



**ANNELERİN ANNELİK ROLÜ VE MUTLULUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Nuray KURT
Ebelik Anabilim Dalı

Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN

Yüksek Lisans Tezi-2021

**T.C.
ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**ANNELERİN ANNELİK ROLÜ VE MUTLULUK
DÜZEYLERİ ARASINDAKİ İLİŞKİNİN
DEĞERLENDİRİLMESİ**

Nuray KURT

**Ebelik Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Tezi**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Hava ÖZKAN**

**ERZURUM
2021**

İÇİNDEKİLER

TEŞEKKÜR	IV
ÖZET	V
ABSTRACT.....	VI
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	VII
TABLolar DİZİNİ	VIII
1.GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Annelik ve Annelik Rolü	5
2.2. Annelik Rolü Kazanımı ve Evreleri.....	7
2.2.1. Beklentiler Evresi	8
2.2.2. Formal (Resmi) Evre	8
2.2.3. İnformal (Resmi Olmayan) Evre	9
2.2.4. Kişisel Evre.....	9
2.3. Annelik Rolü Kazanımında Etkili Olan Faktörler	9
2.3.1. Sosyal Faktörler	9
2.3.2. Yaş	10
2.3.3. Gebelik Sayısı	11
2.3.4. Gebeliğin İstenme Durumu.....	12
2.3.5. Kadının Bilgi Alma Durumu	13
2.4. Annelik Rolünün Kazandırılmasında Ebenin Rolü	13
2.5. Mutluluk.....	16
2.6. Farklı Bakış Açılılarıyla Mutluluk.....	19
2.7. Mutluluğu Etkileyen Faktörler.....	22
2.8. Annelik Rolü ve Mutluluk Arasındaki İlişki	26

2.9. Annelerin Mutluluk Düzeyini Artırmada Ebenin Rolü	27
3. MATERYAL VE METOD	30
3.1. Araştırmanın Türü.....	30
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	30
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	30
3.4. Verilerin Toplanması	31
3.5. Veri Toplama Araçları	31
3.5.1. Kişisel Bilgi Formu	31
3.5.2. Anne Olma Ölçeği	31
3.5.3. Oxford Mutluluk Ölçeği	32
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi	33
3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği.....	33
3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri	33
4. BULGULAR.....	34
5. TARTIŞMA.....	45
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	53
KAYNAKLAR	55
EKLER	74
EK-1. ÖZGEÇMİŞ	74
EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU	75
EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU	76
EK-4. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI	77
EK-5. KİŞİSEL BİLGİ FORMU.....	78
EK-6. ANNE OLMA ÖLÇEĞİ (BaM-13)	79
EK-7. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ	81

EK-8. ANNE OLMA ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	83
EK-9. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ	84
EK-10. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ ONAM FORMU.....	85



TEŞEKKÜR

Tezim ve diğer sosyal yaşamım sırasında; bana her şeyden evvel ahlaki ve kişilik özellikleriyle rol model olan, yaşamı zorlaştıran değil kolaylaştıran, araştırmamın her aşamasında profesyonel yardımlarıyla beni destekleyen, değerli zamanını, deneyimlerini, görüşlerini paylaşan, ufkumu açan, bana bu işi sevdiren ve sabır gösteren çok değerli hocam Doç. Dr. Hava ÖZKAN'a

Yüksek lisans eğitimim boyunca emeği geçen, sabır ve hoşgörülerini ve yardımlarını esirgemeyen Doç. Dr. Serap EJDER APAY'a ve Doç. Dr. Ayla ÇAPIK'a,

Yardımlarını ve desteğini esirgemeyen değerli ablam Dr. Öğr. Üyesi Gülcan BAHÇECİOĞLU TURAN'a

Bugün ki bilgi birikimimi edinirken yürüdüğüm yolda emeği geçen, eğitim aldığım tecrübelerinden nimetlendiğim bütün hocalarıma, tez savunma sınavıma katılan Dr. Öğr. Üyesi Zehra Demet ÜST TAŞĞIN'a ve Dr. Öğr. Üyesi Tuğçe SÖNMEZ'e

Hayata gözlerimi açtığım ilk günden beri emeğini, desteklerini, sevgilerini ve güvenlerini hiç eksik etmeyen, her zorlandığımda tereddütsüz yanımda olacaklarının eminliğiyle hareket ettiğim, varlıklarına şükrettiğim, bu hayattaki en büyük şansım olan anneme, babama, kardeşlerime ve ailemin tüm üyelerine,

Bu araştırmanın tamamlanmasında yardımlarını ve desteklerini esirgemeyen değerli arkadaşlarıma,

Çalışmam boyunca bana zaman ayıran siz değerli annelere,

Hepinize sonsuz teşekkür ediyorum.

Nuray KURT

ÖZET

Annelerin Annelik Rolü ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin

Değerlendirilmesi

Amaç: Araştırma, annelerin annelik rolü ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.

Materyal ve Metot: Araştırma tanımlayıcı türde yapılmıştır. Araştırma Elazığ Merkez Ulukent 1 Nolu ASM, Ulukent 2 Nolu ASM, İzzetpaşa 2 Nolu ASM ve Rüstempaşa 1 Nolu ASM'ye kayıtlı bulunan 0-3 yaş arası çocuğu olan, Haziran 2019/Ocak 2020 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerine başvuran 342 anne ile yürütülmüştür. Araştırma verilerin toplanmasında; kişisel bilgi formu, AOÖ, OMÖ kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde; güvenilirlik testi, yüzdelik dağılım, ortalama, tek yönlü varyans analizi, t-testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin AOÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasının 9.26 ± 5.27 olduğu, OMÖ'den alınan toplam puan ortalamasının ise 116.81 ± 16.11 olduğu saptanmıştır. Annelerin yaşlarının annelik rolünden duyulan memnuniyeti etkilediği saptanmıştır ($p < 0.05$). Annelerin; yaşanan yer, eğitim, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu algısı, gebelik sayısı, gebeliği planlama durumu, doğum öncesi bakım alma, doğum şekli, doğumda sorun yaşama durumu, doğum ve doğum sonrası destek alma durumu ve çocuğun cinsiyetinin annelik rolünden duyulan memnuniyeti etkilemediği belirlenmiştir ($p > 0.05$). Annelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. AOÖ ile OMÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki değerlendirildiğinde; annelerin annelik rolü ile mutluluk düzeyleri arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($p < 0.01$, $r = -0.369$).

Sonuç: Annelerin, AOÖ'den ve OMÖ'den aldıkları toplam puan ortalamasına göre annelik rolünden duyulan memnuniyetin düşük düzeyde olduğu, mutluluk düzeylerinin ise iyi düzeyde olduğu saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler: Annelik, Anne Olma, Annelik Rolü, Ebe, Mutluluk

ABSTRACT

Evaluation of the Relationship Between the Maternal Role of Mothers and Their Happiness Levels

Aim: The study was conducted to evaluate the relationship between mothers' maternal role and happiness levels.

Material and Method: The research was done descriptively. The research was carried out with 342 mothers who applied to family health centers between the dates of June 2019 / January 2020, with children between the ages of 0-3 registered in Elazığ Central Ulukent FHC No.1, Ulukent No.2 FHC, Izzetpaşa FHC No 2 and Rüstempaşa FHC No 1. Personal information form, The Being a Mother Scale (BaM-13), and Oxford Happiness Scale (OHS) were used to collect the data of the study. For assessment of data; reliability test, percentage distribution, mean, one-way analysis of variance, t-test, and Pearson correlation analysis were used.

Results: It was determined that while the total mean score obtained by mothers from BaM-13 was 9.26 ± 5.27 , their total mean score of OHS was 116.81 ± 16.11 . It was determined that the age of mothers affects satisfaction with maternal role ($p < 0.05$). It was also determined that living place, education, employment status, family type, income status perception, number of pregnancy, pregnancy planning status, receiving prenatal care, form of delivery, having problems at birth, birth and postnatal support and child's gender was not affected the satisfaction with maternal role ($p > 0.05$). It was determined that there was no significant relationship between the mothers' sociodemographic and obstetric characteristics and their happiness levels. Evaluating the relationship between mean scores of BaM-13 and OHS; a moderately significant negative relationship was determined between the maternal role of mothers and their happiness level ($p < 0.01$, $r = -0.369$).

Conclusion: It was determined that the satisfaction with the role of mother was at a low level, and their level of happiness was at a good level according to the total score average of the mothers from BaM-13 and OHS.

Keywords: Being a mother, happiness, maternal role, midwife, motherhood

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

ASM	:	Aile Sağlığı Merkezi
AOÖ	:	Anne Olma Ölçeği
OMÖ	:	Oxford Mutluluk Ölçeği
SPSS	:	Statistical Package for the Social Sciences



TABLÖLAR DİZİNİ

<u>Tablo No</u>	<u>Sayfa No</u>
Tablo 4.1. Annelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı	34
Tablo 4.2. Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı	35
Tablo 4.3. Annelerin AOÖ ile OMÖ'den Alabilecekleri, Aldıkları Minimum ve Maksimum Puanlar ve Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı ..	36
Tablo 4.4. Annelere Ait Sosyodemografik Özelliklerin AOÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması	36
Tablo 4.5. Annelere Ait Obstetrik Özelliklerin AOÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması	38
Tablo 4.6. Annelere Ait Sosyodemografik Özelliklerin OMÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması	40
Tablo 4.7. Annelere Ait Obstetrik Özelliklerin OMÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması	42
Tablo 4.8. AOÖ ve Alt Boyutları ile OMÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi	43

1.GİRİŞ

Ailenin en önemli evrensel görev ve sorumluluğunun başında “insan soyunun devamını sağlamak” gelmektedir. Bu görev kadının rolleri arasında bulunan doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir. Tarihsel süreçte çeşitli toplumlarda farklı roller üstlenen kadınlar yaşadığı toplumun kültürü açısından incelendiğinde tüm toplumlarda kabul edilen en önemli rolü anneliktir.¹⁻⁶

“Annelik” sahip olunan sosyal rollerin, gelişimsel bileşenlerin, davranış ve tavırların kendine özgü bir şekilde birleşimi sonucu ortaya çıkan bir kavramdır.^{1,6} Annelik; gebelik ile başlayıp doğumla somutlanan, doğum sonu dönemde de devam eden, kadının yaşam döngüsünde en önemli duygusal ve ruhsal değişimlerin yaşandığı, anksiyeteyi artıran, stresli, yaşanan tüm zorlukların yanı sıra kadına en mutlu anları yaşatan, eşsiz bir duygu olarak tanımlanmaktadır.^{7, 8(s.25)} Annelik, kültürel olarak farklı nitelikler taşıyan, geleneksel olarak biyolojik kadınlıkla birlikte anılan bir kavram, belirli sorumluluklar barındıran ve kadının hayatındaki dengeleri en belirgin şekilde değiştiren bir kimlik olmanın yanı sıra yaşam boyunca devam eden dinamik ve ilerleyici bir süreçtir.⁹⁻¹¹

Kadın, ilk olarak prenatal süreçte başlayan ve doğumdan sonra devam eden ilk yıl içinde,¹² kişinin yaşamında akut değişikliklerin yaşandığı, kadının emosyonel, fiziksel ve sosyal adaptasyonunun sağlandığı, yenidoğanın aile sistemiyle bütünleştiği gelişimsel, etkileşimsel ve ayrıcalıklı bir dönem olan annelik rolünü kazanma sürecini yaşar.¹²⁻¹⁵ Mercer, annelik rolünün gerçekleşmesini ve annenin kurulu düzenine annelik davranışlarını eklemesini rol başarımlı süreci olarak tanımlar.¹⁶ Annelik rolünü edinme, annenin kültürel bakımdan belirlenmiş annelik davranışını öğrendiği ve güvenli olarak yerine getirebildiği, rol süreciyle bütünleştirebildiği, annelik kimliğiyle rahata kavuştuğu bir süreçtir.^{13, 17-19} Annelik rolü kazanım sürecini; yaş, sosyoekonomik durum, benlik

kavramı, çalışma durumu, çocuk yetiştirme tutumları, deneyim, anne ve bebek sağlığı durumu, ailenin işleyişi, stres ve destek sistemi gibi birçok faktör etkilemektedir.^{6, 20}

Anneliğe geçiş ve doğum deneyimi, bir anneyi çocuğuna bakabilecek kadar eşsiz kılan çok özel deneyimlerdir.²¹ Bir bebeğe sahip olma, yeni zorlukları, kaygıları getirdiği gibi yeni heyecanlar, yeni anlayışları ve yeni sevinçleri de beraberinde getirerek mutluluk kaynağı da olabilmektedir.²²⁻²⁴

Mutluluk, bireyin yaşamını değerlendirdiğinde bilişsel olarak memnuniyet içeren çıkarımlara varması, yaşam memnuniyeti, doyumunu, öznel iyi oluşu ve duygusal anlamda güzel hisler bildirmesini ifade etmektedir.^{25, 26} Mutluluk üzerine ilk sistemli düşüncüyü oluşturan Aristoteles mutluluğu “ruhun akla uygun davranışta bulunması” ve “ruhun erdeme uygun etkinliği” şeklinde açıklamaktadır.^{24, 27} Bireyin sevinç, güven, umut gibi olumlu duyguları daha çok yaşarken; kin, hiddet, nefret, kaygı, ümitsizlik, çile gibi negatif duyguları daha az yaşaması, evlilik, iş, sağlık ve eğitim gibi yaşam alanlarından doyum alması mutluluğun göstergelerindendir.^{28, 29}

Bazı topluluklarda çocuk sahibi olmak büyük bir değerdir ve çocuğun ailedeki varlığı, yaşamın kilit bir unsuru olarak memnuniyet duygusunun elde edilmesine yardımcı olur.³⁰ Bu açıdan anne olmak yaşamın anlamını değiştirebilir.³¹ Anne olmaya hazır, isteyerek çocuğunu doğuran, bebeğini seven, bebeğine bakabilen ve gereksinimlerini karşılayabilen bir anne ve bebek arasında pozitif bir bağ gelişebilir.¹² İstenilen bir gebelik olması ve bebeğin cinsiyetinin öğrenilmesi anne ve babanın heyecan ve mutluluğunu artırarak ebeveynlik sürecine uyumu artırmaktadır. Çocuğun istendik cinsiyette olması mutluluğun daha da fazla artmasını sağlamaktadır.³²⁻³⁴

Yeni bir bebeğe sahip olma aile yaşam döngüsünde anne ve baba için mutluluk verici bir durum olmasının yanı sıra, yeni rol ve sorumluluklar içeren bir değişim süreci olması sebebiyle zorlu bir süreç olarak kabul edilmektedir.¹² Fiziksel, psikolojik ve sosyal

değişimleri kabullenmede ve uyum sağlamada sorun yaşayan anneye, gebelikte ve doğum sonrası süreçte çevresi tarafından sağlanan sosyal destek, sağlık profesyonelleri tarafından verilen bilgilendirici, özgüven geliştirici bilgi ve destekleyici bakım, bebek bakımı konusunda annenin özgüvenini artırıp, anneliğe geçişi kolaylaştırmakta ve annenin yeni rolünden memnuniyetini artırmaktadır.^{13, 18, 35-37}

Literatürde annelik rolü ile ilgili yapılmış bazı çalışmalar mevcuttur. Koç ve ark.³⁸ “Annelik rolü ve ebeveynlik davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi” isimli çalışmayı; Tokgöz¹ “Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe ve annelik rolüne uyumlarının ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi” isimli çalışmayı; Pınar²² “Yeni çocuk sahibi olmuş ebeveynlerin anne baba rolüne hazır olma durumu ile sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması” isimli çalışmayı; Evcili ve ark.³⁹ “Doğum sonu dönemdeki kadınların annelik rolüne hazıroluşluk durumlarının ve özgüvenlerinin değerlendirilmesi” isimli çalışmayı; Kordi ve ark.⁴⁰ ise “Planlanmamış gebeliği olan nullipar kadınlarda maternal rol eğitim programının rol başarısı ve maternal rol memnuniyeti üzerine etkisi” isimli çalışmayı yapmıştır.

Anne olma süreci, aileye yeni bir üyenin katılmasıyla aile dinamiklerinin tekrar organize edimesini ve yaşam rollerinde değişimi beraberinde getiren zorlu ve stresli süreçtir.^{8(s.25)} Ancak tüm bunlar bir yana zahmete katlanmaya değer ve anlamlı, hayat boyu özel bir ilişkiye yol açan bir şey başarmış olmanın derin duygusu olan mutluluğu da beraberinde getirir.^{12, 41(s.182)}

Literatürde mutluluk düzeyini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Yağmur ve ark.³² “İntrauterin dönemde fetal cinsiyetin annelerin mutluluk düzeyine etkisi” isimli çalışmayı; Preisner ve ark.⁴² “Mutluluk açığını kapatmak: cinsiyetli ebeveynlik normlarının düşüşü ve ebeveyn yaşam memnuniyetindeki artış” isimli çalışmayı; Yılmaz ve Ülker⁴³ “Kadınlarda çocukluk dönemi mutluluk anıları ile

ebeveynlik rollerine ilişkin kendilik algısı” isimli çalışmayı; Kangal⁴⁴ ise “Mutluluk üzerine kavramsal bir değerlendirme ve türk hanehalkı için bazı sonuçlar” isimli çalışmayı ele almıştır. Hem annelik rolü hemde mutluluğu birlikte değerlendiren bir araştırmaya rastlanılmadığından dolayı bu araştırma yapılmak istenmiştir.

Bu araştırma, annelerin annelik rolü ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır.



2. GENEL BİLGİLER

2.1. Annelik ve Annelik Rolü

Kadın olma süreci biyolojik olarak cinsiyet ile başlarken, toplumsal rol gibi sosyal beklentilerin öğrenilmesiyle şekillenmektedir. Toplumlarda sosyal statüyü belirlemede rol alan en önemli değişkenlerden biri de anneliktir.⁴⁵

“Annelik” sahip olunan sosyal rollerin, gelişimsel bileşenlerin, davranış ve tavırların kendine özgü bir şekilde birleşimi sonucu ortaya çıkmaktadır. Annelik, geleneksel olarak biyolojik kadınlıkla birlikte anılan ve içi farklı niteliklerle doldurulan bir kavramdır. En genel haliyle annelik, bir çocuğa gebe kalmakla başlayan bedene ait bir deneyim ve doğumdan sonra bebeğin bedensel ve psikolojik gereksinimlerini karşılama ekseninde devam eden bir rol olarak tanımlanabilir.^{41(s.33)} Annelik kavramı, kadının benimseyebileceği “duygusal olgunluk”a ulaşım “ebeveynlik bilinci”ni elde etmesidir.^{8(s.25)} Carel ise annelik ile ilgili olarak “Bir kadın ancak analık sayesinde bedeni ve zihni bakımından tam manada gelişmiş olur” demiştir.⁴⁶

Anne olmak, birçok kadın tarafından eşsiz bir his olarak hissedilsede bebeğin dünyaya gelişiyile başlayan, yeni rol ve sorumlulukları beraberinde getiren, fiziksel ve ruhsal yönden sağlıklı bir birey büyütmenin stresini kadına sunmaktadır.^{47, 48} Aynı zamanda annelik çoğu kez yalnız yapılan ve az değer verilen külfetli bir iştir. Ancak tüm bunlar bir yana, aynı zamanda, koşulsuz bir şekilde sevmenin ve sevilmenin olumlu tarafları, zahmete katlanmaya değer, anlamlı ve hayat boyu süren özel bir ilişkiye neden olan bir şey başarmış olmanın derin duygusunu da beraberinde getirir.^{41(s.236)}

Anneliğe geçiş, kadın yaşam döngüsünde meydana gelen en önemli gelişimsel yaşam olaylarından biridir.^{49, 50} Kadınların fizyolojik olarak bu süreci sorunsuz bir şekilde geçirmesiyle birlikte dünyaya getirdiği bebeğini sağlıklı olarak büyütme görevini ve

doğum öncesinde üstlendiği diğer geleneksel rollerini birbirine entegre edip uyum içerisinde gerçekleştirmesi beklenir.^{51, 52}

Mercer, annelik rolünün gerçekleşmesini ve annenin kurulu düzenine, annelik davranışlarını eklemesini rol başarımları süreci olarak tanımlar.¹⁹ Annelik rolü başarımları, gebelik boyunca gelişim gösteren, doğumla birlikte gerçekleştirmeye başlayan, doğum sonrası bir yıla kadar uzanan bir süreçtir.^{53, 54} Annelik rolünü kazanma, annelik rolü için gerekli yetkinliklere sahip olma, bebeğin gereksinimlerini karşılayabilmedeki güven ve kendini anne olarak kabullenmesiyle sağlanır.^{2(s.466), 55} Annenin bebekle etkileşimi sonucu rol başarımlarını gerçekleştirmesinden sonra kendine özgü davranışların oluşması ile annelik kimliği ortaya çıkar.^{53, 54}

