

Doğum Sonrası Dönemde Depresyona Yatkınlığın Güvenlik His Düzeyi ile İlişkisi

A Predisposition to Depression in the Postpartum Period of the Relationship with the Sense of Security Level

Semiha BAYKAL¹ , Ayşe KARAKOÇ² 

¹ İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye.

² Marmara Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, İstanbul, Türkiye

Sorumlu Yazar: Semiha BAYKAL

E-mail: semihabaykal26@gmail.com

Gönderme Tarihi: 10.08.2021

Kabul Tarihi: 31.10.2021

ÖZ

Amaç: Annelerin doğum sonu dönemde depresyona yatkınlıkları ve güvenlik his düzeylerinin ilişkisinin belirlenmesi.

Gereç ve Yöntem: Araştırma tanımlayıcı bir çalışmadır. Araştırmanın örneklem büyüklüğü hesaplanırken; anlamlılık düzeyi $\alpha = 0,05$, istatistiksel testin gücü (Güç $1-\beta = 0,95$) ve düşük etki büyüklüğü (ES = 0,30) alınmıştır. Minimum örneklem büyüklüğü 138 olarak belirlenmiş ve en az %10 veri kaybı göze alınarak çalışma 158 örneklem ile tamamlanmıştır. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDDÖ), Annelerin Doğum Sonrası Güvenlik Hisleri Ölçeği ve araştırmacı tarafından oluşturulan Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır.

Bulgular: Olguların yaş ortalaması $29,44 \pm 5,76$ olarak hesaplandı. Annelerin %35'inin ilk gebeliği olup %65'inin ikinci ve üçüncü gebeliği idi. Doğum tipi %61,1 ile sezaryen olup. Doğumdan sonra geçen ortalama gün sayısı $9,29 \pm 2,12$ 'ydi. Gebelik öncesinde sigara kullananların oranı %16,7 iken, bu oran gebelik sürecinde %10'a düşmüştü. Olguların %10 çocuk bakımında kendisini yalnız hissederken, %13,9'u kısmen yalnız hissetmekteydi. Depresyon düzeyi ile güvenlik hissi faktörlerinden güçlendirici davranış arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde, genel iyilik arasında negatif yönde ve orta düzeyde, aile bağları ile negatif yönde ve orta düzeyde, emzirme davranışı ile negatif yönde ve orta düzeyde anlamlı ilişki bulundu.

Sonuç: Postpartum depresyon ve güvenlik hissi arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır. Genel iyilik hali, depresyonu önemli ölçüde azaltmaktadır. Annelerde güvenlik his düzeyi arttırmak depresyon riskini azaltmak açısından önemli bir adım olacaktır.

Anahtar Kelimeler: Postpartum depresyon, doğum sonrası dönem, anneler, güvenlik hissi.

ABSTRACT

Objective: Determination of the relationship between the tendency to depression in the postpartum period and the level of security for mothers.

Methods: The research is a descriptive study. While calculating the sample size of the study; significance level $\alpha = 0.05$, power of the statistical test (Power $1-\beta = 0.95$) and low effect size (ES = 0.30) were taken. The minimum sample size was determined as 138 and the study was completed with 158 samples, considering at least 10% data loss. The Edinburgh Postpartum Depression Scale, the Mothers' Postpartum Sense of Security Scale and the Personal Information Form created by the researcher were used.

Results: The mean age of the cases was calculated as 29.44 ± 5.76 . It was the first pregnancy of 35% of the mothers and the second and third pregnancy of 65% of them. The type of delivery is cesarean with 61.1%. The mean number of days after birth was 9.29 ± 2.12 . While the rate of smokers before pregnancy was 16.7%, this rate decreased to 10% during pregnancy. While 10% of the cases felt alone in child care, 13.9% of them felt partially alone. There is a negative and moderate relationship between depression level and empowering behavior, which is one of the factors of sense of security, a negative and moderate relationship between general well-being, a negative and moderate relationship with family ties, and a negative and moderate relationship with breastfeeding behavior.

Conclusion: There is a negative relationship between postpartum depression and sense of security. General well-being significantly reduces depression. Increasing the level of security in mothers will be an important step in reducing the risk of depression.

