

Araştırma makalesi / Research article • DOI: 10.48071/sbuhemsirelik.833156

Lohusalarda Yalnızlık Hissinin Sosyal Destek, Emzirme ve Maternal Bağlanma ile İlişkisi¹

The Relationship of Loneliness with Social Support, Breastfeeding, and Maternal Attachment

Zeynep Bal² , Ezgi Can Kantar³ , Tuba Uçar² 

Yazarların ORCID numaraları / ORCID IDs of the authors:

Z.B. 0000-0003-3224-0511; E.C.K. 0000-0002-0027-0129;
T.U. 0000-0002-4450-6826

¹ I. Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresi (Online Poster Olarak Sunuldu.)

² İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya

³ Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi, Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi, Malatya

Sorumlu yazar / Corresponding author: Zeynep Bal,
E-posta: zeynepp_ball@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt: 29.11.2020

Kabul tarihi / Date of acceptance: 05.03.2021

Atf / Citation: Bal Z., Can Kantar E., ve Uçar T. (2021). Lohusalarda yalnızlık hissini sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *SBU Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 21-28. doi: 10.48071/sbuhemsirelik.833156

ÖZ

Giriş: Doğum sonu dönem fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin yaşandığı en önemli dönemlerden biridir. Kadınların, bu dönemde yalnız hissetmeleri sosyal çevresine ve bebeğine olan ilgisini etkileyebilmektedir.

Amaç: Araştırma lohusalarda yalnızlığın sosyal destek, emzirme öz-yeterliliği ve maternal bağlanmayla ilişkisini belirlemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte olan araştırma, Malatya'da bir kamu hastanesinde yürütüldü. Veriler, Temmuz-Ekim 2018 tarihleri arasında ilgili hastanede doğum yapmış 391 lohusanın katılımıyla, doğum sonu ilk 24 saati içinde toplandı. Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Maternal Bağlanma Ölçeği kullanıldı.

Bulgular: Araştırmaya katılan lohusaların yaş ortalaması 27,91 ± 5,74 olup, %27,9'u ortaokul mezunu ve %72,1'i multipardır. Lohusaların %93,9'unun orta düzeyde yalnızlık yaşadığı belirlendi. Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeği puan ortalaması 49,77 ± 5,28, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalaması 70,86 ± 14,26, Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması 59,81 ± 10,14 ve Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması 100,42 ± 7,09'dur. UCLA Yalnızlık Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf ilişki bulundu (sırasıyla r = -0,193, p = 0,000; r = -0,132, p = 0,009). UCLA Yalnızlık Ölçeği ile Maternal Bağlanma Ölçeği arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı saptandı (p > 0,05).

Sonuç: Lohusalarda yalnızlık arttıkça sosyal desteğin ve emzirme öz-yeterliliğinin azaldığı; lohusalardaki yalnızlık ile maternal bağlanma arasında ilişki olmadığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Emzirme; postpartum dönem; sosyal destek; yalnızlık.

ABSTRACT

Introduction: Postpartum is one of the most important period in terms of physiological, psychological, and social changes. Feeling lonely during postpartum can affect women's interest in social support and baby.

Aim: The study was conducted to determine the relationship between loneliness in postpartum women and social support, breastfeeding self-efficacy, and maternal attachment.

Method: The descriptive-correlational research was conducted in a research hospital in Malatya. The data were collected within the first 24 hours of postpartum with 391 puerperal women who gave birth between July and October 2018. Data was gathered using Personal Information Survey, UCLA Loneliness Scale, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Breastfeeding Self-Efficacy Scale, and Maternal Attachment Scale.

Results: The average age of the puerperal women was 27.91 ± 5.74, 27.9% were secondary school graduates, and 72.1% were multiparous. Postpartum women (93.9%) experienced moderate loneliness. The mean score of the postpartum women's UCLA Loneliness Scale was 49.77 ± 5.28, Multidimensional Perceived Social Support Scale score was 70.86 ± 14.26, Breastfeeding Self-Efficacy Scale score was 59.81 ± 10.14, and Maternal Attachment Scale score was 100.42 ± 7.09. Analyses showed a statistically significant low negative correlation between the UCLA Loneliness Scale and Multidimensional Scale of Perceived Social Support, and Breastfeeding Self-Efficacy Scale (r = -0.193, p = 0.000; r = -0.132, p = 0.009, respectively). There was no statistically significant relationship between UCLA Loneliness Scale and the Maternal Attachment Scale (p > 0.05).

Conclusion: Social support and breastfeeding self-efficacy decrease as loneliness increases in postpartum. Loneliness in postpartum women was not related to maternal attachment.

Keywords: Breast-feeding; loneliness; postpartum period; social support.

Giriş

Yalnızlık, bireyin kişilerarası ilişkilerinin bozulduğu, toplumsal katılımın azaldığı, bireyin kendini kimsesiz ve anlaşılmamış hissettiği bir durum olarak tanımlanabilir. Yalnızlık aynı zamanda, bireyin sosyal ilişkilerinde istenen doyumu alamaması yani sosyal destek azlığı algısı olarak ifade edilebilir (Cacioppo ve Cacioppo, 2018). Doğum sonu dönemi kadınlar için stresli bir süreç olduğu (Üstgörül ve Yanikkerem, 2014) ve yalnız kaldığında olumsuz deneyimlerin yaşanabildiği (Gao, Sun ve Chan, 2014) kadınların fiziksel ve duygusal destek eksikliği yaşadığı (Barimani, Oxelmark, Johansson, Langius-Eklöf ve Hylander, 2014; Barimani, Oxelmark, Johansson ve Hylander, 2015) ve özellikle emzirmek için destek ihtiyacı hissetmesine rağmen yeterli destek alamadığı (Faridvand, Mirghafourvand, Malakouti ve Mohammad-Alizadeh-Charandabi, 2017) gibi durumlar göz önüne alındığında, doğum sonu dönemin yalnızlık ile ilişkili olduğu söylenebilir.

