



Nursan Çınar<sup>1</sup>, Sümevra Topal<sup>2</sup>, Sinem Yalınzoğlu Çaka<sup>3</sup>, Sevin Altinkaynak<sup>4</sup>

DOI: 10.17942/sted.1098437

Geliş/Received: 04.04.2022

Kabul/Accepted: 16.03.2023

### Özet

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı, annelerde postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

**Gereç ve Yöntem:** Tanımlayıcı ve kesitsel desende gerçekleştirilen çalışma, doğumundan sonraki 2 hafta- 4 ay içerisindeki 155 anne ile yürütülmüştür. Veriler, Soru Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ve Emzirme Öz Yeterlilik Ölçeğinin kısa formu (EÖYÖ) kullanılarak toplandı.

**Bulgular:** Katılımcıların yaş ortalaması  $27,21 \pm 5,48$  idi. Araştırmaya katılan annelerin çeşitli tanıtıcı özellikleri ile ölçekler arasında anlamlı ilişki olduğu saptandı. EDSDÖ kesme puanı 13 alındığında, %33,5'inin ölçekten aldıkları puan ortalaması  $16,67 \pm 2,90$  ile kesme puanının altında kaldıkları (depresyon var), %66,5'inin puan ortalaması ise  $6,72 \pm 2,93$  ile kesme puanının üstünde oldukları ve aradaki bu farkın anlamlı olduğu görüldü ( $Z = -10,171$ ;  $p < 0,001$ ). Katılımcıların ÇBASDÖ ile EDSDÖ arasında negatif yönde ( $r = -,339$ ;  $p < 0,001$ ) ve EDSDÖ ile EÖYÖ arasında negatif yönde ( $r = -,176$ ;  $p < 0,05$ ) anlamlı ilişki olduğu saptandı.

**Sonuç:** Bu çalışmada, sosyal destek azaldıkça doğum sonu depresyon riskinin arttığı, doğum sonu depresyon riski arttıkça ise emzirme öz yeterliliğinin azaldığı saptanmıştır.

**Anahtar Sözcükler:** Anne, Emzirme öz yeterliliği, Postpartum depresyon, Sosyal destek, Hemşire

### Abstract

**Objective:** The aim of this study was to determine the relationship between postpartum depression in mothers, social support and breastfeeding self-efficacy.

**Material and Method:** The study, which was carried out in descriptive and cross-sectional design, was conducted with 155 mothers within 2 weeks - 4 months after birth. Data were collected by using Question Form, Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF).

**Findings:** The mean age of the participants was  $27.21 \pm 5.48$  years. It was determined that there was a significant relationship between the various descriptive characteristics of the mothers participating in the study and the scales. When the cut-off score of EPDS taken as 13, it was found that 33.5% of participants' average scores were under the cut-off score with  $16.67 \pm 2.90$  (had depression), 66.5% were over the cut-off score with  $6.72 \pm 2.93$  and this difference was significant ( $Z = -10.171$ ;  $p < 0.001$ ). It was found that there is a negative significant relationship between MSPSS and EPDS ( $r = -.339$ ;  $p < 0.001$ ) and between BSES-SF and EPDS ( $r = -.176$ ;  $p < 0.05$ ).

**Conclusion:** In this study, it was determined that the risk of postpartum depression increases as social support decreases, and breastfeeding self-efficacy decreases as the risk of postpartum depression increases.

**Key words:** Mother, Postpartum depression, Self-efficacy of breast feeding, Social support, Nurse

<sup>1</sup> Prof. Dr., Sakarya Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD (Orcid no: 0000-0003-3151-9975)

<sup>2</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kahramanmaraş İstiklal Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD (Orcid no: 0000-0001-6316-4043)

<sup>3</sup> Dr. Öğr. Üyesi, Kocaeli Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD, (Orcid no: 0000-0002-1572-7013)

<sup>4</sup> Emekli Profesör, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları (Orcid no: 0000-0001-6417-0402)

## Giriş

Kadın için önemli biyolojik değişimlerin yaşandığı gebelik ve doğum, psikolojik ve sosyal açılardan da farklılıkların gözlemlendiği karmaşık bir yaşam dönemidir. Bu dönemdeki kadınlarda genetik açıdan, psikososyal yönden bir yatkınlık yada duyarlılık söz konusu ise depresyon gibi psikiyatrik bozukluklar görülebilir riskide artmaktadır (1). Doğum sonrasında gerçekleşen depresyon sıklığı %17-30 arasında olduğu bildirilmiştir (2, 3).

Doğum sonrası annenin ruhsal iyilik halinin bozulması, çocuğunun ve ailesinin çeşitli zorluklar ile mücadele etmesine sebep olmakta, özellikle ilk aylarda anne-bebek arasında gerçekleşen güvenli bağlanmayı, annenin bebeğine verdiği bakımı ve emzirmesini olumsuz yönde etkileyebilmektedir (4). Postpartum depresyon için risk taramalarını yapmak, olumsuz etkilerini önlemek ve mevcut etkilerini azaltmak için sağlık profesyonellerine büyük rol ve sorumlulukları vardır (3, 5).