Annelik rol kazanımı ile anne ve bebek arasında güvenli bir bağ oluşturur, başkalarının yardımı olmadan bebeğe bakma konusunda ustalık duygusu gelişir.⁴⁰ Algılanan anne rolü yeterliliği, annenin bakım verme kapasitesinde ne kadar iyi çalışabileceğine ve ebeveynlik rolüyle ilgili belirli görevleri veya zorlukları ele alabileceğine dair yargısıdır. Annenin bu erken en bağımlılık ve hassas dönemde bebeği için yeterli, becerikli ve hassas bakım sağlama kapasitesi çok önemlidir ve anne rol yeterliliğine bağlıdır.²⁰ Güçlü bir anne rolü yeterliliği ve memnuniyeti olan kadınlar güvenli bağlanma stilleri ve ayrıca yenidoğanın büyümesini ve gelişmesini kolaylaştıran sorumlu ve hassas ebeveynlik davranışları sunar.⁵⁵

Anne rolündeki başarı, anne çocuğun bakımı için yetkinlik kazandığında, çocuğunu sevdiği, ona bağlı olduğu, anne sorumluluklarını kabul ettiği ve yeni rol ile önceki roller arasında dengeyi kurduğu zaman gelir. Anne rolündeki başarının maternal sonuçları arasında güven, rolde tatmin ve çocuğa bağlılık yer alır. Ayrıca çocuk için sonuçları ise bilişsel ve duygusal gelişim, bağlılık, sağlık ve sosyal yeterliliktir.⁵⁶

2.2. Annelik Rolü Kazanımı ve Evreleri

Annelik rolünü edinme, çok karışık ve çok aşamalı bir süreçtir. Meighan ve Mercer, annelik rolünün gerçekleşmesini ve annenin kurulu düzenine, annelik davranışlarını eklemesini rol başarımları süreci olarak tanımlar.⁵⁷ Annelik rolünü kazanma, bebeğin gereksinimlerini karşılayabilmedeki güven ve kendini anne olarak kabullenme ile sağlanır.^{2(s.466)} Mercer daha sonra, anne rolünü kazanmanın, yeni bir benliğin tanımlanmasını ve kendine olan güvenin tekrar kazanılmasını içeren dinamik bir süreç olması nedeniyle, anne rolü kazanma teriminin yerine “anne olma” ifadesinin yerini almasını savunmuştur.⁵⁸

Annelik rolü başarımları, gebelik boyunca gelişim gösteren, doğumla birlikte gerçekleşmeye başlayan, doğum sonrası bir yıla kadar uzanan bir süreçtir.^{53, 54} Anneler arasındaki farklılıklara bağlı olarak bir ay içerisinde başarılabildiği gibi bir yıl da sürebilir, ortalama dört ayda oluşur. Mercer çalışmasında annelik rol kazanımı ile ilgili, ilk kez anne olanların doğum sonrası dördüncü aya doğru bebeklerine bakım verebilme becerisi geliştirdiklerini ve zamanla kendilerine olan güvenlerinin arttığını ifade etmektedir.⁵⁷ Annenin mevcut yetenekleri ve ulaşmak istediği annelik rolünü anlamlandırmasında düşüncelerinin şekillenmesinde zaman ve önceki yaşamışlıklar etkili olabilmektedir.⁵³

Annelik rol kazanımı bebeğe güvenli bir bağ oluşturur, kadınların çocuğun bilişsel, davranışsal ve fiziksel gelişimini teşvik etme güvenliğini artırır, başkalarının yardımı olmadan bebeğe bakma konusunda ustalık duygusu gelişir, annede tatmin ve zevk duygusu geliştirir.⁴⁰ Annenin kişilik yapısı, yaşı, eğitimi, fiziksel ve zihinsel sağlığı, eşyle ilişkisinin kalitesi, ailenin sosyoekonomik durumu, psikolojik durumu, konuyla ilgili destek sistemler, gebelik sırasındaki hazırlıklar, doğum deneyimleri, çocuk

yetiştirmeye karşı tutum, rolün çekiciliği ve bebeğin görünüşü, davranışı, ruh hali ve sağlığı annelik rolü kazanımını etkileyen faktörlerdir.^{53, 59}

Doğan her çocukla birlikte ortaya çıkan annelik rol kazanımı, beklentiler evresi, formal evre, informal evre, kişisel evre olmak üzere dört safhada gerçekleşir. Bu evrelerin her birini ebeveynler arasındaki ilişki, aile, yaşamdaki önemli kişiler, stres ve sosyal destek etkiler. Birbirini takip eden rol evreleri, bebek büyüdükçe ve geliştikçe değişmektedir.^{12, 15, 19, 57, 60(s.469-470)}

2.2.1. Beklentiler Evresi

Gebelikte başlayan beklentiler evresinde anne, role ilişkin beklentilerin öğrenilmesiyle annelik rolüne psikolojik ve sosyal uyum göstermeye başlar.^{8(s.26)} Anne bu evrede gebeliği kabullenmeli, anne rolünü tanımlamalı, eş ve çevre ilişkisini yeniden düzenlemeli, karnındaki bebekle ilişki kurmalı, doğum için hazırlık yapmalı, eş ve çevreden alınacak duygusal ve sosyal desteği belirlemelidir.^{15, 51, 54} Anne adayı, bu evrede; uterus içindeki fetus ile ilgili hayaller kurarak ve annelik rolüne ilişkin fikirler üreterek rolünü oynamaya başlayabilir. Bebeğinin; boyunu, kilosunu, anne karnındaki duruşunu, kendisini duyup duymadığını, canının acıyıp acımadığını merak edebilir. Bebeğinin odasını ve eşyalarını hazırlamaya çalışır. Doğum zamanı yaklaştıkça bebeğini kucağına alma hayali ile ona bağlanmaya başlarken bebeğini emzirme hayalini kurar.¹⁵

2.2.2. Formal (Resmi) Evre

Bu aşama doğumun gerçekleşmesiyle başlayan ve rolün üzerine alınması ile annenin rolünü öğrenmesini ve geliştirmesini içerir. Role ilişkin davranışlar anne rol modellerin etkisi altında belirlenir ve anne çevresinin kendisinden beklediği gibi davranmaya çalışır. Bu evrede anne, bebek bakımını gerçekleştirirken, kendi bakımını da sağlamalıdır. Doğumdan sonra annenin sağlıklı bir iyileşme süreci geçirmesi role uyumunu kolaylaştırır.^{8(s.26), 12, 15, 57, 60(s.469-470)}

2.2.3. İnfomal (Resmi Olmayan) Evre

Anne, anneliğe ilişkin formal evrede deneyimledikleri ve geleceğe yönelik hedefleri doğrultusunda yeni rolünü uygular. Başka bir ifadeyle kendi seçimlerinin ya da annelik stilini geliştirmeye başlar, nasıl bir annelik rolünü izleyeceğini gözden geçirir.

2.2.4. Kişisel Evre

Bu safhaya ulaşan kadın bir anne olarak rahattır. Anne, anne-bebek ilişkisinin keyfini yaşamayı öğrenmiştir. Annenin uyum hissini duyduğu, rolünü nasıl gerçekleştirmesi gerektiği konusunda ustalık ve kendine güven kazandığı kişisel durum aşamasına gelinmesi ile annelik rolünün kazanım evreleri tamamlanmış olur. Kazanılan rol, hayat boyu sürer.^{12, 15, 57, 60(s.469-470)}

2.3. Annelik Rolü Kazanımında Etkili Olan Faktörler

Anne adayı her kadın ve ailesi için sağlıklı bir gebelik ve sağlıklı bir doğum sonrası dönem, yaşamlarında meydana gelen değişim ve yeni oluşumlara adaptasyonu açısından oldukça önemlidir. Kadının geçmiş yaşam deneyimlerine göre farklılıklar gösteren annelik rolüne uyum sürecine bakıldığında, annelik rolünün kabulünü etkileyen bazı faktörler aşağıda açıklanmıştır.¹

2.3.1. Sosyal Faktörler

Annenin eğitim düzeyi, gelir seviyesi, sosyal güvence, varsa iş hayatı gibi faktörler kadının toplumsal konumunu belirlemeye yardımcı olan unsurlardır.^{1, 6, 40} Bu unsurlar, kadının toplumsal ve evrensel bir görevi olarak görülen annelik rolü kabul sürecini etkileyen önemli faktörlerdendir. Yapılan araştırmalar kadının eğitim düzeyi arttıkça, iş yaşamında daha fazla yer edindiğini, sosyo-ekonomik gücünün arttığını ve kendi sağlığı ile farkındalığa varmasıyla birlikte öz bakım gücünün yükseldiğini göstermektedir.^{1, 6} Yüksek eğitim düzeyine sahip anneler doğum öncesi bakım hizmetlerinden nicelik ve nitelik açısından daha fazla yararlanmakta, bebek bakımı ile ilgili konularda daha fazla

araştırma yapmaları nedeniyle bebek bakımı konusunda güvenleri daha fazla olmaktadır. Diğer yandan eğitim ve sosyo-ekonomik seviyesi iyi olan kadınlar istenmiş bir gebeliğe sahip olmakta, gebeliğe ve anneliğe daha kolay uyum sağlamaktadır.^{1, 38, 61}

Kadının içinde yaşadığı aile, sosyal çevre, kültür, eşinin desteği, sağlık çalışanlarının desteği, sosyal ve ailesel ilişkiler ve bunlara benzer birçok değişken gebelik ve ebeveynlik rolüne uyumunu, fiziksel durumunu, davranışlarını ve tepkilerini büyük ölçüde etkilemektedir.^{1, 62}

Annenin ve diğer aile bireylerinin yeni rol ve fonksiyonlarına uyum sağlaması açısından yakın çevresi ve akrabalarından destek alması gerekmektedir. Yapılan araştırmalar, sosyal desteğin annenin özgüvenini arttırarak, bebeğin gereksinimlerini karşılamada ve annelikle ilgili rol ve sorumlulukların üstlenilmesinde önemli olduğunu göstermiştir. Annenin sosyal çevresinden aldığı destek, stresli yaşam olaylarının ve zorluklarının yarattığı yükü azaltıp denge sağlayarak tam bir tampon görevi sağlamaktadır.^{63, 64} Yapılan çalışmalarda annelerin aldıkları sosyal destek ile gebeliklerinin daha olumlu geçirdikleri, annelik rolüne uyumun daha hızlı olduğu ve doğum sonrası süreçte ise daha az problemle karşılaştıkları belirtilmiştir.^{65, 66}

Kadınların sosyal durumu; ekonomik yoksulluk, göçmen olarak yaşamak, ülkenin diline ve kültürüne yabancı olmak, uygulanan sağlık politikaları, yalnızlık, sosyal destek azlığı da bebek üzerinde olumsuz etkilere neden olarak annenin yeni rolünü zorlaştırmaktadır.^{7, 67}

2.3.2. Yaş

Ergenler genellikle erken anneliğin üstesinden gelmek için gerekli bilgi, beceri ve kaynaklara sahip olmayan anneler haline gelirler ve bu da zaten zorlanmış olan gelişim düzeylerine stres ekler.⁶⁸ Anne olmak için en uygun yaş aralığı kabul edilen 20-35 yaşlar arası anne ve bebek sağlığı açısından önem taşımaktadır. Özellikle 18 yaşın altındaki

gebeliklerde annelik rolü başarımının düşük olduğu gözlenmekte ve annelik rolünün kabulü zorlaşmaktadır.^{1, 3, 69} Adölesananneler genellikle erken anneliğin üstesinden gelmek için gerekli bilgi, beceri ve kaynaklara sahip olmayan anneler haline gelirler ve bu da zaten zorlanmış olan gelişim düzeylerine stres ekler.⁷⁰

Yapılan araştırmalarda henüz yeterli gelişimsel olgunluğa ulaşmamış olan adölesan annelerin bebeklerine gereken özeni gösteremedikleri, bebeklerine karşı sorumsuzca davrandıklarını ve hassasiyetle yaklaşmadıklarını göstermektedir. Ayrıca kendi bedensel olgunluğunu tamamlayamadan gebe kalan adölesan anneler gebeliğin ve doğum sürecinin getirmiş olduğu medikal problemlerle baş etmekte zorluk çektikleri için yüksek riskli gebelik grubuna girmektedirler. İleri yaş olarak bilinen 35 yaş üstü gebeliklerde de medikal problemler yaşandığı ve kronik hastalıkların daha sık olduğu bilinmektedir. Bu gebelikler planlı ve isteyerek olmadığı için kadınların fizyolojik ve psikolojik değişimlere uyumu zorlaşmaktadır. Gebeliğin getirdiği değişimlere bağlı olarak annelik rolüne kolay uyum sağlamayan adölesan anneler zorluk çekmekte ve daha fazla psikolojik problemlerle karşılaşmaktadır.^{1, 3, 69}

2.3.3. Gebelik Sayısı

Anne olma sürecinde ilk gebeliğini yaşayan primiparlar ve multiparlar arasında farklılıklar vardır.⁷¹ İlk kez anne olan kadınlar bebek bakımı konusunda tecrübesiz olduklarından dolayı bebeğin özellikleri, büyüme ve gelişmesi, normal olan davranışları ve bebeğin yaşadığı rahatsızlıklarla ilgili bilgi eksikliği yaşamaları kadınların stresini artırarak anne bebek bağlanmasını olumsuz etkilemekte ve annenin annelik rolünden memnuniyetini azaltabilmektedir. Bu yönden bakıldığında gebeliği ve doğumu deneyimlemiş olan multipar annelerin doğum öncesi bakım alma oranları daha az olmasına karşın gebelik, doğum ve bebek konusunda daha deneyimli oldukları için annelik rolü kazanımları daha kolay olmaktadır.^{1, 3, 69} Annelerin annelik rolü

kazanımında, gebelik ve çocuk sayısının oldukça etkili olduğu fakat abortus/kürtaj ile ölü doğum sayısının annelik rolü kazanımında etkisinin olmadığı bilinmektedir.^{38, 61} Ayrıca doğum sonrası süreçte bebeğin görünüşü, davranışı, ruh hali de annelik rolü kazanımını etkileyen faktörlerdendir.⁵⁹

2.3.4. Gebeliğin İstenme Durumu

Kadınların çocuk sahibi olma kararları her zaman planlı, bilinçli ve yalnızca kadınların kendi isteğine bağlı olarak oluşmamaktadır. Sosyal çevrenin etkisi, toplumda bir statü elde etmek, bir kaybın yerini doldurmak, ailenin bu yönde bir beklenti içine girmesi, akran grupların çocuk sahibi olması, eş baskısı ve kültürel baskı gibi faktörler kadının çocuk sahibi olma kararını etkileyebilmektedir. Bazen kadın kendisi istemediği halde başkalarını mutlu etmek için çocuk sahibi olmaya karar verebilmektedir. Planlı bir gebelik olsa bile, kadın hemen gebeliğine uyum sağlayamayabilir. Bazı istenmeyen gebeliklerde kadınların olumsuz tutum ve davranışlar sergiledikleri gözlenmektedir.^{1-3, 6} Ayrıca planlanmamış gebelikleri olan kadınlar gebelik sırasında ve doğumdan sonra artan zihinsel ve duygusal problemler gibi sorunlara maruz kalırlar ve anne-bebek ile anne rolünün kazanılmasının olumlu etkileşimini tehlikeye atarlar.⁵⁹

Gebeliğin planlı bir şekilde gerçekleşmesinin annelerin annelik rollerini kazanımını olumlu yönde etkilediğini gösteren araştırmalar mevcuttur. Anne olmayı planlayan kadınların annelik rolüne kendilerini hazırlamış oldukları, psikolojik, sosyal ve ekonomik kaynakları daha iyi kullandıkları bilinmektedir.^{53, 54, 61} Gebeliklerinde daha dikkatli ve özenli davranan,¹⁻³ anneliğe hazırlanmış, çocuğunu isteyerek doğurmuş, bebeğini seven, gereksinimlerini anlayabilen ve karşılayabilen anne bebeğiyle olumlu bir bağ kurabilir.¹²

2.3.5. Kadının Bilgi Alma Durumu

Annelik rolüne uyum gelişmesi annenin kaliteli bir bakım alması ve gereksinimlerinin karşılanması ile yakından ilişkilidir.^{61, 68, 72} Bu da gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde gidilecek düzenli kontroller, verilecek bakım ve eğitimler ile sağlanabilir.^{1, 2(s.453), 6} Sağlık profesyonelleri tarafından doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde annenin ihtiyaçları doğrultusunda sağlanan bilgilendirici, destekleyici, özgüven geliştirici bilgi ve destek anneye yardım ederek, annelik becerilerine olan güveni geliştirerek ebeveynliğe geçiş süreçlerini kolaylaştırmada önemli rol oynar.^{7, 8(s.27), 13}

Annelere kendi bakımları ve yenidoğan bakımları hakkında bilgi vermek annenin kaygısını azaltır, yeterlilik ve annelik rolü kazanma hissini artırır.⁵⁹ Ayrıca gebeliğinde problem yaşayan annelerin annelik rollerine adaptasyon süreci olumsuz etkilenirken, annelerin gebelikte sorun yaşamaması ve doğum öncesi bakım alması annelerin annelik rollerine uyumu olumlu yönde etkilemektedir.^{38, 61}

Ngai ve ark.⁷³ annelik rol deneyimini etkileyen faktörleri incelemek amacıyla Çin’de yaşayan 26 primipar kadın ile yaptıkları çalışmada, annenin bebek bakımı hakkında bireysel deneyimi ve bilgisi, annelik rolünde yeterliliği etkileyen majör faktör olarak görülmüştür. Sonuç olarak annelerin doğuma ve bebek bakımına yönelik bilgisinin annelik rolünde yetkinliği artırdığını göstermektedir.

2.4. Annelik Rolünün Kazandırılmasında Ebeveynin Rolü

Anne adaylarının başarılı annelik davranışı kazanmalarını sağlamak amacıyla doğum ve ebeveynlik rollerine geçiş konusunda hazırlanmaları büyük önem taşımaktadır. Doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde anne adayı ve ailesine, anne ile bebeğin bakımı ve aile sürecinde meydana gelebilecek değişiklikler konusunda kapsamlı eğitim verilmesinde ve özellikle anne-babanın ebeveynlik rollerine hazırlanmasında, annelik

döngüsü içinde anne ile en çok iletişimde olan ebe büyük sorumluluklar düşmektedir.

