TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERDE ALGILANAN ÇİFT UYUMU VE PRENATAL BAĞLANMA İLE YENİDOĞANI BESLEME NİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Sinem ARIN

EBELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Menekşe Nazlı AKER

ANKARA
2026

TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELERDE ALGILANAN ÇİFT UYUMU VE PRENATAL BAĞLANMA İLE YENİDOĞANI BESLEME NİYETİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN BELİRLENMESİ

Sinem ARIN

EBELİK ANABİLİM DALI
YÜKSEK LİSANS TEZİ

DANIŞMAN
Doç. Dr. Menekşe Nazlı AKER

ANKARA
2026

ETİK BEYAN

Ankara Üniversitesi

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü'ne,

Yüksek Lisans tezi olarak hazırlayıp sunduğum "Gebelerde Algılanan Çift Uyumu ve Prenatal Bağlanma ile Yenidoğanı Besleme Niyeti Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" başlıklı tez; bilimsel ahlak ve değerlere uygun olarak tarafımdan yazılmıştır. Tezimin fikir/hipotezi tümüyle tez danışmanım ve bana aittir. Tezde yer alan araştırma tarafımdan yapılmış olup, tüm cümleler, yorumlar bana aittir.

Yukarıda belirtilen hususların doğruluğunu beyan ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı: Sinem ARIN

Tarih: 22/04/2026

İmza:

KABUL VE ONAY

Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Ebelik Anabilim Dalında
Sinem ARIN tarafından hazırlanan
"Gebelerde Algılanan Çift Uyumu ve Prenatal Bağlanma ile Yenidoğanı Besleme Niyeti Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi" adlı
tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak OY BİRLİĞİ ile kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 22/04/2026

İmza
Doç. Dr. Didem ŞİMŞEK KÜÇÜKKELEPÇE
Lokman Hekim Üniversitesi
Jüri Başkanı

İmza
Doç. Dr. Menekçe Nazlı AKER
Ankara Üniversitesi
Üye

İmza
Doç. Dr. Neslihan YILMAZ SEZER
Ankara Üniversitesi
Üye

Tez hakkında alınan jüri kararı, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulutarafından onaylanmıştır.

İmza
Prof. Dr. Fügen AKTAN
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

ÖZET

Gebelerde Algılanan Çift Uyumu ve Prenatal Bağlanma ile Yenidoğanı Besleme Niyeti Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

Bu araştırma, gebelerde algılanan çift uyumu ve prenatal bağlanma ile yenidoğanı besleme niyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Çalışma, Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Doğum Kliniği'ne başvuran gebeler ile yürütülmüştür. Araştırmaya merkeze başvuran gebelik haftası 20 veya daha üzerinde olan, partneriyle birlikte yaşayan, Türkçe okuma-yazma bilen, sağlıklı gebeliğe sahip, psikiyatrik hastalık tanısı almamış olan, doğumsal anomali tanısı almış fetüsü olmayan, 18 yaşın üzerinde 474 gebe dahil edilmiştir. Veriler, Ekim 2025- Aralık 2025 tarihleri arasında toplanmıştır. Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ)", "Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE)" ve "Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ)" kullanılmıştır. Araştırma sonucunda katılımcıların YBNÖ puanlarının öğrenim düzeyi, gelir getiren işte çalışma durumu, aile tipi, eş dışında destek alma durumu, eş ile ilişkini algılama şekli, gebeliği planlama durumu, daha önce emzirme deneyimi, önceki bebeğini besleme şekli ve emzirme eğitimi alma durumuna göre değişmediği görülmüştür ($p>0,05$). Ekonomik durumu düşük olan katılımcıların YBNÖ puan ortalamalarının orta ve yüksek düzeyde olanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir ($p<0,05$). YÇUÖ puanı ile PBE puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r=0,300$; $p<0,001$). YÇUÖ puanı ile YBNÖ puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r=0,233$; $p<0,001$). PBE puanı ile YBNÖ puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($r=0,325$; $p<0,001$). Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, YBNÖ puanlarını belirlemek amacıyla modele dâhil edilen yaş, doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, önceki bebeği besleme şekli, YÇUÖ ve PBE değişkenlerinin model üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir ($F=10,219$; $p<0,001$). Model, YBNÖ'deki toplam varyansın %19,3'ünü açıklamaktadır ($R=0,440$; $R^2=0,193$; düzeltilmiş $R^2=0,174$). Prenatal dönemde emzirme niyetinin güçlendirilmesi için eş uyumu ve prenatal bağlanmanın da birlikte değerlendirilmesi önerilir.

Anahtar Sözcükler: *gebelik, çift uyumu, prenatal bağlanma, emzirme niyeti, ebelik*

SUMMARY

Determining the Relationship between Perceived Dyadic Adjustment, Prenatal Attachment, and Infant Feeding Intention among Pregnant Women

This study was conducted as a descriptive research to determine the relationship between perceived dyadic adjustment, prenatal attachment, and infant feeding intention among pregnant women. The study was carried out with pregnant women who applied to the Obstetrics and Gynecology Clinic of Ankara University Health Application and Research Hospitals, Cebeci Research and Application Hospital. A total of 474 pregnant women who were at or beyond the 20th gestational week, living with their partner, literate in Turkish, having a healthy pregnancy, not diagnosed with any psychiatric disorder, carrying no fetus diagnosed with a congenital anomaly, and aged over 18 years were included in the study. Data were collected between October 2025 and December 2025. The "Descriptive Information Form," "Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS)," "Prenatal Attachment Inventory (PAI)," and "Infant Feeding Intention Instrument (IFI-T)" were used for data collection. The results indicated that participants' IFI-T scores did not significantly differ according to education level, employment status, family type, receiving support from individuals other than the partner, perception of the relationship with the partner, pregnancy planning status, previous breastfeeding experience, previous infant feeding method, and receiving breastfeeding education ($p>0.05$). However, participants with low economic status had significantly lower IFI-T mean scores compared to those with moderate and high economic status ($p<0.05$). A weak positive correlation was found between RDAS and PAI scores ($r=0.300$; $p<0.001$). Similarly, weak positive correlations were identified between RDAS and IFI-T scores ($r=0.233$; $p<0.001$) and between PAI and IFI-T scores ($r=0.325$; $p<0.001$). According to the results of multiple regression analysis, age, parity, number of living children, previous infant feeding method, RDAS, and PAI variables included in the model were significant predictors of IFI-T scores ($F=10.219$; $p<0.001$). The model explained 19.3% of the total variance in IFI-T scores ($R=0.440$; $R^2=0.193$; adjusted $R^2=0.174$). It is recommended that both dyadic adjustment and prenatal attachment be evaluated together in order to strengthen breastfeeding intention during the prenatal period.

Keywords: pregnancy, dyadic adjustment, prenatal attachment, breastfeeding intention, midwife

İÇİNDEKİLER

Etik Beyan	ii
Kabul ve Onay	iii
Özet	iv
Summary	v
İçindekiler	vi
Önsöz	viii
Simgeler ve Kısaltmalar	ix
Şekiller	x
Çizelgeler	xi
1. GİRİŞ	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
1.3. Genel Bilgiler	3
1.3.1. Anne Sütü ve Emzirme	3
1.3.1.1. Emzirmenin Anne İçin Yararları	4
1.3.1.2. Emzirmenin Bebek için Yararları	5
1.3.1.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler	5
1.3.2. Emzirme Niyeti	6
1.3.3. Prenatal Bağlanma	7
1.3.4. Algılanan Çift Uyumu	9
1.3.5. Emzirme Sürecinde Ebenin Rol ve Sorumlulukları	10
2. GEREÇ VE YÖNTEM	11
2.1 Araştırmanın Şekli	11
2.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	11
2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	12
2.3.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri	12
2.4. Araştırmanın Yürütüldüğü Yer ve Özellikleri	13
2.5. Araştırmanın Değişkenleri	13
2.5.1. Bağımlı Değişkenler	13
2.5.2. Bağımsız Değişkenler	13
2.6. Araştırma Verilerinin Toplanması	13
2.7. Veri Toplama Araçları	13
2.7.1.Tanıtıcı Bilgi Formu	14
2.7.2. Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği	14
2.7.3. Prenatal Bağlanma Envanteri	14
2.7.4. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği	14
2.8. Verilerin Analizi	15
3. BULGULAR	16
4. TARTIŞMA	21
5. SONUÇ VE ÖNERİLER	28
KAYNAKÇA	30
EKLER	42
EK-1. Etik Kurul Kararı	42
EK-2. Kurum İzni	43
EK-3. Ölçek İzinleri	44

EK-4. Aydınlatılmış Onam Formu 46
EK-5. Veri Toplama Formları 47
ÖZGEÇMİŞ 51

ÖNSÖZ

Bu çalışmanın ortaya çıkmasında emeği, bilgisi ve desteğiyle bana yol gösteren çok değerli danışmanım Doç. Dr. Menekşe Nazlı AKER'e en içten teşekkürlerimi sunarım. Akademik bilgi ve deneyimiyle her zaman yolumu aydınlatmasının yanında, sabrı, anlayışı ve öğretme konusundaki özverisi bu süreci benim için çok daha anlamlı ve öğretici kılmıştır. Her aşamada bana güven veren, motivasyonumu kaybettiğim anlarda yeniden güç bulmamı sağlayan desteği sayesinde bu çalışmayı tamamlayabildim. Kendisine yalnızca akademik katkıları için değil, bana kattığı bakış açısı ve ilham için de minnettarım. Tez savunma jürimde yer alarak değerli bilgi ve deneyimlerini benimle paylaşan, yapıcı geri bildirimleriyle çalışmama katkı sağlayan Doç. Dr. Didem Şimşek Küçükkelepçe ve Doç. Dr. Neslihan Yılmaz Sezer'e de içten teşekkürlerimi sunarım. Yüksek lisansa başlamam konusunda beni yüreklendiren ve bu yolda ilk adımı atmam için bana cesaret veren sevgili Arş. Gör. Dilan Çalışıcı'ya ayrıca teşekkür etmek isterim. Bu sürecin en başından en sonuna kadar yanımda olması, bana olan inancı ve desteği akademik yolculuğuma başlamamda ve bu yolu sürdürebilmemde en büyük güç kaynaklarımdan biri olmuştur. Tez sürecim boyunca yanımda olan, desteğini ve dostluğunu esirgemeyen Alara Seren Aksungur, Sıla Kurtaal, Kardelen Tercan, Cahide Savaş ve Emin Can Gürtekin'e de teşekkür ederim. Bu yolculukta varlıkları ve içten destekleri bana güç vermiş, süreci daha anlamlı hale getirmiştir. Başta annem ve babam olmak üzere aileme ise her zaman yanımda oldukları ve desteklerini hiç eksik etmedikleri için teşekkür ederim.

SİMGELER VE KISALTMALAR

AAP	American Academy of Pediatrics
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
PBE	Prenatal Bağlanma Envanteri
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TNSA	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
WHO	World Health Organization
YBNÖ	Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği
YÇUÖ	Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

ŞEKİLLER

Şekil 2.1. Güç analizi grafiği Tip I (α) ve Tip II (β) hata olasılıklarının gösterimi 11

ÇİZELGELER

Çizelge 2.1. Hesaplanan örneklem büyüklüğü analizi 12
Çizelge 3.1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları 16
Çizelge 3.2. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlarının dağılımı 17
Çizelge 3.3. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre YBNÖ puanlarının karşılaştırılması 18
Çizelge 3.4. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi 19
Çizelge 3.5. Çoklu regresyon analizi sonuçları 19

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Yenidoğanın temel besin kaynağı anne sütüdür. Anne sütü, yaşamın ilk dönemlerinde yenidoğanın tüm besin gereksinimlerini karşılayan, kolay sindirilebilen, enfeksiyonlara karşı koruyucu özellikleri olan ve büyüme-gelişmeyi destekleyen en ideal besin kaynağıdır (Schafer ve ark., 2017; Jager ve ark., 2013). "Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)", "Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF)" ve "Amerikan Pediatri Akademisi (AAP)" gibi önde gelen sağlık kuruluşları, bebeklerin doğumdan itibaren ilk altı ay yalnızca anne sütü ile beslenmesini; altıncı aydan itibaren ise uygun tamamlayıcı besinlerle birlikte emzirmenin sürdürülmesini ve bu sürecin en az iki yaşına kadar, sonrasında ise anne ve çocuğun karşılıklı isteğine bağlı olarak devam ettirilmesini tavsiye etmektedir (WHO 2023, AAP 2012, UNİCEF 2023). Ancak bu önerilere rağmen, emzirme oranları dünya genelinde ve özellikle gelişmekte olan ülkelerde hedeflenen seviyelere ulaşamamaktadır (Victora ve ark., 2016). Emzirmenin yalnızca biyolojik bir süreç değil, aynı zamanda psikolojik ve sosyal faktörlerin etkisiyle şekillenen kompleks bir davranış olduğu göz önüne alındığında, bu durumun çok boyutlu olarak ele alınması gerekmektedir (de Jager ve ark., 2014). Gebelikte gelişen emzirme niyeti, doğum sonrası beslenme davranışlarının güçlü bir belirleyicisi olup, etkili emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi açısından kritik bir göstergedir (Nommsen-Rivers & Dewey, 2009). Nitekim Naja ve ark. (2022) tarafından yürütülen çalışmada, gebelik dönemindeki emzirme niyetinin doğum sonrası ilk altı ayda yalnızca anne sütü ile besleme davranışı üzerinde anlamlı ve güçlü bir belirleyici olduğu bildirilmiştir. Benzer şekilde Humphreys ve ark. (1998), emzirme niyetinin daha fazla emzirme deneyimi ile pozitif yönde ilişkili olduğunu ortaya koyarak, niyetin yalnızca başlangıç değil aynı zamanda süreklilik açısından da önemli bir rol oynadığını vurgulamaktadır (Humphreys ve ark.,1998). Bu araştırmada emzirme niyeti yenidoğanı besleme niyeti ile değerlendirilip ele alınmıştır. Prenatal bağlanma da emzirmeyi etkileyen diğer önemli bir faktördür (Goertz-Schroth, Schroth, & Phillips, 2023). Gebelik sürecinde annenin doğmamış bebeğiyle kurduğu duygusal bağ, "prenatal bağlanma" olarak tanımlanmakta ve doğum sonrası anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturmaktadır (Condon & Corkindale, 1997).

Prenatal bağlanma, annenin bebeğine yönelik şefkat, koruma, düşünme ve hazırlık davranışlarını içeren; hem annelik rolüne geçişi hem de postpartum dönemdeki bakım verme davranışlarını şekillendiren önemli bir psikolojik süreçtir (Koç Özkan, Şimşek

Küçükkelepçe, & Aydın Özkan, 2020). Bu bağlamda literatürde, prenatal bağlanma düzeyi ile emzirme davranışları arasında anlamlı ilişkiler olduğu bildirilmektedir. Barbeitos (2024) tarafından yürütülen çalışmada, daha yüksek düzeyde prenatal anne-bebek bağlanmasının doğum sonrası 1. ve 6. aylarda yalnızca anne sütü ile beslenme ile ilişkili olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Ağar ve Yıldırım (2023) ile Aktaş ve Özkan (2024) tarafından yürütülen çalışmalarda, maternal/prenatal bağlanma düzeyi arttıkça emzirme öz-yeterliğinin de arttığı bildirilmiştir (Ağar ve Yıldırım, 2023 & Aktaş ve Özkan, 2024). Gebelik döneminde başlayan anne-bebek bağlanmasının ise emzirme süreci ile güçlenerek devam ettiği ifade edilmektedir. Anne ile bebek arasındaki ilk temasın çoğunlukla emzirme yoluyla gerçekleşmesi, bebeğin güven duygusunun gelişiminde kritik bir rol oynamaktadır (Kınık ve Özcan, 2020; Güleç ve Kavlak, 2015). Gebelik döneminde eşler arasındaki uyum annenin annelik rolünü benimsemesini kolaylaştırarak prenatal bağlanmanın derinleşmesine katkı sağlamaktadır (Küçükkaya, Süt, Öz, & Sarıkaya, 2020). Gebelik döneminde çift uyumu yüksek olan ve eşinden yeterli destek algılayan kadınların daha olumlu bir beden algısına sahip oldukları ve daha güçlü bir anne-bebek bağlanması geliştirdikleri belirtilmektedir (Karatlı, 2020). Araştırmalar, doğum öncesi bağlanma ile çift uyumu arasında pozitif bir ilişki olduğunu; gebelerin evlilik memnuniyetlerinin artmasının prenatal bağlanmayı yükselttiğini ve annelerin evlilik doyumunun prenatal bağlanmayı güçlendirdiğini göstermektedir (Durualp, Kaytez, & Girgin, 2017; Ulu & Bayraktar, 2018; Mazzeschi, Pazzagli, Radi, Raspa, & Buratta, 2015).

Emzirme niyeti, prenatal dönemde şekillenen önemli bir kavram olup, bu süreci etkileyebilecek faktörlerin bütüncül olarak ele alınması gerekmektedir. Literatür incelendiğinde, emzirme niyeti ile prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin sınırlı sayıda çalışma, çelişkili sonuçlar sunmaktadır (Özgen 2016, Lear 2013, Sukriani ve ark. 2020). Algılanan çift uyumunun emzirme niyeti ile ilişkisinin incelendiği yalnızca bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada da değerlendirmeler ve analizler kategorik veriler üzerinden yapılmıştır (Lau 2010). Bu ilişkiyi geçerli ve güvenilir araçlarla incelemek daha duyarlı sonuçlar elde edilmesini sağlayacaktır. Ayrıca mevcut çalışmaların önemli bir kısmında bu değişkenlerin ayrı ayrı ele alınması, emzirme niyetinin çok boyutlu yapısının bütüncül olarak anlaşılmasını sınırlandırmaktadır. Bu bağlamda, algılanan çift uyumu, prenatal bağlanma ve emzirme niyetinin birlikte ele alınması; emzirme niyetinin yalnızca bireysel değil, aynı zamanda ilişkisel ve psikososyal süreçlerle şekillenen bir yapı olduğunu ortaya koymak açısından önem taşımaktadır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı gebelerde algılanan çift uyumu ve prenatal bağlanma ile yenidoğanı besleme niyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesidir.