Keywords: Postpartum depression, postpartum period, mothers, sense of security

1. GİRİŞ

Postpartum depresyon (PPD) doğumdan sonraki ilk 2–4 haftada belirtileri ortaya çıkan ve 12. aya kadar devam edebilen, önemli psikiyatrik durumlardan biridir (Erdoğan ve ark., 2014). Doğum sonrası sadece annenin yaşadığı bir sorun olmayan PPD, beraberinde bebeğin duygusal, sosyal ve bilişsel gelişimi üzerinde olumsuz etkileri olan, bütün aile bireylerini olumsuz etkileyen ve toplumu ilgilendiren bir durumdur (Erdem ve Bucaktepe 2012; Demir ve ark., 2016). PPD tanısı konulmuş annelerde, ailesine karşı sevgisizlik ve bebeğine karşı zıt duyguların ortaya çıkmasına neden olmakta, çocuklarda bilişsel, davranışsal, sosyal ve psikolojik olumsuzluklarla birlikte büyüme gelişme geriliği gibi fiziksel olumsuzluklara da sebep olabilmektedir (Erdoğan ve ark., 2014; Erdem ve Bucaktepe, 2012). Bu yüzden belirtilerinin erken fark edilmesi annenin psikolojik olarak desteklenmesi, aileye bu durumla nasıl baş edeceği konusunda rehberlik edilmesi, hatta doğum öncesi kadının bu konuda bilgilendirilmesi tüm sağlık bakım ekibinin sorumluluğundadır. Özellikle, doğum sonrası süreçte annenin bakım takibini yapan, annenin her anında yanında olabilen ve annenin daha rahat iletişim halinde olduğu hemşireler ve ebeler için postpartum depresyon nedenlerinin ve belirtilerinin bilinmesi oldukça önemlidir (Ay ve ark., 2018). Postpartum depresyon (PPD), doğumun en fazla görülen komplikasyonudur. Yeni doğum yapmış kadınların ortalama %10-%15'inde görülmektedir (Erdem ve Bucaktepe, 2012). Bu yüzden ebe veya hemşirelerin anneye bütüncül bir bakım anlayışıyla yaklaşması gerekmektedir. Kadınlar, doğumdan sonraki dönemde depresyon açısından değerlendirilmelidir (Durmazoğlu ve ark., 2016).

Zapf (1987), en temel tanımıyla güvenlik, yaşam kalitesinin önemli bir parçasıdır. Güvenlik, ayrıca temel bir insan ihtiyacı olarak karşımıza çıkmaktadır (Maslow, 1987; Giebel, 2012). Kişiler, öncelikli olarak fiziksel anlamda güvende olmak için çaba gösterirler. Bu süreç içerisinde, ileri zamanda istenen sonuçları ortaya koymak ve böylece gelecek güvensiz durumları azaltmak amacıyla kararlar verilir (Ziegleder ve ark., 2011).

Risk kavramı “güvenliğin anahtarı” olarak ifade edilmektedir. Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem taşıdığı riskler bakımından potansiyel risk durumları olarak anlaşılabilir (Hausman, 2005; Sayn-Wittgenstein, 2007). Çeşitli güvenlik yorumları, doğumla ilgili farklı tutumlar ve kadının bedeninin doğum yapmaya hazırlığı ile bağlantılıdır (Howarth ve ark., 2013; Lothian, 2013). Obstetrik açıdan Tüm riskler güvenliği tehdit etmekte ve annenin psikososyal açıdan yetersiz hissetmesine ve beraberinde bir takım doğum sonu komplikasyonlara sebep olabilmektedir.

Güvenlik hissi gebelik, doğum ve doğum sonu döneme ilişkin korkuların yönetimi için temel bir ihtiyaç ve üzerinde çalışılması ve düşünülmesi gereken bir kavramdır (Persson ve ark., 2011; Werner-Bierwisch ve ark., 2018). Bu kavram gebelik ve doğum sırasındaki annelere yönelik güvenlik hissini, antenatal bakım, sosyal destek, kontrol hissi, annelerin kendi tutumları ve eş desteği gibi birçok etkenle ilişkilidir (Melender ve Lauri, 2002). Bunlar dikkate

alınarak, ebeveynlerin doğum sonu dönemdeki güvenlik hisleri ile ilişkili değişkenleri değerlendirmek oldukça önem kazanmaktadır (Persson ve ark., 2007; Geçkil ve ark., 2016). Literatüre baktığımızda konu ile ilgili sınırlı sayıda araştırma olduğu görülmüştür. Persson ve Dykes (2009)'ün yaptıkları çalışmada babaların doğum sonu ilk haftada bakıma katılmasının doğum sonu dönemde annelerin kendilerini fiziksel olarak iyi hissetmelerini ve güvenlik hissini artmasını sağladığını ve ebeveynlerin bu dönemde güvenlik hisslerinin artmasına bağlı olarak doğum sonrası süreçte yaşadıkları deneyime ilişkin duygu ve düşüncelerinin daha olumlu olduğu görülmektedir (Persson ve ark., 2007; Kwist ve Persson, 2009; Werner-Bierwisch ve ark., 2018).

