

KADINLARDA TRAVMATİK DOĞUM ALGISI VE ANNE-BEBEK BAĞLANMA DURUMLARININ İNCELENMESİELİF YILMAZ¹, SİNEM ŞAŞMAZ¹, SULTAN ÇAKIROĞLU¹, ŞEYMA ÖZDOĞAN¹, FATMA BAY^{2*}¹ KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU, EBELİK BÖLÜMÜ, KONYA² ÖĞR. GÖR., KTO KARATAY ÜNİVERSİTESİ, SAĞLIK BİLİMLERİ YÜKSEKOKULU, EBELİK BÖLÜMÜ, KONYA,**ÖZET****Amaç:** Bu çalışmada, kadınlarda travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanmasını etkileyen faktörler ile travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanması arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır.**Yöntem:** Araştırma; Konya ilinde bulunan özel bir hastanenin kadın-doğum polikliniklerine başvuran doğum sonrası 1-7. gününde olan 212 kadın ile 01.12.2019 ve 31.12.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın verileri; anket formu, Travmatik Doğum Algısı Ölçeği ve Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) kullanılarak toplanmıştır.**Bulgular:** Çalışmaya katılan kadınların, %53,3'ü 26-34 yaş arası, % 75,9'unun evlenme yaşı 19 yaş ve üstü, % 34,9'u üniversite mezunudur. Travmatik Doğum Algısı Ölçek puanları doğum şekli grubunda istatistiksel farklı iken ($p<0,05$; her biri için), Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği puanları, evlenme yaşı ve eğitim durumu gruplarında istatistiksel olarak farklı bulunmuştur ($p<0,05$; her biri için). Çalışmaya katılan kadınların TDAÖ puan ortalamaları $72,53\pm 23,95$ iken, ABBÖ puan ortalaması $3,31\pm 3,14$ olarak hesaplanmıştır. TDAÖ puan ortalaması ile ABBÖ puan ortalaması arasında aynı yönde zayıf ancak istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0,05$).**Sonuç:** Travmatik Doğum Algısı; vajinal doğum veya sezaryen olma durumuna göre farklılık gösterirken, anne-bebek bağlanmasının ise evlenme yaşı ve eğitim durumundan etkilendiği görülmektedir. Kadınlarda travmatik doğum algısı arttıkça anne bebek bağlanmasında yaşanan sorunlarında arttığı bulunmuştur. Kadınlarda travmatik doğum algısına neden olan faktörlerin azaltılması doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını iyileştireceğinden, doğum eylemi boyunca kadınların sürekli desteklenmesi ve doğum sonu süreçte anne-bebek bağlanmasını gerçekleştirilmesi için ebelik hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulması gerekmektedir.**Anahtar Kelimeler:** Travma, Doğum, Ebelik, Yenidoğan, Anne, Bağlanma**INVESTIGATION OF TRAUMATIC CHILDBIRTH PERCEPTION AND MOTHER-INFANT ATTACHMENT IN WOMEN****ABSTRACT****Objective:** In this study, it is aimed to investigate the factors affecting the perception of traumatic birth and mother-infant attachment in women, and the relationship between the perception of traumatic childbirth and mother-infant attachment.**Method:** Research; 1-7. Postpartum admitted to the obstetrics and gynecology outpatient clinics of a private hospital in Konya. It was held between 01.12.2019 and 31.12.2019 with 212 women on day. It was collected using the survey form, Perceptions of Traumatic Childbirth Scale (PTCS) and the Mother-Infant Attachment Scale (MIAS).**Findings:** Of the women participating in the study, 53.3% were between the ages of 26-34, 75.9% of them were 19 and over, and 34.9% were university graduates. While the average score of PTCS of the women participating in the study was 72.53 ± 23.95 , the mean MIAS score was calculated as 3.31 ± 3.14 . While the Perceptions of Traumatic Childbirth Scale scores were statistically different in the delivery type group ($p<0.05$; for each), the Mother-Infant Attachment Scale scores were found to be statistically different in the age of marriage and educational status groups ($p<0.05$; for each). A weak but statistically significant correlation was found in the same direction between the average MIAS score and PTCS ($p < 0.05$).**Conclusions:** Traumatic Childbirth Perception differs according to vaginal delivery or cesarean section, and mother-infant attachment is affected by the age of marriage and educational status. It was found that as the perception of traumatic childbirth increases in women, problems experienced in mother-infant attachment increase. Since

reducing the factors that cause traumatic childbirth perception in women will improve postpartum mother-infant attachment, it is necessary to provide effective midwifery services in order to continuously support women during labor and to ensure mother-infant attachment in the postpartum period.

Keywords:Trauma, Childbirth, Midwifery, Mother, Infant, Attachment

GİRİŞ VE AMAÇ

Travma, bireyin çaresiz kaldığı, korkuyu en üst düzeylerde yaşadığı durumdur (Gölge, 2005). Türk Dil Kurumu'nda kelime anlamı olarak; "sarsıntı" olarak açıklanmaktadır (Türk Dil Kurumu, 2019). Doğum kadınlar için hayatın en güzel olayı olabileceken travmatik olarak algılanabilmektedir.