1.3. Genel Bilgiler

1.3.1. Anne Sütü ve Emzirme

Anne sütü, yaşamın ilk aylarında bebekler için en uygun beslenme kaynağı olarak kabul edilmekte olup, bebeklerin büyüme ve gelişimi için gerekli temel enerjiyi, biyoaktif bileşenleri ve esansiyel yağ asitlerini yeterli düzeyde sağlamaktadır (Favara ve ark., 2025). Yenidoğanın ilk altı ay boyunca tüm fizyolojik gereksinimlerini karşılayan, her anne–bebek çifti için özgünlüğe sahip ve yalnızca emzirme yoluyla en sağlıklı biçimde bebeğe aktarılabilen anne sütü, çocuk sağlığının yanı sıra anne ve toplum sağlığını da etkileyen önemli bir unsurdur (Irmak, 2016).

Emzirme, yenidoğanın gelişimsel besin gereksinimlerinin karşılanması ve bağışıklık sisteminin olgunlaşmasının desteklenmesi açısından en uygun beslenme yöntemi olarak değerlendirilmektedir (Lokossou ve ark., 2022). Emzirme; yenidoğanın büyüme ve gelişimini desteklemesi, anne ile bebek arasındaki duygusal bağı güçlendirmesi ve bebeğin genel iyilik hâlini artırması nedeniyle yaşama en sağlıklı başlangıcı sağlayan temel bir uygulama olarak değerlendirilmektedir (Peñacoba & Catalá, 2019).

Dünya genelinde emzirme oranlarında son yıllarda artış gözlenmekle birlikte mevcut düzeylerin hâlen hedeflenen değerlerin altında kaldığı görülmektedir. 2012–2024 yılları arasında 0-6 ay bebeklerde yalnızca anne sütü ile beslenme oranında %10'un üzerinde artış olduğu ancak dünya genelinde bu oranın hâlen %44 düzeyinde kaldığı bildirilmektedir (WHO, 2023). Ancak mevcut oranların hedefin oldukça gerisinde kaldığı ve emzirmenin bebek sağlığını koruyucu potansiyelinin yeterince hayata geçirilemediği belirtilmektedir (Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü, 2023). Yalnızca anne sütü ile beslenme prevalansının ülke ve bölgelere göre değişiklik gösterdiği ve dünya genelinde bebeklerin yarısından azının bu şekilde beslendiği bildirilmektedir (İbrahim ve ark., 2025). Suudi Arabistan'da AlJuaid ve ark. tarafından yapılan sistematik derlemede yalnızca anne sütü ile beslenme oranlarının %0,8 ile %43,9 arasında değiştiği ortaya konmuştur (AlJuaid ve ark., 2014). Benzer şekilde Alzaheb ve ark. tarafından Tabuk'ta yürütülen çalışmada yalnızca anne sütü ile beslenme oranının %31,4 olduğu saptanmıştır (Alzaheb ve ark., 2017). Doğu

Akdeniz Bölgesi'nde yürütülen çalışmalarda, Lübnan ve Katar'da yalnızca anne sütü ile beslenme prevalansının düşük olduğu bildirilmektedir. Bu çalışmalarda Lübnan'da yalnızca anne sütü ile beslenme oranı %12,3, Katar'da ise %26 olarak rapor edilmiştir (Naja ve ark., 2016; Abdulmalik ve ark., 2019). Türkiye'de ise "Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA)" verilerine göre doğumdan sonraki ilk bir saat içinde emzirilmeye başlanan bebeklerin oranı %71, ilk 24 saat içinde emzirilen bebeklerin oranı %86'dır. Bununla birlikte 0-6 ay bebeklerin yalnızca anne sütü ile beslenme oranının %41 olduğu bildirilmektedir (TNSA, 2018). Emzirmenin devamlılığına ilişkin oranlar da istenen düzeylerin altında olup, bir yaşında hâlen emzirilen çocukların oranı %66 iken iki yaşına kadar emzirmenin sürdürüldüğü çocukların oranı %34'tür (Türkiye Anne, Çocuk ve Ergen Sağlığı Enstitüsü, 2023).

1.3.1.1. Emzirmenin Anne İçin Yararları

Emzirmenin anne sağlığı açısından önemli yararları bulunmaktadır. Emzirmenin anne ile çocuk arasındaki bağın güçlenmesinde önemli rol oynadığı ve annede çeşitli hastalık risklerini azalttığı ifade edilmektedir (de Weerth ve ark., 2023; Lönnerdal, 2016). Emzirmenin meme ve over kanserine karşı koruyucu etki gösterdiği, yalnızca anne sütüyle ve ağırlıklı olarak anne sütüyle beslenmenin annede tip 2 diyabet gelişme riskini azalttığı yönünde bulgular bulunmaktadır (Chowdhury ve ark., 2015). Bununla birlikte emzirmenin romatoid artrit gelişme riskini azalttığı ve gebelikte kazanılan kilonun doğum sonrası dönemde daha hızlı kaybedilmesiyle ilişkili olduğu bildirilmektedir (Rea, 2004). Bu bağlamda emzirmenin diyabetes mellitus, kardiyovasküler hastalıklar, obezite, hiperlipidemi ve bazı kanser türleri gibi uzun dönem kronik hastalıkların riskini azalttığı bildirilmektedir (İbrahim ve ark., 2025; Calik-Ksepka ve ark., 2022). Emziren kadınlarda postpartum dönemde daha hızlı kilo kaybı gözlenmekte olup, bu durum laktasyonel amenore süresinin uzamasıyla birlikte fertilitenin gecikmesine ve doğum aralığının uzamasına katkı sağlamaktadır (Da Silva Mda ve ark., 2015; Calik-Ksepka ve ark., 2022). Ayrıca Caik-Ksepka ve ark. tarafından yapılan derlemede, laktasyon döneminde kemik kaybının fizyolojik bir süreç olduğu, sütten kesilme sonrasında kemik yeniden yapılanmasının gerçekleştiği ve emzirmenin menopoz sonrası osteoporoz ile ilişkili olmadığı belirtilmiştir (Calik-Ksepka ve ark., 2022).

1.3.1.2. Emzirmenin Bebek için Yararları

Emzirme, büyüyen bebeğin zaman içinde değişen gereksinimlerine uyum sağlayabilen dinamik bir içeriğe sahip olup, immünolojik, mikrobiyolojik ve biyokimyasal özellikleri sayesinde enfeksiyonlar ve kronik hastalıklara karşı artmış koruma, daha iyi büyüme ve gelişim ile daha düşük hastaneye yatış ve mortalite oranlarıyla ilişkilendirilmektedir (Froń & Orczyk-Pawiłowicz, 2024). Daha uzun süreli ve daha yoğun emzirmenin; orta ve şiddetli solunum ve gastrointestinal enfeksiyonlar, otitis media, alerjik rinit, astım, maloklüzyon, inflamatuar bağırsak hastalığı, tip 1 diyabet, hızlı kilo alımı ve büyüme, obezite, yüksek sistolik kan basıncı, çocukluk çağı lösemisi ve bebek ölümlülüğü gibi durumların riskinde azalma ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Patnode ve ark., 2025). Anne sütü, biyolojik fonksiyonların düzenlenmesinde ve organ ile sistemlerin sağlıklı büyüme ve gelişiminde rol oynayan çok sayıda biyoaktif faktör içermektedir (Andreas ve ark., 2015). Bunun yanı sıra anne sütünün kognitif fonksiyonların gelişimine katkı sağladığı, aşılara karşı antikor yanıtını artırdığı ve görme keskinliğini iyileştirdiği; özellikle gastrointestinal ve solunum sistemi bağışıklığını güçlendirerek nekrotizan enterokolit, çölyak hastalığı, diş çürükleri, atopik hastalıklar, ani bebek ölümü sendromu ve malnütrisyon gibi birçok hastalığın gelişme riskini azalttığı bildirilmektedir (Akça & Yıldız, 2024; Irmak, 2016; Victora ve ark., 2016). Ayrıca anne sütü, anneden bebeğe antikor geçişini sağlayarak gastrointestinal enfeksiyonlar, ishal ve diğer enfeksiyon hastalıkları riskini azaltmakta, bebeğin tüm besin gereksinimlerini karşılamakta ve bilişsel gelişimi destekleyerek ilerleyen yaşamda da obezite, diyabet, hipertansiyon, kardiyovasküler hastalıklar, hiperlipidemi ve bazı kanser türleri gibi kronik hastalıkların riskini azaltmaktadır (Ho ve ark., 2018; İbrahim ve ark., 2025).

1.3.1.3. Emzirmeyi Etkileyen Faktörler

Emzirme üzerinde olumsuz etki yaratan faktörler arasında doğum sonrası dönemde ten tene temasın sağlanamaması, alkol ve sigara kullanımı, annenin çalışma yaşamına katılımı, diyabet ve obezite gibi kronik sağlık sorunları, bulaşıcı hastalıkların varlığı, ilaç kullanımı ve baba desteğinin düzeyi; doğumdan hemen sonra ilk emzirmenin gecikmesi, bebeğin doğum ağırlığı, emzirmenin bebek açısından kontrendike olduğu bir hastalığın bulunması, emzik veya biberon kullanımı, bebeğin memeyi kavrayamaması ya da emmeyi reddetmesi, etkili emzirmenin sağlanamamasına bağlı olarak memenin yeterince boşaltılamaması ve yetersiz kilo alımı gibi durumlar yer almaktadır (Cangöl & Şahin, 2014; Soylu, 2018; Wu ve ark., 2022). Emzirmenin başlatılması, süresi ve yalnızca anne sütü ile sürdürülmesini etkileyen belirleyicilerin çok faktörlü olduğu ve farklı düzeylerde etki gösterdiği bildirilmektedir

(Mattar ve ark., 2019; Issa ve ark., 2019; Ahishakiye ve ark., 2020). Bu belirleyiciler arasında maternal yaş, eğitim düzeyi, parite, aylık gelir ve çalışma durumu gibi demografik ve sosyoekonomik faktörler önemli yer tutmaktadır. Nitekim Şat ve Çiftçi (2025) ile Newby ve ark. (2014), öğrenim düzeyinin artmasının emzirme davranışını olumlu yönde etkilediğini ve emzirmeye yönelik daha güçlü eğilimlerle ilişkili olduğunu bildirmiştir. Çalışma durumunun da emzirme üzerinde belirleyici olduğu; Şat ve Çiftçi (2025) ile Permatasari ve ark. (2018) tarafından çalışan kadınların emzirme davranışlarının çalışmayanlara göre arttığını, buna karşın Naja ve ark. (2022) ile İbrahim ve ark. (2023) çalışmayan kadınların emzirme uygulamalarını daha fazla sürdürdüğünü ortaya koymuştur. Parite açısından değerlendirildiğinde Lau (2010) doğum sayısının bebek besleme davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olduğunu belirtirken, Cabieses ve ark. (2014) nullipar kadınların emzirmeye yöneliminin daha yüksek olduğunu, multipar kadınlarda ise alternatif beslenme yöntemlerine yönelimin arttığını bildirmiştir. Maternal yaşın da emzirme davranışı üzerinde etkili olduğu; Newby ve ark. (2014) ile Alnasser ve ark. (2018) tarafından yaşın artmasının emzirme davranışını güçlendiren bir faktör olduğu saptanmıştır. Bunun yanı sıra toplumsal destek ve yapısal etmenler ile sosyokültürel inançlar ve bireysel bilgi düzeyi gibi faktörler de emzirme davranışını şekillendiren önemli belirleyiciler arasında yer almaktadır (Naja ve ark., 2022). Emzirme kararı; fizyolojik, psikolojik ve duygusal etmenlerden etkilenmekte olup, annelerin emzirmenin başarılı bir şekilde sürdürülebilmesi için gerekli bilgi ve becerilerle yeterince donatılmasının önemi göz ardı edilemez (Kehinde ve ark., 2023). Bu süreçte, emzirme niyeti de alınan kararları etkileyen temel belirleyicilerden biri olarak öne çıkmaktadır (İbrahim ve ark., 2023).

1.3.2. Emzirme Niyeti

Emzirme niyeti, annenin emzirme davranışına yönelik plan ve motivasyonunu yansıtan, bireysel özellikler, tutumlar, öznel normlar ve algılanan kontrol gibi etmenlerin etkileşimiyle şekillenen bir kavramdır. Aynı zamanda emzirme davranışının öncülü olup, doğum sonrası gerçekleşecek emzirme davranışının önemli bir yordayıcısı olarak kabul edilmektedir (Raissian ve Su, 2018; Gutierrez-de-Terán-Moreno ve ark., 2022). Gebelik döneminde şekillenen emzirme niyeti, doğum sonrası emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde temel belirleyicilerden biri olarak kabul edilmektedir (Moimaz ve ark., 2016). Emzirme niyetinin güçlü olması, emzirmeye erken dönemde başlanmasını ve emzirmenin devamlılığını desteklemektedir (Lok ve ark., 2017; Magalhães Sales ve ark., 2024; Şat & Çifçi, 2025). Ayrıca güçlü niyete sahip bireylerin emzirmede daha başarılı

olduğu ve karşılaşılan zorluklarla başa çıkma konusunda daha istekli oldukları bildirilmektedir (Phonyiam ve ark., 2025).

Emzirme niyetinin, Planlı Davranış Teorisi ile ilişkili olduğu ve bu teorinin farklı kültürel ortamlarda emzirme davranışlarını öngörmede yaygın olarak kullanıldığı bildirilmektedir. Planlı Davranış Teorisi kapsamında davranışsal niyet; bireyin davranışa yönelik tutumu, sosyal çevreden algıladığı öznel normlar ve davranışı gerçekleştirme konusundaki algılanan kontrolü ile şekillenmektedir (Ajzen & Madden, 1986). Bu teoriye göre emzirme niyeti, emzirme davranışının doğrudan öncülü olup annenin emzirmeye ilişkin bilgi ve tutumu ile önceki emzirme deneyimlerinden etkilenmektedir (Naja ve ark., 2022).

Emzirme niyeti de gebelik döneminden itibaren gelişen, annenin bireysel özelliklerinin yanı sıra eş desteği, sosyal çevre ve çevresel koşullardan etkilenen çok boyutlu bir yapı olarak değerlendirilmektedir (Vieira ve ark., 2016). Çalışmalar, emzirme niyetinin annenin bilgi düzeyi, tutumları, önceki deneyimleri ve içinde bulunduğu sosyal çevre gibi bireysel ve sosyokültürel faktörlerin etkileşimi sonucunda oluştuğunu göstermektedir (İbrahim ve ark., 2025; Silva ve ark., 2023; Moimaz ve ark., 2017).

1.3.3. Prenatal Bağlanma

Bağlanma; prenatal dönemde anne ile bebek arasında başlayan, gebelikten önce potansiyel olarak var olduğu kabul edilen, anne-bebek ilişkisini kuran ve güçlendiren, uygun koşulların sürdürülmesiyle etkileri yaşam boyu devam edebilen soyut ve dinamik bir kavramdır (Badem & Zeyneloğlu, 2021). Prenatal bağlanma ise gebelik sürecinde ebeveynler ile doğmamış çocukları arasında gelişen duygusal bağ olarak tanımlanmakta, anne ile fetüs arasında kurulan bu ilk ilişkinin doğum sonrası anne-çocuk etkileşiminin niteliğinde belirleyici olduğu bildirilmektedir. Literatürde prenatal bağlanma, annenin gebelik sürecinde bebeğine yönelik düşünce, duygu ve davranışlarını kapsayan ve zamanla güçlenen dinamik bir yapı olarak ele alınmaktadır (Elkin, 2015). Bu bağın gebeliğin yaklaşık onuncu haftasından itibaren oluşmaya başladığı, fetal hareketlerin anne tarafından algılanmasıyla daha belirgin hâle geldiği ifade edilmektedir (Koç Özkan ve ark., 2020). Bağlanma kuramına göre anne ya da rahatlatıcı başka bir bakım veren ile kurulan bağ, çocuğun yaşamını sürdürebilmesi açısından temel bir işleve sahiptir; bu nedenle anne-bebek bağlanmasının bireyin daha sonraki davranışsal ve bilişsel gelişimi üzerinde belirleyici etkileri olduğu kabul edilmektedir (Elkin, 2015; Yılmaz & Beji, 2010).

Prenatal dönemde gelişen anne-bebek bağlanması, yalnızca doğum sonrası ilişkinin temellerini oluşturmakla kalmamakta, aynı zamanda annenin sağlıklı yaşam davranışlarını benimsemesinde ve ebeveynlik rolüne hazırlanmasında da önemli bir işlev görmektedir. Prenatal bağlanmanın yetersiz olduğu durumlarda ya da anneye ait olumsuz davranış örüntülerinin varlığında, doğum sonrası dönemde anksiyete ve depresif belirtilerin daha sık görülebildiği; buna karşılık güçlü prenatal bağlanmanın annenin perinatal dönemdeki psikolojik uyumunu olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (Binda ve ark., 2019; Hakanen ve ark., 2019). Doğum sonrası dönemde anne ile bebek arasındaki etkileşimin temel unsurlarından biri olan emzirmenin, bağlanmanın sürdürülmesi ve güçlendirilmesinde önemli rol oynadığı bilinmektedir. Bu doğrultuda prenatal bağlanma düzeyi yüksek annelerin bebeklerinin memeye uyum sürecini daha kısa sürede tamamladığı; güçlü prenatal bağlanmanın annenin bakım verme davranışlarını olumlu yönde etkileyerek emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesini desteklediği ifade edilmektedir (Yarcheski ve ark., 2009; Tichelman ve ark., 2020; Daglar & Nur, 2018).

