

Gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki*

The correlation between life satisfaction and prenatal attachment levels of pregnant women*

Gülizar Sade, Hava Özkan

Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum

Gülizar Sade orcid.org/ 0000-0002-8132-8811

Hava Özkan orcid.org/ 0000-0001-7314-0934

Öz

Amaç: Gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma; Erzurum'da bir kadın doğum hastanesi polikliniklerine 1 Aralık 2016- 20 Şubat 2017 tarihleri arasında başvuran ve araştırmaya katılabilme kriterlerini taşıyan 264 gebe ile yürütülmüştür. Veriler; kişisel bilgi formu, Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) kullanılarak toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; tanımlayıcı istatistikler ve Pearson Korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin %31.1'i 20-24 yaş arasında, %54.9'u çekirdek aile yapısında, %28.8'inin ilk gebeliği ve %64.4'ünün gebeliğinin planlı olduğu belirlenmiştir. YDÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 23.37 ± 6.47 ve PBE'den aldıkları toplam puan ortalaması 55.56 ± 12.81 olarak bulunmuştur. YDÖ ile PBE puan ortalamaları arasında ilişki incelendiğinde; gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanmaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p=0.007$, $r=0.165$).

Sonuç: Gebelerin YDÖ'den ve PBE'den aldıkları toplam puan ortalamalarına göre yaşam doyumları ve prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Gebelerin yaşam doyumları arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.

Anahtar Kelimeler: Gebe, prenatal bağlanma, yaşam doyumu

Abstract

Objective: This study was conducted to examine the correlation between life satisfaction and prenatal attachment levels of pregnant women.

Material and Methods: The study was conducted with 264 pregnant women who applied to the outpatient clinics of a maternity hospital located in Erzurum between 1 December 2016 and 20 February 2017 and met the inclusion criteria. As a result of the analysis, the sample of the study consisted of 264 pregnant women. The data were collected by using personal information form, Life Satisfaction Scale (LSS) and Prenatal Attachment Inventory (PAI). The data were evaluated by using descriptive statistics and Pearson's Correlation Analysis.

Results: It was determined that 31.1% of the pregnant women were in the age range of 20-24 years, 54.9% had a nuclear family, 28.8% had their first pregnancy, and 64.4% had planned pregnancy. They obtained a total mean score of 23.37 ± 6.47 from LSS and a total mean score of 55.56 ± 12.81 from PAI. While examining the correlation between the mean scores of LSS and PAI, it was determined that there was a positively significant correlation between life satisfaction and prenatal attachment of pregnant women ($p=0.007$, $r=0.165$).

Conclusion: According to total mean scores obtained by the pregnant women from LSS and PAI, it was found that their life satisfaction and prenatal attachment levels were at high level. It was determined that as their life satisfaction increased, the prenatal attachment levels also increased.

Key words: Pregnant, prenatal attachment, life satisfaction

Genel Tıp Derg 2020;30(4):255-262

Alınan: 26.08.2019 / 31.01.2020 / Yayınlanma: 30.12.2020

Yazışma adresi: Gülizar Sade, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Erzurum

E-posta: bukogen@hotmail.com

Giriş

Yaşam doyumunu kavramını “DSÖ; bireyin yaşadığı kültür ve değerler sistemi içinde kendi yaşamını nasıl algıladığı” (1) olarak tanımlarken, diğer bir tanım da “bireylerin yaşamına yönelik memnuniyetinin genel bir değerlendirmesidir” şeklindedir (2). Yapılan çalışmalar incelendiğinde yaşam doyumunun; yaş, cinsiyet, gelir düzeyi, biyolojik etkenler, din, eğitim seviyesi, kişilik özellikleri, ırk, aile ve toplumsal hayat, kültür, medeni durum, iş doyumunu, kişilik özellikleri, çalışma ve iş koşulları, sosyal destek algısı, eğitim seviyesi ve hiyerarşik kademe ilgili ilişkili olduğu bildirilmiştir (3-4). Bütün bu ilişkili faktörler incelendiğinde; kadın yaşamında önemli bir yeri olan ve gelişimsel bir kriz ya da kritik bir dönem olarak nitelendirilen gebelik, süreç içerisinde yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle bireyin bütün hayatını etkileyebilmektedir (5). Bir kriz dönemi olan gebeliğin bireyin yaşam doyumunu etkileyeceği düşünülmektedir (6).

Gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişiklikler gebeyi etkilediği gibi fetüsü de etkilemektedir. Değişiklerden etkilenen fetüs gebenin emosyonel isteklerine cevap vermektedir. Gebeliğin 26. haftasında fetüste anlama, tepki verme, duyma ve bilgileri yakalama yeteneği gelişmektedir (7). Gelişen bu yetenekler sayesinde fetüsle gebe arasında karşılıklı bir ilişki oluşmaktadır. Gebe ile fetüs arasında kurulan duygusal ilişkiye prenatal bağlanma denir. Gebelikte başlayan ve gelişen bu güçlü bağ anne ile bebek arasındaki bağlanmanın temelidir ve anne-bebek ilişkisinde de belirleyicidir (8).

Gebelik süresince prenatal bağlanmayı; komplikasyonların varlığı, hastanede kalma, anksiyete (9), gebenin sağlık problemleri, psikolojik sorunlar, bipolar bozukluk, depresyon ve şizofreni, evliliğinden memnun olma durumu, ailenin var olan statüsü, bireyin kendi çocukluğundaki erken bağlanma deneyimleri, önceki düşük ve prenatal kayıp öyküsü, gebelikte ve sonrasında sağlanan sosyal destek gibi birçok faktör etkilemektedir (10). Ayrıca maternal stresin düşük prenatal bağlanma seviyesi ile ilişkili olduğu bildirilmektedir (11). Düşük prenatal bağlanma düzeyi gebenin doğum öncesi süreçte bakım almasını engellemekte, bu da gebelikteki olası sorunları ve doğumdaki istenmeyen durumları arttırmaktadır. Düşük prenatal bağlanma düzeyi olan gebelerin genellikle fetüse zarar verme potansiyeli vardır (12). Gebelik gibi komplike bir süreçte

gebenin yaşam doyumunun prenatal bağlanma düzeyini etkileyebileceği düşünülmektedir.

Bu çalışmanın amacı, gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Türü: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer: Araştırma Erzurum’da bulunan bir doğum hastanesi ve doğum hizmeti veren bir araştırma hastanesinde 1 Ekim 2016- 30 Mart 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmanın Evreni ve Örneklemi: Araştırmanın evrenini, 1 Ekim 2016 – 30 Mart 2017 tarihleri arasında belirtilen hastanelerin NST polikliniğine başvuran ve araştırmaya katılabilme kriterlerini taşıyan gebeler oluşturmuştur. İlgili polikliniğe 1 yılda / 1 ayda prenatal kontrol amacıyla başvuran gebe sayısı bilinmemektedir. Araştırmaya alınması gereken minimum örneklem büyüklüğünü hesaplamak için evrendeki eleman sayısının bilinmediği durumlardaki örneklem seçme formülü kullanılmıştır. Örneklemen evreni temsil edebilmesi için en az 233 kişi gerektiği hesaplanmış ancak temsil gücünün artırılması için araştırma 264 gebe ile yürütülmüştür.

Araştırmaya Alınma Kriterleri: 20. gebelik haftasından sonra prenatal kontrolleri için polikliniğe gelen, tek ve sağlıklı fetüsü olan, iletişim kurmaya açık, psikolojik ve zihinsel problemi olmayan, kendiliğinden gebe kalan ve en az ilkökul mezunu olan gebeler araştırmaya dahil edilmiştir.

Veri Toplama Araçları: Verilerin toplanmasında; kişisel bilgi formu, Yaşam Doyumu Ölçeği (YDÖ) ve Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE) kullanılmıştır. Veriler, araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek, araştırmaya katılmaya gönüllü olan gebelerden bilgilendirilmiş onam alınarak toplanmış ve her gebeye yaklaşık 15 dakikalık süre ayrılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: Gebelerin tanıtıcı özelliklerine yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup 13 sorudan oluşmaktadır. Sorularda; gebenin yaşı, yaşadığı yer, eğitim

ve çalışma durumu, evliliğinin süresi, gebelik sayısı, son gebeliğinin nasıl sonuçlandığı, son gebeliği ile bu gebeliği arasında geçen süre, gebeliğin planlı olup olmadığı, gebelik haftası ve bebeğin cinsiyetine yer verilmiştir.

Yaşam Doymu Ölçeği: Ölçeği Diener ve arkadaşları yaşam doymunu ölçmek amacıyla geliştirmişlerdir (13). Ölçeğin ilk Türkçe geçerlik, güvenilirlik çalışması Köker (14) tarafından 1991'de yapılmıştır. Daha sonrasında Yetim (15) tarafından 1993'te güvenilirlik ve geçerliliği tekrar yapılmıştır. Yetim yaptığı çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değerini 0.86 olarak bildirmiştir (15).