Doğum sonu dönemde kadına aile, akrabalar ve arkadaşlar gibi sosyal ağları tarafından verilen destek önemlidir (Prates, Schmalfluss ve Lipinski, 2015). Sosyal destek annelik rolünün pekişmesine yardımcı olmakla birlikte yenidoğan beslenmesi ve emzirme açısından da oldukça önemlidir (Faridvand ve ark., 2017). Literatürde, emzirmenin sadece içgüdüsel bir davranış olmadığı, annede, kişisel, ailesel ve toplumsal faktörlerinde etkili olduğu belirtilmektedir (Prates ve ark., 2015). Emzirmeye karşı tutum ve emzirmeye yönelik güven eksikliği gibi özelliklerle birlikte annenin destek kaynaklarının da emzirme davranışı üzerinde önemli derecede etkili olduğu bildirilmektedir (Meedya, Fahy ve Kable, 2010; Prates ve ark., 2015). Faridvand ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, sosyal desteğin emzirme öz yeterliliğinin belirleyicilerinden biri olduğu bulunmuştur.

Sosyal destek aynı zamanda maternal bağlanmayla da ilişkilendirilir (Yarcheski, Mahon, Yarcheski, Hanks ve Cannella, 2009). Maternal bağlanma gebelikte gelişmeye başlar ve doğum sonu dönemde anne ve bebeğin ilk etkileşimiyle desteklenir (Hopkins ve ark., 2018). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında maternal bağlanmayı inceleyen 183 çalışmadan elde edilen bulgular, sosyal desteğin maternal bağlanmanın en önemli belirleyicisi olduğunu ortaya koymuştur (Yarcheski ve ark., 2009). Sosyal destek azlığı olarak ifade edilen yalnızlık durumunda da maternal bağlanmanın olumsuz etkileneceği söylenebilir.

Amaç

Doğum sonu dönemdeki sağlık bakımı; kadınların fizyolojik, psikolojik ve sosyal gereksinimlerinin karşılanmasını kapsar. Kadınların ilk günlerden itibaren kendilerini yalnız hissetmelerini, yeterli sosyal destek almaları, emzirme, bebek bakımı ve bebekle etkileşimde başarılı olmaları, fiziksel ve psikolojik sağlıkları üzerinde olumlu etki yaratabilir (Yarcheski ve ark., 2009). Doğum sonu dönemdeki destek azlığı sonucu gelişebilecek yalnızlık hissini belirlemek erken müdahalede bulunabilmek

açısından önemlidir. Bununla birlikte, literatürde doğum sonu yalnızlık ile ilgili yurt içinde ve yurt dışında çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmanın amacı, lohusalarda yalnızlığın sosyal destek, emzirme öz-yeterliliği ve maternal bağlanmayla ilişkisini belirlemektir.

Araştırma Soruları

1. Doğum sonu lohusaların yalnızlık düzeyleri nedir?
2. Doğum sonu lohusaların yalnızlık hissi ile sosyal destek, emzirme ve maternal bağlanma arasında ilişki var mı?
3. Sosyo-demografik özelliklerine göre lohusaların yalnızlık düzeyleri arasında farklar var mı?

Yöntem

Araştırmanın Tasarımı

Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Malatya'da bir kamu hastanesinin lohusa servisinde doğum yapmış kadınlarla yürütüldü. Hastanede lohusa servisindeki hasta odaları çift kişilik olmakla birlikte, yatan hastaların yanına en fazla bir refakatçi kabul edilmektedir.

Araştırma Evreni ve Örnekleme

Çalışmanın yürütüldüğü hastanenin 2017 kayıtlarına göre toplam 4667 doğum gerçekleştiği tespit edildi. Araştırmanın evrenini son bir yılda hastanede gerçekleştirilen doğumlar oluşturdu (N=4667). Araştırmaya doğum yapmış kadınlardan, dahil edilme kriterlerini sağlayan ve araştırmaya katılmayı kabul edenler olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile alındı. Örneklem büyüklüğü OpenEpi, versiyon 3, genel kullanıma açık istatistik yazılımında güç analizi yapılarak hesaplandı. Tanımlayıcı çalışmalarda örneklem hesabı yapılırken olayın görülme oranı bilinmiyorsa, bu oran %50 (\pm %5) (en yüksek örneklem büyüklüğü) kabul edilir. Bu çalışmada da literatür taramasında doğum sonu yalnızlık oranına rastlanmadığından, doğum sonu yalnızlık görülme oranı %50 olarak kabul edildi. Güç analizi yapıldığında, örneklem büyüklüğü %5 yanılğı düzeyi, çift yönlü önem düzeyinde %95 güven aralığında ve %80 güç ile en az 383 kadın olarak hesaplandı. Araştırmaya Temmuz- Ekim 2018 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden 391 kadın gönüllü olarak katıldı. Çalışmaya, doğum şekli ne olursa olsun kadınların yalnızlık hissi yaşayabileceği düşüncesinden hareketle, ayırım gözetilmeksizin vajinal ve sezaryen doğum yapan lohusalar dahil edildi.