Postpartum dönemde, anneler yaşamış oldukları duygu durum ve biyolojik değişimlere bağlı olarak sosyal desteğe ihtiyaç duymaktadırlar. Annelerin ihtiyaç duyduğunda yardım alabildiği eş, arkadaş, aile bireylerin varlığı ile yalnız kalmadığının farkına varması oldukça önemlidir (6). Annenin algıladığı sosyal destek, annenin ruhsal sağlığını olumlu yönde etkilemekte ve anne bebek ilişkisinin sağlıklı kurulmasını sağlamakta, emzirme sürecini pozitif yönde etkileyeceği belirtilmektedir. Çalışmalarda sosyal desteğin emzirme öz yeterlilik için önemli bir belirleyici olduğunu belirtilmiştir (7,8).

## Araştırmanın Amacı

Bu çalışmanın amacı, annelerde postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkiyi belirlemektir.

## Araştırma Soruları

1. Annelerin postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği düzeyleri nedir?
2. Annelerin postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği düzeyleri arasında ilişki var mıdır?
3. Annelerin postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

## Gereç ve Yöntem

### Araştırmanın Türü

Araştırma tanımlayıcı ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

## Araştırma Evren ve Örneklemi

Araştırma, Sakarya ilinde TC Sağlık Bakanlığı'na bağlı bir hastanenin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları polikliniklerine izlem amacıyla gelen anneler ile gerçekleştirildi. Araştırmanın evrenini ilgili hastaneye gelen anneler, örnekleme ise Ocak-Mart 2016 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, önceden tanısı konulmuş herhangi bir psikiyatrik rahatsızlığı bulunmayan, 2 hafta- 4 ay arasında sağlıklı ve miadında doğan bebeğe sahip anneler (n=168) oluşturmuştur.

Örnekleme sayısını belirlemek amacıyla G\*Power (3.1.9.2) programı kullanılarak güç analizi yapılmıştır. "Investigation of the relationship between social support and breastfeeding self-efficacy in primiparous breastfeeding mother" başlıklı yayından (8) elde edilen iki ölçek arasındaki ilişkinin tespiti için için Tip 1 hata olasılığı ( $\alpha$ ) 0,05 (%95 güven düzeyinde), Tip 2 hata olasılığı ( $\beta$ ) 0,10 (%90 güç düzeyinde) olarak kabul edildiğinde ve etki büyüklüğü = 0.295 değerine göre örneklem büyüklüğü 116 anne olarak tespit edilmiştir. Soru formunu eksik doldurulan 13 katılımcı çalışmadan çıkarılmış olup toplam 155 annenin verileri çalışmaya alınmıştır.

## Veri Toplama Araçları

Araştırmada veriler, araştırmacılar tarafından hazırlanan Soru Formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu kullanılarak toplanmıştır.

## Soru Formu

Soru formu, ilgili literatür doğrultusunda geliştirilen ve annelerin sosyo-demografik özelliklerini içeren 16 soru yer almaktadır. Bu sorular; yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik düzey, bebek bakımında yardım alma vb. ile ilgili sorulardan oluşmaktadır.

## Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ)

Ölçek, kendini değerlendirme türünde 10 maddeden oluşan, doğum sonu annenin kendini nasıl hissettiği ile ilgili sorulardan oluşan, dörtlü likert tipinde, Cox ve ark. tarafından geliştirilmiş ve Engindeniz tarafından Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (9, 10). Ölçekten alınabilecek maksimum puan 30'dur.

Ölçekteki 3, 5, 6, 7, 8, 9 ve 10. maddeler ters çevrilerek kodlanmaktadır. Ölçeğin tanı koymaya yönelik kesme puanı 13 ve geçerlilik-güvenirlilik analizinde cronbach alfa değeri 0,79 olarak bulunmuştur. Bu araştırmadaki güvenirlilik katsayısı 0,79'dur.

### Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ)

ÇBASDÖ, 12 maddeyi içeren 7 dereceli olarak düzenlenmiş likert tipi bir ölçektir. Zimet ve arkadaşları tarafından geliştirilen (1988) geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Eker ve arkadaşları tarafından (2001) yapılmıştır (11, 12). Ölçek; aile, arkadaş ve özel destek olarak üç alt boyutludur. Alt boyutlarından alınabilecek en düşük 4, en yüksek puan 28'dir. Alınan puan ne kadar yüksekse algılanan sosyal desteğinde o boyutta yüksek olduğu belirtilmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,88 olarak belirlenmiştir. Bu araştırma için güvenirlik katsayısı 0,91'dir.

### Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kısa Formu (EÖYÖ)

EÖYÖ, 14 maddeyi içeren 5'li likert tipinde bir ölçektir. Dennis tarafından geliştirilen (2003) geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Tokat ve arkadaşları tarafından (2010) yapılmıştır (13, 14). Ölçekten alınabilecek puan aralığı 14-70 arasındadır; puanın artması emzirme öz-yeterliliğinin de yükselmesini ifade etmektedir. Ölçeğin güvenirlik çalışmasında Cronbach alfa güvenirlik katsayısı 0,86 olarak belirlenmiştir. Bu araştırma için Cronbach's alpha güvenirlik katsayısı ise 0,87'dir.

### Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veriler araştırma kriterlerine uyan gönüllü çocuk izlemine gelen sağlıklı annelerle, servis de uygun bir odada (masa, sandalyesi olan, sessiz, sakın) toplanmıştır. Katılımcılara araştırmacılar tarafından veri toplama formları verilmiş ve doldurmaları istenmiştir. Veri toplama işlemi yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

### Verilerin Analizi

Bu araştırmada 155 katılımcının verileri değerlendirilmiş ve bilgisayar ortamında SPSS Statistics 23 (Statistical Package for Social Sciences) programına aktarılmıştır. Katılımcıların tanımlayıcı özellikleri, sürekli değişkenler için ortalama ve standart sapma,

kategorik değişkenler için ise frekans (n, %), kullanılarak analiz edildi. Normal dağılıma uyan iki gruplu süreksiz değişkenler arasındaki farkı incelemek için bağımsız örneklem t testi kullanılırken, ikiden fazla gruplarda aradaki farkın incelenmesinde "Tek Yönlü Varyans Analizi" testinden yararlanılmıştır. Varyans homojenliğini saptayabilmek için öncelikle Levene testi, ardından farklılığı gözlemlemek için

**Tablo 1.** Katılımcıların Sosyodemografik Özellikleri (N: 155)

Özellikler	n	%	
Anne Yaşı	18-23	42	27,1
	24-29	63	40,6
	30-34	30	19,4
	35 ve üstü	20	12,9
Eğitim Düzeyi	İlkokul/ Ortaokul	98	63,2
	Lise	44	28,4
	Üniversite	13	8,4
Algılanan Ekonomik Düzey	Gelirim giderimden fazla	61	39,4
	Gelirim giderime denk	75	48,4
	Gelirim giderimden az	19	12,3
Aile Tipi	Çekirdek Aile	113	72,9
	Geniş Aile	42	27,1
Çalışma Durumu	Çalışıyor	18	11,6
	Ev Hanımı	137	88,4
Gebeliğin planlı olma durumu	Evet	100	64,5
	Hayır	55	35,5
Doğum Sonu Dönem	2 hf,-1 ay arası	52	33,5
	2-4 ay arası	103	66,5
Bebek bakımında yardım alma durumu	Evet	100	64,5
	Hayır	55	35,5
Yaşayan Çocuk Sayısı	İlk çocuk	54	34,8
	2 ve üzeri	101	65,2

**Tablo 2.** Ölçekler ve Alt Boyutlarının Sosyodemografik Değişkenler Arasındaki Farkın Gruplara Göre Karşılaştırılması (N: 155)

	EDSDÖ		ÇBASSÖ		Aile		Arkadaş		Özel insan		EÖYÖ	
	Ort±SS		Ort±SS		Ort±SS		Ort±SS		Ort±SS		Ort±SS	
<b>Anne Yaşı</b>												
19-23 (1)	11,17±5,93		56,78±18,72		23,14±6,04		16,86±8,26		16,78±8,02		56,59±10,58	
24-29 (2)	9,36±5,23		59,94±14,03		23,97±5,54		18,76±6,64		17,21±6,58		62,21±6,56	
30-34 (3)	9,47±5,42		62,03±18,04		23,87±5,18		18,84±7,86		19,31±7,80		62,34±8,58	
35 ve üstü (4)	11,67±5,88		54,58±18,28		22,08±5,40		17,25±8,43		15,25±6,81		56,58±11,56	
F/p	0,903/0,441		0,505/0,680		0,226/0,878		0,721/0,541		0,438/0,726		<b>4,295/0,006</b> <sup>a, b, **</sup>	
<b>Eğitim Düzeyi</b>												
İlkokul/ Ortaokul (1)	10,53±5,74		57,85±6,88		23,19±5,80		17,53±7,60		17,12±7,48		61,15±7,56	
Lise (2)	9,04±5,01		58,70±70,85		23,75±25,85		18,29±22,30		16,66±7,14		58,09±11,53	
Üniversite (3)	9,92±5,66		70,85±10,91		25,85±1,52		22,31±5,37		22,69±4,92		61,15±9,26	
F/p	1,096/0,337		<b>3,605/0,030</b> <sup>b, *</sup>		1,342/0,264		2,364/0,097		<b>3,801/0,024</b> <sup>a, *</sup>		1,826/0,165	
<b>Algılanan Ekonomik Düzey</b>												
Gelirim giderimden fazla (1)	9,65±5,03		62,64±14,08		24,72±3,69		19,33±7,14		18,59±6,81		60,51±8,53	
Gelirim giderime denk (2)	9,91±5,94		59,53±16,07		23,63±5,89		18,47±7,31		17,44±7,20		60,52±9,46	
Gelirim giderimden az (3)	11,95±5,37		46,68±21,62		19,68±7,49		13,10±7,93		13,89±8,69		58,63±9,23	
F/p	1,298/0,276		<b>7,145/0,001</b> <sup>a, **</sup>		<b>6,362/0,002</b> <sup>a, **</sup>		<b>5,368/0,006</b> <sup>a, b, **</sup>		3,043/0,051		0,359/0,699	
<b>Aile Tipi</b>												
Çekirdek Aile	9,65±5,33		61,49±16,09		24,15±5,39		19,07±7,29		18,26±7,34		60,51±9,58	
Geniş Aile	11,17±5,48		52,98±17,05		22,02±5,77		15,67±7,66		15,28±6,96		59,67±7,45	
t/p	-1,525/0,129		<b>2,880/0,005</b> <sup>**</sup>		<b>2,140/0,034</b> <sup>*</sup>		<b>2,547/0,012</b> <sup>*</sup>		<b>2,276/0,024</b> <sup>*</sup>		,517/0,606	
<b>Çalışma Durumu</b>												
Çalışıyor	6,94±4,33		64,72±15,43		24,77±5,16		20,05±6,70		19,88±6,89		59,94±13,78	
Ev hanımı	10,46±5,56		58,45±16,81		23,41±5,61		17,89±7,61		17,13±7,36		60,32±8,29	
t/p	<b>-2,581/0,011</b> <sup>*</sup>		1,500/0,136		,976/0,330		1,145/0,254		1,500/0,136		-,169/0,866	

