazırlanan Anne Motivasyon Eğitim Programı uzman görüşü alınmış gerekli görülen düzeltmeler sonucunda 12 haftalık bir süre içinde uzaktan eğitim yoluyla annelere uygulanmıştır. Eğitim sonrasında annelere bilgilendirme mektubu ve ev içi uygulama ödevleri verilmiştir. Analizler sonucunda Anne Motivasyon Eğitim Programı'nın anne-bebek bağlanmasına etkisi incelendiğinde anne bebek bağlanmasına olumlu yönde etkisi olduğu görülmüştür. Anne Motivasyon Eğitim

Programı'nın kadın öz güvenine olumlu yönde etkisi olduğu görülmüştür. Verilen bu eğitimin Postpartum depresyon düzeyinde düşüş sağladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler :Annelik, motivasyon eğitimi, anne-bebek bağlanması, kadın öz güveni ve postpartum depresyonu.

Bilim Kodu : 116001



ABSTRACT

M. Sc. Thesis

INVESTIGATION OF THE EFFECT OF MOTHER MOTIVATION TRAINING PROGRAM ON ATTACHMENT, SELF-CONFIDENCE AND DEPRESSION LEVEL

İrem Betül AYCAN

Karabük University

Institute of Graduate Programs

Department of Child Development and Education

Thesis Advisor:

Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN

June 2022, 107 pages

In this study, it was aimed to investigate the Effect of Maternal Motivation Training Program prepared to be applied to postpartum mothers on Attachment, Self-Confidence and Depression Level. The sample of the study consists of 24 mothers with a 0-6-month-old baby living in Karabük province. In order to determine the effect of Mother Motivation Education Program on mother-baby bonding, female self-confidence and postpartum depression, pre-test and post-test were applied and a weak experimental pattern without a control group was used in the study. The Mother Motivation Training Program prepared within the scope of the research was applied to mothers through distance education within a 12-week period as a result of the necessary corrections that received expert opinion. After the training, mothers were provided with an information letter and homework assignments for home practice. As a result of the analyzes, when the effect of the Mother Motivation

Education Program on mother-baby attachment was examined, it was seen that it had a positive effect on mother-baby attachment. It has been observed that the Mother Motivation Education Program has a positive effect on female self-confidence. It has been concluded that this training provides a decrease in the level of postpartum depression.

Key Word : Motherhood, motivational training , mother-infant attachment, female self-confidence and postpartum depression.

Science Code : 116001



TEŞEKKÜR

Bu tez çalışmasının hazırlanmasında, hayatıma sihirli değneğiyle dokunan, düşünceleri benim için çok kıymetli olan benim için büyük bir motivasyon kaynağı olan, öğrencisi olmaktan onur duyduğum değerli hocam Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN'a,

Anne Motivasyon Eğitim Programını hazırlarken görüş ve önerilerini sunan çok kıymetli hocalarım Doç.Dr. Fatma ELİBOL, Doç.Dr. Mustafa DAMAR, Doç.Dr. Nazan KARAHAN ve Çocuk Gelişim Uzmanı Elif Sultan KORKUT'a, tez savunma sınavında jüri üyem olan öğrencisi olmaktan büyük mutluluk duyduğum değerli hocam Dr. Öğr. Üyesi Fatma Betül KURNAZ'a, uygulamanın yapılmasında destek olan katılımcı anne ve bebeklerin'e,

Her zaman motivasyon kaynağım olan desteklerini esirgemeyen Gülhane Gündüz Bakımevi Müdürü Cansu HASTAN ve kurum arkadaşlarıma,

Daima yanımda olduklarını hissettiğim arkadaşlarım ve aziz dostlarım Funda DEMİR ve Lemanur İLHAN'a

Hayatımın güneşi, varlıklarıyla güçlendiğim kıymetli annem, babam, kardeşlerim Rana, Almina ve Mustafaya en kalbi teşekkürlerimi sunuyorum.

Bu tez, Mustafa Kemal ATATÜRK'ün dediği gibi omuzlar üzerinde yükselmeye layık olan Türk Kadınına, kıymetli meslektaşım Çocuk Gelişimcisi Gülcan UYAR SAKAR'a, Eğitim Şehitleri Şehit Öğretmen Aybüke YALÇIN ve Şehit Akademisyen Ceren DAMAR ŞENEL'e ithafen yazılmıştır...

Güneş çocukların gülüşü için doğsun.

İÇİNDEKİLER

	<u>Sayfa</u>
KABUL.....	ii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
TEŞEKKÜR.....	viii
İÇİNDEKİLER	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	xiii
ÇİZELGELER DİZİNİ	xiv
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	xvi
BÖLÜM 1	1
GİRİŞ	1
1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI.....	2
1.1.1. Alt Amaçlar	3
1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ	3
BÖLÜM 2	5
GENEL BİLGİLER	5
2.1. ANNELİK ROLÜ VE SÜRECİ.....	5
2.2. ANNE – BEBEK BAĞLANMASI	8
2.2.1. Bağlanma Kuramı	8
2.2.2. Bağlanma Stilleri (Bağlanma Örüntüsü)	10
2.2.2.1. Güvenli Bağlanma	10
2.2.2.2. Kaygılı/Kararsız Bağlanma.....	10
2.2.2.3. Kaçınmacı Bağlanma	11
2.2.2.4. Dağınık (Karışık) Bağlanma	11
2.2.3. Anne –Bebek Bağlanma Evreleri	11
2.2.4. Anne-Bebek Bağlanmasının Önemi	12
2.3. ÖZ GÜVEN.....	14

	<u>Sayfa</u>
2.3.1. Kadın Özgüveni	15
2.3.2. Kadın Özgüveni ve Postpartum Depresyonu.....	15
2.4. POSTPARTUM DÖNEMİ.....	16
2.4.1. Postpartum Döneminde Yaşanan Psikolojik Sorunlar.....	19
2.4.1.1. Annelik Hüznü	19
2.4.1.2. Postpartum Depresyonu	20
2.4.1.3. Postpartum Psikoz.....	22
2.5. ANNELİK HAKLARI	23
2.6. POSTPARTUM DÖNEMİ DESTEK UYGULAMALARI.....	25
2.6.1. T.C. Sağlık Bakanlığı Çalışmaları	25
2.6.1.1. Gebe Bilgilendirme Sınıfı	25
2.6.1.2. Anne Dostu Hastane Programı.....	26
2.6.1.3. T.C. Sağlık Bakanlığı Postpartum Bakım Yönetim Rehberi	26
2.6.2. T.C. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çalışmaları	27
2.6.2.1. Üreme Sağlığı ve Sağlıklı Annelik	27
2.6.3. Sivil Toplum Kuruluşları Çalışmaları	27
2.6.4. Yurt dışı Uygulamalar	28
2.6.4.1. Postpartum Support International (PSI) (Uluslararası Doğum Sonrası Destek)	28
2.6.4.2. MGH Center for Women's Mental Health (MGH Kadın Ruh Sağlığı Merkezi).....	29
BÖLÜM 3	30
GEREÇ VE YÖNTEM	30
3.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ	30
3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ	31
3.4. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER.....	32
3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI.....	32
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	33
3.5.2. Lohusa Anne Görüşme Formu	33
3.5.3. Anne-Bebek Bağlanması Ölçeği (ABBÖ).....	33
3.5.4. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ)	34

3.5.5. Kadın Öz Güven Ölçeği (KÖGÖ)	34
3.6. VERİLERİN TOPLANMASI	34
3.6.1. Araştırmanın Hazırlık Aşaması	35
3.6.2. Anne Motivasyon Eğitim Programı Genel Bakış	35
3.6.3. Annelere Ön Testin Uygulanması	37
3.6.4. Eğitim Programının Uygulanması	38
3.6.5. Son Testin Uygulanması.....	39
3.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ	39
3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ	40
3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI	40
BÖLÜM 4	41
BULGULAR.....	41
4.1. ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ VE ANNE- BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNİN GÜVENİRLİK DAĞILIMINDAN ELDE EDİLEN İSTATİSTİKLER (ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNİN GÜVENİRLİK ANALİZLERİ)	41
4.2. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR	42
4.3. KADIN ÖZ GÜVEN ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR	43
4.4. DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR	46
4.5. ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİN PEARSON VE SPEARMAN TESTİ PUANLARINA İLİŞKİN BULGULARI	48
4.6. ANNELERİN DOĞUM, EMZİRME VE ANNELİK HAKLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ.....	50
4.7. ANNELERİN ANNE MOTİVASYON EĞİTİM İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİN DAĞILIMI	51

	<u>Sayfa</u>
BÖLÜM 5	54
TARTIŞMA	54
5.1. AMEP'İN ANNE-BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİNE AİT TARTIŞMA	54
5.2. AMEP'İN POSTPARTUM DEPRESYONUNA ETKİSİNE AİT TARTIŞMA.....	57
5.3. AMEP'İN KADIN ÖZ GÜVENİNE ETKİSİNE AİT TARTIŞMA	60
5.4. ANNELERİN MOTİVASYON EĞİTİMİ ÖNCESİ VE SONRASI GÖRÜŞLERİNE AİT TARTIŞMA	64
BÖLÜM 6	65
SONUÇ ve ÖNERİLER.....	65
6.1. SONUÇLAR	65
6.2. ÖNERİLER.....	66
KAYNAKLAR	68
 EK AÇIKLAMALAR A.....	89
EK AÇIKLAMALAR B.....	92
EK AÇIKLAMALAR C.....	94
EĞİTİM PLANI ÖRNEĞİ.....	94
 ÖZGEÇMİŞ	107

ŞEKİLLER DİZİNİ

Sayfa

Şekil 2.1. Anne-bebek bağlanma evreleri	12
---	----



ÇİZELGELER DİZİNİ

Sayfa

Çizelge 2.1. Postpartum döneminde kadında görülebilecek sağlık sorunları.	18
Çizelge 2.2. Postpartum döneminde bebekte karşılaşılan sağlık sorunları.	18
Çizelge 3.1. Katılımcıların demografik bilgileri.	31
Çizelge 3.2. Anne motivasyon eğitim programı.	35
Çizelge 3.3. Anne motivasyon eğitim programı uygulama örneği.	38
Çizelge 3.4. Katılımcıların özgüven, doğum sonrası depresyon ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların normal dağılım testi sonuçları.	39
Çizelge 4.1. Özgüven, doğum sonrası depresyon ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeklerinin güvenirlik analizleri.	41
Çizelge 4.2. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.	42
Çizelge 4.3. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.	42
Çizelge 4.4. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası anne- bebek bağlanma ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.	43
Çizelge 4.5. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi özgüven ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.	44
Çizelge 4.6. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası özgüven ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.	44
Çizelge 4.7. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası özgüven ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.	45
Çizelge 4.8. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeğinden aldıkları puanların dağılımından elde edilen istatistikler.....	47
Çizelge 4.9. Katılımcıların motivasyon eğitimi sonrası doğum sonrası depresyon ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.....	47
Çizelge 4.10. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası doğum sonrası depresyon ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.	48
Çizelge 4.11. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi özgüven, doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik pearson testi sonuçları.	48
Çizelge 4.12. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası özgüven, doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik spearman testi sonuçları.	49
Çizelge 4.13. Annelerin doğuma ilişkin görüşleri.	50

Sayfa

Çizelge 4.14. Annelerin bebeğini kucaklarına ilk aldığı anda neler hissettiğine ait görüşler.....	50
Çizelge 4.15. Annelerin annelik haklarına ilişkin görüşleri.....	51
Çizelge 4.16. Annelerin eğitime katılma amaçlarına ilişkin görüşleri.....	51
Çizelge 4.17. Annelerin Anne motivasyon eğitiminden beklentileri ile ilgili görüşlerin dağılımı.....	52
Çizelge 4.18. Annelerin anne motivasyon eğitimi sonrası eğitim ile ilgili görüşlerin dağılımı.....	52



SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

KISALTMALAR

DSM-5	: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal Ve İstatistiksel El Kitabı)
TDK	: Türk Dil Kurumu
PPD	: Postpartum Depresyonu (Doğum Sonrası Depresyonu)
WHO	: Dünya Sağlık Örgütü
TÜİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
ICD-10	: Uluslararası Hastalık Sınıflaması
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları
HÜNEE	: Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü
HMS	: Harvard Medical School
PSI	: Uluslararası Doğum Sonrası Destek
X	: Ortalama
Ss	: Standart Sapma
Min	: Minimum
Max	: Maksimum
İQR	: Çeyrek Arası Aralık
P	: Significance
t	: t Testi

BÖLÜM 1

GİRİŞ

Annelik süreci kadınlar için heyecanlı bir süreçtir. Annelik, bir kadının kimlik duygusunda derin bir değişiklik gerektirir (Pritchett vd., 2017). Bebeğin doğumuyla birlikte altı hafta içerisinde annenin gebelik öncesi bedensel ve psikolojik hallerine dönmesine postpartum dönem denir. Lohusalığın bu döneminde postpartum komplikasyonlarıyla sıklıkla rastlanmaktadır (Eroğlu ve Koç, 2007).

Doğumdan sonra postpartum depresyonu ilk dört hafta içinde başladığı gibi üç ve altı ay içerisinde de görülmektedir. Doğum sonrası depresyonu uzun yıllar sürebilmesinin yanında bu durum psikoza dönüşebilmektedir. PPD vakalarının %80'inde doğum sonrası bir buçuk ay içerisinde depresyon belirtisi göstermeden olgunlaşmaktadır (Haris, 2002; Brummelte ve Galea, 2016; Özdemir vd, 2008). Araştırma sonuçlarına göre aile ve ebeveynde depresyon geçmişi, annenin eğitim, çalışma aralığı, plansız gebelik ve çocuğu istememe, birden fazla çocuğa sahip olma, önceki gebelik sayısı, eşle iletişimde var olan olumsuzluklar doğum sonrası depresyonu etkileyen faktörlerdir (Ay vd, 2018). PPD olan kadınlar genellikle doğum sonrası ilaç alma konusunda isteksizdir ve psikolojik tedavilere erişim sınırlıdır (Pritchett vd., 2017). Annelerin büyük bir bölümü, ruh hallerindeki duygu değişikliklerini normal olarak algılayabilir ya da bu farklılıktan dolayı kendilerini suçlayabilirler. Suçlamalara engel olmak için hamilelik öncesi ve hamilelikte takibin düzenli yapılması ve depresyon semptomlarının fark edilmesinin önemi büyüktür (Selçuk vd, 2012).

Doğum sonrasında annede bazı durumlarda duygu durum bozukluğu ortaya çıkmaktadır. Bu durum annenin yanı sıra bebeğini de olumsuz etkilemektedir. Bu duruma bağlı olarak bebek ile anne arasındaki etkileşimin sağlıklı olmaması halinde kadının anneliği kabullenmesini zorlaştırabilir. Anne-bebek arasında bağın kurulması

için hassas bir evre olduğu ve güvenli bir bağ kurmanın sadece belli evlerinin sırayla oluştuğu belirtilmektedir. Doğumdan sonraki bir ile bir buçuk saatlik süreç anne-bebek arasındaki en duyarlı zaman belirtilmektedir. Annelik duygusunun gelişebilmesi annenin en erken sürede bebeğiyle etkileşime geçmesiyle sağlanacağı gerekmektedir. Bu duruma bağlı olarak anne ile bebeği arasındaki ilişkinin ilk günleri çok önemlidir. Annenin bebek sahibi olması öznel deneyimi, psikolojik, tıbbi, durumsal, ilişkisel ve diğer bireysel özelliklere bağlı olarak önemli ölçüde değişir. Buna karşılık, anne-bebek bağı ve aile ilişkileri doğum sonrası anne ruh sağlığı üzerinde bir etkisi olabilir (Junge-Hoffmeister vd., 2022; Güleşen ve Yıldız, 2013). Doğumdan hemen sonra bebek ve annenin durumu göz önünde bulundurularak ihtiyaçları karşılanmalı ayrıca annenin bebeğe karşı ön yargıları varsa bunu yenmesi için bebeği kabul etmesi için yardım edilebilir. Bu bağlamda endişeleri varsa dinlenip, sorularını yanıtlayarak bu süreçte katkı sağlanabilir (Çalışır, 2003).

Anneler, postpartum döneminde kendilerinin ve bebeklerinin bakımını en iyi şekilde sürdürebilmek için sağlık sorunlarıyla alakalı eğitim almaya ihtiyaç duymaktadırlar (Balkaya, 2002). Ceylan ve Özgan (2019), yaptığı çalışma sonucuna göre postpartum dönemde annelerin kendileriyle ilgilenmedikleri görülmektedir. Genel olarak yaptıkları faaliyetlerin olmadığı ve bebeklerinin uykuda olduğu vakitlerin motivasyonlarının en yüksek olduğu zaman diliminin olduğunu belirtmişlerdir. Anneler ev dışında yürüyüşü, aktivite olarak tercih ettikleri öne çıkmıştır. Lohusalık döneminde annenin motivasyonunu artıracak etkinliklerle birlikte ailesinin ve çevresinin desteğine ihtiyacı vardır. Anneye bu durumda yeterli destek sağlanmadığı takdirde, bu süreci aşmakta zorlanacaktır. Bu duruma bağlı olarak bebek ile güvenli bağlanma kurulamayacaktır. Anne-bebek bağlanması, bebeğin ve annenin fiziksel, bilişsel ve psikolojik gelişimi için önemlidir (Hill ve Flanagan, 2020). Anneler ve bebekler arasındaki kurulan bağın annelerin ruh sağlığını etkilediğini aile odaklı müdahalelerin, bebeklerin gelişimini ve anne-bebek ilişkilerini desteklediği bulunmuştur (Anderson ve Cacola, 2017).

1.1. ARAŞTIRMANIN AMACI

Bir kadın için hayatının en özel dönemlerin başında annelik gelmektedir. Gebelikle başlayıp doğum sonrası dönem kadının ruhsal bozukluklarının da ortaya çıkması mümkün olan süreçtir. Doğumdan sonra annelerin duygusal yönü ağır basarak bu durumların gerçekleşmesi olası bir durumdur. Ebeveynlerin desteğe ve bilgi sahibi olmayı istedikleri bir dönemdir (Şahin vd, 2014). Postpartum Depresyonu (PPD) sadece anneyi etkilemez, bebeğin de tüm gelişimi üzerinde birçok olumsuzlara yol açtığı belirtilmektedir. Bu durum orta ve uzun vadede aileyle birlikte toplumuda ilgilendiren bir durum haline gelmiştir (Ay vd, 2018).

Doğum sonrası dönem, duygusal bozukluklara, özellikle doğum sonrası depresyona karşı bir kritik zaman dilimi olarak kabul edilir (Ross ve McLean, 2006). Doğum sonrasında anneler hizmet ve bilgi alma gereksinimleri vardır (Balkaya, 2002). Tüm bu bilgilere dayanarak annelik süreci motivasyon eğitim programının lohusalık döneminde verilmesi gerektiği düşünülürken, lohusalık döneminde annelere verilen eğitimlere ilişkin araştırmaların sınırlı sayıda olduğu gözlenmektedir. Araştırmanın temel problemi, lohusalık dönemindeki annelere verilecek olan anne motivasyon eğitim programının anne-bebek arasındaki bağlanmaya, öz güvenlerine ve lohusalık depresyon düzeylerine etkisinin incelenmesidir.

Yapılan incelemeler sonucunda çalışmanın amacı, annelerin depresyon düzeyleri dikkate alınarak online eğitim olarak doğumdan sonraki annelik sürecindeki kendini motive etme, annelik rolünü kabul etme, öz güvenini destekleyerek anne- bebek arasındaki bağın güvenli kurulmasını destekleyeci hikaye, müzik, nefes egzersizleri, video ve animasyonlu farklı aktiviteler aracılığıyla çeşitli deneyimler sağlanmasıdır. COVID-19 pandemisi, doğum sonrası depresyonda pandemi öncesi seviyelerden Nisan/Mayıs 2020'ye kadar 2,5 kat artış olduğunu bulunmuştur (Davenport vd, 2020). Erten ve arkadaşları (2022) tarafından pandemi döneminde doğum yapan annelerin endişe ve üzüntü seviyeleri nedeniyle postpartum depresyon düzeyleri ve anne-bebek bağlanması üzerine olumsuz etkileri olduğu bulunmuştur. Bu çalışma Covid-19 pandemi döneminde evden dışarı çıkmanın çok zor olduğu bir süreçte ihtiyaç olarak görülmüştür. Anne motivasyon eğitimi online yapılarak annelere ulaşıp bu zorlu

süreçte onlara destek olunması planlanmıştır. Bununla birlikte motivasyon deneyimlerini içeren eğitim programının annelerin yaşamlarına etkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Yukarıda belirtilen amaç kapsamında aşağıda sıralanan alt amaçlar belirlenmiştir.

1.1.1. Alt Amaçlar

1. Anne Motivasyon Eğitim programının anne-bebek bağlanmasına etkisi var mıdır?
2. Anne Motivasyon Eğitim programının doğum sonrası yaşanan depresyona etkisi var mıdır?
3. Anne Motivasyon Eğitim programının annelik öz güvenine etkisi var mıdır?
4. Anne Motivasyon Eğitim programına katılan annelerin doğum, bebeklerini kucaklarına aldıklarında hissettikleri ve annelik haklarıyla ilgili görüşleri nelerdir?
5. Annelerin anne motivasyon eğitimine ilişkin görüşleri nasıldır?

1.2. ARAŞTIRMANIN ÖNEMİ

Postpartum depresyon tedavisinde, anneye özgüven kazandırmak, bilgilendirmek, desteklemek, bireysel ve grup görüşmeleri tedavinin yapı taşlarını oluşturmaktadır (Wisner vd, 2002). Yılmaztürk (2010) tarafından yapılan araştırmada çalışma grubundaki postpartum dönemindeki kadınların yaşam kalitelerinin düşük olduğu belirtilmiştir. Ayrıca önleyici müdahalelerin özellikle daha uzun vadede etkili olabileceğini düşündürmektedir (Cooper ve Murray, 1998). Annelerin doğumdan sonra bilgilendirilmesi ve sağlık personeline ulaşabilmesi bebeğin ilk ayında annenin kaygısını azaltmaktadır (Yıldız ve Akbayrak, 2014).

Çocuk gelişimcilerin lohusalık döneminde annelerin yanında yeteri kadar aktif olamamaları ile birlikte anne-bebek bağlanmasının yani temel güven duygusunun atıldığı anneye destek eğitiminin büyük öneme sahip olduğu lohusalık dönemiyle ilgili araştırmalar sınırlıdır. Ülker, Ceylan ve Kahraman (2015), tarafından yapılan çalışmaya göre aile sağlığı merkezlerinde çalışan personellerin geçmiş zamanda yaptıkları çalışmada lohusalık depresyonu riski taşıyan anneleri destekleme noktasında kendilerini yeterli bulmadıklarını ifade etmişlerdir. Erken müdahale

programları için sağlık personelleri bir çocuk gelişimci ile birlikte çalışmaya istekli oldukları görülmüştür. Hazırlanan erken müdahale ekibine doktor ve hemşirenin yanısıra, çocuk gelişimcilerin ve diğler alan uzmanlarının etkili ve faydalı olacağı bilinmelidir. Bu araştırma, Lohusalık dönemindeki annelerin depresyon sürecinde olanların belirlenip müdahale edici, motivasyon sağlayacağı ve bu çalışma ile annelere motivasyonel deneyimler yaşatarak lohusalık dönemini destekleyerek bebeğıyle daha fazla zaman geçirme açısından büyük önem arz etmektedir. Yaşam kalitelerinin artırılması ve sağlıklı nesiller için annelerinin bilgilendirilmesi ve gerekli desteğın sağlanması gerekmektedir. Annelerin öz güvenlerini destekleyip bebeklerinin gelişimlerine katkı sağlayacak motivasyonu sağlaması önemlidir. Kendi motive etme ve öz güven arasında olumlu bir bağlantı vardır (Owens vd., 2001). Annelerin öz güvenlerini destekleyip bebeklerinin gelişimlerine katkı sağlayacak motivasyonu sağlaması önemlidir.

Anneliğın uyum sürecini kolaylaştıran faktörlerin arasında sosyal destek bulunmaktadır (Motorcu, 2021). Tüm dünyayı etkisi altına alan covid-19 salgını nedeniyle izolasyon süreci annelerin de hayatını etkilemiştir. Ulaşılabilirliğı kolay olduğu için Anne Motivasyon Eğitimi Pandemi döneminde çevrimiçi olarak gerçekleştirilmiştir. Bu sayede annelere her koşulda ulaşılmıştır. Bununla birlikte bu araştırma, lohusalık dönemindeki anneler için yeni bir boyut kazandırarak Çocuk Gelişimci desteğıyle birlikte lohusalık sürecinde annelerin bebeğıyle daha sağlıklı bir süreç geçirmeleri amacıyla annelerin öz güvenlerini artırıp motive edilmeleri gerekmektedir. Anne Motivasyon Eğitim Programı içerik bakımından hem annenin hem de bebeğın ihtiyacına göre hazırlandığı için sağlıklı anne-bebek ilişkilerinin temelini atılıp bu ilişkilerin sağlıklı devam etmesi için Türkiye bazında bu eğitimler yaygınlaştırılmalıdır.

BÖLÜM 2

GENEL BİLGİLER

Bu bölümde annelik rolü ve süreci, anne-bebek bağlanması, kadın öz güveni, postpartum dönemi, annelik hakları ve postpartum dönemi destek uygulamaları hakkında genel bilgi verilmiştir.

2.1. ANNELİK ROLÜ VE SÜRECİ

Anne, çocuğunun gelişimini her anlamıyla tamamlayan kişidir. Anneler sadece çocuğun fiziksel ihtiyaçlarını karşılamaz, yaşam deneyimlerini çocuklarına aktarırlar. Annelerin görevlerinden biri, çocuklarını hayata hazırlamak ve yaşam için yol gösterici olmaktır. Annelik için literatürde birden çok tanım kullanılmaktadır. Annelik, kadının gebeliğiyle başlayan, bedensel olarak farklı deneyim ve doğumdan sonra bebeğin fiziksel ve ruhsal olarak var olan ihtiyaçlarının karşılanması ve bu çerçevede ilerleyen bir rol olarak tanımlanmaktadır (Miller, 2010). Bu rol, sosyal rollerin beraberinde, gelişimsel öğelerin, davranış ve tavırların ürünüdür (Yılmaz vd, 2018). Annelik, bebeğin doğumuyla birlikte kendiliğinden ortaya çıkan bir durumdur. Doğum ve annelik kadınların farklı tecrübeleridir. Her insan bir kadından doğar, ama hiçbir kadın doğuştan bir anne değildir. Üreme mekanizmasına sahip olmak bizi biyolojik bir evren olma sürecinde güçlü kılar, ancak annelik sadece biyolojik bir süreç değil, deneyimleri de içinde barındırır (Zambrano, 2020). Yaşam için önemli olan annelik gebelik süreciyle birlikte başlar. Gebelik aynı zamanda bebeğin doğumdan sonraki yaşamına hazırlık ve uyum evresidir. Doğurgan kadın için uyumun fiziksel bileşeni, hamilelikte başlayan ve doğum sonrası döneme kadar uzanan bir süreçtir. Süreç, bir kadının vücudundaki hormonal dalgalanmalar gibi fizyolojik ve fiziksel değişikliklerin tümünü kapsar (Lowdermilk ve Perry, 2012). Hamilelik ve doğumla ilişkili fizyolojik ve hormonal değişikliklere ek olarak, anneliğe psikososyal uyumda zorluk çekmek zamanla annelerin ruh sağlığını

etkileyebilir (Nomaguchi ve Milkie, 2020; Leight vd., 2010). Annelik, hamileliğin beraberinde fiziksel ve fizyolojik olarak tecrübe edilen, doğumdan sonra ise bebeğin her türlü gereksinimini karşılamaya odaklanan bir rol olarak tanımlanabilir (Sever, 2015). Anne olan kadın, önceki kimliğine anneliği de ekler çocuğuyla derin bir duygusal bağ kurar ve böylece çocuğunun ihtiyaçlarını karşılayabilir (Dashevsky, 2012).

Annelik rolü yaşamdaki birden fazla sorumluluğu içeren bir roldür. Bu role bazı anneler kolay uyum sağlasa da bazıları kolay uyum sağlayamamaktadır. Annelerin uyum süreci ruhsal bozukluk arasındaki ilişki sosyodemografik faktörlere de bağlı olabilir. Örneğin, genç anneler ruh sağlığı açısından daha risk altında olduğu görülmektedir (Lieshout vd., 2020). Taplak ve Yılmaz (2022) tarafından yapılan çalışmanın sonucunda ergenlik dönemindeki annelerin özgüveninin düşük olduğu, bebek ve çocuk bakımıyla ilgili sorunları olduğu, çocuğun bakımıyla ilgili sorumluluklarını almakta geç kaldıkları görülmüştür. Anneliğe uyum, kadının doğumdan sonra ebeveynliğe adapte olmasıdır. Kadın her anne olduğunda birden fazla çocuğun ebeveynliğe geçişi olur (Aber vd., 2013). İlk hamileliğinde kadınlar ebeveynliğin rol ve sorumluluklarıyla ilgili bilgilerinin yeterli olmaması nedeniyle kaygı yaşar. Bu yeterliliğe sahip olan birden çok doğum yapmış annelerin edindikleri tecrübeye bağlı olarak anneliğe uyum sağlaması kolay olup ve doğum sonrası daha az stres yaşamaktadır (Deliktaş vd, 2015).

