T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI
HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI

ANNELİK KİMLİK GELİŞİMİ EĞİTİMİNİN PRİMİPARLARIN ANNELİK ROLÜ KAZANIMINA VE BEBEĞİM ALGISINA ETKİSİ

Hava ÖZKAN

Tez Yöneticisi
Yrd. Doç. Dr. Sevinç POLAT

Doktora Tezi
ERZURUM – 2010

TC
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI DOKTORA PROGRAMI

ANNELİK KİMLİK GELİŞİMİ EĞİTİMİNİN PRİMİPARLARIN ANNELİK ROLÜ KAZANIMINA VE BEBEĞİM ALGISINA ETKİSİ

Hava ÖZKAN

Tezin Enstitüye Verildiği Tarih : 05.03.2010
Tezin Sözlü Savunma Tarihi : 02.04.2010

Tez Danışmanı : Yrd. Doç. Dr. Sevinç POLAT
Jüri Üyesi : Prof. Dr. Sevim SAVAŞER
Jüri Üyesi : Prof. Dr. Behice ERCİ
Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Duygu ARIKAN
Jüri Üyesi : Yrd. Doç. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU

Enstitü Müdürü : Prof Dr. İsmail CEYLAN

Tez Yöneticisi
Yrd. Doç. Dr. Sevinç POLAT

Doktora Tezi
ERZURUM-2010

Bu çalışma, Atatürk Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri (BAP)

Yönetim Birimi'nce desteklenmiştir (BAP – 2008 / 245)

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TABLOLAR DİZİNİ. V

TEŞEKKÜR.....VII

ÖZET.....VIII

SUMMARY.....X

1.GİRİŞ 1

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....1

1.2. Araştırmanın Amacı.....3

1.3. Araştırmanın Hipotezleri.....3

2.GENEL BİLGİLER.....4

2.1. Hemşirelikte Model Kullanma …….....4

2.2. Mercer'in Annelik Rolü Kazanımı/Anne olma Kuramı …..…….....5

2.3. Annelik Rolü Kazanımı …….....6

2.4. Annelik Rolü Kazanımının Evreleri …….....7

2.5. Annelik Rolü Kazanımı ve Annelik Kimlik Gelişimi ..…….....10

2.6. Annenin Bebeğim Algısı …….....11

2.7. Annelik Rolü Kazanımı ve Bebeğim Algısının Oluşmasında Hemşirenin Sorumlulukları.....14

3. MATERYAL VE METOD 16

3.1. Araştırmanın Türü …….....16

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman …….....16

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Seçimi…….....16

3.4. Verilerin Toplama Araçları…….....17

3.5. Verilerin Toplanması …….....…….....19

3.6. Hemşirelik Girişimi…….....….....19
3.7. Araştırmanın Değişkenleri ……...…….....……..…….. 21
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi …….…….....22
3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği……23
3.10. Araştırmanın Etik İlkeleri …….....23
3.11. Araştırmanın Aşamaları …… 25
4. BULGULAR..... 26
4.1. Annelere Ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular..... 27
4.2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği Ve Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular 28
4.2.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....28
4.2.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....30
4.2.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular.....32
4.3. Annelerin Ölçek Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....34
4.3.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....34
4.3.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....37
4.3.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular.....41

4.4. Pharis Özgüven Ölçeği Ve Anne Olarak Ben İle Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgular.....45

5. TARTIŞMA.....46

5.1. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması.....47

5.2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların tartışılması.....47

5.2.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....47

5.2.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....49

5.2.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....50

5.3. Annelerin Ölçek Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması.....51

5.3.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması.....52

5.3.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması.....55

5.3.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması.....58

5.4. Pharis Özgüven Ölçeği Ve Anne Olarak Ben İle Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgunun Tartışılması.....60

6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....61

7. KAYNAKLAR.....63

8. EKLER.....70

EK 1 Kişisel Bilgi Formu.....70

EK 2 Anlamsal Farklılık Ölçeği- Anne Olarak Ben.....72

EK 3 Anlamsal Farklılık Ölçeği-Benim Bebeğim.....73

EK 4 Pharis Öz-Güven Ölçeği.....74

EK 5 Resmi İzin Yazısı 75

EK 6 Etik Kurul Onayı.....76

EK 7 Bilgilendirilmiş Onam Formu.....78

EK 8 Annelik Kimlik Gelişimi Eğitim Rehberi

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo No **Sayfa No**

Tablo 1. Anne Olma Kuramı İle İlgili Kavramlar……..... ……9

Tablo 2. Araştırmanın Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı …….....22

Tablo 3. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre

Deney ve Kontrol Gruplarının Karşılaştırılması…… 27

Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği

Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının
Karşılaştırılması.....29

Şekil 1. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği
Son-test Puan Ortalamalarını Dağılımı.....30

Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği

Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının
Karşılaştırılması.....30

Şekil 2. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği
Son-test Puan Ortalamalarını Dağılımı…….32

Tablo 6. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği

Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının
Karşılaştırılması.....32

Şekil 3. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği Son test

Puan Ortalamalarının Dağılımı…….....33

Tablo 7. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol

Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği Ön test-Son test Puan

Ortalamalarının Karşılaştırılması …….....35

Tablo 8. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması……..39

Tablo 9. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması……. 43

Tablo 10. Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben Ölçeği ve Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesi…….45

TEŞEKKÜR

Doktora dönemi ve tez çalışması süresince gösterdiği büyük emek ve desteğinden dolayı değerli danışman hocam Sayın Yrd. Doç. Dr. Sevinç POLAT'a,

Doktora tezimin yürütülmesi aşamasında destek veren kıymetli hocalarım Sayın Prof. Dr. Behice ERCİ'ye ve Yrd. Doç. Dr. Duygu ARIKAN'a, Yrd. Doç. Dr. Ayda ÇELEBİOĞLU'na, Yrd. Doç. Dr. Fatma Güdücü TÜFEKÇİ'ye,

Tez savunma sınavıma zaman ayırarak, beni onurlandıran değerli hocam Prof. Dr. Sevim SAVAŞER'e

Desteğini her zaman hissettiren sevgili kızım Tuğçe Hilal'e

Verilerin toplanmasında katkı sağlayan değerli annelere,

Teşekkür ederim.

Hava ÖZKAN

ÖZET

Annelik Kimlik Gelişimi Eğitiminin Primiparların Annelik Rolü Kazanmasına ve Bebeğim Algısına Etkisi

Bu araştırma, annelik kimlik gelişimi eğitiminin primiparların annelik rolü kazanmasına ve bebeğim algısına etkisini belirlemek amacıyla kontrol gruplu ön test-son test yarı deneme modeli olarak yapıldı.

Araştırma Haziran 2008 – Şubat 2010 tarihleri arasında, Nene Hatun Kadın Doğum Hastanesi Polikliniklerine antenatal bakım almak için gelen primipar gebelerle hastane ortamında ve doğumdan sonra kadınların evlerinde gerçekleştirildi. Araştırmanın örneklem büyüklüğü % 95 test gücü ve 0.05 hata düzeyi ile yapılan güç analizi sonucu her bir grup için 50 deney, 50 kontrol grubu olmak üzere 100 kişi olarak belirlendi, ancak gebelerin araştırmadan ayrılabilecekleri göz önüne alınarak örneklem büyüklüğü 120'ye çıkarıldı.

Araştırmada deney grubunda bulunan gebelere 30. gebelik haftasında ön-test uygulamasından sonra, dört kişilik gruplar halinde yaklaşık otuz dakika süren slayt şeklinde ve sözel sunu olarak 'Annelik Kimlik Gelişimi Eğitimi' yapıldı ve "Annelik Kimlik Gelişimi Kitapçığı" verildi. İkinci eğitim, doğumdan sonra annelere hastaneden taburcu olmadan önce veya taburcu olduktan sonra ilk hafta içerisinde gerçekleştirilen ev ziyareti sırasında bireysel eğitim şeklinde uygulandı. Son test, doğumdan dört ay sonra deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin evlerine yapılan ev ziyareti sırasında dolduruldu.

Verilerin toplanmasında; Kişisel Bilgi Formu, Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim ile Pharis Öz-Güven Ölçeği kullanıldı. Verilerin değerlendirilmesinde; yüzdelik dağılımlar, ki-kare, bağımlı ve bağımsız gruplar arasında t testi, Multivariate test ve Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı.

Araştırma kapsamına alınan deney ve kontrol grubu annelerin tanıtıcı özellikler yönünden benzer olduğu bulundu ($p>0.05$).

Annelere verilen kimlik gelişimi eğitiminin, Anne Olarak Ben, Benim Bebeğim ve Pharis Özgüven ölçeklerinden alınan puan ortalamalarını artırdığı belirlendi ve bu artışın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p<0.05$).

Annelerin, Anne Olarak Ben Ölçeği ve Benim Bebeğim Ölçeği ile Pharis Özgüven Ölçeği son test puan ortalamaları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu ($p<0.001$).

Araştırma sonuçları, annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin annelik rolü kazanımını, bebeğim algısını ve annenin özgüvenini olumlu yönde etkilediğini gösterdi. Bu nedenle hemşireler tarafından özellikle primiparlara annelik kimlik gelişimini destekleyen eğitimlerin verilmesi, başarılı annelik davranışı geliştirmeleri konusunda annelerin desteklenmeleri ve anne-bebek iletişimi başlatılarak, annelerin bebeklerini algılama sürecine yardımcı olunması önerilebilir.

Anahtar Kelimeler: Annelik, annelik rolü, annelik kimliği, özgüven, bebek, algı, hemşirelik

SUMMARY

The Impact of Maternity Identification Development Training on The Attainment of Primipars' Maternal Role and My Baby Perception

The research was carried out by using pretest-posttest semi-experimental model with control group with the aim of determine the effects of maternity identification development training on the attainment of primipars' maternal role and my baby perception.

The study was carried on their homes of primipar pregnants coming for receiving antenatal care to Nene Hatun Women Labor Hospital's polyclinic at a hospital medium and after the labor from June 2008 to February 2010. The size of sampling of the research consisted of 100 pregnants, so of them control rest of them experimental group, according to the power analysis carried out with 0.05 error level and 95% test power, but taking into consideration that the pregnants might leave from research, the size of sampling is increased in 120 people.

In the research, for the pregnants in experiment group, after the application of pre-test for four- people groups had been made on the 30th week of the pregnancy, Maternity Identification Development Training which is approximately thirty minutes and as in slight and oral presentation was given to the pregnants, in addition, The booklet of Maternity Identification Development was delivered to the pregnants. The second training was applied individually to the mothers before or after discharged from the hospital in the first week during home visits. Post-test were applied to the mothers during home visits in experiment and control group after four months from labor. For the mothers in the control group, the same training after post-test was presented and a training booklet was delivered.

In the collection of the data, Personel Information Form, Semantic Differentation scale-Myself as mother and My Baby and the Pharis Self-Confidence Scale were used. In the evaluation of the data, percentage distributions, chi-square and T-test dependent-independent groups, multivariety test and Pearson Correlation Analysis were used.

The introductory properties such as the age, education level, type of family, duration of marriage, revenue state, situation of planed pregnancy, gender of the baby, suckling of baby and the situation of receiving social support of the mothers included in the study were found similar ($p>0.05$).

It was detected that the training of identification development given for the mothers increased score averages of taken from the scales of Myself as mother and My Baby and the Pharis Self-Confidence and this increase was statistically significant ($p<0.05$).

There was significant correlation in positive way between the Pharis Self-Confidence scale post-test score averages and scales of Myself as mother and My Baby $p<0.001$.

The findings of the research have indicated that the training of identification development given for the mothers affected in positive way on the maternal role attainment and perception of the baby and self-reliance of the mother. For these reasons, it may be suggested that the training supporting to maternal identification development should be given to the primipar mothers, and that the mothers should be supported about succesful maternal behaviours, and that the communication between mother and baby should be commenced and that the process of perception for the mothers should be helped.

Key words: Motherhood, maternal role, maternal identification, self-reliance, baby, perception, nursing.

1. GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Annelik kimlik gelişimi, bir kadının annelik davranışlarını öğrenme sürecidir. Bu süreçte, annelik kimliğinin şekillenmesi, annelik rolünün kazanıldığını, yani anne olmayı gösterir. Meighan ve Mercer, annelik rolünün gerçekleşmesini ve annenin kurulu düzenine, annelik davranışlarını katmasını rol başarım süreci olarak tanımlamaktadır[1].

Anneliğe geçiş kadınların yaşamında önemli bir süreçtir[2]. Annenin bebeğe ilgisi, ilk kez gebelik döneminde anne karnındaki bebek hareketlerinin hissedilmesi ile başlar ve anne bebek ilişkisinin temelini oluşturur. Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları, daha sonraki dönemlerde anne-bebek ilişkisinin sürekliliğini sağlar. Doğumdan sonraki ilerleyen zamanlarda, annenin bebeğini koklaması, ona dokunması, ihtiyaçlarını karşılaması ise annenin bebeğini olumlu algılamasını artırır[3–8].

Aile yaşam döngüsünde bir bebeğe sahip olma, anne ve baba için mutluluk verici bir olay olmasının yanında, yeni rol ve sorumluluk gerektiren bir değişim olması nedeniyle zor bir dönem olarak kabul edilmektedir[9]. İlk doğumunu yapan anneler doğumdan sonra bebeklerine nasıl bakacakları, gereksinimlerini nasıl karşılayacakları ve kendi yeterlilikleri konusunda kaygıya kapılabilirler[10,11]. Bu dönemde ebeveynler bebek bakımı vermek, bebek için güvenli bir çevre oluşturmak, bebekle iletişim kurmak, yeni rolleri öğrenmek, aile duyarlılığını geliştirmek ve bebekle ilgili problemlerle baş etmek zorundadırlar[12]. Annelere, kendi bakımları ve bebek bakımı konusunda sağlanan eğitimin, annelerin kaygılarını gidermede ve yeterlilik duygularını artırmada etkili olduğunu vurgulanmıştır[9,13,14]. Bu nedenle, anne/bebek sağlığının

geliştirilmesi amacı ile prenatal dönemde başlayan ve postnatal dönem boyunca sürdürülen annenin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi ve bu gereksinimler doğrultusunda bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi oldukça önemlidir[11,15,16].

Sağlıklı toplumların oluşmasında, intrauterin hayattan itibaren bebeğin sağlıklı büyüme ve gelişme süreci geçirebilmesi ve bu doğrultuda nitelikli bir bakım alması gerektiği belirtilmiştir[9,17-19]. Annenin, annelik rolüne uyum sağlayabilmesi, bebeğini kabullenmesi, eve gittiğinde kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Annelik rol davranışlarını oluşturmuş bir annenin kazanmış olduğu özgüvenle bebeğine daha iyi bakım vereceği bir gerçektir[9,17]. Yapılan çeşitli çalışmalarda dinamik değişikliklerin yer aldığı prenatal ve postnatal dönemde bilgi verme, danışmanlık yapma ve ebeveynlerin endişelerini giderme gibi hemşirelik yaklaşımlarının, özellikle doğumdan sonra anneliğe uyumda ve annenin bebek bakımı konusunda öz güven geliştirmesinde önemli olduğu vurgulanmıştır[9,15,17,20,21].

Şimdiye kadar yapılan çalışmalarda, annelik rolünün kazanımını etkileyen faktörler üzerinde durulmuştur[22–28]. Ülkemizde yapılan çalışmalarda da benzer şekilde anneliğe uyumu etkileyen faktörler tanımlanmıştır[11,29–31]. Girişimsel çalışmalar, primipar adölesanlar[32] ve prematüre bebeği olan anneler[33] üzerinde yapılmıştır. Sonuç olarak, sağlıklı bebeğe sahip anne adaylarına, annelik rol kazanımının tüm aşamalarını içeren, annelik kimlik gelişimi eğitimine yönelik girişimsel çalışma sonuçları bulunmamaktadır. Dolayısıyla, antenatal dönemde anne adaylarının fetuse ve gebeliğe ilişkin bilgi ihtiyacının giderilmesi, kendisi ve bebeğinin bakımı için yeterlilik duygularını etkileyen faktörler konusunda bireyselleşmiş bakım ve danışmanlık hizmeti

verilmesi, annelik rol kazanımının oluşmasını ve bebeğim algısının gelişmesini sağlayabilir.

1.2. Araştırmanın amacı

Annelik kimlik gelişimi eğitiminin primiparların annelik rolü kazanmasına ve bebeğim algısına etkisini değerlendirmektir.

1.3. Araştırmanın hipotezleri

Hipotez 1: Annelik kimlik gelişimi eğitimi primiparlarda annelik rolü kazanımını olumlu etkiler.

Hipotez 2: Annelik kimlik gelişimi eğitimi primiparlarda bebeğim algısını olumlu etkiler.

Hipotez 3: Annelerin tanıtıcı özellikleri ile birlikte annelik kimlik gelişimi eğitimi, annelik rol kazanımını ve bebeğim algısını etkiler.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Hemşirelikte Model Kullanma

Model, bir dizi amaca hizmet eden, ihtiyacın belirlenmesini sağlayan sistematik zihinsel bir süreçtir. Sistematik zihinsel süreç ifadesi modelin örgütlü, planlı olması gerektiğini vurgular. Böylece modeller aracılığıyla gördüğümüz, duyduğumuz, hissettiğimiz şeyleri zihinsel bir süreçten geçirerek açıklayabiliriz[34].

Model terimi, hemşirelikte oldukça yeni olmasına rağmen, yeni bir düşünce değildir. Son yıllarda hemşirelik araştırmalarında, model kullanımına ilgi artmaya başlamıştır. Ancak klinik uygulamalarda model kullanımına çok nadir rastlanmaktadır[35].

Profesyonel bir disiplinin temel amacı, mesleki uygulamalarda kullanılabilecek bilgi içeriğini ortaya koymaktır. Bu bilgi özellikle davranış ve sosyal bilimler alanında sıklıkla kavram ve kuram terimleri ile açıklanır. Modeller hemşireliğe bir bilgi bazı oluşturarak kavramları birleştirirler. Bunun sonucunda profesyonel bir dil ortaya çıkar, bu da mesleğe profesyonel boyut kazandırır. Hemşirelik teorik temeli olan, uygulamalı bir disiplindir. Modeller hemşireliğe bir bakış açısı getirmekte ve hemşirelik uygulamalarına yön vermektedir[36].

Hemşireliğe özgü modeller kullanılarak, hemşireliğin anlamı açığa kavuşturulabilir, hemşireliğin değerler sistemi tanımlanır ve seçilen model, uygulamaya yön verebilir[34]. Hemşirenin yerine getirmesi gereken roller tanımlanabilir ve kendi uygulamalarında bireysel sorumluluk alması sağlanabilir[36-37]. Modeller hemşirelik uygulamalarına kanıt oluşturarak, hemşirelik uygulamalarının gerçeklerini yansıtırlar[34]. İnterdisipliner bir ekip çalışmasında hemşirenin katkılarının görülmesi sağlanır. Araştırılması gereken

uygulama alanlarına dikkat çekilir. Böylece hemşirelik bakımında gereksinim duyulan alanlarda gereken radikal değişiklikler için zemin hazırlanmış olur[36,37].