Gebeliğin planlı olma durumu										
Evet	9,47±5,28	60,37±15,99	23,89±5,35	18,54±7,16	17,94±7,12	59,52±9,58				
Hayır	11,12±5,88	57,01±17,95	23,00±5,92	17,43±8,16	16,58±7,71	61,67±7,86				
t/p	-1,794/0,075*	1,195/0,234	,953/0,342	,873/0,384	1,103/0,272	-1,423/0,157				
Doğum Sonu Dönem										
2 haf ta-1 ay arası	9,28±5,36	60,61±16,79	24,36±5,32	19,03±7,56	17,21±7,95	60,90±7,75				
2 ay ve üzeri	10,44±5,61	58,45±16,74	23,17±5,66	17,69±7,50	17,58±7,04	59,97±9,64				
t/p	-1,230/0,220	0,757/0,450	1,261/0,209	1,046/0,297	-,296/0,767	,605/0,546				
Bebek bakımında yardım alma durumu										
Evet	9,76±5,44	60,01±15,54	23,80±5,24	18,46±7,47	17,73±6,87	61,03±8,63				
Hayır	10,54±5,70	57,83±18,56	23,20±6,06	17,62±7,64	17,00±8,08	59,06±9,61				
t/p	-,852/0,395	,786/0,433	,649/0,517	,675/0,501	,608/0,544	1,316/0,190				
Yaşayan Çocuk Sayısı										
İlk	10,05±6,18	59,70±16,84	23,72±5,89	17,79±7,69	18,18±7,43	56,64±10,84				
2 ve üzeri	10,05±5,20	58,90±16,75	23,49±5,40	18,33±7,47	17,06±7,29	62,22±7,25				
t/p	-,004/0,997	,284/0,777	,242/0,809	-,425/0,672	,901/0,369	-3,818/0,000**				
t: Bağımsız örneklem t testi; F: Tek Yönlü Varyans Analizi (ANOVA); a: 1-2, b: 1-3, *p<0,05 ** p<0,001										

Bonferonni ya da Tamhane's T2 testi yapılmıştır. Ölçekler arasındaki ilişkinin araştırılmasında ise Pearson korelasyon analizinden yararlanılmıştır.

### Araştırmanın Etik İlkeleri

Bu araştırma Sakarya Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmış olup (Sayı No: 71522473/050.01.04/24) Helsinki deklarasyonuna uygun şekilde gerçekleştirilmiş ve katılımcıların onamları alınmıştır.

### Bulgular

Tablo 1 incelendiğinde annelerin %40,6'sının 24-29 yaş aralığında, %63,2'sinin ilköğretim mezunu olduğu, %48,4'ünün gelirini giderine denk olarak ifade ettiği ve %72,9'unun çekirdek aile yapısında olduğu saptanmıştır. Annelerin %64,5'inin gebeliğinin plansız olduğu, %34,8'inin yaşayan ilk çocuğu olduğu ve %64,5'inin bebek bakımında yardım aldığı saptanmıştır.

Araştırmaya katılan annelerin yaş grupları ile EDSDÖ ve ÇBASSÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, EÖYÖ ölçeği ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre yaşı 19-13 aralığında olanların, yaşı 24-29 ve 30-34 yaş aralığında olanlara göre EÖYÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha düşüktür. Araştırmaya katılan annelerin eğitim düzeyleri ile ölçekler arasındaki ilişki incelendiğinde ÇBASSÖ ile annelerin eğitim düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (p<0,05). Buna göre eğitim düzeyi üniversite olanların ilkokul/ ortaokul olanlara göre ÇBASSÖ puan ortalamaları ve eğitim düzeyi ilkokul/ ortaokul olanların lise olanlara göre ÇBASSÖ alt boyutlarından özel insan alt boyutu puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha düşüktür (Tablo 2).