Araştırmaya, herhangi bir iletişim sorunu olmayanlar ve 18 yaş üzerindeki lohusalar dahil edilirken, ruhsal ve zihinsel sağlık problemi öyküsü olanlar, doğum sonu anne ve bebekte komplikasyon gelişenler ve doğum sonu bebeği yenidoğan yoğun bakıma alınan lohusalar dahil edilmedi.

Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında Kişisel Bilgi Formu, UCLA Yalnızlık Ölçeği, Çok Boyutlu Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeği (EOYÖ) ve Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) kullanıldı.

Kişisel Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatür taraması sonucu oluşturuldu. Bu form kapsamında, araştırmaya dahil edilen lohusaları tanıtıcı (yaş, çalışma durumu, eğitim düzeyi gibi), obstetrik ve doğum sonuna ilişkin (parite, doğum şekli, emzirme zamanı gibi) özellikleri içeren sorulara yer verildi (Prates ve ark., 2015; Cacioppo ve Cacioppo, 2018).

UCLA Yalnızlık Ölçeği: Russell, Peplau ve Ferguson (1978) tarafından geliştirilen ölçek, Russell, Peplau ve Cutrona (1980) tarafından tekrar gözden geçirilmiş ve ölçeğin maddelerinin yarısı olumlu yarısı olumsuz yönde olacak şekilde tekrar düzenlenmiştir (Russell ve ark., 1980). Türkçe geçerlilik güvenilirliği Demir (1989) tarafından yapılmıştır. Her bir madde için puanlar 1 ile 4 arasında değişmekte olup toplam 20 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten alınacak düşük puan düşük yalnızlık düzeyini gösterirken alınabilecek en düşük puan 20, puan yükseldikçe yalnızlık düzeyi artmakta ve ölçekten alınacak en yüksek puan 80'dir (Demir, 1989). Puanın 20-40 arasında olması düşük, 41-60 arası orta ve 61-80 arası ise yüksek düzey yalnızlığı göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,96'dır (Demir, 1989). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,73 olarak belirlendi.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği: Zimet, Dahlem, Zimet ve Farley (1988) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirliği Eker, Arkar ve Yaldız (2001) tarafından yapılmıştır. Ölçek, aile (4 madde), arkadaş (4 madde) ve özel bir insandan (4 madde) alınan destek olmak üzere üç alt boyuttan oluşmakta ve toplam 12 madde içermektedir. Ölçek maddeleri "1=Kesinlikle hayır" - "7=Kesinlikle evet" şeklinde hazırlanmış, 7'li Likert seçeneklerinden biri ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 7, en yüksek puan 84'tür. Ölçekten alınacak puanlar yükseldikçe algılanan sosyal destek düzeyi de yükselmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,89 olarak bulunmuştur (Eker ve ark., 2001). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,90 olarak belirlendi.

Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği: Ölçek, Dennis (2003) tarafından geliştirilmiş olup 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin maddeleri 1="Hiç emin değilim"den 5="Her zaman eminim" şeklinde hazırlanmış, 5'li Likert seçeneklerinden biri ile değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 70'tir. Puanlar yükseldikçe emzirme öz-yeterliliği daha yüksek anlamına gelmektedir. Aluş Tokat, Okumuş ve Dennis (2010) ölçeğin kısa şeklinin Türkçe güvenilirlik geçerlilik çalışmasını yapmışlar ve Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı değerini 0,86 olarak bulmuşlardır (Aluş Tokat

ve ark. 2010). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,92 olarak belirlendi.

Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ): Müller tarafından geliştirilmiştir (Müller, 1994). Kavlak ve Şirin (2009) tarafından ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek 4'lü Likert tipte, 26 maddeden oluşmaktadır. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında değişmektedir. Puanın artması maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,77-0,82 olarak bulunmuştur (Kavlak ve Şirin, 2009). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0,93 olarak saptandı.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmaya başlamadan önce kadınlardan sözlü izin alındı. Ayrıca araştırmanın yürütülmesi için kurum izni ve İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan etik onay alındı (Karar No: 2018/15-9). Bu çalışma Helsinki Deklarasyonu Prensipleri'ne uygun olarak gerçekleştirildi.

Verilerin Toplanması

Veriler, lohusa servisinde yatan kadınlardan doğum sonu ilk 24 saat içerisinde, araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemiyle toplandı. Doğum sonu hastanede yatış sürecinde lohusaların yanında sadece bir refakatçinin kalmasına izin verildiğinden lohusaların bu süreçteki yalnızlıkları değerlendirildi. Lohusaların yalnızlık düzeyi değerlendirilirken, hastane süreci ve doğumdan sonraki süreçlerde kendini yalnız hissedeceğine yönelik ön görüşü ele alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin değerlendirilmesi Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0 for Windows (SPSS, Chicago, IL, USA) paket programında yapıldı. Tanımlayıcı istatistikler sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma olarak verildi. Parametrik test koşullarını sağlayan değişkenler için iki grup karşılaştırmalarında t-testi, ikiden fazla grup karşılaştırmalarında ise Tek Faktörlü Varyans Analizi, parametrik koşulları sağlamayan değişkenler için ise iki grup karşılaştırmalarında Mann-Whitney U testi, ikiden çok grubun karşılaştırmasında ise Kruskal-Wallis Testi kullanıldı. Ölçekler arasındaki ilişki için Pearson Korelasyon analizi kullanıldı. Lohusaların doğum sonu yalnızlığına etki eden değişkenler için (sosyal destek, emzirme, maternal bağlanma) Basit Linear Regresyon analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Bulgular