Prenatal Bağlanma Envanteri: Ölçeği Muller (16) 1993'te geliştirilmiştir. Türkçe geçerlik ve güvenilirliğini 2013'te Yılmaz ve Beji yapmış ve Cronbach alfa değerini 0.84 olarak bildirmiştir (17).

Verilerin Değerlendirilmesi: Çalışmanın istatistiksel analizleri SPSS 20.0 IBM paket programı kullanılarak yapılmıştır. Veriler normal dağılım göstermektedir. Veriler değerlendirilirken; yüzde dağılımlarına bakılmış, ölçeklerden alınabilecek minimum-maksimum puanlar hesaplanmış ve Pearson Korelasyon analizi yapılmıştır. Sonuçlar, $p < 0.001$ anlamlılık düzeyine göre değerlendirilmiştir.

Araştırmanın Etik Yönü: Araştırmanın yapılabilmesi için Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul'undan (2016/09/03) ve çalışmanın yürütüldüğü hastanelerden gerekli izinler alınmıştır.

Bulgular

Araştırmaya katılan gebelerin tanıtıcı özellikleri incelendiğinde %31.1'i 20-24 yaşlar arasında, %64'ü il merkezinde, %43.9'u ilkököl mezunu, %78.4'ü çalışmıyor, %54.9'u çekirdek aile yapısında, %53'ünün geliri giderine eşit, %58.3'ü 4 ve üstü yıl evlidir. Ayrıca %28.8'inin ilk gebeliği, %55.3'ünün son gebeliğinin yaşayan bebekle sonuçlandığı, %33.7'sinin son gebeliği ile bu gebeliği arasında geçen sürenin 4 yıl ve üzeri olduğu, %64.4'ünün gebeliğinin planlı olduğu, %59.1'inin gebeliğin son trimestrinde olduğu, %45.1'inin bebeğinin cinsiyetinin kız olduğu bulunmuştur (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı.

Gebelerin tanıtıcı özellikleri (s=264)	s	%
Yaş		
19 yaş ve altı	17	6.4
20-24 yaş	82	31.1
25-29 yaş	69	26.1
30-34 yaş	47	17.8
35 yaş ve üzeri	49	18.6
Yaşadığı yer		
Köy	42	15.9
İlçe	53	20.1
İl	169	64.0
Eğitim		
İlkokul mezunu	116	43.9
Ortaokul mezunu	57	21.6
Lise mezunu	49	18.6
Üniversite mezunu	42	15.9
Çalışma durumu		
Çalışıyor	57	21.6
Çalışmıyor	207	78.4
Aile tipi		
Çekirdek aile	145	54.9
Geniş aile	119	45.1
Ekonomik düzey		
Gelirim giderimden az	35	13.3
Gelirim giderime eşit	140	53.0
Gelirim giderimden fazla	89	33.7
Evlilik yılı		
1 yıl ve altı	65	24.6
2 yıl	28	10.6
3 yıl	17	6.4
4 yıl ve üzeri	154	58.3
Gebelik sayısı		
1	76	28.8
2	61	23.1
3	61	23.1
4 ve üzeri	66	25.0
Son gebeliğinin sonucu		
1. gebeliği olan	74	28.0
Yaşayan bebek	146	55.3
Düşük	36	13.6
Ölü doğum	8	3.0
Son gebeliği bu gebeliği arasında geçen süre		
1. gebeliği olan	74	28.8
1 yıl ve altı	49	18.6
2 yıl	28	10.6
3 yıl	24	9.1
4 yıl ve üzeri	89	33.7

Gebeliğin planlanma durumu		
Planlı	170	64.4
Planlı değil	94	36.6
Gebelik haftası		
20-27 hafta arası (2.trimester)	108	40.9
28-40 hafta arası(3. trimester)	156	59.1
Bebek cinsiyeti		
Kız	119	45.1
Erkek	110	41.7
Cinsiyetini öğrenmedim	35	13.3

Araştırmada gebelerin aldıkları YDÖ toplam puan ortalamasının 23.37 ± 6.47 (alt-üst;7-35) olduğu belirlenmiştir. Gebelerin aldıkları PBE toplam puan ortalamasının ise 55.56 ± 12.81 (alt-üst;30-83) olduğu bulunmuştur. Gebelerin YDÖ'den ve PBE'den aldıkları toplam puan ortalamalarına göre yaşam doyumlarının ve prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur (Tablo 2).