Hemşirelik modelleri, hemşirelik aktivitelerinin temelini oluşturur. Model, hemşireliğe ilişkin bir düşünme biçimi getirir ve hemşireliğin özüne ve hemşirelik uygulamasına rehberlik eder. Modellerin bir araç olarak akıllıca kullanılması, bilinçli karar vermeyi ve uygulamada esnekliği sağlar[34]. Daha fazla düşünme ve yeni tanımlamalar yapma sonucunda, modeller sürekli olarak değişebilir. Modeller, gelişmeye açık bir yapıya sahip olmalıdır. Araştırma, uygulama, eğitim ve yönetimden gelen girdiler, modellerin canlı kalmasını sağlamalıdır[36].

Hemşirelik modellerinin odak noktası birey olduğu için, model kullanımı hemşirelik aktivitelerini iş merkezli olmaktan uzaklaştırır, hemşirelik bilgisini ve aktivitelerini sistematize ederek hemşireye rehberlik eder ve profesyonel bir iletişim sağlar[38–40].

Bireylerin ve toplumların holistik ve humanistlik yaklaşımı içeren organize ve kaliteli hemşirelik bakımı almaya hakkı olduğu inancına dayalı olarak ortaya bakım modeli çıkmıştır[41].

2.2. Mercer'in Annelik Rolü Kazanımı/Anne olma Kuramı

Anne olma kuramı, hemşirelik kuramcılarından Ramona T. Mercer tarafından hemşirelik uygulamaları için sunulmuştur. Mercer'in, annelik rolüne ulaşmadaki teorik kaynakları 1960'ların sonlarında başlayan çalışmalarına dayalıdır. Mercer hem rol, hem de gelişimsel teoriler üzerine araştırmalarını kurmuş ve değerlendirmiştir. Mercer kuramında, Bertalanffy'ın genel sistem teorisinden de yararlanmıştır[1].

Mercer, çeşitli araştırma bulguları ve literatür bilgilerine göre çalışmaları için hem anne hem de yenidoğan değişkenlerini seçmiş ve birçok faktörün annelik rolü üzerinde doğrudan etkiye sahip olduğunu belirlemiştir. Mercer'in maternal faktörleri inceleyen

araştırması; sağlık, davranış, çocuk büyütme, kişisel özellik, sosyal destek, sosyal stres, çocuk ve doğum deneyimi gibi doğumdan sonraki ilk yılları içine alan durumları kapsamaktadır. Mercer teorisine, bebeğin ip uçları verme kabiliyetini, mizacını, sağlık statüsünü, cevaplarını, görünüş ve uyum gibi farklı değişkenliklerini dahil etmiştir[1].

Mercer anne olma kuramında; hemşirelik, kişi, sağlık ve çevreyi tanımlamıştır. Mercer'e göre **hemşire,** annelik sürecinde anne ile yoğun etkileşim ve iletişimi sürdüren, çocuk ve ailelerin sağlığı için tespitte bulunan kişiler olarak tanımlamıştır. Hemşireler yardım etme işlevini, bakımı sağlama, destekleme ve öğretim vasıtasıyla yerine getirirler[1].

Mercer**,** spesifik olarak **kişiyi** (insanı) tanımlamaz, ancak kendilik ve öz kendiliğe işaret eder. Anne ayrı bir kişi olarak, bebek, baba ve diğer insanları etkiler. Mercer'e göre anne, hem etkileyen hem de etkilenendir[1].

Mercer, çocuk doğurma ve çocuğu büyütme işlemleri esnasında, sağlık bakımının önemini vurgulamaktadır. Çünkü **sağlık,** hem anne hem de bebek değişkenleri tarafından etkilenir[1].

Kişinin yaşadığı **çevre** içindeki sosyal destek ve stres, annelik ve babalık rolü ile çocuk gelişimini etkilemektedir[1].

2.3. Annelik Rolü Kazanımı

Annelik ve ebeveynlik rolü edinme çok karışık, çok aşamalı bir süreçtir. Anne olma teorisi ve modeli, ebeveyn olmanın karışık sürecini kolaylaştırmaya yardım eder[1]. Annelik rol kazanımı, ilk kez prenatal dönemde başlayan ve doğumdan sonraki ilk yıl içerisinde annelik kimliğinin oluşmasıyla tamamlanan bir süreç olarak tanımlanmıştır. Mercer, annelik rolünün gerçekleşmesini ve annenin kurulu düzenine, annelik davranışlarını katmasını rol başarım süreci olarak tanımlamaktadır[22]. Annelik rolü

başarımı, kadının gebeliği süresince gelişim gösteren, doğumla gerçekleşmeye başlayan ve doğumdan bir yıl sonrasına kadar devam eden bir süreçtir[22,23,42]. Anneler arasındaki farklılıklara bağlı olarak bir ay içerisinde başarılabildiği gibi bir yıl kadar da sürebilir, ortalama dört ayda oluşur[1]. Mercer, çalışmasında annelik rol kazanımı ile ilgili olarak, ilk kez anne olan kadınların doğumdan sonra dördüncü aya doğru bebeklerine bakım verebilme becerisi geliştirdiklerini ve zamanla kendilerine güvenlerinin arttığını belirtmektedir[1,9,28].

2.4. Annelik Rolü Kazanımının Evreleri

Annelik kimliği gelişimi, bir kadının annelik davranışlarını öğrenme sürecidir. Gebeliğin belirlenmesi ile başlayan, gebelikte gelişen, doğum sonrası dönemde devam eden ve annelik kimlik gelişiminin oluşumu yani anne olma ile tamamlanan bir süreçtir. Bu süreçte; annelik kimliğinin şekillenmesi, annelik rolünün kazanıldığını yani anne olmayı gösterir. Annelik kimliğinin şekillenmesi, doğan her çocukla birlikte ortaya çıkar ve **beklentiler safhası, formal safha, informal safha, kişisel safha** olmak üzere dört evrede gerçekleşir. Bu evrelerin her biri anne ve baba arasındaki ilişki, aile fonksiyonu, önemli kişiler, stres ve sosyal destek tarafından etkilenir[1,9,28,42].

Beklentiler aşaması ile başlayan annelik kimlik gelişimi evreleri, annenin uyum hissini duyduğu, rolünü nasıl gerçekleştirmesi gerektiği konusunda ustalık ve kendine güven kazandığı kişisel durum aşamasına gelinmesi yani annelik rolünün kazanılmasıyla kimlik edinilmesinin son noktasına ulaşılmaktadır. Erişimin üst üste gelen rol evreleri, bebek büyüdükçe ve geliştikçe değişmektedir[9,28].

1) Beklentiler Evresi: Gebelik döneminde başlar ve gebeliğe uyumun psikolojik ve sosyal başlangıcını içine alır. Annelik rolüne adaptasyonun ilk adımı, gebelik düşüncesinin kabul edilmesi ve yaşam şeklinin içine gebeliğin yerleştirilmesidir[1,9,28].

Beklentiler Aşamasında Anne Adayı Olarak Gerçekleştirilmesi Gereken Gelişimsel Görevler[28];

Gebeliği kabullenme,

Anne rolünü tanımlama,

Eş ve çevre ile ilişkilerin yeniden düzenlemesi,

Karnındaki (doğmamış) bebekle ilişki kurma,

Doğum için (bebek ve annenin) hazırlıkların yapılması,

Eş ve çevreden alınacak duygusal ve sosyal desteği belirlemedir.

2) Formal (Resmi) Evre: Çocuğun doğumu ile başlar, annenin rolünü geliştirmesini ve öğrenmesini içine alır. Anne, rol modellerinin etkisi altında çevrenin kendisinden beklediği gibi davranmaya ve rollerini gerçekleştirmeye çalışır. Formal evrede annenin bebek bakımını gerçekleştirirken, kendi bakımını sağlaması da önemlidir. Doğumdan sonra annenin iyileşme sürecinin sağlıklı bir şekilde gerçekleşmesi, rol kazanımını kolaylaştırır[1,9,28].

3) İnformal (Resmi Olmayan) Evre: Kadın anneliğe ilişkin formal evrede yaşadıkları ve ileriye yönelik hedefleri doğrultusunda, yeni rolünü uygular yani kendi seçeneklerini ya da kendi annelik stilini geliştirmeye başlar ve nasıl bir anne rolü sergileyeceğini gözden geçirir. Kadın annelik rolünü gerçekleştirirken, ailedeki diğer rol ve sorumluluklarını da (eş rolünü) unutmamalıdır[1,9,28].

4) Kişisel Evre: Bu safhaya ulaşan kadın, anne olmanın rahatlığını yaşar ve kendi fikir ve davranışlarını gerçekleştirir. Anne-bebek ilişkisinin keyfini çıkartmayı öğrenmiştir. Annenin uyum hissini duyduğu, rolünü nasıl gerçekleştirmesi gerektiği konusunda ustalık ve kendine güven kazandığı kişisel durum aşamasına gelinmesi,

annelik rolünün kazanılması ile tamamlanır. Kazanılan rol, yaşamın sonuna kadar devam eder[1,9,28].

Annelik rolü kazanımında etkili olan faktörler şunlardır [1,9,28];

Yaş,

Kişilik özellikleri,

Eğitim durumu,

Sağlık durumu,

Benlik kavramı,

Sağlığı algılama,

Alınan sosyal destek,

Bebeğin mizacı,

Sosyo-ekonomik durumdur.

Mercer'in, anne olma kuramında yer verdiği kavramlar tablo 1'de belirtilmiştir[1].

Tablo 1. Anne Olma Kuramı İle İlgili Kavramlar

Annelik Rolünün Sağlanması ve Erişimindeki Kavramlar		
Anneye Ait	**Aileye Ait**	**Çocuğa Ait**
Maternal kimlik	Ailenin fonksiyonu	Çocuk sağlığı
Doğum deneyiminin algılanması	Eş (Koca veya partner)	Çocuk mizacı
Benlik algısı	Stres	Çocuğun gönderdiği işaretler
Esneklik	Sosyal Destek	
Çocuk yetiştirme davranışları		
Kendine güven		
Sağlık durumu		
Anksiyete ve depresyon		
Memnuniyet		
Bağlılık		
Rol Türü		

Annelik; sosyal roller ile gelişimsel bileşenlerin, davranış ve tavırlarının bileşimidir. Anne adaylarına, ebe ve hemşireler tarafından annelik kimlik gelişimi eğitiminin verilmesi annelerin rol kazanımına yardımcı olacaktır. Hemşire ve ebeler doğum yapacak olan anne adayına ve ailesine gebelik, doğum, doğum sonu anne ve bebeğin bakımı ile aile sürecinde meydana gelebilecek değişiklikler konusunda kapsamlı eğitim vererek, özellikle anne ve babaların ebeveynlik rolüne hazırlanmasına yardım edebilirler[9,15,17].

Anne-bebek ilişkisi gebelikte başlar ve annelik rolüne geçiş sürecinde, annelik yetenekleri ile güçlenir. Sağlıklı anne-bebek ilişkisi bebeğin doğumundan sonra kendiliğinden oluşmaz, anne ve bebek birbirlerine tepki vererek öğrenirler[9,17,43].

2.5. Annelik Rolü Kazanımı ve Annelik Kimlik Gelişimi

Kişisel evre aşamasına ulaşan kadın annelik rolünü nasıl gerçekleştirmesi gerektiği konusunda kendine güven ve ustalık kazanır, kendi fikir ve davranışlarını oluşturduğu, bir anne olarak annelik rol başarım sürecini tamamlayarak annelik kimliğini kazanmış olur[28].

Annelik kimliğinin çekirdeğini birbirleriyle etkileşim halinde olan ben (anne) ve sen (bebek) kavramları oluşturmaktadır. Gebelik süresince anne, kendini bir çocuğun annesi olarak görmeye başlamakta, doğumdan sonraki dönemde bir çocuğun bakımında becerikli olmak için çevresindeki anne modellerinden de yararlanarak değişim göstermektedir. Annenin bebeğini tanıması ve bebeğinin beklentilerinin ne olduğunu bilecek hale gelmesiyle, annelik kimliği güçlenir ve pekişir[1,23,29]. Bebeğin doğumuyla, kadının var olan rollerine annelik rolünün eklenmesi, anneye başka ailesel sorumluluklarda getirmektedir. Bu süreç, ilk kez anne olan kadınların sorumluluklarının artmasına neden olmaktadır[10].

2.6. Annenin Bebeğim Algısı

Algı; duyu verilerini örgütleyip yorumlayarak çevremizdeki nesne ve olaylara anlam verme sürecine verilen addır. Duyu, alıcı hücreler tarafından dış çevredeki fiziksel enerjilerin yakalanarak, sinirsel enerjiye çevirmesiyle oluşur. Bu sinirsel enerji beyinde işlenir ve işlemin sonucunda algısal ürün ortaya çıkar. Bu işleme algılama (perceiving) ve ortaya çıkan ürüne de algı (perception) adı verilir. Algılama anında beyin, bireyin içinde bulunduğu durumdan beklentilerini, diğer duyu organlarından gelen başka duyuları, toplumsal ve kültürel etkenleri hesaba katar. Gelen duyuları seçme, bazılarını ihmal etme, bazılarını kuvvetlendirme, arada olan boşlukları doldurma ve beklentilere göre anlam verme bu aşamada gerçekleştirilir[44].

Anne bebek bağlılığı gebelikte başlar, zamanla artar ve annelik rolüne geçiş sürecinde annelik yetenekleri ile kuvvetlenir[8]. Anneler, bebeklerini ilk kez anne karnındaki hareketleriyle algılarlar. Bu durum anne bebek ilişkisinin temelini oluşturur. Doğumdan sonraki süreçte annenin bebeğini algılaması, iletişim sürecini başlatır. Anneler bebeklerini işitme, görme ve dokunmayla algılarlar. Doğumdan hemen sonra annenin bebeğinin ağlamasını duyması, bebeğin sağlıklı olduğunun işaretini verir. Sonraki ilk dakikalarda bebeğin sıcak ve kuru olan annenin karnına konması ten temasını başlatır. Babanın göbek kordonundaki atımları hissetmesi ve göbek kordonunu kesmesi de bebeği algılaması bakımından önemlidir. Göz göze iletişim algılamada önemli bir faktördür. Ebeveynler bebeklerini ilk kez kucaklarına aldıklarında, iletişimi başlatmak için farkında olmadan bebeklerinden gözlerini açmasını isterler. Algılamanın sağlanması için doğumdan sonraki ilk 45 dakika içinde bebeğin anne yüzünden en fazla yaklaşık 15–30 cm uzaklıkta bulundurulması gerekmektedir. Birçok ebeveyn bebeğine zarar vereceği düşüncesiyle bebeğine dokunmaktan kaçınır. Oysa dokunmak algılamada

önemli bir unsurdur. Özellikle emzirme, annenin bebeğini olumlu yönde algılamasını sağlar. Bu sırada anne ve bebek arasında tensel temas da sağlanmış olur. Doğumdan sonraki ilerleyen zamanda annenin bebeğini koklaması, dokunması, ihtiyaçlarını karşılaması bebeğini olumlu algılamasını artırır[3–7].

Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları, daha sonraki gün/ay ve yıllarda oluşacak anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturur. Annenin bebeğini algılamasında ve anne-bebek ilişkisinin gelişmesinde annenin yaşı, gebeliğin istenme durumu, ailenin sosyo-ekonomik kültürel durumu, aile içi ilişkileri, annenin kendi ailesinden aldığı sevgi ve bebeğin sağlık durumu gibi faktörlerin oldukça etkili olduğu belirtilmektedir[43,45].

Bebek kendine yeter duruma gelinceye kadar ihtiyaçlarının karşılanmasında anneye bağımlıdır. Anneliğe hazırlanmış, çocuğunu isteyerek doğurmuş, bebeğini seven, ihtiyaçlarını anlayan ve karşılayan anne bebeğiyle olumlu bir ilişki kurabilir. İhtiyaçları karşılanan bebeğin temel güven duygusunun gelişmesinde de anne bebek ilişkisi etkin olur[9,46,47].

Doğum sonrası dönem, anneyi strese sokan ve zorlayan hızlı fizyolojik değişikliklerin olduğu, ebeveynliğe geçişin yaşandığı, yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenildiği zor bir dönemdir[3,9,17]. Bu yüzden anneler bu döneme hazırlıklı bir şekilde girmelidirler. Annelere bu dönemde, hemşireler, ebeler ve diğer sağlık personeli tarafından destek ve danışmanlık sağlanması gerekir[16]. Annelik dönemine olan uyum ilk çocukluk çağına uzandığı için, kadının kendi annesi ile çatışması, ikilemli ilişki ya da aşırı anne bağımlılığı yaşaması, annelik rolünü güçleştirir. Bu anneler için çocuğun ağlaması, yardım için yalvaran çaresizlik tepkisi ile birlikte, anneliklerinin yetersizliğine

bir tepki biçimi olarak da algılanır. Bu durumda yenidoğanın bakımında anneye destek olacak herhangi bir yardımcı ya da akraba sağlanmalıdır[9,18,48].

Postpartum dönemin en önemli özelliklerinden birisi de anne-bebek etkileşiminin başlangıcı olmasıdır. Anne bebek etkileşiminin öğrenilen ve zamanla gelişen bir süreç olduğu belirtilmektedir[49,50]. Bazı algılama yetenekleri doğuştandır fakat daha sonra kişinin öğrendikleri ve deneyimleri, doğuştan gelen bu yeteneklerin gelişmesinde önemli bir rol oynar[44]. Birçok uzman, kadınların doğal olarak çocuk bakımına uygun olmalarını sağlayan annelik içgüdüsüyle donanmış olduklarını iddia eder[51,52]. Anne sezgileriyle çocuğun gereksinimlerini, bebekle ortaklaşa geliştirdikleri bir düzen içinde karşılar. Bu düzen sayesinde bebek fizyolojik dengeleşimini belirli sınırlar içerisinde koruyabilir. Gereksinimleri düzenli bir şekilde karşılandıkça, bebekte dış dünyaya karşı güven duygusu oluşmaya başlar[18]. Doğumu takiben kadının çocuğun bakımı ile annelik rol ve işlevlerini yeterince yürütüp yürütemeyeceği konusunda, Notman ve Nadelson annelerin endişelerine dikkat çekmişlerdir. Doğum korkusunun, yetersizlik, kendini kontrol edememe, beden ve duygusal denetim endişesi ile ilişkili olduğu belirtilmiştir[48,53]. Mercer[46] annelerin ilk bir aylık sürede annelik rollerinde düşme olduğunu, dördüncü ve altıncı aylarda annelik davranışlarının daha iyi geliştiğini belirtmiştir.

Çocuğun ilk insan ilişkisi, kişilik gelişimindeki temel taşlarından biridir. Sıcak, güvenli, tutarlı ve sürekli bir ilişki ruhsal yönden sağlıklı gelişme için gerekli görülmektedir. Bu nitelikleri taşıyan ya da taşımayan en önemli ilişki anne ile kurulur. Bu birliktelik pek çok kuramcıya esin kaynağı olmuş, farklı boyutlarıyla ele alınarak kişilik gelişimi üzerindeki etkileri açıklanmaya çalışılmıştır. Bebeğin anne rahminde

iken bile anne sesine karşı bir duyarlılık geliştirdiği, bununda bağlılığın başlaması için bir etken olduğu ileri sürülmüştür[54].

2.7. Annelik Rolü Kazanımı ve Bebeğim Algısının Oluşmasında Hemşirenin Sorumlulukları

Anne adaylarının başarılı annelik davranışını geliştirmelerini sağlamak için doğum öncesi dönemde, doğum ve ebeveynlik rollerine geçiş konusunda hazırlanmaları önemlidir. Aynı zamanda diğer aile üyelerinin de anne ve bebeğe nasıl yardım edecekleri konusunda bilgilendirilerek annelik rolü kazanımında, anneye yardımcı olmaları sağlanmalıdır. Anne adayı ve ailesine gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde anne ile bebeğin bakımı ve aile sürecinde meydana gelebilecek değişiklikler konusunda kapsamlı eğitim verilmesinde ve özellikle anne-babanın ebeveynlik rollerine hazırlanmasında, ebe ve hemşirelere büyük sorumluluk düşmektedir[9,17].

Aileye yeni bir üyenin katılması ile aile üyeleri yeni rollerinin gerektirdiği sorumlulukları yerine getirmeye çalışırken çeşitli sorunlarla karşılaşabilirler. Hemşireler yaptığı destekle, aile üyeleri ve bebek arasındaki ilişkinin kesintiye uğramasını önlemek ve yaşanabilecek olası sorunların çözümüne yardımcı olmak için doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde aileye eğitim verebilirler[16,21].

Hemşireler tarafından annenin endişelerini dinlemek, sorularını cevaplamak, annelik davranışını desteklemek, bebeği hakkında önyargılarını yenmesine, kendini ve bebeğini pozitif olarak algılamaya başlamasına yardım etmede önemlidir. Doğum sonu erken dönemde anne ve bebek değerlendirilerek, bakım gereksinimleri karşılanmalıdır. Bebek ile anne arasındaki etkileşim çok önemli olduğu için, annenin bebeğine karşı koruyucu, güven verici ve uyaran sağlayıcı davranışlar geliştirmesini desteklemek gerekmektedir. Anne-bebek arasındaki etkileşimde rol modeli olunmalı ve anneye

bebeğinin temel gereksinimlerini öğrenmesinde yardım edilmelidir[9,11,16-18,50].

Hemşireler, annelerin bebeklerine karşı gösterdikleri yaklaşımı sağlıklı bir şekilde değerlendirebilmek için, anne ve bebek arasındaki etkileşim ile normal bağlanma süreci ve doğumdan sonraki günlerde olumlu anne-bebek ilişkisinin başlatılmasından sorumlu olduklarını bilmelidirler [5,7,29,45,50].

Hemşirelerin bir başka görevi de anneyi bebeğini algılama ve iletişimi başlatma sürecine hazırlamaktır. Çünkü annenin doğum sürecini bilmesi ve bebek bakımına hazır oluşu, bebeğini algılamasında oldukça önemlidir. Bunun için anne ile bebek etkileşiminin başlatılması ve annenin doğum ve doğum sonu sürecine iyi hazırlanması gerekmektedir[9,18,50].

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Türü

Araştırma, kontrol gruplu öntest-son test yarı deneme modeli olarak yapıldı.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma, Nene Hatun Kadın Doğum Hastanesi Polikliniklerinde ve araştırmaya alınan kadınların evlerinde Haziran 2008 – Şubat 2010 tarihleri arasında gerçekleştirildi.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, belirtilen tarihler arasında Nene Hatun Kadın Doğum Hastanesi polikliniklerine antenatal bakım almak için gelen primipar gebeler oluşturdu.

Araştırma için örneklem büyüklüğü; % 95 test gücü ve 0.05 hata düzeyi ile yapılan güç analizi sonucu 50 deney, 50 kontrol grubu olmak üzere toplam 100 gebe olarak planlandı. Ancak gebelerin araştırmadan ayrılabilecekleri göz önüne alınarak örneklem büyüklüğü 120'ye çıkarıldı. Araştırmanın örneklemini, evrenden olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen primiparlar oluşturdu.

Örneklem grubunda aranan kriterler

- En az ilkokul mezunu,
- 30. gebelik haftasında,
- 18–45 yaşları arasında,
- Evli ve eşiyle birlikte yaşayan,
- İl merkezinde ikamet eden,
- İletişime ve işbirliğine açık,
- Anne ve bebek sağlığı açısından herhangi bir risk taşımayan anneler seçildi.

3.4. Veri Toplama Araçları

Veri toplamak amacı ile 3 form kullanıldı.

3.4.1. Kişisel Bilgi Formu (EK–1)

Kişisel Bilgi Formu, araştırmacı tarafından literatür[9,17,18] doğrultusunda hazırlanmıştır. Bu form, primiparların yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi, evlilik süresi, sosyo-ekonomik durumu, bebeğin cinsiyeti, gebeliğin planlı olma, emzirme ve sağlık durumu ile annenin aldığı sosyal destek gibi tanıtıcı özellikleri içeren, 12 (kapalı uçlu) sorudan oluşturuldu.

3.4.2.1. Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben (EK–2)

Ölçek, "Anne Olarak Ben" kavramının değerlendirilme boyutlarını ölçer. On bir maddeli, yedi puanlı anlamsal 11 zıt sıfat çiftinden oluşmaktadır. Bu 11 madde, ölçekteki 22 maddeli zıt sıfat çifti içerisine dağıtılmıştır. Katılımcının yanıt verirken taraflı davranmasını önlemek için üç madde, tersine puanlama ile değerlendirilmiştir. Üçüncü, yedinci, sekizinci maddeler "yedi" puan yerine "bir" puan üzerinden değerlendirilmiştir. Çalışır[29] yaptığı ölçek geçerlik ve güvenirlik araştırmasında, ölçek maddelerinin değerlendirme boyutu Walker (1982) tarafından 104 annenin verdiği yanıtların faktör analizi yapılarak tanımlanmıştır. Walker, (Semantic Differencial Scale-Myself As Mother) "Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben" ölçeğinin iç tutarlılık güvenirliğini .81-.85 olarak bulmuştur. Ölçekten alınan yüksek toplam puanlar olumlu annelik öz değerlendirmesini göstermektedir. "Anne Olarak Ben" ölçeğinden, en düşük 11 puan, en yüksek 77 puan alınmaktadır. "Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben" ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .73-.74 olarak belirlenmiştir[29]. Bu araştırmada "Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben" ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .69 olarak bulundu.

3.4.2.2.Anlamsal Farklılık Ölçeği-Benim Bebeğim (EK–3)

Ölçek, bebeğim kavramının değerlendirilme boyutlarını ölçer. Ölçek 6 maddeli, yedi puanlı anlamsal altı zıt sıfat çiftinden oluşmaktadır. Bu 6 madde, ölçekteki 21 maddeli zıt sıfat çifti içerisinde dağıtılmıştır. Katılımcının yanıt verirken taraflı davranmasını önlemek için üç madde tersine puanlama ile değerlendirilmiştir. Birinci, beşinci, altıncı maddeler "yedi" puan yerine "bir" puan üzerinden değerlendirilmiştir. Çalışır[29]'ın yaptığı ölçek geçerlik ve güvenirlik araştırmasında, ölçek maddelerinin değerlendirme boyutu Walker (1982) tarafından, 104 annenin verdiği yanıtların faktör analizi yapılarak tanımlanmıştır. Walker, ölçeğin iç tutarlılık güvenirliğini .64-.77 olarak bulmuştur. Yüksek toplam puanlar olumlu bebeğim algısının değerlendirmesini göstermektedir. "Benim Bebeğim" ölçeğinden en düşük 6 puan, en yüksek 42 puan alınmaktadır. "Anlamsal Farklılık Ölçeği- Benim Bebeğim" ölçeğinin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .54-.55 arasında bulunmuştur[29]. Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .68 olarak belirlendi.

3.4.3. Pharis Öz-Güven Ölçeği (EK–4)

Ölçek, Pharis (1978) tarafından geliştirilmiş, sonra Walker (1986) tarafından yapılan bir çalışmada iç tutarlılık güvenirliği .71-.91 arasında bulunmuştur[29]. 13 maddeli, beş puanlı bir ölçüm aracı olan Pharis Öz-Güven Ölçeği, bir ebeveynin günlük bebek bakımı hakkındaki kendine güven duygularını ölçer. Her bir bebek bakımı maddesi ''Hiç'' 1 puan, ''Çok az'' 2 puan, ''Orta karar'' 3 puan, ''Çok'' 4 puan, ''Pek çok'' 5 puan şeklinde derecelendirilmiştir. Yüksek toplam puan sonuçları, bebek bakımı konusunda yüksek özgüveni göstermektedir. "Pharis Öz-güven" ölçeğinden en düşük 1 puan, en yüksek 65 puan alınmaktadır. Çalışır'ın yaptığı araştırma sonucunda "Pharis Öz-Güven Ölçeği" Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .85-.86 arasında

bulunmuştur[29]. Bu araştırmada "Pharis Öz-Güven Ölçeği" Cronbach Alpha güvenirlik katsayısı .85 olarak belirlendi.

3.5. Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri, Haziran 2008 – Şubat 2010 tarihleri arasında toplandı. Verilerin toplanmasında **"Kişisel Bilgi Formu"**, annelerin annelik rolü kazanımlarını ve bebeğim algısını ölçmek için **"Anlamsal Farklılık Ölçeği"** ve **"Pharis Öz-Güven Ölçeği"** kullanıldı.

Araştırmada, her ayın 1. ve 3. haftalarında gelen gebeler kontrol grubuna; 2 ve 4. haftalarında gelen gebeler ise deney grubuna seçilmiştir. 30. gebelik haftasında bulunan deney ve kontrol grubundaki gebelere polikliniğe başvurdukları zaman araştırmaya ilişkin aydınlatılmış onam formu okutulup izin alındıktan sonra ön test uygulandı. Ön test sonrası deney grubundaki anne adaylarına 'Annelik Kimlik Gelişimi Eğitimi' yapılarak, araştırmacı tarafından hazırlanan annelik kimlik gelişimini içeren bir eğitim kitapçığı verildi. Deney grubunda bulunan kadınlara doğumdan sonra hastanede veya taburcu olduktan sonra ilk hafta içerisinde gerçekleştirilen ev ziyareti esnasında bireysel olarak ikinci eğitim sunuldu. Son test, doğumdan dört ay sonra deney ve kontrol grubunda bulunan kadınların evlerine yapılan ev ziyareti esnasında dolduruldu. Kontrol grubunda bulunan kadınlara da son-test sonrası araştırmacı tarafından aynı eğitim sunularak**,** eğitim kitapçığı verildi.

3.6. Hemşirelik Girişimi

Araştırmanın yapıldığı hastanede hemşireler tarafından anne adaylarına annelik rol kazanımı ve bebeğim algısı yönelik herhangi bir uygulama gerçekleştirilmemektedir. Bu doğrultuda çalışmada, deney grubuna alınan gebelere ön-test uygulandıktan sonra 'Annelik Kimlik Gelişimi Eğitimi' verildi. Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde

annelik rol kazanımını oluşturan dört aşamayı içeren eğitim, yetişkin eğitim prensiplerine göre görsel eğitim teknikleri kullanılarak verildi. Doğum öncesi dönemde **birinci eğitim**, 30. gebelik haftasında antenatal bakım almak için başvuran primiparlara dört kişilik gruplar halinde yapıldı. Eğitim, diz üstü bilgisayarda slayt şeklinde ve sözel olarak anne adaylarına yaklaşık otuz dakikada sunuldu. Otuz dakikalık eğitimin, yirmi dakikası aktif eğitimi kapsadı, kalan on dakikada anne adaylarının soruları cevaplandırıldı. Eğitim sonrası gebelere "Annelik Kimlik Gelişimi Kitapçığı" verildi. **Eğitim kitapçığı;** ebeveyn olmaya karar verme, anneliğe adaptasyon ve annelik kimlik gelişimi evreleri ile bu evrelerde kadının yerine getirmesi gereken işlevleri içermektedir.

Doğumdan sonraki erken dönemde yapılan eğitim, annenin yeni görevini başarabilmesi için gereklidir. Bu eğitimler esnasında, anne-bebek ve baba-bebek ilişkisinin başlatılması kimlik kazanımı bakımından önemli olduğundan deney grubunda bulunan gebelere **ikinci eğitim,** doğumdan sonra hastaneden taburcu olmadan önce veya taburcu olanlara ilk hafta içerisinde yapılan ev ziyareti esnasında, aynı yöntem ve aynı sürede bireysel eğitim olarak verildi.

Araştırmaya alınan gebelerden (deney ve kontrol) kendilerine ulaşılabilecek telefon ve adres bilgileri alınarak daha sonra yapılacak olan son test için görüşme planları belirlendi. Doğumdan dört ay sonra deney ve kontrol grubunda bulunan kadınların evlerine yapılan ev ziyareti esnasında son test dolduruldu. Kontrol grubunda bulunan kadınlara da son-test sonrası araştırmacı tarafından aynı eğitim sunularak, eğitim kitapçığı verildi.

Doğum sonu dönemde deney grubunda bulunan annelere, uygun hemşirelik yaklaşımları ile olası yetersizlikleri (annenin ve bebeğin bakımı, emzirme, riskli durumların belirtileri gibi) önlemede araştırmacı tarafından, bakım ve danışmanlık

hizmeti sağlandı. Her iki gruptaki annelere, gerektiğinde araştırmacıya ulaşabilecekleri telefon numarası verildi. Deney grubundaki annelere danışmanlık ve bakım hizmetleri için ev ziyareti yapıldı, ayrıca doğumdan sonraki dört aylık dönemde anneler telefon ile izlendi. Kontrol grubundaki anneler herhangi bir sağlık problemi (kabızlık, aşırı ağlama, uyuma güçlüğü, vb.) nedeniyle araştırmacıyı aradıklarında, doğrudan sağlık kuruluşuna yönlendirildiler.

3.7. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenler: Annelik kimlik gelişimi eğitimi, annelerin yaşı, eğitimi, aile tipi, evlilik süresi, gelir durumu, bebeğin cinsiyeti, ve annenin aldığı sosyal destek bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır.

Bağımlı Değişkenler: Anne Olarak Ben, Benim Bebeğim ve Öz-Güven Ölçeğinden alınan puanlar araştırmanın bağımlı değişkenlerini oluşturmaktadır.

Kontrol Değişkenler:

Tablo 2. Araştırmanın Kontrol Değişkenlerinin Dağılımı

Kontrol Değişkenler	Deney Grubu (n=60)		Kontrol Grubu (n=60)		Toplam		Test ve Anlamlılık
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%	
Yaş							
17-25	39	65.0	42	70.0	81	67.5	X^2=.342
26-35	21	35.0	18	30.5	39	32.8	p>0.05
Eğitim Durumu							
İlkokul	14	23.3	14	23.3	28	23.3	X^2=1.118
Ortaokul	5	8.3	8	13.3	13	10.8	p>0.05
Lise	22	36.7	18	30.1	40	33.4	
Üniversite	19	31.7	20	33.3	39	32.5	
Aile tipi							
Çekirdek	43	71.7	37	61.7	80	66.7	X^2=1.350
Geniş	17	28.3	23	38.3	40	33.3	p>0.05
Evlilik süresi							
Bir yıldan az	21	35.0	18	30.0	39	32.5	X^2=.348
1-3 yıl	37	61.7	40	67.7	77	64.2	p>0.05
4-10 yıl	2	3.3	2	3.3	4	3.3	
Gebeliğin planlı olma durumu							
Planlı olan	43	71.7	47	78.3	90	75.0	X^2=.711
Planlı olmayan	17	28.3	13	21.7	30	25.0	p>0.05
Bebeğin cinsiyeti							
Kız	33	55.0	28	46.7	61	50.8	X^2=834
Erkek	27	45.0	32	53.3	59	49.2	p>0.05

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırma sonucu elde edilen verilerin değerlendirilmesi bilgisayar ortamında SPSS 11.0 (Statistical Package for Social Science) paket programında yapıldı.

Verilerin değerlendirilmesinde;

- Annelerin tanımlayıcı özellikleri yüzdelik dağılım ile,

- Kontrol ve deney grubu annelerin kontrol değişkenleri arasında fark olup olmadığı ki-kare testi ile,

- Deney ve kontrol grubundaki annelerin Anne Olarak Ben, Benim Bebeğim ve Pharis Öz-Güven Ölçeği ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki fark bağımlı gruplarda t testi ile,

- Deney ve kontrol grubundaki annelerin Anne Olarak Ben, Benim Bebeğim ve Pharis Öz-Güven Ölçeği ön test ve son test puan ortalamaları arasındaki fark bağımsız gruplar arasında t testi ile,

- Deney ve kontrol grubu annelerin tanıtıcı özelliklerine göre Anne Olarak Ben, Benim Bebeğim ve Pharis Öz-Güven Ölçeği ön test-son testte puan ortalamaları Multivariate test ile analiz edildi.

- Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim Ölçeği son test puan ortalamaları arasındaki ilişkinin değerlendirilmesinde Pearson Korelasyon Analizi kullanıldı.

3.9. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Evrenin olasılıksız örnekleme yöntemi ile seçilmesi, sadece Nene Hatun Kadın Doğum hastanesinde doğum yapan ve eşi ile birlikte yaşayan kadınların alınması, örneklemin gruplara olasılıksız ayrılması bu araştırmanın sınırlılıklarını oluşturdu. Bu nedenle araştırma sonuçları sadece bu gruba genellenebilir.

3.10. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce, araştırmanın yapılacağı hastaneden yazılı izin alındı **(EK–5)**. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Etik Kurulunun 30.10.2008 tarih ve 2008.4.1/K nolu etik kurul kararı ile araştırmaya başlandı **(EK–6)**. Katılımcılardan bilgi edinilen tüm araştırmalarda cevapların gönüllü olarak verilmesi gerektiğinden, araştırmaya alınacak kadınların gönüllü ve istekli olmalarına özen gösterildi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları açıklandı[55]. Araştırma verilerini toplamaya başlamadan önce; gebelere araştırma hakkında bilgi verildi ve araştırmaya ilişkin soruları yanıtlandı, gebelerin sözel ve yazılı onayları alınarak **'Bilgilendirilmiş Onam İlkesi'** yerine getirildi[56] **(EK–7)**. Kadınların istedikleri

zaman araştırmadan çekilebilecekleri belirtilerek **“Özerklik İlkesi”**, bireysel bilgilerin araştırmacı ile paylaşıldıktan sonra korunacağı söylenerek **“Gizlilik ve Gizliliğin Korunması ilkesine”** uyulmasına özen gösterildi. Elde edilen bilgilerin ve cevaplayanın kimliğinin gizli tutulacağı belirtilerek **“Kimliksizlik ve Güvenlik ilkesi”** yerine getirildi.

3.11. Araştırmanın Aşamaları

Örneklem grubunda aranan kriterler şunlardır;

-En az ilkokul mezunu olan,

-30. gebelik haftasında olan,

-18-45 yaşları arasında olan

-Evli ve eşiyle birlikte yaşayan,

-İl merkezinde ikamet eden,

-İletişime ve işbirliğine açık olan,

-Anne ve bebek açısından herhangi bir risk taşımayan gebeler,

↓

Ön-test (Deney ve kontrol grubuna gebeliğin üçüncü döneminde)

- Kişisel Bilgi Formu
- Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben
- Anlamsal Farklılık Ölçeği-Benim Bebeğim
- Pharis Öz-Güven Ölçeği

↓

Girişim (Deney grubu)

- Ön test sonrası annelere araştırmacı tarafından 'Annelik Kimlik Gelişimi Eğitimi' verilerek, eğitim kitapçığı dağıtıldı.

* **Birinci eğitim**; 30.gebelik haftasında antenatal bakım almak için gelen gebelere hastaneye başvurdukları zaman yapıldı.

* **İkinci eğitim**; doğumdan sonra annelere hastaneden taburcu olmadan önce veya taburcu olduktan sonraki ilk bir hafta içerisinde yapılan ev ziyareti esnasında sunuldu.

↓

Son-test (Deney ve kontrol grubuna doğumdan 4 ay sonra ev ziyareti esnasında uygulandı)

- Anlamsal Farklılık Ölçeği-Anne Olarak Ben
- Anlamsal Farklılık Ölçeği-Bebeğim
- Pharis Öz-Güven Ölçeği

4. BULGULAR

Araştırmadan elde edilen bulgular dört başlık altında incelendi:

1. Annelere ve bebeklere ait tanıtıcı özelliklere ilişkin bulgular,
2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin bulgular,
3. Annelerin ölçek puan ortalamalarını etkileyen tanıtıcı özelliklere ilişkin bulgular,
4. Pharis Özgüven Ölçeği ve Anne Olarak Ben ile Benim Bebeğim Ölçeği son test puan ortalamaları arasındaki ilişkisinin değerlendirilmesine yönelik bulgular.

4.1. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Tablo 3. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Gruplarının Karşılaştırılması

Özellikler	Deney Grubu (n=60)		Kontrol Grubu (n=60)		Toplam	
	Sayı	%	Sayı	%	Sayı	%
Yaş						
17-25	39	65.0	42	70.0	81	67.5
26-35	21	35.0	18	30.5	39	32.8
Eğitim Durumu						
İlkokul	14	23.3	14	23.3	28	23.3
Ortaokul	5	8.3	8	13.3	13	10.8
Lise	22	36.7	18	30.1	40	33.4
Üniversite	19	31.7	20	33.3	39	32.5
Aile tipi						
Çekirdek	43	71.7	37	61.7	80	66.7
Geniş	17	28.3	23	38.3	40	33.3
Evlilik süresi						
Bir yıldan az	21	35.0	18	30.0	39	32.5
1-3 yıl	37	61.7	40	67.7	77	64.2
4-10 yıl	2	3.3	2	3.3	4	3.3
Gelir Durumu						
Gelir giderden az	16	26.7	15	25.0	31	25.8
Gelir giderden fazla	6	10.0	8	13.3	14	11.5
Gelir gidere denk	38	63.3	37	61.7	75	62.5
Gebeliğin planlı olma durumu						
Planlı olan	43	71.7	47	78.3	90	75.0
Planlı olmayan	17	28.3	13	21.7	30	25.0
Bebeğin cinsiyeti						
Kız	33	55.0	28	46.7	61	50.8
Erkek	27	45.0	32	53.3	59	49.2
Bebeği emzirme durumu						
Emziren	59	98.3	59	98.3	118	98.3
Emzirmeyen	1	1.7	1	1.7	2	1.7
Toplam	60	100.0	60	100.0	120	100.0

Tablo 3'de görüldüğü gibi deney grubu annelerin %65.0'ının 17-25 yaş grubunda, %36.7'sinin lise mezunu olduğu, %71.7'sinin çekirdek aile tipine sahip, %61.7'sinin 1-3 yıllık evli olduğu ve %63.3'ünün kendi ifadelerine göre gelirinin giderine denk olduğu, %71.7'sinin gebeliğini planladığı, %55.0'ının kız bebek sahibi olduğu, %98.3'ünün bebeğini emzirdiği ve annelerin tamamının (%100) kendisi ve bebeğinin bakımı için sosyal destek aldığı belirlendi.

Kontrol grubu annelerin %70.0'ının 17-25 yaş grubunda olduğu, %30.1'inin lise mezunu, %61.7'sinin çekirdek aile tipine sahip, %66.7'sinin 1-3 yıllık evli olduğu ve kendi ifadelerine göre % 61.7'sinin gelirlerinin giderine denk olduğu, %78.3'ünün gebeliğini planladığı, % 53.3'ünün erkek bebek sahibi olduğu, % 98.3'ünün bebeğini emzirdiği ve %100'ünün kendisi ve bebeğinin bakımı ile ilgili sosyal destek aldığı bulundu.

Annelerin sadece % 4.2'si çalıştığı için tabloya ve istatistiksel değerlendirmeye alınmadı. Deney ve kontrol grubu anneler doğumdan sonra kendilerinin ve bebeklerinin herhangi bir sağlık sorunu olmadığını ifade ettiklerinden, tabloda belirtilmedi.

Çalışmada anneler ve bebeklere ait tanıtıcı özellikler açısından deney ve kontrol grubu anneler arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 3).

4.2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Deney ve kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeğinden aldıkları grup içi ve gruplar arası ön test-son test puan ortalamaları ve fark puan ortalamalarına ilişkin bulgular değerlendirildi.

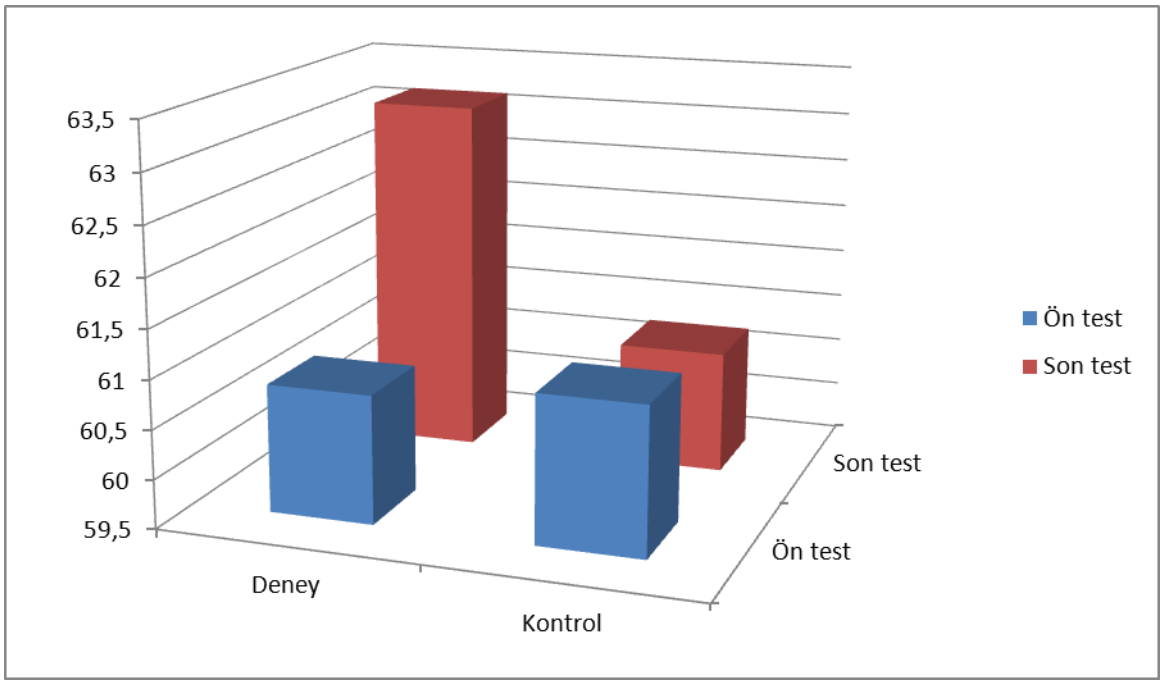
4.2.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

Deney grubu ve kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben ölçeğinden aldıkları ön test-son test puan ortalamaları ile puan ortalamaları farklarının karşılaştırılması Tablo 4'de verildi.

Tablo 4. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının Karşılaştırılması

Anne Olarak Ben Ölçeği	**Ön-test**	**Son-test**	$X_{D\pm}S_D$	**t**	**p**
	X±SD	**X±SD**			
Deney Grubu(n=60)	60.81±6.88	63.15±5.43	2.33±2.79	6.478	**.000**
Kontrol Grubu(n=60)	61.01±6.50	60.75±6.68	0.26±1.89	1.090	.280
t	.164	2.157			
p	.870	**.033**			

Deney grubu annelerin annelik kimlik gelişimi eğitimi öncesi Anne Olarak Ben Ölçeğinden aldıkları ön test puan ortalamalarının (60.81±6.08), annelere verilen eğitim sonrası arttığı (63.15±5.43) belirlendi ve aradaki farkın istatistiksel olarak çok önemli olduğu saptandı ($p<0.001$, Tablo 4). Kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben ölçeğinden aldıkları ön test puan ortalamalarının (61.01±6.50), son testte nispeten düştüğü (60.75±6.68) belirlendi ($p>0.05$, Tablo 4). Gruplar arası karşılaştırmada; deney ve kontrol grubu annelerin ölçekten aldıkları ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, deney grubu annelerin annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının (63.15±5.43), kontrol grubuna (60.75±6.68) göre arttığı saptandı ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulundu ($p<0.05$, Tablo 4).



Şekil 1. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği Son test Puan Ortalamalarını Dağılımı

4.2.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

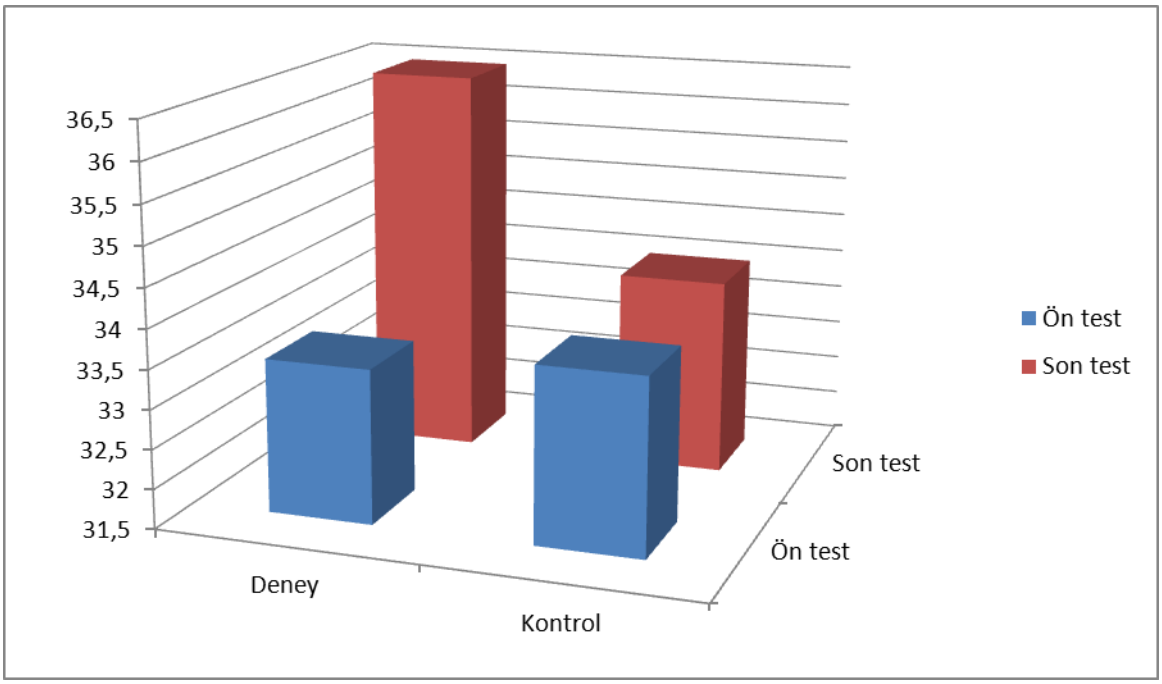
Deney ve kontrol grubu annelerin benim bebeğim ölçeği ön test-son test puan ortalamaları ve puan ortalamaları farklarının karşılaştırılması tablo 5'de verildi

Tablo 5. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının Karşılaştırılması

Benim Bebeğim Ölçeği	**Ön-test**	**Son-test**	$X_{D\pm}S_D$	**t**	**p**
	X±SD	**X±SD**			
Deney Grubu(n=60)	33.46±4.39	36.46 ± 7.65	3.00±6.87	3.378	**.001**
Kontrol Grubu(n=60)	33.73±5.10	34.00 ±4.89	0.26±1.44	1.426	.159
t	.306	2.102			
p	.760	**.038**			

Çalışma kapsamına alınan deney grubu annelerin annelik gelişimi eğitimi öncesi Benim Bebeğim aÖlçeğinden aldıkları ön test puan ortalamalarının (33.46±4.39), eğitim sonrası arttığı (36.46±7.65) saptandı ve grup içi karşılaştırmada deney grubu annelerin ön test-son test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulundu ($p<0.05$, Tablo 5). Kontrol grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği son test puan ortalamalarının (34.00 ±4.89), ön test puan ortalamalarına (33.73 ± 5.10) göre nispeten yüksek olduğu, ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 5).

Annelerin Benim Bebeğim Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılmasında; deney ve kontrol grubu annelerin ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$), verilen annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası deney grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeğinden aldıkları son test puan ortalamalarının (36.46±7.65), kontrol grubuna göre yüksek olduğu ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunduğu saptandı ($p<0.05$, Tablo 5).



Şekil 2. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği Son test Puan Ortalamalarını Dağılımı

4.2.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulgular

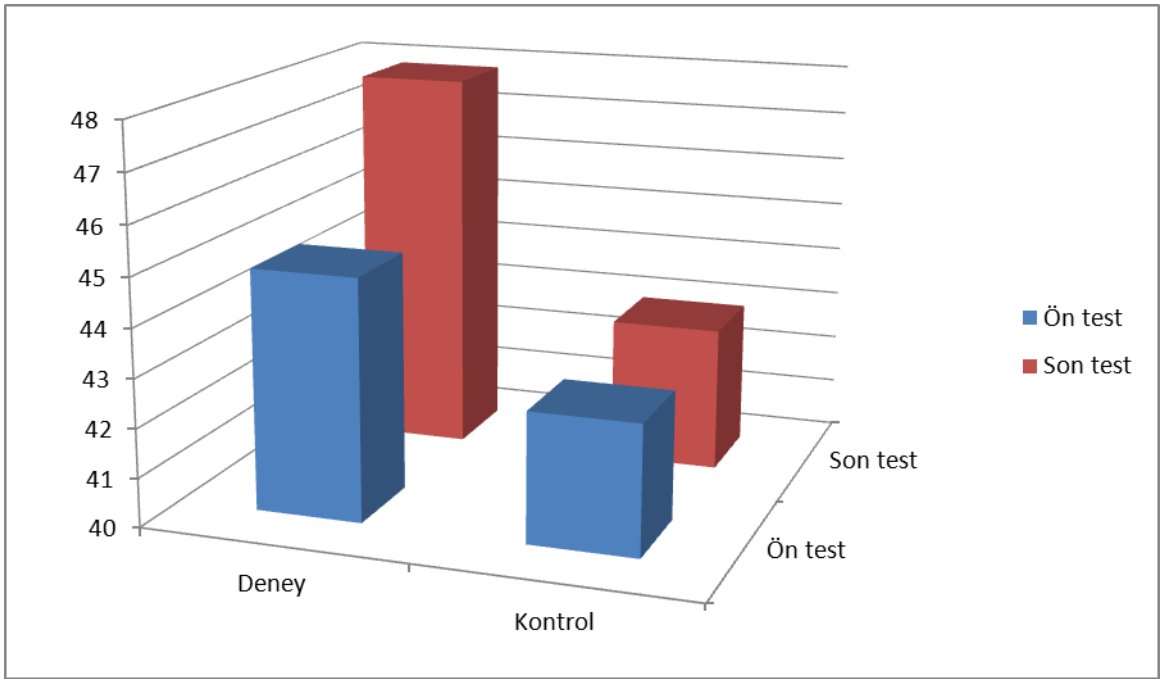
Tablo 6'da deney grubu ve kontrol grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test-son test toplam puan ortalamalarının ve puan ortalamaları farklarının karşılaştırılması verildi.

Tablo 6. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının ve Puan Ortalamaları Farklarının Karşılaştırılması

Pharis Özgüven Ölçeği	**Ön-test**	**Son-test**	**$X_{D\pm}S_D$**	**t**	**p**
	X±SD	**X±SD**			
Deney Grubu(n=60)	44.93 ± 8.95	47.85 ± 6.97	2.91±3.35	6.742	**.000**
Kontrol Grubu(n=60)	42.65 ± 9.36	42.96 ± 8.72	0.31±1.95	1.256	.214
t	1.365	3.386			
p	.175	**.001**			

Araştırmada deney grubunda yer alan annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamalarının (44.93±8.95), annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı (47.85±6.97) ve aradaki farkın istatistiksel yönden çok anlamlı olduğu bulundu ($p<0.001$). Kontrol grubunda bulunan annelerin Pharis Özgüven Ölçeğinden aldıkları ön test puan ortalamaları (42.65±9.36) ile son test puan ortalamaları (42.96±8.72) arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı ($p>0.05$, Tablo 6).

Gruplar arası karşılaştırmada; deney ve kontrol grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası deney grubu annelerin ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının (47.85±6.97), kontrol grubundan (42.96± 8.72) yüksek olduğu belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulundu ($p<0.001$, Tablo 6).



Şekil 3. Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği Son test Puan Ortalamalarının Dağılımı

4.3. Annelerin Ölçek Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Deney ve kontrol grubu annelerin ölçek puan ortalamalarının anne yaşı, eğitim durumu, aile tipi, evlilik süresi, gelir durumu, gebeliğinin planlı olma durumu, bebeğin cinsiyeti durumlarına yönelik bulgular incelendi.

4.3.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Deney ve kontrol grubu annelerin yaşlarına göre Anne Olarak Ben Ölçeği ön test-son test puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 26-35 yaş deney grubu annelerin annelik kimlik gelişimi eğitimi öncesi (62.19±6.57) ve sonrası (63.76±5.08) Anne Olarak Ben Ölçeğinden aldıkları puan ortalamalarının, 17-25 yaş grubu annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($t = 2.469$, $p > 0.05$). 17-25 yaş kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test puan ortalamalarının (61.52±6.60) ve son test puan ortalamalarının (61.09±6.98), 26-35 yaş grubu annelere göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı belirlendi ($t=1.023$, $p>0.05$,Tablo 7).

Ortaokul mezunu deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test puan ortalamalarının (64.60±5.12) diğer gruplardan yüksek olduğu saptandı. Annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası üniversite mezunu deney grubu annelerin (65.52±6.26) ve ortaokul mezunu deney grubu annelerin (65.20±4.08) Anne Olarak Ben Ölçeği son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı ($F=1.390$, $p>0.05$,Tablo 7). Ortaokul mezunu kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test (61.50±4.20) ve son test (61.37±4.13) puan ortalamaları ile lise mezunu kontrol grubu annelerin

ölçekten aldıkları ön test (61.55±8.69) ve son test puan ortalamalarının (61.27±8.55), diğer gruplardan yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı (F=1.379, p>0.05, Tablo 7).

Tablo 7. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	**Deney Grubu**		**Kontrol Grubu**	
	Ön-test (n=60)	**Son-test (n=60)**	**Ön-test (n=60)**	**Son-test (n=60)**
	X±SD	**X±SD**	**X±SD**	**X±SD**
Annenin Yaşı				
17-25	60.07±7.01	62.82±5.65	61.52±6.60	61.09±6.98
26-35	62.19±6.57	63.76±5.08	59.83±6.28	59.94±6.04
t ; p	2.469, 0.122		1.023, 0.316	
Annenin eğitim durumu				
İlkokul	59.85±6.44	62.00±5.18	60.78±5.89	59.71±6.42
Ortaokul	64.60±5.12	65.20±4.08	61.50±4.20	61.37±4.13
Lise	58.22±5.41	61.36±4.38	61.55±8.69	61.27±8.55
Üniversite	63.52±8.03	65.52±6.26	60.50±5.69	60.75±6.12
F; p	1.390, 0.255		1.379, 0.259	
Ekonomik düzey				
Gelir giderden az	59.93±7.92	62.68±5.97	61.66±6.19	61.20±6.38
Gelir giderden fazla	62.66±5.81	64.50±4.03	58.62±4.71	59.00±4.78
Gelir gidere denk	60.89±6.68	63.13±5.48	61.27±6.96	60.94±7.22
F; p	0.290, 0.749		0.551, 0.579	
Aile tipi				
Çekirdek aile	61.48±7.29	64.04±5.62	61.75±5.91	61.70±6.13
Geniş aile	59.11±5.54	60.88±4.28	59.82±7.32	59.21±7.36
t; p	0.985, 0.325		1.220, 0.274	
Evlilik süresi				
Bir yıldan az	60.76±7.78	62.76±6.60	59.33±5.69	59.22±5.93
1-3 yıl	60.67±6.58	63.32±4.89	61.52±6.84	61.27±7.06
4-10 yıl	64.00±1.41	64.00±1.41	66.00±1.41	64.00±4.27
F; p	1.089, 0.344		0.896, 0.414	
Bebeğin cinsiyeti				
Kız	60.78±6.62	62.90±5.31	60.42±6.67	60.07±7.16
Erkek	60.85±7.31	63.44±5.67	61.53±6.40	61.34±6.29
t ; p	0.420, 0.520		0.118, 0.732	
Gebeliğin planlı olma durumu				
Planlı olan	61.11±7.26	63.67±5.48	61.08±6.78	60.80±7.02
Planlı olmayan	60.05±5.93	61.82±5.24	60.76±5.58	60.53±5.50
t ; p	0.985, 0.325		0.006, 0.939	

Araştırmada, geliri giderinden fazla olan deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test puan ortalamalarının (62.66±5.81), diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası tüm gelir düzeylerinde, deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeğinden aldıkları son test puan ortalamalarının arttığı, en fazla artışın yine geliri giderinden fazla olan grupta (64.50±4.03) olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (F=0.290, p>0.05, Tablo 7).

Çekirdek aile tipine sahip olan deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeğinden aldıkları ön test puan ortalamalarının (61.48±7.29), geniş aile tipine sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi. Annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası çekirdek aile tipine sahip olan deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği son testinden en yüksek puanı aldığı (64.04±5.62) bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (t=0.958, p>0.05). Çekirdek aile tipine sahip olan kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test (61.75±5.91) ve son test puan ortalamalarının (61.70±6.13), geniş aile tipine sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak aralarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulundu (t=1.220, p>0.05, Tablo 7).

Deney ve kontrol grubu annelerin evlilik süresine göre Anne Olarak Ben Ölçeği ön test-son test puan ortalamaları incelendiğinde; 4-10 yıl süre ile evli olan deney grubu annelerin (64.00±1.41) ölçekten aldıkları ön test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı. Annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası 4-10 yıl süre ile evli olan deney grubu annelerin ön test puanı ile aynı puanı olmakla birlikte son test puan ortalamalarının yüksek olduğu, diğer gruplarda bulunan deney grubu annelerin ise ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının arttığı saptandı (F=1.089, p>0.05, Tablo

7). Kontrol grubu annelerden 4-10 yıl süre ile evli olanların Anne Olarak Ben Ölçeği ön testinden en yüksek puanı (66.00±1.41) aldıkları belirlendi. Bu gruptaki annelerin Anne Olarak Ben Ölçeğinden aldıkları son test puan ortalamaları (64.00±4.27), ön teste göre düşük olmakla birlikte diğer gruplara göre yüksek bulundu (F=0.896, p>0.05, Tablo 7).

Kız bebeğe (60.78±6.62) ve erkek bebeğe (60.85±7.31) sahip olan deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test puan ortalamalarının, verilen eğitim sonrası arttığı (62.90±5.31; 63.44±5.67) saptanmış ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (t=0.420, p>0.05). Erkek bebeğe sahip olan kontrol grubu annelerin ölçekten aldıkları ön test (61.53±6.40) ve son test (61.34±6.29) puan ortalamalarının, kız bebeğe sahip olan annelere göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmadı (t=0.118, p>0.05, Tablo 7).

Gebeliğini planlamış olan deney grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test (61.11±7.26) ve son test (63.67±5.48) puan ortalamalarının, gebeliğini planlamamış olan annelere göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (t=0.958, p>0.05). Gebeliği planlı olan kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği ön test puan ortalamalarının (61.08±6.00), daha yüksek olduğu belirlendi ancak bu gruptaki annelerin ölçeğin son testinden aldıkları puan ortalamalarının düştüğü ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı (t =0.006, p>0.05, Tablo 7).

4.3.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Araştırmada, 26-35 yaş deney grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamalarının (34.04±4.20) ve son test puan ortalamalarının (38.23±12.26), 17-25 yaş

grubu annelere göre yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı (t=0.967, p>0.05). Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamakla birlikte 26-35 yaş kontrol grubu annelerin ölçeğin ön test (34.16±5.97) ve son test (34.55±5.30) puan ortalamalarının, 17-25 yaş grubu annelere göre yüksek olduğu belirlendi (t=0.181, p>0.05, Tablo 8).

Araştırma kapsamına alınan üniversite mezunu deney grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamalarının (34.57±4.91), diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası ilkokul mezunu deney grubu annelerin (38.35±14.97) ölçeğin son testinden en yüksek puanı aldığı, diğer eğitim düzeylerindeki annelerinde son test puan ortalamalarının arttığı saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (F=1.800, p>0.05, Tablo 8). İlkokul mezunu kontrol grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamalarının (36.14±4.62) ve son test puan ortalamalarının (36.14±5.00), diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Ancak istatistiksel değerlendirmede gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmadı (F=0.345, p>0.05, Tablo 8).

Geliri giderinden az olan deney grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test (33.68±5.16) ve son test (36.18±3.60) puan ortalamaları ile geliri giderine denk olan deney grubu annelerin ön test (33.57±4.14) ve son test (36.84±9.27) puan ortalamalarının, geliri giderinden fazla olan gruba göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmadı (F=0.075, p>0.05). Geliri giderine denk olan kontrol grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test(34.16±5.40) ve son test (34.29±5.36) puan ortalamalarının, diğer gruplara göre yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlendi (F=0.606, p>0.05, Tablo 8).

Tablo 8. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Benim Bebeğim Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	**Deney Grubu**		**Kontrol Grubu**	
	Ön-test (n=60)	**Son-test (n=60)**	**Ön-test (n=60)**	**Son-test (n=60)**
	X±SD	**X±SD**	**X±SD**	**X±SD**
Annenin Yaşı				
17-25 yaş	33.15±4.52	35.51±3.03	33.54±4.75	33.76±4.76
26-35 yaş	34.04±4.20	38.23±12.26	34.16±5.97	34.55±5.30
t ; p	0.967, 0.330		0.181, 0.672	
Annenin eğitim durumu				
İlkokul	31.71±3.36	38.35±14.97	36.14±4.62	36.14±5.00
Ortaokul	33.20±7.15	35.60±4.72	34.00±3.38	34.12±3.27
Lise	33.68±3.69	35.31±2.78	33.05±4.68	33.33±4.55
Üniversite	34.57±4.91	36.63±3.40	32.55±6.03	33.05±5.49
F ; p	1.800, 0.158		0.345, 0.793	
Ekonomik durum				
Gelir giderden az	33.68±5.16	36.18±3.60	33.40±4.18	33.73±3.97
Gelir giderden fazla	32.16±4.35	34.83±3.48	32.37±5.60	33.12±4.61
Gelir gidere denk	33.57±4.14	36.84±9.27	34.16±5.40	34.29±5.36
F ; p	0.075, 0.928		0.606, 0.549	
Aile tipi				
Çekirdek aile	33.83±4.50	37.23±8.80	33.75±5.28	34.13±5.03
Geniş aile	32.52±4.07	34.52±2.64	33.69±4.93	33.78±4.77
t ; p	0.497, 0.484		0.570, 0.453	
Evlilik yılı				
Bir yıldan az	34.23±3.97	38.38±12.14	32.88±4.39	33.33±4.10
1-3 yıl	32.89±4.62	35.40±3.20	33.90±5.45	34.12±5.29
4-10 yıl	36.00±4.24	36.00±4.24	38.00±1.41	37.50±2.12
F; p	.564, .572		.424, .656	
Bebeğin cinsiyeti				
Kız	34.24±4.53	37.54±9.84	33.75±5.72	33.82±5.44
Erkek	32.51±4.10	35.14±3.23	33.71±4.59	34.15±4.45
t ; p	0.140, 0.709		0.953, 0.333	
Gebeliğin planlı olma durumu				
Planlı olan	34.18±4.44	36.09±3.16	33.93±5.31	34.27±5.03
Planlı olmayan	31.64±3.80	37.41±13.73	33.00±4.39	33.00±4.39
t ; p	4.028, **.049**		0.559, 0.458	

Deney ve kontrol grubu annelerin aile tipine göre Benim Bebeğim Ölçeği ön test-son test puan ortalamaları değerlendirildiğinde; çekirdek aileye sahip olan deney grubu annelerin ön test (33.83±4.50) ve son test (37.23±8.80) puan ortalamalarının, geniş

aileye sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı (t=0.426, p>0.05). Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte, çekirdek aileye sahip olan kontrol grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamalarının (33.75±5.28) ve son test puan ortalamalarının (34.13±5.03), geniş aileye sahip olan annelerin puan ortalamalarına göre yüksek olduğu bulundu (t=0.570, p>0.05, Tablo 8).

Evlilik süresi 4-10 yıl olan deney grubu annelerin Benim Bebeğim ölçeği ön test puan ortalamalarının (36.00±4.24), diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası evlilik süresi 1 yıldan az olan deney grubu annelerin (38.38±12.14) ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı (F=0.564, p>0.05). Evlilik süresi 4-10 yıl olan kontrol grubu annelerin son testte nispeten düşmekle birlikte, ön test (38.00±1.41) ve son test (37.50±2.12) puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (F=0.424, p>0.05, Tablo 8).

Deney ve kontrol grubu annelerin sahip oldukları bebeğin cinsiyetine göre, Benim Bebeğim Ölçeği ön test-son test puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kız bebeğe sahip olan deney grubu annelerin ölçekten aldıkları ön test (34.24±4.53) ve son test puan ortalamalarının (37.54±9.84), erkek bebeğe sahip olan annelere göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (t=0.140, p>0.05). Kontrol grubu annelerden erkek bebeğe sahip olanların ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının (34.15±4.45), kız bebeğe sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmadı (t =0.953, p>0.05, Tablo 8).

Gebeliği planlı olan deney grubu annelerin, Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamaları (34.18±4.44), gebeliği planlı olmayan annelere göre yüksek bulundu. Annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası gebeliği planlı olmayan deney grubu annelerin (37.41±13.73) ölçekten en yüksek puanı aldığı saptandı ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulundu ($t=4.028$, $p<0.05$). Gebeliği planlı olan kontrol grubu annelerin Benim Bebeğim Ölçeği ön test puan ortalamaları (33.93±5.31) ve son test puan ortalamaları (34.27±5.03), gebeliği planlı olmayan annelere göre yüksek bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı ($t=0.559$, $p>0.05$, Tablo 8).

4.3.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulgular

Deney ve kontrol grubunda yer alan annelerin yaşlarına göre Pharis Özgüven Ölçeği ön test-son test puan ortalamaları incelendiğinde; 26-35 yaş deney grubu annelerin eğitim öncesi ölçekten aldıkları ön test puan ortalamalarının (47.52±8.40), annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı (49.28±6.95) ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunduğu saptandı ($t=4.033$, $p<0.05$). Kontrol grubu annelerden 17-25 yaş deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test (42.95±9.26) ve son test (43.26±8.63) puan ortalamalarının 26-35 yaş grubu annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı ($t=0.002$, $p>0.05$, Tablo 9).

Üniversite mezunu deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeğinden aldıkları ön test (47.47±9.23) ve son test (49.36±7.69) puan ortalamalarının, diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark

olmadığı bulundu (F=1.688, p>0.05). Kontrol grubu annelerden ilkokul mezunu olanların Pharis Özgüven Ölçeği ön test (45.42±7.35) ve son test (45.35±7.18) puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi, ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı (F=0.688, p>0.05, Tablo 9).

Geliri giderine denk olan deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamaları (46.00±8.34) ile annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının (48.55±6.45), diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (F=0.714, p>0.05). Kontrol grubu annelerden geliri giderinden fazla olanların Pharis Özgüven Ölçeği ön test (45.37±9.69) ve son test (45.25±9.52) puan ortalamalarının, diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlenmiş ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı (F=0.564, p>0.05, Tablo 9).

Çekirdek aileye (44.95±9.01) ve geniş aileye (44.88±9.09) sahip olan deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamalarının, annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı (48.18±7.00; 47.00±7.03) saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (t=1.357, p>0.05). Kontrol grubu annelerden çekirdek aileye sahip olanların ölçekten aldıkları ön test (44.13±9.97) ve son test (44.08±9.66) puan ortalamalarının, geniş aileye sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlenmiş ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (t=3.634, p>0.05, Tablo 9).

Tablo 9. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere Göre Deney ve Kontrol Grubu Annelerin Pharis Özgüven Ölçeği Ön test-Son test Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Özellikler	**Deney Grubu**		**Kontrol Grubu**	
	Ön-test (n=60)	**Son-test (n=60)**	**Ön-test (n=60)**	**Son-test (n=60)**
	X±SD	**X±SD**	**X±SD**	**X±SD**
Annenin Yaşı				
17-25 yaş	43.53±9.04	47.07±6.95	42.95±9.26	43.26±8.63
26-35 yaş	47.52±8.40	49.28±6.95	41.94±9.83	42.27±9.15
t ; p	4.033, 0.**049**		0.002, 0.966	
Annenin eğitim durumu				
İlkokul	46.21±7.81	48.57±6.06	45.42±7.35	45.35±7.18
Ortaokul	39.80±3.03	43.00±3.31	42.00±7.42	41.75±7.18
Lise	43.09±9.80	47.18±7.24	39.55±10.31	40.27±9.45
Üniversite	47.47±9.23	49.36±7.69	43.75±10.17	44.20±9.42
F; p	1.688, 0.180		0.688, 0.563	
Ekonomik düzey				
Gelir giderden az	43.18±10.23	46.93±8.17	38.53±8.55	39.26±7.17
Gelir giderden fazla	42.83±9.70	45.83±7.30	45.37±9.69	45.25±9.52
Gelir gidere denk	46.00±8.34	48.55±6.45	43.72±9.32	43.97±8.89
F , p	0.714, 0.494		0.564, 0.572	
Aile tipi				
Çekirdek aile	44.95±9.01	48.18±7.00	44.13±9.97	44.08±9.66
Geniş aile	44.88±9.09	47.00±7.03	40.26±7.92	41.17±6.76
t ; p	1.357, 0.249		3.634, 0.062	
Evlilik yılı				
Bir yıldan az	44.23±10.32	47.28±8.06	42.88±10.87	43.66±9.46
1-3 yıl	44.91±8.23	47.91±6.40	42.82±8.76	42.87±8.56
4-10 yıl	52.50±6.36	52.50±6.36	37.00±9.89	38.50±7.77
F ; p	0.779, 0.464		1.253, 0.293	
Bebeğin cinsiyeti				
Kız	45.00±9.32	44.72±7.16	44.60±10.00	44.60±9.82
Erkek	44.85±8.66	48.00±6.86	40.93±8.56	41.53±7.49
t ; p	0.231, 0.632		1.390, 0.243	
Gebeliğin planlı olma durumu				
Planlı olan	45.34±9.28	48.44±7.17	42.23±9.71	42.65±8.97
Planlı olmayan	43.88±8.23	46.35±6.39	44.15±8.12	44.07±7.97
t ; p	0.416, 0.521		0.670, 0.416	

Evlilik süresi 4-10 yıl olan deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test (52.50±6.36) ve son test (52.50±6.36) puan ortalamalarının, diğer gruplara göre yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (F=0.779, p>0.05). Kontrol grubu annelerden bir yıldan az (42.88±10.87) ve 1-3 yıl (42.82±8.76) süre ile evli olan annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamalarının, bir yıldan az (43.66± 9.46) süre ile evli olan kontrol grubu annelerinde Pharis Özgüven Ölçeği son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu saptanmış, ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı belirlendi (F=1.253, p>0.05, Tablo 9).

Kız bebeğe sahip olan deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamalarının (45.00±9.32), erkek bebeğe sahip olan deney grubu annelerin ise verilen eğitim sonrası ölçekten aldıkları son test (48.00±6.86) puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı (t=.231, p>0.05). Kontrol grubu annelerden kız bebeğe sahip olanların Pharis Özgüven Ölçeği ön test (44.60±10.00) ve son test (44.60±9.82) puan ortalamalarının, erkek bebeğe sahip olan annelerden yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı (t=1.390, p>0.05,Tablo 9).

Planlı gebeliği olan deney grubu annelerin Pharis Özgüven Ölçeği ön test puan ortalamalarının (45.34±9.28) ve eğitim sonrası ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının (48.44±7.17), planlı gebeliği olmayan annelere göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı (t=0.416, p>0.05).

Gebeliği planlı olmayan kontrol grubu annelerin ölçekten aldıkları ön test (44.15±8.12) ve son test (44.07±7.97) puan ortalamalarının, gebeliği planlı olan kontrol

grubu annelere göre yüksek olduğu bulunmuş ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı saptandı (t=0.670, p>0.05, Tablo 9).

4.4. Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgular

Tablo 10. Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben Ölçeği ve Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesi

	Pharis Özgüven Ölçeği	
	r	**p**
Anne Olarak Ben Ölçeği	.420	**p<0.001**
Benim Bebeğim Ölçeği	.281	**p<0.001**

Annelerin, Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben Ölçeği ve Benim Bebeğim Ölçeği son test puan ortalamaları arasındaki ilişki tablo 10'da gösterilmiştir. Son test puan ortalamalarına göre Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim Ölçeği arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki bulundu. Araştırmadan elde edilen bulgular doğrultusunda, annelik kimliğinin kazanılmasına ve bebeğim algısının artmasına paralel olarak, annenin özgüveninin arttığı belirlendi (p<0.001, Tablo 10).

5. TARTIŞMA

Annelik rol kazanımı, prenatal dönemde başlayan doğum sonrası dönemde devam eden ve annelik kimlik gelişiminin oluşumu ile tamamlanan sosyal roller ile gelişimsel davranış ve tavırlarının bileşimidir[1,9,28,42].

Anne ve bebek sağlığının geliştirilmesinde prenatal dönemde başlayan ve postnatal dönem boyunca sürdürülen eğitim ve danışmanlık hizmetleri etkili olmaktadır. Annenin, annelik rolüne uyum sağlayabilmesi, bebeğini kabullenmesi, eve gittiğinde de kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Hemşirelerin, ilk doğumunu yapan annelere kendi bakımı ve bebek bakımı konusunda sağladıkları eğitim, annelerin kaygılarını gidermekte ve yeterlilik duygularını artırarak annelik rol kazanımı ve bebeğim algısının gelişmesine katkı sağlamaktadır[9,15-17].

Araştırma kapsamına alınan deney grubundaki annelere annelik kimlik gelişimi eğitimi verildi. Eğitim alan ve almayan primipar annelerin annelik rol kazanımı ve bebeğim algısına etkisini belirlemek amacıyla, yarı deneysel olarak gerçekleştirilen araştırmanın bulguları dört başlık altında, ilgili literatür doğrultusunda tartışıldı.

1. Annelere ve bebeklere ait tanıtıcı özelliklere ilişkin bulguların tartışılması,

2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği puan ortalamalarına ilişkin bulguların tartışılması,

3. Annelerin ölçek puan ortalamalarını etkileyen tanıtıcı özelliklere ilişkin bulguların tartışılması,

4. Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim Ölçeği son test puan ortalamaları arasındaki ilişkisinin değerlendirilmesine yönelik bulguların tartışılması.

5.1. Annelere ve Bebeklere Ait Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu bölümde; araştırma kapsamına alınan annelerin yaşı, eğitim durumu, aile tipi, evlilik süresi, gelir durumu, gebeliğinin planlı olma durumu, bebeğin cinsiyeti, bebeğini emzirme durumu ve sosyal destek alma durumu gibi tanıtıcı özelliklere ilişkin bulgular tartışıldı.

Araştırmada anneler ve bebeklere ait tanıtıcı özellikler açısından deney ve kontrol grubu anneler arasında istatistiksel yönden anlamlı fark olmadığı belirlendi. Deney ve kontrol grubu anneler arasında fark bulunmaması, belirtilen değişkenler yönünden deney ve kontrol grubu annelerin benzer özelliklere sahip olduğunu göstermektedir (p>005, Tablo 3).

5.2. Annelerin; Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Deney ve kontrol grubu annelerin Anne Olarak Ben Ölçeği, Benim Bebeğim Ölçeği ve Pharis Özgüven Ölçeğinden aldıkları grup içi ve gruplar arası ön test-son test puan ortalamalarına ilişkin bulgular tartışıldı.

5.2.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Deney grubu annelerin eğitim öncesi annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının, annelere verilen eğitim sonrası arttığı ve aradaki farkın istatistiksel olarak önemli olduğu saptandı (p<0.001, Tablo 4). Kontrol grubu annelerin, annelik rolü kazanımı ön test toplam puan ortalamalarının son testte düştüğü belirlendi (p>0.05, Tablo 4). Bu sonuç “annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin, annelik rolü kazanımına

olumlu etkisi vardır", hipotezini desteklemekte ve annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin, annelik rolü kazanımını olumlu etkilediğini göstermektedir. Ho ve Holroyd[57] çalışmalarında postnatal dönemde annelere verilen bireysel eğitimin etkili olduğunu belirtmiştirler. Annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının gruplar arası karşılaştırılmasında; deney grubu annelerin annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası puan ortalamalarının, kontrol grubu annelerin son test puan ortalamalarına göre yüksek olduğu belirlendi ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark olduğu bulundu ($p<0.05$, Tablo 4). Aslan ve Uzun[16], annelere kendi bakımları ve bebek bakımı konusunda sağlanan eğitimin, annelerin kaygılarını gidermede ve yeterlilik duygularını artırmada etkili olduğunu belirtmişlerdir.

Bu araştırmada, deney grubu annelerin, annelik rolü kazanımı son test puan ortalaması 63.15±5.43 olarak bulundu. Çalışır[29], doğumdan sonra dördüncü ve altıncı haftalarda annelik rolü kazanımı puan ortalamasını 64.20±6.54, Fowles[58], doğumdan sonra dokuzuncu ve on dördüncü haftalarda annelik rolü kazanımı puan ortalamasını 64.80±6.8, Zabielski[59], primipar ve miadında doğum yapan annelerin birinci yılda annelik rolü kazanımı puan ortalamasını 61.86±7.81 olarak saptamışlardır. Sarıkaya ve Başbakkal[60] yaptığı çalışmada annelerin, dört-altıncı haftalarda annelik rolü kazanımının olumlu yönde değiştiğini ve dört-altı haftadan oniki aya kadar annelik rolü kazanımında değişim saptamadıklarını belirtmişlerdir. Bu araştırmanın bulguları ile daha önce yapılmış olan çalışmaların bulguları benzerlik göstermektedir.

5.2.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırma kapsamına alınan deney grubu annelerin, bebeğim algılarının annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı ve grup içi karşılaştırmada deney grubu annelerin ön test-son test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulundu ($p<0.05$, Tablo 5). Kontrol grubu annelerin bebeğim algısı son test puan ortalamalarının, ön test puan ortalamalarına göre yüksek olduğu belirlendi, ancak aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 5). Deney grubuna ilişkin bulgular, annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin, bebeğim algısını pozitif yönde artırdığını göstermektedir. Kontrol grubuna ilişkin bulgular ise ölçeğin son testinde kontrol grubu annelerin farkındalıklarının arttığını düşündürmektedir. Bebeğim algısı ön test ve son test puan ortalamalarının, gruplar arası karşılaştırılmasında; deney ve kontrol grubu annelerin ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmazken ($p>0.05$, Tablo 5), verilen eğitim sonrası deney grubu annelerin bebeğim algısı son test puan ortalamalarının, kontrol grubuna göre yüksek olduğu ve gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunduğu saptandı ($p<0.05$, Tablo 5).

Araştırmada; deney grubu annelerin bebeğim algısı puan ortalamasının 36.46±7.65, kontrol grubu annelerin ise 34.00±4.89 olduğu, deney grubu annelerin bebeğim algısı puan ortalamalarının, kontrol grubuna göre yüksek olduğu bulundu. Çalışır[29], doğumdan sonra dördüncü ve altıncı haftalarda bebeğim algısı puan ortalamasını 34.88 ±4.11, Fowles[58], doğumdan sonra dokuzuncu ve on dördüncü haftalarda bebeğim algısı puan ortalamasını 37.5±3.8 olarak saptamıştır. Araştırmanın sonucu verilen çalışmaların sonuçları ile uyumludur. Sarıkaya ve Başbakkal[60] çalışmalarında annelerin, bir-üç gün

ile dört-altı hafta arasında bebeğim puan ortalamaları arasında fark bulunduğunu, dört-altı haftadan oniki aya kadar olan sürede bebeğim puan ortalamaları arasında fark bulunmadığını belirtmişlerdir. Balcı ve Savaşer[45]'in çalışmasında, ilk kez doğum yapan kadınların %57.6'sının bebeklerini olumlu algıladıkları bulunmuş, anne olmaya ve bebeğe verilen değerin kadınların bebeklerini olumlu yönde algılamalarına neden olduğu vurgulanmıştır. Altun[43]'un çalışmasında adölesan gebelere verilen eğitim sonrasında, adölesan gebelerin %70'inin bebeklerini olumlu algıladıkları belirlenmiştir. Korkmaz[53] ilk kez doğum yapan annelerin bebeklerini algılama durumlarını belirlemek amacıyla yaptığı tanımlayıcı araştırmada annelerin %67.7'sinin bebeğini pozitif algıladıklarını belirlemiştir. Bu araştırmanın sonuçları ve diğer çalışmaların bulguları benzerlik göstermektedir. Bu bulgular, araştırmanın "annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitimi, bebeğim algısını olumlu etkiler" hipotezini desteklemektedir

5.2.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada; deney grubunda yer alan annelerin özgüven ön test puan ortalamalarının, annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı ve aradaki farkın istatistiksel yönden çok anlamlı olduğu bulundu ($p<0.001$, Tablo 6). Kontrol grubunda bulunan annelerin özgüven ön test puan ortalamaları ile son test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı fark olmadığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 6). Gruplar arası karşılaştırmada; deney ve kontrol grubu annelerin özgüven ön test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmazken, deney grubu annelerin eğitim sonrası özgüven son test puan ortalamalarının, kontrol grubu annelerin puan ortalamalarına göre yüksek olduğu ve gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı

fark bulunduğu saptandı ($p<0.05$, Tablo 6). Bu sonuç; annelik kimlik gelişimi eğitiminin, annelerin özgüven puan ortalamalarını artırmaya olumlu katkı sağladığını göstermektedir.

Çalışır[29]'ın yaptığı tanımlayıcı çalışmada doğumdan sonra annelerin dördüncü ve altıncı haftalarda özgüven puan ortalamalarının 51.14±7.61 olduğu belirtilmektedir. Sarıkaya ve Başbakkal[60] çalışmalarında annelerin, bir-üç gün ile dört-altı hafta arasında özgüven puan ortalamaları arasında fark bulunduğunu, dört-altı haftadan oniki aya kadar olan sürede özgüven puan ortalamaları arasında fark bulunmadığını belirtmişlerdir. Verilen araştırmanın bulgusu ile bu araştırmanın bulgusu benzerlik göstermektedir. Mercer[23], yeni annelerin doğumdan sonra dördüncü aya kadar bebeklerinin bakımını yapabilme becerisini kazandıklarını ve böylece kendilerine olan güvenlerinin arttığını belirtmektedir. Özgüven oluşturmada verilen bilginin yanı sıra fiziksel ve psikososyal desteğin önemli bir payı vardır. Yıldız[21], ebeveynlere bilgi verme ve danışmanlık yapma gibi sosyal desteklerin, ebeveynlerin bebek bakımı ve ebeveynlik becerilerinin farkında olmasını artırmada etkili olduğunu vurgulamıştır.

5.3. Annelerin Ölçek Puan Ortalamalarını Etkileyen Tanıtıcı Özelliklere İlişkin Bulguların Tartışılması

Deney ve kontrol grubu annelerin ölçek puan ortalamalarının anne yaşı, eğitim durumu, aile tipi, evlilik süresi, gelir durumu, gebeliğinin planlı olma durumu ve bebeğin cinsiyetine ilişkin bulgular tartışıldı.

5.3.1. Anne Olarak Ben Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Deney ve kontrol grubu annelerin yaşlarına göre annelik rolü kazanımı ön test-son test puan ortalamaları karşılaştırıldığında; 26-35 yaş deney grubu annelere verilen eğitim sonrası, annelerin annelik rolü kazanımı son test puan ortalamalarının arttığı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı saptandı ($t=2.469$, $p>0.05$, Tablo 7). Bu bulgu deney grubunda bulunan 26-35 yaş grubu annelerin eğitim konusunda daha istekli olduğunu göstermektedir. Çalışır[29] araştırmasında 26–31 yaş grubundaki annelerin annelik rolü kazanımı puan ortalamalarını 65.02±5.97 olduğunu saptamıştır. Verilen araştırmanın bulgusu, bu araştırmanın bulgusu ile uyum göstermektedir. Mercer[23] yaptığı çalışmada, annelerin yaş gruplarına göre annelik rolü memnuniyetinin anlamlı düzeyde farklı olduğunu ve her yaş grubunda annelerin**,** birinci aydan dördüncü aya kadar memnuniyetlerinin düşük oranda olumlu yönde değiştiğini belirlemiştir.

Annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası, deney grubu annelerde tüm eğitim düzeylerinde annelik rolü kazanımı puanlarının arttığı ve üniversite mezunu deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmadı. ($F=1.390$, $p>0.05$, Tablo 7). Çalışır[29]'ın araştırmasında doğumdan sonra dördüncü ve altıncı haftalar arasında yapılan değerlendirmede, annelerin eğitim düzeyleri ile annelik rolü kazanımı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Emmanuel ve arkadaşları[2] çalışmalarında annelerin eğitim düzeyleri ile annelik rol gelişimi arasında anlamlı bir ilişki olmadığını saptamışlardır. Grace[61], doğumdan sonra dördüncü-altıncı haftalarda lise mezunu anneler ile üniversite

mezunu annelerin anne olarak kendilerini değerlendirme puanları arasında anlamlı fark olduğunu bulmuştur.

Araştırmada deney ve kontrol grubu annelerin gelir düzeylerine göre; annelik rolü kazanımı ön test-son test puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte geliri giderinden fazla olan deney grubu annelerin ön test ve son test puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi. Bu bulgu annelerin gelir düzeyinin yüksek olması, annelerin her konuda yeterliliğine katkıda bulunarak, annelik rolünü güçlendirdiğini düşündürmektedir (F=0.290, p>0.05, Tablo 7). Çalışır[29]'ın araştırmasında da annelerin gelir düzeyine göre annelik rolü kazanımı puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığı belirtilmektedir. Araştırmanın sonuçları, Çalışır'ın araştırmasının sonuçları ile uyum göstermektedir.

Çekirdek aile tipine sahip olan deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı ön test puan ortalamalarının, geniş aile tipine sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi. Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olmamakla birlikte annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası, çekirdek aile tipine sahip olan deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı son test puanlarının yüksek olduğu bulundu (t=0.958, p>0.05, Tablo 7). Çekirdek aile tipine sahip annelerin annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının yüksek olmasında, annelere verilen eğitimin yanı sıra annelerin bağımsız karar vermelerinin etkili olduğu söylenebilir.

Araştırmada, 4–10 yıl süre ile evli olan deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı ön test ve son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu bulundu (F:1.089, p>0.05). Kontrol grubu annelerin son test puanları daha düşük olmakla birlikte 4–10 yıl süre ile evli olan annelerin annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı (F=0.896, p>0.05, Tablo 7).

Evlilik süresi az olan kadınların ilk yıllarda evliliğin getirdiği maddi sıkıntılar, yaşamına giren kişiye ve evliliğe uyum güçlükleri yaşadıkları için anne olma istekleri ve anneliği algılamaları daha geri planda (ikinci planda) kalmaktadır. 4–10 yıl süre ile evli olan annelerin yüksek puan almalarındaki sebep, evliliğin ilerleyen yıllarında kadınların anne olma konusunda daha istekli olmaları ve ebeveynliğe hazır olmaları ile ilişkili olduğu söylenebilir. Beydağ[15], evliliğin ilerleyen yıllarında kadınların, toplumda bir statü elde etmek, cinselliğini ve üreme yeteneği kanıtlamak ve kültürel baskılardan dolayı çocuğa sahip olma konusunda daha istekli olduklarını belirtmiştir.

Araştırmada, bebeğin cinsiyetine göre deney grubu ve kontrol grubu annelerin annelik rolü kazanımı ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark olmadığı bulundu ancak verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının arttığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 7). Çalışır[29]'ın yaptığı araştırmada da bebeğin cinsiyeti ile annelik rol başarım puan ortalamaları arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Walker ve arkadaşları[24]'nın annelerin gözlenen annelik davranışlarını değerlendirdikleri çalışmada, annelik rol davranışı ile bebeklerin cinsiyeti arasında ilişki olmadığını saptamıştır. Verilen çalışmaların bulguları, bu araştırmanın bulgusunu destekler niteliktedir.

Araştırmada gebeliği planlanmış olan deney grubu annelerin annelik rolü kazanımı puan ortalamalarının verilen annelik kimlik gelişimi sonrası arttığı ancak arada istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı saptandı ($t=0.958$, $p>0.05$, Tablo 7). Çalışır[29]'ın yaptığı tanımlayıcı araştırmada gebeliğin planlanma durumuna ilişkin bulgular ile bu araştırma sonuçları benzerlik göstermektedir.

5.3.2. Benim Bebeğim Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada; 26–35 yaş deney grubu annelerin bebeğim algısı ön test puan ve son test puan ortalamaları, 17–25 yaş grubu annelere göre yüksek olmasına rağmen gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı fark bulunmadı (t=0.967, p>0.05, Tablo 8). Mercer[23]'in yaptığı çalışmada da annelerin yaş grupları ile bebeklerini algılama puanları arasında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Çalışır[29], annelerin yaş grupları ile bebeklerini algılama puan ortalamaları arasında anlamlı fark olmadığını saptamıştır. Mercer[23] ve Çalışır[29]'ın sonuçları, bu araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Araştırma kapsamına alınan üniversite mezunu deney grubu annelerin bebeğim algısı ön test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Annelere verilen kimlik gelişimi eğitimi sonrası ilkokul mezunu deney grubu annelerin bebeğim algısı son testinden en yüksek puanı aldığı, diğer eğitim düzeylerindeki annelerinde son test puan ortalamalarının arttığı saptandı ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı bulundu (F=1.800, p>0.05, Tablo 8). Çalışır'ın araştırma sonuçlarına göre annelerin aldıkları puan ortalamaları arasında anlamlı fark saptanmamış olması bu araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Deney ve kontrol grubu annelerin gelir düzeyine göre; bebeğim algısı ön test ve son test puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı (p>0.05, Tablo 8). Çalışır[29]'ın yaptığı araştırmada da annelerin gelir düzeyinin farklı olmasının, bebeklerini algılamalarını etkilemediği belirtilmiştir. Korkmaz[53] yaptığı araştırmada, annelerin bebeklerini algılama durumlarını gelir düzeyine göre incelemiş; aralarında istatistiksel olarak bir fark olmamakla birlikte gelir durumu iyi olan annelerin bebeğim algısı puanlarının, gelir durumu kötü olanlara göre yüksek olduğunu bulmuştur.

Çalışır[29] ve Korkmaz[53]'ın yaptığı araştırmaların bulguları ile bu araştırma bulguları benzerlik göstermektedir.

Deney ve kontrol grubu annelerin aile tipine göre bebeğim algısı ön test –son test puan ortalamaları değerlendirildiğinde; çekirdek aileye sahip olan deney grubu annelerin bebeklerini algılama puanlarının, geniş aileye sahip olan annelere yüksek olduğu belirlendi, ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadı ($t=0.426$, $p>0.05$, Tablo 8). Bu araştırmada çekirdek aileye sahip annelerin bebeğim algısının yüksek olmasında; annelere verilen eğitimin yanı sıra bu gruptaki annelerin bebek bakımında bireysel karar almalarının ve kendilerini yeterli hissetmelerinin etkili olduğu söylenebilir. Korkmaz[53]'ın yaptığı tanımlayıcı çalışmada da geniş aile ve çekirdek aile yapısı içinde yaşayan annelerin bebeklerini algılama puanı arasında fark olmadığı saptanmıştır.

Evlilik süresi 4-10 yıl olan deney grubu annelerin bebeğim algısı ön test puan ortalamalarının, diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi. Annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası evlilik süresi bir yıldan az deney grubu annelerin bebeğim algısı son testinden en yüksek puanı aldığı saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmadı ($F=0.564$, $p>0.05$, Tablo 8). Bu sonuç; bir yıldan az süredir evli olan kadınlara verilen eğitimin etkili olması ve annelik rolü konusunda verilen desteğin, bebeğim algısını artırması ile ilişkili olabilir. Evlilik süresi 4-10 yıl olan annelere ilişkin bulgular ise bu dönemde evlilik krizinin atlatması, evliliğe uyum sağlanması ve eşlerin birbirini tanımasının annelerin puan ortalamalarına pozitif yansımasının bir sonucu olabilr. Her toplumda özellikle kadınlar için gebe olma ve annelik rolünü üstlenme konusunda önemli bir baskı vardır. Anneliğe, birçok toplumda

bir yetişkin olarak bireyin yerine getirmesi gereken görev olarak bakılmakta ve kadınlar sosyal olarak bu göreve yönelik hazırlanmaktadırlar[9,15,25,62].

Deney ve kontrol grubu annelerin sahip oldukları bebeğin cinsiyetine göre bebeğim algısı ön test-son test puan ortalamaları karşılaştırıldığında; kız bebeğe sahip olan deney grubu annelerin ölçekten aldıkları ön test puan ortalamalarının ve son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu saptandı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunamadı ($t=0.140$, $p>0.05$, Tablo 8). Anat ve Emmanuel[63]`in çalışmalarında bebeğin cinsiyetinin, annenin bebeğini algılamayı etkilemediği saptanmıştır. Çalışır[29], Anat ve Emmanuel[63]`in çalışma bulguları ile bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir.

Gebeliği planlı olan deney grubu annelerin bebeğim algısı ön test puan ortalamalarının, gebeliği planlı olmayan annelere göre yüksek olduğu bulundu. Eğitim sonrası gebeliği planlı olmayan deney grubu annelerin ölçekten en yüksek puanı aldığı ve gruplar arasında farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($t=4.028$, $p<0.05$, Tablo 8). Bu sonuçta; gebeliğini planlayan kadınların, kendilerini annelik rolüne hazırlamaları bebeklerini algılamalarında etkili olmuş olabilir. Gebeliğini planlamamış olan kadınlara ilişkin sonuçlar ise bu gruptaki annelere verilen eğitimin pozitif yansımasının bir sonucu olduğu söylenebilir. Gager ve arkadaşları[64], anne olmayı planlayan bireylerin kendi sorumluluklarına hazırlandıkları ve çocuk bakımı için uygun kaynakları kullanarak başarıya ulaştıkları belirtilmektedir. Kontrol grubu annelerden gebeliği planlı olanların bebeğim algısı ön test puan ortalamaları ve son test puan ortalamalarının gebeliği planlı olmayan annelere göre yüksek olduğu bulundu ancak gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($t=0.559$, $p>0.05$, Tablo 8).

5.3.3. Pharis Özgüven Ölçeği Puan Ortalamalarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Deney grubunda yer alan annelerin yaşlarına göre özgüven ön test-son test puan ortalamaları incelendiğinde; 26-35 yaş deney grubu annelerin ön test puan ortalamaları ile annelere verilen eğitim sonrası ölçekten aldıkları son test puan ortalamalarının 17-25 yaş grubu annelere göre yüksek olduğu belirlendi ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($t=4.033$, $p<0.05$, Tablo 9). Bu farkın 26-35 yaş deney grubu annelerin, genç annelere göre verilen eğitimden daha etkili bir şekilde faydalanmalarından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Araştırmada, üniversite mezunu deney grubu annelerin özgüven ön test ve son test puan ortalamaları, diğer gruplara göre yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel yönden anlamlı olmadığı saptandı ($F=1.688$, $p>0.05$, Tablo 9). Kadınların eğitim düzeyinin yüksek olması, toplumsal statülerinin ve güçlerinin artmasına neden olmaktadır. Eğitim düzeyi yükseldikçe kadınların bilgiye ulaşmaları kolaylaşmakta ve kendilerine olan güven artmaktadır[9].

Araştırmada, annelerin gelir düzeyi ile özgüven puan ortalamaları arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı ($F=0.714$, $p>0.05$, Tablo 9). Çalışır'ın yaptığı tanımlayıcı araştırmada da annelerin özgüven puan ortalamaları ile gelir düzeyleri arasında anlamlı fark bulunmamıştır. Çalışır[29]'ın bulguları ile bu araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir.

Çekirdek aileye ve geniş aileye sahip olan deney grubu annelerin özgüven ön test puan ortalamalarının, annelik kimlik gelişimi eğitimi sonrası arttığı ancak gruplar arasında istatistiksel yönden fark olmadığı saptandı ($t=1.357$, $p>0.05$, Tablo 9). Gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmamakla birlikte, kontrol grubu

annelerden çekirdek aileye sahip olanların ölçekten aldıkları ön test ve son test puan ortalamalarının, geniş aileye sahip olan annelere göre yüksek olduğu belirlendi ($t=3.634$, $p>0.05$, Tablo 9). Bu sonuç, çekirdek aileye sahip olan annelerin kendi annelik davranışlarını geliştirmeyi ve uygulamayı daha kolay gerçekleştirmelerinden kaynaklaşmış olduğu düşünülebilir.

Evlilik süresi 4-10 yıl olan deney grubu annelerin özgüven ön test puan ortalamalarının ve son test puan ortalamalarının diğer gruplara göre yüksek olduğu ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark bulunmadığı saptandı ($F=0.779$, $p>0.05$, Tablo 9). Annelik, birçok toplumda yetişkin bir kadının yerine getirmesi gereken görev olarak bakılmakta ve kadınlar sosyal olarak bu göreve yönelik hazırlanmaktadırlar[15,25,61]. Aileye yeni bir üyenin katılması annelerin istek ve güvenlerini artırmış olabilir.

Kız bebeğe sahip olan deney grubu annelerin özgüven ön test puan ortalamalarının, erkek bebeğe sahip olan deney grubu annelerinin ise son test puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlendi ancak gruplar arasında istatistiksel yönden anlamlı bir fark saptanmadı ($t=0.231$, $p>0.05$, Tablo 9). Toplumumuzda çoğunlukla ilk bebeklerin erkek doğması ve sağlıklı olması önemli görüldüğünden annelerin özgüvenlerinin artmasını sağlamış ve puan ortalamalarının yükselmesini etkilemiş olabilir. Beklenen ve istenen bir cinsiyet olması nedeni ile erkek çocuğa sahip olan annelerde verilen eğitimin daha fazla etkili olduğu söylenebilir.

Planlı gebeliği olan deney grubu annelerin özgüven ön test puan ortalamalarının ve eğitim sonrası son test puan ortalamalarının, planlı gebeliği olmayan annelere göre yüksek olduğu belirlenmesine rağmen gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($t=0.416$, $p>0.05$, Tablo 9). Bu sonuç; gebeliği planlı olan ve olmayan

annelerin ilk kez anne olmaları ve mevcut durumlarını kabullenmelerinden kaynaklanmış olabilir.

5.4. Pharis Özgüven Ölçeği ile Anne Olarak Ben ve Benim Bebeğim Ölçeği Son Test Puan Ortalamaları Arasındaki İlişkisinin Değerlendirilmesine Yönelik Bulgunun Tartışılması

Annelerin özgüveni ile annelik rolü kazanımı ve bebeğim algısı arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulundu ($p<0.001$, Tablo10). Araştırmada annelik rolü kazanımı ve annenin bebeğim algısı arttıkça, annenin özgüveninin de arttığı belirlendi. İlk kez anne olacak kadınlara annelik kimlik gelişimi eğitimi verilmesi, annelerin rol kazanımı ve bebeğim algılarını geliştirerek onların özgüvenlerini artırabilir. Koniak-Griffin ve Verzemnieks[32]'in primipar adölesanlarda annelik rol kazanımında hemşirelik girişiminin etkisini inceledikleri çalışmada, annelik kimliği kazanıldıkça, annenin bebeğim algısının arttığını ve aralarında pozitif korelasyon ilişkisinin olduğunu tespit etmişlerdir. Araştırmanın bulgusu bu sonuçla uyumluluk göstermektedir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Nene Hatun Kadın Doğum Hastanesi Polikliniklerinde ve araştırmaya alınan annelerin evlerinde annelik kimlik gelişimi eğitiminin, annelik rolü kazanımına ve bebeğim algısına etkisini belirlemek amacıyla yarı deneysel olarak yapılan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir:

Annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin anne olmayı anlamlı şekilde etkilediği ($p<0.05$),

Annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin annelerin bebeğim algısını artırdığı ($p<0.05$),

Annelere verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin annelerin özgüvenini artırdığı ($p<0.05$),

Deney ve kontrol grubunda bulunan annelerin yaşı, eğitim durumu, ekonomik durumu, aile tipi, evlilik süresi, sahip olduğu bebeğin cinsiyeti ve gebeliğin planlı olma durumunun anne olmayı etkilemediği ($p>0.05$),

Deney grubunda bulunan annelerinin gebeliğinin planlı olma durumunun, bebeğim algısını olumlu etkilediği ($p<0.05$),

Deney ve kontrol grubunda bulunan annelerinin yaşı, eğitim durumu, ekonomik durumu, aile tipi, evlilik süresi ve sahip oldukları bebeğin cinsiyetinin bebeğim algısını etkilemediği ($p>0.05$),

Deney grubu annelerinin yaşlarının annelik özgüvenini olumlu etkilediği ($p<0.05$),

Deney ve kontrol grubunda bulunan annelerinin eğitim durumu, ekonomik durumu, aile tipi, evlilik süresi, sahip olduğu bebeğin cinsiyetinin ve gebeliğin planlı olma durumunun annelerin özgüvenini etkilemediği bulunmuştur ($p>0.05$).

Araştırmada, annelik kimliğinin kazanılmasına ve bebeğim algısının artmasına paralel olarak, annenin özgüveninin arttığı belirlenmiştir ($p<0.001$).

Bu sonuçlar doğrultusunda şu önerilerde bulunulabilir:

- Hemşireler tarafından kadın doğum kliniklerinde anne adaylarına, başarılı annelik davranışları geliştirmelerini sağlamak amacı ile doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde, ebeveynlik rollerine geçiş konusunda annelik kimlik gelişimini destekleyen eğitimlerin verilmesi, konu ile ilgili kitapçık, broşür vb materyalin sağlanması ve bu uygulamaların rutin hale getirilmesi,
- Doğum sonu erken dönemde anne-bebek etkileşimin başlatılması ve annelerin bebeklerini algılama sürecinin desteklenmesi,
- Araştırmanın farklı bölgelerde ve daha büyük örneklem gruplarında tekrarlanması önerilebilir.

7. KAYNAKLAR

1. Meighan M. Ramona T. Mercer: Maternal Role Attainment-Becoming A Mother. Tomey AM, & Alligood MR. Nursing theorists and their work. Sixth Edition, Mosby, 2006; 605–622.
2. Emmanuel E, Creedy DK, St John W, Gamble J & Brown C. Maternal role development following childbirth among Australian women. J Adv Nurs 2008; 64(1): 18-26
3. Gorrie TM, McKinney ES, Murray SS. Foundation of Maternal Newborn Nursing, Second Edition, W. B. Saunders Comp, USA, 1998; 245-265.
4. Goudreau J. Interventions in Perinatal Family Care: A Participatory Study, Families, Systems &Health; Sum, 2003; 21 (2): 165-180.
5. London ML, Ladewig P. Maternal Newborn Nursing A Family and Community Based Approach, Sixth Edition, Olds SB, London, 2000: 907-1008.
6. Wickham S. Midwifery Best Practice, Elsevier Science Ltd., USA, 2004; 57-68.
7. Wong D L, Hockenberry-Eaton M. Wong's Essentials of Pediatric Nursing, Sixth Edition, Mosby Inc 2001; 231-248.
8. McVeigh, CA, Smith M. A Comparison of Adult and Teenage Mother' Self-Esteem and Satisfaction with Social Support. Midwifery, 2000; 16(4): 269-276
9. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 6. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, 2007.
10. Foster R, Hunsberger M, Anderson J. Family- Centered Nursing Care of Children. WB Saunders Company, Philadelphia, 1990.

11. Başer M., Mucuk S, Korkmaz Z, Seviğ Ü. Postpartum dönemde anne ve babaların yenidoğan bakımına ilişkin gereksinimlerinin belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Derg 2005; 14: 54-58.

12. Şeker S. Doğuma Hazırlık Sınıflarının Annenin Doğum Sonu Fonksiyonel Durumuna ve Bebegini Algılamasına Etkisi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İzmir, 2006.

13. Marks MG. The normal newborn. Broadribb's Introductory Pediatric Nursing. 5th ed. Philadelphia: Lippincott Company; 1998: 99-123.

14. Beger D, Cook CA. Postpartum teaching priorities: the view points of nurses and mothers. J Obst Gyn Neo 1998; 27:161-168.

15. Beydağ KD. Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni, 2007; 6(6): 479-484.

16. Arslan F, Uzun Ş. Hemşirenin postnatal eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin incelenmesi. Türkiye Klinikleri J Med Sci 2008; 28: 736-742.

17. Karaçam Z. Normal Postpartum Dönemin Fizyolojisi ve Bakımı. Ed: Şirin A. Kadın Sağlığı. Kenan Ofset Mat. Baskı Hiz. İstanbul, 2008; 708-755.

18. Çavuşoğlu H. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği. Genişletilmiş 8. Baskı, 2. Cilt, Normal Yenidoğan ve Hemşirelik Bakımı. Sistem Ofset, Ankara, 2008: 23-55.

19. Yiğit R. Çocukluk Döönemlerinde Büyüme ve Gelişme. Sistem Ofset, Ankara 2009: 70-71.

20. Moran CF, Holt VL, Martin DP. What do women want to know after childbirth? Birth 1997; 24: 27-34.

21. Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri ve yaklaşımlar. Gülhane Tıp Derg 2008; 50: 294-298.

22. Mercer RT. A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. Nurs Res 1981; 30(2): 73–77.

23. Mercer RT. The process of maternal role attainment over the first year. Nurs Res 1985; 34(4): 198–203.

24. Walker LO, Crain H, Thompson E. Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period. Nurs Res 1986; 35: 352–355.

25. Nelson A. Transition to motherhood. JOGNN 2003; 32(4): 465-477.

26. Mercer RT, Walker LO. A Review of Nursing Interventions to Foster Becoming a Mother. JOGNN 2006; 35(5): 568-582

27. Kiehl EM, White MA. Maternal adaptation during childbearing in Norway, Sweden and United States. Scand J Carıng Scı 2003; 17(2): 96-103.

28. Mercer R. Nursing support of the process of becoming a mother**.** JOGNN 2006; 35(5): 649–651.

29. Çalışır H. İlk kez Anne Olan Kadınların Annelik Rolü Başarımlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Ege Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayınlanmamış Doktora Tezi, İzmir, 2003.

30. Güngör İ, Gökyıldız Ş, Nahcivan NÖ. Sezeryandoğum yapan bir grup kadının doğuma ilişkin görüşleri ve doğum sonu erken dönemde yaşadıkları sorunlar. İstanbul Üniversitesi Florance Nightingale Hemşirelik Yüksekokulu Derg 2004; 53: 17-24.

31. Top F, Erbil N, Yılmaz A. Gebelerin değişen beden imajlarıyla ilgili tutumlarının incelenmesi. IV.Ulusal Hemşirelik Öğrencileri Kongre Kitabı. Başak Matbaacılık, Ordu, 2005; 260.

32. Koniak-Griffin D, Verzemnieks I. Effects of nursing intervention on adolescent's maternal role attainment. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing 1991; 14:121-138.

33. Black BP, Holditch-Davis D, Miles MS. Life course theory as a framework to examine becoming a mother of a medically fragile preterm infant. Research in Nursing & Health 2009; 32: 38-49.

34. Başer G, Çavuşoğlu H, Algier L, Cimete G, Erdem Y. Kavramlar ve modellerin hemşirelikte yer alışı. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildirileri, Ege Üniversitesi Basımevi, İzmir, 1992; 487-492.