Lohusaların tanıtıcı özelliklerinin dağılımı Tablo 1'de verildi. Lohusaların yaş ortalamasının 27,91 ± 5,74 yıl, %27,9'unun ortaokul mezunu, %85,4'ünün çalışmadığı, %63,9'unun büyük şehirde ve %77'sinin çekirdek ailede yaşadığı, %71,4'ünün gelirin giderine eşit olduğu bulundu (Tablo 1).

Tablo 1: Lohusaların Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n = 391)

Değişkenler	n	%
Yaş (yıl) (Ort ± SS)	27,91 ± 5,74	
Eğitim durumu		
Okur-yazar değil	28	7,2
Okur-yazar	5	1,3
İlkokul	95	24,3
Ortaokul	109	27,9
Lise	86	22,0
Üniversite	28	17,4
Çalışma durumu		
Çalışıyor	57	14,6
Çalışmıyor	334	85,4
Yaşadığı yer		
İl	250	63,9
İlçe	97	24,8
Köy	44	11,3
Aile tipi		
Çekirdek aile	301	77
Geniş aile	90	23
Gelir durumu		
Gelir giderden az	70	10,7
Gelir gidere denk	279	71,4
Gelir giderden fazla	42	17,9

Ort±SS: Ortalama ± Standart Sapma

Lohusaların obstetrik ve emzirmeye ilişkin özelliklerinin dağılımına bakıldığında; %72,1'inin multipar, yaşayan çocuk sayısı ortalamasının 2,11 ± 1,06, son doğum aralığı ortalamasının 3,97 ± 2,6 yıl olduğu görüldü. Lohusaların %91'i vajinal doğum yapmış olup, %51,2'sinin bebeğinin cinsiyetinin kız olduğu, %65'inin emzirme eğitimi almadığı, %59,6'sının bebeğini ilk 30 dakikada emzirdiği, %64,2'sinin bebeğini ilk 24 saatte sadece anne sütüyle beslediği, %55,8'inin bebeğini 2 yaşına kadar emzirmeyi düşündüğü saptandı (Tablo 2).

Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeği, ÇBASDÖ, EÖYÖ ve MBÖ puan ortalamaları ve aralarındaki ilişki Tablo 3'te verildi. Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeği puan ortalaması 49,77 ± 5,28 olup, ÇBASDÖ'nin puan ortalaması 70,86 ± 14,26, EÖYÖ puan ortalaması 59,81 ± 10,14, MBÖ puan ortalaması 100,42 ± 7,09'dur. UCLA Yalnızlık Ölçeği ile ÇBASDÖ ve EÖYÖ arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf ilişki bulundu (sırasıyla r = -0,193, p = 0,000; r = -0,132, p = 0,009). UCLA Yalnızlık Ölçeği ile MBÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki olmadığı belirlendi (p > 0,05) (Tablo 3).

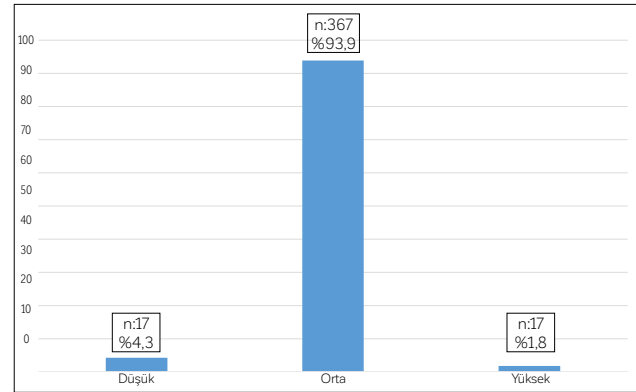
Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeğine göre yalnızlık düzeyleri Şekil 1'de gösterildi. Çalışmada lohusaların %4,3'ünün (n=17) düşük düzeyde, %93,9'unun (n=367) orta düzeyde ve %1,8'inin (n=7) yüksek düzeyde yalnızlık yaşadığı saptandı (Şekil 1).

Lohusaların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre UCLA Yalnızlık Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te

Tablo 2: Lohusaların Obstetrik ve Emzirmeye İlişkin Özelliklerinin Dağılımı (n = 391)

Değişkenler	n	%
Yaşayan çocuk sayısı (Ort ± SS)	2,11 ± 1,06	
Son doğum aralığı (yıl) (Ort ± SS)	3,97 ± 2,6	
Parite		
Primipar	109	27,9
Multipar	282	72,1
Doğum şekli		
Vajinal	356	91,0
Sezaryen	35	9,0
Bebeğin cinsiyeti		
Kız	200	51,2
Erkek	191	48,8
Emzirme eğitimi alma		
Evet	137	35,0
Hayır	254	65,0
İlk emzirme zamanı		
İlk 30 dk	233	59,6
30 dk-1 saat arası	99	25,3
1 saatten sonra	59	15,1
Bebeğin ilk 24 saatte beslenme şekli		
Sadece anne sütü	251	64,2
Sadece mama-şekerli su	17	4,3
Hem anne sütü hem de mama	123	31,5
Planlanan emzirme süresi		
1 yaşına kadar	17	4,3
2 yaşına kadar	218	55,8
Emdiği sürece	156	39,9

