

## Doğum Sonrası Depresyonda Otobiyoğrafik Bellek Autobiographical Memory in Postpartum Depression

Çağla Aydın 

### Öz

Doğum sonrası depresyon, annelerin ruh sağlığını ve dolayısı ile bebeğin yaşam, beslenme ve duygusal bağlanma gibi temel ihtiyaçlarını etkileyen bir ruhsal bozukluktur. Doğum başlangıçlı tetiklenmesi dışında, tanı ölçütleri bakımından, major depresyona benzer olduğu kabul edilmektedir. Bilişsel psikoloji alanındaki güncel çalışmalar, bireylerin kendi yaşam olaylarına ilişkin bilginin yer aldığı sistem olan otobiyoğrafik sistemindeki bazı karakteristik bozuklukları; örneğin, epizodik özgüllükte (anıların detay oranı) azalma ve aşırı genelleme gibi özellikleri depresif belirtiler ile eşleştirmiştir. Otobiyoğrafik bellek özelliklerini iyileştirici çalışmalar ise, depresif belirtilerde de azalma ve bireysel iyi oluşta artış ile sonuçlanmıştır. Doğum sonrası depresyonun, anne, bebek ve toplum geneli için maddi ve manevi yükü göz önüne alındığında, major depresyon ve otobiyoğrafik bellek ilişkisinin bulgularını, bu alana uyarlayarak önleyici ve tedavi edici düşük-yükü müdahale programlarının geliştirilmesi yararlıdır. Bu çalışma, ilgili literatürü değerlendirerek kuramsal alana katkıda bulunmanın yanı sıra, sahada çalışan sağlık personelinin doğum sonrası depresyon risk grubunda bulunan kişileri belirlemesine yardımcı olacak ve doğum sonrası depresyonun önlenmesi ve tedavisini kolaylaştıracak önerilerde bulunmayı amaçlamaktadır.

**Anahtar sözcükler:** Doğum sonrası depresyon, gebelik, otobiyoğrafik bellek, epizodik özgüllük

### Abstract

Post-partum depression is a serious disorder that has implications both for the mother's mental health and for the newborn's basic needs, such as nutrition, safety and emotional attachment. It is considered to have the same diagnostic criteria as the major depressive disorder except for the fact that postpartum depression is triggered by giving birth. Recent work in cognitive psychology has put forward that autobiographical memory which is defined as the ability to remember specific personal experiences may be related to some of the depressive symptomology. In particular, reductions in the levels of episodic specificity as well as an increase in the level of over-generality of memories were correlated with increased depression levels in both clinical and subclinical populations. In addition, intervention programs designed to increase episodic specificity -the episodic details in an autobiographical event account- of the memories resulted in psychological well-being and general decrease in the depression levels. Given the burden of postpartum depression for both the mother-newborn pair as well as the cost for the general public, findings from studies that investigate the association between major depression and autobiographical memory could be adapted to postpartum depression. Designing low-cost preventive and therapeutic intervention programs is beneficial. By reviewing the recent development in the respective fields, the present work aims to contribute both to the theory behind the mechanisms of postpartum depression as well as to the practical suggestions for the health service providers in order to determine the risk groups early on.

**Keywords:** Postpartum depression, pregnancy, autobiographical memory, episodic specificity

<sup>1</sup> Sabancı Üniversitesi, İstanbul

✉ Çağla Aydın, Sabancı Üniversitesi Sanat ve Sosyal Bilimler Fakültesi, Psikoloji Programı, İstanbul, Turkey  
cagla.aydin@sabanciuniv.edu

Geliş tarihi/Received: 01.10.2019 | Kabul tarihi/Accepted: 13.01.2020 | Çevrimiçi yayını/Published online: 24.02.2020

**KADINLARIN** ruh sağlığı alanındaki en kritik konulardan bir tanesi, doğum olayı ve onun çevresinde gelişen duygudurum bozukluklarıdır. Gebelik ve ertesindeki dönem hem fizyolojik hem de psikososyal faktörlerin de katkısı ile psikiyatrik durumların ortaya çıkmasına elverişli bir dönemdir (Özten ve Sayar 2015). Bu çalışmada, depresyon ve otobiyografik bellek arasındaki ilişki incelenecek ve bu alandaki araştırma bulgularının, doğum sonrası depresyon (DSD) özelinde yapabileceği öneriler değerlendirilecektir. Uzun süre bir temel bilim araştırma alanı olarak bilişsel psikoloji ve nörobilimler alanında incelenmiş olan otobiyografik bellek, son yıllarda psikopatoloji alanında, özellikle depresyon bağlamında incelenmiş, hatta uygulamalı çalışmalarda bir müdahale yöntemi olarak önerilmiştir (Dagleish ve ark. 2014, Urbanowitsch ve ark. 2013). Otobiyografik bellekteki bozulmalar ile bireyin psikolojik sağlığı ve iyi oluşu (esenliği) arasındaki ilişkiyi konu alan çalışmalar öne çıkmıştır (Neshat-Doost ve ark. 2003).

DSD'nin tanısız ya da tedavisiz kalması, annenin ruh sağlığı açısından ve dolayısı ile bebeğin yaşamsal ve duygusal ihtiyaçlarının karşılanmasının aksaması açısından oldukça kritik olduğu için, bu inceleme çalışmasında otobiyografik bellek araştırma alanının, DSD'nin erken teşhisinde ve önüne geçilmesinde oynayacağı rol ele alınacaktır. DSD'nin tanı ölçütlerinin major depresyon ile örtüşmesinden hareket ederek, literatürde depresyon ve otobiyografik bellekteki bozulmaların nasıl ilişkilendirildiği ele alınacaktır. DSD hakkında genel bilgiler ve risk faktörleri kısaca incelendikten sonra DSD ile otobiyografik bellek arasındaki ilişki var olan çalışmalar üzerinden değerlendirilecek ve bunlar ışığında düşük yükü bir DSD öngörme modeli önerisi yapılacaktır.

## Otobiyografik bellek

Otobiyografik bellek en geniş tanımıyla yaşamımızdan kişisel olayların hatırlanmasına verilen isimdir. Öyküsel bellek ya da semantik bellekten ayrı bir kategori olarak değerlendirilmesinin önde gelen sebeplerinden biri, bireylerin kendiliklerine (benliklerine) ilişkin bilgileri de kapsamaması (Brewer 1986) ve zamana ve mekana bağlı “zamanda zihinsel yolculuk yapma” bilincinin hatırlamaya eşlik etmesidir (Tulving 2002). Bilinçli olarak kendi geçmişimizdeki belirli bir anı ve mekanı, özgün ve somut bir olayı hatırlama farkındalığı ve yeniden yaşama hissi olarak tanımlanan bu özellik, olayların kişisel tarihimizin bir parçası olduğunun bilincine varmamızı sağlamaktadır. Araştırmacılara göre, bu bilinç, geçmişini hatırlamamıza izin verdiği gibi, geleceği de somut ve özgün bir şekilde hayal etmemize de yardımcı olur (Tulving 2002, Özbek 2018).