Travmatik doğum algısı; kadının doğurganlık çağı boyunca her hangi bir zamanda, doğumu, kendisi ve/veya bebeği için ölüm veya yaralanma tehdidi olarak tanımlamasıdır (Aydın ve Yıldız, 2018; İsbir ve İnci, 2014; Yalnız vd., 2016). Travmatik doğum yaşamış kadınlar, yaşadıkları doğumu; çaresizlik, yoğun korku ve dehşet veren dakikalar olarak tanımlamaktadır (Yalnız vd., 2016). Aynı zamanda doğumları ile ilgili anılarını hatırlamak istememekte ve bu süreleri gereksiz yaşanmış olarak kabul etmektedirler (İsbir & İnci, 2014). Travmatik doğum yaşamış olma, kadınlarda doğum korkusu gelişimi için risk faktörü olarak bulunmuştur (Aksoy vd., 2015). Bu durum aynı zamanda yalnız kadını değil bebeğini ve ailesini de olumsuz etkilemektedir (Yalnız vd., 2016).

Aktaş (2018) Travmatik Doğum Algısı Ölçeği ile yaptığı çalışmada; yüksek düzeyde travmatik doğum algısı yaşayan kadınları %23.6 olarak bildirmektedir (Aktas, 2018). Doğum deneyimini değerlendiren pek çok ölçek bulunmaktadır ve bunlar sonucunda elde edilen farklı oranlar bulunmaktadır. Türkiye'de Wijma Doğum Beklentisi/Deneyimi Ölçeği sık olarak kullanılmaktadır (Aksoy vd., 2015; Körükçü vd., 2017; Şahin vd., 2009). Özcan ve Aslan (2015) Normal Doğum ve Sezaryen Doğumda Anne Memnuniyetini Değerlendirme Ölçekleri ile yaptıkları çalışmada; normal doğum yapan lohusaların %100'ünün; sezaryen doğum yapan lohusaların ise %95'inin doğum eyleminde verilen bakım ve hizmetlerden memnun olmadığı sonucuna ulaşmıştır (Özcan ve Aslan, 2015).

Bağlanma; kişinin kendi için önemli olan birine karşı geliştirdiği güçlü duygusal bağ olarak tanımlanmaktadır. Bu bağ; yenidoğanların yaşamlarını devam ettirebilmeleri ve gelişimlerinin devamı için gerekli bağlanma sistemini ifade eder (Morsünbül ve Çok, 2011). Anne-baba-bebek arasındaki bağ, zihinsel ve sosyal süreçler ile ilgili olup, karşılıklı memnuniyetin olması ve pozitif geri bildirimler ile gelişir (Kavlak ve Şirin, 2007). Anne-baba-bebek arasında gelişen bu bağ, yenidoğanın psikolojik, sosyal ve fiziksel gelişimini etkilemekte ve bu etki yaşam boyunca devam etmektedir. Aynı zamanda yaşamın ilk günlerinde yaşanan birebir ilişkiler, yenidoğanın zihinsel ve duygusal gelişimi için son derece önemlidir (Köse vd., 2013).

Doğum sürecinin bağlanmayı etkilediği çalışmalar ile bildirilmiştir (Figueiredo vd., 2009; Köse vd., 2013; Mutlu vd., 2015). Doğumda sorun yaşamayan annelerin anne-bebek bağlanma puanları sorun yaşayan annelere göre yüksek bulunmuştur. Sezaryen veya müdahaleli doğumlarda olduğu gibi, doğum sonrası bebeğin annenin yanına verilmediği durumlarda, erken temas sağlanamayacağından bağlanma üzerinde olumsuz bir etkiye sahip olabilmektedir (Köse vd., 2013). Travmatik doğum yaşamış olmak doğum sonrası depresyon riskini artırmaktadır (Battaloğlu vd., 2012). Doğum sonrası annenin yaşadığı duygusal bozuklukların anne-bebek bağlanmasını etkilediği bildirilmektedir (Can, 2017; Kösel, 2013; Mutlu vd., 2015).

Kadınların yaşadıkları doğum deneyiminin yenidoğanın ilk kritik zamanları üzerindeki etkisinin büyüklüğü ve yenidoğanın kritik süreçlerinde yaşadığı olumsuzlukların yaşamları boyunca etkili olma ihtimali nedeniyle bu tür çalışmaların yapılmasını gerekmektedir. Bu çalışma, kadınlarda travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanmasını etkileyen faktörler ile travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanması arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır.

YÖNTEM

Araştırma şekli

Bu araştırma, kadınlarda travmatik doğum algısını ve travmatik doğum algısı olan kadınlarda anne-bebek bağlanma durumlarını araştırmayı amaçlamıştır. Araştırmamız gözlemsel araştırmalardan tanımlayıcı türde yapılacaktır.