X±SS: Ortalama ± Standart Sapma

**Şekil 1:** Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeği'ne göre yalnızlık düzeyleri**Tablo 3: Lohusaların UCLA Yalnızlık Ölçeği, ÇBASDÖ, EÖYÖ ve MBÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki**

Ölçekler	Ort ± SS	Min-Maks	r	*p
UCLA	49,77 ± 5,28	29-70	-	-
ÇBASDÖ	70,86 ± 14,26	12-84	-0,193	0,000
EÖYÖ	59,81 ± 10,14	14-70	-0,132	0,009
MBÖ	100,42 ± 7,09	26-104	-0,002	0,974

UCLA: UCLA Yalnızlık Ölçeği; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; EÖYÖ: Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği; MBÖ: Maternal Bağlanma Ölçeği; Ort±SS: Ortalama ± Standart Sapma; Min-Maks: Minimum-Maksimum; r = Pearson Korelasyon Analizi

Tablo 4: Lohusaların Bazı Özelliklerine Göre UCLA Yalnızlık Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (n = 391)

Değişkenler	Ort ± SS	Test
Yaş		
18-25	49,67 ± 5,13	F = 0,043
26-33	49,85 ± 5,31	p = 0,958
34 ve üzeri	49,78 ± 5,58	
Eğitim durumu		
Okuryazar değil	49,39 ± 4,19	
Okuryazar	52,60 ± 5,45	
İlköğretim	50,50 ± 6,11	KW = 5,223
Ortaöğretim	49,66 ± 6,17	p = 0,389
Lise	49,13 ± 4,27	
Üniversite	49,67 ± 3,80	
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	49,70 ± 5,48	U = 3,996
Çalışıyor	50,15 ± 3,91	p = 0,552
Yaşadığı yer		
İl	49,68 ± 4,72	F = 0,092
İlçe	49,94 ± 5,91	p = 0,912
Köy	49,86 ± 6,73	
Aile tipi		
Çekirdek aile	50,03 ± 4,75	t = 1,791
Geniş aile	49,00 ± 6,69	p = 0,074
Gelir durumu		
Gelir giderden az	50,35 ± 5,29	F = 0,856
Gelir gidere denk	49,85 ± 5,07	p = 0,426
Gelir giderden fazla	49,10 ± 6,03	
Parite		
Primipar	49,73 ± 4,54	t = -0,089
Multipar	49,78 ± 5,54	p = 0,929
Bebeğin cinsiyeti		
Kız	49,56 ± 5,70	t = -0,794
Erkek	49,98 ± 4,80	p = 0,428
Emzirme eğitimi alma		
Evet	49,71 ± 4,72	t = -0,157
Hayır	49,80 ± 5,56	p = 0,876
Bebeği ilk emzirme zamanı		
İlk 30 dakika	49,53 ± 5,05	F = 0,682
30 dk-1 saat arası	49,96 ± 5,59	p = 0,506
1 saatten sonra	50,37 ± 5,63	
Bebeğin ilk 24 saatte beslenme şekli		
Sadece anne sütü	49,45 ± 5,23	KW = 3,718
Sadece mama/şekerli su	49,70 ± 6,86	p = 0,156
Hem anne sütü hem de mama/şekerli su	50,43 ± 5,12	
Planlanan emzirme süresi		
1 yaşına kadar	49,82 ± 5,49	KW = 0,173
2 yaşına kadar	49,81 ± 4,71	p = 0,917
Emdiği sürece	49,70 ± 6,00	

F : One Way Anova; KW : Kruskal Wallis Testi; U : Mann Whitney U Testi; t : Independent Samples t-test; Ort±SS: Ortalama ± Standart Sapma; Min-Maks: Minimum-Maksimum

verildi. Lohusaların yalnızlık puan ortalamalarının yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, yerleşim yeri, aile tipi, gelir durumu, parite, bebeğin cinsiyeti, emzirme eğitimi alma durumu, bebeği ilk emzirme zamanı, bebeğin ilk 24 saatte beslenme şekli ve emzirmeyi düşündükleri süreye göre gruplar arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olmadığı belirlendi ($p > 0,05$) (Tablo 4).

Lohusalarda doğum sonu yalnızlığın belirleyicilerine ilişkin regresyon modeli Tablo 5'te gösterilmektedir. Sonuçlar, sosyal desteğin ve emzirme öz-yeterliliğinin lohusalarda doğum sonu yalnızlığın önemli belirleyicileri olduğunu gösterdi (Tablo 5).

Tartışma

Son yıllarda doğum sonu dönemde sosyal desteğin önemine dikkat çekilmekte ve annelerin bu dönemde desteklenmesinin önemi vurgulanmaktadır (Türkoğlu, Sis Çelik ve Pasinlioğlu, 2014). Ancak bu dönemde yeterli sosyal destek alamayan kadınlar yalnızlık hissi yaşayabilir. Bu çalışmada lohusalarda yalnızlığın sosyal destek, emzirme öz-yeterliliği ve maternal bağlanmayla ilişkisi incelendi. Elde edilen bulgulara göre, lohusaların orta düzeyde yalnızlık yaşadıkları ve yalnızlık arttıkça sosyal desteğin ve emzirme öz-yeterliliğinin azaldığı; lohusalardaki yalnızlığın maternal bağlanma ile aralarında ilişki olmadığı belirlendi.