Kuramsal altyapı olarak düşünüldüğünde sistemin iki tane öne çıkan özelliği vardır: (1) Araştırmacılar, bu sistemi öncelikle dinamik bir sistem olarak tanımlamaktadırlar (Tulving 2002; Conway ve Pleydell-Pearce 2000). Yani, olayları hatırladığımız sıradaki -güncel- benliğin gereksinimleri ve amaçlarına göre, hatırlanan olayın öznel nitelikleri ve hatta içeriği değişiklik gösterebilir. Örneğin, yetkin hissetmeye ihtiyaç duyduğumuz zamanlarda, zorlukları rahatlıkla aştığımız anları ve olayları anmak ve yeniden yaşamak isteyebiliriz. Araştırmacılar, sistemin bu özelliğine dayanarak aynı otobiyografik olayı farklı amaçlarda hatırlayabileceğimizin ve buna bağlı olarak da hatırlanan içeriğin dahi değişiklik gösterebileceğini savunmuşlardır. (2) Sistemin hiyerarşik bir yapıda örgüldüğü düşünülmektedir. En yaygın kullanılan kuramsal açıklama olan Benlik-Bellek Sistemi Modeli'ne göre (Self-Memory System, Conway ve Pleydell-Pearce 2000), en altta yer alan “olaya özgül detaylar” (event specific details) (örneğin, “Japonya'daki oteldeki o kahvaltıda kokulu bir pirinç lapası yemiştik”) olayın duyusal-algısal ayrıntılarını vererek

belleğin canlılığını sağlamaktadır. Bu detaylar birleşerek bir üst seviyede genel olaylar adı verilen ve belirgin bir olaydan değil, tekrar eden ya da birkaç olayın birleşmesinden oluşan özetleme amaçlı kavramsal yapılar için veri oluşturular (Örneğin, Japonya’da geçirdiğim yazlar). Benzer şekilde genel olaylar da yaşam dönemleri olarak adlandırılan daha tematik, genel bilgiler içeren zamansal dönemleri (Örneğin, Gurbetteki yıllarım) oluşturur. Tüm bu “otobiyografik veri seti” ise kişinin geçmişteki ya da anlık benliğinin önemli yapı taşlarıdır. Benliğin içinde bulunduğu duygu durumu, ihtiyaçları ve amaçları da devamlı değişen bir yapıda olduğu için, Conway ve Pleydell-Pearce (2000) benlik kavramını çalışan benlik (working self) olarak adlandırmışlardır. Özetlemek gerekirse, model, bu dinamik hiyerarşik düzen içinde benliğin neyin, nasıl hatırlanacağını yönlendirmesine olanak verdiği gibi, aynı zamanda olayların detaylarının belirgin ve canlı olarak hatırlanmasının, yani, olayların özgüllüğünün (specificity) garantilenmesinin zamanla sağlam bir benlik algısına yol açacağını söylemektedir. Benlik (kendilik) algısının otobiyografik bellekle güçlü bir bağı olduğu başka birçok araştırmacı tarafından da ifade edilmiştir (Fivush ve Haden 2003). Duygudurum bozukluklarının hemen hepsinde, benliğin bütünlüğünün sekteye uğradığı düşünüldüğünde (Berna ve ark. 2013) otobiyografik bellek sisteminin bu özelliği önem kazanmaktadır.

Çeşitli durumlarda o durumun koşulları gereği farklı amaçlarla hatırladığımızın altını çizen araştırmaların sonucunda, alan yazında sorulan en önemli sorulardan bir tanesi otobiyografik belleğe niçin ihtiyaç duyduğumuz sorusu olmuştur. Bireyler, geçmiş kişisel deneyimlerini hangi amaçlarla düşünürler? Araştırmacılar, belleğin işlevlerini, yani hizmet ettiği amaçları, üç ana grupta toplamıştır. Bunların birincisi benlik ile ilgili işlevler; yani, kendilik hissinin tutarlılığını ve devamını sağlama ya da benlik değerini yükseltme ile ilgili işlevler olabilir (Bluck ve Alea 2011). Örneğin, kendimizle ilgili olumsuz bir yargıya varmak üzere olduğumuzda duruma göre bunu destekleyecek ya da tersini kanıtlayacak kişisel yaşantıları anımsarız ya da “yeniden yaşarız”.

Diğer grupta anıların hizmet ettiği sosyal işlevler sıralanmaktadır; yani, otobiyografik olayların nasıl hatırlandığının kişiler arası ilişkilerin gelişmesi, sürdürülmesi ve kuvvetlendirilmesindeki rolü tanımlanmıştır (Webster 1993). Örneğin, profesyonel yaşamdaki belirgin olayları, bir takım oyuncusu olduğumuzu hatırlamak ya da hatırlatmak içi kullanabiliriz. Son grupta ise, yönlendirme işlevi yer almaktadır. Burada kastedilen, geçmişte yaşanan bir otobiyografik olayın ileriye dönük tutum ve davranışları yönlendirme rolü oynamasıdır (Pillemer ve ark 2013). Özellikle sorun çözmeye yönelik durumlarda, otobiyografik belleğin bu işlevi yaygın kullanılır (Biondolillo ve Pillemer 2015).

Otobiyografik anılar yeteri kadar detaylı ve canlı, yani özgül (specific) olduğunda, (“Sınıfın en çalışkanıydım” türü genelleşmiş anılara kıyasla) bahsedilen amaçlara çok daha iyi hizmet ettiği gösterilmiştir (Waters ve ark. 2013). Örneğin, özgül ve detaylı anılara sahip olmak kişinin, stres yaratacak yeni olaylara yanıt verirken değerlendirmesine (re-appraise) ve duygu düzenlemesi (emotion regulation) yapmasına olanak tanıyacaktır (Erten ve Brown, 2018). Şaşırtıcı olmayan bir şekilde, yeni araştırmalar otobiyografik anıların yukarıda listelenen bu işlevleri ile bireyin psikolojik sağlığı ve esenliği ile ilişkili olduğu da göstermiştir (Waters 2014). Günlük yaşamlarında paylaşım ve olumlu ilişkileri yüksek oranda rapor eden kişilerin, otobiyografik olayların benlik, sosyal ve yönlendirme işlevlerinin tümünü baskın olarak kullandıkları gözlenmiştir (Waters 2014).

Özetle, tüm bu araştırma bulgularının ışığında, bireyin bütüncül ve kesintisiz bir benlik algısına sahip olmasında ve psikolojik anlamda iyi oluşunda tüm bu işlevleri yerine getiren, işler durumda bir otobiyografik bellek sisteminin büyük rolü olduğu sonucuna

varılabilir. Bir sonraki bölümde otobiyografik bellek sistemindeki bozulmaların depresyon ile ilişkisini konu alan çalışmalar ve bu ilişkiyi açıklayan modeller ele alınacaktır.

## Otobiyografik bellek ve major depresyon

Otobiyografik bellek sisteminde ve kalitesinde gözlenen değişikliklerin, psikopatolojinin (Travma sonrası stres bozukluğu ve sınırdaki kişilik bozukluğu gibi) gelişmesini desteklediği ve hatta oluşmasına ön ayak olabileceği alan yazında sıklıkla tartışılmıştır (Genel bir değerlendirme için bkzn., Kaya-Kızılöz ve Altan-Atalay 2018). Klinik major depresyon özelinde ise otobiyografik bellekteki değişimleri inceleyen çalışmaların bulguları aşağıdaki şekilde özetlenebilir.