Anneler çocuklarının bakımını sağlayıp gelişimini desteklerler. Anneler beklentiler karşısında daha önceki deneyimlerini değiştirmişlerdir. Bu durumda yüksek beklentilerle karşılaşan çoğu anne, kendilerini yetersiz hissederler. Bu beklentiler annelerin kendilerini suçlu hissetmesine neden olur (Budds vd, 2016). Anneliği kabullenmede zorlanan kadınların doğum korkularının ve anneliğe uyumunlarında zorlandığı ifade edilmiştir (Lederman ve Weis, 2009). Hamilelikte, aile üyesi yapısındaki değişimin ya fiziksel ya da psikolojik olarak kademeli bir şekilde değişim süreci vardır. Bu durum tüm aile üyelerinde adaptasyon süreci ile sonuçlanır ve buna kritik dönem denir. Gebeler, annelerin deneyimledikleri, içgüdüye dayalı olmayan, ancak öğrenilmesi gereken, sosyal ve bilişsel karmaşık bir uyum sürecinden geçerler (Fuadah ve Pipana, 2022).

Annelik rolü kazanımı, bir annenin anne olarak rolünü yürütme yeteneğini kazanabileceği, kendine güven ve yeni kimliğiyle uyum kazanmada yeni bir rol bulana kadar anneliğini bütünleştirebileceği bir süreçtir. Bir annenin rolü, çocuklarını eğitmek, yönlendirmek ve yetiştirmektir. Anne rolü kazanımı, erken gebelikten doğumdan başlayıp, altı ay sonrasına kadar devam eder (Trisetyaningsih vd., 2017).

Danimarka’da yapılan bir çalışmada, 26 yaş ve altındaki annelerin, hastaneye yatış ve ruh sağlığı hizmetleri ile ayakta tedavi yoluyla ölçülen postpartum riski daha yüksek olduğunu bulunmuştur (Munk-Olsen vd., 2006). Buna karşılık, 30 yaş ve üstü annelerin daha düşük risk gösterdiği bulunmuştur. Medeni durum ve çalışma durumu postpartum risk faktörleri arasında bulunabilir. Bekâr annelerin evli annelere göre majör depresyon bildirme olasılıkları daha yüksektir (Wang, 2004; Nomaguchi ve Milkie, 2020). Yılmaz, Ülker ve Yılmaz (2018) tarafından Türkiye’de yapılan çalışma sonucunda kadınların rol doyumunda evlendiği yaş da önemli bir değişken olarak bulunmuştur. Evliliğini erken dönemlerde yapan annelerin anneliğe ilişkin annelik algıları, evlilik tercihini geç yaşlarında yapan annelere göre düşük olduğu bulunmuştur. Bulgulara göre evlilikte yaşın etkisi olduğu görülmektedir.

Anneliğe geçiş her anne için farklı şekillenebilmektedir. Annelik ile ilgili verilen hizmetlerde annelik rolüne uyumu etkilemektedir. Avrupa’nın 28 ülkesinde yapılan bir araştırma, Kuzey ülkeleri gibi çocuk bakımı hizmetlerinin daha kapsamlı olduğu ülkelerde annelerin anne olmayanlara göre daha fazla mutluluk bildirme eğilimindeyken, çocuk bakım hizmetlerinin daha az olduğu ülkelerde annelerin daha az mutluluk bildirdiği bulunmuştur (Aassve vd., 2015). Bu sosyal ve politik bağlamın, annelerin ruh sağlığını isteyerek veya istemeyerek çocuğu olmayan kadınlara göre daha iyi deneyimleyip deneyimlememesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Straiton vd., 2022). Yapılan çalışmalar sonucunda annenin yaşı, daha önceki annelik deneyimi, eş desteği ve verilen hizmetlerde doğumdan sonra anneliğe uyum sürecini etkilemekte olduğu görülmektedir. Anneye destek olarak süreç kolaylaştırılmalıdır.

İspanya Ulusal İstatistik Enstitüsü’nde 2016 yılında toplanan veriler, kadınların çocuk bakımı görevlerinde haftada 38 saat, erkeklerin ise 23 saat harcadığını gösteriyor (INE,

2016). Türkiye’de kadınlar % 94,4 ile çocuk bakımıyla ilgili işleri, erkekler ise çocuk bakımını %3, 3 ile işleri üstlenmektedir (TÜİK, 2022).

Kadının annelik rolüne uyum sağlayabilmesi yaklaşık olarak doğumdan sonraki iki yıllık kapsayabilmektedir. Hamilelik ile başlayan annelik süreci doğumun ardından bir yıla kadar sürer. Bebeğini kabul edip kendine güven duyarak bebeğinin ihtiyaçlarını karşılayan kadın annelik rolünde başarımını gerçekleştirmektedir (Bagherinia vd, 2018). Anne kimliğinin kazanılmasında anne, bebeği hakkında annelik faaliyetlerinde kendini yetkin ve kendinden emin hissedecek ve bebeğine sevgi duyacak şekilde yakın ilişkiler kurar (Mercer, 2006).

Mercer’e (1985) göre annelik rol kazanımı dört evrede gerçekleşmektedir. Annelik rol kazanımının ilk evresi olan *Beklentiler Evresinde* hamilelikle birlikte başlayan, hamileliğe uyumun psikolojik başlangıcıdır. Anne bu evrede “nasıl bir annelik” sorusunun cevabını aramaktadır. İkinci evresi olan *Formal (biçimsel) Evre*: Çocuğun dünyaya gelişiyse kadının annelikteki rolünün başlangıcıdır. Annelik rol kazanımının üçüncü evresi olan *İnformal Evre*: Kadın ikinci evredeki tecrübeleriyle ve ileriye dönük planlarına göre annelik rolü tecrübesinin nasıl olacağını değerlendirir. Bu evrede anne kendi annelik stilini oluşturur. *Kişisel Evre* annelik rol kazanımının son evresidir. Bu evrede anne artık annelik rolünü kazanmıştır. Anne bebeği ile birlikteliğinin tadını çıkararak anneliğin mutluluğunu yaşamaktadır (Mercer,1985;Güneri, 2015; Meighan ve Mercer,2018). Annelik rol kazanımı, annenin kendi rolünü gerçekleştirirken güven duyduğu, bu role uyum sağladığını ve anneliğin rolünde bulunan aşamaların gerçekleşmesiyle sağlanmaktadır (Meighan ve Mercer, 2018).

2.2. ANNE – BEBEK BAĞLANMASI

2.2.1. Bağlanma Kuramı

Bağlanma, doğumun beraberinde ortaya çıkan ve biyolojik olarak adaptasyon sürecinin güdüleme görevini üstlenen başlıca bir sistemdir. Duygusal yönü ağır basan ve yaşamın ilk günlerinden itibaren çevreyle olan etkileşimi sonucu gelişen bir

durumdur. Aynı zamanda anne ve bebek arasında karşılıklı doyum sağlayan bağlanma ve her iki tarafın hoşuna giden bir süreçtir (Bowlby, 1980; Keskin ve Çam 2007; Kavlak ve Şirin 2009). Bu kuram, başka bireylerle kurulan kuvvetli duygusal bağların nedenini açıklar. Bu yaklaşımda anne ve bebek arasındaki ilişkiden başlayıp, çocuğun psikolojik gelişimiyle birlikte yetişkinlik dönemine doğru ilerlemesini nasıl etkilediğini açıklar (Kayacı,2008; Kavlak, 2004).

Bağlanma kuramı 1930 yılından itibaren Bowlby'nin anne kaybı ya da eksikliği ile çocuğun ilerleyen yaşamında kişilik gelişimi arasındaki ilişkinin incelenmesiyle başlamıştır. Bowlby, bebeğin hayatındaki bakım verenlerle ilgili deneysel ve teori çalışmaları yapan en önemli kişilerdendir. Bowlby'nin yaklaşımı, günümüzde gelişim psikolojisinin teori ve deneysel çalışmalarına ışık tutmaktadır (Siddiqui ve Haöggglöf, 2000; Şen, 2007). John Bowlby'ye göre bağlanma, insanın temel ihtiyaçlarından biridir (Hosseni vd., 2011).

Bowlby, bebeğin fiziksel gelişimi için vitamin ve proteinler ne kadar önemliyse annenin bebeğine olan sevgisi de bebeğin ruh sağlığının gelişimi için önemi o kadar büyük olduğunu vurgulamıştır (Bowlby, 1988). Ainsworth 'un bağlanma serüveni ise güvenlik teorisiyle ilgilenmesi sonucu başlar (Kayacı, 2008). Bağlanma teorisini deneysel olarak araştırmak için, Ugandalı çocuklarda gözlemlenen güvenli temel etkileşimler temelinde “Yabancı Ortamlar Deneyi” geliştirilmiştir. Yabancı ortamlar deneyi, bebekle bakım verenin ayrılıklarının ve yeniden bir araya gelmelerinin meydana geldiği sekiz aşamadan oluşur. (Ainsworth vd., 1971; Ainsworth vd., 1978). Bu deney uygulanırken araştırmacılar gözlemlerinin, bebeğe bakım veren yanında nasıl hissettiğini ve bakım veren kişinin varlığının bebeğe verdiği güven ve cesaretin aşamasını gösteren bilgileri sağlamasını umarlar. Yabancı ortamda bebekler nasıl tepki verdiklerine bakılarak bakım verenlerine güvenli bağlanmış ya da güvensiz bağlanmış olarak tanımlanır (Santrock, 2019).

2.2.2. Bağlanma Stilleri (Bağlanma Örüntüsü)

Bowbly ile Ainsworth ve arkadaşlarının gözleme dayanarak yaptığı Yabancı ortamlar deneyinde çocukların davranışlarından yola çıkarak bağlanmada üç ana stili ortaya koymuşlardır (Feyzioğlu, 2008; Nicholson ve Parker, 2021).

2.2.2.1. Güvenli Bağlanma

Bebek aktif olarak keşiftedir; anne ayrılınca mutsuzdur ve anne geri dönünce keyiflenir, annesiyle fiziksel temas ister. Bakım verenlerinin olmadığında ise çok az düzeyde kaygılanmışlardır, fiziksel temastan sonra bebekler kırgınlık göstermeden sakinleşmişlerdir (Ainsworth vd., 1978; Feyzioğlu, 2008; Kavlak ve Şirin, 2007; Nicholson ve Parker, 2021). Bu bebekler annelerinin her zaman yanlarında olup, her türlü stres durumunda yardımcı olacaklarını bilirler (Bowbly, 1979 aktaran Selük, 2019). Anne bebek arasında güvenli bağı olan çocuklar, annelerin her zaman yanlarında olduğunu bilen yaşadıkları strese annelerinin onlara destek olacağını bilir. Güvenli bağlanmanın kurulması için çocuğun istediği zaman ulaştığı, sürekli ve tutarlı davranışlar sergileyen bir bakım verene sahip olması gerekir (Akkoca, 2009).

2.2.2.2. Kaygılı/Kararsız Bağlanma

Bebekler, anneleri ortamdan ayrıldıklarında annelerinin nerede olduklarıyla çok fazla ilgilenmişler, çevreyle az ilgilenmişlerdir. Annelerinin olmayışında oldukça fazla kaygı yaşamışlardır. Bakımveren kişi odaya dönünce zor sakinleşmişler ve hatta annelerine karşı temas ve yakınlık isteğinin yanında direnç ve kırgınlık içermekte olan ikilem meydana getiren tepkilerde bulunmuşlardır (Kavlak ve Şirin, 2007; Feyzioğlu, 2008). Bu bebekler, bağlandıkları kişiden ayrıldıkları zaman çok huzursuz, stresli olurlar (Özsoy, 2015). Anne ortama dönünce nasıl davranacağı konusunda bebek kararsızdır ama yine de yakınında durur. Kaygılı/ kararsız bağlanma şekli olan çocukların anneleri ise, tutarsız davranış gösterme eğilimindedirler (Karen, 1990).

2.2.2.3. Kaçınmacı Bağlanma

Yabancı Ortam deneyindeki gözlemler sonucunda bu bebekler bakım vereniyile az iletişime geçerler ve bakım veren kişi ortamdan ayrılınca garip karşılamazlar. Bakım veren geri gelince hiç tepki göstermeyip, onu umursamayabilirler. Bakım verenle iletişim kurulduğunda ise bebek çoğunlukla kendini geri çeker ya da başka şeylere bakar. Bu bebeklere güvensizliklerini bakım verenden kaçınarak gösterirler (Santrock, 2019). Karen'e göre (1990) kaçınmacı davranışlar sergileyen bebeklerin anneleri de fiziksel temastan hoşlanmamaktadır. Ainsworth, (1978) tarafından yapılan araştırmada kaçınmacı davranışlar gösteren bebeklerde görülen bu tutumların normal olmadığı ve bir şeylerin sağlıklı olmadığını belirtmiştir. Dr. Mary Main ve meslektaşlarının yıllar sonra dördüncü eklemiştir (Nicholson ve Parker, 2021).

2.2.2.4. Dağınık (Karışık) Bağlanma

Dağınık bağlanma, kaygıyı kontrol etmek için tutarlı bir davranış stili yokluğu ile kendini belli eder. Kaçınmacı ve kararsız bağlanma örüntüsü davranışların bir karışımı olarak ortaya çıkar (Kayacı, 2008). Yabancı ortam deneyinde tutarsız, dağınık davranış şekilleri göstermektedirler. Bunun altında anneden korkma, ihmal edilme olduğu belirtilmektedir (Lamb vd., 1984 aktaran Selük, 2019). Doğumundan önce veya sonrasında anneler büyük eksiklikler yaşayıp başka travmaların beraberinde depresyona girmişler ve bebeğine karşı sağlıklı olmayan davranışlar sergilemişlerdir (Madigan vd., 2006).

2.2.3. Anne –Bebek Bağlanma Evreleri

Bağlanma evresi tanışma ile başlayıp ve bağlanmanın gelişimi ile sonuçlanan etkileşimin olduğu bir süreçtir (Kavlak ve Şirin, 2007).

Tanışma Evresi: Bağlanmanın ilk evresi olan tanışma evresi tüm insan ilişkilerinin temelidir. Tanışma evresi bağlanmanın ilk iki günlük zaman dilimini ifade eder. Bağlanmanın ilk evresi olan bu safhada göz teması kurma isteği vardır. Anne ve bebek arasında göz teması kurularak evre tamamlanır. Anne bebeğine temas ederek

bebeğinin derisinin yumuşaklığını ve onun vücudunu düzenli ve yavaş bir şekilde keşfederler (Çoban, 2003; Eşel, 2010; Kavlak, 2004).

Sahiplenme Evresi: Bağlanmanın ikinci evresi olan bu aşama doğumun ilk haftası başlayıp bir buçuk ay sonrasına kadar devam eder. Bu süreçte annenin anneliği benimsendiği evredir. Bebeğe ismi ya da cinsiyeti ile hitap edilir. İkinci evrede aile bireyleri bebekleriyle yakınlık kurarlar. Anne sahiplenme evresinde bebeğinin temel ihtiyaçlarına verdiği cevapları fark eder. Bu cevapları fark eden anne, belirli bir süre zarfında bebeğin ihtiyaçlarını doğru olarak yorumlar. Anne-bebek arasındaki gerçekleşen etkileşim ve uyumla birlikte güçlü bağların kurulması sağlanır (Çoban, 2003;Kavlak, 2004).

Bağlanma Evresi: Bağlanma sürecinin son evresi doğum sonrası bir buçuk- iki ayı içerir. Bu dönemde bebeğinin bakımında anne yeterli olup, ikisi arasındaki ilişki ve bütünlük belirgindir. Anne bebeğinden ayrı kalamaz. Anne-bebek arasındaki kuvvetli bağ ve sevgi genel olarak gerçekleşmiştir (Kavlak ve Şirin,2007;Kayacı, 2008;Karakulak,2009).



Şekil 2.1. Anne-bebek bağlanma evreleri (Kavlak ve Şirin, 2007)

2.2.4. Anne-Bebek Bağlanmasının Önemi

Ebeveyn-bebek ilişkisinin özel bir ögesi bağ kurmadır (Santrock, 2019). Alvarenga ve arkadaşlarına (2015) göre, gebelikte kurulan bağlılık, doğum sonrası dönemde anne ve çocuk arasında kurulacak ilişkinin niteliğinin önemli bir adımıdır. Çalışmalar anne-bebek bağlanmasının gebelik döneminde kurulduğunu göstermektedir(Elkin, 2015). Doğum öncesindeki anne – bebek bağlanması Cranley (1981) tarafından, hamile

kadının davranışlarıyla bebeğiyle ilişkili olarak ortaya koyduğu yoğunluk olarak tanımlanmıştır. Anne ve fetüsün bağlılığı, kadının bebeği hakkındaki beklentileri, duyguları ve düşünceleriyle değerlendirilebilir.

Anne bebek bağlanması çocuk gelişimi için çok önemlidir. Anne-bebek bağının, çocuğun daha sonraki bağlanması temeli oluşturduğu düşünülmektedir (Kinsey ve Hupcey, 2013). Christie ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada (2017), çocukluk döneminde duygusal ihmal geçmişine sahip kadınların, zor bir bağlılığa maruz kalarak çocuklarıyla arasında olumsuz bir iletişime sahip olabileceğini söylenmektedir.

Doğum sonrasındaki dönemde annenin bebeğiyle kurduğu ilk teması, emzirme gibi duygusal bağ kurmayı gerçekleştiren davranışlar yeni doğanın gelişiminde çok büyük önem arz etmektedir (Soysal vd., 2005; Güleşen ve Yıldız, 2013). Ayrıca anne ve bebeğin arasındaki kurulan bağın; bebeğin biyolojik, psikolojik ve sosyal gelişimi gibi gelişim alanlarını desteklemektedir (Kavlak ve Şirin, 2009; Çapuk, 2018). Doğum sonrası dönem, ebeveynlerin yeni rollerini öğrenmelerini, aile duyarlılığı geliştirmelerini, bebek için güvenli bir ortam oluşturmalarını, bebek bakımını yapmalarını, bebekle iletişim kurmalarını ve bebekle ilgili sorunlarla ilgilenmelerini gerektiren bir dönemdir (Beydağ, 2007). Literatürde yenidoğan masajının anne-bebek etkileşiminde yararlı olduğu ve depresyon tanısı alan annelerde bebek masajının olumlu sonuçlar verdiği bildirilmiştir (Çamurlu, 2006).

Bebeğin kazandığı bağlanma duygusu gelecekte yaşamının her alanını etkileyen, bağlanmada olumsuzlukların yaşandığı durumlarda da ciddi psikopatolojik sorunlara yol açan ve kazanılması gereken ciddi bir duygudur (Tekin ve Koçak, 2021). Bağlanma güçlüğü yaşandığı durumlarda ise çocuk ihmal edilebilme riski olmaktadır. Gelecekte çocuğun emosyonel, ailesel ve sosyal gelişimine temel oluşturan anne ile bebek arasındaki güvenli bağlanma erken gerçekleşmezse, bilişsel, sosyo-duygusal fiziksel ve dil gelişimini de etkilemektedir (Esposito vd., 2017).

Kronik depresyon belirtileri olan annelerin bebeklerinin güvensiz bağlanma riskinin daha yüksek olduğunu göstermektedir (Slomian vd., 2019). Yapılan bir çalışmada,

doğum sonrası psikozlu kadınlara kıyasla depresyon hastalarında anlamlı derecede daha yaygın olan, bağlanma bozukluğuna ilişkin tanılar arasında anlamlı farklılıklar bulunmuştur. Ayrıca, anne-bebek bağının gelişmesiyle birlikte semptomların azalması da paralellik göstermektedir (Gilden vd., 2020). Anne-bebek arasındaki güvensiz bağlanmasının gerçekleşmesine annenin depresif davranışları, bebeğin içe dönük olması, yemek yemeyle ilgili sorunlar, aile içi yaşanan tartışma ve stres neden olabilmektedir (Soysal vd., 2005). Bağlanma stilleri ve ebeveyn özellikleri arasındaki ilişkinin incelendiği çalışmalarda, bebeğiyle güvenli bağ kuran annelerinin daha işbirlikçi, bebeklerine karşı daha hassas, karınlarını doyurmak ve oyun oynama becerilerinin olduğu belirlenmiştir (Şen, 2007).

Anne ve bebek bağının güçlü kurulması ile öz güveni yüksek, ailesine güvenen, bireyler arası olumlu ilişkiler kuran, başarılı, sağlıklı nesiller yetiştirmek mümkündür (Tonkuş ve Muslu, 2021). Son araştırmalar, odağı anne-çocuk ikilisinin ötesine, daha geniş bir destek ve bakım ağına doğru genişletilmiştir. Özellikle babadaki depresif belirtiler, doğum sonrası altı aydaki anne-bebek bağını ve annenin depresyon gidişatını etkilemiştir (Kerstis vd., 2016; Kiviriusuet vd., 2020; Paulson vd., 2016). Anneden bebeğiyle ilgili istenen duygusal bağın kurulmaması depresyon ve kaygıyla başa çıkmasını zorlaştırıp bu istenmeyen durumların varlığını artırabilir (Çevik ve Adıbatmaz, 2019). Anne bebek bağlanması çocuğun gelişimi için çok önemlidir. Anne-bebek bağının, çocuğun daha sonraki bağlanmasının temelini oluşturduğu düşünülmektedir (Kinsey ve Hupcey, 2013). Ebeveynleri ile kurdukları sevgi dolu bu bağ, kişiye sevildiği hissettirip kendilerini daha özgüvenli ve mutlu hissetmelerine sebebiyet verecektir (Alan, 2011).

2.3. ÖZ GÜVEN

Güvenin birden fazla tanımı vardır. Güven bireyin, diğer kişilerin davranışlarına, sözlerine inanması için iyi bir emel ile yaklaşımdır (Laschinger vd., 2001). Türk Dil Kurumu'na (2022) göre “güven yüreklilik, cesaret” olarak tanımlanmaktadır(TDK,2022). Öz güven ise bireyin hatalarından bağımsız olarak, ön koşulsuz, şartsız, kendini doğuştan kıymetli olarak görmesidir. Bireyin kendini iyi hissetmesine neden olan davranış, tüm hatalarını düzelttikten sonra değil, bu hatalara

rağmen önemli görmesidir(Ceylan, 2017). Kişinin kendine verdiği değer, kimliğini sevip sevmediğine hüküm verme özelliğini elinde bulundurmasıdır (Mckay ve Fanning, 2016). Öz güven seviyesini yetenek, performans ve cinsiyet gibi faktörlerden etkilenebilir (Cross vd., 2017). Öz güven ve kendini yeterli hissetme duygusu ise bazı şeyleri başarmanın, kimi zamanda belirli koşullarda başarabileceğimize olan inançlarımızı anlatır(Fennell, 2017).

Özgüven, ‘‘iç ve dış özgüven’’ olmak üzere ikiye ayrılmıştır. İç özgüven, kişinin kendini sevmesi, kendinden hoşnut olması, kendi ile barışık olmasıdır. Dış öz güven ise kişinin çevresindeki diğer kişilere, kendinden fazlasıyla emin ve memnun olduğunu belli ettiği davranışlardır (Lindenfield, 1997). Bu doğrultuda kadın öz güveni incelenecektir.

2.3.1. Kadın Özgüveni

Bireylere toplum tarafından atfedilen kadınsı ya da erkeksi olmak için farklılıkların olması gerektiği vurgulanmıştır (Holmes, 2007). Buss (1998) kadın ve erkeklerin birbirinden farklı olmalarının üstünlük ya da zayıflık göstergesi anlamına gelmediğini savunmuştur (Buss,1998; akt. Dökmen, 2004). Kadın için duygusal zorunlulukların ve psikolojinin temel öğelerinden biri de öz güvendir (McKay ve Fanning, 2014).

Yaşanılan ortam öz güvenin gelişiminde etkilidir. Şehirde yaşayan kadınların kişisel gelişimlerine katkı sağlayacak sosyal faaliyetlerin çok olmasıyla birlikte katılım sağlama olanakları kadınların özgüvenlerinde olumlu etkisi olduğu düşünülmektedir (Bakır ve Danış, 2020). Yurtçiçek Ergüntop (2019) tarafından yapılan bir çalışmada planlı faaliyet yapan kadınların, kendilerine vakit ayırdıkları için çok daha iyi hissettikleri ve bu sayede öz güvenleri üzerinde pozitif bir etki olduğu saptanmıştır. Akpınar ve Yağan (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre fitness merkezine giden kadınların özgüvenlerinin yüksek olduğu belirlenmiştir.

2.3.2. Kadın Özgüveni ve Postpartum Depresyonu

Doğum sonrası dönem annenin yeni bir role uyumunun olduğu bir süreçtir. Bu durum bazen ebeveynler için depresyon, kaygı, stres gibi ağır yükler oluşturarak ebeveynlik süreciyle ilgili korku, endişe ve özgüven sorunlarının yaşanmasına neden olmaktadır (Chapman ve Durham, 2013; Cheng vd., 2011).

Başer (2018) tarafından yapılan çalışmada doğum sonrası depresyon puanları yüksek olan annelerin, bebeğini emzirme konusunda bulunan öz yeterlilik düzeyleri düşük bulunmuştur. Annenin yeniden gebe olma isteğini şekillendiren en son gebeliğinde yaşadığı psikolojik süreçtir. Hamilelik ve lohusalıkta ruh sağlığı açısından olumsuz etkilenen kadınlar yeniden hamilelik yaşamak istememektedir. Bu kötü deneyimi olan kadınların genel öz güven düzeyleri daha düşük olmaktadır. Annelerin kendilerine olan güvenlerinin az olması emzirme üzerinde de olumsuz etkisi vardır. Bu durumla ilgili yapılan çalışmada tekrar hamilelik yaşamak istemeyen annelerde düşük emzirme öz yeterlilik puanları ile göstermiştir. Annenin öz güvenini artıran faktörler arasında aile ve eş desteği bulunmaktadır. Annelerin emzirmeyle ilgili öz güven eksikliğini bahsedilen bu desteklerin yoksunluğu etkilemektedir. Annede öz güven problemlerinin ortaya çıkmasında annelere yüklenen farklı sorumluluklar (ebeveyn, eş ve sosyal çevre vb.) ve annelik rolünün getirdiği role uyum sağlama isteği ve uyum süreciyle ilgili annenin endişe ve Anksiyete yaşaması neden olabilmektedir (Chapman ve Durham, 2010).

Bir kadın bebeğine iyi bakabileceğini hissederse benlik saygısı artar ve bebeğiyle olan etkileşimi olumlu olur ve bebeğine karşı sevgi dolu bir tepki gösterir. Öte yandan bebeğe bakma özgüveni azalırsa annelik rolünü yerine getirmede güçlük yaşanır (Lee ve Kwon, 2006). Postpartum döneminde ortaya çıkan olumsuz durumlara müdahale edebilmek için sağlık personeli tarafından planlı bir şekilde gebelik, lohusalık ve bebek bakımı konularında anne ve babaya eğitim verilip bu dönemlerde destek verilmesi gerekmektedir (James, 2008; Cheng, Volk ve Marini, 2011).

2.4. POSTPARTUM DÖNEMİ

Postpartum dönem; annenin doğumdan sonra altı haftalık süreç içerisinde hamilelik öncesinde var olan fizyolojik ve psikolojik özelliklerine döndüğü zamana denir. Koç ve Eroğlu (2007) ayrıca lohusalıkta, istenmeyen durumların yaşanmasının en yüksek dönem olduğunu belirtmişlerdir. Doğumdan sonra 6-12 haftayı kapsayan diğer bir tanımı lohusalık dönemi (puerperium) olarak bilinir. Postpartum dönem üç farklı süreçten oluşur (Güneri, 2015) .

1. Başlangıç dönemi; doğumdan sonraki ilk 6-12 saatlik zaman dilimini içerir. Annenin yaşamını tehdit edebilecek acil müdahale gerektiren durumlarla karşılaşılabilir (Güneri, 2015; Oktar, Bostancı ve Anayit,2018).
2. İkinci dönem; 2-6 haftalık süreyi kapsar. Üreme ve üriner sistem, metabolizma bozuklukları, duygulardaki değişiklikler bu dönemde görülmektedir.
3. Üçüncü dönem; 6 aya kadar geçen dönemdir.

Doğum sonrası dönem, etkili bir şekilde geçirilmediği zaman fiziksel ve zihinsel bozuklukların riskini artırabilecek değişiklikler ve zorluklarla karakterize olduğundan, kadınlar için önemli bir zamandır (Nurbaeti vd., 2019). Anne vücudu döllenme sonrası bebeğin uterusu yerleşimi için bazı fizyolojik değişikliklere uğramaktadır. Tüm bu değişikliklerde doğum sonrası annenin vücudu, organ ve sistemleri eski halini almasına rağmen yaşanan bu durumun anne üzerinde psikolojik değişikliklere yol açıldığı belirtilmektedir (Davidson vd., 2011). Üreme sisteminde var olan değişiklikler: Gebelikten sonraki altı haftalık süreçte Uterin involüsyon olarak adlandırılan, uterusun küçülerek gebelik öncesi durumuna döner (Sayiner ve Demirci, 2007).