Konuyla ilgili yapılan çalışmalara göre ebeveynlerin genel iyilik düzeyi, babanın gebelik sürecine katılımı ve ebelerin güçlendirici davranışları, doğumun ardından hissedilecek güvenlik duygusu için önemlidir (Persson ve Dykes, 2009). Doğumdan sonra erken dönemde annenin yaşadığı güvenlik hissi eş desteği, genel iyilik hali, annenin tutumları, kontrol hissi, sosyal destek ve maternal bakımla alakalıdır (Persson ve ark., 2007; Persson ve Dykes, 2009). Tüm bu parametrelerin postpartum depresyon üzerinde de etkisi olması bizi güvenlik hissi ile postpartum depresyona yatkınlık bakımından ilişkisini araştırmak ve kanıt sağlamak istememize sebep olmuştur (Negron ve ark., 2013).

Yapılan çalışmalar doğrultusunda çalışmada amaçlanan doğum sonrası dönemde annenin kendini güvende hissetme düzeyi ile depresyona yatkınlık riski arasında bir ilişkinin bulunup bulunmadığı; varsa bu ilişkinin düzeyinin tespit edilmesidir.

2. GEREÇ VE YÖNTEM

2.1. Evren ve Örneklem

Tanımlayıcı tipte olan çalışmanın evrenini İstanbul Sağlık Bilimleri Üniversitesi Kanuni Sultan Süleyman Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde doğum yapmış olan anneler oluşturmaktadır.

Araştırmanın örnek büyüklüğü G*Power programı kullanılarak hesaplanmıştır (Faul ve ark., 2009). Hesaplama; anlamlılık düzeyi $\alpha = 0,05$, istatistiksel testin gücü Güç $1-\beta = 0,95$ ve düşük etki büyüklüğü (ES = 0,30) alınmıştır. Buna göre minimum örneklem büyüklüğü 138 olarak belirlenmiştir. Çalışmada %10 veri kaybı olabileceği göze alınarak 158 kadın ile gerçekleştirilmesi planlanmış ve planlanan sayıda kadına ulaşılmıştır.

Ocak 2020-Mart 2020 aralığında doğum sonrası ilk bir hafta sonunda hastaneye gelen ve çalışmaya dahil olma kriterleri karşılayan annelerden verilerin toplanması planlanmıştır. Verilerin toplanmasından önce ilgili kurumlardan yazılı izinler alınmıştır. Çalışmanın uygulanacağı annelerde gönüllük ilkesi temel alınmış ve bilgilendirme sonrası bilgilendirilmiş onam formu imzalatılarak çalışmaya dahil edilmişlerdir.

2.2. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerinin toplanmasında, annelerin demografik özelliklerini sorgulayan *Kişisel Bilgi Formu*, *Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği* ve *Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği* kullanılmıştır. Tanımlayıcı verilerin ve ölçek sorularının cevaplanmasında yüz yüze görüşme yöntemi kullanılmış olup, gerekli durumlarda telefonla görüşme yönteminden yararlanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Anneye, ailesine yönelik demografik özellikleri ve obstetrik hikayesini sorgulayan ve literatür bilgileri doğrultusunda araştırmacı tarafından hazırlanan soruları içermektedir.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDDÖ); 10 maddeden oluşan, dördümlü Likert biçiminde kendini bildirim ölçeğidir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0– 3 arasında puanlanmakta, ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30 olmaktadır. 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. EDDÖ'nün Türkçe uyarlaması Engindeniz 1996 yılında gerçekleştirilmiştir. EDDÖ'nün kesme noktası 13 olarak hesaplanmış olup, ölçek puanı 13 ve daha fazla olan kadınlar risk grubu olarak kabul edilmiştir. Araştırmamız kapsamında yapılan güvenilirlik analizinde ölçeğin Cronbach Alfa katsayısı 0,84 olarak hesaplanmıştır.

Annelerin Doğum Sonu Güvenlik Hisleri Ölçeği

Persson ve ark. (2007) tarafından geliştirilmiş, 18 madde içeren, 4'lü Likert tipi (1 Hiç Katılmıyorum, 2 Biraz Katılıyorum, 3 Oldukça Çok Katılıyorum, 4 Tamamen Katılıyorum) bir ölçektir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Geçkil ve arkadaşları tarafından 2016 yılında gerçekleştirilmiştir. Ölçek annelerin doğum sonu ilk hafta güvenlik hislerini ölçmektedir.

Ölçek puanlaması yapılırken 7, 8, 9 ve 11. maddeler ters çevrilmiştir. Ölçekten alınan puanlar 18-72 arasında değişmekte ve yüksek puan güvenlik hislerinin iyi olduğuna işaret etmektedir. Ölçeğin toplam Cronbach's alfa katsayısı 0,84 ve test tekrar test korelasyon 0,93 olarak bulunmuştur. Ölçeğin 1, 2, 3, 4, 5 ve 6. maddeleri güçlendirici davranış; 7, 8, 9, 10 ve 11. maddeleri genel iyilik; 12,13,14 ve 15. maddeleri aile bağları; 16,17 ve 18. maddeleri ise emzirme davranışları boyutunda yer almaktadır. Araştırmamız kapsamında yapılan güvenilirlik analizinde ölçek geneline ilişkin Cronbach Alfa katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır. Faktör bazında yapılan değerlendirmede ise Cronbach Alfa katsayıları güçlendirici

davranış için 0,87, genel iyilik için 0,72, aile bağları için 0,85 ve emzirme davranışı için 0,76 olarak ölçülmüştür.

