

# Prenatal Anne - Bebek Bağlanması

## Prenatal Maternal - Fetal Attachment

SEMA DERELİ YILMAZ\*

Geliş Tarihi: 30.07.2013, Kabul Tarihi: 26.11.2013

### ÖZET

Bağlanma kavramının ışığında prenatal bağlanmanın incelenmesi önemlidir. Bağlanma, bebeğin çevresel tehlikelerden korunmak için annesine fiziksel yakınlık sağlamaya çalışmasıyla açıklanmıştır. Maternal-fetal bağlanmanın nelerden etkilendiğini belirlemek amacıyla çeşitli çalışmalar yapılmış ve bağlanmanın doğumdan önce oluşmaya başladığı tespit edilmiştir. Maternal-fetal bağlanma düzeyinin doğum sonu dönemdeki anne - bebek etkileşimi, bebeğin ruhsal durumu ve bağlanma biçimi ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Annenin bebeğine güvensiz bağlanması ile çocuk istismarı, olumsuz sağlık davranışında bulunma ve annenin ruhsal sağlığı arasında ilişki olduğu ortaya konmuştur. Anne - bebek arasında güvensiz bağlanmanın gelişmesi ile bebekte psikolojik bozukluklar görülmesi arasında ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda, ebe ve hemşirelerin antenatal bakım esnasında maternal-fetal bağlanmayı değerlendirmesi ve bağlanma bozukluğunu tespit ederek uygun girişimlerde bulunması önemlidir. Bu derlemede, bağlanma ve prenatal bağlanma kavramları incelendi; ebe ve hemşirelerin prenatal bağlanmayı değerlendirmesi ve bağlanma bozukluğunu belirleyerek uygun girişimlerde bulunmadaki sorumlulukları ele alındı.

**Anahtar kelimeler:** Anne-bebek bağlanması; bağlanma; gebelik; maternal-fetal bağlanma; prenatal dönem.

### ABSTRACT

Based on the concept of attachment, the investigation of prenatal attachment is important. Attachment is described as an infant's attempts to try to be physically close to the mother in order to protect itself from danger. Various studies have been performed to determine what affects maternal-fetal attachment and attachment has been discovered to form prior to delivery. It has been reported that the level of maternal-fetal attachment correlates to the attachment of mother and infant in postpartum period, the psychological health of the infant and the type of attachment. An association has also been detected between an insecure attachment of mother and infant to child abuse, negative health attitudes and the psychological health of mother. A correlation has also been determined between the development of insecure maternal-fetal attachment and psychological disorders in infants. In this context, midwives/nurses are important in order to evaluate maternal-fetal attachment during antenatal care and perform appropriate interventions by detecting attachment disorders. In this review, we investigated the concepts of attachment and prenatal attachment, midwives/nurses' evaluation of prenatal attachment and their responsibilities for appropriate interventions for attachment disorders.

**Key words:** Prenatal period; maternal-fetal attachment; mother-infant attachment; attachment; pregnancy.

**B**ağlanma teorisi bebeğin annesine veya annesi yerine geçen, onu rahatlatan bir bireye bağlanmasının, çocuğun yaşamını sağlıklı bir biçimde sürdürmesinde önemli bir işlevi olduğunu savunmaktadır.<sup>[1,2]</sup> Olgunlaşan çocuğun ruhsal sağlığı için bebeklik ve erken çocukluk döneminde annesi ile sıcak, samimi ve süregelen bir ilişki deneyimlemesi gerekmektedir.<sup>[1,3]</sup> Bowlby,<sup>[1]</sup> özellikle yaşamın ilk üç yılında anne yoksunluğu yaşayan çocukların fiziksel ve ruhsal hastalık riskinde artış olduğunu vurgulamıştır. Yapılan çalışmalarda, yaşamın ileriki yıllarında görülebilen ruhsal sorunların ve davranış bozukluklarının bebeklik dönemindeki bağlanma bozuklukları ile ilişkili olabileceği ortaya konmuştur.<sup>[4-11]</sup>

Bu derleme, bağlanma kavramı ekseninde gebelikte anne-bebek

bağlanmasını inceleyerek gebelikte anne-bebek bağlanması kavramının gelişimini değerlendirmek, konu ile ilgili çalışmaları gözden geçirmek, gebelikte anne-bebek bağlanması ile doğum sonu anne-bebek bağlanması arasındaki ilişkiyi değerlendirmek ve bu konuda hemşire ve ebelere düşen sorumlulukları tartışmak amacıyla yapılmıştır.

### Bağlanma Teorisi

Bağlanma teorisini öne süren Bowlby<sup>[1]</sup> bağlanma kelimesini iki kişi arasındaki güçlü bir bağ olarak tanımlamıştır. Bağlanma teorisi bebeğin biyolojik güven gereksinimi sonucu erken dönemde anneye bağlanması ve annenin bebeğin ihtiyaç duyması halinde ulaşılabilir olup olmadığı, bebeğe gösterdiği tepki ve

\* S Dereli Yılmaz, Yard. Doç. Dr.  
Selçuk Üniversitesi Alaaddin Keykubat Kampüsü  
Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü  
Selçuklu / Konya  
Tel.: 0 332 223 35 37 Faks: 0 332 240 00 56  
e-posta: syilmaz33@gmail.com

davranışlarının bebek tarafından nasıl yorumlandığı üzerine odaklanmaktadır. Teori, bebeklik döneminde kurulan bağlanma davranışının, bireyin ileriki yaşamının biçimlenmesi ve sürdürülmesinde önemli bir işlevi olduğunu öne sürmekte ve başkalarıyla kurulan yakın ilişkileri etkilediğini savunmaktadır.<sup>[1,2]</sup>