Araştırmaya katılan annelerin algılanan ekonomik düzeyleri ile ölçekler arasındaki ilişki incelendiğinde, ÇBASSÖ

ve alt boyutları ile annelerin ekonomik düzeyleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre ekonomik düzeyini gelirim giderimden fazla olarak ifade eden annelerin denk olanlara göre ÇBASSÖ, aile ve arkadaş alt boyutlardan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bununla birlikte, ekonomik düzeyini gelirim giderimden fazla olarak ifade eden annelerin az olanlara göre ÇBASSÖ'nün arkadaş alt boyutundan aldıkları puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan annelerin aile tipleri ile EDSDÖ ve EÖYÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, ÇBASSÖ ve alt boyutları ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre çekirdek aile tipinde olan annelerin ÇBASSÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının geniş aile tipinde olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan annelerin çalışma durumları ve gebeliğin planlı olma durumu ile ÇBASSÖ ve EÖYÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, EDSDÖ ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Buna göre ev hanımı olanların ve gebeliği planlı olmayanların diğer gruba göre EDSDÖ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Araştırmaya katılan annelerin doğum sonu hangi dönemde oldukları ve bebek bakımında yardım alma durumları ile ölçekler arasında istatistiksel

olarak anlamlı bir farklılık bulunmamaktadır ( $p > 0,05$ ). Annelerin yaşayan çocuk sayıları ile ölçekler arasındaki ilişki incelendiğinde ise, EDSDÖ ve ÇBASSÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, EÖYÖ ölçeği ile yaşayan çocuk sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmuştur ( $p < 0,05$ ). Buna göre ilk bebeği olan annelerin, 2 ve üzeri çocuk sahibi olanlara göre EÖYÖ puan ortalamalarının anlamlı düzeyde daha düşük olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

EDSDÖ kesme puanı 13 alındığında, %33,5'inin ( $n=52$ ) ölçekten aldıkları puan ortalaması  $16,67 \pm 2,90$  ile kesme puanının üzerinde oldukları (depresyon var), %66,5'inin ( $n=103$ ) puan ortalaması ise  $6,72 \pm 2,93$  ile kesme puanının altında oldukları (depresyon yok) görüldü. Araştırmaya katılan annelerin EDSDÖ ile ÇBASSÖ ve alt boyutları arasında negatif yönde ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ( $r: -,339$ ;  $p < 0,05$ ). Bu sonuca bakılarak sosyal destek azaldıkça doğum sonu depresyon riskinin arttığı söylenebilir (Tablo 3).

Araştırmaya katılan annelerde EDSDÖ ile EÖYÖ arasında negatif yönde anlamlı derecede bir ilişki bulunmaktadır ( $r: -,176$ ;  $p < 0,05$ ). Bu sonuca bakılarak doğum sonu depresyon riski arttıkça emzirme öz yeterliliğinin azaldığı söylenebilir (Tablo 3).

### Tartışma

Doğum sonu dönemde görülen postpartum depresyon hem anne hem de bebek sağlığını olumsuz etkileyen bir sorun olarak kabul görülmektedir. Doğum süreciyle beraber

Tablo 3. Ölçek ve Alt Boyutlar Arasındaki İlişkinin İncelenmesi							
	Ort±SS		ÇBASSÖ	Aile	Arkadaş	Özel insan	EÖYÖ
EDSDÖ	10,06 ± 5,54	r	-,339**	-,346**	-,186*	-,319**	-,176*
ÇBASSÖ	59.18 ± 16.73	r	-	,712**	,870**	,848**	-,086
Aile	23,57±5,56	r		-	,454**	,400**	,005
Arkadaş	18,14±7,52	r			-	,615**	-0,073
Özel İnsan	17,45±7,34	r				-	-0,124
EÖYÖ	60,28 ± 9,04	r					-
r: Pearson korelasyon analizi			* $p < 0,05$		** $p < 0,001$		

emosyonel, bilişsel ve davranışsal zorlukların, üstlenilen rol ve sorumluluklarla birlikte artması annenin yaşamını olumsuz yönde etkilemektedir. EDSDÖ puanı 12'nin üzerinde olanların depresyon var olarak kabul edilmektedir (2, 9, 10). Benzer şekilde bu çalışmaya katılanların %33,5'inin depresyonda olduğu görülmektedir. Postpartum depresyonda olan annelerin bebeklerini emzirme ve bakımı konusunda olmayan annelere kıyasla çok daha fazla olumsuz düşüncelere içinde oldukları görülmüştür (15).

Annenin emzirme öz-yeterlilik algısı, annenin bebeğini emzirebilmesi ya da emzirmeye güvenmesine ilişkin hissettiği yeterliliğidir (15). Çalışmada, emzirme öz yeterlilik puanı düşük olan annelerin bebeklerini daha kısa süre emzirdikleri, yüksek olanların ise emzirmeye hem erken başladıkları hem de ve emzirmeyi devam ettirmede daha başarılı oldukları belirtilmiştir (16). Çalışmada annelerin EÖYÖ puan ortalaması  $60,28 \pm 9,04$ , EDSDÖ puan ortalaması  $10,06 \pm 5,54$  ise olarak bulunmuştur. Küçüköğlü ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmaya katılan annelerin emzirme öz yeterliliği puan ortalamalarının  $40,63 \pm 10,22$  olduğu (16), Aksoy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada da (2016) EÖYÖ puan ortalaması  $53,50 \pm 10,14$  olduğu bulunmuştur (17). Çalışma bulguları sonucunda annelerde emzirme öz yeterliliğinin yüksek düzeyde olduğu ve ülkemizde konu ile ilgili yapılan benzer çalışmalardan farklı olarak çok daha yüksek bir değerde olduğu görülmektedir. Bu sonuç emzirmenin devamlılığı açısından olumlu faktörlerinden biri olarak değerlendirilebilir.