2.3. Araştırmaya Alınma Kriterleri

Araştırmaya alınma kriterleri; 18 yaşından büyük olması, çalışmaya katılmayı sözlü olarak kabul etmesi, Türkçe konuşabiliyor ve anlayabiliyor olması, tanı konulmuş psikolojik bir rahatsızlığının olmaması ve doğum sonrası ilk haftadan sonraki dönemde olmasıdır (7-15 gün).

2.4. Araştırma Dışlanma Kriterleri

Alınma kriterlerine uymayan anneler ve eksik doldurulmuş olan formlar çalışma dışı bırakılmıştır

2.5. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Araştırmada depresyon araştırmanın bağımlı değişkeni olarak alınırken, annelerin güvenlik his düzeyleri bağımsız değişken olarak seçilmiştir.

2.6. Araştırmanın Sorusu

Annelerin doğum sonu depresyona yatkınlığı ile kendilerini güvende hissetme düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Demografik özellikler güvenlik his düzeyini etkiler mi? Aralarında ilişki var mıdır?

Demografik özelliklerin depresyona yatkınlık ile ilişkisi var mıdır?

2.7. Araştırmanın Sınırlılıkları

Pandemi süreci sebebi ile etki büyüklüğünün düşük düzeyde tutularak, örnekleme küçülmeye gidilmek zorunda kalınması,

Araştırma örneklem grubumuzun aralığının, annelerin doğum sonu güvenlik hisleri ölçeğinin bazı maddelerinde 1. Hafta sonrasını sorguluyor olmasından dolayı depresyon riskini ölçmek için sadece 7-15 gün arasındaki lohusalarla sınırlı kalınmasıdır.

3. BULGULAR

3.1 Katılımcıların Demografik, Gebelik Süreci ve Doğum Özellikleri

Olguların sosyodemografik özelliklerine ilişkin bulguları Tablo1'de, olguların gebelik süreci ve doğuma ilişkin özellikleri Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 1: Katılımcılara İlişkin Demografik Özellikler

n		%
Yaş ($\bar{x} \pm ss$)	29,44 \pm 5,76	
Eş yaşı ($\bar{x} \pm ss$)	32,73 \pm 6,15	
Evlilik süresi ($\bar{x} \pm ss$)	7,31 \pm 5,89	
Eğitim düzeyi		
İlkokul ve altı	63	35,0
Ortaokul	46	25,6
Lise	34	18,9
Üniversite	37	20,6
Çalışma durumu		
Çalışmıyor	132	73,3
Çalışıyor	48	26,7
Eş eğitim düzeyi		
İlkokul ve altı	44	24,4
Ortaokul	52	28,9
Lise	48	26,7
Üniversite	36	20,0
Eş çalışma durumu		
Çalışmıyor	10	5,6
Çalışıyor	170	94,4
Aile tipi		
Çekirdek aile	150	83,3
Geniş aile	30	16,7
Gelir düzeyi		
Geliri giderinden az	64	35,6
Geliri giderine denk	87	48,3
Geliri giderinden fazla	29	16,1
Çocuk sayısı		
Tek çocuk	67	37,2
2 çocuk	48	26,7
3 ve üzeri çocuk	65	36,1
Toplam	180	100

n:Sayı, x: Ortalama, ss: Standart Sapma, %: Yüzde

Tablo 2: Gebelik Süreci ve Doğuma İlişkin Özellikler

	n	%
Doğumdan sonraki gün sayısı	9,29 \pm 2,12 ($\bar{x} \pm ss$)	
Gebelik sayısı		
İlk	63	35,0
İkinci	39	21,7
Üçüncü ve daha fazla	78	43,3
Doğum türü		
Normal	70	38,9
Sezeryan	110	61,1
Gebelik öncesi sigara kullanımı		
Var	30	16,7
Yok	150	83,3
Gebelik sürecinde sigara kullanımı		
Var	18	10,0
Yok	162	90,0
Çocuk bakımında kendini yalnız hissetme durumu		
Evet	18	10,0
Hayır	137	76,1
Kismen	25	13,9
Süreç içerisinde yorgun ve bitkin hissetme durumu		
Evet	45	25,0
Hayır	77	42,8
Kismen	58	32,2
Yetersiz olacağı düşüncesine kapılma durumu		
Evet	33	18,3
Hayır	110	61,1
Kismen	37	20,6
Gebelik öncesinde herhangi bir psikolojik/psikiyatrik destek alma durumu		
Evet	7	3,9
Hayır	173	96,1
Gebelik sürecinde herhangi bir psikolojik/psikiyatrik destek alma durumu		
Evet	4	2,2
Hayır	176	97,8
Toplam	180	100