Hem eski ve hem de daha yenice çalışmalarda, klinik major depresyon tanısı almış bireyler ve depresyona meyilli bireylerin anlattıkları anıların, sağlıklı kontrol gruplarına kıyasla, çok daha az oranda epizodik (öyküsel) detay, yani epizodik (öyküsel) özgüllük (specificity; bazı kaynaklara göre belirlilik (Kızılöz-Kaya ve Altan-Atalay 2018) içerik özelliklerinin bulunduğu; detaylı anılar çağırılmakta güçlük yaşadıkları görülmüştür (Williams ve Broadbent 1986, Holland ve Kensinger 2010, Sumner ve ark. 2010). Örneğin, ilk çalışmalardan birini yürüten Williams ve Broadbent (1986) intihar girişiminde bulunmuş olan klinik depresyon hastalarıyla yürüttüğü çalışmada katılımcılardan, kendilerine verilen ipucu kelimelerin çağrıştırdığı kişisel olayları detaylı olarak anlatmaları istemişlerdir. Araştırmacılar, daha sonra bu anlatıları, özgül (24 saatten kısa bir sürede gerçekleşmiş, başı ve sonu belirgin tekil bir olay) veya genel (24 saatten uzun sürmüş, tekrarlayan ya da rutin olay) olarak sınıflandırmışlardır. Sağlıklı bireylerden oluşan kontrol grubuna kıyaslanınca, bu çalışmadaki depresyon hastalarının daha fazla sayıda genel anı hatırladıkları ve detayları hatırlamakta zorluk yaşadıkları gözlenmiştir. Bu olgu, alan yazında ilerleyen çalışmalarda da tekrarlanıp desteklendikçe, aşırı genelleme olgusu olarak tanımlanmıştır (Sumner ve ark. 2010, Liu ve ark. 2013).

Alan yazında birçok derleme çalışması, bellekteki epizodik özgüllüğün azalmasını, major depresyonun karakteristik bir özelliği olarak kabul etse de (Hitchcock ve ark. 2017) bunu desteklemeyen çalışmalar da mevcuttur. Örneğin, Raes ve arkadaşları (2006) çalışmalarında, depresif bireylerin ipucu kelime karşılık anlattıkları olayların belirginliği, yani özgüllüğü, ile depresyon seviyeleri arasında bir ilişki bulunamamıştır. Burada dikkat edilmesi gereken nokta, araştırma ekiplerinin anlatıları kodlama yöntemi ile elde ettikleri epizodik özgüllük değişkeninin ne şekilde tanımlandığıdır. Alanda son on yılda üretilen araştırmalar - depresif belirtiler arttıkça epizodik özgüllükte düşüş bulgusunu rapor eden araştırmalar- genellikle Levine ve arkadaşlarının (2002) oluşturduğu Otobiyografik Mülakat tekniğinin skorlama sistemini kullanmışlardır. Bu sistem anlatıların için yer alan otobiyografik-epizodik ve epizodik olmayan öğeleri ayırıştırma üzerine kurulmuştur. Yani, anlatılardaki özgüllük derecesini, detay oranını inceleyerek ölçüp buradaki değişimin (azalmanın) depresyon ile ilişkisi incelenmiştir. Kısaca, anlatılar, Raes ve arkadaşları (2006) olduğu gibi, özgül ya da özgül değil biçiminde kategorik olarak sınıflandırılan anıların sayısını incelemek yerine, anlatının tümü dikkate alınarak kodlanmıştır. Bu nokta, özellikle DSD'nin erken tanısı bağlamında önem kazanmaktadır. DSD'nin major depresyondan farklı olarak doğal ancak psikolojik durumu oldukça etkileyen hem fizyolojik hem de durumsal olarak özel bir bağlamda gerçekleşiyor olması nedeniyle sadece özgül olarak sınıflandırılmış anı sayısı üzerinden yapılacak inceleme yeterince hassas bir ölçüm imkanı tanımayabilir. Örneğin, bir olayın özgül olarak kategorize edilmesi için

zamanı ve yeri belli, tekil bir kişisel olay olması yeteceği için, detay sayısındaki azalma kolaylıkla yakalanmayabilir. Depresyona meyilli bile olsalar gebe bireyler, önceki alışkanlıkların da etkisiyle olay anlatılarında bu asgari kriteri karşılayacak anıları üretebilirler. Oysa anlatıların tümünün dikkate alınarak gebelik boyunca farklı zamanlarda kodlanması özgüllük derecesindeki azalmayı ölçülebilir kılacağı için bu durumun DSD'nin habercisi olup olmayacağı daha net bir şekilde değerlendirilebilir.

Literatürde depresyon ve otobiyografik bellek arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmaların sık sık rapor ettiği bir başka bulgu da klinik depresyon ya da hafif depresyon (sub-clinical) sahibi bireylerin, kronik bir biçimde olumsuz duygular içeren olaylara odaklandıkları; yani olumlu olaylara kıyasla sayıca daha fazla olumsuz olay hatırladıkları gözlenmiştir (Holland ve Kensinger 2010).

Otobiyografik olayları hatırlamanın fenomenolojisi ve depresyon ilişkisine doğrudan odaklanan çok sayıda çalışma bulunmamasına rağmen, var olan parçalı bulgular bu konuda sistematik araştırmalara ihtiyaç olduğuna işaret etmektedir. Hatırlamanın fenomenolojisini incelemek depresyon bağlamında önemlidir. Öncelikle, olayların sübjektif özelliklerine verilen isim olan hatırlama fenomenolojisi, araştırmalarda genellikle kendini değerlendirme ölçekleri ile ölçülmüştür. Katılımcılar, Likert tipi ölçekler ile hatırlanan tekil olayın canlılığı, yeniden yaşanma hissi, görsel bakış açısı (yeniden yaşıyormuş gibi içeriden ya da film izliyormuş gibi dışarıdan) ve duygusal yoğunluğu gibi fenomenolojik özelliklerini değerlendirmektedirler. Bu şekilde bir değerlendirme, olayların nesnel olarak ne kadar canlı olduğundan çok, nasıl algılandığı ile ilgili olduğu için duygu durum bozuklukları ile ilişkisi açısından önem göstermektedir. Örneğin, geçmiş yaşantıların algılanan duygusal yoğunluğu ve depresyon arasında (Rottenberg ve ark. 2005) ve benzer şekilde algılanan anı bütünlük seviyesinin (olayların bütün bir hikaye olarak hissedilmesi) düşüklüğü ve depresyon arasında (Dalgleish ve ark. 2011) da ilişki gösterilmiştir. Anıların canlılığının ana değişken olarak ele alındığı bir çalışmada ise, önceden depresyon hikayesine sahip bireyler, hiç depresyon tanısı almamış bireylere göre, olumlu olayları hatırlarken düşük canlılık seviyesi rapor etmişlerdir (Werner-Seidler ve Moulds 2011). Mitchell (2016) ise, olayların kişisel açıdan önemi ile daha önceki depresyon hikayesi arasında bir ilişki rapor etmiştir. Bu son iki çalışma, sadece anlık depresif belirtilerin değil, depresyona yatkınlığın gözleendiği durumlarda da anıların hatırlanma fenomenolojisinin etkilendiğini göstermektedir.

Özetle, alan yazındaki zaten az sayıda olan çalışmalar, depresyon ile ilişkisi bağlamında hatırlamanın fenomenolojisinin farklı kısımlarına odaklanmıştır ve bu alanda bütüncül bakış ile yürütülecek araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Örneğin, depresyonda olmayan bireyler ile yürütülen araştırmaların bulgularında ise hatırlamaya dair bu sübjektif hislerin hatırlamaya eşlik etmesi, hem bireylere olayların gerçekleştiği konusunda teyit hissi verdiği (Talarico ve Rubin 2007) ve bu şekilde benlik algısını beslediği, hem de psikolojik esenlik ile ilişkili olduğu gösterilmiştir (Sutin ve Gillath 2009).

Anı fenomenolojisinin ve anıların özgüllüğünün, başka tür değişkenlerden de mesela, görsel imgelemdeki bireysel farklılıklardan, farklı şekillerde etkilendiği düşünülürse (Aydın 2018), depresyon bağlamında da bu ikisinin bir arada değerlendirilmesi literatürde var olan bir boşluğun doldurulması açısından önemlidir.