8(s.27), 53, 54, 60

Aileye yeni bir üyenin katılmasıyla birlikte yaşamın değişmesi, bebek bakım uygulamaları hakkındaki bilinmezlik, anneleri anneliğe geçiş sürecinde yalnız ve çaresiz hissettirebilmektedir.¹⁸ Karşılaşılan bu zorluklarla annenin baş edebilmesi için doğum öncesi, doğum ve doğum sonu dönemde annenin ihtiyaçları doğrultusunda sağlanan bilgilendirici, destekleyici, özgüven geliştirici bilgi ve destek anneye yardım ederek, annelik becerilerine olan güveni geliştirerek ebeveynliğe geçiş süreçlerini kolaylaştırmada önemli rol oynar.^{7, 8, 13} Doğum sonrası dönemde ebeveynlerin fonksiyonel durumlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi, fonksiyonel durumun tanımlanması, anne ve babaya bütüncül bir yaklaşımla bakım sağlanması doğumdan sonraki dönemde adaptasyonu kolaylaştıracaktır. Sağlık profesyonelleri gebelik döneminden başlayarak ebeveynleri annelik ve babalık rollerine geçişte destekleyerek, onları yeni bir yaşam dönemine hazırlamalıdır.^{8(s.33)} Annelik rolünün kazandırılmasında ebeler:

- Kadının aile ilişkisi, kadınlık rolü, annelik gibi konularla ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesine olanak sağlanmalı ve anneliğe hazıroluşluk düzeyini değerlendirilmelidir.^{8(s.82)}
- Ebeler tarafından yapılan ziyaretlerde kadının gebeliğe adaptasyonunun dikkatli bir şekilde tanınması, rutin perinatal takiplerin önemli bir bölümünün bitirilmesi anlamına gelir. Profesyonellerin üstesinden gelebilme ve ihtiyaç algısına bağlı, gebeye özel ziyaret yapıldığı zaman kadınların kendilerine özel psikososyal sağlığı tanımlamada gereksinimleri saptanabilir. Ayrıca zamanın kadının gebelikteki adaptasyonuna harcanması yüksek kaliteli bakımın göstergelerindendir. Doğum sonu dönemde annelik rol ve sorumluluklarını yerine

getirmede güveni yüksek olan annelerin gebelik döneminde annelik rolünü daha iyi algılamış olan kadınlar olduğu tespit edilmiştir.^{8(s.26), 41} Tayland'da anne rolünü geliştirme kampanyasının anne rolü memnuniyeti, anne-bebek bağlanması, bebek davranışını öğrenme yeterliliği ve bebek büyümesinde etkili olduğunu ve nullipar kadınlarda anne rolünü güçlendirebileceğini göstermiştir.⁴⁰

- Doğumdan hemen sonra anne ve bebek arasında güvenli bağlanmanın oluşması için bebeğin ilk beslenmesi ve anneye teması için ebeler yardımcı olmalıdır.⁷⁴
- Doğum sonu süreçte ise ebelerin görevi, anne ve bebek değerlendirilerek bakım gereksinimlerini karşılamalı, aile bireylerinin gelişen yeni duruma fiziksel ve psikososyal yönden uyumlarına yardımcı olmalı, olumlu sağlık tutumlarının geliştirilmesine rehberlik etmelidir.^{75, 76}
- Ebeler destek sistemlerini tanımlayabilmesi konusunda anneye yardımcı olmalıdır.^{8(s.82)}
- Destekleyici telefon görüşmesi, bireyselleştirilmiş eğitimler gibi aynı zamanda bütüncül yöntemler bireyin stresini azaltarak, öz yönetim kazanmasını sağlayabilir. Anne adayının kaygılarını paylaştığı, tavsiye ve destek almaya, annenin bebeği hakkındaki önyargılarını yenmesine olanak sunan terapötik bir ortam sağlar.^{6, 8, 38, 77} Anneleri bakım, destek ve ilgiyi ifade eden sözlü değiş tokuşlara dahil etmek, bir annenin anne yeteneğine güvenmek için stresli deneyimler kullanmasını ve bebeğine olan güvenini, kontrol duygusunu ve bağlantı duygularını güçlendirmesini sağlayabilir.¹⁵
- Sağlık profesyonelleri tarafından sistematik bir şekilde planlanmış sağlık eğitimi, bebek bakımı rol provaları, beden tarama, egzersiz gibi programlar annelik rolünün kabulünü etkilemektedir.^{8(s.50-53)}

Ebelik bakımıyla bireylerin gereksinimlerinin ve beklentilerinin karşılanması kişinin kendini değerli hissetmesine, tedavi uyumuna, yeniden sağlığına kavuşmasına, sağlığının gelişmesiyle beraber yaşam kalitesinin yükselmesine sebep olmaktadır.^{75, 78} Bu nedenle her düzeyde, özellikle 1. basamak sağlık kuruluşlarında çalışan ebelerin doğum sonrası süreçte annenin sosyal destek düzeyini değerlendirip yakın çevresiyle işbirliği yapması, annelerin gereksinimlerine yönelik girişimler planlayıp güçlü yönlerini desteklemeleri, yetersiz yönlerini geliştirmelerine yardımcı olmaları, fiziksel bakımla beraber psikososyal bakımlarıyla da ilgilenmeleri ve yeterli desteğe sahip olmayan annelere profesyonel destek sağlamaları büyük önem taşır.^{62, 79}

2.5. Mutluluk

İnsanlar için sadece sağlıklı bir yaşam sürmek hiçbir zaman yeterli olmamıştır. İnsanlar mutlu hissettiklerinde yaşamlarına anlam ve tat ekleneceğini düşünerek sürekli mutluluğu bulma arayışına girmişlerdir.^{80(s.7)} İnsanların mutluluğa ulaşma konusundaki bu güçlü isteği nedeniyle mutluluk, birçok farklı disiplin alanında araştırmalara konu olan bir kavram olmuştur.^{81, 82} Mutluluğun kişiden kişiye farklılıklar göstermesi, farklı çeşitleri, dereceleri ve nedenleri olması sebebiyle herkesin üzerinde uzlaşabileceği ortak bir tanımı yapmak oldukça zordur.⁸³⁻⁸⁵

Mutluluk, bireyin kendi yaşamına ilişkin bilişsel değerlendirmelerinin sonucu olarak memnuniyet içeren çıkarımlara varması ve duygusal anlamda hoş hisler bildirmesini ifade eden bir kavramdır.^{25, 86} Diener²⁶ ise, mutluluğu olumlu duyguların sık, olumsuz duyguların seyrek yaşanması ve yaşamdan yüksek düzeyde tatmin alma şeklinde tanımlanmaktadır. İnsanların istek ve beklentileri karşılandıkça sahip olunan bir ruh hali olan mutluluk, insanı psikolojik, fizyolojik, sosyal, bilişsel, dinsel vs. bütün yönleriyle çevreleyen bir kavram niteliğindedir.^{87, 88}

Mutluluk, insanın doğasında var olan güçlerin farkına varması ve bunları gerçekleştirmesi, doğaya karşı saygılı bir hayat sürmesi, erdemli olması, rol ve sorumluluklarını yerine getirmesi ve kendi yazgısını hür iradesiyle belirleyebilmesi sonucu oluşan bir yetkinlik halidir.⁸⁷ Mutluluk insanın fizyolojisi ve psikolojisi ile ilgili bir kavramdır. Beyin tarafından serotoninin hormonunun salgılanması fizyolojik bir durum iken serotonin hormonunu salgılatarak bireyin fizyolojisine etki eden faktörler ise psikolojiktir. Kişinin mutlu olması için serotonin hormonunun salgılanmasını sağlayan koşulların oluşması gerekmektedir. Bu koşullara kişinin mutluluk ile özdeşleştirdiği ihtiyaçlarının karşılanması, kendini güvende ve rahat hissetmesi, alışmış olduğu düzeni devam ettirmesi örnek olarak gösterilebilir.^{89, 90} Bu tanımlarda mutluluğa dair üç bileşen ön plana çıkmaktadır. Mutluluğu oluşturan bileşenlerden birincisi, olumlu duyguların yaşanma sıklığı, ikincisi olumsuz duyguların yaşanma sıklığı üçüncüsü ise yaşam doyumdur. Mutluluğun duyuşsal boyutunu oluşturan duygulara neşe, sevinç, umut, heyecan, cesaret, güven gibi duygular örnek olarak gösterilebilir. Olumsuz duygulara ise örnek olarak hiddet, nefret, kaygı, ürkeklik, ümitsizlik, hayal kırıklığı gibi duygular gösterilebilir. Mutluluğun bilişsel boyutunu oluşturan yaşam doyumunu ise kişinin yaşamının çeşitli alan ve boyutları, yaşama ilişkin (aile yaşamı, sosyal yaşam, iş yaşamı, sağlık vs.) değerlendirme ve memnuniyetini yansıtmaktadır.^{91(s.27-28)} Mutluluk; öznel iyi oluş, psikolojik iyi oluş, yaşam doyumunu, yaşam kalitesi gibi farklı kavramlarla tanımlanmaktadır.^{92, 93}

İnsanlar mutluluğu insan eylemlerinin en yüksek ve nihai amacı olarak görüp,⁹⁴ onu elde etmek için çaba sarf ederler ve karşılaştıkları yaşam olayları sonucunda bir tercih yaparlar, bunun sonucunda mutlu ya da mutsuz olurlar.^{95, 96} Mutlu insanlar; yaşam olaylarını yorumlama, değerlendirme ve onlara tepkide bulunma biçimleri bakımından daha az mutlu insanlara göre farklılık göstermektedir,⁹⁷ mutluluğun artması, birey için

çok yönlü yararlar sağlamaktadır.⁹⁸ Yapılan araştırmalar, bireylerin öznel iyi oluş seviyelerinin yükselmesine bağlı olarak daha üretken olup psikolojik açıdan daha sağlıklı bir hayat sürdüklerini ve kendilerinden beklenen rol ve sorumlulukları gereği gibi yerine getirdiklerini göstermiştir.⁹⁹ Mutluluk, problem çözme becerilerimizi artırarak, sorunları daha yaratıcı bir şekilde değerlendirmemizi sağlayarak, kapasitelerimizi geliştirerek ve olumsuz deneyimlerimizi uyarlayarak bakış açımızı genişletmemize katkıda bulunur. Buna ek olarak, mutlu bireyler sosyal (örneğin iyi bir vatandaş olma, daha iyi evlilik ilişkileri sürdürme) veya bireysel olarak (örneğin daha iyi bir bağışıklık sistemine sahip olma, daha yaratıcı olma) daha işlevsel davranışlar sergilerler.¹⁰⁰ Ayrıca yapılan çalışmalar, yaşam olaylarına uyumu arttırmak, yaşam kalitesini iyileştirmek, yaşam memnuniyetini artırmak, fiziksel ve zihinsel sağlığın iyileştirilmesi, uyku kalitesinin iyileştirilmesi, stres hormonlarının seviyelerinin düşürülmesi, kardiyovasküler fonksiyonların daha iyi sağlanması, bağışıklık sistemini güçlendirmek de dahil olmak üzere mutluluğun insan hayatı üzerindeki çeşitli etkilerini göstermiştir.¹⁰¹ Myers ve Diener ise mutlu insanları diğerlerinden ayıran temel özellikleri iyimser olmaları, öz benliklerinin yüksek olması ve dışa dönük olmaları şeklinde sıralamıştır.¹⁰²

Mutluluğun kaybı ise sağlık problemleriyle mücadeleyi zorlaştırmakta, sosyal geri çekilmeyi artırmakta, depresyon riskini artırmakta, karar verme yetilerinin bozulmasına ve olumsuz yaşam olayları ile başetmede yetersizliklere neden olmaktadır. Bu açıdan mutluluk, bireylerde fiziksel ve psikolojik sağlamlık, bireylerin sosyal işlevsellikleri ve sağlıklı kişiler arası ilişkiler açısından önemlidir.^{96, 103}

Yaşama dair beklenti ve amaçlar mutluluk düzeyini etki eden önemli faktörlerdir. Bu faktörler kişilerin olumsuz yaşam olaylarıyla baş etmesine ve geleceğe yönelik ümit düzeylerinin artırılmasına destek veren önemli bir itici güçtür.¹⁰⁴ Mutluluğun kendisi bir kişinin hayatının temel bir boyutudur ve büyük ölçüde özel iç psikolojik süreçlere, esas

olarak bir bireyin değerleri ve sonraki hedeflerine dayanır.¹⁰³ Bir araştırmaya göre, kişilerin bireysel özellikleri, eğitim durumları, yaş gibi sosyo-demografik özellikleri mutluluğun derecesini şekillendirmekte ve mutluluğun göstergeleri arasında yer almaktadır.^{84, 85} öte yandan “iyi yaşam” olarak nitelendirilen mutluluğun, aile, yaşanılan evre, rahatlık sağlayan bir gelir düzeyinin olması, iyi bir evlilik yapmış olması, uzun ve sağlıklı bir hayat sürmesi gibi mutluluk düzeyine etki eden etmenlerin yanı sıra, içinde bulunulan toplumun değer atfettiği kaynaklara sahip olmak gibi kültürel bir bağlamı da söz konusudur.^{94, 99}

Sosyal birer varlık olan insanlar yalnızca kendileri mutlu hissettiklerinde değil aynı zamanda içinde yaşadıkları toplumdaki insanlar da mutlu olduğunda mutlu hissederler. Kişiyi mutlu eden birey değil mutlu toplumdur. Bu anlamda mutluluk, önce bireyin kendi iç dünyasında başlayan ve iyilik yaptıkça çevreye yayılan bir enerji gibidir.^{105(s.37)} Mutluluğu elde etmede doğu ve batı arasındaki fark, doğu toplumlarında üzerlerine düşen toplumsal rollerin iyi bir şekilde yerine getirilmesi mutluluk olarak hiss edilirken, batı toplumlarında ise bireysel amaçlara ulaşma ve haz eksenli yaşam mutluluğun yoludur.^{106, 107}

2.6. Farklı Bakış Açılarıyla Mutluluk

Mutluluk ilk çağlardan günümüze kadar insan aktiviteleri için mükemmel bir motivasyon kaynağı olarak düşünülmüştür.²⁶ Bu nedenle bu kavram tarih boyunca insanların ilgisini çekmiştir.^{87, 108} Pek çok filozof ve bilim adamı mutluluğu tanımlamaya çalışmış ve birçok farklı tanım ortaya koymuşlardır.^{109, 110} Mutluluk, filozofların bu kavram üzerinde tartışmaya başladıkları andan itibaren, üzerinde tam olarak uzlaşılamayan bir konu olmuştur.¹¹¹

Oishi ve ark.¹¹¹ yaptıkları bir çalışmada, mutluluk kavramının tarih boyunca kültürel ve tarihi değişimlerini incelemişlerdir. Bu kapsamda, 1850 yılından günümüze

kadar oluşturulan sözlüklerden çeşitli ülkelerin mutluluk tanımlarını incelemişlerdir. İnsanlık ve yazın tarihi incelendiğinde daha çok felsefi ve mistik disiplinlerin konusuyken iyi şans ve uygun dış koşullar olarak tanımlanan mutluluğun ilerleyen süreçte içsel duygu durumlarına odaklanan tanımlarla yer değiştirdiği gözlenmiştir. Önceleri sadece bir duygu olarak değerlendirilen mutluluk daha sonra bilişsel ve duygusal iki yönü olan, öğrenilebilen ve geliştirilebilen bir kavram olarak ele alınmıştır.^{111, 112} Zira herkes için mutluluğun tek bir tanımı bulunmamakta, mutluluğun gerek kapsamı, gerekse “kişiye özel” etmenlere bağlı oluşu ve değişken doğası gereği bireylerin kendi mutlulukları ile ilgili değerlendirmeleri de farklılık göstermekte ve kavramın tanımlanmasında araştırmacıları gri bir alana doğru çekmektedir.^{111, 113}

Bazı bireyler mutluluğu bir bütün olarak bireyin kendini gerçekleştirmesine bağlı meydana gelen mutluluk olarak anlamlandırırken bazıları da arzuların doyurulması ile ilişkili niteliksel bir değerlendirme olarak düşünerek bireysel ele alır. Dolayısıyla bireylerin ahlaki eylemlerinin hedefi bireye ait potansiyel güçlerin kullanımına bağlı meydana gelen bir gelişme olarak kabul edilir.^{85, 114}

Son yüzyılda psikolojinin üzerine yoğunlaştığı bir kavram olan mutluluk,¹¹² herhangi bir anda yaşanan hoş ruh hallerini ve duygularını (olumlu etki), yaşam doyumu gibi yaşamın genel değerlendirmelerini veya öznel iyi oluşu ifade edebilen popüler bir terim olduğundan genellikle psikologlar tarafından da kullanılmaktadır.¹¹⁵ Mutluluğun tarihsel gelişim süreci göz önünde bulundurulduğunda her ne kadar pozitif psikoloji ile birlikte popüler bir kavrama bürünmüş gibi görünse de mutluluk ile ilgili yapılan tanımlama ve araştırmalar ilk çağ filozoflarına kadar eskiye dayanmaktadır.^{110, 116}

Sokrates; mutluluğun insanın en büyük amaçlarından biri olduğunu, mutluluğa ulaşmanın yolunun bilgelikten geçtiğini savunur.^{109, 110} İnsan mutlu olabilmek için ilk önce “kendini bilmelidir”, kendini bilmek akıl vasıtasıyla ruhunu bilmektir. Kendini bilen

kişi neyi kötü yaptığını ya da kötülüğün ne olduğunu bilen, davranışlarını akıl süzgecinden geçiren, kendi yararına ve zararına olan şeylerin bilgisine sahip olur. Bilen kişi bilge kişidir ve mutluluğa ulaşmıştır, bilgisizlik ise kötüye mutsuzluğa götürür.^{89, 117,}
¹¹⁸ Ancak tüm eski çağ filozofları içinde mutluluk üzerine ilk sistemli düşünceyi oluşturan Aristoteles kendinden önce mutluluk ile ilgili söylenen düşünceleri desteklemekte ve onların bıraktığı eksik noktaları tamamlamaktadır.^{89, 110}

Aristoteles; mutluluğun kaynağını “kişinin içinde var olan gerçek potansiyeline ulaşabilmesi” olarak ifade etmiştir. Aristoteles mutluluğu kişinin ulaşabileceği bir son değil, insan yaşamının bir amacı olarak düşünür. Doğruluğu arayan bilgeliğe göre gerçekleştirdiği eylemler, o hedefe ulaşma yolunda yaşananlar, etkinlikler, duygular, mutluluktur. Yine ona göre mutluluk bireye özgüdür, birisini mutlu eden bir şey başkasını mutlu etmeyebilir ya da aynı seviyede mutlu etmeyebilir. Aristoteles kendini ulaşılması gereken hedef olarak gören, kendi kendine yetebilen ve dışsal koşullardan zevk almayı bilen insanların mutluluğa ulaşabileceğini ifade etmiştir. Eylemde bulunmayan bilgenin elde ettiği bir mutluluktan bahsedilemez. Aristoteles’e göre mutluluğa erişebilmek için hem maddi hem de ruhsal gelişim bir denge içinde olmalıdır, yalnızca maddi imkanların varlığı mutluluk için yeterli olmadığı gibi sadece ruhsal gelişim de mutluluk için yeterli değildir.^{89, 109, 110, 119(s.30-31)}

Farabi; mutluluğu islam felsefesi açısından sistemli bir şekilde ele almıştır. Farabi’nin mutluluk görüşü Aristoteles’in görüşleriyle benzerdir. Ona göre mutluluk, insanın yaratılış sebebini bulmasıdır. İnsanın o amaç uğruna yaptığı eylemler, etkinlikler ve yaratılış sebebini bulması mutluluktur. Zira insanın bundan öte bir amacı veya gayesi yoktur.

İbni Sina; mutluluğa ulaşmayı ve hayatın genelinde mutlu olmayı, nefsin kötülüklerden uzak durması, aklın ve dinin iyi gördüklerini yapması, kötü ve zararlı bulduklarından ise uzak durması ile mümkün olabileceğini ifade etmiştir.^{119(s.31-32)}

Diener; mutluluk alanında birçok çalışmaya imza atmış ve bu anlamda da birçok çalışmada da atıf yapılmış, mutluluğun bilimselleşmesi ve gelişmesi adına da çok önemli katkıda bulunan en önemli bilim adamlarında biridir.²⁶ Mutluluk kavramı çeşitli araştırma ve çalışmalar da “öznel iyi olma” şeklinde de kullanılmıştır.¹²⁰ Diener öznel iyi oluşu, "bireyin sahip olduğu olumlu ve olumsuz duygulara ve yaşamdan aldığı doyuma ilişkin olarak yaptığı öznel bir değerlendirmedir" şeklinde tanımlamaktadır. Diener vd.'ne²⁶ göre mutluluk, bireyin kendi yaşamını değerlendirdiğinde bilişsel olarak memnuniyet içeren çıkarımlara varması ve duygusal anlamda güzel duygular belirtmesi,²⁵ hayattan alınan zevk, anlamlı bir yaşam, hoşnutluk hissi gibi çeşitli anlamlara gelmektedir.¹²¹

2.7. Mutluluğu Etkileyen Faktörler

Yaşam deneyimlerini etkileyen ve onlardan etkilenen bir duygu olan mutlulukla ilgili araştırma yapan araştırmacılar, bazı insanların neden daha fazla mutlu olduğunu, insanların mutlu olmak adına hangi stratejilerden faydalandıklarını, mutluluğun belirleyicilerinin neler olduğu ve en önemlisi de mutluluğun ne olduğu gibi sorulara yanıt aramışlardır.^{116, 122, 123} Oldukça ilgi gören mutlulukla ilgili, herkesin belli düzeyde mutlu olduğu fakat bazı bireylerin diğerlerine oranla daha mutlu olduklarını bildirmeleri konusunda mutluluğun çeşitli değişkenlere göre değişip değişmediği, kapsamı, belirleyicilerinin ne olduğu gibi pek çok sorunun cevabı bulunmaya çalışılmıştır.^{108, 122}

İnsanlarda mutluluğun düzeyini etkileyen bazı etmenler mevcuttur. Mutluluğu etkileyen belirleyicilerden olan kişisel özellikler ve genetik yapı %50 oranında, amaca yönelik gerçekleştirilen etkinlikler (bedensel ihtiyaçları doyurmak, egzersiz yapmak, sosyal ilişkiler kurmak, partiye gitmek vb.) %40, yaşam koşulları (cinsiyet, yaş, eğitim

durumu, ekonomik durum, cinsellik yaşanan yer vb.) ise %10 oranında mutluluk düzeyini etkilemektedir.^{95, 96, 124}

Mutluluğu etkileyen faktörlerden birkaçını açıklayacak olursak;

Kişilik: Bireyin iyi olabilmesi için birçok değişken söz konusudur. Fakat bunlardan en etkili olanı kişiliktir. Çünkü bireyin yaşamdan doyum alabilmesi için öncelikle kendinden hoşnut olması gerekir. Bireyin yaşamdan kazandığı ve genetik olarak edindiği tecrübelerin bireyin davranışlarına olan yansımaları olarak tanımlanabilir.^{114, 125}

Yapılan araştırmalar incelendiğinde, kişilik özellikleri ile mutluluk arasındaki ilişkiyi belirlemede çalışmaların çoğunda beş faktör kişilik modelinin kullanıldığı görülmektedir. Kişilik alt boyutlarından mutluluğu etkileyen en önemli iki özelliğin dışa dönüklük ve nevrotiklik olduğu belirlenmiştir. Yapılan çalışmalar ile beş faktör kişilik modeli içerisinde bulunan dışa dönüklük ve nevrotiklik alt boyutlarından dışa dönüklüğün olumlu duygularla, nevrotizmin ise olumsuz duygularla güçlü bir ilişki içinde olduğunu göstermektedir.^{96, 115, 123, 126} Kişilik ile ilgili olduğu düşünülen diğer bir özellik de durum ya da olayların olumlu sonuçlanacağına dair beklentileri olan kişilerin özelliği olan iyimserliktir. Bireyin gelecek yaşamına ilişkin iyimser bir bakış açısına sahip olmasının, olumlu beklentiler içinde yaşıyor olmasının öznel iyi oluş düzeyine pozitif katkı sağlayacağı görülmektedir.²⁴