Dolaşım sisteminde var olan değişiklikler: Doğumdan sonra kan yoğunluğunda meydana gelen değişiklik, doğum sırasında yaşanan kan kaybına, fizyolojik ödem ve atılan sıvının hacmine bağlı olarak değişiklik göstermektedir. Kalbin pompaladığı kan miktarı doğumdan sonra en az iki gün boyunca yüksek seyrederken, postpartumun ilk iki haftasında hızlı bir şekilde azalır ve yirmi dördüncü haftaya kadar gebelik öncesi değerine döner (Arslan ve Bilgin, 2019; Karagöl, 2021).

Lohusalık dönemde memelerde de değişiklikler meydana gelmektedir. Süt yapımı gebeliğin dördüncü ayında başlar ama östrojen hormonu süt salınımına engel olur.

Memeler laktasyon başlamadan önce yumuşaktır. Laktasyonun başlamasıyla memelerde ısı artışı ve hassasiyet meydana gelebilir (Aslan, 2019). Postpartum dönemde kadında görülebilecek sağlık sorunları çizelge 2.1 'de verilmiştir (Karagöl, 2021).

Çizelge 2.1. Postpartum döneminde kadında görülebilecek sağlık sorunları.

Doğum kesisinde ağrı, enfeksiyon belirti ve bulguları	Cinsel istekte azalma
Uykusuzluk	Kendini yetersiz hissetme
Yorgunluk	Kadınlık rolünü yerine getirememe endişesi
Konstipasyon	Olumsuz beden imajı
Hemoroid	Kadınlık hüznü
Sütün yetersiz gelmesi	Postpartum depresyon
İdrar yolu enfeksiyonu	Vajinal enfeksiyon

Postpartum döneminde bebekte karşılaşılan sağlık sorunları çizelge 2.2’de verilmiştir (Anne Sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi, 2016; Karagöl, 2021).

Çizelge 2.2. Postpartum döneminde bebekte karşılaşılan sağlık sorunları.

Emme sorunları	Göbek iltihabı
Sarılık	Abdominal distansiyon
Pişik	Konstipasyon/ İshal
Pamukçuk	Kilo alımında yetersizlik

Postpartum dönem, doğumdan sonra oluşan depresyon riskinin, ortaya çıktığı zamanı da temsil eder (Slomian vd., 2019). Postpartum dönemi psikolojik sıkıntının doğru tespiti ve tedavisinin önemli olduğu önemli bir yaşam evresini temsil eder (Nurbaeti vd., 2019; Odinka vd., 2018). Postpartum döneminde anneye çevre ve eş desteği sağlanarak sağlıklı bir lohusalık geçirilmesi sağlanmalıdır.

2.4.1. Postpartum Döneminde Yaşanan Psikolojik Sorunlar

Depresyon, kişileri bireysel olarak etkileyebilen tüm dünyada geniş alanlarda belirgin olarak görülen, psikiyatrik bir hastalıktır (WHO, 2012). Sosyal, psikolojik ve biyolojik etkenlerin karma etkileşimleri depresyon nedenleri arasındadır. Çocukluk döneminde yaşanan sorunlar, yakınların kaybı ve işsizlik gibi olaylar depresyonun yaşanmasına neden olur ve katalize eder (WHO, 2021). Bu durumlara ek olarak doğum sonrasında da depresyon görülebilir. Doğum sonrası görülen depresyona Doğum Sonrası Depresyon ya da Postpartum Depresyonu denir. ICD-10'a göre ise "Fizyolojik Bozukluklar ve Fiziksel Etkenlerle Bağlantılı Davranış Sendromları" başlığının altında "Lohusalıkla Bağlantılı ve Başka Yerde Sınıflandırılmamış Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar" olarak tanımlanmıştır (Whitaker ve Chen, 2018). Quintero ve arkadaşlarına göre (2014), bu dönemde görülen psikolojik sorunlar "*annelik hüznü, doğum sonrası depresyon ve doğum sonrası psikoz*" sıralamasıyla ortaya çıkmaktadır.

2.4.1.1. Annelik Hüznü

Doğum sonrası fizyolojik hormon değişimleri ve anneliğin oluşturduğu yeni duruma uyumla ilişkili psikolojik değişikliklere bağlanabilir (Rezaie-Keikhaie, Arbabshastan, Rafiemanesh, Amirshahi, Mogharabi ve Sarjou, 2020; Virginie, 2019). Anneliğe adaptasyon süreçlerine yönelik korku, başarısızlık veya tehditler, anne ve bebek hüznü olarak adlandırılan doğum sonrası psikolojik değişikliklere yol açar (Virginie, 2019). Doğumdan sonraki yedi gün içinde annelik hüznü ortaya çıkmakta ve semptomları çoğunlukla on dört günlük zaman diliminde tedaviye gerek kalmadan ortadan kaybolmaktadır (Yar ve Yılmaz, 2021). Annelik hüznü, lohusalık dönemindeki zihinsel bozuklukların en erken gelişmiş ve en yaygın olanıdır (Rezaie-Keikhaie vd., 2020; Kennerley ve Gath, 1989).

Annelik hüznünde sıkça görülen belirtiler arasında ruh hallerindeki değişimler, hafif bir sevinç, sinirlilik, gözyaşı, yorgunluk ve kafa karışıklığı sayılabilir (Pearlstein vd., 2009). Annelik hüznü bazen önemsiz ve geçici olarak tanımlanırken, doğum sonrası depresyon başlı başına depresif bir sendromdur, daha ciddi ve uzun süreli olduğu bilinmektedir (Rezaie-Keikhaie vd., 2020). İlaç tedavisi annelik hüznünde çok sık

uygulan bir durum değildir. Annelik hüzünün semptomları genellikle iki hafta içinde kendiliğinden iyileşir (Howard vd., 2014; O'Hara ve Wisner, 2014). Annelik hüzünü sınırlı bir süreçtir, bu süreçte fiziksel ve psikolojik, sosyal destek ile semptomların en geç iki hafta içinde gerilediğı gözlenir (The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee, 2015).

2.4.1.2. Postpartum Depresyonu

Postpartum dönem, doğum sonrasında oluşan depresyon riskinin ortaya çıktığı zamanı temsil eder (Slomian vd., 2019). ‘‘Haris’e (2002) göre postpartum depresyonu, doğumdan sonra dört hafta içinde ya da üçüncü ve altıncı ayında da ortaya çıkabilir, senelerce devam edebilir. Daha sonrasında doğum sonrası psikoza dönüşebilmektedir (Pearlstein vd., 2009).

Postpartum depresyonunun nedenleri arasında doğum öncesi kaygı, önceki psikiyatrik hastalıklar, sorunlu evlilik yaşamı, gergin yaşatan olayları, isteksiz gebelik ve sosyal destek eksikliği sayılabilir (Filha, Ayers, Gama ve Leal, 2016). Gebelikte yaşanan depresyon, postpartum depresyon için bir risk faktörü olarak kabul edilir (Sidebottom vd., 2014). Postpartum depresyonunun gelişimi için ana risk faktörleri göz önüne alındığında, çoğu çalışmada düşük ekonomik durum, çoğul gebelik, planlanmamış gebelik, geçmiş depresyon öyküsü ve uyku bozuklukları üzerinde durmuşlardır (Andrade vd., 2017).

Türkiye’de doğum sonrası dönemde kadınların en çok karşılaştığı sağlık problemleri; ‘‘yorgunluk (%86.6), uyku bozukluğu (%80.4), meme hastalıkları (%71.4), konstipasyon problemi (%61.6) ve epizyotomi ağrısının (%30.4)’’ olduğu belirtilmiştir (Gözüm ve Kılıç, 2005). Postpartum depresyonunun yaşanmasında rol oynayan psikolojik risk faktörler arasında; annenin şiddet öyküsünün olması, kronik anksiyetesi, cinsel istismar, fiziksel şiddete maruz kalması yer almaktadır. PPD semptomlarının şiddeti özellikleri ve türüne göre ağırlaşmaktadır (Zhao ve Zhang, 2020;Silva, Junior, Sampaio, Rodrigues ve Fronza,2021). Annenin annelik rolüne hazır olmaması veya ebeveyn rolünü üstlenmede şüpheleri varsa ve yaşanan bu yetersizlik duygusu, doğum sonrası depresyona neden olabilir (Prasopkittikun vd.,

2006). Postpartum depresyonu riskini en aza indirebilmek için annenin kendine yeterli hissetmesi, hamileliğe ve çocuk bakımını üstlenme sorumluluğuna hazır olmalıdır (Anokye vd., 2018). Yapılan bir araştırmada, katılımcıların yaklaşık yarısının yakın çevresinden yeterli destek görememeleri ve yaşadıkları kaygılar nedeniyle depresyon belirtilerine değinmemeleri tanının koyulamamasında etkili olduğu düşünülmektedir (Mughal, Azhar ve Siddiqui, 2021).

Postpartum Depresyonu (PPD), psikiyatrik terminolojide, doğumdan sonraki bir ay içinde doğum sonrası başlangıç belirtileri gösteren majör depresif bozukluk (MDD) olarak tanımlanmaktadır. Ancak doğum sonrası dönemde kadınlarda depresyon gebelik sırasında başlayabilir veya birinci doğum sonrası aydan sonra ortaya çıkabilir. Sıkça görülen belirtiler arasında ruh hallerindeki değişimler, hafif bir sevinç, sinirlilik, gözyaşı, yorgunluk ve kafa karışıklığı sayılabilir. Doğum sonrası erken dönemde progesteron düzeyinin düşmesi uykusuzluğa neden olmaktadır. Doğum sonrası ilk ayda uyku veriminde azalma ve yavaş dalga uykusunda artış bildirilmiştir. Doğum sonrası erken dönemde hormonlar ve uyku düzenindeki değişiklikler PPD başlangıcında büyük bir hassasiyete neden olabilir. Yakın zamanda yapılan bir çalışma, doğumdan sonraki ilk üç ay içinde uykuya dalmada yaşanan zorlukları, PPD için olası bir risk faktörü olarak tanımlamıştır (Pearlstein, Howard, Salisbury ve Zlotnick, 2009).

Doğum sonrası depresyon, tahminler %3-38 arasında değişse de, dünya genelinde yeni annelerin yaklaşık %17'sini etkilediği düşünülen yaygın bir rahatsızlıktır (Shorey, Chee, NgYi, Chan, Tam ve Chong, 2018; Hahn-Holbrook, Cornwell-Hinrichs ve Anaya, 2018). Yapılan araştırma sonuçlarının farklı olmasına rağmen PPD yaygınlığı genel olarak “%6.5-20” aralığında olduğu belirtilmiştir (Mughal, Azhar ve Siddiqui, 2021).

Postpartum depresyon ciddi bir sağlık sorunudur. Tedavinin ilk adımı ayrıntılı bir anamnez alınıp, semptomları erken belirleyip kronikleşme başlamadan gerekli tedaviye başlanmalıdır. Semptomların şiddeti ve türüne göre tedavi seçenekleri belirlenip, uygulanmalıdır (Karagöl, 2021). Postpartum depresyonu tedavisi

planlanırken kadının şu an emzirmesi veya emzirmeyi planlaması ve semptomların ağırlığı tedavi yöntemini etkilemektedir (Kolukırk, 2016).

Hafif ya da orta derece şiddette PPD semptomları gösteren annelerde uygulanabilecek ilk tedavi psikoterapidir. Semptomlar şiddetlendiğinde uzman destek ve görüşüyle birlikte antidepresan tedavisi gerekebilir (Dilbaz, 2013). PPD, doğumdan sonra annede orta ila şiddetli depresyon olarak tanımlanmaktadır. Genellikle emzirdiği bebekle ilgili endişeleri olan kendileri için farmasotik ilaçlardan korkan yeni anneler, belirtileri tedavi etmek için tamamlayıcı alternatif tedaviler aramaktadır. Riskli lohusa kadınlarda aromaterapinin anksiyete ve depresyon üzerine etkisinin araştırıldığı bir çalışmada deney grubuna iki damla gül/lavanta karışımı 5 ml taşıyıcı losyon ile birleştirilerek hazırlanmıştır. Bu karışım dört hafta boyunca haftada iki kere ve 15 dakika süre ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın sonucuna bakıldığında deney grubunun kontrol grubuna göre pozitif yönde gelişme gösterdiği aynı zamanda müdahalenin herhangi bir ters etki göstermediği gözlemlenmiştir (Öz, 2020).Duman (2019) tarafından 150 Anne katılımcıyla gerçekleştirilen bir araştırmaya göre duygu düzenleme güçlüklerinin yüksek düzeyde yaşayan katılımcılarda postpartum depresyon düzeyi de yüksek derecede olduğu saptanmıştır. Eş desteğini önemli ölçüde alan anneler ise ppd düzeyi düşük seviyede olduğu ortaya çıkmıştır.

2.4.1.3. Postpartum Psikoz

Annelerde doğum sonrasında postpartum psikozu %0.1-0.2 oranında görülmektedir. Bebekle ilgili takıntılı düşünceler, duygularında şiddetli ve ani değişimler, uyku sorunları, halüsinasyonlar, ajitasyon, huzursuzluk, öfori, ağlama krizleri gibi durumlarla karşılaşılan bir tablodur. Doğumdan bir ve dört hafta sonra ortaya çıkar, kendini ve çocuğunu öldürme riski yüksektir. Bu duruma bağlı olarak hastanede tedavi altına alınması önemlidir. Doğum sonrası ruhsal bozukluklar arasında en ağır olanı ve ileriki doğumlarda tekrar etme ihtimali vardır. Hastanın genelde bebeğin anomalili ve/veya ölü olduğuna hatta doğumu kendisinin yapmadığıyla alakalı hasta halüsinasyonları vardır (Bobo ve Yawn, 2014; Essali vd., 2013). Postpartum psikoz intihar ve cinayet riski dahil olmak üzere ciddi tıbbi ve sosyal sonuçlara yol açma potansiyeli taşımaktadır bu yüzden hemen tespit edilip tedavi edilmelidir. Postpartum

psikoz semptomları uygun tedavi ile yaklaşık iki ayda tamamen düzelmektedir (Akyüz, 2017).

2.5. ANNELİK HAKLARI

Annelik hakları 5. Dünya Perinatal Tıp Kongresinde gündeme gelmiştir. Kongrenin Organizasyon komitesi öncülüğünde annelik haklarını içeren Barselona Deklarasyonu hazırlanmıştır. Yayınlanma amacı: farkındalık oluşturarak annelik haklarıyla ilgili fayda elde etmektir. Bu belgenin uluslararası olarak sunumu Barselona’da, dünyadaki farklı ülkelerden 3000’den fazla doktorun katılımıyla “5. Dünya Perinatal Tıp Kongresi’nde” (23-27 Eylül 2001) gerçekleşmiştir (Atasay ve Arsan, 2004). Anne Hakları Deklarasyonu 14 maddeden oluşmaktadır. Maddelerde özetle tüm kadınların her ülkede sağlık hizmetlerini kaliteli alması, kadının gebelik isteme ilgili kararları, gebelik ve yeni doğanla ilgili bilgi alma, gebelik sırasında iş haklarının güvence altına alınması, babanın annenin kararlarına saygı duyması haklarının olduğu belirtilmiştir (Atasay ve Arsan, 2001).

Uluslararası Çalışma Örgütü’ne (ILO) göre (2009), anneliğin korunması iki amacı içermektedir: doğumdan sonra kadının ve bebeğinin sağlığının korunması, iş güvencesinin olması işine son verilmesine ve eşitlik durumuna karşı korumak için doğumdan sonra işine tekrardan başlayıp ödeme ve diğer ücretlerin devam ettirilmesidir. Anneliğin korunması sözleşmesi 2000 tarihli, no 183 hangi meslekte çalışırlarsa çalışsınlar yapılan işin türü ne olursa olsun çalışan kadınları kapsamaktadır. Annelik izninin amacı gebelik ve doğumla ilgili özel fizyolojik gereklilikler ışığında doğum sonrası dönemde annenin ve çocuğunun sağlığının korunmasıdır. Ülkelere genel olarak bakıldığında %84’ünde annelik izni en az 12 haftadır ve bu izni 14 hafta veya daha uzun veren ülkelerin oranında % 48’dir (Hein, 2005; ILO, 2008).

Anneler için 1998 yılında güvenli annelik yılı ilan edilmiş ve “gebelik özeldir ve güvenli olarak sürmelidir” sloganı benimsenmiştir (WHO, 2005). Annelik izni, işçinin doğumdan dolayı çalıştırılmadığı sürece denir. Burgess ve arkadaşları tarafından (2008) yapılan çalışmaya göre 1990’ların başında var olan Birleşik Krallık annelik hakları mevzuatını analiz etmiştir. Bu yasa annelere 18 hafta evde kalmaları için

ödeme yapıp ve doğumdan sonra 29 haftaya kadar önceki işe dönmeleri hakkını vermiştir. Annelik haklarına sahip annelerin %60'ı doğum yaptıktan sonra hızla işe dönmektedir. Ülkemizde ise Devlet Memurları 657 sayılı Yasasına göre “doğumdan önce kadın memura sekiz hafta, doğum yaptığı günden sonra sekiz hafta süreyle izin verilir. Toplamda 16 haftalık izin süresi vardır. Çoğul gebeliklerde doğum öncesinde verilen izne iki hafta eklenmektedir (Altan, 2016).

Resmi Gazetede yayımlanan 08/11/2016 tarih ve 29882 sayılı “Analık İzni veya Ücretsiz İzin Sonrası Yapılacak Kısmi Süreli Çalışmalar Hakkında Yönetmelik” ile Doktor raporuyla sağlık durumunun çalışmaya uygun olduğunun belgelendirilmesi durumunda doğumdan önceki üç haftaya kadar işyerinde kadın işçinin isteğiyle çalışabilir. Bu halde, kadının çalıştığı süreler doğumdan sonrası sürelerine eklenir. Kadın işçi erken doğum yaparsa eğer doğumdan önce kullanamadığı çalıştırılmayacak süreler, doğum sonrası sürelerine eklenmek suretiyle kullandırılır (Özdemir, 2016).

Kanunda ebeveynlik kaynaklı izinlerden bir diğeri, sadece kadın memurun kullanabildiği süt iznidir. DMK. m.104/D hükmünde yer alan “*Kadın memura, çocuğunu emzirmesi için analık izni süresinin bitiminden itibaren ilk altı ayda günde üç saat, ikinci altı ayda günde bir buçuk saat süt izni verilir. Süt izninin hangi saatler arasında ve günde kaç kez kullanılacağı hususunda, kadın memurun tercihi esastır.*” “*Kadın işçilere ise bir yaşından küçük çocuklarını emzirmeleri için günde toplam bir buçuk saat süt izni verilir. Bu sürenin hangi saatler arasında ve kaç bölünerek kullanılacağını işçi kendisi belirler. Bu süre günlük çalışma süresinden sayılır.*” Buna göre süt izni Devlet Memurları Kanunundan farklı olarak çocuğun ayına göre kademeli olarak değil, bir yaşına kadarki süreyi kapsayacak şekilde düzenlenmiştir (Tahtalı, 2021).

Sağlık Bakanlığı 2019-2023 yılı stratejik planında hedeflenen anne sütüyle ilk altı ayda beslenilmesi beklenen seviyede olmadığı belirlenmiştir. İstenilen bu hedefe ulaşmak için yaygınlaştırıcı faaliyetlerinin organize edilmesi ve sağlık kuruluşları tarafından hizmet sunumunun düzenlenmesi düşünülmüştür (Sağlık Bakanlığı, 2019). Annenin işe başlama zamanının erken olması nedeniyle bu sebepten dolayı farklılaşan beslenme

düzeni bebeğin emmeyi reddetmesine neden olmaktadır (TNSA, 2003; Gökçay ve Baslo, 2002).

T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, tarafından yayınlanan “*Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı’nda*” (2018 - 2023) 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nda “*analık sigortası*” ayrı bir sigorta türü olarak hazırlanmıştır. Gebe veya Emziren Kadınların Çalıştırılma Şartlarıyla Emzirme Odaları ve Çocuk Bakım Yurtlarına Dair Yönetmelik’te yer alan “150’den fazla kadın çalışan” şartı tekrardan değerlendirilerek değişiklik önerisi planlanacaktır(ASPB, 2018).

2.6. POSTPARTUM DÖNEMİ DESTEK UYGULAMALARI

Bu başlıkta T.C. Sağlık Bakanlığı, Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Sivil Toplum Kuruluşları tarafından hazırlanan postpartum dönemi çalışmaları incelenmiştir.

2.6.1. T.C. Sağlık Bakanlığı Çalışmaları

Sağlık Bakanlığı, Halk sağlığı genel müdürlüğü tarafından kadın ve üreme sağlığı dairesi başkanlığı tarafından Gebe Bilgilendirme Sınıfları, Anne Dostu Hastane programları gerçekleştirilmektedir.

2.6.1.1. Gebe Bilgilendirme Sınıfı

Her kadının üreme sağlığı, gebelik, doğum ve bebek bakımında kaliteli eğitim ve bilgi alma hakkına sahiptir. Anne olmak isteyenlerin hamilelikte bilgilendirilmesi annelik hakkı olarak gözden geçirilmelidir. Gebe Bilgilendirme Sınıfı Programında kadınların gebelik doğum üreme ve lohusalık süreci ile ilgili bilgiler verilmektedir (GBSEK, Sağlık Bakanlığı, 2014). Hamileler için planlanan doğuma hazırlık kursları; hamilelere güç verip, doğuma hazırlıklı olmasına ve doğumla başa çıkmayı kuvvetlendirip, ağrıya ve doğum anılarının olumlu hatırlanmasına yardım eder (Çankaya ve Şimşek, 2021). Turgut ve arkadaşları (2017) tarafından yapılan araştırmaya göre hamileler için hazırlanan “*Gebe Okulu’nda*” eğitim alan

hamilelerin, bilgi düzeylerindeki farklılıkları değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmada, yapılan eğitimlerin yüksek seviyede etkili olduğu saptanmıştır. Yapılan araştırmalarda, eğitim alan gebelerin doğuma farkında bir şekilde hazırlanmaları, doğumu hareketli bir şekilde olarak yönetebildikleri, buna bağlı olarak kendilerine olan güvenlerinin arttığı, postpartum depresyonu ile karşılaşma durumunun azaldığı bulunmuştur (Altıparmak, 2014; Coşar, 2012).

2.6.1.2. Anne Dostu Hastane Programı

Anne Dostu Hastane Programına yönelik ilk çalışmalar Sağlık Bakanlığı'nın Ana Çocuk Sağlığı ve Aile Planlaması (AÇSAP) Genel Müdürlüğü'nce gerçekleştirilmiş ve Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı tarafından sürdürülmektedir (T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, 2015; T.C. Sağlık Bakanlığı Kamu Hastaneleri Genel Müdürlüğü, 2016). Hazırlanan bu program ile doğum sürecinin güvenilir, olağan ve sağlıklı bir şekilde tamamlanıp yaşanması ve annelerin için yararlı olan desteğin ve güvenin sağlanması amaçlanılmaktadır (Başgöl ve Oskay, 2014). Anne, bebek ve aile dostu formatında, özel alanda tek kişilik *"Doğum Üniteleri'nin"* hazırlanması temel alınmıştır. Hedef olarak doğal doğuma teşvik etmek için doğumdaki müdahaleleri en aza indirmek belirlenmiştir. Anneyle birlikte uygun bir refakatçi ile hamileler hareket kısıtlılığı olmadan ve ev ortamında gibi kendilerini rahat hissetmelidirler (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018b). Anne bebek dostu hastaneler ile ilgili yapılan araştırma sonucuna göre sağlık çalışanları tarafından doğum sonrası bilgilendirmenin oranı yüksek bulunmuştur (Kışlı, 2021).

2.6.1.3. T.C. Sağlık Bakanlığı Postpartum Bakım Yönetim Rehberi

T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından Postpartum Bakım Yönetim Rehberi 2014 yılında bastırılmıştır. Postpartum Bakım Yönetim Rehberi postpartum döneminde bulunan anneler için hazırlanmıştır. Rehber altı izlem olarak altı bölümden hazırlanmıştır. Her izlenim beş alt başlık altında hazırlanmıştır. Bunların birincisi iletişim başlığında anneyle kurulacak iletişimde dikkat edilmesi gereken konulara değinilmiş, ikincisi lohusanın değerlendirilmesinde annenin genel durumu ve kendinin nasıl hissettiğiyle

ilgili değerlendirmenin yapıldığı, üçüncüsü olan muayenede muayene ya da müdahale yapılacaksa kontrollerin yapıldığı, dördüncüsü laboratuvar kan tahlillerinin yapıldığı ve beşincisi bakım ve danışmanlıkta anne ve bebekle ilgili sorulara danışmanlık yapıldığı başlıklardan oluşmaktadır. Birinci izlemde lohusanın doğumdan hemen sonra ve bir saat içerisindeki izlenimidir (T.C. Sağlık Bakanlığı, 2018).

2.6.2. T.C. Aile Ve Sosyal Politikalar Bakanlığı Çalışmaları

Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, ilgili müdürlükleri tarafından aile eğitim programları hazırlanmıştır. Bu program altı ayrı bölümden oluşmaktadır. Sağlık alanı bölümünün alt başlığı olarak Üreme Sağlığı ve Sağlıklı annelik modülü yayınlanmıştır.

2.6.2.1. Üreme Sağlığı ve Sağlıklı Annelik

Üreme sağlığı ve sağlıklı annelik modülü 10 başlıktan oluşmaktadır. Bu başlıklar arasında doğumdan sonra adında bir başlık bulunmaktadır. Doğumdan sonraki ilk günlerden itibaren dikkat edilmesi gereken konular ele alınmıştır. Bebeğin bakımı, emzirme ve lohusalıkta baba desteğiyle ilgili bilgiler bu bölüme eklenmiştir (Selman, 2011). T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü tarafından yayınlanan Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı'nda(2018 - 2023) Ulaşım açısından dezavantajlı kadınların, doğum sonrası bakımları yararlanmaları için “gezici sağlık hizmetleri” ve “mobil sağlık hizmetleri” de dâhil gerekli çalışmaların yapılması stratejik plana eklenmiştir.

2.6.3. Sivil Toplum Kuruluşları Çalışmaları

Türkiye Aile Sağlığı ve Planlaması Vakfı (TAPV) tarafından, Kadın Sağlığı Eğitim Programı (KSEP), hazırlanmıştır. Kadınların, ailelerin yaşam alanlarına iyi gelecek ve koruyucu sağlık tutumlarının geliştirilip ve ilgili sağlık alanından hizmet talebinin yaygınlaştırılması amacıyla planlanmıştır. Kadınların ihtiyacı ve isteğine göre grup olarak farklı alan ve kurumlarda eğitim verilmektedir. Kadınların ihtiyacı ve isteğine göre grup olarak farklı alan ve kurumlarda eğitim verilmektedir. “Güvenli Annelik Eğitim ve Danışmanlık” programı da bulunmaktadır. Bu eğitim programında genel

olarak yine koruyucu hizmetleri içermektedir. Gebelik dönemi, doğum sonrası, aile içerisinde yönetim ve evde bakımını içerir. Güvenli Annelik Eğitimde annelerin doğumla birlikte sağlık açısından kendilerini koruyup yeterli desteği almalarını içerir. Anne Çocuk Eğitim Vakfı tarafından hazırlanan güvenli annelik ile ilgili kitapçık yayınlamıştır. Bu kitapçıkta Güvenli Annelik ve Doğum Sonrası Bakımla ilgili bilgiler yer almaktadır (AÇEV, 2022).

2.6.4. Yurt dışı Uygulamalar

2.6.4.1. Postpartum Support International (PSI) (Uluslararası Doğum Sonrası Destek)

Jane Honikman 1987 yılında tarafından Santa Barbara, California'da kuruldu. PSI merkezi Portland, Oregon'dadır ve Amerika Birleşik Devletleri'nin her birindeki ve 36'dan fazla ülkede gönüllü koordinatörler de dahil olmak üzere dünyanın her yerinden üyeleri vardır. Kuruluşun amacı, kadınların hamilelik ve doğum sonrası dönemde yaşadıkları duygusal değişimler hakkında kamu ve profesyonel topluluklar arasında farkındalığı artırmaktır. PSI, gönüllü koordinatörleri, web sitesi ve yıllık konferansı aracılığıyla bilgi ve kaynakları yayar. Amacı, güncel bilgi, kaynak, eğitim sağlamak ve perinatal ruh sağlığını desteklemek için daha fazla araştırma ve mevzuat için savunuculuk yapmaktır. Uluslararası Doğum sonrası destek hattı açılarak anneler ücretsiz bir şekilde mobil destek hizmeti almaktadırlar. Ayrıca çevrimiçi destek grupları oluşturulmuştur. Çevrimiçi destek grupları eşler arasında destek modeli oluşturularak yürütülmektedir. Hamilelik ve Doğum Sonrası Duygu durum ve Anksiyete Bozukluklarına Destek grubu doğum yapan Annelere bipolar destek grubumuz, depresyon ve mani gibi bipolar semptomlarına yatkınlığı olan kişilere yardımcı olmak için oluşturulmuştur. Annelere Doğum Sonrası Psikoz Destek grubunda psikoz yaşayan annelere grup terapisi, eş desteği ve çevrimiçi eğitimle destek olunur. Ebeveynler için hamilelik ve doğum sonrası destek grubunda tüm ebeveynleri tek ya da eşleriyle birlikte eğitim verilmektedir (PSI, 2022).