n:Sayı, x: Ortalama, ss: Standart Sapma, %: Yüzde

3.2 Postpartum Depresyon ve Güvenlik Hissi Düzeyleri

Güvenlik hissi faktörlerinden güçlendirici davranışın ortalaması 18,24 \pm 4,39; genel iyiliğin ortalaması 13,00 \pm 3,68; aile bağlarının ortalaması 13,42 \pm 2,82 ve emzirme davranışının ortalaması 9,05 \pm 2,58'dir. Toplam güvenlik hissi puan ortalaması ise 53,71 \pm 9,44'tür (Tablo 3). **Tablo 3:** Depresyon ve Güvenlik Hissine İlişkin Betimleyici İstatistikler

Ölçekler	Aralık (min.-max.)	Ort \pm ss
Depresyon	0,00-25,00	8,47 \pm 5,92
Güvenlik hissi	29,00-72,00	53,71 \pm 9,44
Güçlendirici davranış	6,00-24,00	18,24 \pm 4,39
Genel iyilik	5,00-20,00	13,00 \pm 3,68
Aile bağları	4,00-16,00	13,42 \pm 2,82
Emzirme davranışı	3,00-12,00	9,05 \pm 2,58

min: Minimum, max: Maksimum, Ort: Ortalama, ss: Standart Sapma

3.3 Postpartum Depresyon ve Güvenlik Hissi Arasındaki İlişkiler

Yapılan korelasyon analizinde depresyon ile güvenlik hissi düzeyi ve faktörleri arasında anlamlı ilişkiler bulundu (Tablo 4). Buna göre; güçlendirici davranış ile depresyon arasında negatif yönlü ve zayıf düzeyde ilişki vardır ($p=0,011$ ve $r=-0,190$). Genel iyilik ile depresyon arasında negatif yönde ve orta düzeyde ilişki vardır ($p=0,000$ ve $r=-0,535$). Aile bağları ile depresyon arasında negatif yönde ve zayıf düzeyde ilişki vardır ($p=0,013$ ve $r=-0,185$). Emzirme davranışı ile depresyon arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki vardır ($p=0,000$ ve $r=-0,284$). Toplam güvenlik hissi düzeyi ile depresyon arasında negatif yönde ve orta düzeyde bir ilişki vardır ($p=0,000$ ve $r=-0,430$).

Tablo 4: Depresyon ve güvenlik hissi arasındaki ilişkiler

		Depresyon
Güçlendirici davranış	r	-0,190*
	p	0,011
Genel iyilik	r	-0,535**
	p	0,000
Aile bağları	r	-0,185*
	p	0,013
Emzirme davranışı	r	-0,284**
	p	0,000
Güvenlik hissi	r	-0,430**
	p	0,000

* $p<0,05$; ** $p<0,01$

Güvenlik hissini varyansa olan katkısı anlamlıdır ($p=0,000$; $F=20,19$). Yapılan regresyon analizi sonucunda; güçlendirici davranışın, genel iyilik halinin, aile bağları ile emzirme davranışının, depresyona ait varyansın %30'unu açıkladığı saptanmıştır. Buna göre, postpartum depresyonun %30'u güvenlik hissine bağlıdır (Tablo 5).

Güvenlikhissifaktörlerininherbiriayrıayrıdeğerlendirildiğinde; genel iyilik hali, depresyonu azaltmaktadır ($p=0,000$ ve $\beta=0,50$). Bununla birlikte güçlendirici davranış, aile bağları ve emzirme davranışı, depresyona etki etmemektedir ($p_1, p_3, p_4>0,05$) (Tablo 5). *Tablo 5: Güvenlik Hissinin PPD'ye Etkisine İlişkin Regresyon Analizi*

Bağımsız Değişken	β	t	p	F	Model(p)	R ²
Sabit		10,322	0,000			
Güçlendirici davranış ¹	0,036	0,444	0,658			
Genel iyilik ²	-0,495	-7,624	0,000	20,19	0,000	0,30
Aile bağları ³	-0,090	-1,332	0,185			
Emzirme davranışı ⁴	-0,145	-1,738	0,084			

4. TARTIŞMA

Literatürde yer alan araştırma örneklerinin yaş profilleri çalışmamızla örtüşmektedir (Erdem ve ark., 2012; Geçkil ve ark., 2016). Bununla birlikte örneklem grubumuzun eğitim düzeyi ve çalışma durumu gibi bulgularının da literatürde doğum sonu depresyonla ilişkilendirilmiş çalışmalarla benzerlik gösterdiğini söyleyebiliriz (Persson ve ark., 2007; Aksoy Derya ve ark., 2019).