Mutluluk ile ilişkili olduğu düşünülen başka bir kişilik özelliği ise özgüvendir. Özgüvene sahip olan bireyler kendilerini kabul edebilen ve öz saygıları yüksek kişiler olduğu için yaşamda karşılırlarına çıkan birtakım güçlüklerle karşı etkili bir şekilde başa çıkabilmekte ve daha doyurucu bir yaşam sürmektedirler.⁹⁶

Cinsiyet: Mutluluk üzerinde etkisinin olduğu düşünülen diğer bir değişken de cinsiyettir. Mutluluk düzeyleri ile ilgili yapılan bazı çalışmalar kadın ve erkek arasında anlamlı bir fark olmadığını ortaya koyarken bazı çalışmalar ise kadınların erkeklere göre

daha mutlu olduğunu göstermektedir. Kadınlar anksiyete ve depresyona yakalanmaya erkeklerden iki kat daha fazla meyilli iken erkeklerde alkolizme ve sosyal kişilik bozukluklarına yakalanmaya kadınlardan beş kat daha fazla meyillidir. Kadınlar bazı kötü durumlar karşısında erkeklerden daha hassas olabildikleri gibi iyi durumlar karşısında da erkeklere göre daha fazla keyif alma eğilimine sahiptirler. Kadın ve erkekler arasında görülen bu farklılıklar mutlulukları üzerinde de etkili olabilmektedir.^{127, 128}

Cinsiyetin iyi oluş üzerindeki etkisi birçok araştırmaya konu olmuştur. Ancak bu araştırmalar sonucunda cinsiyetin bireylerin iyi oluşu üzerinde çok net bir etken olmadığı ve anlamlı bir fark yaratmadığı sonucuna varılmıştır.^{126, 129}

Yaş: Mutluluk ve yaş arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalarda birbiriyle tutarlı olmayan sonuçlar elde edilmiştir.²⁴ Alanın geleneksel araştırmaları mutluluk ve yaş arasındaki ilişkiyi incelediklerinde, mutluluğun yaş ile sabit kaldığını ve yalnızca belirli yaş aralıklarında artış gösterdiğini savunmaktadırlar.^{130, 131} Mutluluk ile yaş arasındaki ilişkiyi açıklayan “U” şeklindeki hipotez ise mutluluk ile yaş arasında eğrisel bir ilişkiyi önermektedir.¹³² Bu eğrisel ilişkiye göre mutluluk ergenlik döneminde yüksek iken 30’lu yaşta azalmasına rağmen emeklilikle birlikte yeniden artmaya başlar.¹²⁸

Evlilik: Araştırmalara mutluluk düzeyini etkileyen bir faktör olarak evlilik süreci de konu olmuştur. Annak’ın¹³³ yaptığı bir araştırmaya göre bireylerin yaşam doyumu puanlarında medeni duruma göre farklılıklar olduğu gözlemlenmiştir. Evli bireylerin yaşam doyumu puanlarının bekâr bireylere göre anlamlı bir şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Aynı şekilde yapılan diğer araştırmalarda evli bireylerin evli olmayanlara göre daha mutlu oldukları sonucuna varılmıştır.²⁶

Dini İnanç: Mutluluk düzeyini etkileyen faktör araştırmalarının bir diğer değişkeni de dini inançtır. Dini olarak güçlü bir inanca sahip olmak ve mutluluk arasında güçlü bir ilişki bulunmaktadır. Çünkü din bireylere hem psikolojik hem de sosyal açıdan

çeşitli faydalar sağlamaktadır. Dini vecibeleri yerine getirmek bireylerin hayatına anlam kazandırabilir, sosyal bir iletişim ağına sahip olmalarına olanak sağlayabilir aynı zamanda da kolektif bir kimlik oluşturmalarına yardımcı olabilir. Dini yönden aktif bireyler sosyal olarak da çeşitli yönlerden desteklenir.¹²⁴ Ayrıca din karşılaşılan yaşam olaylarını daha farklı bir bakış açısıyla yorumlama ve karşılaştıkları büyük krizlere daha duyarlı yaklaşma avantajı sağlar.¹²⁸

Ekonomik durum: Mutluluğu etkileyen etmenlerden olan diğer bir faktör ise gelirdir.²⁵ Ekonomi literatüründe genel olarak daha çok gelirin ve daha çok tüketimin bireylere daha çok yarar sağladığı varsayılır. Yüksek gelir düzeyi, kişilere ve ülkelere seçim alanlarını genişleterek daha fazla tüketim yapma imkânı sunar.¹²⁸ Söz konusu gelir artışı özellikle temel gereksinimlerini ancak karşılayabilen veya karşılamakta zorluk çeken bireylerde gerçekleşirse gelirin mutluluk üzerinde yarattığı etki daha büyük olabilmektedir. Yüksek gelir gurubundaki bireylerin gelir düzeylerindeki artış mutluluklarını artırmayabilir.^{127, 134}

Diener ve Diener'in yaptığı bir araştırmada ortalamanın üzerinde bir gelir seviyesine sahip olan bireylerin psikolojik doyumlarının da arttığı gözlenmektedir. Bunun yanı sıra ülkeler arasında yapılan araştırmalarda sahip olunan ekonomik güç ile öznel iyi oluş arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.¹³⁵

Eğitim Durumu: Literatür araştırmaları, eğitimin mutluluk üzerinde olumlu bir etkisi olduğu sonucuna ulaşmasına rağmen, bu iki değişken arasında nedensel ilişkinin yönü konusunda ortak bir fikre varılamamıştır.¹³⁶ Eğitim ve mutluluk arasındaki ilişki, daha nitelikli bireylerin nitelikli olmayan bireylere göre daha iyi işler başarmalarına rağmen onlara göre daha az memnuniyet duymaları nedeniyle tartışmalıdır. Bu durumun sebebi nitelikli bireylerin yüksek beklentiler içerisinde olmasından

kaynaklanabilmektedir.¹³⁷ Eğitim eğer kişinin hayattan beklentileri gerçekleşmezse bireylerin iyi oluşları üzerinde negatif etki de yaratabilmektedir.¹²⁸

Diğer Faktörler: Duygular ve bilişler her zaman belirli kültürel bağlamlara yerleştirilir ve yetiştirilir. Kültür, mutluluğu, mutluluğun miktarı, kapsamı veya derecesi açısından etkileyebilir.¹³⁸ Bireylerin iyi oluşunu etkileyen diğer bir önemli değişken ise sağlıktır. Sağlık ile ilgili olumsuz gelişmeler bireylerin mutluluğunu olumsuz yönde etkilemektedir.¹¹⁴ Yeterli sosyal desteğe sahip olma ve yaşam kontrolünü elinde bulundurma algısı ile mutluluk arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğu belirtilmiştir. Sosyal destekle bu bireyler yaşam krizlerinin (ölüm, tecavüz, iş kaybı ve hastalık vb.) üstesinden gelebilmektedirler.¹²²

2.8. Annelik Rolü ve Mutluluk Arasındaki İlişki

Anne olmak, anneleri maternal yeterlilik edinmeye ve rolleri ile mutluluk kazanmaya motive eden, keşfetme, öğrenme ve kabul etme sürecidir ve yeni bir denge kurarak yaşam sürecinin başarılmaması ile ilgili olumlu ve değerli bir deneyim ile sonuçlanır. Gebelik ve bir çocuğun doğumunu takip eden dönemin genellikle mutlu zaman olduğu düşünülmektedir.^{58, 139} Kadının hayatındaki en önemli deneyimlerinden olan bir çocuğa sahip olma ve kadının bu dönemdeki mutluluğu, bebeğinin sağlığı, kendi sağlığı ve olumlu aile ilişkileri açısından oldukça önem taşımaktadır.^{140, 141}

Anne çocuğun sağlıklı bir şekilde büyüüp gelişmesinde büyük önem taşır. Annelik rolünün sağlıklı bir şekilde kazanılması ve sevgi dolu bir şekilde mutlulukla sürdürülmesi, diğer aile bireylerinin de desteğiyle çocuğun sağlıklı bir birey olarak yetiştirilmesinin temelini oluşturur.¹⁴² Maternal rol gelişimi, bir bebeğin fiziksel, davranışsal, duygusal ve psikososyal gelişimini destekleyen annenin yetkinliğinin, güveninin ve memnuniyetinin kaynağıdır.¹⁴³ Anne rol yeterliliği ve mutluluk yakından ilişkilidir. Bandura'ya göre, anne rolünde daha yetkin hissedilen kadınlar, ebeveynliğin

zorlu görevlerinde devam edecek, kendini suçlamadan annelikte başarı ve tatmin duygusu elde edecektir.^{73, 144}

Anne olmaya hazır, isteyerek çocuğunu doğuran, bebeğini seven,¹² daha mutlu bir annenin çocuğunun ihtiyaçlarına daha duyarlı olması beklenir.¹⁴⁴ Bebeğine bakabilen ve gereksinimlerini karşılayabilen bir anne ve bebek arasında pozitif bir bağ gelişebilir.¹² Mutlu bir anne anlaşmazlıkları daha yapıcı bir şekilde çözer ve çocuk doğrudan anne davranışını gözlemlemekten yararlanır. Mutlu anneler işgücü piyasasında daha üretken olurlar. Genel olarak, anne memnuniyeti çocuk gelişimine fayda sağlayacaktır çünkü daha memnun bir annenin yaşam hakkında daha olumlu bir görünümü olacaktır.¹⁴⁴

Anneliğe geçiş sırasında kadınlar yaşam tarzlarında, roller, ilişkiler ve sorumluluklarda derin değişiklikler ile karşılaşır. Kadınların bu değişikliklere ilişkin değerlendirmeleri bir stres tepkisini tetikleyebilir. Yüksek stres seviyeleri duygusal uyarılma ile sonuçlanabilir ve kadınların anne rolündeki yetkinlik ve memnuniyet duygusunu tehdit edebilir. Bir kadın rolden memnun değilse yetkinlik kazanmak zordur ve kadın anne rolünü üstlenmekte yetersiz kalırsa anne memnuniyeti olası değildir.⁷³

2.9. Annelerin Mutluluk Düzeyini Artırmada Ebinin Rolü

Anne olmak fizyolojik ve psikolojik sorumluluklar içeren, dinamik bir değişimin yaşandığı bir süreçtir. Kadının hayatındaki en önemli deneyimlerden biri olan bir çocuğa sahip olma ve kadının bu süreçteki mutluluğu, bebeğinin sağlığı, kadının kendi sağlığı ve olumlu aile ilişkileri açısından oldukça önemlidir. Kişilerin kendi bakımlarına aktif olarak katılmasının öneminin anlaşılması, kişilerin memnuniyetinin kendisi ve ailesi üzerindeki pozitif etkileri ile ilgili bilimsel kanıtların sayılarındaki artış, hizmet alan bireylerin fikirlerine daha fazla önem verilmesine neden olmuştur.^{140, 141, 145, 146}

Ebelerin sağlık sisteminde kadınların üreme sürecinde en fazla bakım sağlayan sağlık profesyonelleri oldukları bilinmektedir. Gebelerin ve annelerin memnuniyetinde, annelik rolüne ve doğum sonu sürece uyumda ebelerin etkisi belirleyicidir.^{61, 147, 148}

Anne olma süreci, birçok değişimin yaşandığı, psikososyal dengelerin bozulduğu ve bu değişimlere uyumda^{8(s.29)} anne ve ailenin stres yaşadığı bir kriz dönemidir.⁶¹ Özellikle ilk çocuğunu doğuran anneler arasında aile yaşamında rollerin değişmesi, ebeveynlik rolüne uyum,^{8(s.29)} bebek bakımına ilişkin bilgi eksikliği, bebeğin hastalıkları annelerde anksiyeteye neden olur ve anne-çocuk bağını olumsuz yönde etkileyen faktörlerden biri olan annelikten zevk almayı azaltır.¹⁴⁵ Bu dönemde anne ve ailenin hatırı sayılır bilgi ve desteğe ihtiyaçları vardır. Ayrıca annenin dinlenmesi, desteklenmesi ve teşvik edilmesi, nitelikli, dikkatli ve kapsamlı bakım alması, bilgi ve beceriler edinmeyi öğrenmesi, ebeveynlik rolüne uyum sağlaması ve doğum sonrası fonksiyonel yeterliliği kazanması gerekir.¹⁴⁷ Bu nedenle doğum öncesi dönemde başlayan ve doğum sonrası dönemde devam eden bu süreçte annenin ve bebeğin sağlığını artırmak, eğitim ve danışmanlık sağlamak amacıyla ihtiyaçlarını anlamak kritik önem taşımaktadır.¹⁴⁵

Ebeler tarafından kadın ve aile bireylerine gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde verilecek eğitim ile kadın ve ailesi gebeliği daha olumlu karşılayıp, doğum ve doğumdan sonraki ebeveynlik rollerine, görev ve sorumluluklarına uyumda daha fazla başarılı olabilmektedirler.^{1, 148} Sağlık profesyonelleri kadınların yaşadığı olumsuz durumlarla baş edebilmesini sağlamak amacıyla yaşamlarını kolaylaştırıcı yollar göstermelidir. Ayrıca eğitici rolünü kullanarak yaşam memnuniyetine olumlu katkılar sağlayacak eğitimler vermeli ve ev ziyaretleri yaparak bireyleri yaşadığı ortamda desteklemelidir.^{149, 150} Kadınların kişisel bakımlarına ve bebeğin gereksinimlerine yönelik aldıkları eğitimler kendilerini daha iyi ve rahat hissetmelerini sağlayarak özgüvenlerinin gelişmesine katkı sağlamaktadır. Bilgi ve özgüven sahibi, kontrolü elinde

tutabilen kadınlar problem çözme becerilerini geliştirerek sorunlarla başa çıkmada daha başarılı olup yaşam kalitelerinin yükselmesine katkı sağlarlar. Bunun yanı sıra yeni annelerin fiziksel değişimlere farkındalığı ve hazırlıklı oluşu annelik rolüne uyumu hızlandırmakta, doğum sonrası dönemde annelikten doyumu ve özsaygıyı artırmaktadır. Annede oluşan bu farkındalık hissi kendi ve bebeğinin gereksinimlerine yönelik bilgi ve beceri kazanması noktasında önem taşımaktadır. Kadına bu farkındalığı kazandıracak olan, kaliteli ve holistik bir yaklaşımla gebeyi değerlendiren, birebir etkileşime geçerek iletişim kuran, eksiklikleri ve yanlış bilinenleri gerekli eğitim ve danışmanlık yoluyla gideren annelerin mutluluklarına olumlu katkılar sağlayan ebeler olmalıdır.^{1, 3, 6, 151-153}

3. MATERYAL VE METOD

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı nitelikte yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma; Elazığ Merkez Ulukent 1 Nolu ASM (96, 121 ve 143 Nolu AHB), Ulukent 2 Nolu ASM (97, 98, 99 ve 122 Nolu AHB), İzzetpaşa 2 Nolu ASM (59, 60, 62 ve 133 Nolu AHB), Rüstempaşa 1 Nolu ASM (76, 77, 80, 81, 82, 83, 84 ve 85 Nolu AHB) de 01.06.2019- 01.01.2020 tarihleri arasında yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırma evrenini Elazığ Merkez Ulukent 1 Nolu ASM, Ulukent 2 Nolu ASM, İzzetpaşa 2 Nolu ASM ve Rüstempaşa 1 Nolu ASM'ye kayıtlı bulunan 0-3 yaş arası çocuğu olan, araştırmaya katılmaya gönüllü ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve 01.06.2019-01.01.2020 tarihleri arasında aile sağlığı merkezlerine başvuran anneler oluşturmaktadır.

Örneklemi ise belirlenen evrenden basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilen anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğünü belirlemek için evreni bilinen örneklem yöntemi kullanılmış olup yapılan hesaplamada %5 hata payı 0.05 anlamlılık düzeyi ile %95 güven aralığında olması için en az 342 anne alınması gerektiği hesaplanmıştır.

Araştırmaya Alınma Kriterleri

- Araştırmaya destek vermeyi kabul eden,
- 18 yaş ve üzeri olan,
- Görme ve işitme engeli olmayan,
- 0-3 yaş arası sağlıklı bebek/çocuğa sahip olan,
- İletişime ve işbirliğine açık,
- En az ilkokul mezunu anneler oluşturmıştır.

3.4. Verilerin Toplanması

Veriler, 01.06.2019-01.01.2020 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin toplanmasında “Kişisel Bilgi Formu”, annelerin annelik rolü kazanımlarını ölçmek için “Anne Olma Ölçeği” ve “Oxford Mutluluk Ölçeği” kullanılmıştır. ASM’ye başvuran anneler çocuklarının aşı ya da poliklinik ile ilgili muayene işlemleri tamamladıktan sonra uygun olan bir odaya alınmış ve formlar yüz yüze görüşme tekniği kullanılarak araştırmacı tarafından uygulanmıştır. Formlar, annelere uygulanmadan önce araştırma hakkında bilgilendirme yapılmıştır. Her bir anne ile görüşme, anket ve ölçekleri doldurma yaklaşık 15-20 dakika sürmüştür.

3.5. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında; araştırmacı tarafından hazırlanan Kişisel Bilgi Formu (EK-5), Anne Olma Ölçeği (BaM-13) (EK-6) ve Oxford mutluluk ölçeği (EK-7) kullanılmıştır.

3.5.1. Kişisel Bilgi Formu (EK-5)

Kişisel Bilgi Formu, literatür^{154(133-154), 155} doğrultusunda araştırmacılar tarafından hazırlanmıştır. Bu form, annelerin sosyo-demografik özellikleri ile gebelik ve doğum öyküsüne ilişkin 13 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Anne Olma Ölçeği (BaM-13) (EK-6)

Anne olma ölçeği (BaM 13), Matthey¹⁵⁶ tarafından 2011 yılında 0-3 yaş arası çocuğu olan annelerin annelik deneyimlerini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, Güler¹⁵⁷ tarafından 2016 yılında Türkçe’ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenirlik çalışması yapılmıştır.

Toplam 13 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçek 4’lü likert tipinde olup “Evet, çoğu zaman (0)”; “Evet, bazen (1)”, “Hayır, çok sık değil (2)”; “Hayır, nadiren ya da hiç (3)” şeklinde puanlanmaktadır.

Toplam puan ise 0 ile 39 arası değişmek olup toplam 9 veya üzeri puanları gösteren veriler önemli düzeyde annelikle ilgili duyulan memnuniyetsizlik seviyesinin göstergesidir. Ölçekten alınan yüksek puanlar “annelik” deneyiminden duyulan memnuniyetin daha az olduğunu göstermektedir.

Anne Olma Ölçeği’nin kapsadığı alanlar; “sosyal izolasyon, güven duygusu, pişmanlık, çocuğu ile ilişkisi, desteği ile memnuniyeti, başa çıkma ve suçluluktur.” Ölçekte beş madde (3, 9, 10, 12, 13) çocuk deneyimi alt boyutunu, beş madde (2, 5, 6, 7, 8) yetişkin deneyimi, üç madde de (1, 4 ve 11) duygusal yakınlığı ölçmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha değeri 0.769 olarak belirtilmiştir, bu araştırmada ise 0.747 olarak bulunmuştur.

3.5.3. Oxford Mutluluk Ölçeği (EK-7)

Oxford Mutluluk Ölçeği, mutluluğu ölçmek için Hills ve Argyle¹⁵⁸ tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin orijinali 29 maddeden oluşmuş olup 6’lı likert tipinde (1-Hiç katılmıyorum, 6-Tamamen katılıyorum) bir ölçme aracıdır. Ancak, ölçeğin 5. maddesinin düşük faktör yükü vermesi nedeniyle madde ölçekten çıkarılarak analizler tekrarlanmış ve ölçek 28 madde üzerinden değerlendirilmiştir. Ölçeğe uygulanan doğrulayıcı faktör analizi sonuçları ile ölçeğin tek boyutlu yapısı doğrulanmıştır.

Ölçeğin Türkçe uyarlaması Doğan ve Sapmaz¹⁵⁹ tarafından 2012 yılında yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine ilişkin Cronbach Alfa katsayısı 0.91, bunun yanı sıra test yarılama yöntemiyle elde edilen güvenilirlik katsayısı ise 0.86 olarak bulunmuştur. Bu araştırmada Cronbach alfa güvenilirlik değeri 0.81 olarak hesaplanmıştır.

Ölçekte 1, 6, 10, 13, 14, 19, 23, 24, 27, 28, 29 numaralı maddeler tersten puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en az puan 28, en yüksek puan ise 168’dir. Alınan yüksek puan genel olarak mutluluk düzeyinin yüksek olduğunu göstergesidir.