Son olarak eklemek gerekir ki bu kısımda sözü geçen bulgular, genellikle korelasyonel araştırmalar yolu ile elde edilmiştir. İlişkinin yönü hakkında; yani, episodik detay (özgüllük) eksikliği, olumsuz duygu içeren anıların sayıca çokluğu gibi özelliklerin, depresyonun devamında ve etkinliğindeki rolü hakkında kısıtlı bilgi vermektedir. Diğer bir deyiş-

le, nedensel bir açıklama yapılmasına olanak vermemektedir. Literatürde boylamasına araştırmalar az sayıda da olsa mevcuttur (Brewin ve ark. 1999) fakat depresif bozuklukların (örn, major depresyon) doğası gereği, bireylerin ne zaman depresif belirtiler göstereceği tahmin edilemediğinden, bu araştırmalar, depresyon esnasını ve sonrasını takip etmek üzerine kuruludur (Williams ve ark. 2007). Bu açıdan düşünüldüğünde doğum olayı ile tetiklenen bir depresyon türü olarak tanımlanan DSD'nin, gebe kişileri depresyon teşhisi almadan öncesinden itibaren takip etme imkanı tanıdığı için, önemi büyüktür. Bir sonraki kısımda DSD'nin tanımının ve risk faktörlerinin kısaca değerlendirmesi yapıldıktan sonra otobiyografik bellek ile ilişkisini konu alan çalışmalara değinilecektir.

## Doğum sonrası depresyon tanımı ve özellikleri

Gebelik ve doğum olayı anne açısından fizyolojik, psikolojik ve sosyal stres faktörlerinin yoğun olduğu bir dönemdir. Bu stres faktörlerine bağlı olarak anne adaylarında ve annelerde anksiyete ve DSD sıklığında artış gözlenmektedir (Kessler 2003). DSD ise DSM-5'e göre (Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yayınladığı Ruhsal Bozuklukların Tanımı ve Sayımsal El Kitabı, APA 2013), doğum zamanı başlangıçlı olarak, depresyon başlığının altında sınıflandırılmıştır. Bu kategorizasyona itirazlar olsa da (Bloch ve ark. 2005), DSD'nin ayrı bir tanı kategorisi olmadığı, DSM-5'in (APA 2013) tanımladığı biçimde major depresyon ile eş kriterlerle düşünülmesinin uygun olduğu kanısı hakimdir (Jones ve ark. 2010). DSD'yi major depresyondan ayıran tek tanı ölçütü "doğum zamanı başlayan" bir depresyon çeşidi olmasıdır. Kesin başlangıç zamanı konusunda, alan yazında bir fikir birliği oluşmuş olmasa da, doğum ertesi ilk haftalardan bir yıla kadar başlangıçlı olarak kabul edilmiş çalışmalar bulunmaktadır (O'Hara ve McCabe 2013). Yine DSM-5'e (APA 2013) göre, DSD olgularının yarısı aslında doğum öncesi başlamaktadır.

Bunun dışındaki tanı ölçütleri arasında iki hafta veya daha uzun bir süreyle depresif duyu durum ya da aktivitelerde zevk ve ilgi kaybı yaşanması, kilo-uyku değişiklikleri, konsantrasyon güçlükleri, değersizlik ve suçluluk duyguları, anejji (enerji seviyesinde düşüklük), yineleyen ölüm düşünceleri sayılabilir (DSM-5, APA 2013).

Dünya genelindeki araştırmalarda, DSD'nin yaygınlığı oldukça geniş bir yelpazede rapor edilmiştir. Dikkat edilmesi gereken önemli bir nokta, DSD'nin sıklığını %10-15 olarak rapor eden birçok çalışmanın Kessler 2003), sadece gelişmesini tamamlamış Batı ülkelerinden alınan verileri temel almakta olduğudur. Halbreich ve Karkun (2006) bu durumu eleştirdikleri, kırk ayrı ülkeyi içeren araştırmalarında, 0% (Avusturya, Malezya Singapur, Danimarka) ile yaklaşık %60 (Brezilya, Kore, Güney Afrika, Şili, İtalya) arasında görülme sıklığı değerleri rapor etmişlerdir. Türkiye özelinde ise, son yıllarda yürütülen araştırmalarda %14- %40.4 aralığında DSD oranları verilmiştir (Ege ve ark. 2008, Yağmur ve Ulukoca 2010, Özbaşaran ve ark. 2011).

Doğum ve doğum ertesi sürecin, doğrudan anneye ve bebeğin sağlığı üzerinde yaratabileceği olumsuz sonuçların yanı sıra topluma olan maddi yükü de oldukça yüksek kabul edilmektedir. Örneğin, İngiltere'de doğumlarda yıllık olarak ortaya çıkan ruh sağlığı sorunlarının toplam maliyetininin 8.1 milyar sterlin olduğunu belirtilmiştir (Bauer ve ark. 2016). Bu maliyetlerin %28'inin anneye ait ve %72'sinin çocuğa ait olduğu rapor edilmiştir.

İlgili literatürde, doğum sonrasındaki depresyon ile ilişkili risk etmenlerinin sayıca fazlalığından söz edilmiş ve çok boyutlu olarak ele alınması gerektiği vurgulanmıştır (Halbreich 2005). Bunlar, aile ve kişi ruhsal bozukluk öyküsü, sosyoekonomik faktörler,

önceki hamileliklerde yaşanan sorunlar, hormonal ve biyolojik faktörler olarak kabaca gruplanabilir. Bazı risk faktörleri yönünden, özellikle aile ile ilgili olanlarda, kültürler arası farklar olduğu da rapor edilmiştir. Örneğin, Türkiye’de bebeğin cinsiyetinin (kız olması) önemli risk faktörleri arasında olduğu gözlenmiştir (Eküklü ve ark. 2004). Ay ve ark.’ın (2018) ulusal ölçekte yürüttüğü kapsamlı literatür taramasına göre ise, son on yıldaki araştırmalarda öne çıkan belirleyici risk faktörlerin en çok rapor edilen ilk üç tanesi; annedeki ya da ailedeki depresyon hikayesi, annenin eğitim durumu ve istenmeyen/plansız gebelik olarak öne çıkmıştır. Bunların yanı sıra, eşle olan olumsuz duygusal ilişki, annenin çalışma durumu (Doğu bölgelerde annenin çalışıyor olması; Batı bölgelerde ise çalışmıyor olması) ve önceki gebelik ve çocuk sayısı da önemli risk arttırıcı faktörler olarak belirlenmiştir.

Dikkat edilmesi gereken son bir nokta da hormon düzeyleri ile depresyon, özellikle DSD, arasındaki ilişkidir. Özellikle trioid işlev bozukluğunun ve östrojen seviyelerindeki düşüşün DSD’si olan hastaların bir bölümünde tetikleyici rol oynayabileceğine dair bulgular vardır (Yonkers ve ark. 2011). Sosyal rol algılarının, depresyon risk faktörleri arasında yer alabilecek psiko-sosyal değişkenlerden olduğu daha önceki çalışmalarda rapor edilmiştir (Halbreich ve Karkun 2006, Gülseren 2013). Partner desteği ve evlilik doyumu gibi özellikler de bu kategoride rapor edilmiştir (Yalçinkaya Alkar ve Gençöz 2005). Ayrıca, annelerin ya da anne adaylarının, doğumdan bağımsız olarak, daha önce bir depresyon öyküsüne sahip olması, doğum sonrası dönemde kaygı ve stresin artmasıyla birlikte tekrarlama riski taşımaktadır (Taşdemir ve ark 2006). Gebeliğin istenmeyen veya planlanmamış bir gebelik olması da risk faktörleri arasında yer almaktadır (Ay ve ark 2018). Bu risk faktörlerine ek olarak, DSD’nin etiolojisinde literatürde değerlendirilmiş etkenlerden bir tanesi anne adaylarının bağlanma şemalarıdır (Monk ve ark 2008). Literatürde birkaç adet çalışma, DSD ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkinin yüksek olduğunu göstermiş; güvensiz bağlanma biçiminin depresyon riskine katkısının yüksek olduğunu gözlemiştir (Monk ve ark 2008).