Tablo 2. Gebelerin YDÖ ve PBE'den Alınabilecek, Alınan En Düşük ve En Yüksek Puanlar ve Puan Ortalamalarının Dağılımı.

Ölçekler	Alınabilecek En Düşük ve En Yüksek Puanlar	Alınan En Düşük ve En Yüksek Puanlar	Alınan Puan Ortalaması $X \pm SS$
YDÖ Toplam	7-35	7-35	23.37 ± 6.47
PBE Toplam	21-84	30-83	55.56 ± 12.81

YDÖ ile PBE puan ortalamaları arasında ilişki incelendiğinde; gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanmaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ($p=0.007$, $r=0.165$) (Tablo 3).

Tablo 3. YDÖ Puan Ortalaması ile PBE Puan Ortalaması Arasındaki İlişki.

Ölçekler	PBE Toplam
YDÖ Toplam	r 0.165 p 0.007*
* $p < 0.001$	

Tartışma

Bu çalışmada gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Yaşam doyumu kavramının son birkaç yılda anlam ve öneminin arttığı yapılan çalışmalarla ortaya konmaktadır. Ancak bu kavramla yapılan çalışmalar genellikle yaşlı bireyler (18), çalışan bireyler (19), öğrenciler (20-21), akademik personel (22-23) ve engelli birey ve ailesi (1,4) üzerinde yapılmıştır. Bu kavram gebeler üzerinde sınırlı sayıda çalışılmıştır. Prenatal bağlanma kavramı konusunda ise birçok çalışma vardır. Ancak iki kavram birlikte değerlendirildiğinde araştırmaların Çitil'in (24) yaptığı çalışmayla sınırlı olduğu görülmektedir. Bu çalışma gebelerin yaşam doyumlarına dikkat çeken öncül çalışmalardan birisi olabilir.

Çalışmamızın sonucunda elde edilen bulgulara göre gebelerin YDÖ'den ve PBE'den aldıkları toplam puan ortalamalarına göre yaşam doyumlarının ve prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur.

Yaşam doyumu kişinin kendi yaşantısını pozitif hissetmesi, kendi hayatına değer biçmesi şeklinde tanımlanmaktadır (25-27). Ayrıca yaşam doyumu; bireyin beklenti ve isteklerini gerçekleştirme, bireyin hayatında var olan ya da var olmasını hayal ettiği arasında gerçekleşen etkileşim sonucu yapılan bir değerlendirme, bireyin hayatında var olanları düşünerek hoşnut olma durumudur (28). Yaşam doyumu kişinin hayatına yönelik bir özdeğerlendirme olduğu için birçok faktörden etkilenmektedir. Yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin başında olumlu kişisel kimlik, fiziksel olarak iyilik hali, ekonomik güvenenin sağlanması ve sosyal ilişkiler gelmektedir. Bireyin fiziksel görüntüsü, bedensel işlevlerini yerine getirme, sosyal ve psikolojik özellikleri hakkındaki algısı, kendi yaşamının değerli olup olmadığını yorumlamasını içermektedir (1). Gebelik doğurgan çağdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır. Bu fizyolojik olay kadını fiziksel, fizyolojik, psikolojik ve sosyal yönden etkiler ve bazı değişimler yaşamasına neden olur (29). Tüm bu değişimlerine gebelerin yaşam doyumlarını olumlu ya da olumsuz etkileyebileceği öngörülebilir.

Yapılan bir çalışmada yaşam doyumu düzeyinin ergenlik döneminde psikolojik etkenler ve biyokimyasal değişikliklere (hormonal) bağlı olarak bir azalma gösterdiği

bulunmuştur (30). Gebelikte de birtakım biyokimyasal, fiziksel ve psikolojik değişimler olmakta ve gebenin yaşam doyumunu olumsuz yönde etkileyebileceği düşünülmektedir. Bu dönemde gebenin yaşamdan beklentisi, yaşamı değerlendirme biçimi ve doyumunu değiştirebilir. Gebeliğinde olumsuz durumlar ve duygular hakimse yaşam doyumunu azalabilir. Yapılan bir çalışmada ileri yaşta ilk kez anne olanların yaşam doyumunun daha erken yaşta anne olanlara kıyasla yaşam doyumlarının daha düşük olduğu bulunmuştur. Yaşam doyumlarının en düşük olduğu zamanı ise doğumdan sonraki ilk 3 yıl olarak bildirmişlerdir (31). Gebe çevresince destekleniyor, maddi ve manevi ihtiyaçları gideriliyor, olumlu bir gebelik yaşıyor, hayata bakış açısı pozitif ise yaşam doyum düzeyi artabilir. Bizim çalışmamızda ise gebelerin yaşam doyumlarının yüksek olması gebelik sürecinde istedik değişimler yaşıyor olmalarından kaynaklanabilir.