3.6. Verilerin Değerlendirilmesi

Elde edilen veriler SPSS 22.0 istatistik paket programından yararlanılarak değerlendirilmiştir. Bu değerlendirme için; güvenilirlik testi, yüzdelik dağılım, ortalama, tek yönlü varyans analizi, t-testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

3.7. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Genellenebilirliği

Araştırma verileri toplanırken kullanılan ölçeklerin uzun zaman alması, bazı annelerle görüşmemize eşlerinin izin vermemesi ya da çocukların durmaması, veri toplama aşamasında bazı aile sağlığı merkezlerinde uygun boş oda bulunmaması sebebiyle bazı annelerden veri toplanamaması araştırma sırasında yaşanan güçlüklerdendir.

Araştırma sonuçları araştırma kapsamındaki anneler ile sınırlıdır ve bu araştırma kapsamındaki annelere genellenebilir.

3.8. Araştırmanın Etik İlkeleri

Araştırmaya başlamadan önce Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurul Başkanlığı'ndan 15/05/2019 tarih 06/01 Sayısı ile etik kurul izni alındı (EK-3). Araştırmanın planlanan kurumda yürütülebilmesi için Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü'nden 25/07/2019 tarihli anket çalışma resmi izin alındı (EK-4). Araştırmada Anne Olma Ölçeği (EK-8), Oxford Mutluluk Ölçeğinin kullanılabilmesi için gerekli izinler alındı (EK-9). Araştırmaya başlanmadan önce araştırmaya katılacak gönüllü annelere, araştırmanın yapılma amacı ile ilgili bilgi verilerek “Aydınlatılmış Onam” ilkesi, kişisel bilgilerinin gizli kalacağı ve elde edilen verilerin başka yerde kullanılmayacağı belirtilerek “Gizlilik ve Gizliliğin Korunması” ilkesi, annelerin araştırmaya katılıp katılmamakta özgür oldukları, katılımı gönüllülük ilkesinin esas alındığı belirtilip istedikleri zaman araştırmadan çekilme haklarının olduğu belirtilerek “Özerkliğe Saygı” ilkesi yerine getirilmiştir.

4. BULGULAR

Tablo 4.1. Annelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler (s=342)	s	%
Yaş Grupları		
20-25	46	13.5
26-30	133	38.8
31 ve üstü	163	47.7
Yaşanan Yer		
Köy	13	3.8
İlçe	55	16.1
İl	274	80.1
Eğitimi		
İlkokul	71	20.8
Ortaokul	47	13.7
Lise	65	19.0
Üniversite	159	46.5
Çalışma Durumu		
Çalışan	135	39.5
Çalışmayan	207	60.5
Aile Tipi		
Çekirdek	294	86.0
Geniş	48	14.0
Gelir durumuna ait algı*		
Gelir az	77	22.5
Gelir giderle eşit	212	62.0
Gelir fazla	53	15.5
Toplam	342	100

*Annelerin kendi ifadelerine göre

Araştırmaya dahil olan annelerin, sosyo-demografik özellikleri Tablo 4.1’de sunuldu. Annelerin %47.7’sinin 31 yaş ve üzeri olduğu, %80.1’inin il merkezinde yaşamını sürdürdüğü, %46.5’inin üniversite mezunu olduğu, %60.5’inin çalışmadığı, %86.0’ının çekirdek aileye sahip olduğu ve %62.0’ında gelirin gidere eşit olduğu belirlendi (Tablo 4.1).

Tablo 4.2. Annelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımı

Obstetrik Özellikler (n=342)	s	%
Gebelik Sayıları		
1	122	35.7
2	118	34.5
3	64	18.7
4 ve üstü	38	11.1
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Planlı	259	75.7
Planlı Değil	83	24.3
Doğum Öncesi Bakım Alıp Alma Durumu		
Almış	241	70.5
Almamış	101	29.5
Doğum Şekli		
Normal Doğum	140	40.9
Sezeryan Doğum	202	59.1
Doğumda Sorun Yaşama Durumu		
Yaşamış	73	21.3
Yaşamamış	269	78.7
Doğum ve Doğum Sonrası Destek Alma Durumu		
Almış	287	83.9
Almamış	55	16.1
Bebeğin/çocuğun Cinsiyeti		
Kız	165	48.2
Erkek	177	51.8
Toplam	342	100

Annelerin obstetrik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde; %35.7'sinin ilk gebeliğinin olduğu, %75.7'sinin gebeliğinin planlı olduğu, %70.5'inin doğum öncesi bakım aldığı, %59.1'inin doğum şeklinin sezeryan olduğu, %78.7'sinin doğumda sorun yaşamadığı, %83.9'unun doğum esnasında ve doğumdan sonra destek aldığı, %51.8'inin bebeğinin cinsiyetinin erkek olduğu saptandı (Tablo 4.2).

Tablo 4.3. Annelerin AOÖ ile OMÖ'den Alabilecekleri, Aldıkları Minimum ve Maksimum Puanlar ve Aldıkları Toplam Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekten	Alabilecekleri Minimum ve Maksimum Puan	Aldıkları Minimum ve Maksimum Puan	Alınan Puan Ortalaması $\bar{X} \pm SS$
AOÖ	0-39	0-33	9.26±5.27
OMÖ	28-168	64-163	116.81±16.11

Araştırmaya katılanların Anne Olma ve Oxford Mutluluk ölçeklerinden aldıkları puan ortalamaları incelendiğinde; AOÖ puan ortalaması 9.26±5.27 ve OMÖ puan ortalaması ise 116.81±16.11 olarak bulundu (Tablo 4.3).

Tablo 4.4. Annelere Ait Sosyodemografik Özelliklerin AOÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler (n=342)	s	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş Grupları				
20-25	46	13.5	9.08±5.34	F=0.034
26-30	133	38.9	9.32±5.00	p<0.05
31 ve üstü	163	47.7	9.27±5.50	
Yaşanan Yer				
Köy	13	3.8	8.38±4.05	F=1.142
İlçe	55	16.1	10.20±5.66	p>0.05
İl	274	80.1	9.12±5.24	
Eğitimi				
İlkokul	71	20.8	9.67±5.03	
Ortaokul	47	13.7	8.53±4.24	F=0.551
Lise	65	19.0	8.98±5.73	p>0.05
Üniversite	159	46.5	9.42±5.48	
Çalışma Durumu				
Çalışan	135	39.5	9.76±5.64	t=1.365
Çalışmayan	207	60.5	8.94±5.01	p>0.05
Aile Tipi				
Çekirdek	294	86.0	9.31±5.36	t=0.481
Geniş	48	14.0	8.95±4.73	p>0.05
Gelir durumuna ait algı*				
Gelir az	77	22.5	9.84±5.46	F=0.590
Gelir giderle eşit	212	62.0	9.09±5.21	p>0.05
Gelir fazla	53	15.5	9.13±5.30	

*Annelerin kendi ifadelerine göre

Annelerin yaş grupları ile AOÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 20-25 yaşa sahip annelerde AOÖ puan ortalamasının 9.08 ± 5.34 , 26-30 yaş grubunda olan annelerin puan ortalamasının 9.32 ± 5.00 , 31 yaş ve üzeri yaş grubunda bulunan annelerin puan ortalamasının 9.27 ± 5.50 olduğu belirlenip, istatistiksel olarak puan farkı gruplar arasında anlamlı bulundu ($p < 0.05$, Tablo 4.4).

Yaşanılan yere göre AOÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; köyde yaşayan annelerin AOÖ puan ortalaması 8.38 ± 4.05 , ilçede yaşayanların 10.20 ± 5.66 , il merkezinde yaşayan annelerin ise 9.12 ± 5.24 olduğu, yaşanan yere göre ölçek puan farklılıkları istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

İlkokul mezunu annelere ait AOÖ puan ortalamasının 9.67 ± 5.03 , ortaokul mezunu olan annelerin 8.53 ± 4.24 , lise mezunu annelerin 8.98 ± 5.73 , üniversite mezunu annelerin ise 9.42 ± 5.48 olduğu, ölçek puan ortalamaları farkının istatistiksel incelemede anlamlı olmadığı belirlendi ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Çalışan annelerin AOÖ puan ortalaması 9.76 ± 5.64 , çalışmayan annelerin puan ortalaması ise 8.94 ± 5.01 olarak bulundu. Çalışan ve çalışmayan anneler arasındaki puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptandı ($p > 0.05$, Tablo 4.4)

Aile tipine göre çekirdek aileye sahip annelerin AOÖ puan ortalamalarının 9.31 ± 5.36 , geniş aileye sahip annelerin ise 8.95 ± 4.73 olduğu belirlenip, istatistiksel yönden puan farkları anlamsız bulundu ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Geliri giderinden az olan annelerin AOÖ puan ortalamasının 9.84 ± 5.46 , geliri giderine denk olan annelerin 9.09 ± 5.21 , geliri giderinden fazla olan annelerin ise 9.13 ± 5.30 olduğu tespit edildi. Ölçek puan ortalamaları farkı istatistiksel değerlendirmede anlamsız bulundu ($p > 0.05$, Tablo 4.4).

Tablo 4.5. Annelere Ait Obstetrik Özelliklerin AOÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Obstetrik Özellikler (n=342)	s	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Gebelik Sayıları				
1	122	35.7	9.47±5.09	F=0.115 p>0.05
2	118	34.5	9.11±4.73	
3	64	18.7	9.12±5.96	
4 ve üstü	38	11.1	9.34±6.35	
Gebeliğin Planlı Olma Durumu				
Planlı Olan	259	75.7	8.97±5.11	t=-1.715
Planlı Olmayan	83	24.3	10.18±5.70	p>0.05
Doğum Öncesi Bakım Alıp Alma Durumu				
Almış	241	70.5	8.87±5.03	t=-2.051
Almamış	101	29.5	10.21±5.73	p>0.05
Doğum Şekli				
Normal Doğum	140	40.9	9.57±4.64	t=0.914
Sezeryan Doğum	202	59.1	9.05±5.67	p>0.05
Doğumda Sorun Yaşayıp Yaşamama Durumu				
Yaşamış	73	21.3	9.75±6.27	t=0.775
Yaşamamış	269	78.7	9.13±4.98	p>0.05
Doğum ve Doğum Sonrası Destek Alma Durumu				
Almış	287	83.9	8.81±5.08	t=-3.394
Almamış	55	16.1	11.61±5.69	p>0.05
Bebegin/çocuğun Cinsiyeti				
Kız	165	48.2	9.37±5.53	t=0.359
Erkek	177	51.8	9.16±5.03	p>0.05

Annelerin gebelik sayılarına göre AOÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik sayısı bir olanların AOÖ puan ortalaması 9.47±5.09, gebelik sayısı iki olanların 9.11±4.73, gebelik sayısı üç olanların 9.12±5.96, gebelik sayısı dört ve üstü olanların ise

9.34±6.35 olduğu belirlendi. Gebelik sayısına göre gruplar arası puan farkının istatistiksel incelemede önemli olmadığı saptandı ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Gebeliğin planlanma durumuna göre AOÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebeliği planlı olan annelerin AOÖ puan ortalamasının 8.97±5.11, gebeliği planlı olmayan annelerin 10.18±5.70 olduğu belirlenip, puan farklılıkları ise istatistiksel olarak önemli bulunmadı ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Doğum öncesi bakım alma durumuna göre AOÖ puan ortalamaları incelendiğinde; doğum öncesi bakım alan annelerin puan ortalamalarının 8.87±5.03, doğum öncesi bakım almayan annelerin ise 10.21±5.73 olduğu belirlenip, istatistiksel incelemede farkın anlamsız olduğu bulundu ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Normal doğum yapan annelerde AOÖ puan ortalaması 9.57±4.64, sezeryan doğum yapan annelerin puan ortalaması 9.05±5.67 olarak bulundu ve puan ortalamalarındaki farklılıklar istatistiksel incelemede önemli bulunmadı ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Doğumda sorun yaşayan annelerin AOÖ puan ortalamasının 9.75±6.27, sorun yaşamayan annelerin ise 9.13±4.98 olduğu belirlendi ve gruplar arasında fark anlamsız bulundu ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Doğum ve sonrası destek almayan annelerin puan ortalaması 11.61±5.69, destek alan annelerin 8.81±5.08 olduğu belirlendi, puan farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Çocuğun cinsiyetine göre kız çocuğu olan annelerin AOÖ puan ortalamasının 9.37±5.53, erkek çocuğu olan annelerin 9.16±5.03 olduğu tespit edildi. Ölçek puan ortalamaları farkı istatistiksel değerlendirmede anlamlı bulunmadı ($p>0.05$, Tablo 4.5).

Tablo 4.6. Annelere Ait Sosyodemografik Özelliklerin OMÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Sosyodemografik Özellikler (n=342)	s	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Yaş Grupları				
20-25	46	13.5	121.39±17.75	F=2.544
26-30	133	38.9	115.20±16.20	p>0.05
31 ve üstü	163	47.7	116.84±15.39	
Yaşanan Yer				
Köy	13	3.8	118.61±19.23	F=3.963
İlçe	55	16.1	111.27±18.47	p>0.05
İl	274	80.1	117.84±15.26	
Eğitimi				
İlkokul	71	20.8	117.71±11.87	
Ortaokul	47	13.7	114.95±16.45	F=0.284
Lise	65	19.0	116.87±16.27	p>0.05
Üniversite	159	46.5	116.94±17.61	
Çalışma Durumu				
Çalışan	135	39.5	115.11±16.75	t=-1.563
Çalışmayan	207	60.5	117.93±15.62	p>0.05
Aile Tipi				
Çekirdek	294	86.0	116.34±14.00	t=-1.327
Geniş	48	14.0	119.75±16.58	p>0.05
Gelir durumuna ait algı*				
Gelir az	77	22.5	115.88±15.73	F=0.236
Gelir giderle eşit	212	62.0	116.90±16.63	p>0.05
Gelir fazla	53	15.5	117.83±14.69	

*Annelerin kendi ifadelerine göre

Annelerin yaşlarına göre OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 20-25 yaş grubuna dahil annelerin OMÖ puan ortalamalarının 121.39±17.75, 26-30 yaş grubunda olan annelerin 115.20±16.20, 31 yaş ve üzerinde olan annelerin ise 116.84±15.39 olduğu belirlenip, ölçek puan ortalaması farklılıkları istatistiksel olarak anlamlı bulunmadı (p>0.05, Tablo 4.6).

Köyde yaşamakta olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 118.61 ± 19.23 , ilçede yaşayan annelerin 111.27 ± 18.47 , il merkezinde yaşayan annelerin ise 117.84 ± 15.26 olduğu belirlenmiştir ve puan farkları istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.6).

Eğitim durumlarına göre ilkokul mezunu annelerin OMÖ puan ortalamasının 117.71 ± 11.87 , ortaokul mezunu olan annelerin 114.95 ± 16.45 , lise mezunu annelerin 116.87 ± 16.27 , üniversite mezunu annelerin ise 116.94 ± 17.61 olduğu tespit edildi ve gruplar arası puan farkı istatistiksel incelemede önemli bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.6).

Çalışan annelerin OMÖ puan ortalamasının 115.11 ± 16.75 , çalışmayan annelerin ise 117.93 ± 15.62 olduğu belirlendi ve puan farkı istatistiksel değerlendirmede önemli bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.6).

Aile tipi olarak çekirdek aileye sahip annelerin OMÖ puan ortalamasının 116.34 ± 14.00 , geniş aileye sahip annelerin 119.75 ± 16.58 olduğu ve istatistiksel incelemede puan farkının önemli olmadığı saptandı ($p > 0.05$, Tablo 4.6).

Geliri giderinden az olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 115.88 ± 15.73 , geliri giderine eşit annelerin 116.90 ± 16.63 , geliri giderinden fazla olan annelerin ise 117.83 ± 14.69 olduğu bulunup, gruplar arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamsız bulundu ($p > 0.05$, Tablo 4.6).

Tablo 4.7. Annelere Ait Obstetrik Özelliklerin OMÖ Puan Ortalamaları ile Karşılaştırılması

Obstetrik Özellikler (n=342)	s	%	$\bar{X} \pm SS$	Test ve p değeri
Gebelik Sayıları				
1	122	35.7	115.65±15.82	F=0.971 p>0.05
2	118	34.5	118.86±16.27	
3	64	18.7	115.92±17.64	
4 ve üstü	38	11.1	115.71±13.66	
Gebeliğin Planlı Olma Durumu				
Planlı	259	75.7	117.66±16.24	t=1.753
Planlı Değil	83	24.3	114.19±15.49	p>0.05
Doğum Öncesi Bakım Alıp Alma Durumu				
Almış	241	70.5	118.38±15.84	t=2.780
Almamış	101	29.5	113.07±16.21	p>0.05
Doğum Şekli				
Normal Doğum	140	40.9	116.39±15.42	t=-0.412
Sezeryan Doğum	202	59.1	117.11±16.60	p>0.05
Doğumda Sorun Yaşayıp Yaşamama Durumu				
Yaşamış	73	21.3	116.65±17.01	t=-0.093
Yaşamamış	269	78.7	116.86±15.89	p>0.05
Doğum ve Doğum Sonrası Destek Alma Durumu				
Almış	287	83.9	117.07±16.39	t=0.720
Almamış	55	16.1	115.49±14.63	p>0.05
Bebeğin/çocuğun Cinsiyeti				
Kız	165	48.2	117.71±17.67	t=0.986
Erkek	177	51.8	115.98±14.50	p>0.05

Annelerin gebelik sayılarına göre OMÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebelik sayısı bir olanların puan ortalamasının 115.65±15.82, gebelik sayısı iki olanların 118.86±16.27, gebelik sayısı üç olanların 115.92±17.64, gebelik sayısı dört ve üstü olan annelerin ise 115.71±13.66 olduğu belirlendi. Gebelik sayısına göre gruplar arası puan farklılıkları istatistiksel değerlendirmede anlamlı bulunmadı (p>0.05, Tablo 4.7).

Gebeliğin planlı olmasına göre OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; planlı gebeliği olan annelerin puan ortalamasının 117.66±16.24, gebeliği planlı olmayan annelerin ise 114.19±15.49 olduğu belirlendi. Gebeliğin planlı olup olmamasına göre puan farklılıkları istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı (p>0.05, Tablo 4.7).

Doğum öncesi bakım almış olan annelerin OMÖ puan ortalaması 118.38 ± 15.84 , almayan annelerden 113.07 ± 16.21 olduğu, gruplar arasında puan farkı ise istatistiksel olarak önemli bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.7).

Normal doğum yapan annelerin OMÖ puan ortalamasının 116.39 ± 15.42 , sezeryan doğum yapan annelerin ise 117.11 ± 16.60 olduğu tespit edildi. Puan ortalamaları farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.7).

Doğumda sorun yaşamış olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 116.65 ± 17.01 , sorun yaşamamış olan annelerin ise 116.86 ± 15.89 olduğu belirlendi ve gruplar arası puan farkı ise istatistiksel incelemede önemli bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.7).

Annelerin doğum ve doğum sonrası destek alma durumuna göre OMÖ puan ortalaması incelendiğinde; destek alan annelerin puan ortalamasının 117.07 ± 16.39 , destek almayan annelerin ise 115.49 ± 14.63 olduğu tespit edildi, ölçek puan ortalamaları farkı istatistiksel yönden incelendiğinde anlamsız bulundu ($p > 0.05$, Tablo 4.7).

Çocuğun cinsiyetine göre kız çocuğu olan annelerin OMÖ puan ortalamasının 117.71 ± 17.67 , erkek çocuğu olan annelerin ise 115.98 ± 14.50 olduğu belirlenip, puan farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmadı ($p > 0.05$, Tablo 4.7).

Tablo 4.8. AOÖ ve Alt Boyutları ile OMÖ Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

AOÖ Alt Boyutları		OMÖ
Yetişkin Deneyimi	r	-0.288
	p	0.000***
Çocuk Deneyimi	r	-0.319
	p	0.000***
Duygusal Yakınlık	r	-0.266
	p	0.000***
AOÖ Toplam	r	-0.369
	p	0.000***

*: $p < 0.05$ **: $p < 0.01$ ***: $p < 0.001$

AOÖ ve alt boyutları ile OMÖ puan ortalaması puan ortalaması arasındaki ilişki Tablo 4.8’de verildi. Yapılan kolerasyon analizinde “Yetişkin deneyimi”, “Çocuk deneyimi” ve “Duygusal yakınlık” alt boyutları ile OMÖ arasında negatif yönde zayıf düzeyde önemli bir ilişkinin olduğu tespit edildi. AOÖ ile OMÖ arasında negatif yönlü orta düzeyde önemli bir ilişki belirlendi ($p<0.05$).