Doğum sonrası dönemde annenin kendini güvende hissetme düzeyi ile depresyona yatkınlık riski arasında bir ilişkinin bulunup bulunmadığı; varsa bu ilişkinin düzeyinin tespit edilmesi amaçlanan bu araştırma 158 anne ile tamamlanmıştır. Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem ile ilgili endişelerin yönetimi için güvenlik hissi kavramının temel bir gereksinim olduğu ve önem verilmesi gereken bir durum olduğu vurgulanmaktadır (Aksoy Derya ve ark., 2019) Literatür incelendiğinde güvenlik hissi ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmanın olduğu görülmüştür.

Yapılan araştırmalarda annenin genel iyilik halinin depresyon ile ilişkili olduğu ve genel iyilikte ortaya çıkan problemlerin postpartum depresyonu artırdığı, buna bağlı olarak da anne, bebek ve aile üzerinde olumsuz etkiler yarattığı ortaya koyulmuştur (Goodman, 2004; Kendall-Tackett ve ark., 2011; Hawes ve ark., 2016; Akbari ve ark., 2020). Bununla birlikte literatürde iyi aile ilişkilerinin postpartum depresyon riskini azalttığını aynı zamanda hem anne hem de bebek için koruyucu rol üstlendiğini belirten çalışmalar da bulunmaktadır (Xie ve ark., 2010; Shwartz ve ark., 2019; Nur, 2020). Bu sonuçlar göz önüne alındığında annenin güvenlik hissi algısının postpartum depresyonu azalttığı açıktır ve bu yönü ile araştırma bulguları literatür tarafından desteklenmektedir.

Çocuk bakımında kendini yalnız hisseden annelerde postpartum depresyon riski daha yüksektir ve bu annelerin toplam güvenlik hisleri puanı daha düşük bulunmuştur. Süreç içerisinde kendini yorgun ve bitkin hisseden annelerin postpartum depresyon risk düzeyleri daha yüksektir. Bununla birlikte bu annelerin toplam güvenlik hisleri daha düşüktür. Algılanan sosyal destek, bakım konusunda yardım alma, kendini iyi hissetme, eş desteği gibi sosyal destek parametreleri postpartum dönemin psikososyal sürecinde oldukça önemlidir. Literatürde doğum sonrası depresyon yaşama ihtimaline etki eden en önemli faktörlerden biri eş ile olan ilişki ve ondan alınan sosyal destek olduğunu ortaya koyan çalışmalar bulunmaktadır (Dennis ve ark., 2017; O'Hara, 2009; Xie ve ark., 2010). Doğum sonrası depresyon ve sosyal destek arasındaki ilişkiye bakıldığında algılanan sosyal destek ile doğum sonrası depresyon seviyesi arasında negatif yönlü anlamlı bir ilişki bulunurken, elde edilen sosyal destek ile doğum sonrası depresyon seviyesi arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Bu da elde edilen sosyal desteğin değil, destek alan anne tarafından algılanması depresyon seviyesini değiştirdiğini göstermektedir. Yeterince sosyal destek aldığını, yalnız olmadığını düşünen bir annenin, depresyon seviyesinde azalma olması beklenmektedir (Negron ve ark., 2013). Ki bu durum kendini yalnız hisseden

annelerin depresyon puanlarının çalışmamızda da yüksek çıkmasıyla desteklemektedir.

Yetersiz olacağı düşüncesine kapılan annelerin postpartum depresyon düzeyleri yüksek, genel iyilik hali düşüktür. Bu çerçevede literatürde yer alan çalışmalarda ortaya koyulan sosyal destek ile postpartum depresyon arasındaki negatif yönlü sonuçlar bulgumuzu desteklemiştir (Bingöl ve Tel, 2007; Yıldırım ve ark., 2011; Pao ve ark., 2019).

Yapılan korelasyon analizinde depresyon ile güvenlik hissi düzeyi ve faktörleri arasında negatif yönlü ve anlamlı ilişkiler bulunmuştur. Buna göre güçlendirici davranış, emzirme davranışı ve aile bağları ile postpartum depresyon arasında düşük düzeyde olmakla birlikte; genel iyilik ve toplam güvenlik hissi algısı ile postpartum depresyon arasında orta düzeyde ilişkiler bulunmaktadır. Persson ve Kvist (2014)'in, 160 anne ve 160 babanın katılımı ile güvenlik hissi, postpartum depresyon ve anksiyete arasındaki ilişkiyi inceledikleri çalışma, sonucu, bulgumuza paralel şekilde güvenlik hissi ile postpartum depresyon arasında **negatif yönlü ve orta düzeyde** ilişki olduğunu ortaya koymuştur.