Çalışmamızda PBE puan ortalaması 55.56 ± 12.81 (alt-üst;30-83) olarak bulunmuştur. Yapılan diğer çalışmalarda (12, 32-35) sırasıyla PBE puan ortalamaları; $60,91 \pm 9,28$ (alt 37- üst 83); $61,96 \pm 9,24$ (alt 34,00- üst 83,00); $57,42 \pm 8,89$ (alt 37- üst 79); $56,76 \pm 9,23$ (alt=34, üst=74); $61,24 \pm 0,49$ olarak bulmuşlardır. Çalışmanın sonucu diğer çalışmaların sonuçlarıyla benzerlik göstermektedir. Benzer sonuçların elde edilmesi ise gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini etkileyen faktörlerin benzer olması gösterilebilir.

Gebenin prenatal bağlanma düzeyi birçok faktörden etkilenmektedir (36). Gebeliğin istedik olması, gestasyon yaşının ileri olması (9), bebek için hazırlık yapma (37), gerekli sosyal desteğin sağlanması (38) prenatal bağlanma düzeyini olumlu yönde etkilemektedir. Gebenin eğitim düzeyinin düşük olması, gebeliğin plansız olması, gebenin çalışmaması (5), geçmişte prenatal kayıp yaşama, artmış anksiyete (39), gebeliğin son aylarındaki yaşanan depresif belirtiler, fetusta Down Sendromu varlığı, maternal stres (40) prenatal bağlanma düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir. Cinsiyet, parite ve maternal yaşın prenatal bağlanma üzerine etkisi ile yapılan çalışmalar tutarlı değildir. Yapılan çalışmaların bazıları adölesan gebelerde kusursuz bağlanma saptarken, çalışmaların bazılarında paritenin bağlanmaya etkisinin olmadığını saptamışlardır (41). Yapılan bir çalışmaya göre; ilk gebeliklerde fetusun kız olması prenatal bağlanmayı olumlu etkilerken, birden fazla gebeliği olanlarda ise erkek fetus bağlanmayı pozitif

yönde etkilemektedir (42). Diğer bir çalışmaya göre ise; primipar ve erkek fetüse sahip annelerin bağlanma düzeylerinin daha yüksek olduğu bildirilmektedir (43). Ayrıca gebelikte komplikasyonların varlığı, hastanede kalma, gebenin bireysel sağlık problemleri, psikolojik rahatsızlıklar, bipolar bozukluklar, depresif ruh hali ve şizofreni, evliliğinden memnun olma durumu, ailenin var olan durumu, bireyin kendi çocukluğundaki bağlanma durumu, gebelikte ve sonrasında sosyal destek düzeyi, ekonomik durumu, planlanmış bir gebeliğe sahip olma, ultrasonda fetüsün gözlemlenmesi ve fetal hareketlerin varlığı, duygusal olgunluk, gebelikte yaşanan korkular, streslerle baş etme yeteneği, ebeveynlikle ilgili kendilik kavramı, emzirme isteği ve yenidoğanın sorumluluğunu alma deneyimi bağlanmayı etkilemektedir (5,9-10). Bütün bu faktörler düşünüldüğünde üzerinde çalıştığımız gebe örneğinin bu faktörlerden bir ya da bir kaçından olumlu yönde etkilenmiş olması prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda YDÖ ile PBE puan ortalamaları arasında ilişki incelendiğinde; gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanmaları arasında pozitif yönde anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır. Gebelerin yaşam doyumları yükseldikçe prenatal bağlanma düzeyleri de artmaktadır. Bu durum gebelerin yaşam doyumlarını etkileyen faktörlerin aynı zamanda prenatal bağlanmayı etkileyen faktörlerle benzerlik göstermesi şeklinde açıklanabilir. Örneğin yapılan çalışmalarda; gebeliği istedik bir gebelik olanların, gebeliği istedik olmayanlara göre yaşam doyumlarının daha yüksek olduğu bulunmuştur (6,36,44). Yapılan çalışmalara göre; gebeliğin istedik olması, gestasyon yaşının ileri olması (9), gerekli sosyal desteğin sağlanması (38) gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini olumlu yönde etkilemektedir (34). Benzer şekilde algılanan sosyal destek ile yaşam doyumunu arasında, yaşam doyumunu ile psikolojik yardım almaya ilişkin tutum arasında ve psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ile psikolojik yardım alma niyeti arasında olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (21). Psikolojik dayanıklılığın artması yaşam doyumunu da arttırmaktadır (23). Literatür incelendiğinde, istenmeyen gebeliklerde kadınların depresif belirtilerini daha fazla olduğu (45), istenmeyen gebeliklerde kadınların isteyerek gebe kalamaya göre daha çok problem yaşadıkları saptanmıştır (46). Bütün bu araştırma sonuçlarına göre gebeliğin istenme durumu, gebelikte problemlere, psikolojik sorun-