Araştırma evreni ve örneklem seçimi

Araştırma; Konya ilinde bulunan özel bir hastanenin kadın-doğum polikliniklerine başvuran doğum sonrası 1-7. gününde olan kadınlar ile 01.12.2019 ve 31.12.2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Örneklem seçimine gidilmeyip tüm evren çalışmaya dahil edilmiştir. Çalışmada gönüllülük esas alınmış, katılmayı kabul eden ve dahil kriterlerine uyan 212 kadına ulaşılmıştır. Araştırmanın uygulanmasında, kadın-doğum polikliniklerine başvuran

doğum sonu 1-7 günler arasında olan kadınlara araştırmanın amacı anlatılarak ve yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından anket ve ölçekler uygulanmıştır.

Veri toplama araçları

Araştırmanın verileri; araştırmacı tarafından literatür doğrultusunda geliştirilen (Barut ve Uçar, 2018; Başkaya ve Sayiner, 2018) ve katılanların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri içeren 10 sorudan oluşan anket formu, Travmatik Doğum Algısı Ölçeği ve Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) kullanılarak toplanmıştır.

Anket formu

Tanıtıcı bilgi formu, kadınların sosyo-demografik (yaş, evlenme yaşı, öğrenim durumu, gelir durumu) ve obstetrik (doğum sayısı, düşük sayısı, gebelik sayısı, son doğum deneyimi, gebeliğin planlı olup olmadığı ve doğum hakkında eğitim/bilgi alma durumu) ilişkin özelliklerini içeren 10 sorudan oluşmaktadır.

Travmatik Doğum Algısı Ölçeği (TDAÖ)

TDAÖ; 2016'da Yalnız, Canan, Genç, Kuloğlu ve Geçici tarafından, kadınların doğum eylemini travmatik olarak algılama düzeylerini belirlemek için geliştirilmiş bir ölçme aracıdır. TDAÖ'nün güvenilirliğini belirlemek için yapılan iç tutarlılık analizinde Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,895 olarak bulunmuştur. Ölçek 13 maddeden oluşmaktadır ve ölçek minimum puanı 0, maksimum puanı 130'dır. Sıfırdan ona doğru olan derecelendirme ölçeği, ölçek toplam puan ortalamaları; 0-26 puan aralığı çok düşük, 27- 52 puan aralığı "düşük", 53-78 puan aralığı "orta", 79-104 puan aralığı "yüksek", 105-130 puan aralığı "çok yüksek" TDA düzeyi olduğunu göstermektedir (Yalnız vd., 2016). Ölçekle ilgili gerekli izinler alınmıştır. Çalışmada Cronbach Alpha katsayısı 0,877 olarak saptanmıştır.

Anne Bebek Bağlanması Ölçeği (ABBÖ)

Anne Bebek Bağlanması Ölçeği, doğum sonrası birinci günden itibaren uygulanabilir ve annenin bebeği ile ilgili düşüncelerini tek kelime de anlatabilmesine olanak sunmaktadır. Kolaylıkla ve hızlı bir şekilde hem anne hem de baba tarafından doldurulabilir. Taylor ve ark tarafından geliştirilen ölçeğin özgün adı "Mother-to- Infant Bonding Scale"dir. Türkçeye uyarlanmış hali 8 maddeden oluşur, 4'lü likert biçiminde bir ölçektir. Seçeneklerin puanlanması 0-3 arasında olmakta ve ölçekten en düşük 0, en yüksek 24 puan alınabilmektedir. 1.,4., ve 6. maddeler olumlu duygu ifadesi olup 0,1,2,3 şeklinde puanlanırken; 2.,3.,5.,7. ve 8. maddeler olumsuz duygu ifadeleri olup 3,2,1,0 şeklinde, ters olarak puanlanmaktadır. Orjinal ölçekte de annelere ait Cronbach Alpha katsayısı 0,71 olarak saptanmıştır. Yüksek puan anne bebek bağlanmasında sorunu gösterir (Yalçın vd., 2014). Ölçek ile ilgili gerekli izinler alınmıştır. Çalışmada Cronbach Alpha katsayısı 0,62 olarak saptanmıştır.

Araştırmanın etik yönü

Araştırmanın etik izni KTO Karatay Üniversitesi İlaç ve Tıbbi Cihaz Dışı Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 29/11/2019 tarih ve 2019/018 sayılı karar sonucu alınmıştır. Hastane izni ise Medicana Hastanesi Akademik ve Etik Kurulu'nun 02/01/2020 tarihli, 8 numaralı kararı ile alınmıştır.

Verilerin istatistiksel analizi

Çalışmada elde edilen bulgular değerlendirilirken, istatistiksel analizler için SPSS 24.0 İstatistik paket programı kullanılmıştır. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotların (Frekans, Yüzde, Ortalama, Standart sapma) yanı sıra normal dağılımın incelenmesi için Skewness ve Kurtosis değerlerinin +1,5 ve -1,5 arasında bulunması şartı aranmıştır (Tabachnick ve Fidell, 2013). Sonuçlar %95 güven aralığında, $p < 0,05$ anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Genel güvenilirlik ve alt boyutların güvenilirliği için Cronbach's Alpha katsayısı hesaplanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri

Araştırmanın örneklemini doğum sonrası 1-7. günlerde olan, doğum sırasında annede veya bebekte herhangi bir komplikasyon gelişmeyen, anne ve bebeğin ayrılma durumu olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü, okur yazar ve iletişim engeli olmayan kadınlar oluşturmuştur

BULGULAR

Çalışmaya katılan kadınların tanımlayıcı özellikleri, TDAÖ ve ABBÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo-1 üst kısımda belirtilmiştir. Kadınların %53,3'ü 26-34 yaş arası, % 75,9'unun evlenme yaşı 19 yaş ve üstü, % 34,9'u üniversite mezunu olarak bulundu. Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların % 62,3'ünün geliri giderine eşit tespit edildi. TDAÖ puanları açısından doğum şekli grubunda fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,05$; herbiri için). ABBÖ puanları evlenme yaşı ve eğitim durumu gruplarında fark istatistiksel olarak anlamlı bulundu ($p < 0,05$; herbiri için) (Tablo-1).

-1. Kadınların Tanımlayıcı Özellikleri, TDAÖ ve ABBÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	n	%	TDAÖ		ABBÖ	
			$\bar{X}\pm SS$	Test	$\bar{X}\pm SS$	Test
Yaş						
18-25 yaş arası	59	27,8	73,14±24,03	F:0,138 p:0,871	3,34±3,58	F:0,327 p:0,721
26-34 yaş arası	113	53,3	72,84±24,41		3,42±3,07	
35 yaş ve üstü	40	18,9	70,75±22,99		2,95±2,67	
Evlendirme Yaşı						
18 yaş altı	51	24,1	74,78±19,48	t:0,771	4,90±3,55	t:4,335
19 yaş ve üzeri	161	75,9	71,81±25,21	p:0,381	2,80±2,83	p:0,000
Eğitim						
Ortaokul ve altı	58	27,4	71,21±24,75	F:0,121 p:0,886	3,67±3,25	KW:21,015 p:0,000
Lise Mezunu	80	37,7	73,06±23,69		4,25±3,29	
Üniversite Mezunu	74	34,9	72,99±23,86		2,00±2,40	
Gelir Durumu						
Gelir Giderden Az	43	20,3	74,49±21,79	F:1,137 p:0,323	3,54±3,24	F:2,475 p:0,087
Gelir Gidere Eşit	132	62,3	70,68±24,37		3,52±3,24	
Gelir Giderden Fazla	37	17,5	76,83±24,70		2,27±2,45	
Toplam Doğum Sayısı						
1	71	33,5	75,42±23,59	F:0,778 p:0,460	2,79±3,32	F:1,551 p:0,214
2	74	34,9	71,03±25,08		3,46±3,05	
3 Ve Üzeri	67	31,6	71,12±23,11		3,69±3,02	
Düşük Yaşama Durumu						
Hayır	168	79,2	73,65±23,00	t:1,334	3,43±3,10	t:1,106
Evet	44	20,8	68,25±27,12	p:0,184	2,84±3,30	p:0,270
Doğum Şekli						
Vajinal Doğum	114	53,8	69,46±22,61	t:-2,030	3,45±3,10	t:0,703
Sezaryen	98	46,2	76,10±25,06	p:0,044	3,14±3,20	p:0,483
Gebeliğin Planlı Olma Durumu						
Evet	154	72,6	72,01±25,25	t:-0,563	3,10±3,07	t:-1,586
Hayır	58	27,4	73,90±20,20	p:0,574	3,86±3,27	p:0,114
Doğuma Hazırlık Eğitimi Alma Durumu						
Evet	131	61,8	73,14±23,52	t:0,470	3,50±3,19	t:1,118
Hayır	81	38,2	71,54±24,74	p:0,639	3,00±3,05	p:0,265
Toplam	212	100				

\bar{X} : Aritmetik Ortalama, SS: Standard Sapma, t: Bağımsız grup t testi, Z: Mann-Whitney U, KW: Kruskal-Wallis H, F: ANOVA, p<0,05 İstatistiksel Anlamlı

Çalışmaya katılan kadınların TDAÖ puan aralıkları 4-128 arasında değişmektedir. TDAÖ puan ortalamaları 72,53±23,95 iken, ortanca değeri 74,50 bulundu. ABBÖ puan ortalaması 3,31±3,14 ve ortanca değeri 3,00 olarak hesaplandı (Tablo-2).

Tablo-2. TDAÖ ve ABBÖ Puanları Tanımlayıcı İstatistikleri

Ölçek	n	Ölçek Puan Aralıkları	Alınan Puan Aralıkları	$\bar{X}\pm SS$	Median	%25-75 Persentil
TDAÖ	212	0-130	4-128	72,53±23,95	74,50	59,50-89,00
ABBÖ	212	0-24	0-13	3,31±3,14	3,00	0,00-5,00

\bar{X} : Aritmetik Ortalama, SS: Standard Sapma

TDAÖ puan ortalaması ile ABBÖ puan ortalaması arasındaki ilişki Tablo-3 üst kısımda belirtilmiştir. İki ölçek puan ortalamaları arasında aynı yönde zayıf ancak istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0,05$) (Tablo-3).

Tablo-3. TDAÖ Puan Ortalaması ile ABBÖ Puan Ortalaması Arasındaki İlişki.

Ölçekler	ABBÖ
TDAÖ	$r=0,187$ $p=0,006$

r: Pearson Korelasyon, $p<0,05$ İstatistiksel Anlamlı

TARTIŞMA

Çalışmada; kadınlarda travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanmasını etkileyen faktörler ile travmatik doğum algısı ve anne bebek bağlanması arasındaki ilişkinin araştırılması amaçlanmaktadır. Çalışma sonunda doğum şeklinin travmatik doğum algısını etkilediği, evlenme yaşı ve eğitim durumu gruplarında anne-bebek bağlanma durumunun değiştiği gözlenmektedir. Çalışmaya katılan kadınların orta düzey travmatik doğum algısı ve yüksek düzey anne bebek bağlanma yaşadığı, aynı zamanda travmatik doğum algısı yüksek olan kadınlarda anne-bebek bağlanmasında yaşanan sorunun aynı yönde artacağı görülmektedir.

Sansasyonel deneyimler, olumsuz duygular, yüksek riskli doğumlar, etik ilkelere uymamak, arızalı ekipmanların onarımını ihmal etme ve annenin mahremiyetine saygısızlık, doğumları güzel bir deneyimden travmatik bir deneyime dönüştürebilir (Abdollahpour & Motaghi, 2019). Karmaşık, negatif veya travmatik doğum deneyimleri sıklıkla; doğum deneyiminden memnuniyetsizlik tanımıyla ilişkilidir (Elmir vd., 2010). Çalışmada; doğum şekli grubunda travmatik doğum algısı ölçek puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$; her biri için). Vajinal doğum yapan annelerin sezaryen olanlara göre daha az travmatik doğum algısına sahip olduğu görülmektedir (Tablo-1). Yapılan bir çalışma; vajinal doğum yapan kadınların %87,5'inin ve sezaryen olan kadınların %42,9'unun doğum şeklinden memnun olduğu bildirilmektedir (Çapık vd., 2016). Orman ve Demirci (2019) yaptıkları çalışmada; sezaryen doğum yapan annelerin memnuniyet puan ortalamalarının vajinal doğum yapan annelere göre daha yüksek olduğunu bildirmiştir (Orman ve Demirci, 2019). Diğer bir çalışmada; Türkiye'nin farklı bölgelerinde doğum korkusu düzeylerinin değiştiği, İstanbul'da yaşayan vajinal doğum yapan kadınlarda doğum korkusu yüksek iken, Siirt'te yaşayan kadınlarda sezaryen ve vajinal doğum arasında doğum korkusu açısından fark olmadığını bildirmiştir (Okumuş ve Sahin, 2017). Literatürde farklı görüşler bulunmaktadır. Sezaryen doğum yapmış annelerin doğum sonu ağrılarının devam ediyor olması ve bununla birlikte annenin bebeğine yeterince bakım veremiyor olması sezaryen doğumu daha travmatik hale getirebilir.

Yaş ve eğitim durumu düşük olan kadınlar, gebeliğe, doğum sonu döneme, yeni annelik rolüne uyum sağlamada, fiziksel ve ruhsal sorunlarla baş etmede daha fazla güçlük yaşayabilmektedir. Bu durumda maternal bağlanma olumsuz etkilenebilmektedir (Çankaya vd., 2017). Çalışmamızda evlenme yaşı ve eğitim durumu gruplarında anne-bebek bağlanma ölçek puan farkları istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$; her biri için). Evlenme yaşı 19 ve üzerinde olanlar ile üniversite mezunu annelerin daha yüksek bağlanma yaşadıkları görülmektedir (Tablo-1). Mutlu vd. (2015) çalışmasında; annenin eğitim durumunun bağlanmayı etkilemediği bulunmuştur (Mutlu vd., 2015). Yapılan diğer bir çalışmada da eğitim durumunun maternal bağlanmayı etkilemediği bildirilmiştir (Çankaya vd., 2017). Durualp vd. (2017) çalışmasında ise; eğitim durumu ve evlenme yaşı arttıkça maternal bağlanmanın arttığı ve aralarındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu görülmektedir (Durualp vd., 2017). Evlilik yaşının düşük olması beraberinde eğitim seviyesinin de düşüklüğüne yol açabilir. Adölasan anneler henüz kendi gelişimlerini tamamlamamış olabilir ve sonuçta yenidoğanın sorumluluğunu almakta zorlanabilir.