Çalışmamızda lohusaların çoğunun (%93,9) orta düzeyde yalnızlık hissi yaşadıkları görülmektedir. Türkiye'nin doğusunda yapılan diğer çalışmalarda da benzer olarak kadınların doğum sonu önemli düzeyde desteğe ihtiyaç duydukları ancak alınan desteğin gereksinimi yeterince karşılamadığı belirlenmiştir (Aksakallı, Çapık, Ejder Apay, Pasinlioğlu ve Bayram, 2012; Türkoğlu ve ark., 2014). İnandı ve arkadaşlarının çalışmasında da lohusaların %40'ının aile desteğini yetersiz bulduğu bildirilmiştir (İnandı, Bugdayci, Dundar, Sumer ve Sasmaz, 2005). Bu sonuçlara göre ülkemizde doğum sonu dönemde kadınların yeterli sosyal destek almadığı şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmamızda lohusalarda yalnızlık ile sosyal destek arasında negatif yönde önemli ilişki olduğu; yalnızlık hissi arttıkça sosyal desteğin azaldığı saptanmıştır. Regresyon analizinde de sosyal desteğin doğum sonu yalnızlığın önemli bir belirleyicisi olduğu görülmüştür. Kadının sosyal çevresinin olması ve yakın ilişkiler kurabilmesi, yalnızlık hissi ile başa çıkmada etkili yollar arasındadır (Duru, 2016). Doğum sonu döneme uyum sürecinde, sosyal destek bir yandan yalnızlık hissini azaltıcı bir işlev üstlenirken, diğer yandan da uyum zorluklarının yalnızlık hissi üzerine etkisini azaltmada etkili olabilir. Yalnızlık ve sosyal destek değişkenleri üzerine yapılan çalışmalarda da, yalnızlık hissini azaltmada diğer insan veya gruplarla oluşturulan sosyal bağların önemli olduğu gösterilmiştir (Duru, 2008; Duru, 2016). Ayrıca bu çalışma verilerinin doğum sonu ilk 24 saat içinde toplanmış olması lohusanın yanındaki refakatçinin varlığını da önemli kılmaktadır. Araştırmanın yapıldığı hastanenin prosedürleri standart olup tüm lohusalara sadece bir refakatçi izni

Tablo 5: Lohusalarda Doğum Sonu Yalnızlığın Belirleyicilerine İlişkin Linear Regresyon Modeli

Değişkenler	B	SE	β	t	p	
ÇBASDÖ	-0,070	0,019	-0,190	-3,710	0,000	R = 0,234
EÖYÖ	-0,073	0,029	-0,140	-2,528	0,012	R ² = 0,055
MBÖ	0,079	0,042	0,106	1,892	0,059	F = 7,501
					p = 0,000	

B: Standartlaştırılmamış regresyon katsayısı; SE: Standart hata; β : Standartlaştırılmış regresyon katsayısı; R²: Determinasyon katsayısı; ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, EÖYÖ: Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği, MBÖ: Maternal Bağlanma Ölçeği

verilmesi nedeniyle, kadınların aldığı sosyal desteğin benzer olduğu söylenebilir.

Çalışmamızda, emzirme öz-yeterliliğinin lohusalarda yalnızlığın diğer belirleyicisi olduğu; yalnızlık hissi arttıkça emzirme öz-yeterliliğinin azaldığı belirlenmiştir. Emzirme öz-yeterliliği, bir annenin kendine güven duyması veya kendi emzirme yeteneğini algılaması anlamına gelir (Dennis, 2006). Araştırmacılar, emzirme öz etkinliği daha yüksek olan annelerin daha uzun emzirme olasılığının daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Dennis, 1999; Pollard ve Guill, 2009). Meedy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da, kadınların emzirme öz yeterliliğinin, doğum sonu sosyal destek algısı ve kadınların fiziksel veya zihinsel durumlarından etkilendiği bulunmuştur (Meedy ve ark., 2010). Bu konuda yapılan çalışmalarda, doğum sonu depresyon ve sosyal desteğin her ikisinin de doğum sonrası erken dönemde emzirme öz-yeterliliğinin belirleyicileri olduğu gösterilmiştir (Zubaran ve Foresti, 2013; Ngo, Chou, Gau ve Liu, 2019). Bu sonuçlar düşük düzeyde sosyal destek ve düşük düzeyde emzirme öz-yeterliliğinin doğum sonu lohusalarda yalnızlık riskini artırma olasılığını ortaya koymaktadır. Ailenin, arkadaşların ve komşuların gebelik ve doğum sürecinde kadınlara verdiği desteğin çok önemli olduğu, emzirme desteği ve bakımında belirleyici bir faktör olarak kabul edilebileceği belirtilmektedir (Prates ve ark., 2015). Vietnam'da yapılan bir çalışmada, babaların hem sağlık kuruluşlarında hem de evde bakımda yer almasının, ilk 6 ay anne sütüyle beslemeyi düşünen annelerin oranının artırdığı bulunmuştur (Bich, Hoa ve Malqvist, 2014). Amerika Birleşik Devletleri'nde, emzirme için bir sosyal destek ağına sahip olmak, bir kadının bebeğini başarılı bir şekilde emzirme yeteneğine ilişkin algılarını da güçlendirdiği bulunmuştur (McCarter Spaulding ve Gore, 2012).