lara yol açma olasılığının yüksek olduğu, bu durumun da gebenin yaşam doyum düzeyini olumsuz yönde etkilediği şeklinde ifade edilebilir (6). Yine gebeliğin son aylarında yaşanan depresif semptomlar, fetusta Down Sendromu varlığı, maternal stres prenatal bağlanma düzeyini olumsuz yönde etkilemektedir (40).

Güçlü anne bebek bağlanmasının gebelikte tütün-alkol kullanma gibi zararlı alışkanlıkları önlemekte, gebelikte bakım alma, yeterli ve dengeli beslenme, uyku kalitesinin artırılması, düzenli ve yeterli egzersiz yapma gibi olumlu sağlık uygulamalarına yönlendirmekte, ebeveynliğe hazır oluşu kolaylaştırmakta, prenatal süreçte depresyona karşı korumaktadır (36). Anne ve babalarına güvenli bağlanan çocukların ve ergenlerin yaşam doyumlarının yüksek olduğu bildirilmiştir (20,47-48). Evli çiftlerde evlilik uyumunun artması ve cinsel sorunların azalması, çiftlerin yaşam doyumunu düzeylerini yükseltmektedir (28). Benzer şekilde gebelerin evliliklerinden aldıkları doyum arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinde de artış görülmektedir (49). Yapılan çalışmalardan da anlaşılacağı üzere yaşam doyumunu ve prenatal bağlanma benzer faktörlerden benzer şekilde etkilenmektedir. Özetle gebenin yaşam doyumunu yüksek olursa prenatal bağlanma düzeyi de yüksek olacaktır. Bu sonuçtan yola çıkarak sağlıklı gebeliklerin artacağı, gebenin ruh sağlığının daha iyi olacağı, anne-bebek arasındaki ilişkinin daha sağlıklı olacağı, gelecekte psikolojik olarak daha sağlıklı nesillerin yetişeceği öngörülebilir. Bütün bu öngörülerin ebe/hemşirelik alanındaki profesyonellere yol göstereceği düşünülmektedir.

Sonuç olarak gebelerin YDÖ'den ve PBE'den aldıkları toplam puan ortalamalarına göre yaşam doyumları ve prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu bulunmuştur. Gebelerin yaşam doyumları arttıkça prenatal bağlanma düzeyinin de arttığı belirlenmiştir.

Araştırma sonucunda; gebelerin yaşam doyumlarının ve prenatal bağlanma düzeylerinin istedik duruma getirilmesi için gebeleri etkileyen şartların daha da iyileştirilmesine yönelik eğitimler yapılabilir ve konunun farklı boyutlarına yönelik çalışmaların artırılması önerilebilir.

Bu araştırmanın sınırlılıkları; gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki ile ilgili çalışmaların çok az sayıda olması, çalışmanın sadece Er-

zurum'daki gebelere genellenmesi, farklı özelliklere sahip gebeler üzerinde çalışmaların olmaması, araştırmanın benzerlik ve farklılıklarını karşılaştırmayı, yorumlanarak genellenebilirliğini kısıtlamıştır. Gebelerle ilgili konuların daha büyük örneklerde yapılması gerekmektedir. Yapılan çalışmanın ileride yapılacak araştırmalara ışık tutacağı düşünülmektedir.

Kaynaklar

1. Puruçuoğlu E, Aksel C. Engelli kadınların beden imajı algısı ile yaşam doyumunun belirlenmesi. Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi 2017;10: 428-40.
2. Şeker BD, Sirkeci İ. Birleşik Krallık'daki Türkiye kökenli kadınlarda yaşam doyumunu: kimlik, kültürleşme ve ayrımcılık. Türk Psikoloji Yazıları 2014;17:69-81.
3. Güner F, Çiçek H, Can A. banka çalışanlarının mesleki stres ve tükenmişlik düzeylerinin iş doyumunu ve yaşam doyumunu düzeyleri ile ilişkisi. Uluslararası Alanya İşletme Fakültesi Dergisi 2014;6:59-76.
4. Akandere M, Acar M, Baştuğ G. Zihinsel ve fiziksel engelli çocuğa sahip anne ve babaların yaşam doyumunu ve umutsuzluk düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2009;22:22-32.
5. Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Derg 2010;20:99-108.
6. Kumcağız H. Gebelerde yaşam doyumunu yordayan ilişkisel değişkenler. Int J Human Sci 2016;13(1): 318-31.
7. Solmuş T. Bağlanma, evlilik ve aile psikolojisi.1. Baskı. İstanbul: Sistem Yayıncılık; 2010;35-6.
8. Elkin N. Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. ŞTED 2015;24:230-6.
9. White O, McCorry N, Scott-Heyes G, Dempster M, Manderson J. Maternal appraisals of risk, coping and prenatal attachment among women hospitalised with pregnancy complications. J Reproduct Infant Psychol 2008;26: 74-85.
10. Taffazoli M, Aminyazdi S, Shakeri M. The relationship between maternal-fetal attachment and mother-infant attachment behaviors in primiparous women referring to Mashhad Health Care Centers. J Midwifery Reproduct Health 2015;3: 318-27.
11. Pellerone M, Micciché S. Prenatal attachment and anxiety: women who decide to try in vitro fertilization and women who procreate naturally. Psychology Research 2014; 4: 419-27.
12. Vedova AMD, Dabrassi F, Imbasciati A. Assessing prenatal attachment in a sample of italian women. Journal of Reproductive and Infant Psychology 2008;26:86-98.
13. Diener ED, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The Satisfaction with life scale. J Personality Assessment 1985;49;71-5.

14. Köker S. Normal ve sorunlu ergenlerin yaşam doyumu düzeyinin karşılaştırılması. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Eğitimde Psikolojik Hizmetler Anabilim Dalı, Yüksek lisans tezi 1991:Ankara.
15. Yetim Ü. Life satisfaction: A study based on the organization of personal projects. Soc Indic Res 1993;29:277-89.
16. Muller M. Prenatal and postnatal attachment: a modest correlation. J Obstet Gynecol Neonatal Nurs 1996;25: 161-6.
17. Yılmaz SD, Beji NK. Prenatal Bağlanma Envanterinin Türkçe'ye uyarlanması: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2013;16:103-9.
18. Arslan HN, Terzi Ö, Dabak Ş, Pekşen Y. Yaşlılarda farklı yaşam biçimlerine göre yaşam doyumlarının değerlendirilmesi. Medeniyet Med J 2016;31:179-85.
19. Avşaroğlu S, Deniz ME, Kahraman A. Teknik öğretmenlerde yaşam doyumu iş doyumu ve mesleki tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi 2005;14:115-29.
20. Özdemir Y, Koruklu N. Parental attachment, school attachment and life satisfaction in early adolescence. Elementary Education Online 2013; 12: 836-48.
21. Topkaya N, Kavas AB. Algılanan sosyal destek, yaşam doyumu, psikolojik yardım almaya ilişkin tutum ve niyet arasındaki ilişkiler: bir model çalışması. International Periodical For The Languages, Literature and History of Turkish or Turkic 2015;10: 979-96.
22. Tümkeya S, Hamarta E, Deniz ME, Çelik M, Aybek B. Duygusal zeka mizah tarzı ve yaşam doyumu: üniversite öğretim elemanları üzerine bir araştırma. Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi 2016; 3:1-18.
23. Tümkeya S, Recepoğlu E. Üniversite akademik personelinin psikolojik dayanıklılık ve yaşam doyumu arasındaki ilişki. Yükseköğretim ve Bilim Dergisi 2013;3:205-13.
24. Çitil F. Adölesan ve yetişkin gebelerde evlilik uyumu ve yaşam doyumunun doğum öncesi bağlanmaya etkisi. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, 2014: Erzurum.
25. Arslan C, Hamarta E, Uslu M. The relationship between conflict communication, self-esteem and life satisfaction in university students. Educational Research and Reviews 2010;5(1):31-4.
26. Chen SX, Cheung FM, Bond MH, Leung JP. Going beyond self-esteem to predict life satisfaction: The Chinese case. Asian J Soc Psychol 2006; 9: 24-35.
27. Çeçen AR. Sense of coherence, family sense of coherence and self esteem in predicting life satisfaction among university students. J Theory Pract Educ 2008;4:19-30.
28. Bal F, Faraji H, Erdinç İ. Yaşam doyumunu etkileyen faktörlerin evlilik ve cinsellik kavramı üzerinden değerlendirilmesi. Sosyal Bilimler Dergisi 2018;5:185-97.
29. Daş Z. Gebeliğin psikososyal ve kültürel boyutu. In: Taşkın L, ed. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, 13. Baskı. Ankara: Özyurt matbaacılık, 2016;254.
30. Goldbeck L, Schmitz TG, Besier T, Herschbach P, Henrich G. Life satisfaction decreases during adolescence. Quality of Life Research 2007;16:969-79.
31. Vigdis Aasheim, Ulla Waldenström, Svein Rasmussen, Birgitte Espehaug, Erica Schytt. Satisfaction with life during pregnancy and early motherhood in first-time mothers of advanced age: a population-based longitudinal study. BMC Pregnancy and Childbirth 2014;14:1-9.
32. Bakır N, Ölçer Z, Oskay Ü. Yüksek riskli gebelerin prenatal bağlanma düzeyi ve etkileyen faktörler. Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi 2014; 01:26-37.
33. Siddiqui A, Hagglöf B. Does maternal prenatal attachment predict postnatal mother-infant interaction? Early Human Development 2000; 59:13-25.
34. Aksoy YE, Yılmaz SD, Aslantekin F. Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. Türkiye Klinikleri J Health Sci 2016;1:163-9.
35. Dikmen HA, Çankaya S. Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi. ACU Sağlık Bil Derg 2018; 9:118-23.
36. Akarsu RH, Tuncay B, Alsaç SY. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. GÜSB 2017; 6: 275-9.
37. Dağlı K. Gebelikte bebeğe yönelik yapılan hazırlıkların prenatal bağlanma ile ilişkisi, Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2017.
38. Metin A. Gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki, Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
39. Körükcü Ö, Kukulu K. Perinatal kayıp ve ebeveynlere yansması. Dicle Tıp Dergisi 2010;37: 429-33.
40. Beauquier-Maccotta B, Chalouhi G, Picquet A, Carrier A, Bussières L, Golse B, Ville Y. Impact of monochorionicity and twin to twin transfusion syndrome on prenatal attachment, post traumatic stress disorder, anxiety and depressive symptoms. PloS one 2016; 11: 1-17.
41. Bielawska-Batorowicz E, Siddiqui A. A study of prenatal attachment with Swedish and Polish expectant mothers. Journal of Reproductive and Infant Psychology 2008;26: 373-84.
42. Erdemoğlu Ç. Fetusun cinsiyetinin prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyi ile ilişkisinin saptanması fetusun cinsiyetinin prenatal bağlanma ve algılanan sosyal destek düzeyi ile ilişkisinin saptanması, Yüksek Lisans Tezi. Malatya: İnönü Üniversitesi, 2016.
43. Kırca AŞ, Savaşer S. Doğum sayısının anne-bebek bağlanmasına etkisi. HSP 2017;4:236-43.
44. Dağlar G, Nur N. Gebelerin stresle başa çıkma tarzlarının anksiyete ve depresyon düzeyiyle ilişkisi. Cumhuriyet Tıp Dergisi 2014;36:429-41.
45. Gümüş AB, Keskin G, Alp N, Özyar S, Karsak A. Postpartum depresyon yaygınlığı ve ilişkili değişkenler. Yeni Symposium 2012; 50:145-54.
46. Yanıkerem E, Altıparmak S, Karadeniz G. Gebelikte yaşa-

nan fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi 2006;3: 35-42.

47. Armsden GC, Greenberg MT. The inventory of parent and peer attachment: Relationships to well-being in adolescence. Journal of Youth and Adolescence 1987;16:427-54.
48. Nickerson A, Nagle RJ. The influence of parent and peer attachments on life satisfaction in middle childhood and early adolescence. Social Indicators Research 2004;66:35 -60.
49. Ulu PG, Bayraktar S. Investigation of variables related to prenatal bonding levels in pregnant women. Yeni Symposium 2018;56(2):2-8.