Özetle, DSD’nin anneye ve bebeğe olumsuz sonuçları olduğundan yukarıda bahsetmiştik. Bunlar kabaca anne özelinde sosyal işlevlerde düşme, içe kapanmada artış ve intihara meyilli olma ve bebek özelinde ise duygusal bağlanmada, emme davranışında, motor işlevlerde ve genel gelişimde sorun yaşama ve büyüme geriliğinde, davranış ve uyku bozukluklarında ve yenidoğan hastalıklarında artış olarak kendini gösterebilir (Çalık ve Aktaş 2011). Bu ciddi sorunların önüne geçmek için DSD oluşmadan önce risk gruplarını yakalamaya dönük kolay uygulanabilir programlara ihtiyaç vardır

## **Doğum sonrası depresyon ve otobiyografik bellek**

DSD, doğası gereği – doğum olayı ile tetiklendiği için- tanı almadan önceden başlayarak otobiyografik belleği incelemeye olanak vermektedir. Böylece, doğum öncesi ve sonrası bellek özelliklerinde ve depresif belirtilerde gözlenecek değişiklikler depresyondan kaynaklanmış olmalarına rahatlıkla atfedilebilecektir. Bu şekilde kavramsallaştırılmış bir çalışma kaçınılmaz olarak boylamsal desene sahip olacaktır ve bu tür çalışmaların literatürde sayıları oldukça azdır. Bu konu hakkında bilinen tek boylamsal çalışma Mackinger ve arkadaşlarının (2000) 53 katılımcıyla yürüttüğü çalışmadır. Burada katılımcılar doğumdan önce (değişen zaman aralıklarında) bir kez Edinburgh Doğum Sonrası Ölçeği’ni (EPDS, Cox ve ark 1987) ve otobiyografik olay anlatma ölçeğini tamamlamışlar ve üç ay sonra (doğum ertesinde) EPDS ölçeğini tekrar yanıtlamışlardır. Olumlu ve olumsuz

ipucu kelime çeşitlerine karşılık anlatılan geçmiş anılar, kodlayıcılar tarafından özgül ve kategorik (genel) olarak sınıflandırılmış ve otobiyografik anı özelliklerinin, DSD belirtilerindeki iyileşmeyi yordadığı görülmüştür. Bulgularda dikkat edilmesi gereken nokta, gebe katılımcıların doğum sonrası yaşayacakları DSD'yi öngören değişkenin anlatılan kişisel olayların epizodik özgüllük oranını artması değil, genel ya da kategorik olay oranında azalma olmasıdır. Eğer otobiyografik bellekteki bozulmalar, bu çalışmada önerildiği gibi, annelerin depresyona meyilli olmalarına katkı sağlıyorsa, bu ilişkiyi sadece özgül ya da kategorik olan sınıflandıran otobiyografik olayların sayısında değil, tekil bir olayın özgüllük derecesindeki değişimlerde de izlemek faydalı olacaktır.

DSD ve otobiyografik bellek arasındaki ilişkiyi inceleyen bir başka çalışmada ise kesitsel bir desenle depresyondaki anneler ve depresyonda olmayan anneler (kontrol grubu) otobiyografik bellek değişkenleri açısından karşılaştırılmıştır (Croll ve Bryant 2000). Depresyon durumunu vehametine bağlı olarak deney grubundaki katılımcıların, özgül (specific) olaylara erişimi, hem olay sayısı hem de erişim hızı (response latency) açısından kontrol grubuna göre olumsuz etkilenmiştir. Aynı şekilde, ebeveynlik teması ile ilgili olaylar hatırlamaları istendiğinde, deney grubundaki anneler, kontrol grubundakilere kıyasla daha az sayıda olumlu ve daha çok sayıda olumsuz olay hatırlamışlardır. Doğum sonrası olmayan depresyon literatüründeki bulgularla paralellik gösteren bu sonuçlar, literatürden farklı olarak erişim hızını da rapor etmiş ve depresyon ile bağlantılı olarak belirgin olay hatırlama güçlüğü hipotezine destek sağlamıştır.

Bu çalışmaların ışığında, otobiyografik bellek sisteminin takibinin DSD'nin teşhisinde de rol oynayabileceği rahatlıkla söylenebilir. Önemli olan nokta, otobiyografik bellek sisteminde gözlenen karakteristik bozuklukların iyileştirilmesi ile depresif belirtilerde gerileme sağlanıp sağlanamayacağıdır. Literatürde çok sayıda olmasa da bu tür müdahale (intervention) tasarımlarına rastlanmaktadır. Takip eden bölümlerde, önce bu çalışmalar ele alınacak ve sonrasında bunların DSD özelinde kullanım alanları ve avantajları tartışılacaktır.

## Otobiyografik bellekteki bozulmalara müdahale çalışmaları

Otobiyografik bellekteki bozulmalar ve major depresyon arasındaki ilişkiyi ortaya koyan çalışmaların sayıca çokluğu, otobiyografik belleği, depresyon prognozunu değiştirebilecek bir müdahale hedefi haline getirmektedir (Dagleish ve Werner-Seidler 2014).

Bu konuda öne çıkmış birkaç protokol değerlendirmesi mevcuttur. Bunlardan öne çıkanlarından bir tanesi MEST kısa ismi ile anılan bellek özgüllüğü eğitimidir (Memory Specificity Training (MEST), Watkins ve ark 2009). Major depresyon hastalarının (ve bazı çalışmalarda Post travmatik stres bozukluğu hastalarının) daha detaylı ve özgül anılar üretmesine dönük bir çalışmadır. Özetle şu adımlardan oluşmaktadır: Hastalar öncelikle depresyon hakkında ve aşırı genelleşmiş anılar hakkında genel bir bilgi alırlar. Bu genel bilgi seansını takiben, birkaç seans boyunca, kendilerine verilen ipucu kelimelere karşılık özgül anılar üretme pratiği yaparlar. Son seansta ise, ana kavramları gözden geçirdikleri bir toplantı yapılır. Bunlara ek olarak, hastalara ara ara "ödev" olarak olumlu, olumsuz ve nötr kelimelerin kendilerine çağrıştırdığı anıları/olayları olabildiğince epizodik detaya sahip şekilde hatırlama egzersizi yaptırılır. Neshat-Doost ve ark (2013) babalarını Afganistan'daki savaşta kaybetmiş genç katılımcılarla yürüttüğü, 5 seanstan oluşan MEST tekniği çalışmasında, depresyon seviyeleri eğitimden hemen sonra ve 2 ay sonra olmak üzere iki kez değerlendirilmiş, eğitim almamış bir kontrol grubu ile karşılaştırıldı-



ğında deney grubundaki katılımcıların depresyon semptomalojisinde eğitimin hemen ertesinde bir fark gözlenmemiştir. Fakat eğitimden iki ay sonra yapılan ölçümde, eğitim almış gençlerin depresyon seviyelerinde kontrol grubuna kıyasla muazzam bir düşüş izlenmiştir. Buna benzeyen sonuçlar İran'lı savaş gazileri ile de tekrarlanmıştır (Moradi ve ark. 2014) ve otobiyografik bellek özgüllüğü artırıcı pratiklerin, Mest eğitimi özelinde, depresyon seviyesinde azalmaya neden olduğu fikrin desteklemiştir.