2.6.4.2. MGH Center for Women's Mental Health (MGH Kadın Ruh Sağlığı Merkezi)

Harvard Tıp Fakültesi Massachusetts Genel Hastanesi en büyük, orijinal eğitim ve araştırma hastanesidir. Bu hastanenin projesi olan Kadın Ruh Sağlığı Merkezinde hamilelik, doğum sonrası duygu durum bozukluğu ve birçok kadın ruh sağlığıyla ilgili çalışmalar yapmaktadır. İnternet tabanlı kaynak, kadın ruh sağlığı alanının hızla geliştiği bir dönemde bakıcılara ve hastalara bilimsel olarak sağlam ve klinik olarak yararlı bilgiler sağlamak amacıyla tasarlanmıştır. Her hafta, adet öncesi semptomlar, perinatal duygu durum ve anksiyete bozuklukları, hamile ve emziren kadınlarda ilaç kullanımı, perinatal madde kullanımı ve menopoza ruh sağlığı ile ilgili konuları kapsayan kadın ruh sağlığı alanındaki en son yayınları gözden geçirilip dergi olarak yayınlanır. Massachusetts Genel Hastanesinde (MGH) Ammon-Pinizzotto Kadın Ruh Sağlığı Merkezi'ndeki araştırmacılar, MGH Doğum Sonrası Psikoz Projesi (MGHP3) adlı yeni bir ulusal araştırma başlatılmıştır. Doğumdan sonraki altı ay içinde bir psikoz dönemi yaşayan kadınlar araştırmaya katılımcı olarak davet edilmiştir. Çalışmaya katılım, bir telefon görüşmesi ve posta yoluyla gönderilen bir tükürük toplama tüpü ile bir DNA örneği sağlamayı içerir. Çalışmanın amacı, doğum sonrası psikozun belirti örüntüsünü daha iyi tanımlamak ve bu bozukluk için riske genetik katkıları incelemektir. (HMS, 2022).

BÖLÜM 3

GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. ARAŞTIRMANIN DESENİ

Araştırmada, anne motivasyon eğitim programının bağlanma, öz güven ve depresyon düzeyine etkisi incelenmiştir. Araştırmanın bağımsız değişkeni anne ve bebek olan arasında güvenli bağ kurmalarını sağlayan, kadın öz güvenini artıran ve doğum sonrası depresyon düzeyini azaltmak için hazırlanan ise Anne Motivasyon Eğitim Programıdır. Bağımlı değişkeni ise, anne- bebek bağlanması, öz güven ve doğum sonrası depresyon düzeyleridir. Araştırma nicel ve nitel yöntemin birlikte kullanıldığı karma yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Karma araştırma; tek ya da birden fazla bir çalışmanın içerisindeki nitel ve nicel araştırma verilerinin toplanarak, analiz edilmesini ve yorumlanmasını içerir (Leech ve Onwuegbuzie, 2009). Nicel araştırma bulguları için zayıf deneysel desen kullanılarak araştırma gerçekleştirilmiştir. Zayıf deneysel desenlerde seçkisizlik ve grup eşleştirmesi yoktur (Büyüköztürk, Çakmak, Demirel, Akgün ve Karadeniz, 2017). Bu çalışmada kontrol grubu bulunmadığı ve dolayısıyla tek gruplu olduğu, postpartum depresyon seviyesi dikkate alınarak isteyen gönüllü postpartum döneminde olan annelerle yürütüldüğü, seçkisizlik ilkesi uygulanmadığı için böyle bir deneysel teknik tercih edilmiştir. Nitel verilerin verilerin toplanmasında araştırmacı tarafından hazırlanan yarı yapılandırılmış görüşme formu kullanılmıştır. Yarı yapılandırılmış görüşme formu, araştırmacı tarafından belirlenmiş konunun detaylıca soru sorarak, cevabın eksik ya da açık olmadığı durumlarda soruların tekrar edilip istenilen açıklığa kavuşturma özelliğinden dolayı bu yöntem faydalıdır bir yöntemdir (Çepni, 2009). Uygulama öncesinde annelere telefon görüşmesiyle, görüşme formu doldurulmuş annelerin görüşleri alınmıştır.

3.2. ARAŞTIRMANIN YERİ VE TARİHİ

Bu araştırma Karabük ilinde yaşayan postpartum döneminde olan anneler ile gerçekleştirilmiştir. Katılımcılar Covid-19 pandemi sebebiyle online ortamda seçilmiştir. Araştırmada kullanılan veriler 2021-2022 eğitim-öğretim yılını kapsamaktadır.

3.3. ARAŞTIRMANIN EVREN VE ÖRNEKLEMİ

Araştırmanın evrenini, Karabük ili 2021-2022 yılında 0-6 aylık bebeği olan annelerden oluşmaktadır. Çalışmaya katılanların belirlenmesinde temel ölçüt Postpartum dönemde olmaları, sağlıklı bebeğe sahip ve okuryazar olmalarıdır. Araştırmanın çalışma grubunu Covid-19 pandemi sebebiyle online ortamda seçilen 0-6 aylık bebeğe sahip 24 anne oluşturmaktadır.

Araştırmaya katılan annelerin demografik özellikleri bu kısımda değerlendirilmiştir. Bu çerçevede araştırmaya katılan annelerin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi, çalışma ve gelir durumuyla ilgili bilgiler Çizelge 3.1.'de sunulmuştur.

Çizelge 3.1. Katılımcıların demografik bilgileri.

N=24		N	%
Yaş	22-25	9	37.5
	26-30	7	29.2
	31-38	8	33.3
Meslek	Ev hanımı	11	45.8
	Öğretmen	5	20.8
	Doktor	3	12.5
	Kamu personeli	5	20.8
Eğitim durumu	Ortaokul	4	16.7
	Lise	5	20.8
	Üniversite	15	62.5

Çalışma durumu	Çalışıyor	7	29.2
	Çalışmıyor	17	70.8
Gelir durumu	3000 TL ve Altı	5	20.8
	3500- 4500TL	6	25
	4500 TL ve Üzeri	13	54.2

Çizelgeden görüldüğü üzere araştırmaya toplam 24 kişi katılım göstermiştir. Katılımcıların yaşlarına göre dağılımlarına baktığımızda; 9 kişinin 22-25, 7 kişinin 26-30, 8 kişinin 31-38 yaş aralığında olduğu görülmektedir. Katılımcıların mesleklerine göre dağılımlarına baktığımızda; 11 kişinin ev hanımı, 5 kişinin öğretmen, 3 kişinin doktor, 5 kişinin kamu personeli olduğu görülmektedir. Katılımcıların eğitim durumlarına göre dağılımlarına baktığımızda; 4 kişinin ortaokul, 5 kişinin lise, 15 kişinin üniversite mezunu olduğu görülmektedir. Katılımcıların çalışma durumlarına göre dağılımlarına baktığımızda; 7 kişinin çalıştığı, 17 kişinin ise çalışmadığı görülmektedir. Katılımcıların gelir durumlarına göre dağılımlarına baktığımızda; 5 kişinin 3000 TL ve altı, 6 kişinin 3500-4500TL, 13 kişinin 4500 TL ve üstü gelir durumuna sahiptir.

3.4. BAĞIMLI VE BAĞIMSIZ DEĞİŞKENLER

Araştırmanın bağımsız değişkeni anne ve bebek olan arasında güvenli bağ kurmalarını sağlayan, kadın öz güvenini artıran ve doğum sonrası depresyon düzeyini azaltmak için hazırlanan ise Anne Motivasyon Eğitim Programıdır. Bağımlı değişkeni ise, anne-bebek bağlanması, öz güven ve doğum sonrası depresyon düzeyleridir.

3.5. VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Araştırma verileri kişisel bilgi formu, Anne-Bebek bağlanmasını saptamak amacıyla Anne-Bebek Bağlanması Ölçeği (ABBÖ); Doğum sonrası depresyon geçiren anneleri saptamak amacıyla Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ); Annelerin öz güven düzeyini saptamak amacıyla Kadın Öz Güven Ölçeği ile (KÖGÖ) toplanmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu

Anne ve bebeklerinin demografik özellikleri hakkında bilgi sahibi olmak için araştırmacı tarafından geliştirilen “Kişisel Bilgi Formu’nda” 13 soru yer almaktadır. Anne ile ilgili tanıtıcı bilgilerin olduğu bölümde anne yaşı, eğitim durumu, mesleği ve çalışma durumu, eş ile birliktelik durumu, gelir düzeyi, aile türü, çocuk sayısı, kaç gebelik geçirdiği ve düşük yapma durumu sorulmuştur. Bebekle ilgili tanıtıcı bilgilerin olduğu bölümde bebeğin ayı, cinsiyeti, kaçınıcı çocuk olduğu, bebekle ilgili cinsiyet beklentisi, doğum şekli, bebeği doğumdan sonra kucağına alma zamanı, bebeği kucağa alındığında annenin hissettikleri, ilk emzirme zamanı, emzirme sonrası annenin hissettikleri, eş desteği, doğum olayıyla ilgili düşünceler ve doğum sonrası depresyon durumunun yaşanıp yaşanmaması sorulmuştur.

3.5.2. Lohusa Anne Görüşme Formu

Katılımcılara motivasyon eğitimi öncesi telefonla ulaşıp lohusa anne görüşme formu doldurulmuştur. Eğitime katılma amaçları, eğitimden beklentileri ve eğitimde yer almalarını istekleri konularla ilgili görüşleri alınmıştır. Açık uçlu sorular yine telefonda görüşülerek annelere doldurulmuştur. Bebeğin istenen çocuk olup olmadığı, doğumdan sonra bebekle temas, emzirme ve bebekle ilgili annenin hissettikleri sorulmuş ve alınan cevaplar bilgisayar ortamında kaydedilmiştir.

3.5.3. Anne-Bebek Bağlanması Ölçeği (ABBÖ)

Anne ve Bebek Bağlanması Ölçeği, Taylor ve arkadaşları tarafından 2005 yılında geliştirilen Ölçeğin adı “Mother-to-Infant Bonding Scale”dır (Karakulak ve Alparslan, 2016). Ölçeğin Türkçe uyarlaması Karakulak (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçek sekiz maddeden oluşmaktadır. Maddelerin içeriğini doğum sonrasında annenin bebeğine karşı hissettiği duygusal durumları oluşturmuştur (Taylor vd., 2005). Anne tarafından doldurulan ölçek her madde, “(0) Çok fazla” ile “(3) Hiçbir zaman” uçlarına sahip, dört birimli Likert tipi derecelendirmeye cevaplanır. Beş maddesi negatif duyguyu içerir ve ters (3-0) derecelendirilir. Puanlama sonucunda yüksek puan

alınması, güvenli bağlanmayla ilgili sorun olduğunu gösterir. İç güvenilirliğin iyi (Cronbach alfa 0.71) olduğu bildirilmiştir.

3.5.4. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ)

Doğum sonrası dönemde olan annelerdeki depresyon düzeyini tespit etmek ve tarama amaçlı geliştirilmiştir. Engindeniz, Küey ve Kültür (1996) tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı analizleri yapılmış; iç tutarlılık katsayısı (Cronbach's alfa) 0.79 bulunmuştur. Annenin son yedi gün içindeki ruh halini içeren 10 maddeden oluşan bireyin kendini değerlendirme ölçeğidir. Her madde 0-3 olarak derecelendirilmiş (“Evet, her zaman”, “Evet, çoğu zaman”, “Hayır, çok sık değil”, “Hayır, hiçbir zaman”) dördümlü Likert tipi ölçektir. Toplam puan 0-30 arasında olabilmektedir. Puanın yüksek olması depresyonun şiddetini göstermektedir. Araştırmada ölçeğin Türkçe uyarlaması kullanılmıştır.

3.5.5. Kadın Öz Güven Ölçeği (KÖGÖ)

Yurtçiçek Ergüntop tarafından (2019) geliştirilen ölçek, kadınların farklı konularda genel öz güvenlerinin değerlendirilmesini amaçlamaktadır. Ölçek beş alt boyuttan oluşan ölçek 38 maddeli, 5’li likert tipindedir. Ölçeğin alt boyutlarını memnuniyet, sosyal ilişkiler, içsel öz güven, görünüş ve performans düzeyleri oluşturmaktadır. Ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri” 0.97 olarak bulunmuş olup ölçek alt boyutlarında bu değerlerin 0.77 ile 0.94 arasında değiştiği görülmüştür. Ölçek puanlamasından alınan puanlar arttıkça öz güven düzeylerinde arttığını göstermektedir. Bu durum alt boyutlar için de geçerlidir (Yurtçiçek Ergüntop, 2019).

3.6. VERİLERİN TOPLANMASI

Bu bölümde araştırmanın hazırlanması, anne motivasyon eğitim programının hazırlanması, araştırmanın uygulanması için gerekli izin ve uzman görüşlerinin alınıp programın revizyonu, ön testlerin anneler tarafından doldurulması, eğitim programının ve son testlerin uygulanması ele alınmıştır.

3.6.1. Araştırmanın Hazırlık Aşaması

Araştırma için 12 hafta sürecek ve online uygulanmak üzere ‘‘Anne Motivasyon Eğitim Programı’’ (AMEP) hazırlanmıştır. Hazırlanan eğitim programı Çocuk Gelişimi bölümü iki öğretim üyesi, bir Ebelik bölümü öğretim üyesi ve bir Çocuk Gelişimi Uzmanından görüş alınmış, düzeltme ve iyileştirmeler sonucunda uzman onayı alınmıştır. Araştırmada verilerin toplanması için Kişisel Bilgi Formu, Anne-Bebek Bağlanması Ölçeği, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Kadın Öz Güven Ölçeğinin yararlanılmış ve gerekli izinler alınmıştır.

Araştırmanın uygulamasının yapılması için gerekli olan belgeler ile Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmaları Etik Kurul İzni alınmıştır. Hazırlanan eğitim programının afişi online ortamlarda paylaşılmıştır. Katılımcı formunu dolduran annelere ulaşılmış ve telefon görüşmeleriyle eğitim detaylı bir şekilde anlatılmıştır. Uygulamaya düzenli bir şekilde katılımları konusunda hassasiyet göstermeleri istenmiştir. Katılımcılara ölçme araçları ve eğitim hakkında bilgiler verilmiştir.

3.6.2. Anne Motivasyon Eğitim Programı Genel Bakış

Eğitim Programı 12 hafta olarak planlanmıştır. Eğitim programı beş bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümü Postpartum dönemi, ikinci bölümü Postpartum döneminde motivasyon, üçüncü bölümü Postpartum döneminde öz güven, dördüncü bölümü Anne- bebek bağlanması ve beşinci bölümü Annelik haklarıyla ilgili bilgi, etkinlikler ve annelere verilen ev notunu kapsamaktadır. Çizelge 3.2.’de anne motivasyon eğitim programının modülleri ve hedefleri verilmiştir.

Çizelge 3.2. Anne motivasyon eğitim programı.

Modülün adı	Modül Hedefleri	Planlanan Oturum Sayısı
-------------	-----------------	-------------------------

1. Modül: Postpartum Dönemi	1. Kendini ifade etme 2. Duygularını ifade etme 3. Postpartum dönemini tanıma 4. 0-1 ay gelişim özelliklerini tanıma	1 oturum
2. Modül: Postpartum Döneminde Motivasyon	1. Postpartum depresyonunu tanıma 2. Postpartum depresyonu alt boyutlarını kavrama 3. Postpartum depresyonunun nedenlerini kavrama 4. Motivasyonu tanıma 5. Motivasyonu artırmak için yöntemleri tanıma 6. Rahatsız olduğu durumları farkına varma 7. Kendisine iyi gelen motivasyon yöntemini seçme ve uygulama 8. Bebeklik dönemi gelişimi tanıma	3 oturum
3. Modül: Postpartum Döneminde Öz güven	1. Öz güveni tanıma 2. İçsel öz güveni fark etme 3. İçsel özgüveni destekleme 4. Kendini kabul etme 5. Sosyal ilişkilerini düzenleme 6. Bebeklik dönemi uygulamalar	3 oturum
4. Modül: Anne-Bebek Bağlanması	1. Bağlanma kavramını tanıma 2. Bağlanma türlerini tanıma 3. Güvenli bağlanma için yöntemleri tanıma 4. Güvenli bağlanmayı desteklemek için yöntemleri uygulamalar	3oturum

5. Modül: Annelik Hakları ve genel Değerlendirme	1. Annelik haklarını tanıma 2. Annelik hakları hakkında beyin fırtınası 3. Bu fikirleri uygulamaya geçirme konusunda motivasyonunu koruyabilme 4. Eğitim programının değerlendirilmesi	2 oturum
---	---	----------

Anne Motivasyon Eğitimi, beş modülden oluşmaktadır. AMEP hedefleri belirlenirken ölçeklerin maddeleri göz önünde bulundurularak belirlenmiştir. İlk oturumda annelerle tanışma yapılmış ve eğitim hakkında bilgiler verilmiştir. Postpartum döneminde motivasyon modülü üç oturumdan oluşturulmuş annelerin motivasyonunu arttıracak etkinlikler planlanmıştır. Postpartum Döneminde Öz güven modülü üç oturumdan oluşup doğum sonrası dönemde annelerin öz güvenlerini desteklemek için planlanmıştır. Anne-Bebek Bağlanması modülü üç oturumdan oluşmuş, bebeklik dönemi bilgileri, anne-bebek etkileşimini destekleyecek bilgiler hazırlanmıştır. Son modül olan Annelik Hakları modülünde annelik haklarıyla ilgili tartışılıp daha sonra tüm eğitim hakkında genel değerlendirme yapılmıştır.

3.6.3. Annelere Ön Testin Uygulanması

Verilerin toplanması için katılımcılara çevrimiçi (Google Form) ortamda hazırlanan ön test formu gönderilmiştir. Veriler toplanırken ilk olarak 35 anneye Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği online olarak uygulanmıştır. Kişisel bilgi formu Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon ölçeğinden puanları düşük çıkan 11 anne çalışmaya dâhil edilmemiştir. Depresyon ölçeği sonuçları orta düzeyde çıkan 24 anne çalışmaya dâhil edilmiştir. Çalışmaya dâhil edilen anne ve bebeklerinin demografik bilgilerini içeren kişisel bilgi formu çevrimiçi ortamda doldurulmuştur. Açık uçlu soruların cevapları çevrimiçi görüşmede toplanmıştır. Ön test sonuçlarına göre katılımcılara telefonla ulaşıp ilk eğitim günü planlanmıştır. Covid-19 Pandemi sebebiyle online yapılan eğitim öncesi bilgilendirme mesajlarının gönderilmesi için Whatsapp uygulaması kullanılmıştır. Gönüllü olan katılımcılarla eğitim programı

hakkında görüşme yapılmış ve deney grubu oluşturulmuştur. Ölçeklerin katılımcılar tarafından doldurulması 10 günlük bir sürede tamamlanmıştır.

3.6.4. Eğitim Programının Uygulanması

Anne motivasyon eğitiminde, belirlenen hedefler doğrultusunda her oturum için ayrı hazırlanmış etkinlik planı bulunmaktadır. Her hafta sosyal medya ağları üzerinden annelere eğitimin tarihi, saati ve toplantı bağlantı linki iletilmiştir. Eğitim sırasında annelerin dikkatini çekecek hikaye, müzik ve karikatür gibi farklı etkinliklere değinilmiştir. Önce konuyla ilgili sunum yapılmış daha sonra modülün etkinlikleri yapılmıştır. Her etkinlikten sonra ev ödevleri ve annelere mektup gönderilmiştir. Haftanın sonunda annelerin ev ödevleri değerlendirilip telefonla görüşme sağlanmıştır. Deney grubuna verilen Anne Motivasyon Eğitim Programı Cumartesi günleri genellikle saat 20.00’de haftada bir gün, uzaktan eğitim yöntemiyle uygulanmıştır. Uygulama saati bebeklerin uyku saati ya da babanın evde olduğu saat dilimi seçilmiştir. Uygulamanın yapılacağı gün ve saatler tüm grubun ortak kararıyla belirlenmiştir. Her bir oturumun süresi ortalama 45 dakika sürecektir şekilde ayarlanmıştır. Annelerin talebi üzerine bazı oturumlarda ek süre ile uzatılarak konular tartışılmıştır. Annelerin bebekleri olduğu için uyanan bebek olduğu zaman toplantıdan ayrılmak durumunda kalmışlardır. Daha sonra toplantıdan ayrılan anneyle telefon görüşmesi yapıp toplantı konusuyla ilgili bilgi verilmiştir. Ev ödevleri uygulayıcıya anneler tarafından bireysel olarak gönderilmiş daha sonra birlikte değerlendirilmişlerdir.

Çizelge 3.3. Anne motivasyon eğitim programı uygulama örneği.

Modüller	Modül özet içeriği	Oturumlar	Konu	Özet İçerik	Beklenen Süre
----------	--------------------	-----------	------	-------------	---------------

1. Modül: Postpartum Depresyonu	Postpartum depresyonu yönelik annelerin kendi tanımlamalarının belirlenmesi ve kendilerini değerlendirmelerinin amaçlanmaktadır. Bu modülde tanışma, eğitim programı hakkında bilgi ve postpartum dönemine girişle ilgili çalışmalar gerçekleştirilecektir. Anneme Mektup ve Ev ödevleri iletilecektir.	1. Oturum	Tanışma Postpartum Depresyonuna giriş	Tanışma Programın tanıtımı Postpartum dönemi ve depresyon kavramlarının tanımlanması 0-1 ay gelişim özelliklerini tanıma	45 dakika
---------------------------------	---	-----------	--	--	-----------

3.6.5. Son Testin Uygulanması

Eğitim tamamlandıktan sonra son test çevrimiçi ortamda katılımcılar tarafından doldurulmuştur. Eğitim sonrası evde uygulanması için gönderilen ev aktivitelerinin faydaları, videoların içeriği ve eğitimle ilgili annelerin dilekleri yarı yapılandırılmış görüşme formu ile doldurulmuştur. Katılımcılara Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Kadın Öz güven Ölçeği tekrardan online platform ortamında doldurulmuştur. Eğitimin son oturumunda annelerle eğitim değerlendirilip ve katılımcılarla vedalaşılmıştır.

3.7. VERİLERİN İSTATİSTİKSEL ANALİZİ

Araştırmanın tüm verileri uygun istatistiksel yöntemler kullanılarak analiz edilmiştir. Araştırmada verilerin normal dağılım gösterip göstermediği, ikili grupların karşılaştırılması, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında uygun testler uygulanmıştır. Çalışmada normal dağılım gösteren verilerin analizinde ikili grupların karşılaştırılmasında t-Testi, üç ve daha fazla grubun karşılaştırılmasında Anova testi uygulanmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkiyi ölçmek için Pearson ve Spearman testi uygulanmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin normal puan dağılımı sonuçları çizelge 3.4.'de verilmiştir.

Çizelge 3.4. Katılımcıların özgüven, doğum sonrası depresyon ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanların normal dağılım testi sonuçları.

Normal dağılım test sonucu	Shapiro-Wilk
Özgüven ölçeği- ön test	0.248
Özgüven ölçeği- son test	0.009
Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği- ön test	0.108
Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği- son test	0.009
Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği- ön test	0.083
Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği- son test	0.000

Çizelgeden görüldüğü üzere katılımcıların özgüven ölçeği(0.248), doğum sonrası depresyon ölçeği(0.108), anne- bebek bağlanma ölçeği(0.083) ön test puanları normal dağılım göstermiştir ($p>0.05$). Bununla birlikte katılımcıların özgüven ölçeği(0.009), doğum sonrası depresyon ölçeği(0.009), anne- bebek bağlanma ölçeği(0.000) son test puanları normal dağılım göstermemiştir ($p<0.05$). Eğitim öncesi ve sonrası puanların dağılımında anlamlı farklılık görülmektedir.

3.8. ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Verilerin toplanmasından önce Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmaları Etik Kurulundan gerekli etik izinler alınmıştır. (Ek-A).

3.9. ARAŞTIRMANIN SINIRLILIKLARI

Bu çalışma 2021- 2022 yılında Karabük ilinde online olarak ulaşılabilen kişiler ile sınırlandırılmıştır. Araştırmanın verileri “Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği” ve “Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği” ve “Kadın Öz Güven Ölçeği” ölçtüğü puanlar ile sınırlıdır. Araştırma bulgularının geçerliliği çalışma grubundan elde edilen verilerle sınırlıdır.

BÖLÜM 4

BULGULAR

Bu bölümde; verilerin çözümlenmesi sonucunda elde edilen bulgular araştırmanın denenceleri dikkate alınarak düzenlenmiş ve yorumlanarak verilmiştir.

4.1. ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNİN GÜVENİRLİK DAĞILIMINDAN ELDE EDİLEN İSTATİSTİKLER (ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİNİN GÜVENİRLİK ANALİZLERİ)

Verilerin toplanmasında kullanılan ölçeklerin güvenirlik analizleri sonuçları Çizelge 4.1.'de verilmiştir.

Çizelge 4.1. Özgüven, doğum sonrası depresyon ölçeği ve anne-bebek bağlanma ölçeklerinin güvenirlik analizleri.

Ölçekler	Cronbach Alfa Değeri
	0.872
Özgüven ölçeği	0.945
Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	0.882
Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği	0.760

Özgüven, Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Anne-Bebek Bağlanma ölçeklerinin toplam maddelerinin sonuçlarına bakıldığında ölçeklerin güvenirlik düzeyi yeterli seviyededir.

Deney grubuna uygulanan ölçeklerin ön test ve son testleri arasındaki normal dağılımı göstermek için normal dağılım test bulguları Çizelge 4.2.'de verilmiştir.

4.2. ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR

Annelerin motivasyon eğitimi öncesinde uygulanan bağlanma ölçeğinin, ön testten aldıkları puanlar incelenmiştir. Puanların dağılımı Çizelge 4.2.'de verilmiştir.

Çizelge 4.2. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği	X	Ss	Medyan	IQR	Min	Max
	5.56	3.59	5	3	0	14

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların motivasyon eğitimi öncesi anne-bebek bağlanma ölçeği puanları orta seviyededir. Katılımcıların bu ölçekte aldıkları puanlar arttıkça çocukların güvenli bağlanma düzeylerinin arttığı söylenebilmektedir.

Annelerin motivasyon eğitimi sonrasında uygulanan bağlanma ölçeğinin test sonuçları incelenmiştir. Ölçeğin puanlama dağılımları Çizelge 4.3.'te verilmiştir.

Çizelge 4.3. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği	X	S.s	Medyan	IQR	Min	Max
	0.60	1.07	0	1	0	4

Motivasyon eğitimi sonrası anne-bebek bağlanma ölçeği puanları sonucuna göre puanlar düşük seviyededir.(X= 0.60) Katılımcıların bu ölçekte aldıkları puanlar arttıkça çocukların güvenli bağlanma düzeylerinin arttığı söylenebilmektedir.

‘‘Anne Motivasyon Eğitim programının anne-bebek bağlanmasına etkisi var mıdır?’’ denencesini test etmek amacıyla annelerin Abbö’den aldıkları puanların ön test- son test farkları Çizelge 4.4.’de verilmiştir.

Çizelge 4.4. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası anne- bebek bağlanma ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.

Anne- Bebek Bağlanm a Ölçeği - Ön test	Motivasyo n eğitimi	N	X	S.S	Medya n	İQ R	t	p
	Ön test	2	5.56	3.59	5	3	6.03	0
	Son test	4	0.60	1.07	0	1	8	.
		2						
		4						

*(p<0.05)

Sonuçlar incelendiğinde anne- bebek bağlanma ölçeği puanları motivasyon eğitimi öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir (p<0.05). Katılımcıların anne-bebek bağlanma ölçeği puanlarına baktığımızda; motivasyon eğitimi sonrası puanları motivasyon eğitimi öncesi puanlardan daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak motivasyon eğitiminin çocukların güvenli bağlanmasında etkili olduğu söylenebilmektedir.

4.3. KADIN ÖZ GÜVEN ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR

Annelerin motivasyon eğitimi öncesinde uygulanan öz güven ölçeğinin, ön testten aldıkları puanlar incelenmiştir. Puanların dağılımı Çizelge 4.5.’te verilmiştir.

Çizelge 4.5. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi özgüven ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Özgüven Ölçeği/alt boyutları	X	S.S	Medyan	IQR	Min	Max
Memnuniyet	7.21	1.95	7	2	2	10
Sosyal ilişkiler	25.95	5.54	26	7	12	35
İçsel özgüven	45.78	8.28	46	13	23	55
Görünüş	16.13	3.19	17	3	9	20
Performans	56.65	9.81	58	14	32	70
Ölçek toplam puan	151.73	23.34	155	37	95	184

Çizelge incelendiğinde motivasyon eğitimi öncesi özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet ($X=7.21$),sosyal ilişkiler($X=25.95$), içsel özgüven($X=45.78$), görünüş($X=16.13$), performans($X=56.65$) ve ölçek toplam puanları($X=151.73$) yüksek seviyededir.