Çalışmamızda, lohusalarda yalnızlık ile maternal bağlanma arasında ilişki olmadığı görülmüştür. Literatür taramasında yalnızlık ile maternal bağlanma arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Maternal bağlanmayı sosyal destek değişkeni ile inceleyen çalışmalarda ise sosyal desteğin maternal bağlanmayı artırdığını gösteren sonuçların yanında (Yarcheski ve ark., 2009; Alan ve Ege 2013) herhangi bir etkisinin olmadığını gösteren sonuçlar da bulunmaktadır (Figueiredo, Costa, Pacheco ve Pais, 2009). Bunun nedeni maternal bağlanmanın sürekli ve eşsiz bir sevgi ilişkisi olması ve pek çok farklı de-ğiş-

kenin maternal bağlanmayı etkilemesi sonucu olabilir. Doğum sonu dönemde annelerin bebeklerini algılamaları, bebeğini görmesi, dokunması ve etkileşime geçmesi maternal bağlanmayı etkileyen temel bileşenlerdir (Yarcheski ve ark., 2009). Elde ettiğimiz bu bulgu, çalışma örneklemindeki kadınların doğum sonu ilk 24 saat içinde ve tamamının bebeğiyle etkileşime geçmiş olmasından kaynaklanabilir.

Ayrıca bu çalışmada lohusaların bazı sosyo-demografik özelliklerine göre yalnızlık düzeyleri değerlendirilmiştir. Lohusaların yalnızlık düzeyinin yaş, eğitim, çalışma durumu, yerleşim yeri, aile tipi, gelir durumu, parite, bebeğin cinsiyeti, emzirme eğitimi alma durumu, bebeği ilk emzirme zamanı, bebeğin ilk 24 saate beslenme şekli ve emzirmeyi düşündükleri süre yönünden benzer olduğu belirlenmiştir. Değerlendirmeye alınan değişkenlerin lohusaların yalnızlık düzeyini etkilememesinin nedeni, hastane ortamının ve hasta bakımının tüm lohusalar için aynı olması ve doğum sonu dönemde tüm lohusalara sağlık personeli tarafından yeterli destek sağlanması olarak düşünülebilir. Literatürde doğum sonu lohusalarda yalnızlık düzeyini inceleyen ve farklı sosyo-demografik değişkenler açısından karşılaştıran çalışmaya rastlanmamış olup, bu alanda yapılacak çalışmalara ihtiyaç vardır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma sonuçları, çalışmaya katılmayı kabul eden lohusaların verileri araştırmada kullanılan kişisel bilgi formu ve ölçek sorularına verdikleri öz bildirim ile sınırlıdır. Araştırma kapsamına alınan lohusalara genellenebilir.

Sonuç

Sonuç olarak, lohusaların yalnızlık düzeylerine bakıldığında orta düzeyde yalnızlık yaşadıkları ve yalnızlık arttıkça sosyal desteğin ve emzirme öz-yeterliliğinin azaldığı; lohusalardaki yalnızlığın maternal bağlanma ile aralarında ilişki olmadığı belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda, bakım sunan sağlık profesyonellerinin doğum sonu fiziksel bakımın yanı sıra sosyal destek sistemlerini de harekete geçirmesi önerilir. Ayrıca doğum sonu emzirmenin sürdürülmesi için sosyal destek sağlanmalı, bu konuda aileler bilinçlendirilmelidir.

Etik Komite Onayı: Bu çalışma için etik kurul onayı İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır (Tarih: 2018 ve Sayı No: 15/9).

Yazarların Katkı Düzeyleri: Çalışma Fikri (konsepti) ve Tasarımı - ECK, ZB, TU; Veri Toplama / Literatür Tarama: ECK, ZB; Verilerin Analizi ve Yorumlanması: TU, ZB; Makalenin Hazırlanması: ZB, TU; Yayınlanacak Son Haline Onay Vermek: TU, ZB, ECK.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız

Çıkar Çatışması Beyanı: Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek Beyanı: Yazarlar, bu çalışma için finansal destek almadıklarını açıklamışlardır.