Tıbbi müdahale ve doğumun şekli, doğum travmasıyla alakalıdır. Aynı zamanda, Beck travma algısının 'bakanın gözünde' olduğunu savunmuş ve travmatik algıyı yaşayan kadınının tanımlaması gerektiğini belirtmiştir (Reed vd., 2017). Çalışmaya katılan kadınların TDAÖ puan ortalamaları $72,53\pm 23,95$ olarak

bulunmuştur (Tablo-2). Türkmen vd. (2020) aynı ölçek ile yaptıkları çalışmada; vajinal doğum yapan kadınların TDAÖ puan ortalaması $56,38 \pm 26,70$, sezaryen ile doğum yapan kadınların $61,67 \pm 25,78$ olarak bildirilmiştir (Hülya Türkmen vd. , 2020). Aynı ölçek ile yapılan diğer bir çalışmada da kadınlarda travmatik doğum algısı yaygınlığı %68,6 olarak bildirilmiştir (H Türkmen vd. , 2020). Literatürden farklı olarak çalışmada bulunan TDAÖ puan ortalamalarının daha yüksek olması doğum yapılan yer, sağlık çalışanlarının tutumları, ölçeğin yapılma zamanı ve çalışmaya katılan kadınların kültürel yapısından kaynaklanabilir.

Çalışmaya katılan kadınların ABBÖ puan ortalaması $3,31 \pm 3,14$ olarak bulunmuştur (Tablo-2). Aynı ölçek ile Türkiye’de yapılmış başka bir çalışma bulunmamıştır. Ancak Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin İşveç formu ile yapılan bir çalışmada ölçek puan ortalaması $2,0 \pm 2,2$ olarak bildirilmiştir (Mörelus vd., 2020) Zanardo vd. (2016) yaptıkları çalışmada; ABBÖ puan ortalaması, vajinal doğum yapan annelerde $0,50 \pm 1,05$, elektif sezaryen olan annelerde $0,67 \pm 1,14$ ve acil sezaryen olan annelerde ise $0,92 \pm 1,05$ olarak bulunmuştur (Zanardo vd., 2016). ABBÖ puan ortalamaları çalışmada literatürden farklı olarak yüksek bulunmuştur. Kültürel farklılıkların etkisinin olması muhtemeldir. Ancak bu farkın negatif yönde olması, anne-bebek bağlanması üzerinde geniş çaplı daha fazla araştırmanın yapılması, etkileyen faktörlerin ortadan kaldırılması, bunun için daha fazla eğitim faaliyetinin geliştirilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Kadınların olumsuz doğum deneyimi yaşıyor olması yenidoğan üzerinde farklı sonuçlar doğurabilmektedir. Bazı kadınlar yenidoğanın sıkıntıya girmesinin nedenini kendisini görüp suçluluk duygusu yaşayabilmekte ve bu durumda bebeğini aşırı koruyucu ve kollayıcı olabilmektedir. Bazı kadınlar ise yaşadıkları olumsuz doğum deneyimi nedeniyle stres ve anksiyete yaşayarak bebeklerinden uzaklaşmak isteyebilmektedir (Gökçe İsbir ve İnci, 2014.). “Tek bir çakıl taşı suya düştüğünde dalgaların yayılması gibi, bireylerin davranışları da geniş kapsamlı etkilere sahip olabilir”. İlerleyen dönemlerde anne-bebek etkileşiminin bebeğin bilişsel ve duygusal gelişimi üzerinde etkili olduğunu gösteren kanıt mevcuttur (Beck, 2015; Erickson vd., 2019). Çalışmada, TDAÖ ve ABBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel ilişki olduğu, travmatik doğum algısı arttıkça anne bebek bağlanmasının zayıflayabileceği bulunmuştur ($p < 0,05$) (Tablo-3). Doğum eylemine daha fazla müdahale yapılan, sezaryen doğum yapan kadınlar, vajinal doğum yapan kadınlara göre daha az anne-bebek teması ve daha az emzirme uygulamalarına sahip olmaktadır (Chalmers , 2010). Smorti vd. (2020) prenatal ve postnatal bağlanmayı inceledikleri çalışmada; doğumun travmatik olarak değerlendirilmesi ile doğum sonrası bağlanma arasında negatif korelasyon olduğunu bildirmiştir (Smorti vd., 2020). Yapılan başka bir çalışmada ise; posttravmatik semptomlar ile depresyon ve anne-bebek bağı arasındaki ilişki incelenmiştir. Bu çalışma; doğumla ilişkili posttravmatik semptomların ve genel posttravmatik semptomların farklı rollerinin olduğunu ortaya koymaktadır. Doğumla ilişkili posttravmatik semptomların bağlanma veya depresyon semptomları üzerinde herhangi bir etkisi olmazken, genel posttravmatik semptomların ise bağlanma üzerinde doğrudan bir etkiye ve depresif semptomlar üzerinde ise dolaylı etkisinin olduğunu bildirilmiştir (Radoš vd., 2020). Kadınların yaşadıkları travmatik doğum deneyimlerinin etkili olduğu görülmekle birlikte daha önce yaşanan travmaları da içeren geniş ölçekli çalışmaların yapılması gerekmektedir.