Annelerin motivasyon eğitimi öncesinde uygulanan öz güven ölçeğinin, son testten aldıkları puanlar incelenmiştir. Ölçeğin alt boyutları olan memnuniyet sosyal ilişkiler, içsel özgüven, görünüş, performans ve ölçek toplam puanların değerlendirilmes Çizelge 4.6.'da verilmiştir.

Çizelge 4.6. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası özgüven ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Özgüven Ölçeği/alt boyutları	X	S.S	Medyan	IQR	Min	Max
Memnuniyet	9.52	0.89	10	1	7	10
Sosyal ilişkiler	25.95	1.36	26	2	23	28
İçsel özgüven	52.73	3.29	53	3	40	55
Görünüş	18.52	2.48	20	2	12	20
Performans	59.73	4.52	61	6	48	65
Ölçek toplam puan	171.34	9.31	174	7	136	180

Sonuçlar incelendiğinde motivasyon eğitimi sonrası özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet(X=9.52), sosyal ilişkiler(X=25.95), içsel özgüven(X=52.73), görünüş(X=18.52), performans(X=59.73) ve ölçek toplam puanları(X=171.34) yüksek seviyededir.

“ Anne Motivasyon Eğitim programının annelik öz güvenine etkisi var mıdır?” denencesini test etmek amacıyla annelerin kadın öz güven ölçeğinden aldıkları ön test ve son test puanları incelenmiştir. Puanların karşılaştırılmasına yönelik bulgular Çizelge 4.7.’de verilmiştir.

Çizelge 4.7. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası özgüven ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.

Özgüven Ölçeği/alt boyutları	Motivasyon eğitimi	N	X	S.s	Medyan	İQR	t	p
-------------------------------------	---------------------------	----------	----------	------------	---------------	------------	----------	----------

Memnuniyet	Ön test	24	7.21	1.95	7	2	-5.012	0.000
	Son test	24	9.52	0.89				
Sosyal ilişkiler	Ön test	24	25.95	5.54	26	7	-	-
	Son test	24	25.95	1.36	26			
İçsel özgüven	Ön test	24	45.78	8.28	46	13	-3.896	0.001
	Son test	24	52.73	3.29	53	3		
Görünüş	Ön test	24	16.13	3.19	17	3	-3.218	0.004
	Son test	24	18.52	2.48	20	2		
Performans	Ön test	24	56.65	9.81	58	14	19.129	0.000
	Son test	24	59.73	4.52	61	6		
Ölçek toplam puan	Ön test	24	151.73	23.34	155	37	-3.810	0.001
	Son test	24	171.34	9.31	174	7		

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet ($X=7.21$), içsel özgüven ($X=45.78$), görünüş ($X=16.13$), performans ($X=56.65$) ve ölçek toplam puanları motivasyon öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Bununla birlikte katılımcıların özgüven ölçeği alt boyutu olan sosyal ilişkiler puanları ($X=25.95$) aynı kalmıştır. Katılımcıların özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet ($X=9.52$), içsel özgüven ($X=52.73$), görünüş ($X=18.52$), performans ($X=59.73$) ve ölçek toplam puanlarına baktığımızda; motivasyon eğitimi sonrası ($X=171.34$) puanları motivasyon eğitimi öncesi puanlardan ($X=151.73$) daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuç olarak motivasyon eğitiminin katılımcıların özgüven düzeylerini iyileştirmede etkili olmuştur.

4.4. DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİNE İLİŞKİN PUANLARIN KARŞILAŞTIRILMASINA YÖNELİK BULGULAR

Deney grubuna uygulanan depresyon ölçeğinin ön test sonuçları Çizelge 4.8.'de verilmiştir.

Çizelge 4.8. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeğinden aldıkları puanların dağılımından elde edilen istatistikler.

Doğum sonrası depresyon ölçeği	X	S.s	Medyan	IQR	Min	Max
	11.73	4.87	12	6	5	26

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeği puanları ($X=11.73$) orta seviyededir.

Deney grubuna uygulanan depresyon ölçeğinin son test sonuçları Çizelge 4.9.'da verilmiştir.

Çizelge 4.9. Katılımcıların motivasyon eğitimi sonrası doğum sonrası depresyon ölçeğinden aldıkları puanların dağılımı.

Doğum sonrası depresyon ölçeği	X	S.s	Median	IQR	Min	Max
	1.73	1.42	2	1	0	6

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların motivasyon eğitimi sonrası doğum sonrası depresyon ölçeği puanları ($X=1.73$) düşük seviyededir.

“Anne Motivasyon Eğitim programının doğum sonrası yaşanan depresyona etkisi var mıdır?” denencesini test etmek amacıyla ön test ve son test puanlarının karşılaştırılmasına yönelik sonuçlar Çizelge 4.10.'da verilmiştir.

Çizelge 4.10. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi ve sonrası doğum sonrası depresyon ölçeği puanlarının karşılaştırılmasına yönelik test sonuçları.

Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	Motivasyo n eğitimi	N	X	S.s	Medya n	İQ R	t	p
	Ön test	2	11.73	4.8	12	6	9.472	0.00
	Son test	4	1.73	7	2	1		0
		2		1.4				
		4		2				

*(p<0.05)

Sonuçlar incelendiğinde katılımcıların doğum sonrası depresyon ölçeği puanları motivasyon eğitimi öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir (p<0.05). Katılımcıların doğum sonrası depresyon puanlarına baktığımızda; motivasyon eğitimi sonrası (X=1.73) puanların motivasyon eğitimi öncesi (X=11.73) puanlardan daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak motivasyon eğitiminin katılımcıların depresyon düzeylerini azaltmada etkili olduğu söylenebilmektedir.

4.5. ÖZGÜVEN, DOĞUM SONRASI DEPRESYON VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEKLERİN PEARSON VE SPEARMAN TESTİ PUANLARINA İLİŞKİN BULGULARI

Annelerin motivasyon eğitimi öncesi özgüven, depresyon ve bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik Pearson testi bulgular Çizelge 4.11’de verilmiştir.

Çizelge 4.11. Annelerin motivasyon eğitimi öncesi özgüven, doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik pearson testi sonuçları.

Özgüven ölçeği	Doğum sonrası depresyon	Anne- bebek bağlanma ölçeği
-------------------	-------------------------------	-----------------------------

Özgüven ölçeği	r=-1.116 p=0.588	r=-0.555 p=0.005
Doğum sonrası depresyon ölçeği	r=-0.116 p=0.588	r=0.346 p=0.098
Anne- bebek bağlanma ölçeği	r=-0.555 p= 0.005	r=0.346 p=0.098

Sonuçlara göre özgüven puanları ile doğum sonrası depresyon ($r=-1.116$), ($p=0.588$) ve anne-bebek bağlanma puanları ($r=-0.555$), ($p=0.005$) arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Sonuç olarak katılımcıların özgüven puanları arttıkça onların depresyon ve güvensiz bağlanma puanlarının azaldığı görülmektedir.

Annelerin motivasyon eğitimi sonrası özgüven, depresyon ve bağlanma ölçeklerinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik test sonuçları Çizelge 4.12’de verilmiştir.

Çizelge 4.12. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası özgüven, doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma ölçeğinden aldıkları puanlar arasındaki ilişkiye yönelik spearman testi sonuçları.

	Özgüven ölçeği	Doğum sonrası depresyon ölçeği	Anne- bebek bağlanma ölçeği
Özgüven ölçeği		r=-0.181 p=0.407	r=-0.283 p=0.190
Doğum sonrası depresyon ölçeği	r=-0.181 p=0.407		r=0.263 p=0.225
Anne- bebek bağlanma ölçeği	r=-0.283 p= 0.190	r=0.263 p=0.225	

Sonuçlar incelendiğinde özgüven puanları ile doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Sonuç olarak katılımcıların özgüven puanları arttıkça onların depresyon ve güvensiz bağlanma puanlarının

azaldığı görülmektedir. Katılımcıların doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Katılımcıların doğum sonrası depresyon düzeyi arttıkça güvensiz bağlanmanın da arttığı söylenebilmektedir.

4.6. ANNELERİN DOĞUM, EMZİRME VE ANNELİK HAKLARINA İLİŞKİN GÖRÜŞLERİ

Araştırmaya katılan annelerin doğum ve emzirmeyle ilgili görüşleri burada yer almaktadır.

Çizelge 4.13. Annelerin doğuma ilişkin görüşleri.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Korkuyordum	10
Endişeliydim	7
Heyecanlı bir an	2
Karmaşık hisler içindeydim	4

Çizelge incelendiğinde anneler “Doğumda neler hissettiniz?” Sorusuna yanıt olarak 10 anne doğumdan korktuğunu, yedi anne endişeli olduğunu, iki anne heyecan veren bir an olduğunu, dört anne ise karmaşık duygular içinde olduğunu ifade etmişlerdir. Bu ifadelerin yanı sıra **A2.**” Daha önce doğum deneyimi olan anneler beni çok etkilemişti ve benimde ilk doğumum olacağı için çok korkuyordum”, **A3.**” Doğumu bebeğime kavuşacağım için heyecanlı olarak tarif edebilirim ama korkularımda yer almasından dolayı karmaşık duygular olarak tanımlayabilirim.” İfadelerini söylemişlerdir.

Çizelge 4.14. Annelerin bebeğini kucaklarına ilk aldığı anda neler hissettiğine ait görüşler.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Tarif edilemez bir duygu	12

Çok heyecan ve mutluluk vericiydi	8
Bebeği kucağıma aldığımda çok korktum ve büyümesiyle ilgili endişeli	3

Sonuçlara göre anneler “Bebeğinizi ilk kucağınıza aldığınızda neler hissettiniz?” Sorusuna yanıt olarak, 12 anne bebeğini kucaklarına almanın tarif edilemez bir duygu olduğunu ifade etmiştir. Çok heyecan ve mutluluk verici olduğunu ifade eden sekiz anne bulunmaktadır. Bebeği kucağıma aldığımda çok korktum ve büyümesiyle ilgili endişeli olduğunu üç anne belirtmiştir. Bu ifadelerin yanı sıra **A6.** “kendimi dünyanın en şanslı insanı olarak düşünmüştüm, çok mutluydum tarif edilemez duygular yaşıyordum”, **A.22.** “onu görünce büyüdüğümü hissettim ona iyi bakabilir miyim diye çok düşündüm” ifadelerini belirtmişlerdir.

Çizelge 4.15. Annelerin annelik haklarına ilişkin görüşleri.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Doğum ve süt izni hakkı	7
Neler olduğunu bilmiyorum	16

Sonuçlar incelendiğinde anneler “Annelik haklarıyla ilgili neler biliyorsunuz?” Sorusuna yanıt olarak, yedi anne doğum ve süt izni hakkı olduğundan bahsetmişlerdir. Annelik haklarıyla ilgili bilgisi olmadığını ifade eden 16 anne bulunmaktadır. **A9.** “Böyle bir hakkın olduğunu ya da var olduğunu bilmiyordum”, **A11.** “Annelerin hakları izinleridir” ifadelerini belirtmişlerdir.

4.7. ANNELERİN ANNE MOTİVASYON EĞİTİM İLE İLGİLİ GÖRÜŞLERİN DAĞILIMI

Anne motivasyon öncesi annelere sorulan Eğitime katılma amaçları, eğitimden beklentileri, eğitimde yer almalarını istedikleri konular ve eğitim sonrası görüşleri çizelgelerde yer almıştır.

Çizelge 4.16. Annelerin eğitime katılma amaçlarına ilişkin görüşleri.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Bilgilenmek	12
Çocuğumun gelişimini daha iyi öğrenmek	11
Destek almak	1

Çizelgeden görüldüğü üzere 12 anne bilgi edinme amaçlı eğitime katıldıklarını bildirmiştir. Görüşlerin yanı sıra anne **A2**. “Bilgi edinerek çocuğuna daha faydalı olacağını” ifade etmiştir. **A8**. “ Eğitimi merak ettiği ve çocuğu için iyi olacağını” belirtmiştir.

Çizelge 4.17. Annelerin Anne motivasyon eğitiminden beklentileri ile ilgili görüşlerin dağılımı.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Bebeğimle ilgili bilgi edinmek	13
Bilgi sahibi olmak	11

Çizelge 4.17’den görüldüğü üzere 13 anne bebek gelişimiyle ilgili ve 11 annenin ise genel konularda bilgi almak istedikleri belirtilmiştir.

Çizelge 4.18. Annelerin anne motivasyon eğitimi sonrası eğitim ile ilgili görüşlerin dağılımı.

Katılımcı görüşleri	Frekans
Motivasyonumu destekledi	6
Kendimi sevmem gerektiğini hatırladım	4
Bebeğimin gelişimiyle ilgili yeni bilgiler edindim	4
Aktiviteler için vakit ayırmam gerektiğini fark ettim	3
Eğitim saatinde kendime vakit ayırdım	2
Öz güvenimi arttırdı	2
Yalnız olmadığımı hissettim	2

Sonuçlar incelendiğinde Anne Motivasyon eğitimin sonunda annelerin görüşleri incelendiğinde; annelerin motivasyonlarına katkı sağladığını, eğlenceli bir eğitim olduğunu belirtmişlerdir. Anne motivasyon eğitimin anneleri motive ettiği, öz güvenlerinin artmasında fayda sağladığının yanı sıra anneler **A7.** “Bebeğimle kaliteli zaman geçirmek için çok fazla oyun olduğunu öğrendim.” **A10.** “Annelik haklarının olduğunu ilk kez eğitimde öğrendim.” **A8.”** Eğitimi merak ederek katılmışım, iyi ki katılmışım” ifadelerini belirtmişlerdir.



BÖLÜM 5

TARTIŞMA

“Anne Motivasyon Eğitim Programı’nın (AMEP)” anne-bebek bağlanmasına, postpartum depresyonuna ve öz güvene etkisinin incelendiği bu araştırmada, ölçeklerin dağılımından elde edilen verilere ait bulgular anne-bebek bağlanması, postpartum depresyonu ve kadın öz güveni üzerindeki etkileri bağlamında tartışılmıştır.

5.1. AMEP’İN ANNE-BEBEK BAĞLANMASINA ETKİSİNE AİT TARTIŞMA

Çalışmanın ön test sonuçlarına göre anne-bebek bağlanma puanı orta seviyede bulunmuştur. Bu durum annelerin bebekleriyle aralarında kurulan bağın orta seviyede olduğunun göstergesidir. Annelerin bu ölçekten aldıkları puanlar arttıkça çocukların güvenli bağlanma düzeylerinin arttığının göstermektedir. Çalışmamız pandemi döneminde online olarak postpartum döneminde olan annelerle gerçekleştirilmiş olup, son test sonucuna göre verilen eğitim programı anneler üzerinde etkili olmuştur. Bulgura göre eğitime katılan annelerin, anne- bebek bağlanma düzeylerinde anlamlı farklılık göstermiştir.

Anne-bebek bağlanması annenin bebeğiyle arasında kurulan duygusal durum olarak tanımlanmaktadır (Kinsey ve Hupcey, 2013; Billings , 1995). Bağlanma davranışı hamilelikte başlayıp, doğumdan hemen sonra ortaya çıkar ve kurulan bu bağ devam eder (Kinsey ve Hupcey, 2013; Muzik vd., 2013). Doğum sonrası depresyon anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkileyebilir (Stein vd., 2014; Tikotzky,2016). Bebeklik döneminde temeli atılan bağlanma, kişinin yaşamı boyunca devam eden sosyal ilişkiler üzerinde etkilidir (Meredith ve diğerleri, 2007; Fraley ve Shaver, 2000). Çevre koşulları ve bağlanma arasındaki ilişkinin incelendiğinde çalışmalara

bakıldığında (Granqvist ve Kirkpatrick, 2004), bebeğe sunulan düzenli bir çevresel uyaranların bulunması bağlanma şeklinin devamlılığında etkisi bulunmuştur.

Doğum sonrası annelerle yapılan bir araştırma, COVID-19 karantinası döneminde anne olanların, pandemi öncesinde anne olan kontrol grubundaki annelere göre daha yüksek düzeyde depresyon belirtileri gösterdiğini bulunmuştur (Zanardo vd., 2020). Yapılan çalışmalara göre pandemi döneminde olan annelerin postpartum depresyonu ve anne-bebek bağlanması üzerine negatif bir etkisi olduğu bulunmuştur (Erten vd.,2022; Mayopoulos vd.,2021). Benzer şekilde, COVID-19 salgını sırasında doğum sonrası annelerin ve pandemi öncesinde yapılan araştırma sonuçlarını karşılaştıran bir çalışmada, COVID-19 sırasında doğum yapan anneler arasında anne-bebek bağının doğumdan bir ay sonra daha kötü olduğu sonucuna varmıştır (Suzuki, 2020). Ön test bulgularımıza göre annelerin bağlanma düzeylerinin orta seviyede bulunması yapılan çalışmaları destekler niteliktedir.

Wilson vd., (2021) tarafından yapılan araştırmaya göre postpartum dönemindeki annelerin pandemi nedeniyle stres yaşarken, pandemi dönemi, yalnızlık ve kısıtlamaların annelerin yeni doğan bebekleriyle daha fazla zaman geçirmesi, daha fazla dinlenmesi, emzirmesi ve bebeği ile bağ kurması gibi olumlu etkilerinin de olduğu bulunmuştur. Eğitim sürecinde annelerin evde olup bebekleriyle daha fazla ilgilenmesi eğitim programının etkinliğini artırdığı düşünülmektedir. Anne-bebek bağlanması ile postpartum depresyonu arasında zıt yönlü bir ilişki olduğunu göstermiştir, depresyon düzeyi arttıkça güvenli bağlanma azalmaktadır (Tolja vd.,2020; Çankaya vd., 2017;Kayacı, 2008; Gilden vd.,2020; Moehler, 2006; Arı, 2012; Nieto,Lara ve Navarrette, 2017). Katılımcıların bu ölçekte aldıkları puanlar arttıkça çocukların güvenli bağlanma düzeylerinin arttığı söylenebilmektedir. Çalışma bulgularımıza göre katılımcıların doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma puanları arasında pozitif yönlü bir ilişki vardır. Katılımcıların lohusalık depresyon düzeyi arttıkça güvensiz bağlanmanın da arttığı söylenebilmektedir. Alan yazımındaki bulgular çalışmamızı destekler niteliktedir.

Doğum sonrası dönemde ebeveynlik davranışları ve anne-bebek ilişkisi üzerindeki etkisi çok az araştırılmıştır. Kapsamlı araştırmalar, postpartum depresyonu ile anne-

bebek bağlanması arasındaki ilişki, annenin ruh sağlığı sorunlarının, anne-bebek ilişkisi, özellikle anne-bebek bağının kurulması için kısa ve uzun vadeli risklerle ilişkili olduğunu göstermektedir (Nolvi vd., 2016). Yıldız ve Akbayrak (2014) tarafından yapılan çalışmada annelere doğum sonrası ilk üç ay bebek bakımıyla ilgili bireyselleştirilmiş eğitim ve danışmanlık hizmeti verilmiştir. Çalışma bulgularına göre deney ve kontrol grubu arasında ön-test, son test sonuçlarında anlamlı düzeyde farklılık bulunmuştur. Çalışma sonucunda deney grubundaki annelerin kaygı düzeyi azalmış ve anne rolünden memnuniyet düzeyi artmıştır.

Öztürk ve Erci tarafından (2016) postpartum dönemdeki ilk kez anne olanlara lohusa ve yeni doğan bakım eğitimi verilmiştir. Eğitimde annelere postpartum sonrası bakım, yeni doğan bebek bakım ve anne-bebek etkileşimi konuları yer almıştır. Eğitim ev ziyaretleriyle yüz yüze yapılmıştır. Araştırma sonucunda ilk kez anne olanlara verilen eğitim annelerin maternal bağlanma düzeyini artırdığı yeni doğanı algılamada etkili olmadığı bulunmuştur. Yapılan çalışmalarda da anne-bebek etkileşimini destekleyen faaliyetlerin bebeklerine zaman ayırmanın ve bakımlarıyla ilgilenme yaklaşımlarının anne-bebek bağlanmasında etkili olduğu bulunmuştur (Amankwaa, Pickler ve Boonmee, 2007; Tallandini ve Scalembra, 2006; Altaweli ve Roberts, 2010; Güleşen ve Yıldız, 2013).

Chung ve arkadaşları tarafından (2018) Tayvan’da seksen anne ve bebeği eğitim için seçilmiştir. Deney grubundaki katılımcılar anne bakım merkezleri veya evlerinde ziyaret edilmişlerdir. Deney grubundaki doğum sonrası kadınlara kendi derlediği CD’ler ve “Bebeğinizin bakımına ilişkin ipuçları” kitapçıklar verilmiştir. CD’nin 40 dakikalık içeriğinde, bebeğe davranış, bebekle iletişim, 0-6 ay duygusal gelişimle ilgili ipuçları yer almaktadır. anne-bebek etkileşiminin kalitesi arasında anlamlı ilişkiler bulundu (Chung vd., 2018). Yapılan bir çalışmada gevşeme tekniğinin ilk kez anne olacak kadınlara anne-bebek bağlanması ve kaygı düzeyine etkisi incelenmiştir. Deney grubundaki annelere dört aylık bir süreçte doğum öncesi bakım ve rahatlama eğitimleri verilmiştir. Araştırma bulgularına göre verilen eğitimin bağlanmayı destekleyerek annelerin kaygı düzeylerini azalttığı bulunmuştur (Toosi vd., 2014).

Aprianti tarafından (2017) yapılan bir çalışmada bağlanmada bebek masajının etkisi incelendiğinde aralarında anlamlı ilişki bulunmuştur. Yalçın (2017) tarafından yapılan araştırma sonucunda, gebelik döneminde olan annelere doğuma hazırlık eğitimi verilmiştir. Eğitim bulgularına göre deney ve kontrol grubu arasında Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği sonuçlarında anlamlı bir farklılık bulunamamıştır. Yapılan araştırmalar incelendiğinde doğum sonrası anne eğitimleri genellikle yeni doğan bakımı, lohusa bakımı, anne-bebek ilişkisi konuları ele alınmıştır. Bu durum anne motivasyon eğitiminin özgün olduğunu destekler niteliktedir. Katılımcıların anne- bebek bağlanma ölçeği puanları motivasyon eğitimi öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Katılımcıların anne-bebek bağlanma ölçeği puanlarına baktığımızda; motivasyon eğitimi sonrası puanları motivasyon eğitimi öncesi puanlardan daha düşük olduğu görülmektedir. Sonuç olarak motivasyon eğitiminin çocukların güvenli bağlanmasında etkili olduğu söylenebilmektedir.

5.2. AMEP'İN POSTPARTUM DEPRESYONUNA ETKİSİNE AİT TARTIŞMA

Annelerin motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeği puanları orta seviyede bulunmuştur. Bu bulgu postpartum depresyon riskinin orta seviyede olduğunun göstergesidir. Annelerin motivasyon eğitimi sonrası doğum sonrası depresyon ölçeği puanları düşük seviyede bulunmuştur. Bulguların düşük seviyede çıkması anne motivasyon eğitiminin depresyon riskini azalttığının göstergesidir. Ön-test ve son test sonuçlarının arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Postpartum depresyon riskini en aza indirmek için hazırlanan anne motivasyon eğitim programının etkili olduğunu göstermektedir.

Postpartum dönemi, bir kadının hayatı için duygusal ve psikolojik olarak en çok değişim yaşadığı bir dönemdir.COVID-19 pandemisi, doğum sonrası depresyonda pandemi öncesi seviyelerden Nisan / Mayıs 2020'ye kadar 2,5 kat artışa işaret eden bir çalışma ile bu önceden var olan endişeyi daha da kötüleştirmiştir (Davenport vd., 2020). Bu sonuçlar doğrultusunda Perinatal ruh sağlığı savunucuları gelişmiş tarama, önleme ve müdahale ihtiyacının altını çizmiştir (Accortt ve Wong, 2017). Oskovi-Kaplan ve arkadaşları tarafından (2021) yapılan çalışmada pandemide doğum yapan

223 anneye doğumdan hemen sonra 48 saat içinde Edinburgh Depresyon ölçeği uygulanmıştır. Çalışmaya katılan 33 anne depresyon riski taşımıştır. 33 annenin postpartum depresyon düzeyi yüksek bulunmuştur. Müdahale ihtiyacı kapsamında hazırlanmış olduğumuz eğitim programının annelere uygulanan ön-test sonucuna göre katılımcıların motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeği puanları orta seviyededir. Çalışmanın sonucu orta seviyede de olsa covid-19 pandemi döneminin yansması bu durumu desteklemektedir

Peifer, Bradley ve Taasobshirazi (2022) tarafından yapılan Yeni Aile Sağlığı Projesi'nde (NFWP) katılımcılar, doğum sonrası dönemlerinin başlarında yeni ebeveynler bir yüz yüze ve teleterapi ile altı seans müdahalesine katılmışlardır. İlk altı ay boyunca yeni ebeveynlere ev içi ve tele sağlıkla müdahale programı hazırlanmıştır. Müdahale programına bilişsel-davranışçı müdahale, Kendini değerlendirme envanteri, klinik değerlendirme ve yaşam koçlarıyla kriz desteği ve ebeveynliğe geçiş eğitimi hazırlanmıştır. Küçük bir örnekleme 12 anne olmasına rağmen, doğum sonrası kaygı ve anne öz yeterliliğinde anlamlı farklılıklar bulunmuştur.

Eisner ve arkadaşları (2022) tarafından yapılan araştırmada postpartum döneminde olan annelere Ebeveynlerin Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDS) ile günlük ruh hallerini izleyen bir akıllı telefon uygulaması (ClinTouch DAWN-P) geliştirilmiştir. Bu çalışmaya annelerle birlikte babalarda dâhil edilmiştir. Covid-19 pandemisinde annelere ulaşmak amacıyla geliştirilen bu uygulamada annelerin riskli cevapları aile hekimlerine iletilmiş, müdahale edilmiştir. Uygulamanın doğum öncesi 4 haftadan doğum sonrası 6 haftaya kadar 15 anne ve 8 partnerde kullanımı, kullanımının kolay olduğunu ve yan etkileri olmadığını bulunmuştur. Bu durumda yapılan araştırmalar az örneklem gruplu çalışmamızı desteklemektedir. 24 Kişilik bir örneklem grubuyla online olarak gerçekleştirmiş olduğumuz anne motivasyon eğitim programı bulgulara göre postpartum depresyon puanını düşürmüştür.

Doğum sonrası annelere verilen eğitimlerde sadece annelerin postpartum depresyon düzeyleriyle ilgilidir. Alan yazımında yapılan Eğitimlerin konuları çoğunlukla online Bilişsel Davranışçı Terapi, koçluk ve ev ziyaretleri gibi destekleyici çalışmalarla yapılmıştır. Çalışmalarda tek bir konuya odaklanmış olup anne motivasyon eğitimde

yer alan motivasyon, bağlanma, annelik hakları ve öz güven konuların yer aldığı programımızın özgülüğünü desteklemektedir. Pandemi döneminde anneler yalnız bırakılmayıp eğitimler eğlenceli şekilde, annelerin istek ve ihtiyaçları doğrultusunda bilgiler verilmesi çalışmayı etkili kılmıştır. Aynı zamanda annelere verilen ev ödevleri uygulayıcıya geri bildirim alma konusunda yol gösterici olup annelerin ihtiyaçlarına ulaşılması kolay olmuştur. Annelerle sık sık iletişime geçilip destek olunmuştur.

Sözbir ve arkadaşları (2019) tarafından yapılan araştırmada ilk 48 saat içerisinde postpartum dönemindeki annelere aile planlamasıyla ilgili eğitim verilmiştir. Eğitim sonrasında eğitimin etkili olmadığı bulunmuştur. Işın (2021), tarafından yapılan çalışmada gebelere iki bölüm halinde doğuma hazırlık eğitimi ve danışmanlığı verilmiştir. Araştırma sonucuna göre eğitime katılan annelerin postpartum dönemde anneliğe uyumun yükseltilmesinde etkili olduğu bulunmuştur. Tosun ve Bulut (2021) tarafından gebe eğitimi programının, doğum sonrası depresyon olasılığını azalttığını bulunmuştur. Çalışmamızda annelerin postpartum depresyonu ile eğitim durumlarına göre anlamlı bir farklılık göstermemiştir. Çalışmamızı destekleyici araştırmalarda (Öncüoğlu 1997, Vural ve Akkuzu 1999,) depresyon puanları ile annelerin eğitim durumu arasında bir ilişki olmadığı bulunmasına rağmen eğitim düzeyi arttıkça annelerin lohusalık depresyon puanının azaldığı saptanan çalışmalar bulunmaktadır (Engindeniz,1996;Bingöl ve Tel, 2007;Doğan ve Kızıltan, 2019; Ayvazvd., 2006; Arslantaş, Ergin, Balkaya, 2009).

