

## POSTPARTUM DEPRESYONUN EMZİRME ÜZERİNE ETKİSİ

### THE EFFECTS OF POSTPARTUM DEPRESSION ON BREASTFEEDING

Yasemin ERKAL AKSOY<sup>1</sup>, Fatma ÜNAL<sup>2</sup>, Gökçe İNÇKE<sup>2</sup>, Gülay ÇİL<sup>2</sup>, Kübra ORUÇ<sup>2</sup>, Tuba YILMAZ<sup>2</sup>,  
Şilan YILDIRIM<sup>2</sup>, Sema DERELİ YILMAZ<sup>3</sup>

#### ÖZET

Bu araştırma, postpartum dönemde olan kadınlarda postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisini saptamak amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Konya ili doğumevi lohusa servisinde hizmet alan tüm kadınlar, örneklemini ise gönüllü olarak araştırmaya katılmayı kabul eden, 18 yaşından büyük, okuma yazması olan 324 lohusa kadın oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik bilgi formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon (EDSDÖ) ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Kadınların Emzirme Öz-Yeterlilik puan ortalaması 53,50±10,14 (min=19, max=70), Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puan ortalaması ise 8,77±5,40 (min=0, max=27), olarak bulunmuştur. Kadınların Emzirme EÖYÖ puanları ile doğumda sorun ve aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark vardır (p<0,05). Kadınların EDSDÖ puanları ile gebeliği isteme, doğum öncesi bakım alma, doğumda sorun, aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur (p<0,05). Araştırmamızda elde edilen bulgulara göre EÖYÖ ile EDSDÖ puan ortalamaları arasında negatif bir korelasyon belirlenmiştir. Araştırma sonucunda kadınların emzirme başarılarının orta düzeyde olduğu, dörtte birinin depresyonda olduğu ve depresyon ile emzirme arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Emzirme, Öz-Yeterlilik, Postpartum Depresyon

#### ABSTRACT

This study was performed to determine the effect of breastfeeding on depression experienced by women in the postpartum period. The population of the study was composed of women admitted to the maternity department of Maternity Hospital in Konya and the sample was composed of 324 voluntary literate women at the age of 18 and over. The data were collected with face-to-face interviews via the socio-demographic questionnaire created by the researchers, the Edinburgh Postnatal Depression (EPDS) and the Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES). The mean range of women's BSES score was 53.50±10.14 (min=19, max=70), and the EPDS score was 8.77±5.40 (min=0, max=27). Women's BSES scores were determined to be statistically significantly different as to the problems at birth and domestic violence (p<0.05). Women's EPDS scores were determined to be statistically significantly different as to wanted pregnancy, taking prenatal care, problems at birth and domestic violence (p<0.05). According to our findings, there was a negative correlation between EPDS and BSES scores. Women's breastfeeding success was determined to be at intermediate level, while a quarter of women were depressed. There was also a negative correlation between breastfeeding and depression.

**Keywords:** Breastfeeding, Self-Efficiency, Postpartum Depression

<sup>1</sup>Öğretim Görevlisi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

<sup>2</sup>Lisans Öğrencisi, Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

<sup>3</sup>Doç. Dr., Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü

## GİRİŞ VE AMAÇ

Gebelik ve doğum sonu dönem kadın yaşamındaki önemli gelişimsel olaylardan biridir. Postpartum dönemde meydana gelen morfolojik ve fonksiyonel tüm değişiklikler kadının ruhsal alanına yansır. Bu nedenle postpartum dönem kadında stres yaratan bir durum olduğu gibi kadında psikolojik problemlerin ortaya çıkmasına neden olabilmektedir (1, 2, 3). Bu dönem kadınların %70-85'inde ruhsal belirti ve bozukluklar ortaya çıkabilmektedir (4).

Depresyon, hafif ya da ağır düzeyde postpartum dönemde en sık görülen ruhsal bozukluktur (5). Kadınların yaklaşık %13'ü doğumdan sonraki 12 hafta içinde depresyona girmektedir (3). Doğumdan sonraki bir yıl postpartum depresyon için yüksek risk dönemi olarak kabul edilmektedir. Bir kez postpartum depresyon geçiren kadınlarda, takip eden 5 yıl içerisinde depresyona girme riski iki katına çıkmaktadır (6). Postpartum depresyonda anne bebek bağı ciddi şekilde bozulur. Depresif anneler bebek ile emosyonel bağ kurmada güçlük çekerler (7). Doğum sonu depresyonda erken tedavi semptomların ağırlığını azaltmakta, anne ve bebek üzerinde olabilecek olumsuz etkilenmeleri sınırlamaktadır (8). Bu nedenle doğum sonu bakım veren ebe ve hemşirelerin postpartum depresyon için risk taramaları yapmaları önemli bir sorumluluktur (9).

Postpartum dönemde emzirme, bebeklerin sağlıklı büyümesi ve gelişmesi için en uygun, eşi bulunmaz bir beslenme yöntemi olup anne ile bebeğin sağlığı üzerinde çok özel, biyolojik ve duygusal etkiye sahiptir (10). Annenin bebeğine sağlıklı bir şekilde bakabilmesi ve uzun dönem emzirebilmesi için öncelikle kendi beden ve ruh sağlığının yerinde olması gerekir (6). Doğum sonrası dönemde annede ortaya çıkan depresyon annenin, bebeğin ve ailenin çeşitli güçlükler yaşamasına neden olmakta, annenin bebekle ilişkisini, bebek bakımını ve ebeveynlik rolünü olumsuz etkilemektedir (11). Avustralya'da 159 anne üzerinde yapılan

çalışmada, emzirme süresi uzun olan annelerin depresif belirti düzeylerinin düşük olduğu belirtilmiştir (12). Başka bir çalışmada depresif belirtinin yüksek olmasının, annenin emzirmeye devam etmemesi konusunda öngörücü bir faktör olduğunu vurgulanmaktadır (3). Özellikle postpartum dördüncü ve sekizinci haftalarda depresif belirtileri ortaya çıkan annelerin emzirmeyi bıraktıkları, emzirmeye yönelik öz-yeterliliklerinin daha az olduğu, bebeklerini besleme ve beslenme yöntemleri konularında daha fazla sorun yaşadıkları saptanmıştır (12). Bunların yanı sıra erken bebeklik döneminde annede görülen depresyon, bebeğin beslenmesini ve dolayısı ile bebek büyümesini olumsuz etkilemektedir (13). Dönmez ve Bükülmez yaptıkları çalışmada postpartum depresyondaki annelerin bebeklerini emzirme süresinin kısa olduğu ve bu nedenle risk altında olan bebeklerin daha az kilo aldıklarını bulmuşlardır (14). Bazı çalışmalarda annenin eğitim düzeyinin, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesinde olumlu etkisi olduğu saptanmıştır (3, 15).

Ek olarak yapılan çalışmalarda da annenin bebeğini emzirmesinde (emzirmeye başlama, sürdürme, anne sütü verme) postpartum depresyon ve stres semptomlarının olumsuz etkisi olduğu görülmüştür (3, 16). Depresif anneler emzirme konusunda daha fazla kaygılanmakta, sütlerinin besleyiciliğinin ve miktarının yetersiz olduğunu düşünmektedirler. Bu nedenle emzirme konusunda olumsuz sonuçları azaltmak için depresyondaki anneyi tanımak ve tedavi etmek oldukça önemlidir (3, 17).

Bu araştırma, postpartum dönemde olan kadınlarda postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisini saptamak amacıyla yapılmıştır.

## MATERYAL VE METOT

Tanımlayıcı tipte olan bu çalışma 1 Ocak 2016- 31 Nisan 2016 tarihleri arasında Konya ili doğumevinde yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Konya ili doğumevi

lohusa servisinde hizmet alan tüm kadınlar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü ise G\*Power 3.0.10 programı ile bilinen puanı (7,64+5,39) 1 puanlık sapma içinde %95 güçle 316 kadın olarak hesaplanmıştır (3). Veri kayıplarını önlemek amacıyla araştırmanın örneklemine 324 lohusa kadın alınmıştır. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan sosyo-demografik bilgi formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon (EDSDÖ) ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EÖYÖ) kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır.

#### **Sosyo-Demografik Bilgi Formu:**

Postpartum annelerin yaşı, çalışma durumu, gelir durumu, aile tipi, eğitim durumu gibi sosyo-demografik özelliklerine göre 20 soru yer almaktadır. Bilgi formu literatür araştırması yapılarak oluşturulmuştur.

**Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği:** Cox ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçek doğum sonrası dönemde depresyon yönünden riski belirlemek, düzey ve şiddet değişimini ölçmek için kullanılmaktadır. EDSDÖ 10 maddeden oluşan, dörtlü likert biçiminde kendini değerlendirme ölçeğidir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30'dur. Değerlendirmede 1, 2 ve 4. maddeler 0, 1, 2, 3 şeklinde puanlanırken, 3, 5, 6, 7, 8, 9 ve 10. maddeler 3, 2, 1, 0 şeklinde ters olarak puanlanmaktadır. EDSDÖ'nün Türkçe uyarlaması Engindeniz ve arkadaşları tarafından 1997 yılında yapılmıştır. EDSDÖ'nün kesme noktası 12/13 olarak hesaplanmış olup, toplam ölçek puanı kesme noktasından fazla olan kadınlar risk grubu olarak kabul edilmektedir. Ölçeğin geçerlilik-güvenilirlik analizinde cronbach alfa değeri 0.79 olarak bulunmuştur (18, 19).

**Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği:** 2003 yılında Dennis tarafından oluşturulmuştur. Ölçek emzirme öz-yeterliliğini değerlendirilen toplam 14 maddeden oluşmuştur. Ölçek 5'li Likert tipinde olup,

ölçeğin maddeleri 1 = "hiç emin değilim"den 5= "her zaman eminim"e kadar derecelendirilerek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 70'tir; yüksek puan daha yüksek emzirme öz-yeterliliği anlamına gelmektedir. Dennis ölçeğin postpartum dönemde kullanılmasının uygun olduğunu belirtmektedir. Tokat, Okumuş ve Dennis tarafından Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin kısa şeklini Türkçe güvenilirlik geçerlilik çalışması yapılmış ve Cronbach alpha değerini 0.86 bularak ölçeğin Türk kültürü için uygun olduğu saptanmıştır (20, 21).

Araştırmaya başlamadan önce etik kurul kararı ve ilgili kurumdan izin alınmıştır. Lohusa servisine gelen her lohusaya araştırma hakkında açıklama yapılarak, sözel onamları alınmıştır. Postpartum odasına alınan anne bebeğini emzirirken araştırmacılar tarafından gözlemlenerek Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği, sonra da kişisel bilgi formu ve EDSDÖ annelerle yüz yüze görüşülerek doldurulmuştur.

Araştırmadan elde edilen verilerin analizi bilgisayarda; Statistical PackageforSocialScience 16 (SPSS 16.0) paket programı kullanılarak tanımlayıcı istatistikler, Pearson Korelasyon Tekniği, Bağımsız gruplarda Student t testi gibi analizler yapılmıştır.

#### **BULGULAR VE TARTIŞMA**

Araştırmaya katılan kadınların (n=324) yaş ortalaması 27,49±6,47, gebelik sayısı ortalaması 2,47±1,32, yaşayan çocuk sayısı ortalaması 2,06±1,08 olup, doğum sayısı ortalaması 2,12±1,13'dür. Kadınların bebeklerinin doğum ağırlığı ortalaması 3021,54±503,37'dir.

Araştırma kapsamındaki annelerin %72,5'i ortaöğretim ve altı mezunu olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgusu ile benzer olarak Arslan (2011)'in yaptığı çalışmada annelerin %50,8'inin ortaokul ve altı mezunu olduğu saptanmıştır (22). Araştırma kapsamındaki annelerin eş eğitim düzeylerine bakıldığında %55,9'unun eşinin

ortaöğretim ve altı mezunu olduğu saptanmıştır. Çalışma bulguları farklı çalışmalar ile benzerlik göstermektedir (21, 23).

Araştırma kapsamına alınan annelerin büyük bir kısmının (%67) çekirdek aileye sahip olduğu saptanmıştır. Türkiye’de farklı bölgelerde yapılmış çalışmalarda da araştırma bulgusu ile benzer şekilde annelerin büyük bir kısmının çekirdek aileye sahip olduğu görülmektedir (3, 22, 23).

Kadınların %93,2’i çalışmamakta, %72,8’inin ailesinin aylık gelir düzeyi orta (gelir gidere denk) seviyededir. Arslan’ın çalışmasında kadınların (%46,4) gelir durumunu iyi olarak değerlendirdiği (22), Kurnaz’ın çalışmasında kadınların (%67) gelir durumunu gelir gidere eşit olarak değerlendirdiği görülmüştür (23). Ülkemizde sosyo-ekonomik düzeyin bölgelere göre değişim göstermesi ve kadınların kendi algılarına göre ekonomik durumlarını değerlendirmelerinin farklılığa neden olduğu düşünülmüştür.

Araştırma kapsamına alınan annelerin büyük bir kısmının (%85,8) sağlık güvencesi olduğu saptanmıştır. Çalışma bulgusuna benzer olarak annelerin sağlık güvencesi olduğunu saptamıştır (22, 23, 25).

Araştırma kapsamına alınan annelerin %81,2’si isteyerek gebe kalmıştır. Yapılan çalışmalarda benzer sonuçlar elde edilmiştir (22, 23).

Kadınların %16’sı gebelikte sağlık sorunu yaşamış, %61,4’ü doğum öncesi bakım almıştır. Kadınların %67,6’sı normal doğum yapmıştır. Kadınların %12,3’ü doğumda sorun yaşamış, %11,1’i aile içi şiddet görmüş, %12’sinin kronik bir hastalığı vardır (Tablo 1).

**Tablo 1.** Kadınların Tanımlayıcı Özelliklerinin ve Gebeliğe, Doğuma İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n=324)

Özellikler	Sayı	%
<b>Eğitim Durumu</b>		
Ortaöğretim ve altı	235	72,5
Lise ve üzeri	89	27,5
<b>Eşinin Eğitim Durumu</b>		
Ortaöğretim ve altı	181	55,9
Lise ve üzeri	143	44,1
<b>Aile Tipi</b>		
Geniş Aile	107	33,0
Çekirdek Aile	217	67,0
<b>Ekonomik Durumu</b>		
Gelirim giderden az (düşük)	75	23,1
Gelirim gidere denk (orta)	236	72,8
Gelirim giderden fazla (yüksek)	13	4,0
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>		
Var	278	85,8
Yok	46	14,2
<b>Gebeliği İsteme Durumu</b>		
Evet	263	81,2
Hayır	61	18,8
<b>Gebelikte Sağlık Sorunu</b>		
Evet	52	16,0
Hayır	272	84,0
<b>Doğum Öncesi Bakım</b>		
Evet	199	61,4
Hayır	125	38,6
<b>Doğum Şekli</b>		
Normal doğum	219	67,6
Sezaryen doğum	105	32,4
<b>Doğumda Sorun</b>		
Evet	40	12,3
Hayır	284	87,7
<b>Aile İçi Şiddet</b>		
Evet	36	11,1
Hayır	288	88,9
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>		
Evet	39	12,0
Hayır	285	88,0
<b>Toplam</b>	<b>324</b>	<b>100,0</b>

Günümüzde annenin ruh sağlığı anne sütü ve emzirmenin önemi kadar önemli bir konudur. Annenin bebeğini sağlıklı bir şekilde ve uzun dönem emzirebilmesi için öncelikle kendi ruh ve beden sağlığının yerinde olması gerekir. Depresif annelerin emzirme konusunda daha fazla kaygılandıkları, sütlerinin yeterliliği ve besleyiciliği konusunda olumsuz fikirlere sahip olduğu görülmektedir (6). Postpartum dönemde emzirme yenidoğanın sağlıklı

büyümesi ve gelişmesi için en uygun beslenme yöntemidir. Emzirme ile besleme annenin ve yenidoğanın sağlığı üzerinde çok özel biyolojik ve duygusal bir etkiye sahiptir (26).

Kadınların Emzirme Öz-Yeterlilik Toplam puan ortalaması 53,50±10,14 (min=19, max=70), Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puan ortalaması ise 8,77±5,40 (min=0, max=27), olarak bulunmuştur. Arslan'ın yaptığı çalışmada annelerin EÖYÖ puan ortalamasının 58,98±8,14 olduğu saptanmıştır (22). Benzer bir çalışmada çalışmaya katılan annelerin EÖYÖ puan ortalamalarının 40,63±10,22 puanı olduğu saptanmıştır (1). Bu sonuçlar bizim çalışmamızın bulgularıyla paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda kadınların EÖYÖ ile EDSDÖ puanları arasında negatif bir korelasyon belirlenmiştir. Yapılan birkaç çalışmada çalışmamızın aksine emzirmenin postpartum depresyonla ilişkisinin olmadığı bulunmuştur (3, 27).

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon ölçeği puanlarını 12 ve üzerinde olanları depresyon kabul ederek yapılan sınıflamada;

kadınların %29'u depresyonda olup %71'i depresyonda değildir. Ülkemizde yapılan çalışmalarda postpartum depresyon prevalansının %17 ile %30 arasında olduğu görülmektedir (11, 28).

**Tablo 2.** Kadınların Emzirme Öz-Yeterlilik ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Puanları Arasındaki İlişki (n=324)

Ölçekler	$\bar{X}\pm Sd$	
Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği	53,50±10,14	R = -0,424 p= 0,000
Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	8,77±5,40	

Tablo 3'te kadınların tanımlayıcı özellikleri ile Emzirme Öz yeterlilik ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Puanları arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 3). Kadınların belirtilen bu tanımlayıcı özellikleri ile Emzirme Öz-yeterlilik arasında anlamlı olarak fark bulunamamıştır (p>0,05). Ancak kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puanları ile eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumu arasında anlamlı fark vardır (p<0,05).

**Tablo 3.** Kadınların Tanımlayıcı Özelliklerine Göre Emzirme Öz Yeterlilik ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=324)

Ölçekler	Emzirme Öz-Yeterlilik			Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon		
	X±SS	p	F/t	X±SS	p	F/t
<b>Eğitim Durumu</b>						
Ortaöğretim ve altı	53,50±10,78	0,991	t= -0,012	9,22±5,58	<b>0,016</b>	t=2,419
Lise ve üzeri	53,51±8,25			7,60±4,73		
<b>Eşinin Eğitim Durumu</b>						
Ortaöğretim ve altı	54,02±10,67	0,297	t= 1,045	9,19±5,79	0,115	t=1,582
Lise ve üzeri	52,85±9,42			8,24±4,82		
<b>Aile Tipi</b>						
Geniş Aile	52,88±11,19	0,442	t= -0,731	10,50±5,64	<b>0,000</b>	t=4,140
Çekirdek Aile	53,81±9,59			7,92±5,07		
<b>Ekonomik Durumu</b>						
Gelir giderden az (düşük)	51,90±10,05	0,138	F= 1,995	9,97±5,26	<b>0,001</b>	F=7,073
Gelir giderden denk (orta)	53,80±9,91			8,65±5,31		
Gelir giderden fazla (yüksek)	57,38±13,60			4,07±5,31		
<b>Sosyal Güvence Durumu</b>						
Var	53,60±9,86	0,669	t= 0,428	8,58±5,26	0,163	t=-1,414
Yok	52,91±11,76			9,93±6,10		

Kadınların obstetrik özellikleri ile Emzirme Öz yeterlilik ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puanları arasındaki ilişki incelenmiştir (Tablo 4). Kadınların Emzirme öz-yeterlilik puanları ile doğumda sorun ve aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark vardır ( $p<0,05$ ). Kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puanları ile gebeliği isteme, doğum öncesi bakım alma,

doğumda sorun, aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur ( $p<0,05$ ).

Araştırmamız kapsamındaki annelerin doğum öncesi bakım alanların EÖYÖ puan ortalaması  $53,34\pm 9,19$  dur. Arslan'ın yaptığı çalışmada ise gebeliğinde doğum öncesi bakım alan annelerin EÖYÖ puan ortalaması ise  $59,50\pm 7,79$  dur (22). Çalışma bulgumuz Arslan'ın çalışma bulgusu ile paralellik göstermektedir.

**Tablo 4.** Kadınların Gebeliğe ve Emzirmeye İlişkin Özelliklerine Göre Emzirme Öz Yeterlilik ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n=324)

Ölçekler	Emzirme Öz Yeterlilik		Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon	
	X±SS	Test ve p	X±SS	Test ve p
<b>Gebeliğe İlişkin Özellikler</b>				
<b>Gebeliği İsteme Durumu</b>				
Evet	53,61±9,77	p=0,697	8,38±5,03	<b>p=0,006</b>
Hayır	53,04±11,68	t=0,390	10,49±6,55	t=-2,779
<b>Gebelikte Sağlık Sorunu</b>				
Evet	51,92±10,96	p=0,253	9,71±5,45	p=0,181
Hayır	53,80±9,97	t=-1,152	8,59±5,38	t=1,350
<b>Doğum Öncesi Bakım</b>				
Evet	53,34±9,19	p=0,722	8,22±5,44	<b>p=0,019</b>
Hayır	53,76±11,52	t=-0,357	9,65±5,23	t=-2,356
<b>Doğum Şekli</b>				
Normal doğum	52,87±10,25	p=0,100	9,10±5,40	p=0,110
Sezaryen doğum	54,82±9,82	t=-1,654	8,08±5,36	t=1,605
<b>Doğumda Sorun</b>				
Evet	50,57±8,98	<b>p=0,035</b>	11,37±6,07	<b>p=0,005</b>
Hayır	53,91±10,24	t=-2,164	8,41±5,20	t=2,935
<b>Aile İçi Şiddet</b>				
Evet	47,83±9,35	<b>p=0,000</b>	11,77±5,57	<b>p=0,001</b>
Hayır	54,21±10,02	t=-3,829	8,40±5,27	t=3,444
<b>Kronik Hastalık Varlığı</b>				
Evet	51,05±10,32	p=0,119	11,33±6,77	p=0,002
Hayır	53,84±10,08	t=-1,588	8,42±5,10	t=3,194

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınların Emzirme Öz-Yeterlilik puan ortalaması  $53,50\pm 10,14$ , Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puan ortalaması ise  $8,77\pm 5,40$  olarak bulunmuştur. Kadınların tanımlayıcı özellikleri ile Emzirme Öz-yeterlilik arasında anlamlı olarak fark bulunamamıştır. Ancak kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puanları ile eğitim durumu, aile tipi, ekonomik durumu arasında anlamlı fark vardır.

Kadınların Emzirme öz-yeterlilik puanları ile doğumda sorun ve aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark vardır. Kadınların Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon puanları ile gebeliği isteme, doğum öncesi bakım alma, doğumda sorun, aile içi şiddet durumları arasında anlamlı fark bulunmuştur.

Araştırmamızda elde edilen bulgulara göre EÖYÖ ile EDSÖ puan ortalamaları arasında negatif bir korelasyon belirlenmiştir. Araştırma sonucunda kadınların emzirme başarılarının orta düzeyde olduğu, dörtte

birinin depresyonda olduğu ve depresyon ile emzirme arasında negatif bir ilişki olduğu belirlenmiştir.

Bu bulgular doğrultusunda, annelere doğum öncesi bakımda daha fazla emzirme eğitiminin verilmesi, sağlık personelinin eğitime başlamadan önce veri toplayarak anne adayının emzirme durumunu etkileyebilecek fizyolojik, psikolojik ve sosyo-kültürel özellikleri değerlendirmesi gerekmektedir. Doğumdan sonra anne ile bebek arasındaki ilişkinin hemen sağlanması postpartum depresyonunu azaltarak annenin mental durumunun daha iyi olmasını sağlayacaktır. Annelerin kişilik ve annelik kimliğini algılayabilecek geliştirebilecek kurumlardan destek ve bakım alabilecek imkan sağlanmalıdır. Sosyo-kültürel olarak çevresinin özellikle eşinin emzirmeye ilişkin tutumları geliştirilmeli, annelere özellikle ilk emzirmelere de destek olmaları sağlanmalıdır.

#### KAYNAKLAR

1. Küçükoglu S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin Postpartum depresyon belirtileri ve emzirme öz yeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2014; 3(3): 921-32.
2. Karamustafaloğlu N, Tomruk N. Postpartum Hüzün ve Depresyonlar. Duygu Durum Dizisi 2000;2: 64-71.
3. Özkan H, Üst ZD, Gündoğdu A, Çapık A, Şahin SA, Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni 2014; 48(2): 124-31.
4. Erdem Ö, Bucaktepe GE, Özen Ş, Kara İH. Prepartum ve postpartum dönemde annelerin duygu durumlarının incelenmesi. Düzce Tıp Dergisi 2010; 12(3): 24-31.
5. Ayvaz S, Hocaoglu Ç, Tiryaki A, Ak İ. Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. Türk Psikiyatri Dergisi 2006;17(4): 243-51.
6. Annagür BB, Annagür A. Doğum sonrası ruhsal durumun emzirme ile ilişkisi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar 2012; 4(3):279-92.
7. Marakoğlu K, Özdemir S, Çivi S. Postpartum depresyon. Türkiye Klinikleri J MedSci 2009; 29(1): 206-14.
8. Cebeci SA, Aydemir Ç, Göka E. Puerperal dönemde depresyon semptomprevalansı; obstetrik risk faktörleri, kaygı düzeyi ve sosyal destek ile ilişkisi. Kriz Dergisi 2002; 10(1): 11-8.
9. Karaçam Z, Öner H. Doğum sonrası depresyon tarama ölçeği'nin Türkçe'de kesme noktalarının hesaplanması. Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 2008; 11(2): 61-71.
10. Akyüz A, Kaya T, Şenel N. Annenin emzirme davranışının ve emzirmeyi etkileyen durumların belirlenmesi. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(5): 331-5.
11. Nur N, Çetinkaya S, Bakır DA, Demirel Y. Sivas il merkezinde kadınlarda postnatal depresyon prevalansı ve risk faktörleri. Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004; 26(2): 55-9.
12. Dennis CL, McQueen K. Does maternal postpartum depressive symptomatology influence infant feeding outcomes? Acta Paediatrica 2007; 96(4): 590-94.
13. Avan B, Richter LM, Ramchandani PG, Norris SA, Stein A. Maternal postnatal depression and children's growth and behaviour during the early years of life: exploring the interaction between physical and mental health. Arch Dis Child 2010;95(9): 690-5.
14. Dönmez H, Bükümmez A. Postpartum depresyonun, annelerin bebeklerini emzirme süreleri ve bebek büyümesi üzerine etkisi. Selçuk Tıp Derg 2015;31(4): 358-62.
15. Li L, Zhang M, Scott JA, Binns CW. Factors associated with the initiation and duration of breastfeeding by Chinese mothers in Perth, Western Australia. J Hum Lact 2004; 20(2): 188-95.
16. Rondo PH, Souza MR. Maternal distress and intended breastfeeding duration. J. Psychosom Obstet Gynaecol 2007; 28(1): 55-60.
17. Tokat MA, Okumuş H. Emzirme öz-yeterlilik algısını güçlendirmeye temelli antenatal eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi 2013; 10(1): 21-9.
18. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. Br J Psychiatr, 1987; 150: 782-6.
19. Engindeniz AN, Küey L, Kültür S. Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği Türkçe Formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması, Bahar Sempozyumları 1997; 1(1):51-2.
20. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing 2003; 32(6): 734-44.
21. Tokat MA, Okumus H, Dennis CL. Translation and psychometric assessment of the breast-feeding self efficacy scale short form among pregnant and postnatal women in Turkey. Midwifery 2010; 26(1):101-08.
22. ARSLAN GC. Yüksek Lisans Tezi; "Doğum sonu dönemde emzirme öz yeterliliği ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi" Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Doç. Dr. Emel EGE. Konya-2011.
23. KURNAZ D. Yüksek Lisans Tezi; "Erken postpartum dönemde annelerin emzirmeye ilişkin tutum ve başarılarını etkileyen faktörler" Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, Tez Yöneticisi; Yrd. Doç. Dr. Hale UYAR HAZAR. Aydın-2014.
24. Durukan E, İlhan MN, Bumin MA, Aycan S. 2 hafta- 18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi. Balkan Med J. 2011; 28: 385-93.
25. Özsoy S. Adölesan annelerin emzirmeye yönelik düşünce ve uygulamaları. Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi 2014; 22(2): 84-93.
26. Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Kitabı. 11. Baskı. ISBN: 975-94661-0-4 Ankara-2012. ss: 499.
27. Sünter AT, Güz H, Canbaz S, Dünder C. Samsun il merkezinde doğum sonrası depresyonu prevalansı ve risk faktörleri. TJOD 2006;3(1): 26-31.
28. Gümüş AB, Keskin G, Alp N, Özyar S, Karsak A. Postpartum depresyon yaygınlığı ve ilişkili değişkenler. Yeni Symposium Journal 2012; 50(3):145-54.