SONUÇ

Çalışmamızda Travmatik Doğum Algısı; vajinal doğum veya sezaryen olma durumuna göre farklılık gösterirken, anne-bebek bağlanmasını ise evlenme yaşı ve eğitim durumundan etkilendiği görülmektedir. Travmatik doğum algısı yüksek olan kadınlarda anne-bebek bağlanmasının azalacağı bulunmuştur. Bu sonuçlara göre; kadınlarda travmatik doğum algısına neden olan faktörlerin azaltılması doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını iyileştireceğinden, doğum eylemi boyunca kadınların sürekli desteklenmesi ve doğum sonu süreçte anne-bebek bağlanmasını gerçekleştirilmesi için ebelik hizmetlerinin etkili bir şekilde sunulması gerekmektedir.

KAYNAKLAR

- Abdollahpour, S., ve Motaghi, Z., 2019. Lived Traumatic Childbirth Experiences of Newly Delivered Mothers Admitted to the Postpartum Ward: a Phenomenological Study. *Journal of Caring Sciences*, 8(1): 23–31. <https://doi.org/10.15171/jcs.2019.004>
- Aksoy, N. A., Özkan, H., ve Gündoğdu, G., 2015. Fear of childbirth in women with normal pregnancy evolution. *Clinical and Experimental Obstetrics ve Gynecology*, 42(2): 179–183.
- Aktas, S., 2018. Multigravidas' perceptions of traumatic childbirth: Its relation to some factors, the effect of previous type of birth and experience. *Medicine Science | International Medical Journal*, (February), 1. <https://doi.org/10.5455/medscience.2017.06.8728>
- Aydın, N., ve Yıldız, H., 2018. Travmatik doğum deneyiminin etkileri ve nesiller arası aktarımı. *Journal of Human Sciences*, 15(1): 604. <https://doi.org/10.14687/jhs.v15i1.5175>
- Barut, S., ve Uçar, T., 2018. Gebelerde doğum öz yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Univ Sağlık Bilim Derg*, 11: 107–115.
- Başkaya, Y., ve Sayiner, F. D., 2018. Sezaryen Oranını Azaltmaya Yönelik Kanıta Dayalı Ebelik Uygulamaları. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(1): 113–119. <https://doi.org/10.17681/hsp.335472>
- Battaloğlu, B., Aydemir, N., ve Hatipoğlu, S., 2012. Sağlam Çocuk Polikliniğine Başvuran 0-1 Yaş Bebeği olan Annelerde Depresyon Taraması ve Depresyonda Etkili Risk Faktörlerini Belirleme. *Medical Journal of Bakirkoy*, 8(1): 12–21. <https://doi.org/10.5350/BTDMJB201208103>
- Beck, C. T., 2015. Middle Range Theory of Traumatic Childbirth: The Ever-Widening Ripple Effect. *Global Qualitative Nursing Research*, 1–13. <https://doi.org/10.1177/2333393615575313>
- Çankaya, S., Yılmaz, S. D., Can, R., ve Kodaz, N. D., 2017. Postpartum Depresyonun Maternal Bağlanma Üzerine Etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg*, (4): 232–240.
- Çapık, A., Sakar, T., Yıldırım, N., Karabacak, K., ve Korkut, M., 2016. Annelerin doğum şekline göre doğumdan memnuniyet durumlarının belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(2). Retrieved from <http://e-dergi.atauni.edu.tr/ataunihem/article/viewFile/5000162120/5000169278>
- Chalmers, B., Kaczorowski, J., Darling, E., Heaman, M., Fell, D. B., O'Brien, B., ve Lee, L., 2010. Cesarean and vaginal birth in Canadian women: A comparison of experiences. *Birth*, 37(1): 44–49. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00377.x>
- Durualp, E., Kaytez, N., ve Aykanat Girgin, B., 2017. Evlilik doyum ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 18(2): 129–138. <https://doi.org/10.5455/apd.231562>
- Elmir, R., Schmied, V., Wilkes, L., ve Jackson, D., 2010. Women's perceptions and experiences of a traumatic birth: A meta-ethnography. *Journal of Advanced Nursing*. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05391.x>
- Erickson, N., Julian, M., ve Muzik, M., 2019. Perinatal depression, PTSD, and trauma: Impact on mother–infant attachment and interventions to mitigate the transmission of risk. *International Review of Psychiatry*, 31(3): 245–263. <https://doi.org/10.1080/09540261.2018.1563529>
- Figueiredo, B., Costa, R., Pacheco, A., ve Pais, Á., 2009. Mother-to-infant emotional involvement at birth. *Maternal and Child Health Journal*, 13(4): 539–549. <https://doi.org/10.1007/s10995-008-0312-x>
- Gökçe İsbir, G., ve İnci, F., 2014. Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *KASHED*, 1(1): 29–40.
- Gölge, Z. B., 2005. Cinsel Travma Sonrası Oluşan Ruhsal Sorunlar. *Nöropsikiyatri Arşivi*.
- İsbir, G. G., ve İnci, F., 2014. Travmatik doğum ve hemşirelik yaklaşımları. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 1(1): 29–40.
- Kavlak, O., ve Şirin, A., 2007. Anne ve babaya ait bağlanma ve hemşirenin rolü maternal. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 23(2): 183–194. Retrieved from <http://dergipark.gov.tr/download/issue-file/10101>
- Körükçü, Ö., Deliktaş, A., Aydın, R., ve Kabukcuoğlu, K., 2017. Gebelikte Psikososyal Sağlık Durumu İle Doğum Korkusu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(4): 152–158. <https://doi.org/10.5152/clinexphealthsci.2017.359>
- Köse, D., Çınar, N., ve Altınkaynak, S., 2013. Yenidoğanın Anne ve Baba ile Bağlanma Süreci. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 22(6): 239–245. Retrieved from <https://dergipark.org.tr/download/article-file/198314#page=36>
- Mörelius, E., Elander, A., ve Saghamre, E., 2020. A Swedish translation and validation of the Mother-to-Infant Bonding Scale. *Scandinavian Journal of Public Health*, (December 2019), 1–6. <https://doi.org/10.1177/1403494820910336>