Araştırmamızdaki ön-test ve son test sonuçlarına göre annelere verilen eğitim postpartum depresyon puanının azalmasında etkili olmuştur. Wilson ve arkadaşları tarafından (2021) Avustralya'da yapılan çalışma covid-19 pandemisinin ilk dalgasında sosyal medya ağları(Facebook, Twitter ve Instagram) üzerinden gerçekleştirilmiştir. Araştırmaya göre postpartum dönemdeki kadınların kendilerini sıkıntılı ve yalnız hissettikleri bulunmuştur. Çalışmamızdaki ön-test ve son test arasındaki anlamlı farklılık olması hazırlamış olduğumuz eğitim programının annelere postpartum döneminde destek ve faydalı olduğunu desteklemektedir.

Sorunlar ve problemlerle başa çıkmada bireye sağlanan sosyal desteğin, büyük bir faktör olduğunu belirten Leung ve arkadaşları (2005), yaptığı çalışmaya göre

lohusalıktaki sağlanan sosyal destek PPD düzeyini düşürmüştür. Martinez Schallmoser ve arkadaşları (2003) Meksikada gerçekleştirdikleri çalışmada sosyal destek alan kadınların PPD düzeyi daha düşük bulunmuştur. Anne motivasyon eğitim programının postpartum depresyonu ölçeği son test sonuçlarının ön test sonuçlarından anlamlı derecede farklılık göstermiştir ve ayrıca bu farklılığın da son test sonuçları lehine olduğu bulunmuştur.

5.3. AMEP'İN KADIN ÖZ GÜVENİNE ETKİSİNE AİT TARTIŞMA

Annelerin özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet, içsel özgüven, görünüş, performans ve ölçek toplam puanları motivasyon öncesi ve sonrasına göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. Bununla birlikte katılımcıların özgüven ölçeği alt boyutu olan sosyal ilişkiler puanları aynı kalmıştır. Katılımcıların özgüven ölçeği alt boyutları olan; memnuniyet, içsel özgüven, görünüş, performans ve ölçek toplam puanlarına baktığımızda; motivasyon eğitimi sonrası puanları motivasyon eğitimi öncesi puanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Sonuç olarak motivasyon eğitiminin katılımcıların özgüven düzeylerini iyileştirmede etkili olduğu söylenebilmektedir.

Annelik, kadın yaşamında yeni bir dönem olmakla birlikte farklı sorumlulukları beraberinde getirmektedir (Gölbaşı, 2003; Çalışır,2003). Doğum sonrası dönemle ilgili konularda bilgi sahibi olma kendilerine olan güvenin gelişmesini destekleyebilir. Kadının postpartum dönemde yaşayabileceği problemlerle baş etme ve çözme yeterliliğini arttırması halinde hayat kalitesini iyileştirebilir (Altuntuğ ve Ege, 2012; Taşkın, 2012). Öztürk ve Erci (2016) tarafından yapılan bir çalışmada postpartum dönemdeki ilk kez anne olacak kadınlara lohusa ve yeni doğan bakımı konusunda annelere eğitim verilmiştir. Eğitim verilen eğitimin annelik özgüvenini artırdığı bulunmuştur.

Yapılan bir çalışmada adölesan döneminde olan annelere verilen annelerin öz güvenlerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Kalpalp, 2006). Çalışır (2003) tarafından yapılan çalışmada doğum öncesinde annelere bebek bakımı konusunda bilgi alan annelerin öz güven puan dağılımlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Ergenlik döneminde anne olanların, bebeklerinin bakımıyla ilgili kendilerine olan güvenleri

arttıkça annelik memnuniyetleri de arttığı bulunmuştur (Hıra, 2019). Doğum sonrasında anneye bebeğin aynı odayı paylaşıp erken temas sağlanabilir. Odanın paylaşımı önemlidir. Bebeğiyle birlikte olan annenin sütü çoğalarak bebeğin emmeden doyum sağlaması, annenin öz güven artışında etkili olabilir (Jaafar, Lee ve Ho, 2012). Öz güven faktörün annenin bebeğini emzirmesinde etkisi olduğu bulunmuştur (Dennis, 2002; Creedy vd., 2003). Doğumdan sonra bebeğin sorumluluğu bebeğin getirdiği sosyal yaşamdan uzaklaşma ve bebek bakımıyla bilginin yetersiz olması gibi durumlar ebeveynde kendine olan güvenin eksikliğine neden olabilir (Cheng, Volk ve Marini, 2011; Çalışır, 2003). Çalışmamızda özgüven puanları ile doğum sonrası depresyon ve anne-bebek bağlanma puanları arasında negatif yönlü bir ilişki vardır. Sonuç olarak katılımcıların özgüven puanları arttıkça onların depresyon ve güvensiz bağlanma puanlarının azaldığı görülmektedir.

Anne motivasyon eğitim programının kadın öz güven ölçeği son test sonuçlarının ön test sonuçlarından anlamlı derecede farklılık gösterdiği ve ayrıca bu farklılığın da son test sonuçları için yararlı olduğu görülmektedir. Bu durumda annelere vermiş olduğumuz eğitim annelerin öz güvenini artırıp anne-bebek bağlanma puanlarını artırmıştır. İlk kez anne olanlarla yapılan bir çalışmada sosyal destek alan kadınların bebeğin bakımıyla ilgili öz güvenlerinin yüksek hissettikleri saptanmıştır (Warren 2005). Alan yazında anne-bebek ilişkisini güçlendiren faktörler arasında etkili bir sosyal desteğe sahip olma yer almaktadır (Evcili vd., 2018).

Batman ve Şeker (2019) tarafından yapılan çalışmada Prematüre yeni doğanların ebeveynlerine taburculuk eğitimi web tabanlı olarak hazırlanmıştır. Eğitim öncesi ebeveynlerin taburculuk öncesi bakım konusunda özgüvenlerinin düşük olduğu bulunmuştur. Araştırma sonucuna göre verilen eğitimin ebeveynlerin konuyla ilgili özgüven düzeylerinin yükseldiği bulunmuştur. Shieh ve arkadaşları (2010) tarafından hastaneden ayrılışla ilgili hazırlanan eğitimin annelerin bakımla ilgili özgüvenine etkisinin incelendiği araştırmalarında, özgüvenlerinin anlamlı derecede yüksek olduğu bildirilmiştir. Annelerin bebeğin bakımı, sorunlarla baş etme beceri ile öz güven üzerinde etkili olduğu arasında ilişkisi incelenen farklı çalışmalar bulunmaktadır (Premji vd., 2018; Galeano ve Carvajal, 2016).

Cheng ve arkadaşları (2018) tarafından Tayvanda özgüveni desteklemek amacıyla planlı eğitim ve eğitim kitapçığı verilmiştir. Çalışma bulgularına göre annelere dağıtılan kitapçıkların özgüven düzeylerini yükselttiği, kitapçık verilen annelerin olumlu etkilerinin daha uzun sürdüğü bulunmuştur. Günümüzde anneler, doğum sonrası bakım hizmetlerinden doğum öncesinde verilen hizmetlere göre daha az faydalanmaktadırlar. (Altuntuğ ve Acar, 2011; Beydağ, 2007). Alan yazını incelendiğinde çalışmaların birçoğu doğum öncesi dönem ve prematüre bebek bakımına odaklanmıştır. Bu durum çalışmamızın gerekliliğini ortaya çıkarmaktadır.

Annelerin hamilelikten önceki durumuna dönmesi için bedensel ve ruhsal olarak doğum sonrasında, psikososyal uyumun yeniden sağlanması, annelik rolüyle birlikte bebeğini benimseyip ve diğer aile bireylerinde ortaya çıkan görevlerine uyum sağlamaları gerekmektedir (Altuntuğ ve Acar, 2011; Akın ve Şahinger; Beydağ, 2007). Doğumdan sonraki sağlık bakımı kadınların ruhsal, bedensel ve sosyal ihtiyaçlarının karşılanmasını içerir. Postpartum dönemdeki anne ilk günden itibaren kendini konforlu alanda hissetmesi, bebeği ve kendi ile ilgili bakıma aktif olarak katılıp bu durumu sürdürmesi fizyolojileri ve psikolojileri üzerinde pozitif bir bağlantı yaratır (Beydağ, 2007; Altuntuğ ve Ege, 2013; Erenoğlu ve Başer, 2018).

Annenin kontrolünü sağlaması, kendine olan güveni, sorunlar başa çıkma ve bu sorunların çözülmesini destekleyip hayat şartlarının iyileştirilmesinde annenin bilgi birikiminin etkisi vardır. (Altuntuğ ve Ege, 2013). Bu bağlamda hazırlamış olduğumuz eğitim programında ön-test ve son test sonuçları arasında anlamlı farklılık bulunmuştur. Çalışma bulgularımıza göre öz güven düzeyi yüksek olanların Anne-bebek bağlanma düzeyleri de yüksek bulunmuştur.

Gebelikteki kilo alımından dolayı beden görünümünden memnun olmayan kadınların beslendikleri ve diyet uygulayarak hem kendilerine hem de bebeklerinin sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir. Beden algısı memnuniyeti düşük olan kadınlarda, gebelik ve postpartum dönemde depresyonun fazla görüldüğü bulunmuştur (Kılıçarslan, 2008; Kumcağız, 2012; Engindeniz, Küey ve Kültür, 1996). Gebelik ve doğuma sağlık personeli tarafından bilinçli hazırlanan kadınların, gebelikten

memnuniyet düzeylerinin ve öz güvenlerinin arttığı, doğumu yöneterek aktif katılım sağladıkları saptanmıştır (Arslan, Okcu, Coşkun ve Temiz, 2018).

Saraç tarafından (2018) yapılan bir araştırmaya göre lohusa annelerin, doğum sonrasında beden algılarına göre kendisini çok fazla kilolu olarak düşünen ve yemek yeme ile ilgili sorunları olan kadınlarda stres seviyesinin yüksek olduğu ortaya çıkmıştır. Kaygı ve yaşanan gerginliğin en aza indirilmesi için doğum sonrasında annelere stresle başa çıkma metotlarının öğretilmesi gerektiği vurgulanmıştır. Batman (2014) tarafından web tabanlı eğitimin yeni doğanın bakımına yönelik eğitim hazırlanmıştır. Araştırmada bu eğitimin özgüven ve kaygı düzeyleri üzerine etkisi amaçlanmıştır. Eğitim sonrasında annelerin öz güven düzeyleri yükselmiş, kaygı düzeylerini azalttığı bulunmuştur. Bu bağlamda bulgumuza göre eğitim programı annelerin öz güvenini arttırdığını desteklemektedir.

Kara, Uçan ve Güzel (2017), tarafından yapılan araştırmaya göre babaların özgüvenlerinin bebeklerinin bakımıyla ilgili bilgi sahibi olan ile bilgisi olmayan babalara göre anlamlı derecede yüksek olduğu bulunmuştur. Sanar ve Demirci (2018), tarafından yapılan bir çalışmada lohusa okulunda, doğum sonrasında anne hastaneden ayrılmadan önce verilen eğitimin, hastaneden ayrılmaya hazır olduğunu arttırmada etkili bir eğitim olduğu bulunmuştur. Uzman hemşire tarafından eğitim konuları (lohusalık dönemi, lohusalık bakımı ve hijyeni, cinsel yaşam, doğum sonrası annedeki değişiklikler, beslenme, doğum öncesi görünüme kavuşma, ilaç kullanımı, postpartumda sağlık kontrolü, postpartumda duyguların değişimi, lohusalık egzersizleri, bebeği emzirme, doğum kontrol yöntemi, bebek bakımı ve bilinmesi gerekenler vb.) belirtilmiş; Lohusalık ve Yeni doğan Bakım Kitapçığı ve eğitim sunumları hazırlanmıştır. Kadın doğum servisinde bir saatlik annelere eğitim verilmiştir. Çalışma bulgularına göre eğitim annelerin hazır oluşluğunu desteklemektedir. Çalışma sonrasında araştırmacılar gebe okullarında verilen eğitim gibi, doğum sonrasında da lohusalık okullarıyla ihtiyaç ve gereksinim doğrultusunda oluşturulup yaygın hale getirilmesi önerilmiştir. Bu çalışma anneler için hazırlanmış olduğumuz eğitim programının konularıyla benzerlikler göstermesine rağmen annenin motivasyonu, anne-bebek bağlanması, anne hakları ve öz güven konuları bakımından çalışmamızın özgünlüğünü desteklemektedir.

5.4. ANNELERİN MOTİVASYON EĞİTİMİ ÖNCESİ VE SONRASI GÖRÜŞLERİNE AİT TARTIŞMA

Anneler eğitime katılırken bilgi edinmek ve bebek gelişimini öğrenmek amaçlı eğitime katılmışlardır. Anne motivasyon eğitimi öncesinde anneler bilgi edinmek ve bebeklerinin gelişimiyle ilgili beklentileri olduğu belirtilmiştir. Motivasyon eğitimi sonrası görüşleri incelendiğinde beklentiler karşılanıp aynı zamanda annelerin motivasyonlarını desteklediğini, öz sevgilerine katkıda bulundukları, bebeklerinin gelişimiyle ilgili bilgi edindikleri, eğitim sayesinde kendilerine vakit ayırdıkları, öz güvenlerini destekleyip ve en önemlisi annelerin kendilerini yalnız hissetmediklerini belirtmişlerdir. Eğitim öncesi ve sonrası görüşler karşılaştırıldığında eğitimin etkili olduğunu göstermektedir. Anneler bilgi edinirken motivasyonlarının desteklendiği ve annelerin bu süreçte yalnız olmadıklarını belirtmesi eğitimin hedeflerine ulaşıldığının göstergesidir.

BÖLÜM 6

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmanın bu bölümünde sonuçlara ve çalışma sonuçları alan yazımı incelenmesi sonrasında öneriler yer almaktadır.

6.1. SONUÇLAR

Bu çalışmada araştırmacı tarafından hazırlanan anne motivasyon eğitim programının annelerin anne-bebek bağlanması, postpartum depresyonu ve öz güvene etkisini incelenmiştir. Deney grubunun eğitim sürecinin sonunda uygulanan son test puanları bulguları incelendiğinde önemli sonuçlar elde edilmiştir.

Anne Motivasyon eğitimi ön-test bulgularına anne-bebek bağlanma ölçeği puanları orta seviyededir. Eğitim sonrası yapılan son-test sonucuna göre motivasyon eğitimi sonrası anne-bebek bağlanma ölçeği puanları düşük seviyede bulunmuştur. Annelere uygulanan anne motivasyon eğitim programı anne- bebek bağlanmasında etkili olduğu bulunmuştur. Motivasyon eğitiminin çocukların güvenli bağlanmasında etkili olduğu bulunmuştur. Anne-bebek bağlanması ile annenin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi, çalışma ve gelir durumları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır.

Anne motivasyon eğitimi öncesi doğum sonrası depresyon ölçeği puanları orta seviyededir. Katılımcıların motivasyon eğitimi sonrası doğum sonrası depresyon ölçeği puanları düşük seviyede olduğu saptanmıştır. Annelere uygulanan anne motivasyon eğitimi sonucunda postpartum depresyon düzeyi puanını düşürdüğü bulunmuştur. Eğitim programı postpartum depresyonunda etkili olduğu bulunmuştur. Postpartum depresyonu ile annenin yaşı, mesleği, eğitim düzeyi, çalışma ve arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Postpartum depresyonu ile 3500- 4500TL gelir durumuna sahip olanların depresyon düzeyleri düşük bulunmuştur.

Anne motivasyon eğitim programı annelerin özgüven düzeylerini iyileştirmede etkili olmuştur. Anne motivasyon eğitimi programı özgüven ölçeği alt boyutu olan sosyal ilişkiler puanlarında etkili olmadığı belirlenmiştir.

Öz güven ölçeği alt boyutu olan sosyal ilişkiler puanları yaşlarına göre anlamlı bir farklılık gösterdiği bulunmuştur. 26-30 yaş aralığında olanların puanlarının sosyal ilişkiler puanı daha yüksek bulunmuştur. 31-38 yaş aralığında olanların sosyal ilişkiler puanlarının en düşük olduğu görülmektedir. Öz güven ve yaş arasında ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Katılımcıların özgüven ölçeği, doğum sonrası depresyon ölçeği, anne- bebek bağlanma ölçeği ön test puanları normal dağılım göstermiştir. Bununla birlikte katılımcıların özgüven ölçeği, doğum sonrası depresyon ölçeği, anne- bebek bağlanma ölçeği son test puanları normal dağılım göstermemiştir. Bu bulgular doğrultusunda anne motivasyon eğitim programı anne-bebek bağlanması, postpartum depresyonu ve öz güven üzerinde etkili olmuştur.

6.2. ÖNERİLER

1. Postpartum döneminde ebeveyn eğitimleri artırılmalıdır. Çalışma sonucuna göre anneler üzerinde etkili olan eğitim programı sadece anneye kalmayıp babalar için de verilmelidir. Bu eğitimler ücretsiz olup online olarak tasarlanarak lohusalık döneminde olan anne ve diğer aile üyelerine ulaşılması sağlanmalıdır.
2. Türkiye’de postpartum depresyonu takibi yaygınlaştırılmalıdır. Telesaglık sistemi kurularak annelerin günlük durumu değerlendirilerek yönlendirme yapılmalıdır. Çocuğun gelişiminin desteklenmesinde çok büyük rol oynayan sağlık personellerinden olan Çocuk Gelişimciler ve Çocuk Gelişim Uzmanları bu telesaglık sisteminin içerisinde yer alarak destek vermeleri sağlanmalıdır.
3. Gebelik öncesi, gebelikte ve gebelik sonrasında annelere verilen eğitimlerin konuların kapsamı genişletilmelidir. Sadece fiziksel bakım olarak değil,

motivasyon, hobi, sosyal destek ve bebek gelişimi için oyun konularına da yer verilmelidir. Postpartum dönemindeki annelere motivasyonu artıracak eğitimler (nefes egzersizleri, yoga ve meditasyon uygulamaları) verilmelidir.

4. Sağlık Bakanlığında Postpartum Destek Birimi kurularak, sağlıklı anne-bebek ilişkisinin temellerini atan Çocuk Gelişimcilerinde bu birimde çalışması sağlanmalıdır. Birim içerisinde gebelikten sonra beden algısından memnun olmayan anneler için sağlıklı diyet programı hazırlanmalıdır. Emzirmenin önemiyle ilgili eğitimler verilmelidir. Bebeğin tüm gelişim alanlarını destekleyen ebeveyn eğitimleri bu birimde yer almalıdır.
5. Sağlık Bakanlığı postpartum dönemi kitapçığının konuları genişletilip annelerin ruh sağlığı, motivasyonlarını destekleyici konulara yer vermelidir.
6. Gebelik öncesi postpartum depresyonu erken müdahale programı hazırlanıp annelere gebeliğin başlangıcından itibaren verilmelidir. Doğum sonrası eğitime katılan annelerin takibi sürekli hale getirilip destek olunmalıdır. Anneler destek almaya karar verdikleri zaman ulaşılabilirliği kolay olacaktır.
7. Annelik haklarıyla ilgili anneler bilgilendirilip, annelerin görüşleri doğrultusunda yeni anne hakları eklenmelidir.
8. Engelli bebeğe sahip olan ebeveynlere doğum sonrasında Çocuk Gelişimci/ Çocuk Gelişimi Uzmanınınında bulunduğu destek ekibi tarafından eğitimler verilmeli ve takibi yapılmalıdır.
9. Evlat edinen ailelere bebek gelişimi ve ruh sağlığı konuları temelinde anne-bebek bağlanması, öz güven ve motivasyon konularında eğitimler verilip ve ailer için destek ekipleri oluşturulmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Aassve, A., Mencarini, L., & Sironi, M., "Institutional Change, Happiness, and Fertility", *European Sociological Review*: 749-765 (2015).
2. Aber, C., Weiss, M., & Fawcett, J., "Contemporary Women's Adaptation to Motherhood: The First 3 to 6 Weeks Postpartum", *Nursing Science Quarterly*: 344-351 (2013).
3. Accortt, E.E., & Wong MS., "It is time for routine screening for perinatal mood and anxiety disorders in obstetrics and gynecology settings". *Obstet Gynecol Surv.* 72:553-68 (2017).
4. Ainsworth, M. D. S., "The bowlby-ainsworth attachment theory", *Behavioral and brain sciences*, 1(3): 436-438 (1978).
5. Ainsworth, M. D. S., Bell, S. M., & Stayton, D. J., "Individual differences in Strange Situation behavior of one- year- olds", *The origins of human social relations*, London: Academic Press: 17-57 (1971).
6. Ainsworth, M., Blehar, M., Waters, E., & Wall, S., "Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation", *Hillsdale, N, J; Erlbaum*: (1978).
7. Akın, B., & Şahingeri, M., "Hastane Taburculuğuna Hazıroluşluk Ölçeği-YeniDoğum Yapmış Anne Formu (HTHÖ- YDAF)'nun Türkçe uyarlamasının geçerlilik ve güvenilirliği", *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 13(1):39-43 (2010).
8. Akkoca Y. "Doğum Sonrasında Anne-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler" Yüksek Lisans Tezi, *Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı*, Ankara ,(2009).
9. Akpınar, S., & Yağan, K., "Fitness merkezlerine giden bireylerin özgüven düzeylerinin incelenmesi", *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 12(67): 1133-1139 (2019).
10. Akyüz, Ç.E.F., "Postpartum Psikoz" ,*Van Tıp Dergisi*, 24(2):131-34 (2017).
11. Alan, H., "Doğum Sonrası Dönemde Sosyal Desteğin Anne Bebek Bağlılığına Etkisi", Yüksek Lisans Tezi, *Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Anabilim Dalı*, Konya (2011).

12. Altan, Y., “Türk Kamu Personel Rejiminde Reform İhtiyacı: Reformu Gerektiren Dış Etkenler Ekseninde Bir Değerlendirme”, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15): 381-398 (2016).
13. Altaweli, R., & Roberts, J., “Maternal-infant bonding: a concept analysis”, *Br J of Midwifery*; 18:552-559 (2010).
14. Altıparmak S., “Doğum öncesi verilen eğitimin gebenin bilgi düzeyi ile memnuniyet durumuna etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (2014).
15. Altuntuğ K, & Acar A., “Doğum sonu dönemde primipar anne ve ebe/hemşirelerin eğitim önceliklerinin karşılaştırılması”. *Sted*, 20(4): 163-168 (2011).
16. Altuntuğ K. & Ege E. “Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği’nin türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenirliği”, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 15(3); 214-222 (2012).
17. Alvarenga, P., Teixeira, J. N., & Peixoto, A. C., ‘‘Apego Materno-Fetal e a Percepção Materna acerca da Capacidade Interativa do Bebê no Primeiro Mês [Maternal-fetal attachment and maternal perception about infant interactive skills in the first month.]’’, *PSICO*, 46(3): 340-350 (2015).
18. Amankwaa, L., Pickler, R., & Boonmee, J., “Maternal Responsiveness in Mothers of Preterm Infants”, *Newborn Infant Nurs Rev*;7:25-30 (2007).
19. Anderson, C., & Cacula, P., “Implications of preterm birth for maternal mental health and infant development”, *Am J Maternal Child Nur*, 42(2): 108–14 (2017).
20. Andrade, M., Demitto, M. d., Agnolo, C. M., Torres, M. M., Carvalho, M. D., & Pelloso, S. M., “Tristeza materna em puérperas e fatores associados”, *Rev Port Enferm Saude Mental*: 8-13 (2017).
21. “Anne sütü ve Emzirme Eğitim Rehberi”, *İstanbul Mehmet Akif Ersoy Göğüs Kalp ve Damar Cerrahisi Eğitim ve Araştırma Hastanesi*, (2016).
22. Anokye, R., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Obeng, EI., & Akwasi, AG., “Prevalence of postpartum depression and interventions utilized for its management”, *Ann Gen Psychiatry*. 17(1): (2018).
23. Aprianti, R., “The effects of baby massage on bounding attachment of primipara mother in BPM Kecamatan Periuk Tangerang”, *International Nursing Conference*: 4-5 November Indonesia (2017).
24. Arı, S., “Anne Bebek Bağlanması İle Doğum Sonu Depresyon Arasındaki İlişki”, Yüksek Lisans Tezi, *İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İstanbul (2012).

25. Arslan, H., & Bilgin, Z., “Kanıtı Dayalı Gebelik ve Doğum Yönetimi”, Ankara, **Nobel Tıp Kitabevleri**, (2019).
26. Arslan, S., Okcu, G., Coşkun, A. M., & Temiz, F., “Kadınların Gebeliği Algılama Durumu Ve Bunu Etkileyen Faktörler”, **Sağlık Bilimleri Ve Meslekleri Dergisi**, 6(1): 179-192 (2019).
27. Arslantaş, A., Ergin, F., & Balkaya, N., “Aydın il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve ilişkili risk etmenleri”, **ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi**, 10: 13-22 (2009).
28. Aslan, E., “Normal Kadınlık Süreci ve Bakım”, Editör: Kızılkaya Beji N. **Hemşire ve Ebelere Yönelik Kadın Sağlığı ve Hastalıkları**, Nobel Tıp Kitabevleri, İstanbul, (2019).
29. Atasay, B., & Arsan, S., “Anne ve yenidoğan hakları”, **Barselona Deklarasyonu**, (2001).
30. Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N., “Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler:2000–2017 araştırma sonuçları”, **Psikiyatri Hemşireliği Dergisi**: 147-152 (2018).
31. Ayvaz, S., Hocaoglu, Ç., Tiryaki, A., & Ak, İ., “Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 17: 243-251 (2006).
32. Bagherinia, M., Meedya, S., & Mirghafourvand, M., “Association between maternal sense of competence and self-efficacy in primiparous women during postpartum period”, **Shiraz E Medical Journal**, (19): 1-8 (2018).
33. Bakır, N., & Danış, G., “Üniversitedeki kız öğrencilerin özgüven düzeyleri ve etkileyen faktörler”, **Sosyal Bilimler Araştırma Dergisi**, 9(3): 133-140 (2020).
34. Balkaya Akdolun N., “Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe hemşirenin rolü”, **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 6(2): 42–49 (2002).
35. Başer, D. A., “Postpartum depresyon ile emzirme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi”, **Medical Journal**, 18(3): 276-285 (2018).
36. Başgöl Ş. & Oskay Ü., “Ana Çocuk Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesinde Anne Dostu Hastane Modeli”, **Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi**. 17(2): 125-129. (2014).
37. Batman, D., “Prematüre Yenidoğanların Ebeveynlerine Uygulanan Web Tabanlı Eğitimin Bebeğin Bakımına Yönelik Özgüven Ve Kaygı Düzeylerine Etkisi”, Yüksek Lisans Tezi, **Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimler Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı**, Aydın (2014).

38. Batman, D., & Şeker, S., “Web Tabanlı Eğitimin Prematüre Yenidoğanların Ebeveynlerinin Bakımdaki Özgüven Ve Kaygı Düzeylerine Etkisi”, **Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi**, 12(2): 107-115 (2019).
39. Beydağ, K., “Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü”, **TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni**, 6(6): 479-484 (2007).
40. Billings, J.R., “Bonding theory–tying mothers in knots? A critical review of the application of a theory to nursing”, **J Clin Nurs** 4(4):207–211 (1995).
41. Bingöl, T. Y., & Tel, H., “Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek Ve Depresyon Düzeyleri İle Etkileyen Faktörler”, **Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi**, 10(3): 1-6 (2007).
42. Bobo, W.V., & Yawn, B.P., “Concise Review for Physicians and Other Clinicians: Postpartum Depression”, **Mayo Clin Proc.** 89(6):835–44 (2014).
43. Bowlby, J., ‘Attachment and loss: Volume III: Loss, sadness and depression. In *Attachment and Loss: Volume III: Loss, Sadness and Depression* London: The Hogarth press and the institute of psycho-analysis: 1-462 (1980).
44. Bowlby, J., “Developmental Psychiatry Comes Of Age”. **Am J. Psychiatry.** 145(1):1-10 (1988).
45. Brummelte, S., & Galea, L.A., “Postpartum depression: etiology, treatment and consequences for maternal care”, **Hormones and Behavior**, 77: 153-66 (2016).
46. Budds, P. a., Hogg, M. K., Banister, E. N., & Dixon, M. “Parenting agendas: An empirical study of intensive mothering and infant cognitive development”, **The sociological review**: 336-352 (2016).
47. Burgess, S., Gregg, P., Propper, C., & Washbrook, E., “Maternity rights and mothers' return to work”, **Labour Economics**, 15(2): 168-201 (2008).
48. Büyüköztürk, Ş., & Çakmak, E. K., Demirel, F., Akgün, Ö. E., & Karadeniz, Ş., “Bilimsel Araştırma Yöntemleri”, **Pegem Akademi**, Ankara (2017).
49. Ceylan, A., “Ergenlerde mükemmeliyetçi benlik sunumunun özgüven ile ilişkisi”, Yüksek Lisans Tezi, **İstanbul Gelişim Üniversitesi**, İstanbul, (2017).
50. Ceylan, Ş., & Özgan, N. N. “Lohusa Dönemindeki Annelerin Kendilerini Motive Etme Yöntemleri” **2. Uluslararası Sağlıklı Yaşam Kongresi**, İstanbul: 111-118 (2019).
51. Chapman, L., & Durham, R., “Maternal-Newborn Nursing: The Critical Components of Nursing Care”, **Philadelphia:FA Davis**: (2010).