Çalışmamızda EPDÖ ile EÖYÖ ortalama puanları arasında negatif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bir çalışmada bebeğini emzirmeyenlerin 4,5 kat daha fazla doğum sonu depresyon yaşadığı görülmüş iken (18), diğer bir çalışmada emzirmenin postpartum depresyonla ilişkisinin olmadığı sonucu bulunmuştur (19). Ancak emzirmenin anne ve bebek sağlığı üzerine kısa ve uzun vadede fayda sağlayan bir beslenme şekli olduğu göz önüne alındığında, doğum sonu postpartum depresyon bulgularının önceden tespit edilmesinin ve kontrol altına alınmasının emzirme süreci üzerine olumlu etkisinin olacağını düşündürmektedir.

Sosyal destek, postpartum depresyon ile ilişkisi en çok incelenen değişkenlerden birisidir. Sosyal destek her birey yaşamında oldukça önemli bir

etkiye sahip iken özellikle annelerin doğumdan sonra yakın ve uzak çevresinden gördüğü destek, doğumdan sonraki süreçte yaşanan duygu durum değişimleriyle sağlıklı bir şekilde baş etmesine yardımcı olabilmektedir. Anneye sunulan sosyal destek, annenin yaşamış olduğu anksiyeteyi, endişeyi, stresi azaltmakta ve annelik rolüne uyumunu kolaylaştırdığı bilinmektedir (20). Araştırmaya katılan annelerin EDSDÖ ile ÇBASDÖ ve alt boyutları arasında negatif yönde ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Yapılan bir çalışmada doğum sonrası depresyon puanları düşük olan annelerin algıladığı sosyal destek ortalamasının yüksek bulunması bu çalışmayla benzerlik göstermektedir (21). Postpartum dönemde annelerle yapılan başka bir çalışmada da sosyal desteğin postpartum depresyonu olumlu yönde azalttığı ve annelerin yeni rollerini benimsemesine destek olduğu vurgulanmıştır (1). Gebenin, doğum sonrası dönemde sağlıklı bir şekilde anne olması ve sosyal destek sistemlerinin oluşması annelerin sağlıklı emzirme süreçlerine yardımcı olabilir ve motivasyonlarını sağlayabilir.

Annelerin bazı tanıtıcı özelliklerine göre ölçeklerden alınan puan ortalamalarının karşılaştırılmasını içeren bu çalışmayla ilişkili olan yapılan başka çalışmalarda da annenin çalışmama durumunun, ileri yaşın, canlı doğumun ya da doğum şeklinin, eş veya aile desteği eksikliğinin, bebek bakımında güçlük yaşanmasının ve gebeliğin planlanmış olup olmamasının, daha önce geçirilmiş ruhsal hastalık öyküsü, birinci derece yakınlarında var olan psikiyatrik bir hastalık öyküsünün doğum sonu depresyon gelişme riskini arttırdığı bildirilmektedir (22, 23). Bu araştırmaya katılan annelerin yaş grupları ile EDSDÖ ve ÇBASDÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark gözlemlenmemiştir. Ancak yaşı 19-23 aralığında olanların, yaşı 24-29 ve 30-34 yaş aralığında olanlara göre EÖYÖ puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha düşüktür. Ülkemizde yapılan bazı çalışma sonuçlarında gözlemlenen istatistiksel veriler incelendiğinde, anne yaşı ile emzirme öz yeterliliği arasında anlamlı bir ilişkili olmadığı sonucuna varılmıştır (24, 25). Erişkin ve genç annelerin karşılaştırılmasını inceleyen bir diğer çalışmada gençlik yıllarındaki annelerin (16-24 yaş) emzirme öz yeterliliklerinin daha düşük ve emzirme sürelerinin daha kısa olduğu saptanmıştır (26). Bu çalışmada annelerin yaşayan çocuk sayıları ile ölçekler arasındaki ilişki incelendiğinde

ise, EDSDÖ ve ÇBASSÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, EÖYÖ puan ortalamasının çocuk sayısı ile doğru orantılı olarak arttığı saptanmıştır ( $p < 0.05$ ). Bu durum, EÖYÖ puan ortalamasındaki artışı önemli düzeyde etkileyecek faktörlerden birinin de annenin önceki emzirme deneyimi olduğunu düşündürmüştür.