5. TARTIŞMA

Anne olmak, kadının yaşam döngüsünde en önemli biyolojik, duygusal ve ruhsal değişimlerin yaşandığı ve kadının hayatındaki dengeleri en belirgin şekilde değiştiren, hayat boyu devam eden stresli bir süreçtir.⁹⁻¹¹ Aynı zamanda çoğu kez yalnız yapılan, az değer verilen külfetli bir iş ve yaşam boyu bitmeyen tek uğraştır. Ancak tüm bunlar bir yana aynı zamanda zahmete katlanmaya değer, koşulsuz bir şekilde sevmenin ve sevilmenin güzel yanlarını, anlamlı ve hayat boyu süren özel bir ilişkiye neden olan bir şey başarmış olmanın derin duygusunu ve de mutluluğu beraberinde getiren bir yaşam deneyimidir.^{41(s.236)}

Annelerin annelik rolü ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacı ile yapılan araştırmanın bulguları literatürle tartışılmıştır.

Annelerin AOÖ'den aldığı toplam puan ortalamasının 9.26 ± 5.27 olduğu, olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3). AOÖ'den annelerin 9 ve üzeri puan almaları annelerin annelikle ilgili memnuniyetsizlik seviyelerini göstermektedir. Bulunan sonuç annelerin annelik rolünü gerçekleştirmede duyduğu memnuniyetin az olduğunu göstermektedir. Annelerin annelik rolü memnuniyetini artırmak için ebelerin gerekli sağlık bakım desteği sunmaları oldukça önemlidir.^{6, 8, 38, 77}

Annelerin OMÖ'den aldıkları toplam puan ortalaması 116.81 ± 16.11 olarak bulunmuştur (Tablo 4.3). Annelerin mutluluklarının ise iyi düzeyde olduğu görülmektedir. Bu sonuçlara göre annelerin anne oldukları için mutlu olduğu görülmektedir. Anne olmak, bir kadının yaşamının anlamını değiştirebilir.³¹ Annenin yaşamının anlamının değişmesi mutlu hissetmesine neden olabilmektedir.

Bu sonuçlar, annelerin annelik rolünü gerçekleştirirken memnuniyetsizlik yaşamasına rağmen mutlu hissetmesi kadının anne olması nedeniyle toplumsal statü kazanması annenin mutluluk hissinin iyi olmasına neden olduğunu düşündürmektedir.

Annelerin AOÖ puan ortalamaları ile yaş grupları incelendiğinde, puan farkının istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4). Erbay ve ark.¹⁴² tarafından yapılan çalışmalarda annelerin yaşının annelik deneyiminden duyulan memnuniyetlerini etkilediği ifade edilmiştir. Sonuçlar sunulan araştırma bulgusu ile benzerlik göstermektedir.

Yaşanan yere göre AOÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; ilde yaşayan annelerin annelik rolü memnuniyetinin düşük olduğu, köyde yaşayanların ise yüksek düzeyde olduğu ve gruplar arası puan farkının anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.4). İl merkezinde yaşayan annelerin annelik rolü memnuniyetinin düşük olması çevresel faktörlerden kaynaklanabilir. Şehir hayatının getirdiği sorumluluklar ve gelecek endişesi gibi faktörler annelerin annelik rolünü olumsuz yönde etkileyebildiğini düşündürmektedir.

Eğitim durumuna göre annelerin AOÖ puanlarının ortalaması arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.4). İlkokul ve üniversite mezunu annelerin annelik rolü memnuniyetinin, ortaokul ve lise mezunu annelere göre daha düşük olduğu görülmektedir. Yapılan araştırmanın bulguları ile Sevimli Güler'in¹⁵⁷ çalışma bulguları benzerlik göstermektedir.

Annelerin çalışma durumuna göre AOÖ puan ortalamaları incelendiğinde; çalışmayan annelerin annelik rolü memnuniyetleri çalışanlara göre daha iyi olduğu ve gruplar arası farkın istatistiksel bakımdan anlamlı olmadığı saptanmıştır (Tablo 4.4). Sevimli Güler'in¹⁵⁷ çalışmasında da annelerin çalışma durumlarına göre anne olma puan ortalamaları arasındaki farkın anlamlı olmadığı belirtilmektedir. Bulgular benzerlik göstermektedir. Çalışan annelerin çalışmayan annelere göre hem iş hem de ev sorumluluklarının olması, çalışan annelerin annelik rol memnuniyetinin düşük olmasında etkili olmuş olabileceği düşünülmektedir.

Aile tipi olarak geniş aileye mensup annelerin annelikten duydukları memnuniyet çekirdek aileye mensup annelere göre daha iyi bulunmuş olup, istatistiksel incelemede anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 4.4). Sevimli Güler¹⁵⁷ ve Erbay ve ark.¹⁴² tarafından yapılan çalışmalarda annelerin sahip olduğu aile tipinin annelik deneyiminden duyulan memnuniyeti etkilemediği ifade edilmiştir. Geniş aileye mensup annelerin annelik rol memnuniyeti, aileden alınan sosyal destek ve sorumlulukların paylaşılmasından etkilenmiş olabilir.

Gelir durumunu ile AOÖ puan ortalamaları incelendiğinde, ölçek puan ortalamaları arasında istatistiksel incelemede anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.4). Sevimli Güler¹⁵⁷ tarafından yapılan çalışmada annelerin annelik rolü toplam puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve geliri giderinden az olan gruptaki annelerin annelik rolü puanlarının kötü olduğu belirtilmiştir. Erbay ve ark.¹⁴² yapmış oldukları çalışmada ise annelerin ekonomik durumlarının annelik rolünü etkilemediğini belirlemiştir. Bu farklılığın nedeni çalışmalarda seçilen örneklem gruplarındaki annelerin sosyoekonomik farklılıklardan kaynaklanmış olabilir.

Annelerin gebelik sayılarının annelik rolünü etkilemediği tespit edilmiştir (Tablo 4.5). Erbay ve ark.¹⁴² ile Küçükaslan¹⁶⁰ tarafından yapılan çalışmalarda sahip olunan gebelik sayısının annelik rolünden duyulan memnuniyeti etkilemediği belirlenmiştir. Araştırma bulguları verilen çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Gebeliği planlı olan annelerin anne olma puan ortalaması, gebeliği planlı olmayan annelere göre daha iyi olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.5). Ancak gruplar arasında anlamlı istatistiksel fark bulunmamıştır. Özkan'ın¹² yaptığı bir araştırmada anne olmayı planlayan kadınların kendilerini yeni rol ve sorumluluklara hazır hissettikleri ve anne olma arzularının annelik rolü kazanımını olumlu etkilediği belirtilmektedir. Gebeliği planlı

olmayan annelerin kendilerini anneliğe hazır hissetmemeleri ve annelik rolünden duydukları memnuniyetsizlik puanlarının yüksek oluşunda etkili olmuş olabilir.

Doğum öncesi bakım alma ile AOÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki incelendiğinde; doğum öncesi bakım almayanların puan ortalamasının, doğum öncesi bakım alanlara göre yüksek olduğu belirlenmiş ve puan farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Doğum öncesi bakım alma ile annelerin annelikten duydukları memnuniyet artmaktadır. Annelik rolünün kazanılma süreci, annenin gereksinimlerinin karşılanması ve kaliteli bir doğum öncesi bakım almasıyla yakından ilişkili olduğu söylenebilir.

Doğum şeklinin annelerin annelik rolünden duydukları memnuniyet üzerinde etkisinin olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.5). Sevimli Güler'in¹⁵⁷ yaptığı çalışmada doğum şeklinin annelerin annelikten duydukları memnuniyeti etkilemediği belirlemiş olup bu sonuçların araştırma bulgularıyla benzer olduğu görölmektedir.

Doğumda sorun yaşama durumu ile annelik rolü arasında istatistiksel incelemede gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.5). Sevimli Güler'in¹⁵⁷ çalışmasında anne olma puan ortalaması ile annelerin doğumdan sonra sorun yaşama durumu arasında anlamlı bir fark saptanmamıştır. Bulgular paralellik göstermektedir.

Doğum ve doğum sonrası destek alma durumuna göre annelerin AOÖ puan ortalaması incelendiğinde, destek alan annelerin puan ortalamasının, destek almayan annelerden daha iyi olduğu tespit edilmiş, ancak gruplar arasındaki puan farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Sevimli Güler'in¹⁵⁷ çalışmasında annelere sağlanan sosyal destek azaldıkça annelikten duyulan memnuniyetin azaldığını saptamıştır. Yapılan araştırmada da sosyal destek almayan annelerin annelik rolünden memnuniyetin kötü olduğu bulunmuş olup sunulan çalışma bulgusuyla benzerlik göstermektedir. Annenin doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde eşinden, ailesinden

ve çevresinden aldığı sosyal destek anne-bebek ilişkisini güçlendiren, annelik rolüne adaptasyon sürecini olumlu etkileyen ve anne olma sürecini sıkıntısız en az zorluklarla geçirmesini sağlayan en önemli faktörlerden biridir.³⁹

Çalışmada çocuğun cinsiyetinin annelerin annelik rolünden duyduğu memnuniyet üzerinde etkisinin olmadığı tespit edilmiştir. Ölçek puan ortalamaları farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.5). Hıra'nın¹⁶¹ yapmış olduğu çalışmada bebeğin cinsiyetinin AOÖ puan ortalamaları üzerinde etkisinin olmadığını belirlemiştir. Sunulan çalışmanın bulgularıyla araştırma bulgularının benzer olduğu görülmektedir.

Annelerin yaşlarına göre OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; 20-25 yaşa sahip annelerde OMÖ puan ortalamasının en yüksek olduğu belirlenmiş olup, istatistiksel olarak gruplar arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Tablo 4.6). Bu yaş grubundaki annelerin anne olmayla ilgili algıları onları mutlu hissettirdiğini düşündürmektedir.

Annelerin yaşadıkları yerin mutluluk seviyeleri üzerinde etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.6). Yağmur ve ark.³² araştırmalarında yaşanan yerin mutluluk düzeyini etkilemediğini belirtmişlerdir. Bu çalışmayla yaptığımız araştırmanın bulguları benzerlik göstermektedir.

Annelerin eğitim durumlarına göre OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; ilkokul mezunu annelerin mutluluk puan ortalaması diğer gruplara kıyasla yüksek bulunmuştur. Ancak gruplar arasındaki farkın istatistiksel incelemede anlamlı olmadığı tespit edilmiştir (Tablo 4.6). Günay Cır'ın¹⁶² yapmış olduğu çalışmada ortaokul mezunu olan anne ve babaların mutluluk düzeyleri en yüksek iken, lisans mezunu anne ve babaların mutluluk düzeyleri en düşük bulunmuştur. İnsanların bilgi, beceri ve anlayış düzeyleri arttıkça mutluluk düzeyleri azalmaktadır. Bu verilerden yola çıkarak, bireylerin bilgi ve beceri seviyeleri arttıkça yaşamdan beklentilerinin gerçekleşmemesi halinde mutluluk düzeylerinin azaldığı söylenebilir.

Çalışma durumuna göre annelerin OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; çalışmayan annelerin puan ortalamaları daha yüksek olup, çalışma durumunun annelerin mutlulukları üzerinde etkisinin olmadığı belirlenmiştir (Tablo 4.6). Yağmur ve ark.³² yaptığı araştırmada çalışma durumları ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı belirtilmiştir. Zamanının büyük bölümünü işte geçiren anneler çocuklarıyla yeterince vakit geçiremediklerini ve ideal annelik beklentilerini karşılayamadıklarını düşünüp suçluluk hissedebilirler. Bu durum mutluluk puanlarının daha düşük olmasında etkili olmuş olabilir.

Annelerin aile tipine göre OMÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmamıştır (Tablo 4.6). Ancak geniş ailede yaşayan annelerin puan ortalamaları daha iyi bulunmuştur. Bu durum geniş ailenin sağladığı destekten ve sorumlulukların paylaşılmasından kaynaklanmış olabilir.

Annelerin gelir durumlarına göre OMÖ annelerin puan ortalamaları incelendiğinde; annelerin gelir düzeyleri arttıkça puan ortalamaları artmış ve istatistiksel olarak puan farkı anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.6). Annelerin gelir düzeylerinin artması, annenin ve çocuğun her konuda yeterliliğinin artmasına katkıda bulunarak, gereksinimlerin kolayca karşılanmasını sağlayarak mutluluğu artırdığını düşündürmektedir.

Gebelik sayılarına göre annelerin OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; iki gebeliğe sahip olan annelerin puan ortalamasının diğer gruplardan daha yüksek olduğu belirlenmiş ve istatistiksel incelemede gruplar arası fark anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.7). Sezer ve ark.¹⁶³ yaptıkları çalışmada annelerin öznel mutluluk puan ortalamalarının sahip olunan çocuk sayısına göre anlamlı bir farklılık göstermediğini tespit etmiştir. Bulgu sonuçları sunulan çalışma sonuçları ile benzerlik göstermektedir.

Gebeliğin planlı olma durumuna göre OMÖ puan ortalamaları karşılaştırıldığında; gebeliği planlı olan annelerin puan ortalaması, gebeliği planlı olmayan annelerin puan ortalamasından daha yüksek bulunmuş, ancak istatistiksel incelemede puan farkı anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.7). Gencer²⁴ tarafından Özel Mutluluk Ölçeği (ÖMÖ)'ni kullanarak yapılan çalışmada isteyerek gebe kalan anne adaylarının ÖMÖ puan ortalamalarının yüksek olduğu ve gruplar arasında anlamlı bir fark olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda isteyerek gebe kalmanın özel mutluluğu artırdığını saptanmıştır. Annelerin gebeliğe, yaşanacak olan fiziksel, duygusal değişimlere farkındalığı ve hazırlıklı oluşu annelik rolüne uyumu hızlandırdığı, doğum sonrası dönemde annelikten duyulan doyum ve mutluluğu artırdığı söylenebilir.

Doğum öncesi bakım almış olan annelerin OMÖ puan ortalamasının, doğum öncesi bakım almayan annelere göre yüksek olduğu tespit edilmiştir ancak gruplar arasındaki puan farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.7). Doğum öncesi, dönemde annenin ihtiyaçları doğrultusunda sağlanan bilgilendirici, destekleyici, özgüven geliştirici bilgi, destek ve bakım anneye yardım ederek, annelik becerilerine olan güveni geliştirerek annelerin mutluluklarını artırmada önemli rol oynar.

Doğum şekline göre annelerin OMÖ puan ortalamasının, sezeryan doğum yapanlarda daha yüksek olduğu belirlenmiş ancak gruplar arası puan farkının anlamlı olmadığı belirlenmiştir. Sezeryan doğum yapan annelerin vajinal ağrı yaşamamaları puanlarının yüksek oluşunda etkili olmuş olabilir (Tablo 4.7).

Annelerin doğumda sorun yaşama durumu ile mutluluk düzeyleri arasında istatistiksel incelemede gruplar arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 4.7). Anneler güçlüklerle karşılaşsa da karşılaşmasa da anne olmak onları mutlu etmiş olabilir.

Doğum ve doğum sonrası destek alma durumuna göre annelerin OMÖ puan ortalaması incelendiğinde, destek alan annelerin puan ortalamasının, destek almayan

annelerden daha yüksek olduğu tespit edilmiş, ancak gruplar arasındaki puan farkı istatistiksel incelemede anlamlı bulunmamıştır (Tablo 4.7). Annenin doğum öncesi ve doğum sonrası dönemde eşinden, ailesinden ve çevresinden aldığı sosyal destek anne-bebek ilişkisini güçlendirip mutluluklarının artmasına katkı sağlamış olabilir.

Kız ve erkek çocuğa sahip annelerin OMÖ puan ortalamaları incelendiğinde; gruplar arası istatistiksel bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 4.7). Yağmur ve ark.³² tarafından yapılan çalışmada çocuğun cinsiyeti ile mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Çocuğun cinsiyeti ile mutluluk düzeyi arasında bir fark bulunmaması, annelerin annelik içgüdüğü ile çocuğunu içtenlikle kabullenip sahiplenmesinden kaynaklanmış olabilir.

AOÖ ve alt boyutları ve OMÖ puan ortalaması arasındaki ilişki incelendiğinde yapılan kolerasyon analizinde yetişkin deneyimi, çocuk deneyimi ve duygusal yakınlık alt boyutu ile OMÖ arasında zayıf düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmuştur. AOÖ ile OMÖ arasında negatif yönlü orta düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (Tablo 4.8). Annelik kadınlar için sosyal ve kişisel yönden bir takım uyumları zorunlu kılan stresli bir yaşam olayıdır. Anne, aile ve toplum içindeki statüsünü annelikle değiştirmekte,^{54, 154} yeni sorumluluklarıyla baş etmek, yeni rollerini öğrenmek ve bebeğin gereksinimlerini karşılamak durumunda kalmaktadırlar.³⁹ Annelerin yaşam tarzlarında, rollerinde, ilişkilerinde ve sorumluluklarında meydana gelen derin değişiklikler ve zorlanmalar, annelerin annelik rolünden duydukları memnuniyetsizlik ve mutluluk düzeyleri arasında tespit edilen orta düzeyde negatif yönlü anlamlı bir ilişkinin meydana gelmesinde etkili olmuş olabilir.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Annelerin annelik rolü ve mutluluk düzeylerini değerlendirmek amacıyla yapılan bu araştırmada aşağıdaki sonuçlar elde edilmiştir.

- Annelerin annelik rolü deneyiminden duyulan memnuniyetlerinin düşük düzeyde olduğu,
- Annelerin mutluluk düzeylerinin ise iyi olduğu,
- Annelerin yaşının annelik rolü deneyimini etkilediği,
- Annelerin yaşadıkları yer, eğitim, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu algısının annelik rolü deneyimini etkilemediği,
- Gebelik sayısının, doğum şeklinin, doğumda sorun yaşama durumunun, çocuğun cinsiyetinin annelik rolü deneyimini etkilemediği,
- Annelerin annelerin gebeliği planlama durumu, doğum öncesi bakım alma, doğum ve doğum sonrası destek alma durumu yönünden annelik rolü deneyiminden duydukları memnuniyetin iyi düzeyde olduğu fakat gruplar arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olmadığı,
- Annelerin yaşı, yaşadığı yer, eğitim durumu, çalışma durumu, aile tipi, gelir durumu, gebelik sayıları, gebeliğin planlanma durumu, doğum öncesi bakım alma, doğum şekli, doğumda sorun yaşama durumu ve bebeğin cinsiyeti ile annelerin mutluluk düzeyleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı,
- AOÖ ile OMÖ arasında negatif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.

Araştırma sonuçlarına göre;

- Kendi yaşamının ne olması ile ilgili farkındalığı yükselen mutlu bir annenin çocuğunun sağlıklı gelişimine olan katkısı düşünülerek ebeveynlerin mutluluğunu artırmaya yönelik çalışmaların yapılmasına gereken önem ve destek verilmeli,

- Kadının aile ilişkisi, kadınlık ve annelik rolü gibi konularla ilgili duygu ve düşüncelerini ifade etmesine olanak sağlanmalı ve anneliğe hazır oluşluk düzeyi değerlendirilmeli,
- Anne dinlenmeli, desteklenmeli ve teşvik edilmeli, nitelikli, dikkatli ve kapsamlı bakım almalı, bilgi ve beceriler edinmeyi öğrenmeli, ebeveynlik rolüne uyum sağlamalı ve doğum sonrası fonksiyonel yeterlilik kazanmalı,
- Sağlık profesyonellerinin kadınların yaşadığı olumsuz durumlarla baş edebilmesini sağlamak amacıyla yaşamlarını kolaylaştırıcı yollar göstermeli,
- Doğum öncesi ve doğum sonu dönemde annelik rolü başarımını desteklemek için anne-bebek okullarının yaygınlaştırılmalı, ebeler gebeleri ve anneleri yönlendirmeli,
- Sağlık profesyonellerinin eğitici rolünü kullanarak annelerin yaşam memnuniyetine olumlu katkılar sağlayacak eğitimler verilmeli ve ev ziyaretleri yaparak bireyleri yaşadığı ortamda desteklemeli,
- Annenin başta eşi olmak üzere ailesi ve çevresi ile işbirliği yapılarak destek gereksinimi karşılanmalı ve destek olan güçlerin geliştirilmesi için bireyler yönlendirilmeli,
- Anne ve bebek değerlendirilerek bakım gereksinimleri karşılanmalı, aile bireylerinin gelişen yeni duruma fiziksel ve psikososyal yönden uyumlarına yardımcı olunmalı, olumlu sağlık tutumlarının geliştirilmesine rehberlik edilmeli,
- Anneliğe hazırlanmış, çocuğunu isteyerek doğurmuş, bebeğini seven bir anne mutlu bir annelik süreci yaşayabilir bu nedenle istenmeyen gebeliklerin önlenmesi için aile planlaması yöntemleri çiftlere anlatılmalıdır.