52. Cheng, C.D., Volk, A.A., & Marini, Z.A., “Supporting fathering through infant massage”, *The Journal of Perinatal Education*, 20(4):200-9 (2011).
53. Cheng, Y.C., Chen, L.L., Chang, Y.S., Li, T.C., Chen, C.J., Huang, L.C., ‘‘The effectiveness of learning portfolios in learning participation and learners’ perceptions of skills and confidence in the mother of preterm infant’’, *Midwifery* 62:86- 91 (2018).
54. Christie, H., Talmon, A., Schäfer, S. K., de Haan, A., Vang, M. L., Haag, K., Gilbar, O., Alisic, E., & Brown, E. ‘‘The transition to parenthood following a history of childhood maltreatment: A review of the literature on prospective and new parents’ experiences’’, *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup7): (2017).
55. Chung, F. F., Wan, G. H., Kuo, S. C., Lin, K. C., & Liu, H. E. ‘‘Mother–infant interaction quality and sense of parenting competence at six months postpartum for first-time mothers in Taiwan: a multiple time series design’’ ,*BMC pregnancy and childbirth*, 18(1): 1-13 (2018).
56. Committee on Obstetric Practice. ‘‘The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion no. 630. Screening for perinatal depression’’, *Obstet Gynecol*, 125(5):1268-71 (2015).
57. Cooper, P. J., & Murray, L., ‘‘Postnatal depression’’, *BMJ*: 1884-1889 (1998).
58. Coşar, F., ‘‘Lamaze felsefesine dayalı doğuma hazırlık sınıflarının doğum sürecine etkisi’’, Doktora Tezi, *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*, İstanbul (2012).
59. Cranley, M. S., ‘‘Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy’’, *Nursing Research*, 30(5): 281-284 (1981).
60. Creedy, D.K., Dennis, C.L., Blyth, R., Moyle, W., Pratt, J., & De Veries, S.M. ‘‘Psychometric Characteristics of the Breastfeeding Self Efficacy Scale:Data from an Australian Sample’’. *Research in Nursing and Health*, 26 (2): 143-152 (2003).
61. Cross, C. P., Brown, G. R., Morgan, T. J. H., & Laland, K. N. ‘‘Sex differences in confidence influence patterns of conformity’’, *The British Journal of Psychology*, 108(4): 655–667 (2017).
62. Çalışır, H., ‘‘İlk kez anne olan kadınların annelik rolü başarımlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi’’, Doktora tezi., *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı Ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı*, İzmir, (2003).

63. Çamurlu, K.C., “Annenin bağlanma düzeyi ve çocuk yetiştirme sürecinin çocuğun bağlanma düzeyine etkisi” Yüksek Lisans Tezi, **Uludağ Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı Gelişim Psikolojisi Bilim Dalı**, Bursa, (2006).
64. Çankaya, S., & Şimşek, B., “Effects of Antenatal Education on Fear of Birth, Depression, Anxiety, Childbirth Self-Efficacy, and Mode of Delivery in Primiparous Pregnant Women: A Prospective Randomized Controlled Study”, **Clinical Nursing Research**, 30(6):818-829 (2021).
65. Çankaya, S., Yılmaz, S. D., Ruveyde, C. A. N., & Kodaz, N. D. “Postpartum Depresyonun Maternal Bağlanma Üzerine Etkisi. **Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi**, (4): 232-240 (2017).
66. Çepni, S., “Araştırma ve Proje Çalışmalarına Giriş”. 4. Baskı. **Celepler Matbaacılık**, Trabzon: (2009).
67. Çevik, F. T. & Kurnaz, F., “Prenatal Bağlanma Ölçeği: Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması” **Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Journal**, 6(2): 112-138 (2019).
68. Çoban, A., “Doğum Sonrası Anne-Yenidoğan Etkileşimini Etkileyen Bazı Etmenlerin İncelenmesi”, **Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İzmir (2003).
69. Dashevsky, A., “An exploration of perceived maternal competence in mothers of healthy infants and in mothers of infants hospitalized at birth”. **Massachusetts School of Professional Psychology**. Retrieved from: (2012).
70. Davenport, M,H., Meyer, S., Meah, V,L,, Strynadka, M,C., & Khurana, R., “Moms are not OK: COVID-19 and maternal mental health”, **Front Glob Womens Health**: 1-6 (2020).
71. Davidson, M,C., London, M,L., & Ladewig, P,W., “Maternal-Newborn Nursing and Women’s Health Across the Lifespan”, **Prentice Hall**, 9th ed.: 315-319 (2011).
72. Deliktaş, A., Körükcü, Ö., & Kukulu, K., “Farklı Gruplarda Annelik Deneyimi”, **Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi**: 274-283 (2015).
73. Dennis, C.L., “The Effect of Peer Support on Postpartum Depression:a Pilot Randomized Controlled Trial”,**Can J Psychiatry**, 48, 2; (2002).
74. Dilbaz, B., “Kontrasepsiyon”, **Türkiye Klinikleri J Fam Med-Special Topics**. 4 (6): 40-44 (2013).
75. Doğan, G., & Kızıltan, G., “Annelerin Postpartum Depresyon Risk Faktörlerinin Değerlendirmesi”, **Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD**, 4(2): (2019).

76. Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” **T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, Yayın** No:925, Ankara: (2018).
77. Dökmen, Y., Z., “ Toplumsal Cinsiyet, Sosyal Psikolojik Açıklamalar”, **Remzi Kitapevi**, İstanbul: (2004).
78. Duman, B. U., “Postpartum Depresyon, Eş Desteği Ve Duygu Düzenleme Güçlükleri Arasındaki İlişki”, Yüksek Lisans Tezi. **T.C Maltepe Üniversitesi**. (2019).
79. Eisner, E., Lewis, S., Stockton-Powdrell, C., Agass, R., Whelan, P., & Tower, C., “Digital screening for postnatal depression: mixed methods proof-of-concept study”, **BMC Pregnancy and Childbirth**, 22(1): 1-12 (2022).
80. Elkin, N., “Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler”, **Sted Dergisi**, 24(6): 230-236 (2015).
81. Engindeniz, A. N., Küey, L., & Kültür, S., “Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması”, **Bahar Sempozyumları**, 1: 51-52 (1996).
82. Engindeniz, N., “Edinburg doğum sonu depresyon ölçeğinin türkçe formu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması”.Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, **Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**, İzmir: (1996).
83. Erenoğlu, R., & Başer, M., “Annelerin doğumdan sonra taburculuğa hazır oluşluk düzeyleri”, **Sağlık Bilimleri Dergisi**; 27: 100-105 (2018).
84. Eroğlu, K., ve Koç, G., “Anne Sütü ve Emzirme”, **5. Uluslararası Üreme Sağlığı ve Aile Planlaması Kongresi Kongre Kitabı**: 155-159 (2007).
85. Erten, Ö., Biyik, İ., Soysal, C., Ince, O., Keskin, N., & Tascı, Y., “Effect of the Covid 19 pandemic on depression and mother-infant bonding in uninfected postpartum women in a rural region”, **BMC Pregnancy and Childbirth**, 22(1): 1-7 (2022).
86. Esposito, G., Setoh, P., Shinohara, K., & Bornstein, M. H. “The Development Of Attachment: Integrating Genes, Brain, Behavior, And Environment”, **Behavioural Brain Research**, 325: 87-89 (2017).
87. Essali, A., Alabed, S., Guul, A., & Essali, N., “Preventive interventions for postnatal psychosis”, **Cochrane Database of Systematic Reviews**, (6): 748-750 (2013).
88. Eşel, E., “Anneliğin Nörobiyolojisi”, **Türk Psikiyatri Dergisi**, 21(1): 68-78 (2010).

89. Evcili, F., Bekar, M., Yurtsal B., Abak G., Tali B., & Temel, S., ‘‘Doğum Sonu Dönemdeki Kadınların Annelik Rolüne Hazıroluşluk Durumlarının Ve Özgüvenlerinin Değerlendirilmesi’’, **Sted** cilt 27, 1: 56-61 (2018).
90. Fennell, M., ‘‘Özgüveni Keşfedin’’, (Azizerli N, Miray Ş. Çev.) (3. Baskı). **Psikonet Yayınları**, İstanbul: (2017).
91. Feyzioğlu, S.E., ‘‘Bağlanma Stilleri, Problem Çözme Becerileri ve Hükümlülük Özellikleri Arasındaki İlişkiler’’, Yüksek Lisans Tezi, **T.C. Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Disiplinlerarası Adli Tıp Anabilim Dalı**, Ankara: (2008).
92. Filha, M. M., Ayers, S., Gama, S. D., & Leal, M., ‘‘Factors associated with postpartum depressive symptomatology in Brazil: The Birth in Brazil National Research Study, 2011/2012’’, **Journal Of Affective Disorders**: 159-167 (2016).
93. Fraley, R. C., & Shaver, P. R.,’’ Adult romantic attachment: theoretical developments, emerging, controversies and unanswered questions’’, **Review of General Psychology**, 4: 132-154 (2000).
94. Fuadah, D. Z., & Pipana, A. Y., ‘‘The Influence of Prenatal Class Towards the Maternal Role Attainment in Pregnant Women According to the Theory of Becoming a Mother’’, **Brunei international Medical Journal**: 1-6 (2022).
95. Galeano, MD., & Carvajal, B,V., ‘‘Coping in mothers of premature newborns after hospital discharge’’, **Newborn and Infant Nursing Rev** 16(3):105-109 (2016).
96. Gebe Bilgilendirme Sınıfı Eğitimci Kitabı ,**T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu, Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı**: 2-17 (2014).
97. Gebe bilgilendirme sınıfı eğitimci kitabı” **T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Kurumu Kadın ve Üreme Sağlığı Daire Başkanlığı**, Ankara, 2-17. (2013).
98. Gilden, J., Molenaar, N. M., Smit, A. K., Hoogendijk, W. J., Rommel, A. S., Kamperman, A. M., & Bergink, V., ‘‘Mother-to-infant bonding in women with postpartum psychosis and severe postpartum depression: A clinical cohort study’’, **Journal of Clinical Medicine**, 9(7), 2291. (2020).
99. Gökçay, G., & Baslo, G., ‘‘Anne sütü ile beslenmede kanıta dayalı uygulamalar: Yetersiz Anne Sütü, Çalışan Anne, İlaçlar Ve Hastalıklar’’, **Çocuk Dergisi**,; 2:139-43 (2002).
100. Gölbaşı, Z., ‘‘Postpartum dönemde erken taburculuk, evde bakım hizmetleri ve hemşirelik’’, **Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi**, 7 (2): 15-22 (2003).

101. Gözüml, S., & Kılıç, D., "Health problems related to early discharge of Turkish women", *Midwifery*: 21: 371-378 (2005).
102. Granqvist, P., & Kirkpatrick, L. A. " Religious Conversion and Perceived Childhood Attachment: A Meta-Analysis". *The International Journal for the Psychology of Religion*, 14(4): 223-250 (2004).
103. Güleşen, A., & Yıldız, D. "Erken Postpartum Dönemde Anne Bebek Bağlanmasının Kanıta Dayalı Uygulamalar ile İncelenmesi", *TAF Preventive Medicine Bulletin*: 177-182 (2013).
104. Güneri, S., "Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar" *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3): 482-497 (2015).
105. Harris, B., "Postpartum depression", *Psychiatric Annals*, 32(7): 405-415 (2002).
106. Hein, C., "Reconciling work and family responsibilities: Practical ideas from global experience", *International Labour Organization*. (2005).
107. Hıra, S., "Adölesan Annelerin Bebek Bakımı Hakkındaki Özgüvenleri İle Annelik Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin Ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi", Yüksek Lisans Tezi, *Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Sakarya (2019).
108. Hill, R., & Flanagan, J., "The Maternal-Infant Bond: Clarifying the Concept", *Int J Nurs Knowl*. 31(1): 14–8 (2020).
109. Holmes, M., "What is gender? Sociological approaches" *Sage*: (2007).
110. Hossen Mogadam, V., Jafarnejad, F., & Soltanifar, A., "Impact of Maternal Attachment Style on Mother to Infant Attachment (Persian)", *Qom Uni Med Sci J*, 5(3): 87–91 (2011).
111. Howard, L.M., Molyneaux, E., Dennis, C.L., Rochat, T., Stein, A., & Milgrom J., "Non-psychotic mental disorders in the perinatal period", *Lancet*, 15, 384(9956): 1775-88 (2014).
112. ILO, (International Labour Office), Yearbook of Labour Statistics, Geneva, (2008).
113. Işın, E., "Doğum Eylemine Hazırlık Eğitimi ve Danışmanlığının Doğum Deneyimi ve Postpartum Kendini Değerlendirmeye Etkisi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Sivas (2021).
114. İnternet: Türkiye Aile Sağlığı ve Planlanması Vakfı, KSEP programı <https://www.tapv.org.tr/>

115. İnternet: 5. Anne Hakları Bildirgesi 24 Eylül 2001, Barselona, İspanya. Erişim:11.02.2022. http://www.hayad.org.tr/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,14/Itemid,30/?mosms
116. İnternet: Anne Çocuk Eğitim Vakfı tarafından hazırlanan güvenli annelik kitapçık <https://www.acev.org/ne-yapiyoruz/anne-babalar-icin/anne-destek-programi/>
117. İnternet: Instituto nacional de estadística (INE). Edad Media a la Maternidad por Orden de Nacimiento Según Nacionalidad de la Madre. Available https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_2/l0/&file=CTF03G2.px#!tabsgrafico
118. İnternet: Instituto nacional de estadística (INE). Edad Media a la Maternidad por Orden de Nacimiento Según Nacionalidad de la Madre. Available https://www.ine.es/jaxi/Datos.htm?path=/t00/mujeres_hombres/tablas_2/l0/&file=CTF03G2.px#!tabsgrafico
119. İnternet: Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kadin-ve-ureme-sagligi-programlari/anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html>
120. İnternet: Karen R. (1990). Becoming Attached: The Atlantic Monthly, <http://www.psychology.sunysb.edu/attachment/online/karen.pdf>
121. İnternet: MGH Center for Women's Mental Health (MGH Kadın Ruh Sağlığı Merkezi) https://womensmentalhealth.org/posts/massage-therapy-for-depression/?CWMH_Newsletter_List&doing_wp_cron=1460674970.8931469917297363281250
122. İnternet: Postpartum Support International, “Pı Online Support Meetings”, <https://www.postpartum.net/get-help/psi-online-support-meetings/#toggle-id-11>
123. İnternet: T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı. <https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/kadin-ve-ureme-sagligi-programlari/anne-dostu-hastane-program%C4%B1.html>
124. İnternet: TDK, 2022 <https://sozluk.gov.tr/>
125. İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK). “ Türkiye Aile Yapısı Araştırması, 2021” <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Turkiye-Aile-Yapisi-Arastirmasi-2021-45813>
126. İnternet: WHO. World Health Organization: [https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1\(2021\).](https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1(2021).)
127. İnternet: World Health Organization, “Depression”, https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1

128. İnternet: World Health Organization, “Depression”, https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1
129. Jaafar, S. H., Lee, K. S., & Ho, J. J., “Separate care for new mother and infant versus rooming-in for increasing the duration of breastfeeding”, *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9): (2012).
130. James, D.C.,” Postpartum care”. *Perinatal Nursing*.3th ed. Philadelphia; Lippincott: 473-475. (2008).
131. Junge-Hoffmeister, J., Bittner, A., Garthus-Niegel, S., Goeckenjan, M., Martini, J., & Weidner, K. “Subjective Birth Experience Predicts Mother–Infant Bonding Difficulties in Women With Mental Disorders”, *Frontiers in Global Women's Health*, 35: (2022).
132. Kadının Güçlenmesi Strateji Belgesi ve Eylem Planı (2018 - 2023). *T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı, Kadının Statüsü Genel Müdürlüğü*, Ankara. ,(2018).
133. Kalpalp, Uz B., “Adölesan Annelere Verilen Eğitiminin Öz Güven Ve Öz Bakım Güçlerine Etkisinin İncelenmesi”, Yayınlanmamış Doktora Tezi, *Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Programı* (2006).
134. Kara, F., Uçan, S., & Güzel, A., “Babaların bebek bakımı konusundaki özgüvenleri ve etkileyen faktörler”, *ACU Sağlık Bil Derg* 2;.: 92-6 (2017).
135. Karagöl, B., “Çevrimiçi eğitim ve danışmanlık yoluyla yapılan postpartum izlemin postpartum depresyon ve postpartum uyuma etkisi: Randomize kontrollü bir çalışma”. Yüksek Lisans Tezi, *Ufuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Ankara: (2021).
136. Karakulak, H. A., & Alparslan, Ö., “Anne-bebek bağlanma ölçeğinin Türk toplumuna uyarlanması: Aydın örneği”, *Çağdaş Tıp Dergisi*, 6(3): 188-199 (2016).
137. Karakulak, H., Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması (Aydın Örneği), Yüksek Lisans Tezi, *T.C Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilimdalı*: (2009).
138. Kavlak, O., & Şirin, A., “Anne ve Babaya Ait Bağlanma ve Hemşirenin Sorumlulukları”, *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 23(2);183-194 (2007).
139. Kavlak, O., “Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması”, *Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir: (2004).

140. Kavlak, O., & Şirin, A., "Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumuna Uyarlanması", *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1): 188-202 (2009).
141. Kayacı, M., "Maternal Bağlanmaya Etki Eden Faktörlerin İncelenmesi". Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, Manisa: (2008).
142. Kennerley, H., & Gath, D., "Maternity blues: detection and measurement by questionnaire". *Br J Psychiatry* 155: 356-362 (1989).
143. Kerstis, B., Aarts, C., Tillman, C., Persson, H., Engström, G., Edlund, B., Öhrvik, J., Slyven, S., & Skalkidou, A. "Association between parental depressive symptoms and impaired bonding with the infant", *Archives of women's mental health*, 19(1): 87-94 (2016).
144. Keskin, G., & Çam, O., "Bağlanma Süreci: Ruh sağlığı Açısından Literatürün Gözden Geçirilmesi", *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2): 145- 158 (2007).
145. Kılıçarslan, S., "Edirne Şehir Merkezinde'ki Son Trimester Gebelerin Sosyodemografik Özellikleri, Yaşam Kaliteleri, Kaygı Düzeyleri", Yüksek Lisans Tezi, *T.C. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı*, Edirne: (2008).
146. Kışlı, Z., "Bebek Dostu ve Anne Dostu Hastanelerle" İlgili Görüşlerin İncelenmesi". Yüksek Lisans Tezi, *Lisansüstü Eğitim Enstitüsü, Çocuk Gelişimi ve Eğitimi Anabilim Dalı, Karabük Üniversitesi*, Karabük: (2021).
147. Kinsey, C.B., & Hupcey, J.E., "State of the science of maternal–infant bonding: A principle-based concept analysis", *Midwifery*, 29(12):1314–20 (2013).
148. Kiviruusu, O., Pietikäinen, J. T., Kylliäinen, A., Pölkki, P., Saarenpää-Heikkilä, O., Marttunen, M., ... & Paavonen, E. J., "Trajectories of mothers' and fathers' depressive symptoms from pregnancy to 24 months postpartum", *Journal of Affective Disorders*, 260: 629-637 (2020).
149. Kolukırk, Ü., "Postpartum depresyon belirtisini etkileyen etmenler ve postpartum depresyon belirtisinin emzirme ile ilişkisi", *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı*. (2016).
150. Kumcagız, H., "Pregnant women, body image and self-esteem according to the examination of some of the variables". *Journal of Human Sciences*, 9(2): 691-703 (2012).
151. Laschinger, H. K. S., Finegan, J., Shamian, J., & Wilk, P., "Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: expanding Kanter's model", *JONA: The Journal of Nursing Administration*, 31(5): 260-272 (2001).

152. Lederman, R., & Weis, K., "Psychosocial adaptation to pregnancy: Seven dimensions of maternal role development", **Springer**, New York: (2009).
153. Lee, S.Y., & Kwon, I.S., "A comparative study on maternal role confidence and parenting stress according to the infant's feeding method", **Korean J Women Health Nurs**, 12: 231–239 (2006).
154. Leech, N. L., & Onwuegbuzie, A. J., "A typology of mixed methods research designs", **Qual Quant**. 43: 265–275 (2009).
155. Leight, K. L., Fitelson, E. M., Weston, C. A., & Wisner, K. L., "Childbirth and mental disorders", **International Review of Psychiatry**: 453-471 (2010).
156. Leung, S.S.K., Martinson, I.M., & Arthur, D. "Postpartum Depression and Related Psychosocial Variables in Hong Kong Chinese Women: Findings From A Prospective Study". **Res Nurs Health**; 28: 27-38 (2005).
157. Lieshout, R. J., Savoy, C. D., Boyle, M. H., Georgiades, K., Jack, S. M., Niccols, A., Whitty, H., & Lipman, L.E., "The Mental Health of Young Canadian Mothers", **Journal of Adolescent Health**: 464-469 (2020).
158. Lindenfield, G., "Kendine güvenen çocuk yetiştirme", **Hyb Yayıncılık, Ankara**: (1997).
159. Lowdermilk, D., & Perry, S., "Maternity and women's health care 10th ed.", **St. Louis, MO: Mosby**: (2012).
160. Madigan, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Ijzendoorn, M. H., Moran, G., Pederson, D. R., & Benoit, D., "Unresolved states of mind, anomalous parental behavior, and disorganized attachment: A review and meta-analysis of a transmission gap", **Attachment & human development** 8: 89–111(2006).
161. Martinez-Schallmoser, L., Tellen, S., & Macmullen, N.J., "The Effect of Social Support and Acculturation on Postpartum Depression in Mexican American Women". **J Transcult Nurs**;14: 329-38 (2003).
162. Mayopoulos, G. A., Ein-Dor, T., Dishy, G. A., Nandru, R., Chan, S. J., Hanley, L. E., ... & Dekel, S., "COVID-19 is associated with traumatic childbirth and subsequent mother-infant bonding problems". **Journal of affective disorders**, 282: 122-125 (2021).
163. McKay, M., & Fanning, P., "Self-esteem: A proven program of cognitive techniques for assessing, improving, and maintaining your self-esteem", **New Harbinger Publications**: (2016).
164. McKay, M., & Fanning, P., "Öz Güven", (Uyarlayan/Çeviren, Fatoş Gaye Atay) , **Arkadaş Yayınları**: (2014).

165. Meighan M., & Ramona T. Mercer., "Maternal role attainment-becoming a mother. In: Aldisgood M (eds). Nursing Theorists and Their Work, 9th ed." **St Louis: Elsevier:** 432-446 (2018).
166. Mercer, R., "The process of maternal role attainment over the first year", **Nursing Research**, 34(4):198-204 (1985).
167. Mercer, R., "Nursing Support Of The Process Of Becoming A Mother", **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing:** 649-651 (2006).
168. Meredith, P.J., Strong, J., & Feeney, J.A. "Adult attachment variables predict depression before and after treatment for chronic pain", **European Journal of Pain**, 11: 164-170 (2007).
169. Miller, T., "Annelik Duygusu". (G. Tunçer, Çev.) **İletişim Yayınları**. İstanbul. (2010).
170. Moehler, E., Brunner, R., Wiebel, A., Reck, C., & Resch, F., "Maternal depressive symptoms in the postnatal period are associated with long-term impairment of mother-child bonding", **Arch Womens Ment Health**;9:273-8 (2006).
171. Motorcu, Z. E., "Primipar Kadınların Anneliğe Uyum Sağlamasında Evlilik Uyumunun ve Evlilik Niteliğinin Etkisi". *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. KTO Karatay Üniversitesi*. (2021).
172. Mughal, S., Azhar, Y., & Siddiqui, W., "Postpartum depression". Treasure Island, FL, **StatPearls Publishing**, (2021).
173. Munk-Olsen, T., Laursen, T. M., Pedersen, C. B., Mors, O., & Mortensen, P. B., "New parents and mental disorders: a population-based register study", **Jama**: 2582-2589 (2006).
174. Muzik, M., Bocknek, EL., Broderick, A., Richardson, P., Rosenblum, KL., Thelen, K., & Seng, J., "Mother-infant bonding impairment across the first 6 months postpartum: the primacy of psychopathology in women with childhood abuse and neglect histories", **Arch Womens Ment Health**.;16(1):29-38 (2013).
175. Nicholson, B., & Parker, L. Kalpten Bağlı, Bağlanma Temelli Ebeveynlik Eşliğinde Çocuk Yetiştirme Rehberi. (A. T. Onaran, Dü., & Y. Ataman, Çev.) **Ankara: Görünmez Adam Yayıncılık:** (2021).
176. Nieto, L., Lara, M.A., & Navarrette, L., "Prenatal Predictors of Maternal Attachment and Their Association with Postpartum Depressive Symptoms in Mexican Women at Risk of Depression". **Matern Child Health J**; 21: 1250-1259 (2017).

177. Nolvi, S., Karlsson, L., Bridgett, D. J., Pajulo, M., Tolvanen, M., & Karlsson, H., "Maternal postnatal psychiatricsymptoms and infant temperament affect early mother-infant bonding", ***Infant Behavior and Development***, 43, 13–23 (2016).
178. Nomaguchi, K., & Milkie, M. A., "Parenthood and well-being: A decade in review", ***Journal of Marriage and Family***: 198-223 (2020).
179. Nurbaeti, I., Deoisres, W., & Hengudomsub, P., "Association between psychosocial factors and postpartum depression in South Jakarta, Indonesia", ***Sexual & Reproductive Healthcare***, 72-76: (2019).
180. O'Hara, M.W., & Wisner, K.L., "Perinatal mental illness: definition, description and aetiology", ***Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol.***; 28(1): 3- 12 (2014).
181. Odinka, J. I., Nwoke, M., Chukwuorji, J. C., Egbuagu, K., Mefoh, P., Odinka, P., Amadi, K., & Muomah, R., "Post-partum depression, anxiety and marital satisfaction: A perspective from Southeastern Nigeria", ***The South African Journal of Psychiatry : SAJP : the Journal of the Society of Psychiatrists of South Africa***: 1-8 (2018).
182. Oktar, Ö., Bostancı, S., & Anayit, MC., "Anne sütü mucize olmaya devam ediyor", ***Türkiye Klinikleri J Nurs Sci***. 10(3): 228-237 (2018).
183. Oskovi-Kaplan ZA., Buyuk, G.N., Ozgu-Erdinc, AS., Keskin, HL., Ozbas, A., & Tekin, OM., "The effect of COVID-19 pandemic and social restrictions on depression rates and maternal attachment in immediate postpartum women: a preliminary study", ***Psychiatr Q.***; 92(2): 675–82 (2021).
184. Owens, T. J., Stryker, S. & Goodman, N., "Extending Self-Esteem Theory And Research", Editörler, ***Cambridge: University Press***, New York (2001).
185. Öncüoğlu, H., "Kadınlara özgü psikiyatrik bozukluklar", ***Depresyon Dergisi*** 2(3): 74-81 (1997).
186. Öz, M., "Duygu Durum Bozukluklarının Tedavisinde Aromaterapi Uygulamaları", ***Geleneksel ve Tamamlayıcı Anadolu Tıbbi Dergisi***: 42-50 (2020).
187. Özdemir, C. S., "Kadın İşçiye Analık İzni Veya Ücretsiz İzni Sonrası Verilecek Kısmi Çalışma İzninin Şartları Belirlendi", ***Mali Çözüm Dergisi***, 26, 235 (2016).
188. Özdemir, S., Marakoğlu, K., & Çivi, S., "Konya il merkezinde Doğum sonrası depresyon riski ve etkileyen faktörler", ***TAF Preventive Medicine Bulletin***, 7(5): 391-8 (2008).

189. Özsoy E, V., “Bağlanma, anksiyete ve bilgi işleme”., Doktora tezi **Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü**, Ankara (2015).
190. Öztürk, S., & Erci, B., “Postpartum Dönemdeki Primipar Annelere Loğusa Ve Yenidoğan Bakım Eğitimi Maternal Bağlanmayı Arttırdı: Son Test Kontrol Gruplu Eğitimsel Araştırma”, **Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi**, 5(3): 129-134 (2016).
191. Paulson, J. F., Bazemore, S. D., Goodman, J. H., & Leiferman, J. A., “The course and interrelationship of maternal and paternal perinatal depression”, **Archives Of Women's Mental Health**, 19(4), 655-663 (2016).
192. Pearlstein, T., Howard, M., Salisbury, A., & Zlotnick, C., “Postpartum Depression”. **American Journal Of Obstetrics And Gynecology**: 357-364 (2009).
193. Peifer, J. S., Bradley, E., & Taasobshirazi, G., “Pilot Testing a Brief Partner-Inclusive Hybrid Intervention for Perinatal Mood and Anxiety Disorders”. (**F. i. Psychiatry, Dü.**) (2022).
194. Prasopkittikun, T., Tilokskulchai, F., Sinsuksai, N., & Sitthimongkol, Y., “Self Efficacy in Infant Care Scale: development and psychometric testing”, **Nurs Health Sci.** 8(1):44–50 (2006).
195. Premji, S.S., Pana, G., Currie, G., Dosani, A., Reilly, S., Young, M., Hall, M., Williamson, T., & Lodha, A., “Mother's level of confidence in caring for her late preterm infant: A mixed methods study”, **JCN**;27(5-6):1120-1133 (2018).
196. Pritchett, R., Jolly, K., & Daley, A. J., “Women’s experiences of exercise as a treatment for their postnatal depression: A nested qualitative study”, **Journal of Health Psychology**: 1-8 (2017).
197. Quintero, J., Fernandez-Rojo, S., Chapela, E., Felix, M., & Mora, F., “Postpartum Emotional Psychopathological Outcomes”. **J Gen Pract**, 2:162. (2014).
198. Rezaie-Keikhaie, K., Arbabshastan, ME., Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Mogharabi, S., Sarjou, AA., “Prevalence of the Maternity Blues in the Postpartum Period”. **J Obstet Gynecol Neoatal Nurs.** (2020).
199. Ross, L. E., & McLean, L., “Anxiety disorders during pregnancy and the postpartum period: A systematic review”, **J Clin Psychiatry** 6(9): 1-14 (2006).
200. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, “Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi” **T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü**, Yayın No:925, Ankara: (2018).