Araştırma bulgularına göre annelerin eğitim düzeyleri ile EDSDÖ ve EÖYÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmamaktadır. Ancak üniversite düzeyinde eğitim alanların ilkökul/ ortaokul olanlara göre ÇBASSÖ puan ortalamaları ve eğitim düzeyi ilkökul/ ortaokul olanların lise olanlara göre ÇBASSÖ alt boyutlarından özel insan alt boyutu puan ortalamaları anlamlı düzeyde daha düşüktür. Konu ile ilgili annelerle yapılan bir meta analiz çalışmasında da eğitim düzeyi yüksek ve ekonomik durumu iyi olanların emzirme öz yeterlilik puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur (27). Türkiye’de yapılan bir çalışmada, ekonomik durumu ve eğitim düzeyi daha düşük olan annelerin emzirme öz yeterlilik puan ortalamalarının daha düşük olduğu (28), özellikle annelerin eğitim düzeyleri arttıkça EÖYÖ puanlarının da arttığı görülmüştür (16,29). Aksoy ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada (2016) ise annelerin eğitim düzeyleri ile EDSDÖ arasında anlamlı bir fark bulunurken EÖYÖ arasında anlamlı bir fark bulunmamıştır (17). İnce ve arkadaşlarının 2017 yılında yaptığı çalışmada ise annelerin emzirme öz yeterlilik puanları ile eğitim durumu ve ailenin gelir algısı arasında anlamlı bir ilişki görülmemiştir (30). Bu çalışmada annelerin ekonomik düzeyleri, aile tipi ile EÖYÖ ile EDSDÖ arasında anlamlı bir fark bulunmazken ÇBASSÖ ve alt boyutları ile arasında anlamlı bir farkın olduğu bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). Bireyin ifade ettiği gelir düzeyinin yüksek ya da orta olması ve sahip olduğu sosyal desteğin varlığıyla stres durumlarıyla daha iyi başa çıkabilmesine yardımcı olmaktadır (21). Ailelerin aile tipine göre ÇBASDÖ puan ortalaması incelendiğinde; Gıyınış’ın (2017) çalışma bulgularına benzer olarak çekirdek aile tipinde olan annelerin ÇBASSÖ ve alt boyutlarından aldıkları puan ortalamalarının geniş aile tipinde olanlara göre anlamlı düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (31). Aksoy ve arkadaşlarının çalışmasında (2016), EÖYÖ ile ekonomik durum arasında bu çalışmaya benzer anlamlı bir farkın olmadığı EDSDÖ ile anlamlı bir farkın olduğu görülmüştür (17). Bu çalışmada da benzer şekilde bu iki özellik annelerin emzirme

başarılarını etkilememiştir.

Annelerin çalışma durumları ve gebeliğin planlı olma durumu ile ÇBASSÖ ve EÖYÖ ölçekleri arasında anlamlı bir fark bulunmazken, EDSDÖ ile arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır ( $p < 0,05$ ). İncelenen araştırmalarda bu çalışmadan farklı olarak çalışan annelerin EÖYÖ puan ortalamasının yüksek olduğu saptanmıştır (16, 29). Ayrıca gebeliğin planlı olma durumunun EÖYÖ ölçek puanı üzerinde anlamlı bir ilişki olmadığı da saptanmıştır (29). Bu çalışmada ev hanımı olanların ve gebeliği planlı olmayanların diğer gruba göre EDSDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu gözlemlenmiştir ( $p < 0,05$ ). Planlanmamış gebeliklerin annelerde depresyon oranlarını yükselttiği ile ilgili birçok çalışma sonucu mevcuttur (2, 19, 32). Bir başka çalışmada da planlanmış bir şekilde gebe kalan annelerin sosyal destek puan ortalamalarının diğer gruba kıyasla daha yüksek olduğu görülmüştür (33). Dayan’ın yaptığı çalışmada da (2019) çocuk bakımı sırasında yardım alan annelerin aile alt boyutu puan ortalamalarının yüksek olduğu gözlemlenmiştir (21). Bu çalışmada ise annelerin doğum sonu hangi dönemde oldukları ve bebek bakımında yardım alma durumları ile ölçekler arasında anlamlı düzeyde bir farklılık bulunmamaktadır.

## Sonuçlar

Sonuç olarak bu bulgular doğrultusunda; anne adaylarının doğum öncesinden başlayarak doğum sonu dönemde de izlenmesi uzun vadede bebek ve anne sağlığı açısından oldukça önem arz etmektedir. Sağlık profesyonelleri tarafından annenin bebeğini etkili ve uzun süreli emzirmesinde postpartum depresyonun belirti ve bulgularının izlenmesi veya takibinin sürdürülmesi oldukça önemlidir. Doğum sonu dönemde annelerin, yeni rol ve sorumluluklara uyum sağlarken kaygı ve stres yaşamaları kaçınılmazdır. Bu yüzden annelere gerektiğinde aile desteği ya da uzman desteği sağlanması oldukça önemlidir.