Benzer amaçlarla geliştirilen başka bir müdahale programı is Epizodik Özgüllük Aşılama Tekniği'dir (Episodic Specificity Induction (ESI) Madore ve ark. 2014). Bu teknikte ilk adım olarak katılımcılar duygusal açıdan nötr bir kısa film izlerler. Ardından katılımcılar seçkisiz olarak bellek özgüllüğü eğitim grubuna ya da kontrol grubuna atanırlar. Bellek özgüllüğü koşulunda, araştırmacı, adli alanda (görgü tanıklığı) kullanılan standart bir yöntem olan Bilişsel Mülakat'ın (Cognitive Interview, Fisher ve Geiselman 1992), uyarlanmış bir versiyonunu kullanır. Bu mülakatta izlenen filmin içerdiği ayrıntılar soru olarak katılımcılara yöneltilir ("Filmdeki kadının saçları hangi renkteydi?"). Kontrol grubundaki katılımcılara ise genel sorular yöneltilir ("Videoyu beğendiniz mi?"). Bu yöntemin etkisini ölçmek için yürütülen birkaç araştırmada, genç ve yaşlı katılımcıların, eğitim sonrası anı detay oranlarında, kontrol gruplarına kıyasla, artış gözlenmiştir (Williams ve ark 2017, Madore ve ark 2014). Bunlara ek olarak, daha yenice bir çalışmada, epizodik özgüllük tekniği kullanılarak artırılan detaylı hatırlama sonucunda, endişe vermesi beklenen gelecek olayların daha az olumsuz olarak algılandığı ve anlatıların daha az olumsuz duygular içerdiği izlenmiştir (Jing ve ark. 2017). Bu teknik, ağırlıklı olarak klinik olmayan örneklem gruplarıyla çalışılmış da olsa, yakın zamanda klinik depresyon gruplarına da uyarlanmaya başlanmıştır (Erten ve Brown 2018).

Değerlendirilen bu iki yöntem özelinde söylenebilir ki bilişsel bazlı stratejiler geliştirme amacıyla hareket edildiğinde, epizodik özgüllük artırıcı ve genellenmiş anıları azaltıcı müdahalelerin klinik depresyon durumu için özellikle umut vaad edici özellikte olduğu gözlenmektedir. Oldukça basit ve düşük maliyetli bilişsel prensiplerle çalışan bu yöntemlerin hem depresyonun altında yatan mekanizmalara hem de terapi uygulamalarına ışık tutacağı görülmektedir. Doğum sonrası depresyon vakalarının sıklığı, ayrıntılı değerlendirmenin imkân dahilinde olup olmadığı ve mali yükü göz önüne alındığında, erken teşhise yardımcı olan, önleyici ya da uygulama açısından düşük yüklü müdahale programlarına ihtiyaç duyulduğu açıktır. Major depresyon bağlamında otobiyografik bellek sisteminde saptanmış karakteristik bozulmalar ve bunların iyileştirilmesinin prognoza etkisi DSD için de potansiyel oluşturmaktadır.

## Otobiyografik bellek programlarının doğum sonrası depresyon açısından önemi

Yukarıda özetlendiği gibi DSD'nin tanı ölçütleri açısından major depresyon ile örtüştüğü saptanmıştır. Farklaştığı tek nokta, tanı zamanlamasıdır; DSD doğumdan dört hafta sonra başlangıçlı olarak kabul edilir (APA 2013). Araştırma pratiğinde ise, doğumdan altı ay sonrasına kadar depresif semptomları gösteren bireyler bu kategoride değerlendirilir (Beck 2008). DSD'nin anne ve bebek açısından ve genel toplum sağlığı açısından hem kısa hem de uzun vadeli yükü düşünüldüğünde, araştırma çabaları tanıyı olabildiğince erken koymaya odaklanmıştır (Yim ve ark. 2015). Belirtilerin olabildiğince erken dönemde tanımlanması ilerideki yükü de düşürecektir. Bu nedenle, otobiyografik bellek müdahale çalışmalarının DSD durumlarında da uygulanmasının önemi artmaktadır.

Otobiyografik bellekteki, özellikle anıların epizodik özgüllüğündeki ya da kategoriklik seviyesindeki değişiklikleri izlemek doğum öncesi dönemden itibaren uygulanabileceği için risk grupları, klinik uygulama alanında kullanılan depresif belirtiler ölçeklerinin ifade edeceğinden çok daha erken bir dönemde belirlenebilir ve doğum ertesinde buna göre takip yapılabilir.

DSD için psikofarmakolojiden davranışsal tekniklere kadar uzanan birçok tedavi yöntemi bulunmasına rağmen (Hollon ve ark 1992), doğum sonrası depresif belirtiler yaşayan kadınların büyük çoğunluğunun psikiyatrik yardım aramadığı bilinmektedir (Bilgiç ve ark. 2015). Bu durum da depresif belirtilerin ilerlemesine anne, çocuk ve toplum için tehlikeli boyutlara varmasına yol açacaktır. Literatürde tedaviye ulaşım konusunda sıralanan engeller arasında en yüksek oranda belirenler, tedavi arayacak kadar ciddi bir sorunu olmadığını düşünmek, maddi olarak karşılamayacağını düşünmek ve psikiyatrik yardım hakkındaki sosyal yargılar ve etiketlenme korkusudur (Blumenthal ve Endicott 1997). Benzer şekilde yardım istemenin zor olması, sağlık çalışanlarından yardım alınamayacağını düşünülmesi, etiketlenmekten ve ruhsal hastalıkların tıbbi kayıtlara geçmesine yönelik korkusu de listelenen bu nedenler arasındadır (Bauer ve ark. 2016). Öne sürülen bu nedenlerin birçoğunun bilişsel bariyerler olduğu, yani kişinin algısı ile ilgili olduğu göz önüne alınırsa otobiyografik bellek inceleme programlarından, geleneksel tedavi ya da terapi yöntemine kıyasla daha verimli sonuç alınacağı düşünülebilir. Programların içeriği düşünüldüğünde, ağırlıklı olarak kişisel yaşantıları hatırlamak ve bunları anlatmak ya da yazmak üzerine kuruludur. Sağlık çalışanının bu anlatıların duygusal içeriği hakkında hasta ile konuşması değil, sadece anlatıların biçimi (detay oranı) hakkında geri bildirim vermesi beklenmektedir. Etiketleme ya da kayıt altına alınma hakkındaki endişeler bu yöntem ile kolaylıkla giderilebilir. Zira katılımcı ya da hastanın yaşadığı sorun doğrudan olmayan bir yöntem izlenerek, yani kişisel olay anlatılarındaki özgüllük/detay oranı hakkında konuşarak, belirlenecek ve ertesinde uygun adımlar buna göre atılacaktır. Bu açıdan değerlendirildiğinde, otobiyografik bellek programları klinik ortamlarda mevcut olarak kullanılan teknikleri tamamlayıcı terapi çeşitleri arasında yerini alabilir.

Maddi açıdan düşünüldüğünde de otobiyografik bellek programlarının, geleneksel psikofarmakoloji yahut psikoterapi yöntemlerine kıyasla hem personel eğitimi açısından hem de hastaya erişim ve takibini yapma açısından avantajları mevcuttur. Bu açılardan çok daha az maliyetli ve düşük yüklü programlar olmalarından ötürü uygulama alanında teşhise ve risk grubunu belirlemeye yardımcı, tedaviyi tamamlayıcı teknikler arasında değerlendirilebilir.