201. Sanar, S. P., & Demirci, H., ‘‘Lohusa Okulunda Annelere Verilen Planlı Eğitimnin Etkinliğinin Değerlendirilmesi:‘‘Bilinçli Annelerden Sağlıklı Nesillere’’. *Journal of Biotechnology and Strategic Health Research*, 2(3): 174-181 (2018).
202. Santrock, J. W., ‘‘Yaşam Boyu Gelişim Gelişim Psikolojisi’’, (G. Yüksel, Çev.) *Nobel Akademik Yayınevi*, Ankara: (2019).
203. Saraç, C, N., ‘‘Doğum sonu kadınlarda beslenme bozukluklarının varlığının saptanması’’ Yüksek Lisans Tezi, *Kırıkkale Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, (2018).
204. Sayiner, F., & Demirci, N., ‘‘Prenatal Perineal Masajın Vaginal Doğumlarda Etkinliği’’. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*: 146-154 (2007).
205. Selçuk, MY., Usman, MG., Oktay, M., İstanbullu, A., Özdemir, Ö., & Saraçođlu, F., ‘‘Postpartum depresyonun gebelikte alınan kilo ve sosyodemografik faktörlerle ilişkişi’’, *İnönü Üniversitesi Tıp Fakóltesi Dergisi*, 19: 256-63 (2012).
206. Selman, Ş. B., ‘‘Üreme Sağlığı ve Sağlıklı Annelik’’. *T.C. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı*, Ankara: (2011).
207. Selük, S., ‘‘Postpartum Depresyonu Olan Hastaların Yetişkin Bağlanma Biçimlerinin, Anne-Bebek Bağlanması Üzerine Etkilerinin İncelenmesi’’, *Tıpta Uzmanlık Tezi* (2019).
208. Sever, M., ‘‘Kadınlık, annelik, gönüllü çocuksuzluk: Elisabeth Badinter’den Kadınlık mı, Annelik mi?, Tina Miller’dan Annelik Duygusu: Mitler veDeneyimler ve Corinne Maier’den No Kid üzerinden bir karşılaştırmalı Okuma Çalışması’’, *Fe Dergi: Feminist Eleştiri*: 72-86 (2015).
209. Shieh, SJ., Chen, HL., Liu, FC., Liou, CC., Lin, YIH., Tseng HI, et al. ‘‘The effectiveness of structured discharge education on maternal confidence, caring knowledge and growth of premature newborns’’. *JCN*;19(23-24): 3307-3313 (2010).
210. Siddiqui, A., & Haöggölöf, B., ‘‘Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother–infant interaction?’’ *Early Human Development* 59:13– 25 (2000).
211. Sidebottom, A. C., Hellerstedt, W. L., Harrison, P. A., & Hennrikus, D. ‘‘An examination of prenatal and postpartum depressive symptoms among women served by urban community health centers’’. *Archives of Women’s Mental Health*, 17(1): 27-40 (2014).
212. Silva, R,S., Junior, R,A., Sampaio, V,S., Rodrigues, K,O., & Fronza, M., ‘‘Postpartum depression: a case-control study’’. *J Matern Fetal Neonatal Med.*;34:2801-6. (2021).

213. Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J., & Bruyère, O., “Consequences of maternal postpartum depression : A systematic review of maternal and infant outcomes”, *Women’s Health*, 15:1–55 (2019).
214. Soysal Ş., Bodur Ş., İşeri E. ve Şenol S., “Bebeklik Dönemindeki Bağlanma Sürecine Genel Bir Bakış”, *Klinik Psikiyatri Dergisi*, (8): 88-99. (2005).
215. Sözbir, Ş. Y., Herek, B., Boğa, M. E., Koçak, G., & Akbaş, P., “Postpartum İlk 48 Saatte Verilen Aile Planlaması Eğitiminin Yöntem Seçimi Ve Kullanımına Etkisinin Değerlendirilmesi”. *Gazi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1): 29-39 (2019).
216. Stein, A., Pearson, RM., Goodman SH., Rapa E., Rahman A., McCallum M, et al. “Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child”, *The Lancet*, 384(9956): 1800–19 (2014).
217. Straiton, M., Hollander, A.-C., Hynek, K. A., Liefbroer, A. C., & Hauge, L. J., “The Relationship Between Motherhood And Use Of Mental Health Care Services Among Married Migrant And Non-Migrant Women: A National Register Study”, *BMC psychiatry*: 1-16 (2022).
218. Suzuki, S., “Psychological status of postpartum women under the COVID-19 pandemic in Japan”. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*: 1–3 (2020).
219. Şahin, N. H., Dişsiz, M., Hüsniye, D. İ. N. Ç., & Soypak, F., “Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladıkları Eş Desteği: Ölçek Geliştirme Çalışması”. *Anadolu Hemşirelik Ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 17(2): 73-79 (2014).
220. Şen S., “Anneanne – Anne – Bebek Bağlanmasının İncelenmesi”, Yüksek Lisans Tezi, *Sağlık Bilimleri Enstitüsü*, İzmir, (2007).
221. T.C. Sağlık Bakanlığı Anne Dostu Hastane Genelgesi 2018b (2018).
222. T.C. Sağlık Bakanlığı, 2019-2023 Stratejik Planı (Güncellenmiş Versiyon-2022). (2022).
223. Tahtalı, M. B., “Toplumsal Cinsiyet Algısı Bağlamında Kamu Kurumlarında İstihdam Edilen Memur Ve İşçilerin Ebeveynlik Kaynaklı İzin Haklarına İlişkin Karşılaştırmalı Bir Değerlendirme”. *Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi Hukuk Fakültesi Dergisi*, 25(1), : 471-512. (2021).
224. Tallandini, MA., & Scalembra C., “Kangaroo mother care and mother-premature infant dyadic interaction”, *Infant Mental Health J*;27:251-275 (2006).

225. Taplak, A. Ş., & Yılmaz, F. A., ‘‘Adolescent marriage and motherhood in Turkey: A qualitative study exploring determinants, impacts and opinions about preventive strategies’’, *Journal of Advanced Nursing*: 1-11 (2022).
226. Taşkın L., ‘‘Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği’’. VII. Baskı: *Sistem Ofset*, Ankara: (2005).
227. Tekin, E., & Koçak, D. Y., ‘‘Gebe Kalma Şekli Anne Ve Bebek Bağlanmasını Etkiler Mi?’’ 7. *Uluslararası Kadın Çocuk Sağlığı Ve Eğitimi Kongresi*, İstanbul: 90-95 (2021).
228. Tikotzky, L., ‘‘Postpartum maternal sleep, maternal depressive symptoms and self-perceived mother–infant emotional relationship’’, *Behav Sleep Med.*;14(1):5–22 (2016).
229. Tolja, R., Nakić Radoš, S., & Anđelinović, M., ‘‘The role of maternal mental health, infant temperament, and couple's relationship quality for mother-infant bonding’’. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*: 1– 13 (2020).
230. Tonkuş, M. B., & Muslu, S. N., ‘‘Maternal Bağlanma ve İlişkili Faktörler’’, *Maternal Attachment and Related Factors*: 32-40 (2021).
231. Toosi, M., Akbarzadeh, M., Sharif, F., & Zare, N., ‘‘The reduction of anxiety and improved maternal attachment to fetuses and neonates by relaxation training in primigravida women’’, *Womens Health Bull* : 1(1). (2014).
232. Tosun, Ş. A., & Bulut, M., ‘‘Postpartum dönemde depresyon ve cinsel disfonksiyonu etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi’’, *Van Tıp Dergisi*, 28(2): 204-210 (2021).
233. Trisetyaningsih, Y., Lutfiyati, A., & Kurniawan, A. P. ‘‘Dukungan Keluarga Berperan Penting Dalam Pencapaian Peran Ibu Primipara’’, *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*: 1-10. (2017).
234. Turgut, N., Güldür, A., Çakmakçı, H., Şerbetçi, G., Yıldırım, F., Yumru, A. E., ... & Gülova, S. S., ‘‘Gebe okulunda eğitim alan gebelerin bilgi düzeyleri üzerine bir araştırma’’, *Jaren*, 3(1), 1-8 (2017).
235. Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA), *Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü*. Ankara (2003).
236. Ülker, P., Kahraman, Ö., & Ceylan, Ş., ‘‘Sağlık Personelinin Erken Müdahale Konusunda Annelerle Yaptıkları Çalışmalara İlişkin Değerlendirmeleri’’, *Hacettepe University Faculty Of Health Sciences Journal*: 48-62 (2015).
237. Verma, G. K., & Mallick, K., ‘‘Researching education: Perspectives and techniques’’. *London: Falmer Press*: (2005).
238. Virginie, I. M., ‘‘Michel riex. Baby blues’’. *Eres spirale*, 89,:131-135 (2019).

239. Vural, G. & Akkuzu, G., "Normal vajinal yolla doğum yapan primipar annelerin doğum sonu 10. günde depresyon yaygınlıklarının İncelenmesi". *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi* 3(1): 33-38 (1999).
240. Wang, J. L., "The Diference Between Single And Married Mothers In The 12-Month Prevalence Of Major Depressive Syndrome, Associated Factors And Mental Health Service Utilization", *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*: 26-32 (2004).
241. Warren LP., "First-time mothers: social support and confidence in infant care". *J Adv Nursing Jun*; 50(5): 479-88 (2005).
242. Whitaker A., & Chen B., "Society of family planning guidelines: postplacental insertion of intrauterine devices", *Contraception*. 97, (1): 2-13 (2018).
243. Wilson AN, Sweet L, Vasilevski V, Hauck Y, Wynter K, Kuliukas L, et al. "Australian women's experiences of receiving maternity care during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional national survey". *Birth*.;49(1):30-9 (2021).
244. Wisner, KL., Parry, BL., ve Piontek, CM., "Clinical practice. Postpartum depression", *N Engl J Med* , 347-18: 194-199 (2002).
245. World Health Organization. The World Health Report 2005. Make Every Mother and Child Count. Geneva: WHO. 2005, pp. 61-62
246. Yalçın, S. S., Örün, E., Özdemir, P., Mutlu, B., & Dursun, A., "Türk Annelerde Doğum Sonrası Bağlanma Ölçeklerinin güvenilirliği". *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi* , 246-251 (2014).
247. Yalçın, Z. Ş., "Gebelikte alınan doğuma hazırlık eğitimi, algılanan sosyal destek ve sosyodemografik faktörlerin prenatal ve postpartum depresyona etkisi", Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, *Beykent Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul*: (2017).
248. Yar, D., & Yılmaz, M., "Gebelik ve Postpartum Dönemde Kadın Ruh Sağlığı: Derleme Çalışması", *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Üniversitesi*: 93-100 (2021).
249. Yıldız, D., & Akbayrak, N., "Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi", *Gülhane Tıp Dergisi*, 56(1): 36-41 (2014).
250. Yılmaz, H., Ülker, M., & Yılmaz, A. S., "Kadınlarda Ebeveynlik Rollerine İlişkin Kendilik Algısının Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi", *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*: 416-431 (2018).

251. Yılmaztürk, Y., ‘‘Postpartum dönemdeki kadınların yaşam kalitesinin incelenmesi’’ Yüksek Lisans Tezi, ***Osmangazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum Ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Bilim Dalı***, Eskişehir, (2010).
252. Yurtçiçek-Ergüntop, S., ‘‘Kadın Öz Güven Ölçeği'nin Geliştirilmesi’’ (Yayınlanmamış Doktora Tezi). ***İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa***, İstanbul: (2019).
253. Zambrano, Y. T., ‘‘La Maternidad como ideal femenino, desde lo dominante, lo residual y lo emergente’’, ***Perspectivas Revista de Ciencias Sociales***: 32-50. (2020).
254. Zanardo, V., Manghina, V., Giliberti, L., Vettore, M., Severino, L., & Straface, G., ‘‘Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period’’, ***International Journal of Gynecology & Obstetrics***, 150, 184–188. (2020).
255. Zhao, XH., & Zhang, ZH., ‘‘Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses’’. ***Asian J Psychiatr.*** 53:102353 (2020).

EK AÇIKLAMALAR A.
ÖLÇEK KULLANIM İZİNLERİ

EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ İZİN MAİLİ

Re: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Kırmızı kategori

 Levent Küey
17.02.2021 Çar
Kime: Siz; levent.kuey@bilgi.edu.tr

 EDDÖ TEXT.pdf
605 KB

 from antepartum to postpart...
2 MB

 women & health article.pdf
2 MB

 Corrigendum.pdf
392 KB

4 ek (4 MB) Tümünü indir Tümünü OneDrive'a kaydet

merhaba sayın İrem Betül Aycan,

ilginiz için teşekkür ederim; tabii, ölçeği çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.

ricanız üzerine, ekte ölçeği ve ilgili birkaç yayınlamızı gönderiyorum.

çalışmanız tamamlandığında arşiv için bana da gönderirseniz sevinirim.

iyi çalışmalar dilerim.

eslenlik dileklerle,

Levent

Levent Küey,
Associate Professor of Psychiatry,
Istanbul Bilgi University, Istanbul, Turkey
European Psychiatric Association former Board Member (2015-2019)
World Psychiatric Association former Secretary General (2008-2014)

ANNE-BEBEK BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (ABBÖ) (MOTHER-TO-INFANT BONDİNG SCALE) İZİN MAİLİ

Re: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği Kırmızı kategori

 İzleme bayrağı
19.02.2021 Cum 18:12
Kime: Siz

Merhaba İrem Betül Hanım,
"Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması : Aydın Örneği" isimli yüksek lisans tezindeki "Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğini çalışmanızda kullanabilirsiniz. Bundan büyük onur duyuyorum. İlgili ölçek tezimde mevcuttur. Sonuçların bilirdikten sonra benimle de paylaşmanız sevinirim. Size çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Hatice KARAKULAK

16 Şub 2021 21:21 tarihinde İrem Betül AYCAN
Merhaba Sayın Hatice Aydemir Karakulak, Nasılsınız?

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi anabilim dalında tezli yüksek lisans öğrencisiyim. Uyarlamasını yaptığınız "Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği"ni Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN danışmanlığında hazırladığım yüksek lisans tezimde kullanabilmek için izninizi ve ölçeğinizin orijinal halini paylaşmanızı rica ediyoruz. Şimdiden teşekkür ederiz.

Saygılar...

KADIN ÖZ GÜVEN ÖLÇEĞİ (KÖGÖ) İZİN MAİLİ

Re: Kadın Öz Güven Ölçeği



SALIHA YURTÇIK

13.03.2021 Cmt 17:59

Kime: Siz

Merhaba

Ölçeği kullanabilirsiniz.

Ölçek ve bilgileri ilgili çalışmanın sonunda Ek 8 ve Ek 9 da mevcuttur.

İyi çalışmalar.

16 Şub 2021 Sal 21:16 tarihinde İrem Betül AYCAN

Merhaba Sayın Salıha Hocam, Nasılsınız?

Karabük Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü Çocuk Gelişimi ve Eğitimi anabilim dalında tezli yüksek lisans öğrencisiyim. Sizin geliştirdiğiniz "Kadın Öz Güven Ölçeği"ni Prof. Dr. Şehnaz CEYLAN danışmanlığında hazırladığım yüksek lisans tezimde kullanabilmek için izninizi ve ölçeğinizin orijinal halini paylaşmanızı rica ediyoruz. Şimdiden teşekkür ederiz. Çalışmalarınızda kolaylıklar dileriz.

Lütfen bu e-postayı yazdırmadan önce çevreye olan etkisini dikkate alınız. Unutmayınız ki; dünyadaki kağıt tüketiminin yarısı kazanılırsa, her yıl 8 milyon hektar orman alanı (Ege Bölgesi büyüklüğünde) yok olmaktan kurtulacaktır.

Please take into account the impact on the environment before printing this e-mail. Do not forget that if we reduce our paper consumption by half, every year 8 million hectares of forest (an area the size of Aegean Region in Turkey) will be saved from vanishing.

[Yanıtla](#) | [İlet](#)

EK AÇIKLAMALAR B.

**T.C. KARABÜK ÜNİVERSİTESİ GİRİŞİMSEL OLMAYAN KLİNİK
ARAŞTIRMALARI ETİK KURUL İZNİ**



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
GİRİŐİMSSEL OLMAYAN KLİNİK ARAŞTIRMALAR
ETİK KURULU

8/4/2021

Karar No: 2021/536

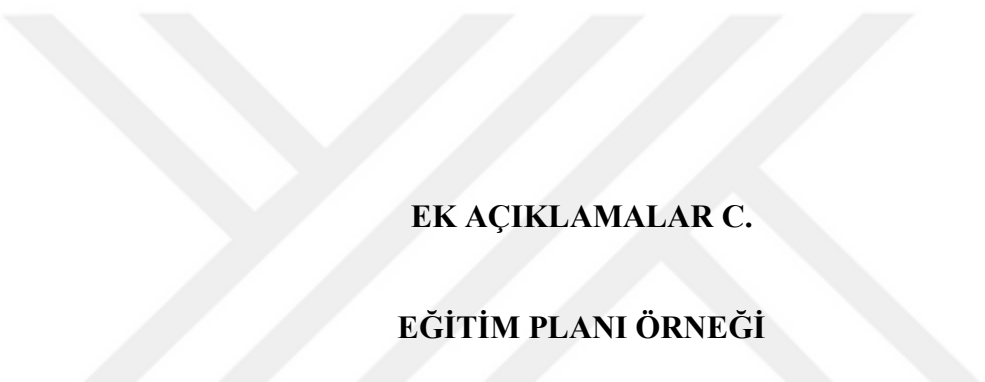
Sayın Prof. Dr. şehnaz CEYLAN

Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulumuza sunmuő olduğunuz "Anne Motivasyon Eğitim Programının Bağlanma,  z Güven Ve Depresyon Düzeyine Etkisinin İncelenmesi" başlıklı araştırma projeniz amaç, gerekçe, yaklaőım ve yöntemle ilgili açıklamaları açısından Girişimsel Olmayan Etik Kurulu yönergesine göre incelenmiştir. Etik açıdan bir sakınca olmadığına oy birliği ile karar verilmiőt ve uygun görülmüştür. Bilgilerinize rica ederim.

Prof. Dr. Orhan  NALAN
Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Baőkanı

Ekler:

1-Kurul  yeleri Değerlendirme Formları



EK AÇIKLAMALAR C.

EĞİTİM PLANI ÖRNEĞİ

2. OTURUM

ETKİNLİĞİN ADI: Ne Hissediyorum?

EĞİTİM KAZANIMLARI

1. Postpartum (Doğum sonrası) depresyonu kavramını öğrenir.
2. Postpartum (Doğum sonrasında) döneminde duygularını ifade eder.
3. Kendini değerlendirir.

Eğitim Ortamı: Covid-19 pandemi sürecinden dolayı eğitim online sınıf ortamında yapılır. Etkinliğin sonunda etkinliğin sonunda ekran görüntüsü alınır.

Materyal:

1. Bilgisayar
2. Postpartum depresyonu adlı sunu
3. Çalışma yaprağı 1
4. Nefes egzersizleri adlı çalışma yaprağı

UYGULAYICI İÇİN ÖN HAZIRLIK:

1. Çalışma uzaktan eğitim yoluyla yapılacaktır. Bu yüzden öncelikle katılımcıların gerekli uzaktan eğitim materyallerini edinmiş olmalarına dikkat edilmelidir.
2. Annelerin e-posta yoluyla göndermiş olduğu hikayeleri kontrol edip, oturumdan önce okumalıdır.
3. Sunuda kullanılacağı için Çalışma Yaprağı 1 ve Nefes egzersizleri adlı çalışma yaprağı üyelere oturumdan önce ulaştırılır.

ÖĞRENME SÜRECİ

Eğitimci online sınıfa gelen anneleri karikatür olan bir sunum eşliğinde karşılar. Tüm anneler online sınıfa geldikten sonra karikatürle ilgili konuşulur. Eğitimci annelere haftalarının nasıl geçtiğini sorar “geçen hafta hikâye yazmanızı rica etmiştim, hikâyelerinizi okudum, sizinle hikayeyle ilgili genel notları sizinle paylaşacağım.” diyerek hikâyelerle ilgili dönüş sağlanır. Hikâyeler okunduktan sonra her katılımcının hissettiği duygularla ilgili sohbet edilir.

Eğitimci “*Değerli anneler. Bu hafta Postpartum Depresyonu (Doğum sonrası depresyonu) kavramını öğreneceğiz.. Herkes için hayat zaman zaman zor, karmaşık ve yorucu olabilir. Başımıza, hoşumuza gitmeyen ve bizleri yıpratın olaylar gelebilir. Önemli olan bu olaylardan sonuçlar çıkartarak ve doğru bir analiz yaparak daha da güçlenerek ve öğrenerek çıkabilmektir. Şimdi Postpartum Depresyonu (Doğum sonrası depresyonu)ile ilgili çalışma yaprağını paylaşarak daha detaylı anlatacağım,*” diyerek etkinlik sürecini başlatır.

Eğitimci Çalışma Yaprağındakini ekrana getirir ve aşağıdaki tartışma sorularını sorar.

1. Bu resim sizin için ne ifade ediyor?
2. Bu durumun Postpartum dönemiyle ilgisi nedir?
3. Bu problemleri çözmek adına ne tür davranışlar sergiliyorsunuz?

Verilen cevaplardan sonra Sunu 1 ekrana yansıtılır. Sunu 1 uygulandıktan sonra aşağıdaki tartışma soruları sorulur.

1. Lohusalık döneminiz nasıl geçiyor?
2. Size ilginç gelen durumları nelerdir?

Sorular cevaplandıktan sonra “Nefes egzersizleri” adlı çalışma bir sonraki oturuma kadar doldurulması istenip, 3. Oturumdan önce e-posta yoluyla gönderilmesi istenerek oturum sonlandırılır.

Annelere Ev Notu: Bir hafta boyunca evde nefes egzersizleri yapınız.

2. OTURUM ÇALIŞMA YAPRAĞI



**Bu resim sizin
için ne anlam
ifade ediyor ?**

Bu resim benim için

..... ifade ediyor.



**Bu resim sizin
için ne anlam
ifade ediyor ?**

Bu resim benim için

..... ifade ediyor.



**Bu resim sizin
için ne anlam
ifade ediyor ?**

Bu resim benim için

..... ifade ediyor.



**Bu resim sizin
için ne anlam
ifade ediyor ?**

Bu resim benim için

..... ifade ediyor.

Anne Motivasyon Eğitim Programı Sonrası Annelere Gönderilen Ev devi rneği

NEFES EGZERSİZLERİM

1.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?

2.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz?



NEFES EGZERSİZLERİM

3.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?

4.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?



NEFES EGZERSİZLERİM

5.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?

6.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?





NEFES EGZERSİZLERİM

7.gün:
Egzersiz hangi durumdan
sonra yaptınız ?

Egzersiz sonrası
neler hissettiniz ?

Nefes egzersizi çalışmalarını yaparken
en çok hangi duygu içerisinde bulundunuz?

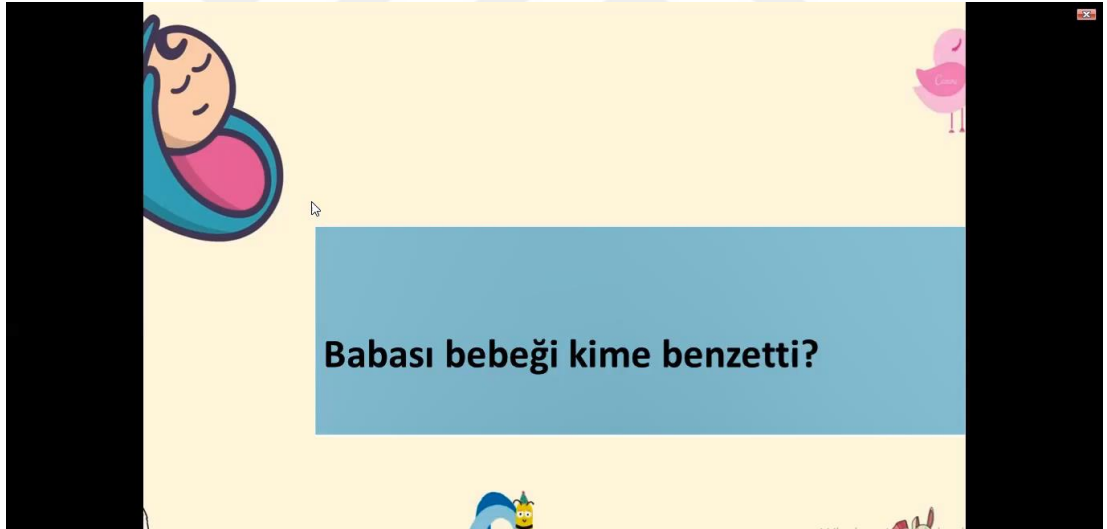


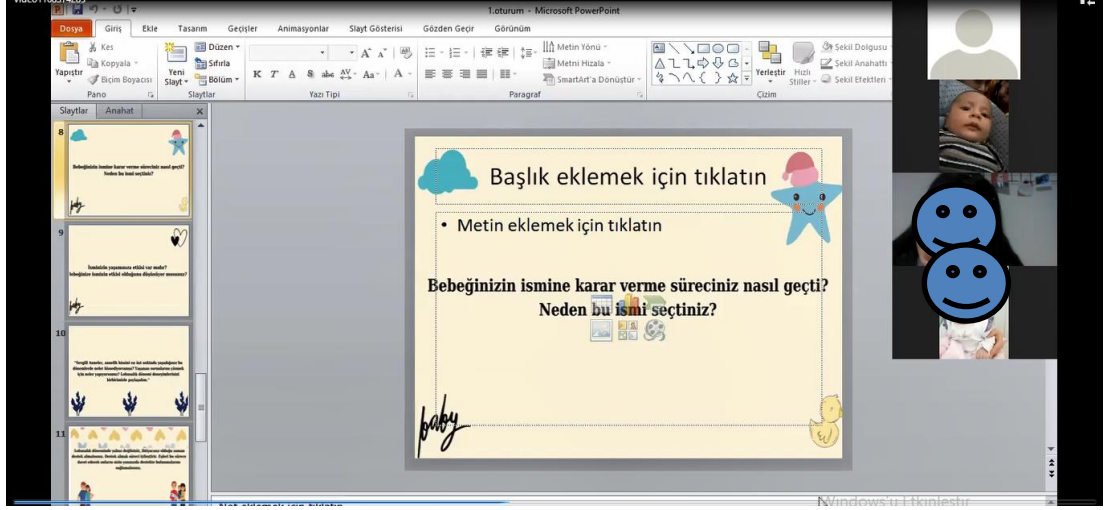
**Anne Motivasyon Eğitim Program Sonrası Annelere Gönderilen Mektup
Örneği**



Merhaba Anneciğim, her yeni güne uyandığımda her gece uykuya daldığımda iyi ki benim annemsin diyorum... Her şey için teşekkür ederim anneciğim. Büyük fedakârlıklar yapıp benimle severek ilgilendiğini biliyorum ve mutlu oluyorum. Beni kucağına aldığın zaman dünyanın en huzurlu bebeği oluyorum. Büyüklerimiz bebeğini kucağına çok alma kucağa alıştır, demelerine aldırma. Çünkü benim güvenli alanım senin ve babamın kolları... Kollarınızdaki sıcaklığa ihtiyacım var.

Anne Motivasyon Eğitim Programı Çevrimiçi Uygulama Fotoğrafları





Anne Motivasyon Eğitimi Afişİ



ÖZGEÇMİŞ

İrem Betül AYCAN ilk ve orta öğrenimini Kahramanmaraş'ta tamamladı. Afşin Zümrüt Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Çocuk Gelişimi Bölümü'nden mezun oldu. 2015 yılında Karabük Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Bölümü'nde öğrenime başlayıp 2019 yılında yüksek onur öğrencisi derece ile mezun oldu. 2019 yılında Karabük Üniversitesi Demir Çocuk Anaokulunda okul öncesi öğretmeni olarak göreve başladı. 2020 yılında Sağlık Bilimleri Üniversitesi Gülhane Gündüz Bakımevinde Çocuk Gelişimci/Eğitim koordinatörü olarak görevine başlamıştır ve halen aynı yerde çalışmaya devam etmektedir.