- Morsünbül, Ü., ve Çok, F., 2011. Bağlanma ve İlişkili Değişkenler. *Psikiyatride Guncel Yaklasimler - Current Approaches in Psychiatry*, 3(3): 553. <https://doi.org/10.5455/cap.20110324>
- Mutlu, C., Yorbik, Ö., Tanju, İ. A., Çelikel, F., ve Gönül Sezer, R., 2015. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(6): 442–450. <https://doi.org/10.5455/apd.172669>
- Okumuş, F., ve Sahin, N., 2017. Fear of childbirth in urban and rural regions of Turkey: Comparison of two resident populations. *Northern Clinics of Istanbul*, 4(3): 247–256. <https://doi.org/10.14744/nci.2017.46693>
- Orman, H., ve Demirci, N., 2019. Effects of Confidentiality Perception during Delivery Period on Maternal Satisfaction. *Journal of Academic Research in Nursing*, 5(3), 219–227. <https://doi.org/10.5222/jaren.2019.59454>
- Özcan, Ş., ve Aslan, E., 2015. Normal Doğumda ve Sezaryen Doğumda Anne Memnuniyetinin Belirlenmesi. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 23(1): 41. <https://doi.org/10.17672/fnhd.88951>
- Radoš, S. N., Matijaš, M., Anđelinović, M., Čartolovni, A., ve Ayers, S., 2020. The role of posttraumatic stress and depression symptoms in mother-infant bonding. *Journal of Affective Disorders*, 268(February): 134–140. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.03.006>
- Reed, R., Sharman, R., ve Inglis, C., 2017. Women’s descriptions of childbirth trauma relating to care provider actions and interactions. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 17(1): 0–10. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-1197-0>
- Şahin, N., Dinç, H., ve Dişsiz, M., 2009. Gebelerin Doğuma İlişkin Korkuları ve Etkileyen Faktörler. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*, 40(2): 57–62. <https://doi.org/10.1097/00004583-199507000-00016>
- Smorti, M., Ponti, L., Ghinassi, S., ve Rapisardi, G., 2020. The mother-child attachment bond before and after birth: The role of maternal perception of traumatic childbirth. *Early Human Development*, 142(November 2019), 104956. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.104956>
- Tabachnick, B. G., ve Fidell, L. S., 2013. Using Multivariate Statistics. *Multivariate Statistics*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/978-94-009-1217-5>
- Türk Dil Kurumu, 2019. Dil Korku. Retrieved from http://www.tdk.gov.tr/index.php?option=com_gtsvekelime=KORKU, Erişim tarihi: 21/01/2018
- Türkmen, H, Yalnız Dilcen, H., ve Akın, B., 2020. The Effect of Labor Comfort on Traumatic Childbirth Perception, Post-Traumatic Stress Disorder, and Breastfeeding. *Breastfeeding Medicine*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0138>
- Türkmen, Hülya, Dİlçen, H. Y., ve Özçoban, F. A., 2020. Traumatic childbirth perception during pregnancy and the postpartum period and its postnatal mental health outcomes : a prospective longitudinal study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 1–13. <https://doi.org/https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0138>
- Yalçın, S. S., Örün, E., Özdemir, P., Mutlu, B., ve Dursun, A., 2014. Türk annelerde doğum sonrası bağlanma ölçeklerinin güvenilirliği. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 57(4): 246-251.
- Yalnız, H., Canan, F., Genç, R. E., Kuloğlu, M. M., ve Geçici, Ö., 2016. Travmatik Doğum Algısı Ölçeğinin Geliştirilmesi, 8(3), 81–88. <https://doi.org/10.5505/ttd.2016.40427>
- Zanardo, V., Soldera, G., Volpe, F., Giliberti, L., Parotto, M., Giustardi, A., ve Straface, G., 2016. Early Human Development In fl uence of elective and emergency cesarean delivery on mother emotions and bonding. *Early Human Development*, 99: 17–20. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.05.006>