Bowlby,<sup>[1]</sup> “Bağlanma ve kayıp (Attachment and loss)” kitabında güvensiz bağlanma ile psikopatolojiler arasında bir bağ bulunduğunu bildirmiştir. İngiltere’de yapılan çalışmada antenatal dönemde bebeğe bağlanması yetersiz olan kadınların anksiyete, ruhsal hastalık ve depresyon, fetüsten rahatsızlık duyma ve fetal istismar olasılığında artış olduğu bildirilmiştir.<sup>[3]</sup> Rodriguez ve Tucker’in<sup>[4]</sup> çalışmasında ebeveyn çocuk ilişkisinin kalitesinin ileriki dönemlerde ebeveynlik davranışını etkileyebileceği ileri sürülmüş ve annelerin kendi ebeveynlerine bağlanmalarının zayıf olması ile çocuklarını istismar etme potansiyelleri arasında bir ilişki olup olmadığı araştırılmıştır. Bağlanma zayıf olduğunda ebeveynlik uygulamalarının disfonksiyonel olduğu ve çocuk istismarı riskinin arttığı, ebeveyn ile çocuk arasındaki bağlanmanın şeklinin çocuğun gelecekte istismar etme davranışını şekillendirme potansiyeline sahip olduğu bu çalışmada vurgulanmıştır.<sup>[4]</sup> Başka bir çalışmada ise annelerin güvensiz bağlanması ile çocuk istismarı insidansı arasındaki ilişki incelenmiş ve pozitif yönde korelasyon olduğu bildirilmiştir.<sup>[5]</sup> Cinsel suç işlemiş erişkin erkeklerin annelerine, babalarına bağlanma tarzları ve erişkin dönemdeki bağlanma tarzları; maternal bağlanma ölçeği, paternal bağlanma ölçeği ve erişkin bağlanma ölçeği ile incelenmiş ve bu üç alandaki bağlanma tarzlarının suç işlememiş bireylere göre daha güvensiz olduğu belirlenmiştir.<sup>[6]</sup> Bir diğer çalışmada, cinsel suç işlemiş erişkin erkeklerin güvensiz bağlanmaya bağlı sorunlar yaşadıkları ortaya konmuştur. Bu erkeklerin geçmişinde ebeveynlerinin aşırı koruyucu ve kontrolcü bir yaklaşım sergilediklerini, ebeveyn bakımının yetersizliğini yansıtan sevgisiz bir ilişki örüntüsü içinde büyüdüklerini ve özellikle babalarına karşı daha güvensiz bir bağlanma yaşadıkları bildirilmiştir.<sup>[7]</sup>

Temelleri yaşamın ilk yıllarında atılan anne-bebek bağlanmasının sağlıklı bir biçimde kurulamaması, bireyi yaşam boyu olumsuz etkileyebilmektedir. Kekemelik sorunu olan öğrencilerin ebeveynlerine bağlanma düzeylerinin düşük olduğu, ailelerin de çocuklarını uyumsuz olarak değerlendirdiği saptanmıştır.<sup>[8]</sup> Üniversite öğrencileri ile yapılan bir çalışmada annelerine güvensiz bağlanan genç erişkinlerin anksiyete düzeylerinin güvenli bağlananlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.<sup>[9]</sup> Alkol bağımlısı bireyler ile yapılan bir çalışmada, katılımcıların sadece %33’ünün annelerine güvenli bir şekilde bağlandığı, güvensiz bağlananların anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve anksiyeteyi kontrol etmekten kaçındıkları tespit edilmiştir.<sup>[10]</sup> Yeme bozukluğu olan bireylerin bağlanma tarzlarının güvensiz ve kaçınmacı olduğu, anksiyete düzeylerinin yüksek olduğu ve bu tür hastalarda öncelikle güven hissinin oluşturulması gerektiği ileri sürülmüştür.<sup>[11]</sup>

Yukarıdaki çalışmalarda bahsedilen psikopatolojiler doğrudan

bağlanma bozukluğu sonucu gelişirse de bağlanma bozukluğu yaşayan bireylerde görülmesi bakımından dikkat çekicidir. Bağlanma sistemi yaşamımızı sürdürmemiz için gerekli fizyolojik sistemlere benzerlik gösterir. Bebekler yaşamlarını sürdürebilmek ve çevresel tehlikelerden korunabilmek için bir bakıcının (anne) onlara bakması ve korumasına gereksinim duyarlar. Bebekler bu gereksinim sonucu “güvenlik arama” davranışı gösterirler ve anneleri ile yakınlık kurmaya ve bu yakınlığı korumaya uğraşırlar.<sup>[1,12]</sup> Anne - bebek arasındaki fiziksel yakınlığı korumaya yönelik gerçek ya da bebek tarafından algılanan bir engel, kaygı bazen de kızgınlık ve üzüntü ile sonuçlanırken yakınlığın sağlanması güvenlik ve sevgi duygularına yol açar.<sup>[1,2,12]</sup> Bowlby,<sup>[1]</sup> bağlanma sistemi öğelerinin keşfetme, korku, şefkat ve bakım verme ile ilişkili gelişimsel bir takım davranışlar olduğunu bildirmiştir.