KAYNAKLAR

1. Tokgöz MG. Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Ve Annelik Rolüne Uyumlarının ve Etkileyen Faktörlerin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi, 2018.
2. Beji NK. *Kadın Sağlığı ve Hastalıkları*. 1. Baskı. İstanbul, Nobel Tıp Kitabevleri, 2016: 466-453.
3. Demirbaş H, Kadioğlu H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 2014, 4: 200-206.
4. Mutlugüneş E, Samiye M. Gebelikte bulantı kusma, annelik rolü ve gebeliğin kabulü arasındaki ilişki. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 2013, 2: 8-14.
5. Koyun A, Demir Ş. Fetüsün cinsiyetinin annelik rolüne ve gebeliğe ilişkin düşüncelere etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013, 2: 460-469.
6. Beydağ KD. Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6: 479-484.
7. Oruç M. Doğum Sonu Dönemde Kadınların Annelik Fonksiyonu İle Maternal Bağlanma İlişkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Antalya: Akdeniz Üniversitesi, 2018.
8. Özkan S, Serçekuş P. *Anne olmanın psikososyal yönü. Kadın Sağlığı Sorunlarının Psikosomatik Yansımaları*. (Editor Kabukcuoğlu K.) Detay Yayıncılık. 1. Baskı. Ankara; 2017.
9. Sever M. “Kadınlık, Annelik, Gönüllü Çocuksuzluk: Elisabeth Badinter’den Kadınlık mı Annelik mi?, Tina Miller’dan Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler

- ve Corinne Maier'den No Kid Üzerinden Bir Karşılaştırmalı Okuma Çalışması". *Feminist Eleştiri Dergisi*, 2015, 2: 72-86.
10. Kızılkaya ZZ. Sosyal Ağlarda Annelik: Youtuber Anneler Örneği. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Temel İletişim Bilimleri Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2018.
 11. Deliktas A, Korukcu O, Kukulu K. Farklı gruplarda annelik deneyimi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 2015, 5: 274-283.
 12. Özkan H. Annelik Kimlik Gelişimi Eğitiminin Primiparların Annelik Rolü Kazanımına ve Bebeğim Algısına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2010.
 13. Yıldız D, Akbayrak N. Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gulhane Medical Journal*, 2014, 56: 36-41.
 14. Doğan Merih Y, Karabulut Ö, Gülşen Ç. Anne bebek okulunun postpartum uyum süreci ve anne memnuniyeti üzerine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 2017, 19: 21-33.
 15. Mercer RT. Nursing support of the process of becoming a mother. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2006, 35: 649-651.
 16. Mercer RT. A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. *Nursing Research*, 1981, 30: 73-77.
 17. Aston ML. Learning to be a normal mother: empowerment and pedagogy in postpartum classes. *Public Health Nursing*, 2002, 19: 284-293.

18. Razurel C, Bruchon-Schweitzer M, Dupanloup A, Irion O, Epiney M. Stressful events, social support and coping strategies of primiparous women during the postpartum period: a qualitative study. *Midwifery*, 2011, 27: 237-242.
19. Mercer RT. Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of nursing scholarship*, 2004, 36: 226-232.
20. Shrooti S, Mangala S, Nirmala P, Devkumari S, Dharanidhar B. Perceived maternal role competence among the mothers attending immunization clinics of Dharan, Nepal. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 2016, 4: 100-106.
21. Nystedt A, Högberg U, Lundman B. Women's experiences of becoming a mother after prolonged labour. *Journal of Advanced Nursing*, 2008, 63: 250-258.
22. Pınar Ş. Yeni Çocuk Sahibi Olmuş Ebeveynlerin Anne Baba Rolüne Hazır Olma Durumu İle Sosyodemografik Özelliklerinin Karşılaştırılması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Medipol Üniversitesi, 2017.
23. Deave T, Johnson D. The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing*, 2008, 63: 626-633.
24. Gençer E. Gebeliğin İstenme Durumunun Öznel Mutluluğa Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2019.
25. Diener E, Diener C. Most people are happy. *Psychological Science*, 1996, 7: 181-185.
26. Diener E. Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 1984, 95: 542-575.

27. Taş O. İbni Sina'nın Ahlak Felsefesinde Mutluluk. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2006.
28. Coşkun E. Kişilerin Mutluluk Düzeyleri ve Yaşam Doyumlarının Evlilik Uyumları İle Evlilik Süreleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2018.
29. Eryılmaz A. Investigating adolescents' subjective well-being with respect to using subjective well-being increasing strategies and determining life goals. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 2011, 24: 44-51.
30. Tavakol Z, Nasrabadi AN, Moghadam ZB, Salehiniya H. The presence of the child, the opportunity or a threat to marital satisfaction: A qualitative study. *Journal of Education and Health Promotion*, 2019, 8: 1-6.
31. Prinds C, Hvidt NC, Mogensen O, Buus N. Making existential meaning in transition to motherhood—a scoping review. *Midwifery*, 2014, 30: 733-741.
32. Yağmur Y, Oltuluoğlu H, Ergin İO. İntrauterin dönemde fetal cinsiyetin annelerin mutluluk düzeyine etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 2019, 10: 89-93.
33. Manav G, Yıldırım F. Term ve preterm bebek annelerinin bebeklerini algılama durumları. *Cumhuriyet Medical Journal*, 2010, 32: 149-157.
34. Kuğu N, Akyüz G. Gebelikte ruhsal durum. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 2001, 23: 61-64.
35. Akkaş SÇ. Gebelik Döneminde Eşler Arası Uyum. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.

36. Özkan S, Sevil Ü. Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlilik güvenilirlik çalışması. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007, 6: 199-208.
37. Pridham KF, Chang A, Chiu YM. Influences on mothers' use of clinician help in the infants' first three months. *Public Health Nursing*, 1994, 11: 80-89.
38. Mucuk Ö, Özkan H, Karakoç H. Annelik rolü ve ebeveynlik davranışı arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hast. Dergisi*, 2016, 6: 143-150.
39. Evcili F. Doğum sonu dönemdeki kadınların annelik rolüne hazıroluşluk durumlarının ve özgüvenlerinin değerlendirilmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 2018, 27: 56-61.
40. Kordi M, Fasanghari M, Asgharipour N, Esmaily H. The effect of maternal role training program on role attainment and maternal role satisfaction in nulliparous women with unplanned pregnancy. *Journal of Education and Health Promotion*, 2017, 6: 61.
41. Miller T. *Annelik Duygusu: Mitler ve Deneyimler*. 1. Baskı. İstanbul, İletişim Yayınları, 2010: 33-236.
42. Preisner K, Neuberger F, Bertogg A, Schaub JM. Closing the happiness gap: the decline of gendered parenthood norms and the increase in parental life satisfaction. *Gender & Society*, 2020, 34: 31-55.
43. Yılmaz H, Ülker M. Kadınlarda çocukluk dönemi mutluluk anıları ile ebeveynlik rollerine ilişkin kendilik algısı. *Manas Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2018, 7: 47-57.
44. Kangal A. Mutluluk üzerine kavramsal bir değerlendirme ve Türk hanehalkı için bazı sonuçlar. *Electronic Journal of Social Sciences*, 2013, 12: 214-233.

45. Erden-İmamoğlu S. Gender role and social identifications: The two major factors to shape Turkish women. *Education*, 2013, 134: 82-93.
46. Kaya N. Kırsal Ve Kentsel Alanda Yaşayan Evli Kadınların Evlilik Uyumu, Evlilik Doyumu ve İlişkilerde Mutluluk Düzeylerinin Karşılaştırılması ve İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü Aile Danışmanlığıve Eğitimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Ticaret Üniversitesi, 2017.
47. Tuncer N, Neslihan A. Yetiştirme yurdundan anneliğe giden yolculuk; koruma altında büyüyen kadınların annelik deneyimlerinin incelenmesi üzerine nitel bir çalışma. *Avrasya Uluslararası Araştırmalar Dergisi*, 2018, 6: 1060-1087.
48. Uzel G. Magazin Basınında Anne İmgesi ve Annelik Kelebek Magazin Eki Üzerine Bir İnceleme. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Gazetecilik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi 2008.
49. Aydın R, Kukulu K. Adaptation of the Barkin scale of maternal functioning and examination of the psychometric properties. *Health Care for Women International*, 2018, 39: 50-64.
50. Korukcu Ö, Kukulu K. The effect of the mindfulness-based transition to motherhood program in pregnant women with preterm premature rupture of membranes. *Health Care for Women International*, 2017, 38: 765-785.
51. Taner S. Planlanmamış Gebeliklerin Doğum Sonrası Erken Dönemdeki Annelik Davranışına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.
52. Doyurgan TK. Gebelik ve Gebelik Sonrası Dönemdeki Kadınların Uyum Düzeyleri. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Samsun: Ondokuzmayıs Üniversitesi, 2009.

53. Uçar H. Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları İle Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
54. Özkan H, Polat S. Annelik davranışını öğrenme süreci ve hemşirelik desteği. *Bozok Tıp Dergisi*, 2011, 1: 5-9.
55. Bagherinia M, Meedya S, Mirghafourvand M. Association between maternal sense of competence and self-efficacy in primiparous women during postpartum period. *Shiraz E-Med J*. 2018, 19: 1-8.
56. Mangeli M, Tırgari B, Cheraghi MA, Rayyani M. Exploring the experiences of Iranian adolescent mothers about the maternal role: a qualitative study. *Electronic Physician*, 2018, 10: 6812.
57. Mercer T. Maternal Role Attainment–Becoming a Mother. *M. Alligood and A. Tomey (Ed.) Nursing theorists and their work*. Missouri: Mosby Inc, 2006: 605–622.
58. Cheng C-Y, Pickler RH, Chu T-P, Chou Y-H. The Experience of happiness among Chinese postpartum mothers. *Psychology*, 2014, 5(6): 485-490.
59. Khandan S, Riazi H, Amir Ali Akbari S, Nasiri M, Montazeri A. Adaptation to maternal role and infant development: a cross sectional study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 2018, 36: 289-301.
60. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. 16. Baskı. Ankara, Akademisyen Kitabevi, 2020: 469-470.
61. Demir Yiğit E, Dereli Yılmaz S. “Doğum Sonu Anne Memnuniyeti Ve Anneliğe Uyumda Ebeğin Rolü ”, 2. Uluslar Arası 3. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongresi, 3-6 Ekim 2019, Konya, s.673-678.

62. Türkyılmaz S. Sağlık Personelinin Annelik Hüznü İle İlgili Bilgi, Görüş ve Uygulamaları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Adnan Menderes Üniversitesi, 2014.
63. Bekiroğlu BM. Erken Postpartum Dönemdeki Annelere Verilen Eğitimin, Annelerin Yorgunluğuna ve Bebeğin Uyku Düzenine Etkisinin Değerlendirilmesi. Gülhane Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Doktora Tezi, Ankara: Sağlık Bilimleri Üniversitesi, 2018.
64. Çalışır H. İlk Kez Anne Olan Kadınların Annelik Rolü Başarımlarını Etkileyen Etmenlerin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2003.
65. Kaniş M, Eroğlu K. Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 2019, 16(2): 125-133.
66. Okanlı A, Tortumluoglu G, Kırpınar İ. Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2003, 4: 98-105.
67. Aydın R, Körükcü Ö, Kabukçuoğlu K. Bir göçmen olarak anneliğe geçiş: riskler ve engeller. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2017, 9: 250-262.
68. Shin H, Park YJ, Kim MJ. Predictors of maternal sensitivity during the early postpartum period. *Journal of Advanced Nursing*, 2006, 55: 425-434.
69. Babadağı B. Gebelik yaşının gebelikte yaşanan fizyolojik ve psikolojik değişikliklere etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2008, 11: 96-105.
70. Erfina E, Widyawati W, McKenna L, Reisenhofer S, Ismail D. Adolescent mothers' experiences of the transition to motherhood: An integrative review. *International Journal of Nursing Sciences*, 2019, 6: 221-228.

71. Paris R, Dubus N. Staying connected while nurturing an infant: A challenge of new motherhood. *Family Relations*, 2005, 54: 72-83.
72. Akarsu RH, Tunca B, Alsaç SY. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2017, 6: 275-279.
73. Ngai FW, Chan SW, Holroyd E. Chinese primiparous women's experiences of early motherhood: factors affecting maternal role competence. *Journal of Clinical Nursing*, 2011, 20: 1481-1489.
74. Kennell J, McGrath S. Starting the process of mother-infant bonding. *Acta Paediatrica*, 2005, 94: 775-777.
75. Karabulutlu Ö, Yavuz C. Annelerin doğum sonu dönemde aldıkları ebelik/hemşirelik bakımından memnuniyet düzeylerinin değerlendirilmesi. *Caucasian Journal of Science*, 2019, 6: 182-199.
76. Bekmezci H, Hamlacı Y, Özerdoğan N. Türkiye'de postpartum döneme özgü ölçeklerin kullanımı. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2016, 13: 122-128.
77. Balkaya NA. Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 2002, 6: 42-49.
78. Tuğut N, Gölbaşı Z. Bir üniversite hastanesi kadın hastalıkları ve doğum servisinde yatan hastaların hemşirelik hizmetlerinden memnuniyet düzeyleri ve etkileyen bazı faktörler. *Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 2013, 10: 38-44.
79. Aksakallı M, Çapık A, Ejder Apay S, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2012, 3: 129-135.

80. Andre Comte-Sponville JD, Arlette Farge. *Mutluluğun En Güzel Tarihi*. 6. Baskı. İstanbul, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınları, 2012: 7.
81. Karahan G. Örgütsel İletişimde İşe İlişkin Duyuşsal İyiye Algısı İle Öznel Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi: Türkiye’de Havayolu Şirketlerinde Kabin Memurları Üzerine Bir Alan Araştırması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İletişim Anabilim Dalı. Doktora Tezi, İstanbul: Maltepe Üniversitesi, 2018.
82. Eryılmaz A. Ergen öznel iyi oluşu ile olumlu gelecek beklentisi arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Düşünen Adam: Journal of Psychiatry & Neurological Sciences*, 2011, 24: 209- 215.
83. Keser A. İşte Mutluluk araştırması. *Paradoks Ekonomi Sosyoloji ve Politika Dergisi*, 2018, 14: 43-57.
84. Aluş Y, Selçukkaya S. Türk ailesinde mutluluk algısı ve değerleri. *Sosyal ve Kültürel Araştırmalar Dergisi (SKAD)*, 2015, 1: 151-175.
85. Bülbül Ş, Giray S. Sosyodemografik özellikler ile mutluluk algısı arasındaki ilişki yapısının analizi. *Ege Academic Review*, 2011, 11: 113-123.
86. Seligman M, Csikszentmihalyi M. Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 2000, 55: 5-14.
87. Akif K, Çevik A. Happiness as a predictor of attitude towards teaching profession: pedagogical formation case. *Bartın Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2018, 7: 853-873.
88. Demir R, Murat M. Öğretmen adaylarının mutluluk, iyimserlik, yaşam anlamı ve yaşam doyumlarının incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 2017, 7: 347-378.
89. Yılmaz Ö. Farklı Okul Türlerinde Görev Yapan Öğretmenlerin Spiritüel İyi Oluş Düzeyleri İle Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler

- Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, 2019.
90. Baysal S, Aka İÇ. Bir pazarlama stratejisi olarak mutluluk temasının markalar tarafından kullanılması: mutluluk temelli pazarlama üzerine bir araştırma. *Sosyal ve Beşeri Bilimler Dergisi*, 2013, 5: 84-93.
91. Sarı E. *Mutluluğun Sırları* 1. Baskı. Nokta E-Kitap, 2016: 27-28.
92. Karasar B, Baytemir K. Need for social approval and happiness in college students: the mediation role of social anxiety. *Universal Journal of Educational Research*, 2018, 6: 919-927.
93. Asıcı E, İkiz FE. Mutluluğa giden bir yol: Bilişsel esneklik. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2015, 1: 191-211.
94. Demirbulat ÖG, Avcıkurt C. Turizm ve mutluluk arasındaki ilişki üzerine kavramsal bir değerlendirme. *Balıkesir Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 2015, 18: 79-97.
95. Şahin F. Şizofreni Hastalarının Algılanan Aile Desteği İle Mutluluk Düzeyi Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2018.
96. Süler M. Akıllı Telefon Bağımlılığının Öznel Mutluluk Düzeyine Etkisinin Çeşitli Değişkenler Açısından İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Eğitimde Psikolojik Hizmetler Bilim Dalı. Yüksel lisans tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi, 2016.
97. Lyubomirsky S. Why are some people happier than others? The role of cognitive and motivational processes in well-being. *American Psychologist*, 2001, 56: 239.

98. Schiffrin HH, Nelson SK. Stressed and happy? Investigating the relationship between happiness and perceived stress. *Journal of Happiness Studies*, 2010, 11: 33-39.
99. Lyubomirsky S, King L, Diener E. The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 2005, 131: 803.
100. Eryilmaz A. Strategies adopted by Turkish adults for increasing happiness in daily life. *Mental Health, Religion & Culture*, 2014, 17: 680-689.
101. Mehrdadi A, Sadeghian S, Direkvand-Moghadam A, Hashemian A. Factors affecting happiness: a cross-sectional study in the Iranian youth. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 2016, 10: VC01.
102. Myers DG, Diener E. The pursuit of happiness. *Scientific American*, 1996, 274: 70-72.
103. Agid O, McDonald K, Siu C, Tsoutsoulas C, Wass C, Zipursky RB, Foussias G, Remington G. Happiness in first-episode schizophrenia. *Schizophrenia Research*, 2012, 141: 98-103.
104. Oishi S, Diener E, Lucas RE. The optimum level of well-being: Can people be too happy?, *The science of well-being*, Springer, 2009, 37: 175-200.
105. Kalyoncu H. *Mutluluğun Psikolojisi*. İstanbul, Yediveren Yayınları, 2017: 37.
106. Taş O. İbni Sina'nın Ahlak Felsefesinde Mutluluk. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, İslam Felsefesi Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2006.
107. Özdemir Yalçın KN. Üniversite öğrencilerinde değerler ve mutluluk arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2011, 8: 190-210.

108. Doğan T, Sapmaz F, Çötök NA. Öz-eleştiri ve mutluluk. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 2013, 21: 391-400.
109. Yıldırım O. Ergenlerde Akıllı Telefonda Yoksun Kalma Korkusu (Nomofobi) İle Sosyodemografik Değişkenler, Temel Psikolojik İhtiyaçlar, Sürekli Kaygı ve Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2019.
110. Omay NM. Aristoteles Ahlakında Mutluluk Kavramı. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi 2004.
111. Oishi S, Graham J, Kesebir S, Galinha IC. Concepts of happiness across time and cultures. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 2013, 39: 559-577.
112. Kuru E. Genç Yetişkinlikte Obsesif İnançların Mutluluk Üzerindeki Etkisinin Demografik Verilerle İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Çığ Üniversitesi, 2017.
113. Zhongying H. Research and analysis on the teachers' happiness. *Research Journal of Applied Sciences, Engineering and Technology*, 2013, 6: 1720-1725.
114. Bulut A. Ortaöğretim Öğretmenlerinin Örgütsel Mutluluk Algılarının İncelenmesi: Bir Norm Çalışması. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Ana Bilim Dalı. Doktora Tezi, Gaziantep: Gaziantep Üniversitesi, 2015.
115. Diener E, Ryan K. Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology*, 2009, 39: 391-406.
116. Yavaşoğlu E. Evli Bireylerin Mutluluk Düzeyleri İle Özgünlük ve Değerler Arasındaki Yordayıcı İlişkiler. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, 2019.

117. Tosun CM, Altuntop S. Mutluluk ahlakı mümkün müdür? *PESA Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 2017, 3: 182-192.
118. Evirgen H. Etik Açısından Sokrates ve Platon Felsefesinde Kendini Bilme Sorunu. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Felsefe ve Din Bilimleri Anabilim Dalı, Felsefe ve Din Bilimleri Programı. Yüksek Lisans Tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2016.
119. Yıldız A. *Stresli Bir Dünyada Mutlu Çocuk Yetiştirmek*. 1. Baskı. İstanbul, Alfa Yayınları, 2019: 30-32.
120. Diener E. Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American psychologist*, 2000, 55: 34-39.
121. Ed Diener, Scollon CN, Lucas RE. The evolving concept of subjective well-being: the multi-faceted nature of happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 2004, 15: 187-219.
122. Yılmaz M. Öğretmen Adaylarında Bilişsel Farkındalık Düzeyleri, Öznel Mutluluk ve Sıkıntıyı Tolere Etme Arasındaki Yordayıcı İlişkiler. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Eğitim Bilimleri Anabilim Dalı, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Bilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Sabahattin Zaim Üniversitesi, 2018.
123. Doğan T. Beş faktör kişilik özellikleri ve öznel iyi oluş. *Doğuş Üniversitesi Dergisi*, 2012, 14: 56-64.
124. Diener E, Suh EM, Lucas RE, Smith HL. Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 1999, 125: 276-302.
125. Doğan T, Eryılmaz A. Benlik saygısı ve öznel iyi oluş arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2013, 33: 107-117.
126. Baytar S. Sağlık Sektörü Çalışanlarının Mutlulukları Üzerine Bir Araştırma: Bir Üniversite Hastanesindeki Pilot Çalışma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık

- Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Nişantaşı Üniversitesi 2020.
127. Çirkin Z. Gelir ve Mutluluk Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, İktisat Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Ankara Üniversitesi, 2015.
128. Tenaglia S. Testing theories on happiness: a questionnaire. *University of Tor Vergata-Roma, WorkingPaper*, 2007: 1-44.
129. Eryılmaz A, Ercan L. Öznel iyi oluşun cinsiyet, yaş grupları ve kişilik özellikleri açısından incelenmesi. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 2016, 4: 139-151.
130. Yinanç A. Türkiye’de Eğitim ve Sosyal Göstergelerin Mutlulukla İlişkisi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Sağlık Yönetimi Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Tekirdağ: Tekirdağ Namık Kemal Üniversitesi, 2020.
131. Blanchflower DG, Oswald AJ. Is well-being U-shaped over the life cycle? *Social Science & Medicine*, 2008, 66: 1733-1749.
132. Morgan J, Robinson O, Thompson T. Happiness and age in European adults: The moderating role of gross domestic product per capita. *Psychology and Aging*, 2015, 30: 544.
133. Annak BB. Sosyal Destek, Sosyal Ağ, Yaşam Kalitesi ve Yaşam Doyumu: Duygu-Durum ve Anksiyete Bozukluğu Tanısı Alan Kişiler ve Düzenli Hemodiyaliz Tedavisi Gören Hastalar Açısından Bir Karşılaştırma. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Mersin: Mersin Üniversitesi, 2005.
134. Servet O. Mutluluğun Türkiye’deki belirleyenlerinin zaman içinde değişimi. *Akdeniz İİBF Dergisi*, 2017, 17: 16-42.