Multipar annelerin güvenlik his düzeyi ortalamaları daha yüksek çıkmıştır. Bu da bize artan gebelik sayısı ile birlikte oluşan deneyim sonucu güvenlik algısının ve diğer alt parametrelerinin olumlu yönde etkilendiği düşüncesini ortaya koymuştur.

Literatürdeki çalışmalar güvenlik hissi kavramının gebelik, doğum ve doğum sonu dönem ile ilgili korkuların yönetimi için temel bir gereksinim olduğunu ve üzerinde yoğunlaşılması gerektiğini vurgulamaktadır (Persson ve ark., 2011; Werner-Bierwisch ve ark., 2018). Bu nedenle, annelerin güvenlik hissi algısının postpartum depresyon için belirleyici olduğu düşünülmektedir.

5. SONUÇ

Çalışmamıza göre postpartum depresyonun %30'u güvenlik hissine bağlıdır. İki kavram arasında negatif yönlü ilişki bulunmaktadır. Güvenlik hissini alt parametreleri olan; genel iyilik hali, emzirme, güçlendirici davranış ve aile bağları davranışlarının postpartum depresyon üzerine etkisi dikkate alınarak postpartum depresyonu önlemek mümkün olabilecektir. Sonuç olarak; annelerin güvende hissetmeleri depresyon riskini azaltmaktadır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda yapılacak öneriler:

Güvenlik hissini postpartum depresyon üzerindeki negatif etkisi göz önünde bulundurularak, güvenlik hissini artırılmasına yönelik çalışmaların postpartum depresyon riski açısından koruyucu etki oluşturacağı düşünülmektedir. Bu bağlamda gebelik süreci boyunca ebelerin güvenlik hissini artırıcı eğitimlerin planlanması,

Annelerin güvenlik hissini artırılmasını sağlamak için annelerle birlikte eşlerin de bu yönde bilgilendirilmesine yönelik eğitimlerin planlanması,

Gebelik sürecinden itibaren anneye sosyal destek verilmesi,

Mevcut araştırmanın veri toplama aşamasının Covid-19 pandemi sürecine rastlamış olması önemli bir kısıtlılık yarattığından dolayı sonraki araştırmalarda daha büyük örneklemeler ile çalışılması ve özellikle doğum sonrası farklı zaman dilimlerinde elde edilecek örneklemelerin kullanılması,

Literatürde annelerin doğum sonrası güvenlik hissini irdeleyen çalışma sayısı oldukça sınırlı olduğundan, özellikle ülkemiz sınırlarında güvenlik hissi üzerinde daha fazla araştırma yapılması,

Anksiyete, benlik saygısı ve sosyal destek algısı gibi değişkenlerin de daha sonra yapılacak araştırmalarda yer alması, önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- [1] Akbari V, Rahmatinejad P, Shater MM, Vahedian M, Khalajinia Z. Investigation of the relationship of perceived social support and spiritual well-being with postpartum depression. *Journal of Education and Health Promotion*. 2020 Jan 1;9(1):174.
- [2] Aksoy Derya Y, Erdemoğlu Ç, Özşahin Z, Karakayalı Ç. Annenin Doğumu Algılamasının Doğum Sonu Güvenlik Hissine Etkisi. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;2(3):88-95.
- [3] Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N. Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000–2017 araştırma sonuçları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2018;9(3):147-152.
- [4] Bingöl TY, Tel H. Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek Ve Depresyon Düzeyleri İle Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2007;10(3):1-6.
- [5] Demir S, Şentürk MB, Çakmak Y, Altay M. Postpartum depression and associated factors in patients who admitted to our clinic to make child birth [Article in Turkish]. *Haseki Tıp Bülteni* 2016;54:83–90.
- [6] Dennis, C. L., Brown, H. K., ve Brennenstuhl, S. The Postpartum Partner Support Scale: Development, Psychometric Assessment, and Predictive Validity in a Canadian Prospective Cohort. *Midwifery*, 2017;54:18-24.
- [7] Durmazoğlu G, ve ark. Postpartum Depresyonun Hemşire ve Ebelere Tarafından Öngörülmesi, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016;19: Özel Sayı.
- [8] Erdem Ö, Bucaktepe G. Postpartum depresyon görülme sıklığı ve tarama yöntemleri. 2012; 39(3):458-461.
- [9] Erdoğan F, Kadak MT, Kartal V, Arıcı N, et al. Postpartum depression in mothers of babies with infantile colic [Article in Turkish]. *Yeni Symposium* 2014;52:7–11.
- [10] Geçkil E. ve ark., Annelerde Doğum Sonu Güvenlik His Düzeyi Türkçe Geçerlik Güvenirlik Çalışması, *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2016;19:4.
- [11] Giebel D. Integrierte Sicherheitskommunikation: zur Herausbildung von Unsicherheitsbewältigungskompetenzen durch und in Sicherheitskommunikation. Berlin: LIT; 2012.
- [12] Goodman JH. Paternal postpartum depression, its relationship to maternal postpartum depression, and implications for family health. *Journal of advanced nursing*. 2004 Jan;45(1):26-35.
- [13] Hausman BL. Risky business: framing childbirth in hospital settings. *J Med Humanit*. 2005;26:23-38.
- [14] Hawes K, McGowan E, O'Donnell M, Tucker R, Vohr B. Social emotional factors increase risk of postpartum depression

- in mothers of preterm infants. *The Journal of Pediatrics*. 2016;179:61-7.
- [15] Howarth A, Swain N, Treharne GJ. The safety-net: what influences New Zealand first-time mothers' perceptions of safety for self and unborn child? *New Zealand College of Midwives Journal*. 2013;48:24-8.
- [16] Kendall-Tackett K, Cong Z, Hale TW. The effect of feeding method on sleep duration, maternal well-being, and postpartum depression. *Clinical Lactation*. 2011;2(2):22-6.
- [17] Lothian JA. Being safe: making the decision to have a planned home birth in the United States. *J Clin Eth*. 2013;24:266-75.
- [18] Maslow AH. *Motivation and personality*. New York: Harper and Row;1987.
- [19] Melender HL, Lauri S. Experiences of Security Associated with Pregnancy and Childbirth: A Study of Pregnant Women. *International Journal of Nursing Practice*, 2002;8(6):289-96.
- [20] Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., ve Howell, E. A. Social Support During the Postpartum Period: Mothers' Views on Needs, Expectations, and Mobilization of Support. *Maternal and child health journal*, 2013;17(4):616-623.
- [21] Nur IM. Social support and incidence of depression among postpartum mother lived in the extended family as Indonesian culture. *Enfermería Clínica*. 2020;30:60-3.
- [22] O'Hara, M. W. ve McCabe, J. E. Postpartum depression: current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2013;9:379-407.
- [23] O'Hara, M. W. Postpartum Depression: What We Know. *Journal of clinical psychology*, 2009;65(12):1258-1269.
- [24] Palmer L, Carlsson G, Brunt D, Nyström M. Existential security is a necessary condition for continued breastfeeding despite severe initial difficulties: a lifeworld hermeneutical study. *Int Breastfeed J*. 2015;10:17.
- [25] Pao C, Guintivano J, Santos H, Meltzer-Brody S. Postpartum depression and social support in a racially and ethnically diverse population of women. *Archives of women's mental health*. 2019;22(1):105-14.
- [26] Persson E. K, Fridlund B, Dykes A. K, Parents postnatal sense of security (PPSS): development of the PPSS instrument. *Scand J Caring Sci*. 2007;21(1):118-25.
- [27] Persson E. K, Dykes A. K, Important variables for parents' postnatal sense of security: evaluating a new Swedish instrument (the PPSS instrument). *Midwifery*. 2009;25:449 – 60.
- [28] Persson EK, Fridlund B, Kvist LJ, Dykes AK. Mothers' Sense of Security in the First Postnatal Week: Interview Study. *Journal of Advanced Nursing*, 2011;67(1):105-16.
- [29] Persson EK, Kvist LJ. Postnatal sense of security, anxiety and risk for postnatal depression. *J Womens Health, Issues Care* 3. 2014;3:2.
- [30] Sayn-Wittgenstein F. *Geburtshilfe neu denken: Bericht zur Situation und Zukunft des Hebammenwesens in Deutschland*. Bern: Huber; 2007.
- [31] Shwartz N, Shoahm-Vardi I, Daoud N. Postpartum depression among Arab and Jewish women in Israel: ethnic inequalities and risk factors. *Midwifery*. 2019;70:54-63.
- [32] Werner-Bierwisch T, Pinkert C, Niessen K, Metzging S, Hellmers C. Mothers' and Fathers' Sense of Security in the Context of Pregnancy, Childbirth and the Postnatal Period: An Integrative Literature Review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 2018;4(18):473.
- [33] Xie RH, Yang J, Liao S, Xie H, Walker M, Wen SW. Prenatal family support, postnatal family support and postpartum depression. *Australian and new zealand journal of obstetrics and gynaecology*. 2010;50(4):340-345.
- [34] Yildirim A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8(1):31-46.
- [35] Ziegleder D, Kudlacek D, Fischer T. *Zur Wahrnehmung und Definition von Sicherheit durch die Bevölkerung. Erkenntnisse und Konsequenzen aus der kriminologisch-sozialwissenschaftlichen Forschung. Schriftenreihe Sicherheit Nr. 5*. Berlin: Freie Universität Verlag; 2011.

How to cite this article: Baykal S, Karakoç A. Doğum Sonrası Dönemde Depresyona Yatkınlığın Güvenlik His Düzeyi ile İlişkisi. *JOHESAM* 2021; 3: 101-107. DOI: 10.29228/JOHESAM.2