Bowlby’nin ardından Ainsworth,<sup>[12]</sup> bağlanma sürecinde bebeğin sadece annesine fiziksel bir yakınlık kurmaya çalışmadığını, aynı zamanda annenin davranışlarını içsel olarak değerlendirdiğini öne sürmüştür. Ainsworth tarafından 1978 yılında yapılan “yabancı durum (strange situation) testi”, anne ve bebek arasındaki davranışları değerlendiren bağlanma sistemlerini belirlemeye yönelik yapılan ilk girişimdir. Bu teste bir yaşındaki çocuklar annelerinden kısa sürelerle ayrı bırakılmışlar, bu duruma hem annelerin hem de bebeklerin yanıtları kaydedilmiş ve günümüzde hala kullanılan bağlanma sistemlerinin sınıflandırmasına temel olmuştur. Bu çalışmaya katılan çocuklardan güvenli bağlananların anneleri yanlarındayken çevreyi keşfetmeye çalıştıkları, anneleri odadan ayrıldığında biraz stres yaşadıkları, fakat anneleri geri döndüğünde çok çabuk rahatladıkları ve oyunlarına geri döndükleri belirlenmiştir. Bu bebeklerin annelerinin her zaman yanlarında olduğu ve stres durumunda kendilerine yardımcı olacağına düşündükleri bildirilmiştir. Bebeklerin annelerine güvenli bir biçimde bağlanabilmesi için annelerine her zaman ulaşabilmeleri ve annelerin bebeklerine tutarlı tepkiler vermesi gerektiği ifade edilmiştir. Kaygılı/kararsız bağlanan bebeklerin anneleri odadan ayrıldığında oyun oynamadıkları veya etrafı keşfetmeye uğraşmadıkları, yoğun stres yaşadıkları, anneleri geri döndüğünde streslerinin pek azalmadığı veya rahatlayamadıkları gözlenmiştir. Bu bebeklerin annelerine gereksinimleri olduğunda annelerinin yanıt vereceğinden ve kendilerine yardımcı olacağından emin olmadıkları bildirilmiştir. Kaygılı/kaçınmacı bağlanan bebeklerin anneleri odadan ayrıldığında çok az stres yaşadıkları, anneleri geri döndüğünde yakınlık arama davranışı göstermedikleri, rahatlayıp oyun oynamaya veya etrafı keşfetmeye dönmedikleri gözlenmiştir. Bu bebeklerin annelerine gereksinimleri olduğunda annelerinin yanıt vereceğine ve kendilerine yardımcı olacağına güvenmeyen bebekler olduğu bildirilmiştir.

Ainsworth’ün yabancı durum testi çalışmasını takiben araştırmacılar bebeklerin, çocukların, adölesan ve erişkinlerin bağlanma modellerine ilişkin araştırmalar yapmaya başlamışlardır. Araştırmalarda genellikle bağlanmanın daha net bir biçimde ölçülebilmesi için katılımcıların davranışsal, emosyonel ve bilişsel durumları tanımlanmıştır. Bağlanma

teorisi, doğum öncesi dönemden başlayarak ölüm ve ölüm süreci de dahil olmak üzere yaşamın tüm evrelerinde uygulanmış ve araştırılmıştır.<sup>[13,14]</sup>

### Gebelikte Anne-Bebek Bağlanması

Araştırmacılar gebelik dönemini inceleyerek gebelikte anne-bebek bağlanması kavramını açıklamaya çalışmışlardır. Gebelik ilerledikçe kadın, fetüsü kendinden farklı, yeni bir birey gibi algılamakta ve fetüs hem kadının bir parçası hem de bağımsız bir birey olarak sevilir hale gelmektedir. Anne ile fetüs arasında bağlanma olduğu, bebeğini doğum esnasında kaybeden annelerin yaşadığı yoğun yasın gözlenmesi sonucu ortaya konmuştur.<sup>[15]</sup> Araştırmacılar annenin ölü doğmuş bebeği ile fiziksel temas kurup kurmamasının maternal yası etkilemediğini tespit etmişlerdir. Bu sonuç, gebelikte anne-bebek bağlanması kavramının hem tıp hem de psikoloji alanında daha detaylı araştırılması gereksinimini doğurmuştur.<sup>[15-17]</sup>

Bu gereksinimler doğrultusunda yapılan bir çalışmada; kadınların annelik rolü kazanması ve doğum sonu dönemde yenidoğan ile anne arasındaki bağın hemen kurulmasında gebelik sürecinin çok önemli olduğu belirlenmiştir. Bu kapsamda kadınların doğum yapmadan önce dört özel görevi olduğu ileri sürülmüştür. Bunlar; hem bebeği hem de kendisi için gebelikten doğuma güvenli bir geçiş yapabileceği yerleri arama, bebeğin diğer bireyler tarafından özel ve önemli olarak kabul edilmesini sağlama, bebeğe bağlanma ve kendini bebeğe adamadır (bebeğe hazır olma, kıyafetler alma, odasını hazırlama).<sup>[16]</sup>

Annelik rolünün kazanılmasında; doğum öncesi bakım almama veya bakım almaya zamanında gitmeme, sigara içme, alkol veya zararlı madde kullanma, emniyet kemeri takmama gibi riskli davranışlarda bulunma, kadın veya eşinin bebeğin cinsiyetine çok önem vermesi, önceki gebelik kayıpları, prematüre doğum yapmak, istenmeyen gebelik, travmatik doğum yapma gibi olaylar ve davranışlar risk faktörleri olarak değerlendirilmektedir. Bu görevlerin yerine getirilmesi veya aksatılması, gebelikte yaşanan psikolojik deneyimin erken dönemde değerlendirilmesi bakımından çok büyük öneme sahiptir.<sup>[16]</sup>

Düşük, ölü doğum ve neonatal ölüm sonucu kayıp yaşayan 65 kadın ile yapılan bir çalışmada, anne-bebek bağlanmasının neonatal dönemde değil prenatal dönemde başladığı öne sürülmüş ve annenin bebeğine bağlanmasına katkıda bulunan dokuz olaydan bahsedilmiştir. Bunlar; gebeliği planlamak, gebeliği istemek, gebeliği kabul etmek, fetal hareketleri hissetmek, fetüsü bir birey olarak kabul etmek, doğum yapmak, bebeği görmek, bebeğe dokunmak ve bebeğe bakım vermektir. Bu olaylardan ilk beşinin doğum öncesi dönemde meydana geldiği göz önünde bulundurulmalıdır. Ayrıca, gebelikte anne-bebek bağlanmasının oluşmasında annenin fetüsü kendinden farklılaştırarak bir birey olarak algılaması, fetüs ile etkileşime girmesi, fetüsün özelliklerini yorumlaması ve kendini adamasının önemli olduğu vurgulanmıştır.<sup>[17]</sup>

Gebelikte anne-bebek bağlanması “anne ve doğmamış bebeği arasında gelişen eşsiz bir ilişki”<sup>[18]</sup> veya “gebe kadın ve doğmamış çocuğu arasında normal olarak gelişen bir bağ veya bağlılık” olarak tanımlanmıştır.<sup>[19]</sup> Fakat bu alanda yapılan çalışmalar arttıkça bu bağlılığın temellerinin çok daha önceden atılmaya başlandığı, kendi annesi ile duygusal olarak sıcak bir ilişki ve yakınlığa sahip olan gebelerin bebekleri ile daha sevgi dolu bir iletişime girdikleri, anne kimliğinin gelişmesinde ebeveynlik rolünün büyük bir öneme sahip olduğu ve bunun gebelikte anne-bebek bağlanması ile kurulduğu ortaya çıkmıştır.<sup>[20]</sup> Cranley,<sup>[21]</sup> gebelikte anne-bebek bağlanmasını gebe kadının doğmamış çocuğuna davranışları yoluyla bağlanarak yakın bir ilişki kurması ve etkileşime girmesi olarak tanımlamıştır. Yapılan çalışmalarda da gebelik ilerledikçe fetüs ile etkileşimin artması sonucu bağlanmanın arttığı bildirilmiştir.<sup>[22,23]</sup> Özellikle ikinci trimesterde fetal hareketlerin hissedilmesi bağlanmayı artırmaktadır.<sup>[22]</sup>

### Gebelikte Anne-Bebek Bağlanması ve İlişkili Faktörler

Gebelikte anne-bebek bağlanmasını etkileyen faktörleri inceleyen bir çalışmada, gelir düzeyi, gebeliğin planlanması, ultrason ile bebeğin görüntülenmesi ve fetal hareketlerin bağlanma üzerine etkili olduğu, anne yaşı ve gebeliğin fiziksel semptomlarının etkisinin belirlenemediği bildirilmiştir.<sup>[24]</sup> Doğumdan önce yapılan görüşmeler ile ilk kez ebeveyn olan bireylerin bebeklerine karşı tutumlarının belirlenmeye çalışıldığı bir çalışmada, gecikmiş bağlanmanın bulantı, kusma gibi hoş olmayan gebelik semptomları ve eşlerin ilgi veya destek eksikliği ile ilişkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.<sup>[25]</sup> Ayrıca doğum öncesi dönemde depresyon arttıkça bağlanmanın azaldığı ve olumlu sağlık davranışları arttıkça bağlanmanın arttığı saptanmıştır.<sup>[26]</sup> Major depresif bozuklukların artması ile gebelikte anne-bebek bağlanmasının azaldığı; fakat antidepresan kullanımı veya anksiyete ile gebelikte anne-bebek bağlanmasının ilişkili olmadığı belirlenmiştir.<sup>[27]</sup> Postpartum depresif semptom görülmesi bakımından kişisel eleştiri düzeyinin risk faktörü olma durumunu değerlendiren bir başka çalışmada, ilk kez gebe kalan 73 kadın gebeliğin üçüncü trimesterinde ve doğum sonrası sekizinci haftada değerlendirilmiştir. Son trimesterde kişisel eleştiri düzeyi yüksek olan kadınların, doğum sonrası depresyon gelişmesi bakımından riski altında oldukları belirlenmiştir. Fakat bu kadınlardan, gebeliklerinde fetüslerine kuvvetli bir şekilde bağlanmaların ise depresyon düzeylerinin düşük olduğu tespit edilmiştir.<sup>[28]</sup> Gebelikte kuvvetli bir anne-bebek bağlanması ile gebelikte olumlu sağlık davranışı sergileme, tütün, alkol ve yasal olmayan ilaçlardan kaçınma, doğum öncesi bakım alma ve bakıma katılma, sağlıklı beslenme ve uyku alışkanlığı, uygun egzersizler yapma, emniyet kemeri kullanma, gebelik, doğum ve bebek bakımı hakkında daha fazla bilgi edinmeye çalışma arasında ilişki olduğu saptanmıştır.<sup>[26,29]</sup> Bağlanmanın kalitesi annenin perinatal dönemdeki ruhsal sağlığı ile de ilişkilidir. Yetersiz bağlanmanın ve maternal davranışların olumsuz olmasının postpartum anksiyete<sup>[30]</sup> ve depresyon ile ilişkili olduğu<sup>[19,26]</sup> bildirilmiştir.

Gebeliğinde herhangi bir sorun yaşamayan 213 gebe kadın ile yapılan randomize kontrollü bir çalışmada, fetal hareketleri saymanın bağlanmayı artırdığı tespit edilmiştir.<sup>[31]</sup> Yapılan bir diğer çalışmada ise gebelikte anne-bebek bağlanması düzeyi yüksek olan kadınların fetal hareketleri daha fazla algıladıkları belirlenmiştir.<sup>[32]</sup> Yirmi altı çift ile yapılan bir çalışmada gebeliğin üçüncü trimesterinde prenatal farkındalık düzeyi incelenmiş ve bazı katılımcılar bebeklerinin belirli sesleri duyduğunda karınlarını tekmeleyerek, kolunu veya ayağını gererek veya hareketini artırarak/azaltarak aktif olarak kendileriyle iletişime girdiğini bildirmiştir.<sup>[33]</sup> Gebelik esnasında ultrason kullanımı sonucu bebeğin gözle görülebilir olmasının, annenin bebeği bir birey olarak farklılaştırma yeteneğini artırdığı ileri sürülmüştür.<sup>[34]</sup> Bu bulgunun aksine prenatal tarama yöntemlerinin bağlanmayı bir miktar artırdığı, fakat ultrason veya kan tahlili yapılarak gerçekleştirilen taramalar arasında bağlanma bakımından bir fark olmadığını bildiren çalışmalar da vardır.<sup>[35]</sup>

Bağlanmayı etkileyebilecek diğer faktörler incelendiğinde; yapılan bazı çalışmalarda parite ile bağlanma arasında bir ilişki bulunmazken,<sup>[36,37]</sup> Yılmaz ve Beji'nin<sup>[23]</sup> çalışmasında primiparların bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yardımla üreme teknikleri kullanılarak gebe kalan kadınların uzun süre bebek sahibi olmayı beklemleri ve arzu etmeleri sebebiyle bağlanma düzeylerinin yüksek olabileceği düşünülebilir; fakat Hjelmstedt ve ark.<sup>[38]</sup> doğal olarak gebe kalanlar ile aralarında bir fark olmadığını saptamıştır. Fakat taşıyıcı annelerin bağlanma düzeylerinin, kendi bebeğini dünyaya getirecek annelerden daha düşük olduğu bildirilmiştir.<sup>[39]</sup> Bu durum taşıyıcı annelerin bebeklerinden ayrılacaklarını bildiği için bağlanmaktan özellikle kaçındıkları şeklinde yorumlanabilir.

Perinatal kayıp yaşayan kadınların bir sonraki gebeliklerinde anksiyetelerinin arttığı ve yoğun bir biçimde bebeğini kaybetme korkusu yaşadıkları tespit edilmiştir. Bu durumun kadında yeni bebeğe bağlanmada güçlük meydana getirdiği belirlenmiştir.<sup>[40,41]</sup> Fakat bu sonuçların aksine Armstrong'un<sup>[42,43]</sup> ve Yılmaz ve Beji'nin<sup>[44]</sup> çalışmasında daha önceki gebeliğinde kayıp yaşayan ve yaşamayan gebeler arasında gebelikte anne-bebek bağlanması düzeyleri bakımından fark olmadığını bildirilmiştir.

### Gebelikte ve Doğum Sonrası Dönemde Anne-Bebek Bağlanması ve Bu İki Bağlanma Arasındaki İlişki

Bowlby,<sup>[1]</sup> orijinal bağlanma teorisini ortaya koyduktan sonra gebelikte anne-bebek bağlanması sadece anne yoluyla araştırılmıştır. Bazı araştırmacılar bağlanmanın doğum öncesi dönemdeki ölçümünün geçerli olmadığını düşünmüştür. Gebelikte anne-bebek bağlanması kavramı "güvenlik arama davranışı olmaması sebebiyle orijinal bağlanma sistemleri teorisine aykırı bulunmuştur. Bowlby'nin bağlanma teorisi, bebek ve erişkin bağlanmasında bağlanma davranışının, anneden ayrılma korkusu ile oluşmaya başladığını ve "güvenlik arama" davranışının

amacını oluşturduğunu ileri sürmektedir. Anne-bebek bağlanmasında, anne bebeğinin güvenliğini sağlar veya kendini sorumlu hisseder. Gebelikte anne-bebek bağlanmasının, bağlanma ile benzerlikler taşıyan, fakat geleneksel bebek-erişkin bağlanması ile aynı olmayan emosyonel bir bağ olarak görülmesi-nin çok uygun olduğunu bildiren görüşler mevcuttur.<sup>[3]</sup>

Doğum öncesi ve sonrası bağlanmayı açıklayan farklı kavramsal yapılara gereksinim olduğu tartışılmaz; bununla birlikte bu iki kavramın tutarlılık gösterdiği gözlenebilir bir iç ilişkisi de vardır. Bebeği için bağlanma modeli geliştirmiş bir annenin bakım vermeye ilişkin bilişsel tasarım, duygu ve davranışlarının gözlenmesi bu tutarlılığın gösterilmesi açısından çok önemlidir. Gebelikte anne-bebek bağlanması ve doğum sonu anne-bebek bağlanması arasında bir benzerlik olduğu; gebelikte anne-bebek bağlanmasının ölçülmesi ve bunu takiben doğum sonu bağlanma ile arasındaki ilişkinin gösterilmesi ile açıklık kazanmaya başlamıştır.<sup>[45]</sup> Doğum sonu bağlanmanın sadece gebelikte anne-bebek bağlanması ile ilişkili olmadığı doğum sonu diğer faktörlerden de etkilenebileceği belirtilmiştir.<sup>[46]</sup> Gebelikte anne-bebek bağlanmasının depresyon, anksiyete, sosyal desteğin düşük olması ve olumsuz eş ilişkilerinden etkilendiği ve bu faktörlerin doğum sonu anne-bebek bağlanması ile de ilişkili olduğu, ilaveten doğum sonu bağlanmanın yenidoğanın kilosu ve yenidoğanın yoğun bakım servisinde kalmak zorunda olması gibi faktörlerden de etkilendiği ortaya konmuştur.<sup>[3,19,47]</sup> Ayrıca, gebelikte anne-bebek bağlanma düzeyi yüksek olan kadınların doğum sonu dönemde anne-bebek etkileşimlerinin daha iyi olduğu da saptanmıştır.<sup>[20]</sup>

Mercer ve Ferketich,<sup>[48]</sup> 121 yüksek riskli ve 182 düşük riskli gebeyi doğum sonu bir, dört ve sekizinci aylarda annenin yeterliliği ve becerisini belirlemek amacıyla değerlendirmişlerdir. Her iki gruptaki gebelerde özgüvenin ve sadece yüksek riskli gebeliği olan kadınlarda fetal bağlanmanın anne yeterliliğinin bir göstergesi olabileceği sonucuna varmışlardır. İsveç'te yapılan bir çalışmada aile dinamikleri, ebeveynlerin fetüse bağlanmaları ve ebeveynliğe geçişte bebeğin mizacı arasındaki ilişki değerlendirilmiştir. Gebeliğin son trimesterinde olan 91 kadın ve eşleri; aile dinamikleri ve anne/baba fetal bağlanma ölçeği, doğumdan sonra 8-9. aylarda yeniden aile dinamikleri ölçeği kullanılarak değerlendirilmişler, ayrıca anneler fetal mizacı ölçeğini doldurmuşlardır. Anne ve babanın fetal bağlanmaları arttıkça aile dinamiklerinin daha olumlu hale geldiği ve anne-bebek bağlanmasının bebeğin mizacı ile ilişkili olduğu belirlenmiştir.<sup>[49]</sup> Bu çalışmalar, gebelikte anne-bebek bağlanmasının annenin özgüveni, yeterliliği ve aile dinamikleri gibi çeşitli faktörler üzerine olan etkisini tanımlamış; aynı zamanda bu alanda pek çok çalışma yapılmasına gerek olduğunu da göstermişlerdir.

İngiltere'de annenin erişkin tip bağlanma modelinin, anne-bebek bağlanmasına etkisini belirlemek için ilk gebeliğini yaşayan 100 kadın üzerinde bir çalışma yapılmıştır. Bebek bekleyen aile ile son trimesterde görüşülerek kadının erişkin tip bağlanma modelleri belirlenmiş, bebek bir yaşına geldiğinde

bebeğin bağlanma şekli araştırma ekibi tarafından değerlendirilmiştir. Aile ve bebeğin bağlanma şekilleri (güvenli ve güvensiz bağlanma) arasında kuvvetli bir ilişki olduğu bildirilmiştir. Bu sonuç her ne kadar bir yaşına kadar yaşanmış özel olayların etkisini dışlayamasa da ailenin bağlanma durumunun çocuklarının bağlanma kalitesi üzerine çok fazla etkili olduğunu göstermektedir.<sup>[50]</sup> Güvensiz bağlanma bakımından risk altında olan hedef ailelere yönelik, kısır döngüyü kırmak ve sağlıklı bağlanma tarzı geliştirmelerini sağlamak için uygun ebelik/hemşirelik girişiminde bulunulmalı ve yeni yöntemler geliştirilmelidir.

### Gebelikte ve Doğum Sonrası Anne-Bebek Bağlanmasında Ebe ve Hemşirelerin Rolü

Gebelik döneminde yetersiz bağlanma riski taşıyan anneleri saptamak ve kadını anneliğe hazırlamak için uygun ebelik/hemşirelik girişimlerinde bulunmak önemlidir. Fakat bazı girişimlerin gebelikte anne-bebek bağlanmasını artırmaya yardımcı olduğu bildirilmesine rağmen, nelerin bağlanmayı artırmaya yardımcı olduğu ve nelerin engel olduğu konusunda aydınlatılması gereken pek çok nokta bulunmaktadır. Bununla birlikte istenmeyen veya hazır olunmayan gebeliklerin gebelikte anne-bebek bağlanmasını azalttığı bilinmektedir. Bu sebeple ebe ve hemşirelerin istenmeyen gebeliklerin önlenmesi amacıyla etkin bir aile planlaması danışmanlığı hizmeti vermesi önerilebilir. Depresyon ve anksiyete gibi psikiyatrik rahatsızlıkların bağlanmayı etkilediği göz önünde bulundurularak, gebe kalmayı planlayan kadınların depresif semptomlar ve diğer psikiyatrik sorunlar bakımından değerlendirilip risk altındaki grubun psikiyatriste yönlendirilmesi ve gebe kalmadan önce kadının tedavi olmasının sağlanması gerekmektedir. Kadınlara gebe kaldıktan sonra bebekleri ile konuşmaları, onlara dokunmaları, hareketlerini hissettikten sonra saymaları tavsiye edilebilir. Gebeler ve doğum yapmış anneler ülkemizde geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmış olan Prenatal Bağlanma Envanteri<sup>[51]</sup> ve Maternal Bağlanma Ölçeği<sup>[52]</sup> kullanılarak değerlendirilebilir ve risk altındaki kadınlar erken dönemde belirlenebilir. Doğumdan hemen sonra anne-bebek etkileşimini başlatmak amacıyla bebek sağlıklı bir biçimde doğmuşsa doğrudan anneye verilerek emmesi sağlanabilir. Özellikle ilk bebeklerini bekleyen anne ve baba adayları özgüvenleri ve bebek bakımı konusundaki yetkinliklerinin artırılması amacıyla doğum öncesi hazırlık sınıflarına yönlendirilebilir. Fakat ülkemizin genelinde doğum öncesi hazırlık sınıfları yaygın olmadığı için antenatal bakımı yürüten ebe ve hemşirelere, gebelere bebek maketi kullanarak bebek bakımını öğretmeleri, emzirme eğitim ve danışmanlığı vermeleri önerilebilir. Prematüre doğan, yoğun bakım gereksinimi olan ve adölesan annelerin bebekleri, anne-bebek bağlanmasının güvenli bir biçimde kurulması bakımından daha yüksek risk altındadırlar; bu sebeple dikkatli bir biçimde takip edilmeli ve değerlendirilmelidir. Ayrıca, bağlanmanın güvenli bir biçimde kurulmasında ebeveynlerin aile, arkadaş ve çevrelerinden gördüğü sosyal destek de büyük öneme sahiptir. Annelere bebeklerinin gereksinimleri ve tepkilerine yanıt

vermesi ve farkındalığının artırılması için destek olunmalıdır. Ebe ve hemşirelere; gebelerin sosyal destek sistemlerini değerlendirerek, hem gebelik hem de doğum sonrası dönemde karşılaştığı güçlüklerle baş etmesinde yardımcı olabilecek bireyleri sürece dahil etmesi önerilebilir. Ek olarak bağlanma sürecini çözmeye yönelik; gebe kadının erken ebeveynlik deneyimleri, fetusu algılamak için bilişsel kapasitesi, erişkin bağlanma tarzı, sosyal destek düzeyi, perinatal depresyon düzeyi, anksiyete ve doğum sonu bağlanma durumu, yüksek riskli gebelikler, gamet bağı sonucunda gebe kalma veya taşıyıcı anneliğin bağlanmaya etkisi gibi konularda araştırmaların yapılması önerilebilir.

### Sonuç

Toplumdaki tüm çocuklar anne ve babalarının sevgi ve eğitimleri ile yörgülerek yeni bir birey olurlar. Yapılan çalışmalarda, çocuğun kendini ve başkalarını anlaması açısından bakım verenin çok önemli rol üstlendiği vurgulanmıştır. Bakım veren ile doğum sonu dönemde kurulmaya başlanan bağlanma davranışının temelleri gebelik dönemindeki anne-bebek bağlanması ile atılmaktadır. Bu dönemlerde güvenli bağlanmanın sağlanamaması durumunda bireyin yaşamını fiziksel ve ruhsal yönden sağlıklı bir biçimde sürdürmesi risk altına girebilmektedir. Bu sebeple ebe ve hemşireler gebelik ve doğum sonu dönemde anne-bebek bağlanmasını dikkatle değerlendirmelidir. Ayrıca, hem gebelikte hem de doğum sonu döneminde bağlanmayı etkileyen faktörlerin saptanması, bağlanma bozukluklarının anne ve bebek üzerine olan etkilerinin belirlenmesi amacıyla longitudinal ve deneysel çalışmaların yapılmasına gereksinim vardır.

### KAYNAKLAR

1. Bowlby J. Attachment and loss. Volume I: Attachment. 2nd ed. New York: Basic Books Inc; 1982.
2. Fonagy P. Introduction to attachment theory. In: P. Fonagy (editor). Attachment theory and psychoanalysis. New York: Other Press; 2001. p. 5-18.
3. Pollock PH, Percy A. Maternal antenatal attachment style and potential fetal abuse. Child Abuse Negl 1999; 23(12):1345-1357.
4. Rodriguez CM, Tucker MC. Behind the cycle of violence, beyond abuse history: a brief report on the association of parental attachment to physical child abuse potential. Violence Vict 2011; 26(2):246-256.
5. Moncher FJ. The relationship of maternal adult attachment style and risk of physical child abuse. J Interpers Violence 1996; 11(3):335-350.
6. Smallbone SW, Dadds MR. Childhood attachment and adult attachment in incarcerated adult male sex offenders. J Interpers Violence 1998; 13(5):555-573.
7. McKillop N, Smallbone S, Wortley R, Andjic I. Offenders' attachment and sexual abuse onset: A test of theoretical propositions. Sexual Abuse 2012; 24(6):591-610.
8. Lau SR, Beilby JM, Byrnes ML, Hennessey NW. Parenting styles and attachment in school-aged children who stutter. J Commun Disord 2012; 42(2):98-110.
9. Watt MC, McWilliams LA, Campbell AG. Relations between anxiety sensitivity and attachment style dimensions. J Psychopathol Behav Assess 2005; 27(3):191-200.