## Sonuç

DSD'nin anne ve bebek açısından önemini yanı sıra topluma olan maddi ve manevi yükü de düşünülerek kimi araştırmacılar tarafından bir kamu sağlığı sorunu olarak da tanımlanmıştır (Martinez ve ark 2016). Son on yılda otobiyografik bellek alanında yürütülen çalışmalar, major depresyon ve travma sonrası stres bozukluğu gibi durumların tahmininde ve iyileştirilmesinde ilerleme kaydetmiştir (Williams ve ark. 2007). Örneğin, otobiyografik olay anlatılarındaki öyküsel (epizodik) detay oranındaki azalma ile depresif belirtiler ilişkilendirilmiştir (Williams ve ark. 2007). Hatta, bireyler otobiyografik anlatıdaki epizodik özgüllük (detay) derecesini arttırmak üzere eğitildiğinde (müdahale programları yolu ile), depresyon oranında da bir azalma izlenmiştir (Neshat-Doost ve

ark. 2013). Bu sadece kısa dönemli bir etki değil, kişiler eğitimi aldıktan bir sene sonrasına kadar görülmeye devam eden bir etki olmuştur. Alan yazındaki bu yeni araştırmaların sonucunda beliren soru, bu yöntemlerin DSD durumuna da uygulanıp uygulanamayacağıdır. DSD'nin risk faktörlerinin muhtelif olduğu, teşhis ve tedavisinin de hem maddi hem de manevi açıdan yükünün yüksek olduğu düşünüldüğünde, bu programlarda kullanılan özgüllük artırıcı tekniklerin DSD özelinde kullanılması avantajlı olacaktır. DSD'nin majör depresyondan ayırıcı özelliklerin, niteliksel farklar değil, zamansal olması (DSD'nin doğum başlangıçlı tetiklenmesi DSM 5, APA 2013) göz önüne alınırsa, majör depresyon seviyesinde işe yarayan müdahale programlarının, DSD seviyesinde de umut vaat edeceği düşünülmektedir. Bununla birlikte, DSD'nin majör depresyondan farklı olarak doğal ancak psikolojik durumu oldukça etkileyen hem fizyolojik hem de durumsal olarak özel bir bağlamda gerçekleşiyor olduğu unutulmaması gereken bir noktadır. Majör depresyon ve DSD arasındaki bağlamsal fark, yukarıda anlatılan önleyici müdahale içeriği ve kapsamı açısından önemlidir. Örneğin, DSD risk grubunda yer alan bir bireyin, özel durumu nedeniyle (yeni doğmuş bir bebekten sorumlu olmanın yol açtığı suçluluk duygusu gibi) içinde bulunduğu duygusal durumun ağırlığı ile baş etmek için, majör depresyon teşhisi almış herhangi bir bireye kıyasla farklı motivasyon seviyesine sahip olması beklenebilir. Bu da, özgüllük derecesinde ileri ve geri oynamalara neden olabilir. Bu örüntü tipik bir majör depresyon vakasından beklenmeyebilir. Dolayısı ile, bahsi geçen otobiyografik bellek müdahalelerini DSD bağlamına uygulayacak klinik ve klinik olmayan karşılaştırmalı çalışmaların sayısının artmasına ihtiyaç duyulmaktadır.

## Kaynaklar

- APA (2013) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5). Arlington, VA, American Psychiatric Association.
- Ay F, Tektaş E, Mak A, Aktay N (2018) Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000-2017 araştırma sonuçları. *J Psychiatric Nurs*, 9:147-152.
- Aydın C (2018). Differential contributions of visual imagery constructs on autobiographical thinking. *Memory*, 26:189-200.
- Bauer A, Knapp M, Parsonage M (2016). Lifetime costs of perinatal anxiety and depression. *J Affect Disord*, 192:83-90.
- Beck CT (2001) Predictors of postpartum depression: an update. *Nurs Res*, 50:275-285.
- Beck, AT (2008) The evolution of the cognitive model of depression and its neurobiological correlates. *Am J Psychiatry*, 165:969-977.
- Berna F, Schönknecht P, Seidl U, Toro P, Schröder J (2012) Episodic autobiographical memory in normal aging and mild cognitive impairment: a population-based study. *Psychiatry Res*, 200:807-812.
- Bloch M, Schmidt PJ, Danaceau M, Murphy J, Nieman L, Rubinow DR (2000) Effects of gonadal steroids in women with a history of postpartum depression. *Am J Psychiatry*, 157:924-930.
- Brewin CR, Reynolds, M, Tata P (1999) Autobiographical memory processes and the course of depression. *J Abnorm Psychol*, 108:511-517.
- Biondollilo, MJ, Pillemer, MD (2015). Using memories to motivate future behaviour: an experimental exercise intervention. *Memory*, 23:390-402.
- Bilgiç D, Dağlar G, Aydın Özkan S, Kadioğlu M (2015) Postpartum depresyonda tamamlayıcı ve alternatif tedaviler. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2:13-35.
- Bluck S, Alea N (2011) Crafting the TALE: Construction of a measure to assess the functions of autobiographical remembering. *Memory*, 19:470-486.
- Blumenthal R ve Endicott J (1997). Barriers to seeking treatment for major depression. *Depress Anxiety*, 4:273-278.
- Brewer WF (1986) What is autobiographical memory? In *Autobiographical memory* (Ed D Rubin):25-49. Cambridge, Cambridge University Press.
- Conway MA, Pleydell-Pearce CW (2000). The construction of autobiographical memories in the self-memory system. *Psychol Rev*, 107:261-288.