35. İsbir GG, Mete S. Hemşirelik Bakımında Model Kullanımına Bir Örnek: Bulantı Kusma Sorunu Olan Bir Gebenin Roy Uyum Modeline Göre İncelenmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Derg 2009; 2(2): 75-86.

36. Pearson A, Vaughan B, FitzGerald M. Nursing Models for Practice. China, Elsiver Limited, 2005.

37. Velioğlu P. Hemşirelikte Kavram ve Kuramlar. Alaş Ofset, İstanbul, 1999.

38. Alligood & Tomey Nursing theorists and their work. 5th edition Mosby, St. Louis, 2002.

39. Fawcett J. Contemporary Nursing Knoweledge: Analysis and Evoluation of Nursing Models and Theores. 2nd edn. F.A. Davis Company, Philadelphia, 2005; 691-700.

40. Aluş-Tokat M, Okumuş H. Başarılı emzirme için kuram ve modele dayalı hemşirelik uygulamaları nasıl geliştirilir. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Derg 2008; 51-58.

41. Aslantürk GA. Johnson'ın davranışsal sistem modeli ve hemşirelik bakım sistemi. Kriz Derg 1995; 3(1-2): 73-76.

42. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. J Nurs Scholarshıp 2004; 36 (3): 226-232.

43. Altun, E. Adölesan Gebelere Verilen Planlı Eğitimin Benlik Saygısı ve Bebeği Algılaması Üzerine Etkisi. İstanbul Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doktora Tezi, İstanbul, 2003.

44. Cüceloğlu D. İnsan ve Davranışları, Remzi Kitabevi XI. Baskı, İstanbul. 2002; 118-136.

45. Balcı S, Savaşer S. Annelerin Bebeklerini Algılama Durumu. Uluslararası Katılımlı VI. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, GATA Hemşirelik Yüksek Okulu, Ankara, 1998; 215-221.

46. Mercer R.T, & Ferketich, SL. Maternal-infant attachment of experienced and inexperienced mothers during infancy. Nursing Research, 1994; 43: 344–351.

47. Öz İ. Çocuk ve iletişim. 4. Baskı. Kök yayıncılık, Ankara, 2003.

48. Özkan S. Psikiyatrik Tıp: Konsiltasyon Liyezonu, Roche Firması, İstanbul, 1993; 201-220.

49. Herbert P. Support of first-time mothers in the three months after birth. Nursing Times 1994; 90(24): 36-37.

50. Çoban A, Saruhan A. Anne Bebek Etkileşimde Hemşirenin Rolü. EHYO Derg 2005; 21(2): 89-96.

51. Sanford LT and Donavan MY. Kız Çocukları ve Annelik, Kadınlık ve Benlik Saygısı. Editör S Kunt, , HYB Yayıncılık, Ankara, 1999; 43-164.

52. Eşel E. Anneliğin Nörobiyolojisi.Türk Psikiyatri Derg 2009 (Baskıda).

53. Korkmaz Z. Primipar annelerin bebeklerini algılama durumu. Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi, Konya, 2003.

54. Öktem F. Bağlılık Kuramı, Pediatri Yeni Bilgiler Yeni Görüşler, Editör M.Yurdakök, T. Çoşkun, Güneş Kitabevi Ltd. St, Ankara, 1995; 926-933.

55. Karataş N. Hemşirelik araştırmalarında etik. Hemşirelikte Araştırma Derg 2000; 1: 5-8.

56. Babadağ K. Hemşirelik araştırmalarında etik. Hemşirelik Bülteni 1995; 9 (38): 1-11.

57. Ho I, Holroyd E. Chinese women's perceptions of the effectiveness of antenatal education in the preparation for motherhood. J Adv Nurs 2002; 38: 74-85.

58. Fowles ER. The relationship between maternal role attainment and postpartum depression. Health-Care-Women-Int 1998; 19 (1): 83-94.

59. Zabielski MT. Recogniton of maternal identity in preterm and fullterm mothers Maternal Child Nursing Journal 1994; 22(1):2-36.

60. Sarıkaya S, Başbakkal Z. İlk kez doğum yapan kadınların doğumdan sonraki birinci yılda annelik rol başarımlarının değerlendirilmesi. 48. Milli Pediatri Kongresi, 4. Milli Çocuk Hemşireliği, 3. Pediatri Asistanları Kongresi ve Pediatrik Aciller Kursu Kitabı, Samsun, 2004; 461.

61. Grace JT. Mothers' self reports of parenthood across the first 6 months postpartum. Research in nursing and health 1993; 16: 431-439.

62. Russell AI. Origins of Maternal Role Satisfaction and Its Influences Upon Maternal Interactive Behavior and Infant Mother Attachmen. Infant Behavior and Development 1994; 17(4): 381-387.

63. Anat S, Emmanuel T. Early maternal perceptions and child development: A comparison between two subgroups in Israel. J Reprod Infant Psyc 1997; 15(1): 43-51.

64. Gager CT, McLanahan SS, Glei DA. Preparing for parenthood:Who's Ready, Who's not? Center for Research on child Wellbeing Working Paper 1998; 1-42.

8. EKLER

EK–1

ANKET FORMU

Annelik kimlik gelişimini değerlendirmek amacı ile yapılan bu anketi içtenlikle doldurmanızı rica ediyorum. Verdiğiniz bilgiler sadece bu çalışma için kullanılacak ve size ait bilgiler başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan kendi isteğinizle ayrılma hakkınız bulunmaktadır. Vereceğiniz bilgilerin sağlıklı çocuklar ve toplumların oluşturulmasında önemli olduğunu hatırlatır vereceğiniz katkılar için teşekkür ederim.

Hava ÖZKAN

Adı soyadı:

Adres:

Telefon:

<u>Ön-test Soruları</u>

Kaç yaşındasınız?.....

Eğitim düzeyiniz nedir?

( ) İlkokul

( ) Ortaokul

( ) Lise

( ) Üniversite

Ailenizin ekonomik düzeyini değerlendiriniz?

( ) Gelir giderden az

( ) Gelir giderden fazla

( ) Gelir giderden denk

Aile tipiniz nedir?

( ) Çekirdek aile

( ) Geniş aile

Kaç yıllık evlisiniz?

( ) Bir yıldan az

( ) 1-3 yıl

( ) 4-10 yıl

Çalışıyor musunuz?

Çalışan

Çalışmayan

Gebeliğiniz planlı bir gebelik midir?

( ) Planlı olan

( ) Planlı olmayan

Bebeğin cinsiyeti nedir?

( ) Kız

( ) Erkek

Aşağıdaki sorular doğumdan sonra cevaplandırılacaktır

Bebeğinizi anne sütü ile mi besliyorsunuz?

( ) Emziren

( ) Emzirmeyen

Doğumdan bu güne kadar kendinizde herhangi bir sağlık problemi yaşadınız mı?

( ) Problem yaşayan

( ) Problem yaşamayan

Doğumdan bu güne kadar bebeğinizle ilgili olarak herhangi bir sağlık problemi yaşadınız mı?

( ) Problem yaşayan

( ) Problem yaşamayan

Doğumdan bu güne kadar kendiniz ve bebeğiniz için sosyal destek aldınız mı?

( ) Destek alan

( ) Destek almayan

EK–2

ANLAMSAL FARKLILIK ÖLÇEĞİ

Bu çalışmanın amacı bazı fikirlerin anlamlarını ölçmektir. Bu fikirlerin sizin için anlamının ne olduğuyla ilgileniyoruz. Burada doğru ya da yanlış cevap yoktur. Farklı fikrin üstüne yazıldığı her sayfada aşağıya kadar zıt anlamlı kelime çiftleri yer almaktadır. Her bir zıt kelime çifti yedi alana ayrılmıştır. Aşağıdaki ölçeklerin her birinde o fikrin (düşüncenin) sizin için anlamının ne olduğunu cevaplamanız istenmektedir. Size yakın olan kutuya (X) işareti koymanız yeterli olacaktır.

ANNE OLARAK BEN

Tamamen (7), Çok (6), Orta (5), İkisinin arasında (4), Orta (3), Çok (2), Tamamen (1)

PUANLAR	**7**	**6**	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**	
1. HIZLI								YAVAŞ
KÖTÜMSER								İYİMSER
2. ZARİF								KABA
3. GÜÇSÜZ	1	2	3	4	5	6	7	GÜÇLÜ
4. MERHAMETLİ								MERHAMETSİZ
UMUTSUZ								UMUTLU
5. İYİ								KÖTÜ
KATI								YUMUŞAK
6. BAŞARILI								BAŞARISIZ
7. İSTEKSİZ	1	2	3	4	5	6	7	İSTEKLİ
DİRENÇLİ								KIRILGAN
DİNÇ								BİTKİN
8. TEHLİKELİ	1	2	3	4	5	6	7	GÜVENİLİR
9. YETERLİ								YETERSİZ
UZAK								YAKIN
DAYANIKLI								NARİN
HAŞİN								YUMUŞAK HUYLU
10. OLGUN								TOY
AKTİF								PASİF
11. SAKİN								TELAŞLI
SOĞUK								SICAK
HAREKETLİ								HAREKETSİZ

EK–3

ANLAMSAL FARKLILIK ÖLÇEĞİ

BENİM BEBEĞİM

Tamamen (7), Çok (6), Orta (5), İkisinin arasında (4), Orta (3), Çok (2), Tamamen (1)

PUANLAR	**7**	**6**	**5**	**4**	**3**	**2**	**1**	
TEMİZ								KİRLİ
1. HASTA	1	2	3	4	5	6	7	SAĞLIKLI
KABA								ZARİF
GÜÇSÜZ								GÜÇLÜ
2. GÜLEÇ								SOMURTKAN
YETERSİZ								TAM
3. İYİ								KÖTÜ
SERT								YUMUŞAK
4.SEVİMLİ								SEVİMSİZ
KÜÇÜK								BÜYÜK
DAYANIKLI								NARİN
GÜZEL								ÇİRKİN
HAFİF								AĞIR
DİRENÇLİ								KIRILGAN
DİNÇ								BİTKİN
PASİF								AKTİF
5. ZOR	1	2	3	4	5	6	7	KOLAY
SAKİN								TELAŞLI
6.DİKKAFALI	1	2	3	4	5	6	7	UYSAL
SICAK								SOĞUK
HAREKETSİZ								HAREKETLİ

EK–4

PHARİS ÖZ-GÜVEN ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki ölçek bir yaşın altındaki çocukların bakımını gerçekleştirmede beceriniz hakkında sizin güven duyunuzun ne kadar olduğunu göstermektedir. Bir yaşın altındaki bir çocuğun bakımını gerçekleştirmede ne kadar kendinize güvendiğinizi düşünün. Şu anda, bugün, aşağıdaki işleri yapmak için kendinize ne kadar güveniyorsunuz?

(İfadelerden her birini okuduktan sonra ifadenin karşısındaki uygun bulduğunuz kutucuğa (X) işaretini koyunuz?)

Aşağıdaki İşleri Yaparken Kendinize Ne Kadar Güveniyorsunuz?	**Hiç**	**Çok Az**	**Orta karar**	**Çok**	**Pek çok**
1. Sebepsiz yere ağlayan bir bebeği yatıştırma					
2. Bir yaşından küçük bir çocuğa banyo yaptırma					
3. Bir yaşından küçük bir çocuğu besleme					
4. Bebek altını ıslattığında ustalıkla bezini değiştirme					
5. Bebek kakasını yaptığında ustalıkla bezini değiştirme					
6. Yenidoğan bir bebeğin göbeğinin bakımını verme					
7. Bebek (erkek) sünnet olmuşsa, sünnet yerinin bakımını verme					
8. Bir ayın altındaki bir bebeği kollarınızda doğru bir şekilde tutma					
9. Bir yaşın altındaki çocuğun hastalandığını fark etme					
10.Bir yaşın altındaki çocuğun ateşini ölçme					
11.Bir yaşın altındaki çocuğun tırnaklarını kesme					
12.Bir yaşın altındaki çocuğun kulaklarını temizleme					
13.Bir yaşın altındaki çocuğa iyi bir anne (veya baba) olma					

EK-5

RESMİ İZİN YAZISI

T.C.
ERZURUM VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü

Sayı : B-10-4-İSM-4-25-00-09/773-02 16370 – 129
Konu : Tez Çalışması

16 Temmuz 2008

ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)
ERZURUM

İLGİ : 04.07.2008 tarih ve 009255 sayılı yazınız

Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Enstitüsü doktora öğrencisi Hava ÖZKAN'ın tez çalışmasını 01 Ekim 2008-30 Haziran 2009 tarihleri arasında, ilgili Başhekimliğin ve servis sorumlu hekimin sorumluluğunda ve uygun gördüğü saatlerde, Müdürlüğümüze bağlı Nenehatun Kadın Doğum Hastanesinde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize rica ederim.

Nazife AKTAŞ
Vali a.
Vali Yardımcısı

Bebeğin ilk aşısı anne sütüdür. Bebeğinizin sağlığı ve mutluluğu için ilk 6 ay sadece anne sütü ile besleyiniz.

Erzurum Sağlık Müdürlüğü Hastaneler Cad. 25200 / ERZURUM Telefon (0442) 234 39 25 Faks (0442) 234 39 18, Web sayfası www.erzurum-saglik.gov.tr

EK-6

ETİK KURUL ONAYI

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
ERZURUM

05 KASIM 2008

Servisi : Enstitü Müdürlüğü
Sayı : B.30.2.ATA.0.AI.00.00/00/ - 1597
Konu : Etik Kurul kararı

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HAST.HEMŞ. ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA

Anabilim Dalınız öğrencilerinden Hava ÖZKAN'nın Etik Kurul Bilimsel Araştırma ve Tez Başvuru formu hakkında Sağlık Bilimleri Etik Kurul'unun almış olduğu 30.10.2008 tarih ve "2008.4.1/k " numaralı kararı ektedir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

Prof.Dr. Türkan PASİNLİOĞLU
Sağlık Bilimleri Etik Kurul Başkanı

EKİ: 1 Ad karar

Dahili TLF : 0-442- 236-6643-6645-6646-6647-6648
HARİCİ TLF : 0 442 - 236 09 70
FAX : 0-442 - 236 09 69
E-mail:sagbilenst@atauni.edu.tr

"2008. 4.1/k "SAĞLIK BİLİMLERİ ETİK KURUL KARARI 30.10.2008

1 k – Enstitümüz **Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği** Anabilim Dalı doktora öğrencisi Hava ÖZKAN'ın **" Primiparlara Verilen Annelik Kimlik Gelişimi Eğitiminin (Annelik Rolü Kazanma) Etkisi "** tez konusu görüşüldü;

İlgilinin tez konusunun etik değerlere uygun olduğu mevcudun oybirliği ile;

Başkan
Prof. Dr. Türkan PASİNLİOĞLU

Başkan Yardımcısı
Doç.Dr.Halil YAZGI

Üye
Prof.Dr.Recep ORBAK
(Katılmadı)

Üye
Prof.Dr.İsmail CEYLAN

Üye
Prof.Dr.Adnan TEZEL

Üye
Prof.Dr.Sebahat GÖZÜM
(Katılmadı)

Üye
Doç.Dr.Mustafa ATASEVER

Üye
Doç.Dr.H.İnci GÜL

Üye(Raportör)
Yrd.Doç.Dr. Recep GÜRSOY

EK-7

BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLDİĞİ VE RIZASININ ALINDIĞINI OLUR FORMU

Değerli Anne Adayları;

Bu çalışma primiparlara verilen annelik kimlik gelişimi eğitiminin annelik rolü kazanımına ve bebeğim algısına etkisini değerlendirmek amacıyla yapılmaktadır. Sizden istenen verilen eğitimlerde öğrendiklerinizi mümkün olduğunca uygulamaya aktarmanızdır.

Çalışmada sizi tehlikeye sokacak herhangi bir girişimde bulunulmayıp sadece annelik kimlik gelişimi ile ilgili eğitim verilecektir. Bu çalışmaya sadece kendi isteğinizle girebilir ve araştırmaya katılmayı ret etme hakkına sahipsiniz. Çalışmaya başladıktan sonra devam etmek istemediğinizde, çalışmayı bırakma hakkına sahipsiniz ve istediğiniz zaman çalışmayı yarıda bırakabilirsiniz.

Bu çalışmaya katılmanızı ve iş birliği yapmanızı arzu ediyoruz. Yardımlarınız için şimdiden teşekkür ediyoruz...

Yukarıda metni okudum ve bunlar hakkında bana yazılı ve sözlü açıklamalar yapıldı. Bu koşullarla söz konusu klinik araştırmaya kendi rızamla, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Gönüllünün	Açıklamaları yapan araştırmacı
Adı- Soyadı:	Öğr.Gör.Hava ÖZKAN
Adresi:	İmzası

Telefon no:

İmzası

T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ
MÜDÜRLÜĞÜ
ERZURUM

19 ŞUB 2010

Bölümü :
Servisi :
Sayı : B.30.2.ATA.0.A1.00.01/06/ . 282
Konu : Tez konu değişikliği.

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ
ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI' NA

Anabilim Dalınız doktora öğrencilerinden Havva ÖZKAN ile Ayşe PARLAK'ın Tez Konu Başlıklarının değiştirilme talebi ile ilgili 18.02.2010 tarih ve "2010 3. 2/a – 2/b" nolu Yönetim Kurulu Kararları yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi ve ilgili öğrencileri bilgilendirmenizi rica ederim.

Prof. Dr. İsmail CEYLAN
M Ü D Ü R

18.02.2010 " ENSTİTÜ YÖNETİM KURULU KARARI "2010.3. 2/a "

2/a- Enstitümüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı doktora öğrencisi Hava ÖZKAN'ın tez konu başlığının değiştirilmesine ilişkin Anabilim dalı başkanlığının 05.02.2010 tarih ve 44 sayılı yazısı görüşüldü.

Yapılan görüşmelerden sonra tez içeriği değişmediği için tez adının Anabilim Dalı başkanlığınca teklif edildiği şekilde **(Annelik Kimlik Gelişimi Eğitiminin Primiparların Annelik Rolü Kazanmasına ve Bebeğim Algısına Etkisi)** değiştirilmesine mevcudun oy birliği ile

MÜDÜR
(İMZA)
Prof.Dr.İsmail CEYLAN

Müdür YRD
(İMZA)
Doç. Dr. Bünyami ÜNAL

MÜDÜR YAD.
(İMZA)
Doç .Dr. Y.Ziya BAYINDIR

ÜYE
(Katılmadı)
Prof. Dr. Mustafa ATASEVER

ÜYE
(İMZA)
Prof.. Dr .H. İnci GÜL

ÜYE
(İMZA)
Prof.Dr.Behice ERCİ

Hüsnü DİYARBAKIR
Enstitü Sekreteri