10. Wedekind D, Bandelow B, Heitmann S, Havemann-Reinecke U, Engel KR, Huether G. Attachment style, anxiety coping, and personality-styles in withdrawn alcohol addicted inpatients. *Subst Abuse Treat Prev Policy* 2013; 8:1-7.
11. Latzer Y, Hochdorf Z, Bachar E, Canetti L. Attachment style and family functioning as discriminating factors in eating disorders. *Contemp Fam Ther* 2002; 24(4):581-599.
12. Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Wall S. Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc Publishers; 1978.
13. Kobak RR, Sceery A. Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation, and representations of self and others. *Child Dev* 1988; 59(1):135-146.
14. Hazan C, Shaver P. Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol* 1987; 52(3):511-524.
15. Kennell JH, Slyter H, Klaus MH. The mourning response of parents to the death of a newborn infant. *N Engl J Med* 1970; 283(7):344-349.
16. Rubin R. Maternal tasks in pregnancy. *J Adv Nurs* 1976; 1(5):367-376.
17. Peppers LG, Knapp RJ. Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. *Psychiatry* 1980; 43(2):155-159.
18. Muller ME. The development and testing of the Muller Prenatal Attachment Inventory. University of California: Dissertation, San Francisco: 1990.
19. Condon JT, Corkindale C. The correlates of antenatal attachment in pregnant women. *Br J Med Psychol* 1997; 70(Pt 4):359-372.
20. Siddiqui A, Hagglof B, Eisemann M. Own memories of upbringing as a determinant of prenatal attachment in expectant women. *J Reprod Infant Psychol* 2000; 18(1):67-74.
21. Cranley MS. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nurs Res* 1981; 30(5):281-284.
22. Bloom KC. The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. *Nurs Res* 1995; 44(5):284-289.
23. Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi* 2010; 20(3):99-108.
24. Lerum CW, LoBiondo-Wood G. The relationship of maternal age, quickening, and physical symptoms of pregnancy to the development of maternal-fetal attachment. *Birth* 1989; 16(1):13-7.
25. Lumley JM. Attitudes to the fetus among primigravidae. *Aust Pediatr J* 1982; 18(2):106-109.
26. Lindgren K. Relationships among maternal-fetal attachment, prenatal depression, and health practices in pregnancy. *Res Nurs Health* 2001; 24(3):203-217.
27. McFarland J, Salisbury AL, Battle CL, Hawes K, Halloran K, Lester BM. Major depressive disorder during pregnancy and emotional attachment to fetus. *Arc Womens Ment Health* 2011; 14(5):425-434.
28. Priel B, Besser A. Vulnerability to postpartum depressive symptomatology: dependency, self-criticism and the moderating role of antenatal attachment. *J Soc Clin Psychol* 1999; 18(2):240-253.
29. Lindgren K. A comparison of pregnancy health practices of women in inner-city and small urban communities. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003; 32(3):313-321.
30. Gaffney KF. Maternal-fetal attachment in relation to self-concept and anxiety. *Matern Child Nurs J* 1986; 15(2):91-101.
31. Mikhail MS, Freda MC, Merkatz RB, Polizzotto R, Mazloom E, Merkatz IR. The effect of fetal movement counting on maternal attachment to fetus. *Am J Obstet Gynecol* 1991; 165(4 Pt 1):988-991.
32. Zeanah CH, Carr S, Wolk S. Fetal movements and the imagined baby of pregnancy: Are they related? *J Reprod Infant Psychol* 1990; 8(1):23-36.
33. Stainton MC. Parents' awareness of their unborn infant in the third trimester. *Birth* 1990; 17(2): 92-96.
34. Lumley JM. Through a glass darkly: Ultrasound and prenatal bonding. *Birth* 1990; 17(4): 214-217.
35. Kleinveld JH, Timmermans DR, Van den Berg M, Van Eijk JT, Ten Kate LP. Does offering and performing prenatal screening influence women's attachment to their unborn child? A longitudinal randomized controlled trial. *Prenat Diagn* 2007; 27(8):757-764.
36. Condon JT, Esuvaranathan V. The influence of parity on the experience of pregnancy: a comparison of first- and second-time expectant couples. *Br J Med Psychol* 1990; 63(Pt 4):369-377.
37. Berryman JC, Windridge KC. Pregnancy after 35 and attachment to the fetus. *J Reprod Infant Psychol* 1996; 14(2):133-143.
38. Hjelmsstedt A, Widström AM, Collins A. Attachment in women who conceived after in vitro fertilization and women who conceived naturally. *Birth* 2006; 33(4):303-310.
39. Fischer S, Gillman I. Surrogate motherhood: attachment, attitudes and social support. *Psychiatry* 1991; 54(1):13-20.
40. Armstrong DS, Hutti MH. Pregnancy after perinatal loss: the relationship between anxiety and prenatal attachment. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1998; 27(2):183-189.
41. Wallerstedt C, Lilley M, Baldwin K. Interconceptional counseling after perinatal and infant loss. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2003; 32(4):533-542.
42. Armstrong DS. Emotional distress and prenatal attachment in pregnancy after perinatal loss. *J Nurs Scholarsh* 2002; 34(4):339-345.
43. Armstrong DS. Impact of prior perinatal loss on subsequent pregnancies. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2004; 33(6):765-773.
44. Yılmaz SD, Beji NK. The effects of perinatal loss on the current pregnancy in Turkey. *Midwifery* 2013; 29:1272-1277.
45. Siddiqui A, Haglöf B. Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? *Early Hum Dev* 2000; 59(1):13-25.
46. Muller ME. Prenatal and postnatal attachment: a modest correlation. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 1996; 25(2):161-166.
47. Damato EG. Prenatal attachment and other correlates of postnatal maternal attachment to twins. *Adv Neonatal Care* 2004; 4(5):274-291.
48. Mercer RT, Ferketich SL. Predictors of maternal role competence by risk status. *Nurs Res* 1994; 43(1):38-43.
49. White MA, Wilson ME, Elander G, Persson B. The Swedish family: Transition to parenthood. *Scand J Caring Sci* 1999; 13(3):171-176.
50. Fonagy P, Steele H, Steele M. Maternal representations of attachment during pregnancy predict the organization of infant-mother attachment at one year of age. *Child Dev* 1991; 62(5):891-905.
51. Yılmaz SD, Beji NK. Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2013;16(2):103-109.
52. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009; 6(1):188-202.