**Çıkar Çatışması:** Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

**Teşekkür:** Çalışmaya destek veren annelerimize teşekkür ederiz.

**İletişim:** Sinem Yalnızoğlu Çaka  
**E-Posta:** sinemyalnizoglu@sakarya.edu.tr



## Kaynaklar

1. Hergüner S, Çiçek E, Annagür A, Hergüner A, Örs R. Doğum şeklinin doğum sonrası depresyon, algılanan sosyal destek ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*. 2014;27:15-20.
2. Gümüş AB, Keskin G, Alp N, Özyar S, Karsak A. Postpartum depresyon yaygınlığı ve ilişkili değişkenler. *Yeni Symposium Journal*. 2012;50(3):145-54.
3. Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, San Tam WW, Chong, YS. Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of psychiatric research*. 2018;104:235-248.
4. Gülseren L. Doğum sonrası depresyon: Bir gözden geçirme. *Türk Psikiyatri Dergisi*. 1999;10(1):58-67.
5. Yavuz MY, Bilge Ç. Annelik hüznünden postpartum depresyon ve psikoza. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2022;5(1):1-10.
6. Öztürk H, Şirin A. Doğum yapan annelerde algılanan sosyal destek faktörlerinin ve bunlara etki eden faktörlerin incelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2000; 16(2-3):31-40.
7. Cinar N, Köse D, Altinkaynak S. The relationship between maternal attachment, perceived social support and breast-feeding sufficiency. *J Coll Physicians Surg Pak*. 2015;25(4):271-275.
8. Maleki-Saghooni N, Amel Barez M, Karimi FZ. Investigation of the relationship between social support and breastfeeding self-efficacy in primiparous breastfeeding mothers. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 2020;33(18):3097-3102.
9. Cox JL, Holden JM, Sagovsky R. Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *Br J Psychiatry*. 1987;150(6):782-6.
10. Engindeniz, N. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği'nin Türkçe formu için geçerlik ve güvenilirlik çalışması [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 1996.
11. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, et all. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *J Pers Assess*. 1988;52:30-41.
12. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Gözden Geçirilmiş Formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği, *Türk Psikiyatri Dergisi*. 2001;12(1):17-25.
13. Dennis CL. The breastfeeding self-efficacy scale: Psychometric assessment of the short form. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2003;32(6):734-744.
14. Tokat MA, Okumuş H, Dennis CL. Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale—Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*. 2010;26(1):101-108.
15. Dennis CL. Can we identify mothers at risk for postpartum depression in the immediate postpartum period using the Edinburgh Postnatal Depression Scale? *J Affect Disord*. 2004; 78:163-169.
16. Küçükoğlu S, Çelebioğlu A, Coşkun D. Yenidoğan kliniğinde bebeği yatan annelerin Postpartum depresyon belirtileri ve emzirme özyeterlilik düzeylerinin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2014;3(3):921-932.
17. Aksoy YE, Fatma Ü, İnçke G, Gülay Ç, Kübra O, Yılmaz T, Yılmaz SD. Postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2016;5(3):90-6.
18. Kırkan T. Gebelik ve doğum sonrası dönemde depresyon yaygınlığı ve ilişkili faktörler: Bir izlem çalışması [Uzmanlık Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi; 2014.
19. Özkan H, Üst ZD, Gündoğdu A, Çapık A, Şahin SA, Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. *Şişli Etfal Hastanesi Tıp Bülteni*. 2014;48(2):124-31.
20. Yıldırım İ. Algılanan sosyal destek ölçeğinin geliştirilmesi, güvenilirliği ve geçerliği. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 1997;13:81-7.
21. Dayan G. Postpartum depresyonda maternal bağlanma ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi [Yüksek Lisans Tezi]. KTC: Yakın Doğu Üniversitesi; 2019.
22. Verkerk GJ, Denollet J, Van Heck GL et al. Patient preference for counseling predicts postpartum depression: a prospective 1-year follow up study in high-risk women. *J Affect Disord*. 2004;83:43-8.

23. Cheng D, Schwarz EB, Douglas F, Horon I. Unintended pregnancy and associated maternal preconception, prenatal and postpartum behaviors. *Contraception*. 2009;79:194-8.
24. Nursan C, Dilek K, Sevin A. Breastfeeding self-efficacy of mothers and the affecting factors. *Aquichan*. 2014;14:327- 35.
25. Kılıcı H, Çoban A. The correlation between breastfeeding success in the early postpartum period and the perception of self-efficacy in breastfeeding and breast problems in the late postpartum. *Breastfeed Med*. 2016;11(4):188-95.
26. Bailey J, Clark M, Shepherd R. Duration of breastfeeding in young women: Psychological influences. *Br J Midwifery*. 2008;16(3):172-178.
27. Dennis CL. Breastfeeding initiation and duration: A 1990- 2000 literature review. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2002;31:12-32.
28. Baysal Yalçınöz H, Türkoğlu N, Küçükoğlu S. Sağlıklı ve hasta bebeği olan annelerin emzirme öz-yeterlilik algılarının karşılaştırılması. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*. 2014;4:31-36.
29. Akkoyun S, Taş Arslan F. İlk altı ay boyunca emziren annelerin emzirme öz-yeterlilikleri. *The Journal of Pediatric Research*. 2016;3(4):191-5.
30. İnce T, Aktaş G, Aktepe N, Aydın, A. Annelerin emzirme özyeterlilikleri ve emzirme başarılarını etkileyen özelliklerin değerlendirilmesi. *İzmir Dr. Behçet Uz Çocuk Hastanesi Dergisi*. 2017;7(3):183-90.
31. Gıynaş T. Postnatal dönemde annelerin sosyal destek algılarının emzirme öz yeterlilik algısına etkisi [Yüksek Lisans Tezi]. İzmir: Ege Üniversitesi; 2017.
32. Yağmur Y, Ulukoca N. Social support and postpartum depression in low-socioeconomic level postpartum women in eastern Turkey. *Int J Public Health*. 2010;55:543-9.
33. Bingöl TY, Tel H. Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri ile etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2007;10(3):1-6.