- Cox JL, Holden JM (1987) Detection of postnatal depression: Development of the 10 item Edinburgh Post Natal Depression Scale (EPDS). *Br J Psychiatry*, 150:782-786.
- Croll S, Bryant RA (2000) Autobiographical memory in postnatal depression. *Cognit Ther Res*, 4:419-426.
- Çalık KY, Aktaş S (2011) Gebelikte depresyon: Sıklık, risk faktörleri ve tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 3:142-162.
- Dalgleish T, Hill E, Golden AM, Morant N, Dunn BD (2011) The structure of past and future lives in depression. *J Abnorm Psychol*, 120:1-15.
- Ege E, Timur S, Zincir H ve ark (2008) Social support and symptoms of postpartum depression among new mothers in eastern Turkey. *J Obstet Gynaecol*, 34:585-593.
- Erten MM, Brown AD (2018) Memory specificity training for depression and posttraumatic stress disorder: a promising therapeutic intervention. *Front Psychol*, 9:419.
- Fisher RP, Geiselman RE (1992) *Memory-Enhancing Techniques for Investigative Interviewing: The Cognitive Interview*. Springfield, IL, Charles C Thomas.
- Fivush, R, Haden CA (2003) *Autobiographical Memory and the Construction of A Narrative Self: Developmental and Cultural Perspectives*. Mahwah, NJ, Lawrence Erlbaum Associates.
- Gülseren, L (2013) Lohusalık ve ruh sağlığı. In *Kadınların Yaşamı ve Kadın Ruh Sağlığı* (Eds ŞYüksel, L Gülseren, AD Başterzi). Ankara, Türkiye Psikiyatri Derneği Yayınları.
- Halbreich, U (2005) Postpartum disorders: Multiple interacting underlying mechanisms and risk factors. *J Affect Disord*, 88:1-7.
- Halbreich U, Karkun S (2006) Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. *J Affect Disord*, 91:97-111.
- Hitchcock C, Werner-Seidler A, Blackwell SE, Dalgleish T (2017). Autobiographical episodic memory-based training for the treatment of mood, anxiety and stress-related disorders: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev*, 52:92-107.
- Holland AC, Kensinger EA (2010) Emotion and autobiographical memory. *Phys Life Rev*, 7:88-131.
- Jing HG, Madore KP, Schacter DL (2017) Preparing for what might happen: An episodic specificity induction impacts the generation of alternative future events. *Cognition*, 169: 118-128.
- Jones L, Scott J, Cooper C, Forty L, Smith KG, Sham P et al. (2010) Cognitive style, personality and vulnerability to postnatal depression. *Br J Psychiatry*, 196: 200-205
- Kaya-Kızılöz B, Altan-Atalay A (2018) Otobiyografik bellek ve psikopatoloji. In *Hayatı Hatırlamak: Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar* (Eds S Gülgöz, B Ece, S Öner):165-184. İstanbul, Koç University Press.
- Kessler RC (2003) Epidemiology of women and depression. *J Affect Disord*, 74:5-13.
- Levine B, Svoboda E, Hay JF, Winocur G, Moscovitch M (2002) Aging and autobiographical memory: dissociating episodic from semantic retrieval. *Psychol Aging*, 17:677-689.
- Liu Y, Yu X, Yang B, Zhang F, Zou, W, Na A et al. (2017). Rumination mediates the relationship between overgeneral autobiographical memory and depression in patients with major depressive disorder. *BMC Psychiatry*, 17:103.
- Madore KP, Jing HG, Schacter DL (2019) Episodic specificity induction and scene construction: Evidence for an event construction account. *Conscious Cogn*, 68:1-11.
- Martinez P, Vöhringer PA, Rojas G (2016) Barriers to access to treatment for mothers with postpartum depression in primary health care centers: a predictive model. *Rev. Latino Am Enfermagem*, 24:e2675.
- McKinger HF, Pachinger MM, Leibetseder MM, Fartacek RR (2000) Autobiographical memories in women remitting from major depression. *J Abnorm Psychol*, 109: 331-334.
- Mitchell AEP (2016) Phenomenological characteristics of autobiographical memories: reponsiveness to an induced negative mood state in those with and without history of depression. *Adv Cogn Psychol*, 12:105-114.
- Monk C, Leight KL, Fang, Y (2008) The relationship between women's attachment style and perinatal mood disturbance: implications for screening and attachment. *Arch Womens Ment Health*, 11:117-129.
- Moradi AR, Moshirpanahi S, Parhon H, Mirzae J, Dalgleish T, Jobson L (2014) A pilot randomized controlled trial investigating the efficacy of Memory Specificity Training in improving symptoms of posttraumatic stress disorder. *Behav Res Ther*, 56:68-74.
- Neshat-Doost HT, Dalgleish T, Yule W, Kalantari M, Ahmadi SJ, Dyrveo A et al. (2013) Enhancing autobiographical memory specificity through cognitive training. *Clin Psychol Sci*, 1:84-92.
- O'Hara MW, Mc Cabe JE (2013) Postpartum depression: Current status and future directions. *Annu Rev Clin Psychol*, 9:379-407.
- Özbaşaran F, Çoban A, Küçük M (2011) Prevalence risk factors concerning postpartum depression among women with postnatal periods in Turkey. *Arch Gynecol Obstet*, 283:483-490.

- Özbek M (2018) Otobiyografik bellekle zamanda zihinsel yolculuk In *Hayatı Hatırlamak: Otobiyografik Belleğe Bilimsel Yaklaşımlar* (Eds S Gülgöz, B Ece, S Öner):165-184. İstanbul, Koç Üniversitesi Yayınları
- Eyten Ö, Hızlı Sayar G (2015) Gebelikte depresyonun somatik tedavisi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7:244-254.
- Pillemer DB, Thomsen D, Kuwabara KJ, Ivcevic Z (2013) Feeling good and bad about the past and future self. *Memory*, 21:210-218.
- Raes F, Hermans D, Williams JMG, Beyers W, Eelen P, Brunfaut E (2006) Reduced autobiographical memory specificity and rumination in predicting the course of depression. *J Abnorm Psychol*, 115:699-704.
- Rottenberg J (2005) Mood and emotion in major depression. *Curr Dir Psychol Sci*, 14:167-170.
- Sumner JA, Griffith JW, Mineka S (2010) Overgeneral autobiographical memory as a predictor of the course of depression: A meta-analysis. *Behav Res Ther*, 48:614-625.
- Sutin AR, Gillath O (2009) Autobiographical memory phenomenology and content mediate attachment style and psychological distress. *J Couns Psychol*, 56:351-364.
- Talarico JM, Rubin DC (2003) Confidence, not consistency, characterizes flashbulb memories. *Psychol Sci*, 14:455-461.
- Taşdemir S, Kaplan S, Bahar A (2006) Doğum sonrası depresyonu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1:105-111.
- Tulving E (2002) Episodic memory: From mind to brain. *Annu Rev Psychol*, 53:1-25.
- Urbanowitsch N, Gorenc L, Herold, CJ, Schöreder J (2013) Autobiographical memory: a clinical perspective. *Front Behav Neurosci*, 7:194.
- Waters TEA, Bauer PJ, ve Fivush R (2013) Autobiographical memory functions served by multiple event types. *Appl Cogn Psychol*, 28:185-195.
- Waters TEA (2014) Relations between functions of autobiographical memory and psychological wellbeing. *Memory*, 22:265-275.
- Watkins ER, Baeyens CB, Read R (2009) Concreteness training reduces dysphoria: proof-of-principle for repeated cognitive bias modification in depression. *J Abnorm Psychol*, 118: 55-64.
- Webster, JD (1993) Construction and validation of the Reminiscence Functions Scale. *J Gerontol*, 48:256-262.
- Williams, JM, Broadbent, K (1986) Autobiographical memory in suicide attempters. *J Abnorm Psychol*, 95:144-149.
- Williams JMG, Barnhofer T, Crane C, Hermans D, Raes F, Watkins E, Dagleish T (2007) Autobiographical memory specificity and emotional disorder. *Psychol Bull*, 133:122-148.
- Werner-Seidler A, Moulds ML (2011) Autobiographical memory characteristics in depression vulnerability: formerly depressed individuals recall less vivid positive memories. *Cogn Emot*, 25:1087-1103.
- Yağmur Y, Ulukoca N (2010) Social support and postpartum depression in low socioeconomic level postpartum women in eastern Turkey. *Int J Public Health*, 55:543-549.
- Yalçınkaya Alkar Ö, Gençöz T (2005) Critical factors associated with early postpartum depression among Turkish women. *Contemp Fam Ther*, 27:263-275.
- Yim IS, Tanner Stapleton LR, Guardino CM, Hahn-Holbrook J, Dunkel Shetter C (2015) Biological and social predictors of postpartum depression: systematic review and call for integration. *Annu Rev Clin Psychol*, 11:99-137.
- Yonkers KA, Vigod S, Ross LE (2011) Diagnosis, pathophysiology, and management of mood disorders in pregnant and postpartum women. *Obstet Gynecol*, 117:961-977.

**Yazarların Katkıları:** Yazar çalışmaya önemli bir bilimsel katkı sağladığını ve makalenin hazırlanmasında veya gözden geçirilmesinde yardımcı olduğunu kabul etmiştir.

**Danışman Değerlendirmesi:** Dış bağımsız

**Çıkar Çatışması:** Yazar çıkar çatışması bildirmemiştir.

**Finansal Destek:** Bu çalışma Tübitak tarafından 3501 Kariyer Geliştirme Programı kapsamında (Proje No: 155K308) desteklenmektedir.

**Authors Contributions:** The author attest that she has made an important scientific contribution to the study and has assisted with the drafting or revising of the manuscript.

**Peer-review:** Externally peer-reviewed.

**Conflict of Interest:** No conflict of interest was declared by the author.

**Financial Disclosure:** This work is supported by Tübitak under the 3501 Career Development Program (Project No: 155K308).