Prenatal bağlanma, gebelik sürecine ve anneye özgü çok boyutlu etmenlerin etkileşimiyle şekillenen dinamik bir süreçtir. Gebeliğin ilerlemesi ve fetal hareketlerin hissedilmeye başlanması, annenin gebelik sürecine yönelik farkındalığını ve bebeğe ilişkin zihinsel temsillerini güçlendirerek prenatal bağlanmayı desteklemektedir. Bununla birlikte prenatal bağlanma üzerinde etkili olan değişkenlere ilişkin bulgular her zaman tutarlı değildir. Annenin yaşı, eğitim düzeyi, aile tipi ve obstetrik öyküsüne ilişkin bazı değişkenlerin prenatal bağlanma üzerindeki etkisinin sınırlı ya da değişken olduğu bildirilirken, gebelik haftasının ilerlemesi, çalışma durumu ve gelir düzeyi gibi bazı sosyodemografik özelliklerin bağlanmayı destekleyebildiği belirtilmektedir (Göbel ve ark., 2018; Němcová ve ark., 2025). Bunun yanında ileri anne yaşı, düşük öğrenim düzeyi, çalışmama durumu, plansız gebelik ve multiparite gibi özelliklere sahip gebelerde bağlanma düzeyinin daha düşük olabileceğini gösteren bulgular da bulunmaktadır (Yılmaz & Beji, 2010). Bu nedenle prenatal bağlanmanın, tek bir değişkenle değil, çok sayıda bireysel, psikososyal ve obstetrik etmenin birlikte etkilediği karmaşık bir yapı olduğu anlaşılmaktadır.

Annenin ruhsal iyilik hâli prenatal bağlanmanın gelişiminde belirleyici unsurlardan biridir. Gebelik döneminde artan stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinin bağlanma düzeyinde azalma ile ilişkili olduğu; gebeliğin planlı olmasının ise annenin gebelik sürecini daha olumlu algılaması ve bebeğe yönelik duygusal yatırımını artırması yoluyla prenatal bağlanmayı güçlendirdiği bildirilmektedir (Alhusen, 2008; Walsh ve ark., 2014; Badem & Zeyneloğlu, 2021). Buna karşılık sosyoekonomik açıdan dezavantajlı koşullar, önceki

gebelik kayıpları, gebelikte gelişen obstetrik komplikasyonlar, fetüste saptanan doğumsal anomaliler ve gebelik sürecinde eş şiddetine maruz kalma gibi olumsuz yaşantıların prenatal bağlanma düzeyini azaltabildiği belirtilmektedir (Coté ve ark., 2025). Ayrıca kadının psikososyal sağlık durumu, doğum öncesi bakım alma durumu, sosyallik, sosyal destek, eş desteği ve stresle başa çıkma yöntemleri de prenatal bağlanmayı etkileyen önemli faktörler arasında yer almaktadır (Chung ve ark., 2015; Jo & Noh, 2021; Lee & Jung, 2017; Yu ve ark., 2014). Benzer biçimde gelir düzeyi, gebelikte yaşanan bulantı ve kusma ile annenin perinatal dönemdeki ruhsal sağlığının da bağlanma üzerinde etkili olduğu bildirilmektedir (Gürol ve ark., 2020). Sosyal desteğin artması ve kadının psikososyal sağlığının iyi olması ile anne-fetüs bağlanmasının arttığı da gösterilmiştir (Metin & Pasinlioğlu, 2015).

Prenatal bağlanmanın yalnızca anne açısından değil fetüs ve çocuk açısından da önemli sonuçları bulunmaktadır. Maternal-fetal bağlanmanın hem fiziksel hem de duygusal bir bağ olduğu, bu bağın iyi düzeyde olmasının fetal beyin gelişimi, otonom sinir sistemi gelişimi, çocukların duygu ve davranışları ve ebeveyn-çocuk ilişkileri üzerinde olumlu etkiler oluşturduğu bildirilmektedir (Ji ve ark., 2005; Jo & Noh, 2021). Buna karşılık gebelikte yaşanan stresin annelik rolüne ilişkin güveni azaltarak anne-fetal bağlanmayı ve fetüs sağlığını olumsuz etkileyebildiği ifade edilmektedir (Jo & Noh, 2021; Lee ve ark., 2022). Gebe kadınlarda depresyon ve stresin düşük doğum ağırlığı, fetüste gelişim geriliği, erken doğum, ölü doğum ve obstetrik komplikasyonlarla ilişkili olabileceği; yenidoğanda nörolojik ve sindirim sistemi sorunlarına yol açabileceği ve çocukların büyüme-gelişimini kalıcı olarak olumsuz etkileyebileceği bildirilmektedir (Craig ve ark., 2021; Fatima ve ark., 2017). Bu yönüyle prenatal bağlanma, yalnızca gebelik dönemine özgü bir duygusal süreç değil, doğum sonrası anne-bebek etkileşiminin niteliğini, bebeğin duygusal-sosyal gelişimini ve annenin bakım verme davranışlarını etkileyen temel bir yapı taşı olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca prenatal bağlanma düzeyinin artmasının doğum sonrası anne-bebek etkileşiminin güçlenmesiyle ilişkili olduğu (Daglar & Nur, 2018) ve prenatal bağlanmanın emzirmeyi etkileyebileceği bildirilmektedir (Özgen 2016, Barbeitos 2024).

1.3.4. Algılanan Çift Uyumu

Çift uyumu, eşlerin karşılıklı uyum ve etkileşimlerinin bir sonucu olarak evlilik yaşamında algıladıkları memnuniyet ve mutluluk düzeyini ifade eden bir kavramdır (Gümüşdaş & Apay, 2016). Gebelik sürecinde eşler arasında sağlanan uyumun, anne adayının psikolojik iyilik hâlini destekleyerek annelik rolünü daha etkin biçimde benimsemesine katkı sağladığı ve prenatal bağlanmayı güçlendirdiği belirtilmektedir. Bu

doğrultuda, gebelerin eş/çift uyum düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin de anlamlı biçimde arttığı bildirilmektedir (Küçükkaya ve ark., 2020, Ataman ve ark., 2022).

Evlilik yaşamında ebeveyn ve bebek bağlanmasını inceleyen çalışmalarda, evlilik sürecinde annelerin doğmamış bebeklerine yönelik olumlu tutumlarının artmasının, emzirme gibi doğum sonrası bakım davranışlarıyla birlikte, eşlerine ve bebeklerine karşı daha sıcak ve duyarlı davranışlar sergilemelerini kolaylaştırdığı; bu sürecin ebeveyn rolünün kazanılmasında evliliğin önemli bir belirleyici olduğunu ortaya koyduğu bildirilmektedir (Mazzeschi ve ark., 2015; Mangialavori ve ark., 2024).

1.3.5. Emzirme Sürecinde Ebenin Rol ve Sorumlulukları

Ebeler; bakım verici, eğitici ve danışman rollerinin yanı sıra gebelik sürecini bütüncül bir yaklaşımla ele alan önemli sağlık profesyonelleridir. Bu kapsamda ebelerin, doğum öncesi dönemde emzirmeye yönelik eğitimlere erken başlaması ve annenin emzirmeye ilişkin düşünce ve duygularını değerlendirmesi, emzirme sürecine uyumu kolaylaştırmakta ve karşılaşılabilecek sorunların önlenmesine katkı sağlamaktadır (Couto ve ark., 2025; Kehinde ve ark., 2023; Shafaei ve ark., 2020). Ayrıca, ebeler tarafından sunulan eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin, bebeklerin anne sütü ile beslenme düzeylerini olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (Işık & Arça, 2019; Şensoy & Koçak, 2021). Ebelik bakımının yalnızca fizyolojik gereksinimlerle sınırlı kalmayıp psikososyal boyutu da kapsaması gerekmektedir. Bu doğrultuda ebeler, gebelerin eşleriyle olan ilişkilerini ve algıladıkları destek düzeyini değerlendirerek eş uyumunu güçlendirici girişimler planlayabilir, eş katılımını teşvik edebilir ve gerekli durumlarda profesyonel destek mekanizmalarına yönlendirme yapabilirler (Çankaya ve Çark, 2021; Yerenkunrul, 2011; Kahveci ve Cirban Ekrem, 2025; Akkaş ve Balkaya, 2022). Bununla birlikte prenatal dönemde gelişen bağlanmanın, doğum sonrası anne-bebek ilişkisi için temel oluşturduğu bilinmektedir. Bu nedenle ebeler, gebelerin prenatal bağlanma düzeylerini ve sosyal destek durumlarını değerlendirerek bakım planlaması yapmalı; bağlanmayı destekleyici eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunmalıdır (Yılmaz Dereli, 2013; Kınık & Özcan, 2020; Küçükkaya ve ark., 2020).

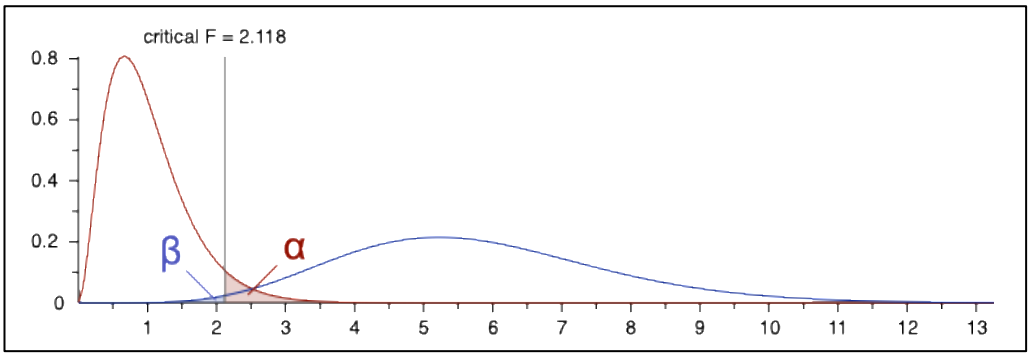
2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1 Araştırmanın Şekli

Bu araştırma tanımlayıcı bir araştırma olarak yürütülmüştür.

2.2 Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evreni "Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi" Kadın Doğum Kliniği'ne başvuran gebeler oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplaması, G*Power 3.1.9.4 programı kullanılarak F testleri altında yer alan doğrusal çoklu regresyon (sabit model, R^2'nin sıfırdan sapması) yaklaşımı ile; etki büyüklüğü f^2=0,06, α=0,05, güç=0,99 ve 6 yordayıcı değişken varsayımları dikkate alınarak gerçekleştirilmiştir. Bu parametrelerle yapılan hesaplama sonucunda, modelin istatistiksel olarak anlamlı bir sonuç üretebilmesi için gerekli minimum örneklem büyüklüğü 474 kişi olarak saptanmıştır. Bu doğrultuda araştırmanın örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu, istatistiksel analizlerin güçlü sonuçlar doğuracağı öngörülmektedir (Fiskin, 2021). Araştırma örneklemini araştırmaya dahil edilme kriterlerine uygun 474 gebe oluşturmuştur.



Şekil 2.1. Güç analizi grafiği Tip I (α) ve Tip II (β) hata olasılıklarının gösterimi

Çizelge 2.1. Hesaplanan örneklem büyüklüğü analizi

Analiz:	**A priori: Gerekli örneklem büyüklüğünün hesaplanması**	
Girdi:	Etki büyüklüğü f^2	= 0,06
	α hata olasılığı	= 0,05
	Güç (1-β hata olasılığı)	= 0,99
	Yordayıcı değişken sayısı	= 6
Çıktı:	Merkezi olmayanlık parametresi λ	= 28,4400000
	Kritik F değeri	= 2,1179860
	Pay serbestlik derecesi (df)	= 6
	Payda serbestlik derecesi (df)	= 467
	Toplam örneklem büyüklüğü	= 474
	Gerçekleşen güç	= 0,9900308

2.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- Gebelik haftası 20 veya daha üzerinde olan
- Partneriyle birlikte yaşayan
- Türkçe okuma-yazma bilen
- Sağlıklı gebeliğe sahip olan
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olan

2.3.2. Araştırmadan Dışlanma Kriterleri

- Psikiyatrik hastalık tanısı almış olan
- Doğumsal anomali tanısı almış fetüsü olan
- 18 yaşın altında olan

2.4. Araştırmanın Yürütüldüğü Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, "Ankara Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Cebeci Araştırma ve Uygulama Hastanesi" Kadın Doğum Kliniği'nde yürütülmüştür. Klinik kamu kurumu olup Ankara'nın merkezinde konumlanmıştır. Bu nedenle toplumun farklı sosyoekonomik düzeylerinden bireylere hizmet sunmaktadır ve heterojen bir hasta popülasyonuna sahiptir. Gebe muayenelerinin yapıldığı alana ve poliklinik bekleme alanına yalnızca gebeler alınmakta, eşlerinin dışarıda beklemesi gerekmektedir. Klinik bünyesinde gebe okulu bulunmaktadır. Gebelerin bu programa katılımı kendi tercihleri doğrultusundadır. Tüm gebeler bu eğitime katılmamaktadır. Ancak poliklinik bekleme salonunda tüm gebelere yönelik açık grup eğitimleri verilmektedir. Neredeyse tüm gebeler bu eğitimlere katılmaktadır. Emzirme, bu eğitimde ele konularından biridir.

2.5. Araştırmanın Değişkenleri

2.5.1. Bağımlı Değişkenler

Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanları

2.5.2. Bağımsız Değişkenler

Sosyodemografik, obstetrik ve emzirme öyküsüne ilişkin özellikler, Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği puanları, Prenatal Bağlanma Envanteri puanları

2.6. Araştırma Verilerinin Toplanması

Dahil edilme kriterlerine uyan gebeler; çalışmaya davet edilmiş, bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Daha sonra Tüm katılımcılara veri toplama formları basılı şekilde verilmiş, katılımcılardan formları kendilerinin doldurması istenmiştir. Veri toplama süreci, gebelerin mahremiyetinin sağlandığı sakin bir ortam olan dinlenme salonlarında gerçekleştirilmiş ve her bir katılımcı için yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

2.7. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği", "Prenatal Bağlanma Envanteri" ve "Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği" kullanılmıştır.

2.7.1.Tanıtıcı Bilgi Formu

Katılımcıların sosyodemografik (yaş, öğrenim düzeyi, gelir getiren işte çalışma durumu, aile tipi, sosyal destek alma durumu, eş/partnerle ilişkisini açıklama şekli gibi), obstetrik öykülerini (gebelik, doğum ve yaşayan sayısı, gebelik haftası, gebeliği planlama durumu gibi) ve emzirme öykülerini (daha önceki emzirme ve bebeği besleme şekline ilişkin deneyimler, emzirme eğitimi alma durumu) değerlendirmek amacıyla kullanılmıştır.

2.7.2. Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

"Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği (YÇUÖ)", Spanier (1976) tarafından geliştirilmiş olup, Busby et al. (1995) tarafından yeniden düzenlenmiş ve Bayraktaroğlu ve Çakıcı (2017) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek 14 madde ve 3 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekte 7., 8., 9. ve 10. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 70'tir. Toplam puanın artması, ilişkideki uyumun arttığını göstermektedir (Bayraktaroğlu ve Çakıcı, 2017). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,88 olarak bulunmuş olup, bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,864 olarak saptanmıştır.

2.7.3. Prenatal Bağlanma Envanteri

"Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE)", Mary Muller (1993) tarafından geliştirilmiş olup, Yılmaz ve Beji (2013) tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır. Ölçek, gebelik haftası 20 ve üzerinde olan gebelere uygulanabilmekte olup 21 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Dörtlü likert tipte olan ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan 84'tür. Toplam puanın artması, gebenin prenatal bağlanma düzeyinin arttığını göstermektedir (Yılmaz ve Beji, 2013). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,84 olarak bulunmuş olup, bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,890 olarak saptanmıştır.

2.7.4. Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği

"Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği (YBNÖ)", Nommsen-Rivers ve Dewey tarafından 2008 yılında geliştirilmiş olup, Er Güneri, Muslu ve Güner (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçek 5 madde ve tek boyuttan oluşmaktadır. Beşli likert tipte olan ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçekte ilk iki madde emzirmeye başlama niyetinin gücünü ölçerken, son üç madde bebeğin birinci, üçüncü ve altıncı aylarda tek beslenme

kaynağı olarak anne sütü kullanımına yönelik niyetleri değerlendirmektedir. Her bir madde 0–4 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 16'dır. Puanların artması emzirme niyetinin arttığını göstermekte olup, 0 puan en düşük, 16 puan ise en yüksek emzirme niyetini ifade etmektedir (Er Güneri ve ark., 2019). Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,86 olarak bulunmuş olup, bu araştırmada Cronbach alfa değeri 0,652 olarak saptanmıştır.

2.8. Verilerin Analizi

Araştırma verileri bilgisayar ortamında IBM SPSS Statistics 27 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Sürekli değişkenler ortalama ve standart sapma ya da medyan (minimum–maksimum) değerleri ile özetlenmiş; kategorik değişkenler ise sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Verilerin dağılım özellikleri çarpıklık ve basıklık katsayıları üzerinden değerlendirilmiş, bu değerlerin ±2 aralığında olması durumunda normal dağılım varsayımının sağlandığı kabul edilmiştir. İki grup arasındaki karşılaştırmalarda bağımsız örneklem t testi, ikiden fazla grup için tek yönlü varyans analizi (ANOVA) kullanılmıştır. Anlamlılık saptanan durumlarda gruplar arasındaki farkın belirlenmesi amacıyla Tukey çoklu karşılaştırma testi uygulanmıştır. Değişkenler arasındaki ilişkiler Pearson korelasyon analizi ile incelenmiştir. YBNÖ puanlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi için çoklu regresyon analizi kullanılmıştır. Elde edilen değerlerin anlamlı olup olmadığının yorumlanmasında 0.05 anlamlılık düzeyi ölçüt olarak kullanılmıştır.

2.9. Araştırmanın Etik Yönü

Ankara Üniversitesi Etik Komisyonu'ndan (E-32557014-604.01-1928073 sayılı, 20.08.2025 tarihli) etik kurul izni (EK-1), uygulanmanın yapıldığı hastaneden yazılı kurum izni (EK-2) ve veri toplama aracı olarak kullanılan ölçeklerin yazarlarından eposta yoluyla izin alınmıştır (EK-3). ;Ayrıca çalışmaya dahil edilen gebelerden bilgilendirilmiş gönüllülük onamı yazılı olarak alınmıştır (EK-4). Bu araştırma, Helsinki Deklarasyonu ilkelerine uygun şekilde gerçekleştirilmiştir.

3. BULGULAR

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımı Çizelge 3.1'de verilmiştir. Katılımcıların yaş ortalaması 28,55±4,59'dir. Katılımcıların öğrenim düzeyi incelendiğinde; üniversite ve üzeri mezunu olanların oranı %42,8'dir. Aile tipi çekirdek aile olanların oranı %79,5'dir. Gelir getiren bir işte çalışmayanların oranı %69,0'dır. Ekonomik durumunu orta olarak algılayanların oranı %76'dır. Eş dışında herhangi bir sosyal desteği olmayanların oranı %58,2'dir. Eşi ile ilişkisini iyi olarak değerlendirenlerin oranının %73,8 olduğu görülmüştür. Gebeliği planlanmış gebelik olanların oranı %72,8'dir. Daha önce yaşayan bebeği olanlardan emzirme deneyimi olanların oranı %95,4 olarak bulunmuştur. Daha önce yaşayan bebeği olanlardan önceki bebeğini sadece anne sütü ile besleyenlerin oranı %56,3 olarak elde edilmiştir. Emzirme eğitimi alanların oranı %59,1'dir. Katılımcıların gebelik haftası ortalaması 29,32 ± 4,74; gebelik sayısı ortalaması 1,88 ± 0,93; doğum sayısı ortalaması 0,78 ± 0,84; yaşayan sayısı ortalaması 0,74 ± 0,81 olarak belirlenmiştir (Çizelge 3.1).

Çizelge 3.1. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre dağılımları (n=474)

	Frekans	**Yüzde**
Öğrenim düzeyi		
İlköğretim	84	17,7
Lise	187	39,5
Üniversite ve üzeri	203	42,8
Gelir getiren işte çalışma durumu		
Çalışıyor	147	31,0
Çalışmıyor	327	69,0
Ekonomik durumunu algılama şekli		
Düşük	46	9,7
Orta	360	76,0
Yüksek	68	14,3
Aile tipi		
Çekirdek aile	377	79,5
Geniş aile	97	20,5
Eş dışında destek alma durumu		
Yok	276	58,2
Anne	94	19,8
Kayınvalide	72	15,2
Kardeş	32	6,8
Eşle ilişkisini algılama şekli		
Kötü	8	1,7
Orta	116	24,5
İyi	350	73,8
Gebeliği planlama durumu		
Planlı	345	72,8
Plansız	129	27,2

Çizelge 3.1. Devam.

	Frekans	Yüzde
Daha önce emzirme deneyimi*		
Yok	12	4,6
Var	251	95,4
Önceki bebeği besleme şekli (İlk 6 ay)*		
Sadece anne sütü	148	56,3
Yalnızca formül mama/ anne sütü+formül mama	115	43,7
Emzirme eğitimi alma durumu		
Aldı	280	59,1
Almadı	194	40,9
	Ortalama ± SS	Ortanca (min: mak)
Yaş	28,55 ± 4,59	28 (18: 48)
Gebelik haftası	29,32 ± 4,74	29 (20: 40)
Gebelik sayısı	1,88 ± 0,93	2 (1: 5)
Doğum sayısı	0,78 ± 0,84	1 (0: 4)
Yaşayan sayısı	0,74 ± 0,81	1 (0: 3)

*Daha önce doğum yapan katılımcılar üzerinden analiz edilmiştir.

SS: Standart sapma

Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanların dağılımı Çizelge 3.2'de verilmiştir. Katılımcıların YÇUÖ puanı ortalaması 56,1±7,6, PBE puanı ortalaması 65,7±9,8, YBNÖ puanı ortalaması 13,5±2,5 olarak bulunmuştur (Çizelge 3.2).

Çizelge 3.2. Katılımcıların ölçeklerden aldıkları puanlarının dağılımı

	Ortalama ± SS	Ortanca (min: mak)
YÇUÖ	56,1 ± 7,6	57 (27: 70)
PBE	65,7 ± 9,8	66 (35: 84)
YBNÖ	13,5 ± 2,5	13,5 (6,5 : 16)

YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği, PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri Ölçeği, YBNÖ: Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği SS: Standart sapma

Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre YBNÖ puanlarının karşılaştırılması Çizelge 3.3'te verilmiştir. Katılımcıların öğrenim düzeyi, aile tipine, gelir getiren bir işte çalışma durumuna göre YBNÖ puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde ise gruplar arasında fark olmadığı görülmüştür ($p>0,05$). Katılımcıların ekonomik durumuna göre YBNÖ puan ortalamalarının dağılımı incelendiğinde, gruplar arasında fark olduğu; ekonomik durumunu düşük (12,46±2,53) olarak tanımlayan katılımcıların YBNÖ puan ortalamalarının orta (13,51±2,49) ve yüksek (13,68±1,98) olarak tanımlayan katılımcılardan daha düşük olduğu saptanmıştır ($p=0,014$). Katılımcıların eş dışında destek alma durumu, eşle ilişkisini değerlendirme biçimi, gebeliğin planlı olma durumu, daha önce emzirme deneyimi, önceki bebeği besleme şekli ve emzirme eğitimi alma durumuna göre YBNÖ puan ortalamaları incelendiğinde, gruplar arasında fark olduğu görülmemiştir ($p>0,05$) (Çizelge 3.3).

Çizelge 3.3. Katılımcıların tanıtıcı özelliklerine göre YBNÖ puanlarının karşılaştırılması (n=474)

Değişkenler	YBNÖ
	Ortalama± SS
Öğrenim düzeyi	
İlköğretim	12,94±2,25
Lise	13,53±2,50
Üniversite ve üzeri	13,55±2,45
	F= 2,043 p=0,130
Gelir getiren işte çalışma durumu	
Çalışıyor	13,55±2,47
Çalışmıyor	13,38±2,43
	t=0,716 p=0,475
Ekonomik durumunu algılama şekli	
Düşük	12,46±2,53
Orta	13,51±2,49
Yüksek	13,68±1,98
	F= 4,282 p=0,014
	1<2,3
Aile tipi	
Çekirdek aile	13,42±2,51
Geniş aile	13,49±2,16
	t=-0,272 p=0,786
Eş dışında destek alma durumu	
Yok	13,56±2,30
Anne	13,35±2,67
Kayınvalide	13,08±2,47
Kardeş	13,41±2,87
	F= 0,780 p=0,506
Eşle ilişkisini algılama şekli	
Kötü	12,25±3,07
Orta	13,07±2,40
İyi	13,58±2,43
	F= 2,907 p=0,056
Gebeliği planlama durumu	
Planlı	13,49±2,44
Plansız	13,28±2,44
	t=0,868 p=0,386
Daha önce emzirme deneyimi (n=263)*	
Yok	12,96±1,71
Var	13,59±2,31
	t=-0,937 p=0,349
Önceki bebeği besleme şekli (n=263)*	
Sadece anne sütü	13,77±2,34
Yalnızca formül mama/ anne sütü+formül mama	13,28±2,20
	t=1,694 p=0,091
Emzirme eğitimi alma durumu	
Aldı	13,52±2,27
Almadı	13,31±2,68
	t=0,902 p=0,368

YBNÖ: Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği, t: Bağımsız örneklem t testi, F: Tek yönlü varyans analizi (ANOVA)

*Yaşayan çocuğu olan gebeler yanıtlamıştır.

Ölçek puanları arasındaki korelasyon analizi Çizelge 3.4'te verilmiştir. YÇUÖ puanı ile PBE puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (r=0,300; p<0,001). YÇUÖ puanı ile YBNÖ puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (r=0,233; p<0,001). PBE puanı ile YBNÖ puanı arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur (r=0,325; p<0,001) (Çizelge 3.4).

Çizelge 3.4. Ölçek puanları arasındaki ilişkinin incelenmesi

		1	**2**	**3**
1. YÇUÖ	r	1		
	p	---		
2. PBE	r	0,300	1	
	p	**<0,001**	---	
3. YBNÖ	r	0,233	0,325	1
	p	**<0,001**	**<0,001**	---

YÇUÖ: Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği, PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri Ölçeği, YBNÖ: Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği r: Pearson Korelasyon Katsayısı

Çizelge 3.5. Çoklu regresyon analizi sonuçları

Değişkenler	B	Standart Hata	β	t	p	%95 Güven Aralığı		Çoklu doğrusallık istatistikleri	
						Düşük	Yüksek	Tolerans	VIF
YBNÖ									
(Sabit)	5,500	1,470		3,741	**0,000**	2,605	8,395		
Yaş	0,074	0,032	0,134	2,294	**0,023**	0,010	0,137	0,923	1,084
Doğum sayısı	1,329	0,521	0,371	2,550	**0,011**	0,303	2,355	0,149	6,714
Yaşayan Sayısı	-1,797	0,546	-0,482	-3,292	**0,001**	-2,873	-0,722	0,147	6,813
Önceki Bebeği Besleme Şekli*	-0,599	0,262	-0,130	-2,284	**0,023**	-1,115	-0,082	0,969	1,032
YÇUÖ	0,048	0,018	0,155	2,605	**0,010**	0,012	0,084	0,892	1,121
PBE	0,061	0,014	0,265	4,444	**0,000**	0,034	0,088	0,885	1,129
Model özeti R = 0.440 R^2=0.193 Adjusted R^2 = 0.174 F = 10,219 p < 0.001 Durbin Watson = 1.956									

*Yaşayan çocuğu olan gebeler yanıtlamıştır.

Coding information: Önceki besleme şekli (ilk altı ayda): 0: Sadece anne sütü, 1: Yalnızca formül mama/ Anne sütü+ formül mama

Çoklu regresyon analizi sonuçları Çizelge 3.5'de verilmiştir. Çoklu regresyon analizi sonuçlarına göre, YBNÖ puanlarını belirlemek amacıyla modele dâhil edilen yaş, doğum sayısı, yaşayan çocuk sayısı, önceki bebeği besleme şekli, YÇUÖ ve PBE değişkenlerinin model üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir ($F=10,219$; $p<0,001$). Model, YBNÖ'deki toplam varyansın %19,3'ünü açıklamaktadır ($R=0,440$; $R^2=0,193$; düzeltilmiş $R^2=0,174$). Yaşın YBNÖ üzerinde pozitif yönlü ve anlamlı bir yordayıcı olduğu belirlenmiş olup, yaşta her bir birim artışın YBNÖ puanında 0,074 puanlık artışla ilişkili olduğu görülmektedir ($B=0,074$; $\beta=0,134$; $t=2,294$; $p=0,023$). Doğum sayısındaki her bir artışın YBNÖ puanını 1,329 puanında artışla ilişkili olduğu saptanmıştır ($B=1,329$; $\beta=0,371$; $t=2,550$; $p=0,011$). Yaşayan çocuk sayısındaki her bir artışın ise YBNÖ puanında 1,797 puanlık düşüşle ilişkili olduğu görülmektedir ($B=-1,797$; $\beta=-0,482$; $t=-3,292$; $p=0,001$). Önceki bebeği besleme şeklindeki her bir birim değişimin YBNÖ puanında 0,599 puanlık düşüşle ilişkili olduğu belirlenmiştir ($B=-0,599$; $\beta=-0,130$; $t=-2,284$; $p=0,023$). Yalnızca formül mama/ Anne sütü+ formül mama ile besleme, YBNÖ puanlarında, sadece anne sütü ile beslemeye göre 0,599 puan düşüşle ilişkilidir ($p=0,023$). Benzer şekilde, YÇUÖ puanındaki her bir artışın YBNÖ puanını 0,048 puanında artışla ($B=0,048$; $\beta=0,155$; $t=2,605$; $p=0,010$) ve PBE puanındaki her bir artışın ise YBNÖ puanında 0,061 puan artışla ilişkili olduğu saptanmıştır ($B=0,061$; $\beta=0,265$; $t=4,444$; $p=0,000$). Çoklu doğrusal bağlantı varsayımının sağlandığı (Tolerance=0,142–0,971; VIF=1,030–7,038) ve Durbin–Watson katsayısının 1,956 olması nedeniyle hata terimleri arasında otokorelasyon olmadığı görülmektedir (Çizelge 3.5).

4. TARTIŞMA

Bu çalışma, gebelerde algılanan çift uyumu ve prenatal bağlanmanın yenidoğanı besleme niyetine etkisinin belirlenmesi amacı ile yürütülmüştür.

Bu araştırmada katılımcıların YÇUÖ puan ortalamaları 56,1 ± 7,6 olarak bulunmuştur. Literatürde gebelik döneminde çift uyumunu aynı ölçüm aracı ile değerlendiren Türkiye'de yürütülmüş çalışmalar incelendiğinde, Çetindağ Karatlı ve ark. (2024) tarafından yürütülen çalışmada YÇUÖ puan ortalaması 53.83±8.62 olarak bulunurken, Çolak, Akın ve Aksoy (2025) tarafından gerçekleştirilen araştırmada bu değer 54,49±8,17 olarak rapor edilmiştir. Benzer biçimde Çankaya ve Çark (2022) COVID-19 izolasyon döneminde yaptıkları çalışmada YÇUÖ ortalamasını 55,1±7,4 olarak bildirmiştir. Bu çalışmaların sonuçları çalışmamızla benzerlik göstermektedir. Ancak Kahveci ve Cirban Ekrem (2025) tarafından yapılan çalışmada YÇUÖ puan ortalamasının 46.27±7.15 olduğu ve diğer araştırmalara kıyasla puan ortalamasının daha düşük seyrettiği görülmektedir. Bunun bu çalışmanın çalışmamızdan farklı şekilde riskli gebelerle yürütülmüş olmasından kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Ahlqvist-Björkroth ve ark. (2016) Finlandiya'da gebelerle yaptıkları çalışmada YÇUÖ puan ortalaması 32,18±6,61 bulunmuştur. Korhonen ve ark. (2019) Finlandiya'da yaptıkları çalışmada YÇUÖ puan ortalaması 32,1 ± 8,0 bulunmuştur. Zhi ve ark. (2025) Çin'de yürüttükleri çalışmada YÇUÖ puan ortalaması 52.32±9.50 bulunmuştur. Jayasinha ve Perera (2019) Sri Lanka'da yürüttükleri çalışmada YÇUÖ puan ortalaması 60.84±6.56 olarak bulunmuştur. YÇUÖ puanlarındaki bu farklılıkların çalışmaların yürütüldüğü ülkelerin toplumsal farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların PBE puan ortalamaları 65,7 ± 9,8 olarak saptanmıştır. Literatürde gebelik döneminde prenatal bağlanmayı aynı ölçüm aracı ile değerlendiren çalışmalar incelendiğinde, PBE puan ortalamalarının geniş bir aralıkta dağılım gösterdiği dikkat çekmektedir. Türkiye'de yürütülen çalışmalarda PBE puan ortalamasının 38,02 ile 68,53 arasında değiştiği görülmüştür (Elkin, 2015; Dikmen ve Çankaya, 2018; Canlı ve Demirtaş, 2022; Çınar ve ark., 2017; Özkan ve ark., 2020; Özdemir ve ark., 2020; Gürol ve ark., 2020; Öztürk ve Erbaş, 2021; Tekbaş ve Çelik, 2025; Unol ve Senol, 2024; Edis, 2024; Sade ve Özkan, 2020; Aksoy ve ark., 2016; Akça ve ark., 2024; Şenol ve Pekyiğit, 2024; Ataş ve Akın, 2022). Bu farkın, çalışmaların yürütüldüğü grupların yaşadıkları bölge, mikro kültürel özellikler ve yaşam koşulları gibi özelliklerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Smorti ve ark. (2019) İtalya'da yürüttükleri çalışmada PBE puan

ortalaması 61,94±10,17 bulunmuştur. Testouri ve ark. (2023) Tunus'ta yürüttükleri çalışmada PBE puan ortalaması 57,21±9,04 bulunmuştur. Persico ve ark. (2017) İtalya'da yürüttükleri çalışmada PBE puan ortalaması 60,6±6,9 bulunmuştur. Wendland ve ark. (2023) Fransa'da yürüttükleri çalışmada tekil gebelerde PBE puan ortalaması 59,12±9,72 bulunuştur. PBE puanlarındaki bu farklılıkların çalışmaların yürütüldüğü ülkelerin toplumsal farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların YBNÖ puan ortalamaları ise 13,5 ± 2,5 olarak bulunmuştur. Literatürde gebelerin yenidoğanı besleme niyetini aynı ölçüm aracı ile değerlendiren çalışmalar incelendiğinde Türkiye'de yürütülen çalışmaların sonuçlarının çalışmamızla büyük ölçüde benzerlik gösterdiği görülmüştür. Özkan Şat ve Çifçi (2025) tarafından yürütülen çalışmada, kadınların YBNÖ puan ortalaması 14,34 ± 2,46 olarak saptanmıştır. Diker ve ark. (2025) tarafından gerçekleştirilen çalışmada ise YBNÖ puan ortalaması 15,82 ± 0,69 olarak bildirilmiştir. Naja ve ark (2022) yürüttükleri Lübnan ve Katar'da yürüttükleri çalışmada gebelerin YBNÖ puan ortalaması 12.70 ± 4.0 bulunmuştur. İbrahim ve ark. (2023) Suudi Arabistan'da yaptıkları çalışmada YBNÖ puan ortalaması 11,88 ± 2,96 bulunmuştur. Permatasari ve ark. (2018) Endonezya'da yürüttükleri çalışmada YBNÖ puan ortalaması 11,0±2,5 bulunmuştur. Phonyiam ve ark. (2025) Tayland'da yürüttükleri çalışmada tip 2 diyabetli hamile kadınların puan ortalaması YBNÖ puan ortalaması 10,41± 5,63 bulunmuştur. Silva ve ark. (2023) Brezilya'da yürüttükleri çalışmada YBNÖ puan ortalaması 14,4±2,6 bulunmuştur. YBNÖ puanlarındaki bu farklılıkların çalışmaların yürütüldüğü ülkelerin toplumsal farklılıklarından kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların öğrenim düzeyine göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu bulgu, Naja ve ark. (2022), İbrahim ve ark. (2023), Permatasari ve ark. (2018), Alnasser ve ark. (2018) ile Diker ve ark. (2025) tarafından yürütülen çalışmaların sonuçları ile paralellik göstermektedir. Buna karşın Şat ve Çiftçi (2025) öğrenim düzeyi yüksek olan gebelerin emzirme niyeti puanlarının yüksek olduğunu bildirmiştir. Benzer şekilde Newby ve ark. (2014) da öğrenim seviyesinin artmasıyla birlikte bebek besleme tutumlarının da olumlu yönde yükseldiğini bildirmiştir. Literatürde farklı sonuçların yer alması, öğrenim düzeyine göre emzirme niyetindeki değişimin durumunun örneklem ve bağlamsal faktörlere göre değişebileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların gelir getiren bir işte çalışma durumuna göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu bulgu, Silva ve ark. (2023) ile Diker ve ark. (2025) tarafından yürütülen çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Buna karşın literatürde çalışma durumuna göre yenidoğanı besleme niyeti puanlarının değiştiğini bildiren çalışmalar yer almaktadır. Şat ve Çiftçi (2025) ile Permatasari ve ark. (2018) tarafından yürütülen çalışmalarda gelir getiren işte çalışan gebelerin çalışmayanlara göre; Naja ve ark. (2022) ile İbrahim ve ark. (2023) gelir getiren işte çalışmayan gebelerin emzirme niyeti puanlarının çalışanlara göre daha yüksek olduğunu bildirmişlerdir. Bu farklı sonuçlar, gelir getiren işte çalışma durumunun yenidoğanı besleme niyeti üzerindeki etkisinin kültürel yapı, çalışma koşulları ve çalışma hayatına devam ederken bebek bakımı için alınan sosyal destek gibi değişkenlere bağlı olarak farklılık gösterebileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların ekonomik durum algısına göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır ($p=0,014$). Ekonomik durumunu düşük olarak tanımlayan katılımcıların emzirme niyeti puan ortalamalarının, ekonomik durumunu orta ve yüksek olarak tanımlayan katılımcılara göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu bulgu, literatürde yer alan bazı çalışmalarla farklılık göstermektedir. Diker ve ark. (2025), Şat ve Çiftçi (2025), İbrahim ve ark. (2023) ve Naja ve ark. (2022) tarafından yürütülen çalışmalarda ekonomik/gelir düzeyi ile emzirme niyeti puanı arasında anlamlı bir farklılık bulunmadığı bildirilmiştir. Bu araştırmanın bulgusunun literatürden farklı olmasının bu araştırmada ekonomik durumun nesnel gelir düzeyi yerine algılanan ekonomik durum üzerinden değerlendirilmiş olmasından kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların aile tipine göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu bulgu, Şat ve Çiftçi (2025) tarafından yürütülen çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Bu araştırmada katılımcıların eş dışında destek alma durumuna göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. ($p>0,05$). Bu bulgu, Diker ve ark. (2025) tarafından yürütülen çalışmanın sonuçları ile paralellik göstermektedir. Buna karşın Permatasari ve ark. (2018) tarafından yapılan çalışmada aile desteği alan kadınların yalnızca emzirme niyetlerinin daha yüksek olduğu ($p=0,047$), Silva ve ark. (2023) tarafından yürütülen çalışmada ise bebeğin bakımında destek alacak olan gebelerin emzirme niyetinin belirgin şekilde daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu sonuçlar, emzirme niyetini aile tipi

veya sosyal desteğin kaynağı yerine sosyal desteğin niteliğinin değiştirebileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların eşle ilişkisini değerlendirme biçimine göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Literatürde eşi ile ilişkisini değerlendirme şekline göre emzirme niyetinin değişimini değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Eş ilişkisini değerlendirme şekline göre emzirme niyetinin değişip değişmediğini inceleyen daha fazla çalışmaya ihtiyaç vardır.

Bu araştırmada katılımcıların gebeliğin planlı olma durumuna göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Buna karşın İbrahim ve ark. (2023) ile Silva ve ark. (2023) tarafından yürütülen çalışmalarda, gebeliği planlı olan kadınların emzirme niyeti puanlarının plansız gebeliğe sahip olanlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu araştırma sonuçlarının literatürden farklı olmasının nedeninin araştırmanın yürütüldüğü örneklem özelliklerinden kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bu konuyu ele alan daha fazla çalışmaya ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu araştırmada katılımcıların daha önce emzirme deneyimi olup olmamasına ve önceki bebeği besleme şekline göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır ($p>0,05$). Bu bulgu, Silva ve ark. (2023) tarafından yürütülen çalışmanın sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Buna karşın literatürde önceki emzirme deneyiminin şimdiki emzirme niyetini artırdığını gösteren çalışmalar da bulunmaktadır. Phonyiam ve ark. (2025) tarafından yapılan çalışmada, daha büyük çocuklarını emzirmeyen veya emzirme sürecinde zorluk yaşayan bireylerin sonraki çocuklarını emzirme niyetlerinin daha düşük olduğu bildirilmiştir. Naja ve ark. (2022) ile Moimaz ve ark. (2017) emzirme deneyiminin hem emzirme niyetini hem de emzirme olasılığını artırdığını belirtirken, İbrahim ve ark. (2023) ile Permatasari ve ark. (2018) daha önce emzirme deneyimi olan kadınların emzirme niyetinin daha yüksek olduğunu bildirmiştir. Bu çalışmanın sonuçlarının literatürle çelişmesinin, emzirme deneyiminde yaşanan zorluk gibi olumsuzluklardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Bu nedenle daha önceki bebeği besleme sürecindeki deneyimlerin sonraki gebeliklere etkilerinin derinlemesine incelendiği çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu araştırmada katılımcıların emzirme eğitimi alma durumuna göre emzirme niyeti puanları karşılaştırıldığında, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı

saptanmıştır (p>0,05). Buna karşın Naja ve ark. (2022) ile Moimaz ve ark. (2017) emzirme eğitimi almanın emzirme niyetini ve emzirme olasılığını artırdığını ifade etmiştir. Benzer şekilde Silva ve ark. (2023) tarafından yürütülen çalışmada, emzirmenin anneye yararlarına ilişkin bilgi düzeyi yüksek olan gebelerde emzirme niyetinin arttığı ve DSÖ emzirme önerileri hakkında bilgi sahibi olanlarda bu niyetin daha yüksek olduğu bulunmuştur. Ayrıca Şat ve Çiftçi (2025) tarafından yapılan çalışmada da emzirme ile ilgili bilgi alan gebelerin emzirme niyeti puanlarının bilgi almayanlardan daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Bu çalışmanın sonucunun literatürden farklılık göstermesinin nedeninin verilen eğitimin içeriği, süresi ve şekli gibi faktörlerden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların yaşının emzirme niyeti üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu, yaştaki her bir birim artışın emzirme niyeti puanlarında 0,074 puanlık artışa neden olduğu belirlenmiştir (p=0,023). Bu çalışma ile benzer şekilde Newby ve ark. (2014) ve Alnasser ve ark. (2018) tarafından yürütülen çalışmalarda da gebenin yaşının emzirme niyetinin yordayıcısı olduğu, yaşın artmasının emzirme niyetinde artışa neden olduğu saptanmıştır. Buna karşın Permatasari ve ark. (2018), Cotelo ve ark. (2018) ve Diker ve ark. (2025) tarafından yürütülen çalışmalarda gebenin yaşına göre ezmirme niyeti/yalnızca anne sütü ile besleme puanlarının değişmediği, İbrahim ve ark. (2023)'nın çalışmasında ise gebenin yaşının emzirme niyeti üzerinde anlamlı bir etkisinin bulunmadığı bildirilmiştir (p>0,05). Bu sonuçlar doğrultusunda hangi yaşta olursa olsun, tüm gebelere emzirme desteğinin sunulması gerektiği düşünülmektedir.

Bu araştırmada doğum sayısının emzirme niyetini pozitif yönde yordadığı (p=0,011), yaşayan çocuk sayısının ise negatif ve anlamlı bir yordayıcı olduğu belirlenmiştir (p=0,001). Literatürde parite ve yaşayan çocuk sayısının yenidoğanı besleme, emzirme niyetlerine ilişkin çalışmalar incelendiğinde, sonuçların bu araştırmadan farklılıklar gösterdiği görülmüştür. Permatasari ve ark. (2018) Sat ve Çiftçi (2025) ile Diker ve arkadaşlarının (2025) çalışmalarında pariteye göre emzirme niyeti puanlarının değişmediği bildirilmiştir. Ayrıca İbrahim ve ark. (2023) paritenin yenidoğanı besleme niyetinin anlamlı bir yordayıcı olmadığını bildirilmiştir (p>0,05). Literatürde yaşayan çocuk sayısına göre emzirme niyeti puan dağılımını değerlendiren yalnızca bir çalışmaya rastlanmıştır. Bu çalışmada da yaşayan çocuk sayısına göre emzirme niyeti puanlarının değişmediği bildirilmiştir. Diğer çalışmalarda doğrudan yaşayan çocuk sayısına göre değerlendirme yapılmamış; daha önce canlı doğum yapma, yaşayan çocuğa sahip olmaya göre emzirme niyetinin değişimi incelenmiştir. Farklı ülkelerde ve örneklem gruplarında yürütülen çalışmalarda daha önce canlı doğum yapmamış gebelerin emzirme planlama oranlarının daha yüksek olduğu

belirtilmiştir (Sable ve Patton 1998, Gurka ve ark. 2014, Leung ve ark. 2003, Al-Akour ve ark. 2010, Lau 2010). Lau (2010) ayrıca, bir bebeğe sahip olmanın karma beslenme niyetini artırdığını bildirmiştir. Benzer şekilde Cabieses ve ark. (2014) tarafından yapılan çalışmada çocuğu olmayan gebelerin emzirme (%58) ve karma beslenme (%54) niyetini bildirme olasılıklarının çocuğu olan gebelerden daha yüksek olduğu; çocuğu olan gebelerin ise biberonla besleme niyetini daha yüksek oranda (%60) bildirdikleri belirlenmiştir. Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, doğum sayısı ile yaşayan çocuk sayısının emzirme niyeti üzerindeki etkilerinin farklı mekanizmalar üzerinden işlediği düşünülmektedir. Doğum sayısındaki artışın, annenin önceki deneyimlerinin emzirme niyetini olumlu yönde etkileyebileceği; buna karşın yaşayan çocuk sayısındaki artışın mevcut bakım yükü ve annelik sorumluluklarının artması nedeniyle kendileri dışında başka bireylerin aktif rol alabileceği besleme tercihlerine yönelimi artırarak emzirme niyetini azaltabileceği değerlendirilmektedir. Bu durum, literatürde çocuğu olmayan gebelerde emzirme niyetinin daha yüksek bulunmasıyla yön açısından örtüşmektedir. Bununla birlikte çalışmaların çoğunda değişkenlerin kategorik olarak ele alınması, bu araştırmada ise sürekli değişkenler üzerinden analiz yapılması, bulgular arasındaki farklılıkları açıklayan önemli bir metodolojik neden olabilir.

Bu araştırmada önceki bebeği besleme şeklinin emzirme niyetinin anlamlı bir yordayıcısı olduğu saptanmıştır. Daha önceki bebeğini sadece anne sütü dışındaki seçeneklerle besleme (yani formül ± anne sütü kullanımı) emzirme niyeti puanında, sadece anne sütü ile beslemeye göre 0,599 puan daha düşüşle ilişkilidir ($p=0,023$). Benzer şekilde Gurka ve ark. (2014) tarafından yürütülen çalışmada, daha önce daha önceki çocuklarını emzirmemiş kadınların bebeklerini formül mama ile beslemeyi planlama olasılıklarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Permatasari ve ark. (2018) ile Al-Akour ve ark. (2010) tarafından yürütülen çalışmalarda, önceki emzirme deneyiminin yalnızca anne sütü ile besleme niyeti ile anlamlı düzeyde ilişkili olduğu bildirilmiştir ($p<0,05$). Cabieses ve ark. (2014) tarafından yürütülen çalışmada ise önceki emzirme deneyiminin niteliğinin, annelerin doğum sonrası beslenme tercihlerinde etkili olduğu; olumlu deneyimin emzirme niyetini artırırken, olumsuz deneyimin alternatif beslenme yöntemlerine yönelimi artırdığı gösterilmiştir. Bu doğrultuda önceki bebeği besleme deneyiminin niteliğinin sonraki emzirme niyetleriyle ilişkili olabileceğini düşündürmektedir. Bu bulgular, emzirmenin desteklenmesinde kadınların önceki emzirme deneyimlerinin dikkate alınmasının ve bu deneyimleri güçlendirmeye yönelik ebelik girişimlerinin önemine işaret etmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların algılanan çift uyumu puanları ile emzirme niyeti puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p=0,010). Ayrıca katılımcıların algılanan çift uyumu puanlarının emzirme niyeti puanlarını yordadığı, algılanan çift uyumu puanlarındaki her bir puanlık artışın emzirme niyeti puanında 0,048 puanlık artışla ilişkili olduğu bulunmuştur. Literatürde gebelerde algılanan çift ilişkisi ile emzirme niyeti arasındaki ilişkiyi inceleyen yalnızca bir çalışmaya rastlanmıştır. Lau (2010) çalışmasında bu değişkenleri kategorik olarak ele almıştır. Çalışmada çift ilişkisi daha iyi olan gebelerin yenidoğanı karma (anne sütü ve formül mama) beslemektense emzirerek besleme niyetlerini daha fazla belirttiklerini bildirmiştir (p<0,05). Çiftler, bireylerin sağlığı üzerinde önemli etkilere sahiptir. Artmış çift uyumu, sağlık sonuçlarında iyileşme ile ilişkilidir (Sarıyer Yılmaz 2023). Bunu çiftlerin uyumu ve birbirlerini desteklemeleri yollarıyla sağlayabilirler (Arden-Close ve McGrath 2017). Bu bağlamda, yüksek çift uyumunun emzirme niyeti ile ilişkili olması, kişilerarası ilişki dinamiklerinin emzirme davranışına yönelik niyet ile ilişkili olabileceğini düşündürmektedir.

Bu araştırmada katılımcıların prenatal bağlanma puanları ile emzirme niyeti puanı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur (p<0,001). Ayrıca katılımcıların prenatal bağlanma puanlarının emzirme niyeti puanlarını yordadığı, prenatal bağlanma puanlarındaki her bir puanlık artışın emzirme niyeti puanında 0,061 puanlık artışla ilişkili olduğu bulunmuştur. Özgen (2016) tarafından yapılan araştırmada, bebeğini anne sütüyle beslemeyi düşünen annelerin prenatal bağlanma düzeylerinin, formül mama ile beslemeyi düşünen annelere göre daha yüksek olduğu saptanmıştır. Lear (2013) tarafından yürütülen çalışmada ise prenatal bağlanma ile genel emzirme niyeti arasında anlamlı bir ilişki bulunmazken, yalnızca anne sütüyle besleme niyeti ile prenatal bağlanma arasında pozitif yönlü zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Sukriani ve ark. (2020) ise prenatal bağlanma ile yalnızca anne sütüyle beslenmeye yönelik tutumun olumlu olup olmaması arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığını bildirmiştir. Bu bulgular doğrultusunda, prenatal bağlanmanın yenidoğanı besleme niyetini yordayabileceği, bu nedenle emzirmenin desteklenmesi için prenatal bağlanmayı güçlendirecek bakım uygulamalarının yürütülmesi önerilir.

5. SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda katılımcıların Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanlarının öğrenim düzeyi, gelir getiren işte çalışma durumu, aile tipi, eş dışında destek alma durumu, eş ile ilişkini algılama şekli, gebeliği planlama durumu, daha önce emzirme deneyimi, önceki bebeğini besleme şekli ve emzirme eğitimi alma durumuna göre değişmediği görülmüştür. Katılımcıların Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanlarının ekonomik durumunu algılama şekline göre değiştiği saptanmıştır. Ekonomik durumunu düşük olarak tanımlayan katılımcıların Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puan ortalamalarının orta ve yüksek düzeyde tanımlayanlara göre daha düşük olduğu belirlenmiştir. Ayrıca Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği, Prenatal Bağlanma Envanteri ve Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanları arasında pozitif yönde zayıf düzeyde ilişki bulunmuştur.

Araştırmada yaş, doğum sayısı, Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Envanteri değişkenlerinin Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanlarını pozitif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Yaşayan çocuk sayısı ve önceki bebeği besleme şeklinin ise Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanlarını negatif yönde istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı belirlenmiştir. Önceki bebeği besleme şeklinin yalnızca formül mama/anne sütü + formül mama olmasının Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği puanında düşüşle ilişkili olduğu saptanmıştır.

Bu araştırma sonucuna göre öneriler:

- Gebelik sürecinde iken emzirme niyetinin değerlendirilmesi ve özellikle riskli grupların belirlenerek hedefe yönelik danışmanlık hizmeti sunulması önerilmektedir.
- Önceki bebeği besleme deneyimlerinin mevcut gebelikte emzirme niyeti ile ilişkisi göz önünde bulundurularak, özellikle önceki deneyimlerinde yalnızca anne sütü dışındaki besleme yöntemlerini tercih etmiş kadınlara yönelik, emzirme konusunda bilgi ve destek sağlayan ebelik girişimlerinin planlanması önerilmektedir.
- Algılanan çift uyumu ve prenatal bağlanma ile emzirme niyeti ilişkisi dikkate alınarak, doğum öncesi bakım hizmetlerinde bu iki değişkenin değerlendirilmesi önerilmektedir.
- Gebelerin emzirme niyetini güçlendirmeye yönelik girişimlerin algılanan ekonomik durumu dikkate alarak yürütülmesi önerilmektedir.

- Çift uyumu ve prenatal bağlanma ile emzirme niyeti ilişkisinin, farklı sosyodemografik ve kültürel özelliklere sahip daha geniş örneklemlerde incelendiği araştırmaların yapılması önerilmektedir.
- Emzirme niyeti ile ilişkili bulunan çift uyumu ve prenatal bağlanmanın desteklendiği girişimsel çalışmaların yürütülmesi önerilmektedir.

KAYNAKÇA

Sarıyer Yılmaz, Ö. (2023). Hastalıkla Mücadele Eden Çiftlerde Evlilik Kalitesi, Uyumu, Doyumu üzerine Bir Sistematik Derleme: Boylamsal Çift Çalışmaları International Social Sciences Studies Journal, (eISSN:2587-1587) Vol:9, Issue:117; pp:9380-9396. DOI: http://dx.doi.org/10.29228/sssj.736 23

Bayraktaroğlu H.T., Çakıcı E. T. (2017). Psychometric properties of Revised form Dyadic Adjustment Scale in a sample from North Cyprus. International Journal of Educational Science, 19 (2,3), 113-119.

Abdulmalik MA, Ayoub JJ, Mahmoud A, collaborators M, Nasreddine L, Naja F. Pre-pregnancy BMI, gestational weight gain and birth out comes in Lebanon and Qatar: Results of the MINA cohort. PloS One. 2019;14(7):e0219248. https:// doi. org/ 10. 1371/ journ al. pone. 02192 48.

Ağar, T., & Yıldırım, F. (2023). Preterm Bebek annelerinin maternal bağlanma, emzirme Özyeterliliği ve Bakıma Katılım düzeyleri. *Instıtute of Health Sciences Journal*, *8*(3), 466-475.

Ahishakiye J, Bouwman L, Brouwer ID, Vaandrager L, Koelen M. Prenatal infant feeding intentions and actual feeding practices during the first six months postpartum in rural Rwanda: a qualitative, longitudinal cohort study. Int Breastfeed J. 2020;15:29. https:// doi. org/ 10. 1186/ s13006- 020- 00275-y.

Ahlqvist-Björkroth, S., Korja, R., Junttila, N., Savonlahti, E., Pajulo, M., Räihä, H., ... & Aromaa, M. (2016). MOTHERS'AND FATHERS'PRENATAL REPRESENTATIONS IN RELATION TO MARITAL DISTRESS AND DEPRESSIVE SYMPTOMS. *Infant mental health journal*, *37*(4), 388-400.

Ajzen, I., & Madden, T. J. (1986). Prediction of goal-directed behavior: Attitudes, intentions, and perceived behavioral control. *Journal of Experimental Social Psychology, 22*(5), 453–474. https://doi.org/10.1016/0022-1031(86)90045-4

Akça, E. U., Akmaz, D., & Amanak, K. (2024). Gebelikte Psikososyal Sağlık Düzeyi ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *Current Research in Health Sciences*, *1*(3), 93-98.

Akça, G., & Yıldız, E. (2024). Annelerin emzirme öz yeterlilik düzeyi ve emzirmeye etki eden faktörler. Turkish Journal of Family Practice, 28(1), 18-24.

AKSOY, Y. E., YILMAZ, S. D., & ASLANTEKİN, F. (2016). Riskli gebeliklerde prenatal bağlanma ve sosyal destek. *Turkiye Klinikleri Journal of Health Sciences*, *1*(3), 163-169.

Al-Akour, N. A., Khassawneh, M. Y., Khader, Y. S., Ababneh, A. A., & Haddad, A. M. (2010). Factors affecting intention to breastfeed among Syrian and Jordanian mothers: a comparative cross-sectional study. *International breastfeeding journal*, *5*, 6. https://doi.org/10.1186/1746-4358-5-6

Alhusen JL, Hayat MJ, Gross D. A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. Archives of Women's Mental Health. 2013;16(6):521–529. https://doi.org/10.1007/s00737-013 0357-8

AlJuaid, D.A.; Binns, C.W.; Giglia, R.C. Breastfeeding in Saudi Arabia: A review. Int. Breastfeed. J. 2014, 9, 1.

Alnasser, Y., Almasoud, N., Aljohni, D., Almisned, R., Alsuwaine, B., Alohali, R., Almutairi, O., & Alhezayen, R. (2018). Impact of attitude and knowledge on intention to breastfeed: Can mHealth based education influence decision to breastfeed exclusively?. *Annals of medicine and surgery (2012)*, *35*, 6–12. https://doi.org/10.1016/j.amsu.2018.09.007

Alzaheb, R.A. Factors Influencing Exclusive Breastfeeding in Tabuk, Saudi Arabia. Clin. Med. Insights Pediatr. 2017, 11, 1179556517698136.

Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare, K. (2015). Human breast milk: A review on its composition and bioactivity. Early Human Development, 91(11), 629–635. https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013

Arden-Close, E., & McGrath, N. (2017). Health behaviour change interventions for couples: A systematic review. *British journal of health psychology*, *22*(2), 215-237.

Ataman, H., Akarsu, Ö., & Budak, M. İ. (2022). Üçüncü trimesterdeki yüksek riskli gebelerde evlilik uyumu ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, *16*(4), 670-680.

Ataş, A. N., & Akın, B. (2022). Gebelikte tutarlılık duygusunun prenatal bağlanma ve perinatal anksiyete ile ilişkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, *16*(1), 161-170.

Badem, A., & Zeyneloğlu, S. (2021). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(1), 37-47.

BALKAYA, S. Ç. A. N. A. (2024). Dyadic adjusment and affecting factors during pregnancy. *SOCIAL SCIENCES STUDIES JOURNAL (SSSJournal)*, *8*(96), 938-948.

Barbeitos, Z. G. (2024). *Is Breastfeeding Associated with Prenatal and Postnatal Mother-Infant Bonding?* (Master's thesis, Universidade do Minho (Portugal)).

Bayraktaroglu, H. T., & Cakici, E. T. (2017). Psychometric properties of revised form of the dyadic adjustment scale in a sample from North Cyprus. *International Journal of Educational Science*, *19*(2), 3.

Binda, V., Figueroa-Leigh, F., & Olhaberry, M. (2019). Antenatal and postnatal depressive symptoms: Association with quality of mother–infant interaction. *Infant Behavior and Development*, *57*, 101386.

Cabieses, B., Waiblinger, D., Santorelli, G., & McEachan, R. R. (2014). What factors explain pregnant women's feeding intentions in Bradford, England: a multi-methods, multi-ethnic study. *BMC pregnancy and childbirth*, *14*, 50. https://doi.org/10.1186/1471-2393-14-50

Calik-Ksepka, A.; Stradczuk, M.; Czarnecka, K.; Grymowicz, M.; Smolarczyk, R. Lactational Amenorrhea: Neuroendocrine Pathways Controlling Fertility and Bone Turnover. Int. J. Mol. Sci. 2022, 23, 1633.

Cangöl, E., & Şahin, N. (2014). Emzirmeyi etkileyen faktörler ve emzirme danışmanlığı (Factors affecting breastfeeding and breastfeeding counselling). Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 45(3), 100-105.

Canlı, A., & Demirtaş, B. (2022). Prenatal attachment and the relationship with body self-perception. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, *51*(1), e1-e12.

Chowdhury, R., Sinha, B., Sankar, M. J., Taneja, S., Bhandari, N., Rollins, N., Bahl, R., & Martines, J. (2015). Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. Acta Paediatrica, 104(467), 96–113. https://doi.org/10.1111/apa.13102

Chung, M., Choi, J., & Kang, S. (2015). The influence of pregnant woman's temperament on maternal-fetal attachment: mediating effect of stress coping style. Korean J Child Educ Care, 15(2), 195 214.

Cinar, N., Caka, S. Y., Topal, S., Yuvaci, H. U., & Erkorkmaz, U. (2017). The relation of health-related practices of pregnant women, fatigue and prenatal attachment. *J Coll Physicians Surg Pak*, *27*(11), 693-698.

Condon, J. T., & Corkindale, C. J. (1997). The correlates of antenatal attachment in pregnant women. British Journal of Medical Psychology, 70(4), 359 https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.1997.tb01912.x

Coté, J. J., Dilsaver, D. B., Dimmock, J., Doehrman, P., Teague, S., Coté, R. D., Coté, B. P., Kilzer, R., Sabbaghi, M. O., Borelli, J. L., & Massey, S. H. (2025). Prenatal attachment interventions: a comprehensive systematic review and meta-analysis. *Archives of women's mental health*, *28*(6), 1447–1471. https://doi.org/10.1007/s00737-025-01630-w

Cotelo, M. D. C. S., Movilla-Fernández, M. J., Pita-García, P., & Novío, S. (2018). Infant feeding attitudes and practices of Spanish low-risk expectant women using the IIFAS (Iowa Infant Feeding Attitude Scale). *Nutrients*, *10*(4), 520.

Couto, C., Prata, A. P., Souto, S. P., Machado, J., & Viana, C. R. (2025). Nurse and midwife interventions to protect, promote and support breastfeeding: An umbrella review. Midwifery, 144, 104337. https://doi.org/10.1016/j.midw.2025.104337

Craig, F., Gioia, M. C., Muggeo, V., Cajiao, J., Aloi, A., Martino, I., . . . Costabile, A. (2021). Effects of maternal psychological distress and perception of COVID-19 on prenatal attachment in a large sample of Italian pregnant women. J Affect Disord, 295, 665-672. doi:10.1016/j.jad.2021.08.102

Çankaya, S., & Çark, B. (2022). Covid-19 izolasyon sürecinde gebelerin çift uyumunun çatışma çözme tepkileri ile ilişkisi. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, *16*(1), 94-103.

Çankaya, S., & Çark, B. (2022). The relationship of dyadic adjustment of pregnant women with conflict resolution responses in the COVID-19 isolation period. *TJFMPC*, *16*(1), 94-103.

Çetindağ Karatlı, S. K., Uğurlu, M., Keskin, A., Dağcıoğlu, B. F., Karakaş Uğurlu, G., & Karatlı, S. (2024). A comprehensive and longitudinal view of pregnancy from the perspective of the couple, maternal mental health and fetal growth. *Maternal and Child Health Journal*, *28*(9), 1592-1603.

Çolak, M. B., Akın, B., & Aksoy, Y. E. (2025). Sexual relationship power, intimate partner violence and dyadic adjustment during pregnancy and affecting factors. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, *59*, e20250019.

Da Silva Mda, C.; Oliveira Assis, A.M.; Pinheiro, S.M.; de Oliveira, L.P.; da Cruz, T.R. Breastfeeding and maternal weight changes during 24 months postpartum: A cohort study. Matern. Child Nutr. 2015, 11, 780–791.

Dağar, G., & Nur, N. (2018). Level of mother-baby bonding and influencing factors during pregnancy and postpartum period. *Psychiatria Danubina*, *30*(4), 433-440.

de Jager E, Broadbent J, Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H. The role of psychosocial factors in exclusive breastfeeding to six months postpartum. Midwifery. 2014;30(6):657–66. doi:10.1016/j.midw.2013.07.008.

de Weerth, C., Aatsinki, A. K., Azad, M. B., Bartol, F. F., Bode, L., Collado, M. C., Dettmer, A. M., Field, C. J., Guilfoyle, M., Hinde, K., Korosi, A., Lustermans, H., Mohd Shukri, N. H., Moore, S. E., Pundir, S., Rodriguez, J. M., Slupsky, C. M., Turner, S., van Goudoever, J. B., Ziomkiewicz, A., … Beijers, R. (2023). Human milk: From complex tailored nutrition to bioactive impact on child cognition and behavior. *Critical reviews in food science and nutrition*, *63*(26), 7945–7982. https://doi.org/10.1080/10408398.2022.2053058

Diker, G., Matuğan, S., Dalcalı, B. K., & Aba, Y. A. (2025). Relationship Between Perceived Social Support of Pregnant Women and Their Intentions Regarding Newborn Feeding. *CURARE Journal of Nursing*, (7), 9-19.

Dikmen, H. A., & Çankaya, S. (2018). Maternal obezitenin prenatal bağlanma üzerine etkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (2), 118-123.

Durualp, E., Kaytez, N., & Girgin, B. A. (2017). Evlilik doyumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 18(2).

Edis, E. K. (2024). Gebeliğin istenme durumu ile gebelik distresi ve prenatal bağlanma arasındaki ilişkisinin incelenmesi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, *6*(2), 109-116.

Ekrem, E. C., & Kahveci, M. Riskli Gebelerin Prenatal Bağlanma Düzeylerinin, Doğum Korkularının Ve Doğuma Hazır Oluşluklarının İncelenmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, *10*(2), 191-208.

Elkin, N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, *24*(6), 230-237.

Er Güneri, S., Karayağız Muslu, G., & Güner, Ö. (2019). The Turkish Version of the Infant Feeding Intention Instrument (IFI-T). *Journal of Clinical Practice and Research*, *41*(3), 269.

Fatima, M., Srivastav, S., & Mondal, A. C. (2017). Prenatal stress and depression associated neuronal development in neonates. International Journal of Developmental Neuroscience, 60, 1-7. doi:10.1016/j.ijdevneu.2017.04.001

Favara, G., Maugeri, A., Barchitta, M., Lanza, E., Magnano San Lio, R., & Agodi, A. (2025). Maternal lifestyle factors affecting breast milk composition and infant health: A systematic review. Nutrients, 17(1), 62. https://doi.org/10.3390/nu17010062

Fiskin, G. (2021). Dyadic Adjustment and Prenatal Attachment in Couples during Pregnancy. The American Journal of Family Therapy, 51(4), 408–420. https://doi.org/10.1080/01926187.2021.1981174 .

Froń, A., & Orczyk-Pawiłowicz, M. (2024). Breastfeeding beyond six months: Evidence of child health benefits. Nutrients, 16(22), 3891. https://doi.org/10.3390/nu16223891

G*Power, Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A.-G., & Buchner, A. (2007). Behavior Research Methods, 39(2), 175–191. https://doi.org/10.3758/BF03193146.

Gibbs BG, Forste R, Lybbert E. Breastfeeding, Parenting, and Infant Attachment Behaviors. Matern Child Health. 2018 Jan 31;22(4):579–88.

Goertz-Schroth A, Schroth G, Phillips R. Prenatal bonding (BA) as a breakthrough in improving pregnancy, birth, and postpartum outcomes. J Prenat Perinat Psychol Health. 2023;37(1).

Göbel, A., Barkmann, C., Arck, P., Hecher, K., Schulte-Markwort, M., Diemert, A., & Mudra, S. (2019). Couples' prenatal bonding to the fetus and the association with one's own and partner's emotional well-being and adult romantic attachment style. *Midwifery*, *79*, 102549.

Gurka, K. K., Hornsby, P. P., Drake, E., Mulvihill, E. M., Kinsey, E. N., Yitayew, M. S., Lauer, C., Corriveau, S., Coleman, V., Gulati, G., & Kellams, A. L. (2014). Exploring intended infant feeding decisions among low-income women. *Breastfeeding medicine : the official journal of the Academy of Breastfeeding Medicine*, *9*(8), 377–384. https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0013

Gutierrez-de-Terán-Moreno, G., Ruiz-Litago, F., Ariz, U., Fernández-Atutxa, A., Mulas-Martín, M. J., Benito-Fernández, E., & Sanz, B. (2022). Successful breastfeeding among women with intention to breastfeed: From physiology to socio-cultural factors. *Early Human Development*, *164*, 105518.

Güleç D, Kavlak O. Baba-bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. Turkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2015;7(3):63–8.

Gümüşdaş, M., & Apay, S. E. (2016). Gebelikte evlilik uyumu ve sosyal destek arasındaki ilişki. *Sağlık bilimleri ve meslekleri dergisi*, *3*(1), 1-8.

GÜROL, A., APAY, S. E., & SÖNMEZ, T. (2020). Effects of the labour fear on the prenatal attachment and determination of the affecting factors. *Archives of Health Science and Research*, *7*(2), 137-145.

GÜROL, A., APAY, S. E., & SÖNMEZ, T. (2020). Effects of the labour fear on the prenatal attachment and determination of the affecting factors. *Archives of Health Science and Research*, *7*(2), 137-145.

Hakanen, H., Flykt, M., Sinervä, E., Nolvi, S., Kataja, E. L., Pelto, J., ... & Korja, R. (2019). How maternal pre-and postnatal symptoms of depression and anxiety affect early mother-infant interaction?. *Journal of Affective Disorders*, *257*, 83-90.

Ho, N.T.; Li, F.; Lee-Sarwar, K.A.; Tun, H.M.; Brown, B.P.; Pannaraj, P.S.; Bender, J.M.; Azad, M.B.; Thompson, A.L.; Weiss, S.T.; et al. Meta-analysis of effects of exclusive breastfeeding on infant gut microbiota across populations. Nat. Commun. 2018, 9, 4169.

https://fs.hacettepe.edu.tr/hips/dosyalar/Ara%C5%9Ft%C4%B1rmalar%20-%20raporlar/2018%20TNSA/TNSA2018_ana_Rapor_compressed.pdf

https://tacese.tuseb.gov.tr/haberler/emzirme-haftasi-20230803

Humphreys, A. S., Thompson, N. J., & Miner, K. R. (1998). Intention to breastfeed in low-income pregnant women: the role of social support and previous experience. *Birth (Berkeley, Calif.)*, *25*(3), 169–174. https://doi.org/10.1046/j.1523-536x.1998.00169.x

Ibrahim, H. A., Alshahrani, M. A., Al-Thubaity, D. D., Sayed, S. H., Almedhesh, S. A., & Elgzar, W. T. (2023). Associated Factors of Exclusive Breastfeeding Intention among Pregnant Women in Najran, Saudi Arabia. *Nutrients*, *15*(13), 3051. https://doi.org/10.3390/nu15133051

Ibrahim, H. E., Mahjoub, J. A., Ali, Z. A. L., Osman, Z. K., & Nour, A. A. M. (2025). Knowledge and Practice Regarding Breastfeeding among Lactating Mothers in Omdurman City, Sudan. *Journal of The Faculty of Science and Technology*, (10), 71-84.

Irmak, N. (2016). Anne sütünün önemi ve ilk 6 ay sadece anne sütü vermeyi etkileyen unsurlar. The Journal of Turkish Family Physician, 7(2), 27-31.

Issa C, Hobeika M, Salameh P, Zeidan RK, Mattar L. Longer durations of both exclusive and mixed breastfeeding are associated with better health in infants and toddlers. Breastfeed Rev. 2019;27(2):17–27.

Işık, H., & Arça, G. (2019). Anne sütü ve emzirmeye ilişkin ebe ve hemşirenin rolü. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, *1*(3), 221-228.

Jager E, Skouteris H, Broadbent J, Amir L, Mellor K. Psychosocial correlates of exclusive breastfeeding: A systematic review. Midwifery. 2013;29:506-518.

Jayasinha, B. L. E., & Perera, B. N. (2019). Exploring the relationship between depression and marital satisfaction amongst pregnant women residing in southern Sri Lanka. *Sri Lanka Journal of Psychiatry*, *10*(1).

Ji, E. K., Pretorius, D. H., Newton, R., Uyan, K., Hull, A. D., Hollenbach, K., & Nelson, T. R. (2005). Effects of ultrasound on maternal-fetal bonding: a comparison of two- and three-dimensional imaging. Ultrasound in Obstetrics & Gynecology, 25(5), 473-477. doi:10.1002/uog.1896

Jo, A. R., & Noh, Y. G. (2021). Effects of pregnancy stress and social support on maternal-fetal attachment in pregnant women. Paper presented at the 13th International Nursing Conference Seoul,

Kahveci, M., & Ekrem, E. C. (2025). The Determination of the Relationship between Pregnant Women's Self-Perception and Dyadic Adjustment in Relation to Sexual Attitudes, and Identification of Influencing Factors. *Unika Sağlık Bilimleri Dergisi*, *5*(1), 42-59.

KARATLI, S. K. Ç. (2020). Gebelerde Beden Algısı, Eş Uyumu ve Prenatal Bağlanmanın Fetal Büyümeye Etkisi.

Kehinde, J., O'Donnell, C., & Grealish, A. (2023). The effectiveness of prenatal breastfeeding education on breastfeeding uptake postpartum: A systematic review. Midwifery, 118, 103579. https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103579

Kınık E, Özcan H. Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler ve primiparlarda maternal bağlanma durumu. J Pro Health Res. 2020;2(1):47– 53.

Koç Özkan, T., Şimşek Küçükkelepçe, D., & Aydın Özkan, S. (2020). Gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1), 49-54. https://doi.org/10.34087/cbusbed.587467

Koç Özkan, T., Şimşek Küçükkelepçe, D., & Aydın Özkan, S. (2020). Gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi, 7(1), 49-54. https://doi.org/10.34087/cbusbed.587467

Korhonen, L. S., Karlsson, L., Scheinin, N. M., Korja, R., Tolvanen, M., Mertsola, J., ... & Karlsson, H. (2019). Prenatal maternal psychological distress and offspring risk for recurrent respiratory infections. *The Journal of pediatrics*, *208*, 229-235.

Küçükkaya, B., Süt, H. K., Öz, S., & Sarıkaya, N. A. (2020). Gebelik döneminde çiftler arası uyum ve prenatal bağlanma arasındaki ilişki. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, (1), 102-110.

Lau Y. (2010). Breastfeeding intention among pregnant Hong Kong Chinese women. *Maternal and child health journal*, *14*(5), 790–798. https://doi.org/10.1007/s10995-009-0506-x

Lear, T. V. (2013). *An Exploration of Maternal Prenatal Attachment as It Relates to Breastfeeding Intentions* (Doctoral dissertation, The Chicago School of Professional Psychology).

Lee, S., & Jung, E. (2017). Factors influencing maternal-fetal attachment among advanced maternal age: anxiety, spousal support. Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology, 7(1), 661-671. doi:10.35873/ajmahs.2017.7.1.059.

Leung, T. F., Tam, W. H., Hung, E. C. W., Fok, T. F., & Wong, G. W. K. (2003). Sociodemographic and atopic factors affecting breastfeeding intention in Chinese mothers. *Journal of paediatrics and child health*, *39*(6), 460-464.

Lok, K. Y. W., Bai, D. L., & Tarrant, M. (2017). Family members' infant feeding preferences, maternal breastfeeding exposures and exclusive breastfeeding intentions. *Midwifery*, *53*, 49–54. https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.003

Lokossou, G. A., Kouakanou, L., Schumacher, A., & Zenclussen, A. C. (2022). Human breast milk: From food to active immune response with disease protection in infants and mothers. Frontiers in Immunology, 13, 849012.

Lönnerdal, B. (2016). Bioactive proteins in human milk: Health, nutrition, and implications for infant formulas. The Journal of Pediatrics, 173(Suppl), S4–S9. https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.02.070

Magalhães Sales, N., Almeida de Oliveira, A. K., Sousa da Silva, F. M., Nascimento Oliveira, L., Maciel Abreu, V. S., Pires Gadelha, I., Reis Ferreira, U., Amorim Lessa Soares, P. R., Ribeiro, S. G., & de Souza Aquino, P. (2024). Factors associated with infant feeding intention among usual-risk pregnant women. *International journal of gynaecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, *165*(3), 1085–1090. https://doi.org/10.1002/ijgo.15346

Mangialavori, S., Fontana, A., Terrone, G., Topino, E., Trani, L., Trincia, V., Lisi, G., Ducci, G., & Cacioppo, M. (2024). Maternal perinatal depression, alexithymia, and couple functioning: Which relationship exists with prenatal attachment. Behavioral Sciences, 14(9), 773. https://doi.org/10.3390/bs14090773

Mattar L, Hobeika M, Zeidan RK, Salameh P, Issa C. Determinants of exclu sive and mixed breastfeeding durations and risk of recurrent illnesses in toddlers attending day care programs across Lebanon. J Pediatr Nurs. 2019;45:e24–34. https:// doi. org/ 10. 1016/j. pedn. 2018. 12. 015

Mazzeschi, C., Pazzagli, C., Radi, G., Raspa, V., & Buratta, L. (2015). Antecedents of maternal parenting stress: the role of attachment style, prenatal attachment, and dyadic adjustment in first-time mothers. Frontiers in psychology, 6, 1443.

Metin, A., & Pasinlioğlu, T. (2016). Gebelerin algıladıkları sosyal destek ile prenatal bağlanma arasındaki ilişki. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*, *5*, 49-66.

Moimaz, S. A. S., Rocha, N. B., Garbin, C. A. S., Rovida, T. A., & Saliba, N. A. (2017). Factors affecting intention to breastfeed of a group of Brazilian childbearing women. *Women and birth : journal of the Australian College of Midwives*, *30*(2), e119–e124. https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.10.004

Naja F, Nasreddine L, Yunis K, Clinton M, Nassar A, Jarrar SF, et al. Study protocol: mother and infant nutritional assessment (MINA) cohort study in Qatar and Lebanon. BMC Pregnancy Childbirth. 2016;16:98. https:// doi. org/ 10. 1186/ s12884- 016- 0864-

Naja, F., Chatila, A., Ayoub, J. J., Abbas, N., Mahmoud, A., MINA collaborators, Abdulmalik, M. A., & Nasreddine, L. (2022). Prenatal breastfeeding knowledge, attitude and intention, and their associations with feeding practices during the first six months of life: a cohort study in Lebanon and Qatar. *International breastfeeding journal*, *17*(1), 15. https://doi.org/10.1186/s13006-022-00456-x

Němcová, H., Kuklová, M., Hrdličková, K., Horáková, A., & Sebela, A. (2025). The relationship between maternal psychopathology and maternal-fetal attachment: a cross-sectional study from the Czech Republic. *BMC psychology*, *13*(1), 248.

Newby, R., Brodribb, W., Ware, R. S., & Davies, P. S. (2014). Infant feeding knowledge, attitudes, and beliefs predict antenatal intention among first-time mothers in Queensland. *Breastfeeding Medicine*, *9*(5), 266-272.

Nommsen-Rivers, L. A., & Dewey, K. G. (2009). Development and validation of the Infant Feeding Intentions Scale. Maternal and Child Health Journal, 13(3), 334–342. https://doi.org/10.1007/s10995-008-0356-y

Odabaşı Aktaş, E., & Özkan, H. (2024). Pregnant Women's Perceptions of Prenatal Attachment and Breastfeeding Self-Efficiency: A Cross-sectional Study. *Journal of Basic and Clinical Health Sciences*, *8*(3), 543-549. https://doi.org/10.30621/jbachs.1355612

Özdemir, K., Çevirme, A., & Başkaya, Y. (2020). Anxiety and prenatal attachment levels in pregnancy and influencing factors. *Cukurova Medical Journal*, *45*(2), 502-510.

Özgen, D. (2016). *Sağlıklı ve riskli gebelerde prenatal bağlanma* (Master's thesis, Sakarya Universitesi (Turkey)).

Özkan, T. K., Küçükkelepçe, D. Ş., & Özkan, S. A. (2020). Gebelikte prenatal bağlanma ve vücut algısı arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *7*(1), 49-54.

Öztürk, B. (2021). Gebelerde prenatal bağlanma ve durumluk anksiyete düzeyinin belirlenmesi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, *18*(3), 873-882.

Patnode, C. D., Henrikson, N. B., Webber, E. M., Blasi, P. R., Senger, C. A., & Guirguis-Blake, J. M. (2025). Breastfeeding and health outcomes for infants and children: A systematic review. Pediatrics, 156(1), e2025071516. https://doi.org/10.1542/peds.2025-071516

Peñacoba, C., & Catala, P. (2019). Associations between breastfeeding and mother-infant relationships: A systematic review. Breastfeeding Medicine, 14(9), 616–629. https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0106

Permatasari, T. A. E., Sartika, R. A. D., Achadi, E. L., Purwono, U., Irawati, A., Ocviyanti, D., & Martha, E. (2018). Exclusive breastfeeding intention among pregnant women. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, *12*(3), 134-141.

Persico, G., Antolini, L., Vergani, P., Costantini, W., Nardi, M. T., & Bellotti, L. (2017). Maternal singing of lullabies during pregnancy and after birth: Effects on mother–infant bonding and on newborns' behaviour. Concurrent cohort study. *Women and Birth*, *30*(4), e214-e220.

Phonyiam, R., Teng, C. H., Cortés, Y. I., Sullivan, C. S., Palmquist, A. E. L., Hodges, E. A., & Baernholdt, M. (2025). "Feeding the baby breast milk shouldn't be a problem" breastfeeding confidence and intention in pregnant persons with type 2 diabetes mellitus from Thailand. *PLOS global public health*, *5*(2), e0004205. https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0004205

Raissian, K. M., & Su, J. H. (2018). The best of intentions: Prenatal breastfeeding intentions and infant health. *SSM-population health*, *5*, 86-100.

Rea, M. F. (2004). Benefits of breastfeeding and women's health. *Jornal de pediatria*, *80*, s142-s146.

Sable, M. R., & Patton, C. B. (1998). Prenatal lactation advice and intention to breastfeed: selected maternal characteristics. *Journal of human lactation : official journal of International Lactation Consultant Association*, *14*(1), 35–40. https://doi.org/10.1177/089033449801400113

Sade, G., & Özkan, H. (2020). Gebelerin yaşam doyumları ile prenatal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki. *Genel Tıp Dergisi*, *30*(4), 255-262.

Schafer E, Campo S, Colaizy T, Mulder P, Ashida S. Influence of experiences and perceptions related to breastfeeding one's first child on breastfeeding initiation of second child. Matern Child Health J. 2017;21:1288-1296.

Section on Breastfeeding (2012). Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, *129*(3), e827–e841. https://doi.org/10.1542/peds.2011-3552

Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial. BMC Women's Health, 20(1), 94. https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1

Silva, L. F., Cortellazzi, K. L., de Melo, L. S. A., da Silva, S. R. C., Rosell, F. L., Valsecki, A., Júnior, & Tagliaferro, E. P. D. S. (2023). Exclusive breastfeeding intention among pregnant women and associated variables: a cross-sectional study in a Brazilian community [Intenção de amamentar entre gestantes e variáveis associadas: estudo transversal em uma comunidade brasileira]. *Revista Paulista de Pediatria*, *42*, e2022192. https://doi.org/10.1590/1984-0462/2024/42/2022192

Smorti, M., Ponti, L., & Pancetti, F. (2019). A Comprehensive Analysis of Post-partum Depression Risk Factors: The Role of Socio-Demographic, Individual, Relational, and Delivery Characteristics. *Frontiers in public health*, *7*, 295. https://doi.org/10.3389/fpubh.2019.00295

Soylu, H. (2018). Yenidoğanın ve yaşamın ilk aylarındaki bebeklerin beslenmesi. Klinik Tıp Aile Hekimliği, 10(4).

Sukriani, W., Suryaningsih, E. K., & Linh, N. D. (2020). The relationship of the maternal-fetal attachment and the attitude toward exclusive breastfeeding among pregnant women in Indonesia. *Journal of Health Technology Assessment in Midwifery*, *3*(1), 18-23.

Şat, S. Ö., & Çifçi, A. (2025). Gebelerin emzirme mitleri ile yenidoğanı besleme niyeti arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, (Advanced Online Publication), 424-436.

Şenol, D. K., & Pekyiğit, A. (2024). Gebelikte Yaşanan Distresin Prenatal Bağlanmaya Etkisi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*, *13*(1), 144-150.

Şensoy, F., & Koçak, D. Y. (2021). Emzirme danışmanlığında güncel yaklaşımlar. Ordu Üniversitesi Hemşirelik Çalışmaları Dergisi, 4(3), 427-435. https://doi.org/10.38108/ouhcd.844447

Tekbaş, S., & Çelik, S. A. (2025). Evaluation of Prenatal Attachment Level of Pregnant Women and Affecting Factors. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, *12*(1), 169-177.

Testouri, F., Hamza, M., Amor, A. B., Barhoumi, M., Fakhfakh, R., Triki, A., & Belhadj, A. (2023). Anxiety and depression symptoms in at-risk pregnancy: Influence on maternal–fetal attachment in Tunisia. *Maternal and Child Health Journal*, *27*(11), 2008-2016.

Tichelman, E., Henrichs, J., Schellevis, F. G., Berger, M. Y., & Burger, H. (2020). Development of a risk classification model in early pregnancy to screen for suboptimal postnatal mother-to-infant bonding: A prospective cohort study. *PloS one*, *15*(11), e0241574.

Ulu, P. G., & Bayraktar, S. (2018, April). Investigation of variables related to prenatal bonding levels in pregnant women. In Yeni Symposium (Vol. 56, No. 2).

Unal, E., & Senol, D. K. (2024). The Relationship between Perceived Spousal Support in Pregnancy and Prenatal Attachment, in Turkey. *Journal of Midwifery & Reproductive Health*, *12*(3).

United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). Infant and young child feeding. Retrieved from https://www.unicef.org/nutrition/index_breastfeeding.html

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., & Lancet Breastfeeding Series Group. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. Lancet, 387(10017), 475–490. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7

Vieira, T. D., da Cruz Martins, C., Santana, G. S., Vieira, G. O., & Silva, L. R. (2016). Maternal intention to breastfeed: A systematic review. Ciencia & Saude Coletiva, 21(12).

Walsh, J., Hepper, E. G., Bagge, S. R., Wadephul, F., & Jomeen, J. (2013). Maternal-fetal relationships and psychological health: emerging research directions. Journal of Reproductive and Infant Psychology, 31(5), 490-499. doi:10.1080/02646838.2013.834311

Wendland, J., Galli, L., & Benarous, X. (2023). Prenatal attachment in women with twin versus singleton pregnancy: Socio-demographic, mental health and pregnancy-related predictors. *Early Human Development*, *182*, 105789.

World Health Organization (WHO). (2023). Infant and young child feeding. Retrieved from https://www.who.int/news- room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding

Wu, Q., Tang, N., & Wacharasin, C. (2022). Factors influencing exclusive breastfeeding for 6 months postpartum: A systematic review. International Journal of Nursing Knowledge, 33(4), 290–303. https://doi.org/10.1111/2047-3095.12360

Yarcheski A, Mahon N. E, Yarcheskı TJ, Hanks MM, Cannella BL. A meta-analytic study of predictors of maternal–fetal attachment. International Journal of Nursing Studies. 2009;46:708–715. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.10.013

Yekenkunrul, D. (2011). *Gebelikte bulantı kusma, evlilik uyumu ve eş ilişkisi arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Master's thesis, Dokuz Eylul Universitesi (Turkey)).

Yılmaz Dereli, S. (2013). Prenatal anne-bebek bağlanması. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma, 10(3), 28-33.

Yılmaz, S. D., & Beji, N. K. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. Genel Tıp Dergisi, 20(3), 99-108.

Yılmaz, S., & Beji, N. K. (2013). Prenatal bağlanma envanteri'nin türkçe'ye uyarlanmasi: güvenilirlik ve geçerlilik çalişmasi. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, *16*(2), 103-109.

Yu, M., Kim, M., Yu, M., & Kim, M. (2014). The Contribution of Maternal-Fetal Attachment: Taegyo, Maternal Fatigue and Social Support during Pregnancy. Child Health Nursing Research, 20(4), 247-254. doi:http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.4.247

Zhi, S., Gu, W., Zhou, N., Liang, L., Wang, M., Gao, R., ... & Wang, W. (2025). Linking self-esteem and marital adjustment among couples in the third trimester of pregnancy: the mediating role of dyadic coping. *BMC Pregnancy and Childbirth*, *25*(1), 662.

EKLER

EK-1. Etik Kurul Kararı

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar ve Yayın Etiği Kurulu
Karar Örneği

Karar Tarihi : **14.07.2025**
Toplantı Sayısı : **13**
Karar Sayısı : **189**

189- Üniversitemiz Hemşirelik Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ebelik Ana Bilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER'in danışmanlığını yaptığı, yüksek lisans öğrencisi Sinem ARIN'ın, "Algılanan Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma ve Yenidoğanı Besleme Niyetine Etkisinin Belirlenmesi" başlıklı tez projesi ile ilgili "İnsan Üzerinde Yapılan Klinik Dışı Araştırmalar Başvuru Formu" Etik Kurulumuzca incelendi.

Yapılan görüşmeler ve incelemeler sonucunda Dr. Öğr. Üyesi Menekşe Nazlı AKER'in danışmanlığını yaptığı, yüksek lisans öğrencisi Sinem ARIN'ın, "Algılanan Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma ve Yenidoğanı Besleme Niyetine Etkisinin Belirlenmesi" başlıklı tez projesi ile ilgili araştırma protokolüne uyulması ve etik onay tarihinden itibaren geçerli olması koşuluyla uygulanmasının etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

ASLININ AYNIDIR
14/07/2025

Ankara Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırmalar
ve Yayın Etiği Kurulu Başkanı

EK-2. Kurum İzni

T.C.
ANKARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Cerrahi Tıp Bilimleri Bölümü Başkanlığı
Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı

Sayı : E-12405952-604.01-1956079 20.08.2025
Konu : Sinem ARIN'ın Çalışması hk.

SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA HASTANELERİ BAŞHEKİMLİĞİNE

İlgi : Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastaneleri Başhekimliği (Klinik Araştırmalar Birimi)'nin 30.07.2025 tarihli ve E-32557014-604.01-1928073 sayılı yazısı.

İlgide kayıtlı yazınıza istinaden; Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı öğretim üyelerinden Dr. Menekşe Nazlı AKER'in danışmanlığında, öğretim üyesi Sinem ARIN tarafından yürütülecek olan "Algılanan Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma ve Yenidoğanı Besleme Niyetine Etkisinin Belirlenmesi" başlıklı tez çalışması kapsamında Anabilim Dalımızda Temmuz 2025 - Kasım 2025 tarihleri arasında kayıt edilecek gebelik haftası 20 veya daha üzerinde olan evli veya partneriyle birlikte yaşayan türkçe okuma-yazma bilen hastalara "Tanıtıcı Bilgi Formu", "Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği", "Prenatal BağlanmaEnvanteri", "Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği" yapılması uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Ruhşen AYTAÇ
Anabilim Dalı Başkanı

EK-3. Ölçek İzinleri

Gmail

Fwd: PRENATAL BAĞLANMA ENVANTERİ

26 Haziran 2025 14:04

Prenatal bağlanma envanterini kullanmanızdan memnuniyet duyar, çalışmalarınızda başarılar dilerim...
Selamlar...

--
Sema Dereli YILMAZ, PhD
Selcuk University
Health Sciences Faculty
Department of Midwifery

6 eklenti

Prenatal Bağlanma Envanteri.doc
27K

prenatal bağlanma Genel tıp.pdf
315K

Effects of perinatal loss on current pregnancy in Turkey.pdf
219K

Prenatal bağlanma envanteri geçerlik-güvenirlik.pdf
423K

Riskli Gebeliklerde Prenatal Bağlanma ve Sosyal Destek.pdf
231K

Prenatal Anne - Bebek Baglanması.pdf
802K

Gmail

Re: Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği Hakkında

10 Temmuz 2025 15:54

Sevgili Sinem,
Ölçeği çalışmanda kullanmana memnuniyetle izin veririm. Ölçek formu ve ihtiyaç duyabileceğin bilgileri ekte gönderiyorum.
Selam ve sevgilerimle,
Hüseyin Bayraktaroğlu

On 21 Jun 2025, at 21:00, Sinem

Sayın Hocam

Ben Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Sinem Arın. 'Geçerlik-güvenirlik çalışmalarını yürüttüğünüz Yenilenmiş Çift Uyumu Ölçeği Türkçe versiyonunu "Algılanan Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma ve Yenidoğanı Besleme Niyetine Etkisin Belirlenmesi" adlı yüksek lisans tezimde referans göstererek kullanmayı planlıyoruz. Bu konuda izninizi rica ediyoruz.

Saygılarımla

24YCUO form ve bilgileri.docx
21K

Gmail

Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği Hakkında

2 ileti

21 Haziran 2025 21:05

Sayın Hocam

Ben Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim dalı yüksek lisans öğrencisi Sinem Arın. 'Geçerlik-güvenirlik çalışmalarını yürüttüğünüz Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği Hakkında Türkçe versiyonunu "Algılanan Çift Uyumunun Prenatal Bağlanma ve Yenidoğanı Besleme Niyetine Etkisin Belirlenmesi" adlı yüksek lisans tezimde referans göstererek kullanmayı planlıyoruz. Bu konuda izninizi rica ediyoruz.

Saygılarımla

10 Temmuz 2025 14:28

Sevgili Sinem;
Uyarlamış olduğumuz ölçeği kullanabilirsiniz. ölçeğe ait bilgi dosyası mailin ekinde yer almaktadır. Kolaylıklar dilerim..

21 Haz 2025 Cmt, 21:05 tarihinde şunu yazdı:

--
Doç. Dr. Özlem GÜNER
Sinop Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü

EK-4. Aydınlatılmış Onam Formu

Araştırmanın adı: Gebelerde Algılanan Çift Uyumu Ve Prenatal Bağlanma İle Yenidoğanı Besleme Niyeti Arasındaki İlişkinin Belirlenmesi

"**Sayın gönüllü**,

Yüksek Lisans Tezi kapsamında planlanmış olan yukarıda adı yazılı araştırmaya katılmak üzere davet edilmiş bulunuyorsunuz. Bu araştırmada yer almayı kabul etmeden önce, araştırmanın ne amaçla yapılmak istendiğini anlamanız ve kararınızı bu bilgilendirme çerçevesinde özgürce vermeniz gerekmektedir.

Aşağıdaki bilgileri lütfen dikkatlice okuyunuz, sorularınız olursa sorunuz ve açık yanıtlar isteyiniz."

Bu çalışmanın amacı, gebelerde algılanan çift uyumu ve prenatal bağlanma ile yenidoğanı besleme niyeti arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacı ile tanımlayıcı olarak yürütülmüştür. Çalışmaya katılacak gebelerin; 18 yaşından büyük olması, Türkçe okuyup yazma becerisine sahip olması, gebelik haftasının 20 veya daha üzerinde olması, partneriyle birlikte yaşıyor olması, sağlıklı gebeliğe sahip olması, psikiyatrik hastalık tanısı almamış olması, doğumsal anomali tanısı almış fetüsü olmaması ve çalışmaya katılmaya gönüllü olması gerekmektedir. Araştırma kapsamında Ekim - Aralık 2025 tarihleri arasında 474 katılımcıya ulaşılması planlanmaktadır. Çalışmaya katılmayı kabul etmeniz durumunda sizden partneriniz/eşinizle çift uyumunuz, bebeğinizle bağlanma durumunuz ve bebeğiniz doğduktan sonra onu besleme niyetinize ilişkin soruları cevaplamanız istenecektir. Veri toplama formlarının uygulamasının yaklaşık 15-20 dakika süreceği düşünülmektedir. Bu araştırmaya katılmanız durumunda herhangi bir riskle karşılaşmanız beklenmemektedir. Araştırmaya katılmayı kabul etmemeniz ya da araştırmadan ayrılmanız durumunda sağlık kuruluşlarından aldığınız ve alacağınız tedavi ve bakımınıza ilişkin herhangi bir olumsuz sonuçla karşılaşmayacaksınız. Bu araştırmaya katılmakla herhangi bir parasal sorumluluk altına girmeyeceksiniz, sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecek, ayrıca size hiçbir ücret verilmeyecektir.

Bu araştırmada yer almak tümüyle sizin isteğinize bağlıdır. Araştırmada yer almayı reddedebilirsiniz ya da başladıktan sonra yarıda bırakabilirsiniz. Bu araştırmanın sonuçları bilimsel amaçlarla kullanılacaktır. Araştırmadan çekilmeniz ya da araştırmacı tarafından araştırmadan çıkarılmanız halinde, sizle ilgili veriler kullanılmayacaktır. Ancak veriler bir kez anonimleştikten sonra araştırmadan çekilmeniz mümkün olmayacaktır. Sizden elde edilen tüm bilgiler gizli tutulacak, araştırma yayınlandığında da varsa kimlik bilgilerinizin gizliliği korunacaktır.

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce gönüllülere verilmesi gereken bilgileri içeren metni okudum (ya da sözlü olarak dinledim). Eksik kaldığını düşündüğüm konularda sorularımı araştırmacılara sordum ve doyurucu yanıtlar aldım.

Yazılı ve sözlü olarak tarafıma sunulan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anladığım kanısındayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğim konusunda karar vermem için yeterince zaman tanındı.

Bu koşullar altında, araştırma kapsamında elde edilen şahsıma ait bilgilerin bilimsel amaçlarla kullanılmasını, gizlilik kurallarına uyulmak kaydıyla sunulmasını ve yayınlanmasını, hiçbir baskı ve zorlama altında kalmaksızın, kendi özgür irademle kabul ettiğimi beyan ederim.

Onay Bölümü:

İmza/Tarih	İmza/Tarih
Gönüllünün adı/soyadı	Araştırmacının adı/soyadı

EK-5. Veri Toplama Formları

Tanıtıcı Bilgiler Formu

1.Yaşınız……

2. Eğitim durumunuzu belirtiniz.

0. Okur yazar 1. İlköğretim 2. Ortaöğretim

3. Lise 4. Üniversite 5. Lisansüstü

3. Gelir getiren bir işte çalışıyor musunuz?

0. Evet 1. Hayır

4. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

0. Düşük 1. Orta 2. Yüksek

5. Aile tipinizi belirtiniz

0. Çekirdek aile 1. Geniş aile

6. Ailenizde eşiniz dışında destek aldığınız başka bireyler var mı?

0. Yok 1. Annem 2. Kayınvalidem 3. Kardeşim 4. Diğer (Yazınız):……..

7. Eşiniz/partnerinizle aranızdaki ilişkiyi nasıl değerlendiriyorsunuz?

0. Kötü 1. Orta 2. İyi

8. Gebeliğinizin kaçıncı haftasındasınız?.....

9. Şu anki gebeliğiniz planlı bir gebelik mi?

0. Evet 1. Hayır

10. Gebelik sayınız:……

11. Doğum sayınız:…….

12. Yaşayan çocuk sayınız:…….. (Çocuğunuz yoksa 15. soruya geçiniz)

13. Daha önce bebeğinizi emzirdiniz mi?

0. Hayır 1. Evet

14. Daha önceki bebeğinizin ilk altı ayda beslenme şeklinizi belirtiniz:

0. Sadece anne sütü 1. Formül mama

2. Anne sütü ve formül mama birlikte 3. Diğer (Yazınız):……

15. Emzirme konusunda eğitim aldınız mı?

0) Evet 1) Hayır

Yenilenmiş Çift Uyum Ölçeği

Aşağıdaki konularda eşinizle anlaşıp anlaşamadığınızı ilgili kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Hiçbir zaman anlaşamayız	Nadiren anlaşırız	Bazen anlaşırız	Oldukça sık anlaşırız	Çoğu zaman anlaşırız
1	Dini konular					
2	Muhabbet -sevgi gösterme					
3	Temel kararların alınması					
4	Cinsel yaşam					
5	Geleneksellik					
6	Mesleki kararlar					

Aşağıda eşinizle ve evliliğinizle ilgili bazı ifadeler yer almaktadır. Lütfen aşağıdaki ifadeleri okuyup size ne derece uygun olduğunu ilgili kutucuğa (X) işareti koyarak belirtiniz.

		Hiçbir zaman	Nadiren	Bazen	Oldukça sık	Çoğu zaman
7	İlişkinizi bitirmeyi ne sıklıkta tartışırsınız?					
8	Eşinizle ne sıklıkla münakaşa edersiniz?					
9	Evlendiğiniz için pişmanlık duyar mısınız?					
10	Ne sıklıkla birbirinizin sinirlenmesine neden olursunuz?					
11	Siz ve eşiniz ev dışı etkinliklerinizin ne kadarına birlikte katılırsınız?					
12	Ne sıklıkla teşvik edici fikir alışverişinde bulunursunuz?					
13	Ne sıklıkla bir iş üzerinde birlikte çalışırsınız?					
14	Ne sıklıkla bir şeyi sakince tartışırsınız?					

Yenidoğanı Besleme Niyeti Ölçeği

	Kesinlikle katılıyorum	Katılıyorum	Kararsızım	Katılmıyorum	Kesinlikle Katılmıyorum
1. Bebeğimi sadece hazır mama ile beslemeyi planlıyorum (Hiç emzirmeyeceğim)	0	1	2	3	4
2. Bebeğimi emzirmeyi en azından denemeyi planlıyorum	4	3	2	1	0
3. Bebeğim 1 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0
4. Bebeğim 3 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0
5. Bebeğim 6 aylık olduğunda, herhangi bir hazır mama veya diğer sütleri kullanmadan emziriyor olacağım	4	3	2	1	0

Prenatal Bağlanma Envanteri Ölçeği

Araştırmanın amacına ulaşabilmesi için lütfen hiçbir soruyu boş bırakmayınız. Aşağıdaki maddeler "hiçbir zaman", bazen, sık sık "her zaman" ifadesine kadar derecelendirilmiştir. Lütfen her bir maddede sizin duygu, düşünce ve genel durumunuzu en iyi- en uygun olarak tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

	Hiçbir zaman	**Bazen**	**Sık sık**	**Her zaman**
1. Bebeğimin şu an neye benzediğini merak ederim.				
2. Bebeğimi adıyla çağırdığımı hayal ederim.				
3. Bebeğimin hareketini hissetmekten hoşlanırım.				
4. Bebeğimin şimdiden kişiliğinin oluştuğunu düşünürüm.				
5. Diğer insanların bebeğimin hareketlerini hissetmeleri için ellerini karnımın üzerine koymalarına izin veririm.				
6. Yaptığım şeylerin bebeğimde bir fark oluşturacağına inanırım				
7. Bebeğimle birlikte yapacağım şeyleri planlarım.				
8. Bebeğimin içimde ne yaptığını diğer insanlarla paylaşırım.				
9. Bebeğimin neresine dokunduğumu hayal ederim.				
10. Bebeğimin ne zaman uyuduğunu bilirim.				
11. Bebeğimi hareket ettirebilirim.				
12. Bebeğim için bir şeyler satın alır ya da yaparım				
13. Bebeğimi sevdiğimi hissederim.				
14. Bebeğimin orada ne yaptığını hayal etmeye çalışırım.				
15. Karnımı kollarımla sararak oturmaktan hoşlanırım.				
16. Bebeğimle ilgili rüya görürüm.				
17. Bebeğimin niçin hareket ettiğini bilirim.				
18. Karnımın üzerinden bebeğimi okşarım				
19. Bebeğimle sırlarımı paylaşırım.				
20. Bebeğimin beni duyduğunu bilirim.				
21. Bebeğimi düşündüğümde çok heyecanlanırım.				

ÖZGEÇMİŞ

Adı-Soyadı: Sinem Arın

1. Öğrenim Durumu

Yüksek Lisans, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik (YL) (Tezli), Türkiye 2023 – Devam ediyor

Lisans, Ankara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik., Türkiye 2015-2020

2. Unvanları

Ebe

3. Mesleki Deneyim

Ankara Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ebe, 2021 Ocak -Devam ediyor

Başkent Üniversitesi Hastanesi, Ebe, 2020 Eylül – 2020 Aralık

4. Yayınları

Çalışıcı, D., **Arın, S.,** & Aker, M. N. (2025). Postpartum dönem bakımı. İçinde Yaman Sözbir Ş, Kaplan S. & Gönenç İM. (Ed.), Kavram Haritaları, İşlem Basamakları ve Olgu Sunumlarıyla Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği (ss. 893–921). İstanbul Tıp Kitabevi.

Arın S., Aker M. N. Sezaryen Sonrasında Kullanılan Tamamlayıcı ve Destekleyici Yöntemler. 6. Uluslararası 7. Ulusal Ebelik Kongresi, Ankara, Türkiye, 25 - 27 Eylül 2023, ss.252-253

Arın S., Aker M.N. İnfertilite Tedavisi Alan Hastalarda Gebelik Sonucu Bekleme Sürecinde Stres ve Baş Etmede Yaklaşımlar. Ulusal Bütünleşik Hemşirelik ve Ebelik Kongresi, Ankara, Türkiye, 11-12 Mayıs