Kaynaklar

- Aksakallı, M., Çapık, A., Ejder Apay, S., Pasinlioğlu, T., ve Bayram, S. (2012). Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 3(3), 129-135. doi: 10.5505/phd.2012.57441
- Alan, H., ve Ege, E. (2013). The influence of social support on maternal-infant attachment in Turkish Society. *Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences*, 16(4), 234-240. doi: 10.17049/AHSBD.87204
- Aluş Tokat, M., Okumus, H., & Dennis, C.L. (2010). Translation and psychometric assessment of the breast-feeding self-efficacy scale-short form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26(1), 101-108. doi: 10.1016/j.midw.2008.04.002
- Barimani, M., Oxelmark, L., Johansson, S.E., Langius-Eklöf, A., & Hylander, I. (2014). Professional support and emergency visits during the first two weeks postpartum. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 28(1), 57-65. doi: 10.1111/scs.12036
- Barimani, M., Oxelmark, L., Johansson, S.E., & Hylander, I. (2015). Support and continuity during the first 2 weeks postpartum. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 29(3), 409-417. doi: 10.1111/scs.12144
- Bich, T.H., Hoa, D.T., & Malqvist, M. (2014). Fathers as supporters for improved exclusive breastfeeding in Vietnam. *Maternal and Child Health Journal*, 18(6), 1444-1453. doi: 10.1007/s10995-013-1384-9
- Cacioppo, J.T., & Cacioppo, S. (2018). The growing problem of loneliness. *The Lancet*, 391(10119), 426. doi: 10.1016/S0140-6736(18)30142-9
- Demir, A.G. (1989). UCLA Yalnızlık Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*, 7(23), 14-18.
- Dennis, C.L. (1999). Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *Journal of Human Lactation*, 15(3), 195-201. doi: 10.1177/089033449901500303
- Dennis, C.L. (2003). The breastfeeding self-efficacy scale: psychometric assessment of the short form. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*, 32(6), 734-744. doi: 10.1177/0884217503258459
- Dennis, C.L. (2006). Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period. *Research in Nursing & Health*, 29(4), 256-268. doi: 10.1002/nur.20140
- Duru, E. (2008). Yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın rolü. *Türk Psikoloji Dergisi*, 23(61), 15-24.
- Duru, E. (2016). Üniversiteye uyum sürecinde yalnızlığı yordamada sosyal destek ve sosyal bağlılığın doğrudan ve dolaylı rolleri. *Turkish Psychological Counseling and Guidance Journal*, 3(29), 13-23.
- Eker, D., Arkar, H., ve Yıldız, H. (2001). Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Faridvand, F., Mirghafourvand, M., Malakouti, J., & Mohammad Alizadeh Charandabi, S. (2017). Relationship between social support and breastfeeding self-efficacy among women in Tabriz, Iran. *British Journal of Midwifery*, 25(2), 103-109. doi: 10.12968/bjom.2017.25.2.103
- Figueiredo, B., Costa, R., Pacheco, A., & Pais, Á. (2009). Mother to infant emotional involvement at birth. *Maternal and Child Health Journal*, 13(4), 539-549. doi: 10.1007/s10995-008-0312-x
- Gao, L.L., Sun, K., & Chan, S.W.C. (2014). Social support and parenting self-efficacy among Chinese women in the perinatal period. *Midwifery*, 30, 532-538.
- Hopkins, J., Miller, J.L., Butler, K., Gibson, L., Hedrick, L., & Boyle, D.A. (2018). The relation between social support, anxiety and distress symptoms and maternal fetal attachment. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 36(4), 381-392. doi: 10.1080/02646838.2018.1466385
- Inandi, T., Bugdayci, R., Dundar, P., Sumer, H., & Sasmaz, T. (2005). Risk factors for depression in the first postnatal year. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40(9), 725-730. doi: 10.1007/s00127-005-0949-3
- Kavlak, O., ve Şirin, A. (2009). Maternal bağlanma ölçeğinin Türk toplumu uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*, 6(1), 188-202.
- McCarter Spaulding, D., & Gore, R. (2012). Social support improves breastfeeding self-efficacy in a sample of black women. *Clinical Lactation*, 3(3), 114-117. doi: 10.1891/215805312807022923
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: a literature review. *Women Birth*, 23(4), 135-145. doi: 10.1016/j.wombi.2010.02.002
- Müller, M.E. (1994). A questionnaire to measure mother-to-infant attachment. *Journal of Nursing measurement*, 2(2), 129-141.
- Ngo, L.T.H., Chou, H.F., Gau, M.L., & Liu, C.Y. (2019). Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery*, 70, 84-91. doi: 10.1016/j.midw.2018.12.014
- Pollard, D., & Guill, M. (2009). The relationship between baseline self-efficacy and breastfeeding duration. *Southern Online Journal of Nursing Research*, 9(4), 1-6.
- Prates, L.A., Schmalfuss, J.M., & Lipinski, J.M. (2015). Social support network of post-partum mothers in the practice of breastfeeding. *Escola Anna Nery*, 19(2), 310-315. doi: 10.5935/1414-8145.20150042
- Russell, D., Peplau, L.A., & Ferguson, M.L. (1978). Developing a Measure of Loneliness. *Journal of Personality Assessment*, 42(3), 290-294. doi: 10.1207/s15327752jpa4203_11

- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39(3), 472-480. doi: 10.1037/0022-3514.39.3.472
- Türkoğlu, N., Sis Çelik, A., ve Pasinlioğlu, T. (2014). Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(1), 18-24.
- Üstgörül, S., ve Yanikkerem, E. (2014). Doğum sonrası depresyonun maternal bağlanmaya etkisinin incelenmesi. *SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences*, 12(4), 14-30.
- Yarcheski, A., Mahon, N.E., Yarcheski, T.J., Hanks, M.M., & Cannella, B.L. (2009). A meta-analytic study of predictors of maternal-fetal attachment. *International Journal of Nursing Studies*, 46(5), 708-715. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2008.10.013
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41. doi:10.1207/s15327752jpa5201_2
- Zubaran, C., & Foresti, K. (2013). The correlation between breastfeeding self-efficacy and maternal postpartum depression in Southern Brazil. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 4(1), 9-15. doi: 10.1016/j.srhc.2012.12.001