135. Ed Diener MD, Carol Diener. Factors predicting the subjective wellbeing of nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1995, 69: 851- 864.
136. Cuñado J, de Gracia FP. Does education affect happiness? Evidence for Spain. *Social Indicators Research*, 2012, 108: 185-196.
137. Albert C, Davia MA In *Education, wages and job satisfaction*, Epunet conference, (editör).^(editörler). 2005.
138. Bilgin D. Understanding the Relationship Between Happiness and Creativity in Terms of the Dimensions of Psychological and Subjective Well-being. Social Sciences Institute, Industrial/Organizational Psychology. Master Thesis, İstanbul: Bilgi Üniversitesi, 2017.
139. Boz İ, Özçetin E, Teskereci G. İnfertilitede anne olma: kuramsal bir analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 2018, 10: 506-521.
140. Koç Ö. Doğumda Anne Memnuniyeti İle Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2016.
141. Peterson WE, Charles C, Dicenso A, Sword W. The Newcastle Satisfaction with Nursing Scales: a valid measure of maternal satisfaction with inpatient postpartum nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 2005, 52: 672-681.
142. Erbay E, Topal S, Tiryaki Ö, Çınar N. Annelik deneyimi ile çocuk sevmeye düzeyi arasındaki ilişki ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 2018, 34: 34-44.
143. Kim A, Tak Y, Park H, Lee H. Psychosocial determinants of maternal role development in mothers of the premature infants, among Korean married women: The roles of attachment, identity, and marital intimacy. *Journal of Pediatrics and Mother Care*, 2018, 2: 118-124.

144. Nikolaou D. Happy Mothers, Successful Children: Effects of Maternal Life Satisfaction on Child Outcomes. *Job Market Paper*, 2012.
145. Çınar İÖ, Öztürk A. The effect of planned baby care education given to primiparous mothers on maternal attachment and self-confidence levels. *Health care for women international*, 2014, 35: 320-333.
146. Van Teijlingen ER, Hundley V, Rennie AM, Graham W, Fitzmaurice A. Maternity satisfaction studies and their limitations:“What is, must still be best”. *Birth*, 2003, 30: 75-82.
147. Aydın R, Barkin JL, Kukulu K. Attempts to strengthen maternal functioning in the postpartum period: A literature review. *Journal of Human Sciences*, 2016, 13: 5751-5759.
148. Karaçam Z, Akyüz EÖ, Karaçam Z, Akyüz E. Doğum eyleminde verilen destekleyici bakım ve ebe/hemşirenin rolü. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 2011, 19: 45-53.
149. Cüce D. Doğum Şekline Göre Doğumda Anne Memnuniyetinin Doğum Sonu Yaşam Kalitesine Etkisinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2020.
150. Taşdelen P, Ateş M. Evde bakım gerektiren hastaların bakım gereksinimleri ile bakım verenlerin yükünün değerlendirilmesi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 2012, 9: 22-29.
151. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2010, 1: 71-76.

152. Mutlu C, Yorbik Ö, Tanju IA, Çelikel F, Sezer RG. Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 2015, 16: 442-450.
153. Doğan N, Yiğit R, Erdoğan S. Annelere doğum öncesinde verilen yenidoğan bakımı ile ilgili eğitimin doğum öncesi ve doğum sonrasında değerlendirilmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2013, 6: 10-18.
154. Taşkın L. *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği* 13. Baskı. Ankara, Özyurt Matbaacılık, 2016: 133-154.
155. Şirin A. *Kadın Sağlığı*. 1. Baskı. İstanbul, Bedray Basın Yayıncılık Ltd. Şti, 2008: 471-478.
156. Matthey S. Assessing the experience of motherhood: the Being a Mother Scale (BaM-13). *Journal of Affective Disorders*, 2011, 128: 142-152.
157. Güler DS. Annelerin Algıladıkları Sosyal Destek ve Annelik Deneyimleri Arasındaki İlişki. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi, 2016.
158. Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 2002, 33: 1073-1082.
159. Doğan T, Sapmaz F. Oxford mutluluk ölçeği Türkçe formunun psikometrik özelliklerinin üniversite öğrencilerinde incelenmesi. *Düşünen Adam Psikiyatri ve Nörolojik Bilimler Dergisi*, 2012, 25: 297-304.
160. Küçükaslan S. Yenidoğan Yoğun Bakımda Bebeği Yatan Annelerin Annelik Memnuniyeti ve İlişkili Faktörler. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: İstanbul Okan Üniversitesi, 2019.

- 161.** Hıra S. Adölesan Annelerin Bebek Bakimi Hakkındaki Özgüvenleri İle Annelik Memnuniyeti Arasındaki İlişkinin ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Sakarya: Sakarya Üniversitesi, 2019.
- 162.** Cır KG. Çocukların Ve Ebeveynlerinin Mutluluk ve Umut Düzeylerinin Karşılaştırılması. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Uygulamalı Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Üsküdar Üniversitesi, 2020.
- 163.** Sezer T, Uyanık G, Karabulut AG, Sazlı EK. 5-6 yaşında çocuğu olan annelerin çocukluk deneyimleri ve öznel mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Kalem Uluslar Arası Eğitim ve İnsan Bilimleri Dergisi*, 2019, 9: 177-193.

EKLER

EK-1. ÖZGEÇMİŞ

Kişisel Bilgiler
Adı Soyadı: Doğum tarihi: Doğum Yeri: Medeni Hali: Uyruğu: Adres: Tel: Faks: E-mail:
Eğitim
Lise: Lisans: Yüksek lisans:
Yabancı Dil Bilgisi
İngilizce: Almanca: Rusça:
Üye Olunan Mesleki Kuruluşlar
İlgi Alanları ve Hobiler

EK-2. ETİK BİLDİRİM VE İNTİHAL BEYAN FORMU

Ebelik anabilim dalında Yüksek lisans olarak *Doç. Dr. Hava ÖZKAN* danışmanlığında sunulan “**Annelerin Annelik Rolü Ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi**” başlıklı çalışmanın tarafımızdan bilimsel etik ilkelere uyularak yazıldığını, yararlanılan eserlerin kaynakçada gösterildiğini, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre yazıldığını, Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından belirlenmiş olan Turnitin Programı benzerlik oranlarının aşılmadığını ve aşağıdaki oranlarda olduğunu beyan ederiz.

Tez Bölümleri	Tezin Benzerlik Oranı (%)	Maksimum Oran (%)
Giriş	4	15
Genel Bilgiler	21	30
Materyal ve Metod	35	35
Bulgular	9	10
Tartışma	9	15

Beyan edilen bilgilerin doğru olduğunu, aksi halde doğacak hukuki sorumlulukları kabul ve beyan ederiz. 29/01/ 2021

* Tez ile ilgili YÖKTEZ’de yayınlamasına ilişkin bir engelleme var ise aşağıdaki alanı doldurunuz.

☐ Tezle ilgili patent başvurusu yapılması / patent alma sürecinin devam etmesi sebebiyle Enstitü Yönetim Kurulunun/....../.... tarih vesayılı kararı ile teze erişim 2 (iki) yıl süreyle engellenmiştir.

☐ Enstitü Yönetim Kurulunun/....../.... tarih vesayılı kararı ile teze erişim 6 (altı) ay süreyle engellenmiştir.

EK-3. ETİK KURUL ONAY FORMU



ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ

SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ ETİK KURUL RAPORU

Sayı:06 /01

Tarih: 15/05/2019

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Etik Kurulu Nuray KURT ve Hava ÖZKAN isimli araştırmacılar tarafından yapılması planlanan “ Annelerin Annelik Rolü ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi ” başlıklı araştırmayı etik açıdan uygun bulmuştur.

EK-4. TEZ ÇALIŞMASI İZİN YAZISI

KOMİSYON KARARI

Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Ana Bilim Dalı Yüksek Lisans Programı Öğrencisi Nuray KURT' un "Annelerin Annelik Rolü ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi" konulu araştırmasını yapabilmesi için başvuruda bulunmuş olup söz konu başvuru ilgili Halk Sağlığı Hizmetleri Başkanlığı tarafından uygun görülmüştür. Bahse konu talep; Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü'nün 27.03.2018 tarih ve E.483 sayılı Araştırma İzin Talepleri konulu yazısı göz önünde bulundurularak, 25.07.2019 tarihli komisyon toplantısında değerlendirilmiş olup; araştırmanın yapılmasında Müdürlüğümüz adına herhangi bir sakınca bulunmadığına karar verilmiştir. Çalışma üniversite veya kurum tarafından kabul edildikten sonra kitapçak halinde ve ayrıca elektronik ortamda CD/DVD üzerine kayıtlı olarak Elazığ İl Sağlık Müdürlüğü İzleme ve Değerlendirme birimine teslim edilecektir.

EK-5. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

“Annelerin Annelik Rolü Ve Mutluluk Düzeyleri Arasındaki İlişkinin Değerlendirilmesi” amacı ile yapılan bu anketi içtenlikle doldurmanızı rica ediyoruz. Verdiğiniz bilgiler sadece bu çalışma için kullanılacak ve başka kişilerle kesinlikle paylaşılmayacaktır. Araştırmanın herhangi bir aşamasında çalışmadan kendi isteğinizle ayrılma hakkınız bulunmaktadır. Vereceğiniz bilgilerin sağlıklı toplumların oluşturulmasında önemli olduğunu hatırlatır vereceğiniz katkılar için teşekkür ederiz.

Nuray KURT

1. Kaç yaşındasınız?.....

1. 20-25 yaş 2. 26-30 yaş 3. 31 yaş ve üzeri

2. Yaşadığınız yerleşim yeri neresidir?

1. Köy 2. İlçe 3. İl

3. Eğitim durumunuz?

1. İlkokul mezunu 2. Ortaokul mezunu 3. Lise mezunu 4. Üniversite mezunu

4. Çalışma durumunuz?

1. Çalışıyorum 2. Çalışmıyorum

5. Aile tipiniz?

1. Çekirdek aile 2. Geniş aile

6. Ailenizin ekonomik düzeyini değerlendiriniz?

1. Gelirim giderimden az
2. Gelirim giderime denk
3. Gelirim giderimden fazla

7. Toplam Gebelik Sayınız Nedir?.....

1. 1 2. 2 3. 3 4. 4 ve üzeri

8. Gebeliğiniz planlı bir gebelik mi?

1. Planlı 2. Planlı değil

9. Doğum öncesi bakım aldınız mı?

1. Aldım 2. Almadım

10. Doğum şekliniz nedir?

1. Normal doğum 2. Sezaryen doğum

11. Doğumda herhangi bir sorun yaşadınız mı?

1. Yaşadım 2. Yaşamadım

12. Doğumda ve doğum sonrası süreçte yakınlarınızdan destek aldınız mı?

1. Aldım 2. Almadım

13. Bebeğinizin cinsiyeti nedir?

- () Kız () Erkek

EK-6. ANNE OLMA ÖLÇEĞİ (BaM-13)

Aşağıda tanımladığımız ögeler sizin annelik deneyiminizi anlamamıza yardımcı olacaktır.

Doğru ya da yanlış cevap yoktur. Verdiğiniz cevap kendinizi nasıl hissettiğinizi anlamamıza olanak sağlar.

Her soru sizin son 2-3 haftalık zaman diliminde neler hissettiğinizi düşünün.

Lütfen sizi en iyi ifade eden her cevap için bir ögenin altını çiziniz.

Geçtiğimiz 2-3 haftalık zaman dilimi;

1.Bebeğim olduğunda bakabileceğimden emindim.

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Hayır, çok sık değil

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

2.Bebeğime bakmaya başladıktan sonra gebelik öncesi hayatımı özledim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

3. Bebeğim ağladığında bu durumla baş etmekte zorlandım.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

4. Kendimi bebeğime yakın hissettim.

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Hayır, çok sık değil

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

5. Kendimi yalnız ve izole hissettim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

6.Bu süreçten sıkıldım.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

7.Desteklenmediğimi hissettim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

8. Yardıma ihtiyacım olduğunda çevremdekilerden yardım isteyebildim.

Evet, çoğu zaman

Evet, bazen

Hayır, çok sık değil

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

9. Bebeğim etrafımda olduğunda kendimi gergin ve huzursuz hissettim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

10. Bebeğimin başına kötü şeyler gelebileceği konusunda endişelendim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

11. Bebeğin varlığı beni rahatsız ediyordu.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

12. Diğer anneler kadar iyi olmadığımı düşünüyorum bu yüzden endişeleniyorum.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

13. Kendimi suçlu hissetmiştim.

Hayır, nadiren ya da hiçbir zaman

Hayır, çok sık değil

Evet, bazen

Evet, çoğu zaman

-Anneliği stresli, zevksiz ve zorlu bir durum olarak değerlendiriyorsanız sebebi nedir?

EK-7. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ

MADDELER	Hiçkatılmıyorum	Çoğunluklakatılmıyorum	Birazkatılmıyorum	Katılmıyorum	Çoğunluklakatılmıyorum	Tamamenkatılmıyorum
1. Kendimden hoşnut değilim.	6	5	4	3	2	1
2. Diğer insanlara karşı oldukça ilgiliyim.	1	2	3	4	5	6
3. Hayatın oldukça ödüllendirici olduğunu düşünüyorum.	1	2	3	4	5	6
4. Neredeyse herkese karşı oldukça sıcak duygular besliyorum.	1	2	3	4	5	6
6. Geleceğim hakkında pek iyimser değilim.	6	5	4	3	2	1
7. Pek çok şeyi eğlenceli buluyorum	1	2	3	4	5	6
8. Yaptığım şeylere karşı ilgili ve kendini adayan birisiyim.	1	2	3	4	5	6
9. Hayat güzeldir.	1	2	3	4	5	6
10. Dünyanın iyi bir yer olduğunu <u>düşünmüyorum.</u>	6	5	4	3	2	1
11. Çok gülen birisiyim.	1	2	3	4	5	6
12. Hayatımdaki her şeyden oldukça memnunum.	1	2	3	4	5	6
13. Çekici birisi olduğumu <u>düşünmüyorum.</u>	6	5	4	3	2	1
14. Yaptıklarım ile yapmak istediklerim arasında büyük fark var.	6	5	4	3	2	1
15. Çok mutluyum.	1	2	3	4	5	6
16. Çevremdeki güzellikleri fark ederim.	1	2	3	4	5	6
17. Diğer insanlar üzerinde daima neşeli bir etki bırakırım.	1	2	3	4	5	6
18. Y yapmak istediğim her şeye zaman bulabilirim.	1	2	3	4	5	6
19. Yaşamımın kontrolü elimde değilmiş gibi hissediyorum.	6	5	4	3	2	1
20. Kendimi herhangi bir konuda sorumluluk alabilecek güçte hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
21. Zihinsel olarak kendimi tamamen zinde (dinç) hissediyorum.	1	2	3	4	5	6
22. Genellikle neşeli ve sevinçliyim.	1	2	3	4	5	6
23. Herhangi bir konuda karar vermekte zorlanırım.	6	5	4	3	2	1
24. Yaşamımın belli bir amacı ve anlamı yok.	6	5	4	3	2	1
25. Kendimi oldukça enerjik hissediyorum.	1	2	3	4	5	6

26.	Genellikle olaylar üzerinde olumlu etkim vardır.	1	2	3	4	5	6
27.	Diğer insanlarla birlikte olmaktan keyif <u>almıyorum.</u>	6	5	4	3	2	1
28.	Kendimi çok sağlıklı <u>hissetmiyorum.</u>	6	5	4	3	2	1
29.	Geçmişimle ilgili pek mutlu anılara sahip değilim.	6	5	4	3	2	1

Bu ölçekte 1. 6. 10. 13. 14. 19. 23. 24. 27. 28. 29. maddeler tersten kodlanmaktadır. Yüksek puanlar mutluluk düzeyinin yüksek olduğuna işaret etmektedir.



EK-8. ANNE OLMA ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



döndü güler <dndglr@hotmail.com>

28.08.2020 Cum 18:28

Kime: Siz



Tabiki Nuray şimdiden hayırlı olsun.

28 Ağu 2020 15:45 tarihinde NURAY KURT <elanur-nuray@hotmail.com> yazdı:

Merhabalar hocam ben Nuray Atatürk Üniversitesi Ebelik Bölümünde Yüksek Lisans yapmaktayım. Geliştirmiş olduğunuz Anne Olma Ölçeğini Annelik rolü ve mutluluk arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi isimli çalışmamda kullanmak istiyorum izniniz olursa, şimdiden teşekkürlerimi iletiyorum kolaylıklar diliyorum.

EK-9. OXFORD MUTLULUK ÖLÇEĞİ KULLANIM İZNİ



Tayfun Dogan <tayfun@tayfundogan.net>

14.08.2020 Cum 15:55

Kime: Siz



Merhaba,

Ölçeği web sitemden indirerek kullanabilirsiniz.

İyi çalışmalar dilerim.

14.08.2020, 15:10, "NURAY KURT" <elanur-nuray@hotmail.com>:

Hocam merhabalar ben Nuray Atatürk Üniversitesi Ebelik Bölümü Anabilim Dalı'nda tezli yüksek lisans yapmaktayım hocam türkçeye uyarladığınız Oksford Mutluluk Ölçeğinin uzun formunu çalışmamda kullanabiliyordum? Ayrıca hocam ölçeği 0-3 yaş arası çocuğu olan annelerde kullanacağım. Hocam bana ölçeğin kullanım şeklini, tersten kodlanan maddelerin hangileri olduğunu atabilirmisiniz? Hocam bana acil dönebilirmisiniz lütfen..

Doç. Dr. Tayfun Doğan

Üsküdar Üniversitesi

Psikoloji Bölümü

www.tayfundogan.net

Twitter: @drtayfundogan



EK-10. GÖNÜLLÜLERİN BİLGİLENDİRİLMESİ VE RIZASININ ALINMASI PROTOKOLÜ ONAM FORMU

Bu araştırma Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Nuray KURT tarafından “Annelerin annelik rolü ve mutluluk düzeyleri arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi” konusunu araştırma amacıyla yürütülecektedir. Çalışma bir anket formu ile gerçekleştiğinden herhangi bir risk taşımamaktadır. Araştırma sadece anketi doldurmanızla sınırlıdır. Size herhangi bir tıbbi girişimde bulunulmayacaktır.

Bu çalışmaya katılmama ve katıldığınız takdirde yazılı onay vermiş olmanıza rağmen çalışmanın herhangi bir aşamasında ayrılma hakkına sahipsiniz. Ayrıca araştırmacı tarafından gerek görüldüğünde araştırma dışı bırakılabilirsiniz. Bu durumlarda takibinizde veya tedavinizde herhangi bir aksama olmayacaktır. Çalışma sırasında araştırma amacıyla sizden herhangi bir ücret talep edilmeyecektir. Bu çalışma sonuçlarını daha sonra bilimsel dergilerde ya da kongrelerde de sunmayı hedeflemekteyiz. Çalışma ve sonuçları hakkında bilgi almak istediğinizde bizden bilgi alabilirsiniz. Bize vermiş olduğunuz tüm bilgileriniz saklı tutulacaktır. Araştırma raporunda kimliğinize ilişkin herhangi bir bilgi yer almayacaktır. Veri toplama amacı ile size verilen anket formundaki her bir soruyu, araştırmanın güvenilir olması için içtenlikle ve doğru cevaplamanız gerekmekte olup ilgi ve yardımınız için teşekkür ederim.

Yukarıda gönüllüye araştırmadan önce verilmesi gereken metni okudum. 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 Adı- Soyadı:

Açıklamaları yapan araştırmacının

İmzası:

Adı-Soyadı: Nuray KURT

Adresi (varsa telefon no, faks no):

İmzası: