

## Adölesan Annelerde Öz-Yeterlilik Düzeyi ile Postpartum Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

### Investigation of the Relationship Between Self-Efficacy Level and Postpartum Depression in Adolescent Mothers

Ebru SOLMAZ<sup>1</sup>, Tansu ATALAY<sup>2\*</sup>, Emine Serap ÇAĞAN<sup>3</sup>

<sup>1,3</sup> Ağrı İbrahim Çeçen Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ağrı, Türkiye.  
<sup>2</sup> Vanşehir Devlet Hastanesi, Şanlıurfa, Türkiye.

#### Özet

Araştırmada adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon düzeyleri arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırma kesitsel türdedir. Araştırmanın evrenini Temmuz–Aralık 2021 tarihleri arasında Türkiye'nin güneydoğusunda bir devlet hastanesinin postpartum servisinde yatan adölesan anneler oluşturmuştur. Araştırmaya 15-19 yaş aralığında olan ve çalışmaya katılmayı kabul eden 307 anne katılmıştır. Verilerin toplanmasında, Sosyo-Demografik Özellikler Tanıtım Formu, Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği, Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22,0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Annelerin Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalamaları 41,10±6,73, Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalamaları 13,72±3,32 olarak saptanmıştır. Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özellikleri ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında annelerin eğitim durumu, gebeliğin planlı olma durumu, gebelikte sağlık problemi yaşama durumu, gebeliğinde takip edilme durumu ile genel öz yeterlilik ölçeği arasında; gebelikte sağlık problemi yaşama durumu ile Edinburg postpartum depresyon ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Sonuç olarak; adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeylerinin az olduğu, depresyon açısından riskli grupta oldukları, genel öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon arasında zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Adölesan, öz-yeterlilik, depresyon

#### Abstract

The aim of the study was to examine the relationship between the self-efficacy levels of adolescent mothers and their postpartum depression levels. The study is cross-sectional. The universe of the study consisted of adolescent mothers who were hospitalized in the postpartum ward of a state hospital in southeastern Turkey between July and December 2021. 307 mothers between the ages of 15-19 who agreed to participate in the study participated in the study. The Socio-Demographic Characteristics Identification Form, General Self-Efficacy Scale, and Edinburgh Postpartum Depression Scale were used to collect data. The data obtained in the study was analyzed using the SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 program. The mean score of the mothers' General Self-Efficacy Scale was 41.10±6.73, and the mean score of the Edinburgh Postpartum Depression Scale was 13.72±3.32. When the descriptive and obstetric characteristics of the mothers and the scale score averages were compared, it was determined that there was a statistically significant difference between the mothers' educational status, pregnancy being planned, having health problems during pregnancy, being followed up during pregnancy and the general self-efficacy scale; and between having health problems during pregnancy and the Edinburgh postpartum depression scale. As a result, it was determined that the self-efficacy levels of adolescent mothers were low, they were in the risk group in terms of depression, and there was a weak relationship between their general self-efficacy levels and postpartum depression.

**Key Words:** Adolescent, self-efficacy, depression

**Atf için (how to cite):** Solmaz, E., Atalay, T., & Çağan, E. S. (2024). Adölesan annelerde öz-yeterlilik düzeyi ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Nuh'un Gemisi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 14-24.

Gönderi Tarihi: 14.05.2024, Kabul Tarihi: 08.07.2024, Yayın Tarihi: 30.07.2024

## 1. Giriş

Anneliğe geçiş, bir annenin hayatındaki psikolojik, gelişimsel ve biyolojik değişimin önemli bir zamanıdır. Yeni anneler genellikle azalan mali kaynaklar, fiziksel yorgunluk, görev aşırı yüklenmesi, rol kısıtlaması ve kafa karışıklığı, sosyal izolasyon ve depresif semptomlar dahil olmak üzere birden fazla stres faktörü yaşarlar. Anneliğe geçiş dönemi ve beraberinde gelen değişim süreci, özellikle adölesan anneler için zor olabilir (Birkeland ve ark., 2005). Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 raporuna göre; her yıl 15-19 yaşları arasındaki tahmini 21 milyon kız çocuğu gebe kalmakta ve bunların yaklaşık 12 milyonu doğum yapmaktadır (WHO, 2021). 24 Afrika ülkesinde yapılan toplam 52 araştırmayı içeren meta-analize göre; Afrika'da adölesanların yaklaşık beşte birinde (%18,8) gebelik görülmektedir. En yüksek prevalans Doğu Afrika bölgesindedir (%21,5) (Kassa, 2021). Türkiye'de ise adölesan gebelik oranı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları (TNSA) 2018 verisine göre 15-19 yaş arasındaki genç kadınların sadece %1'inde gebelik belirlenmiştir (TNSA, 2018). Adölesan anneliğin, sosyo- demografik açıdan birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır (Şen ve Kavlak 2011). Adölesan annelerde doğum sonrası yaşadığı güçlüklerle baş etmede zorluklar ve düşük benlik sayısı gözlenmektedir (Aydın, 2013). Adölesan gebeliklerin çoğu gençlerin yetersiz beslenmesi, gebelik teşhisinin gecikmesi ve doğum öncesi bakım almada gecikme, aile planlaması yöntemleri hakkında bilgi eksikliği, erken yaşlarda evlilik gibi nedenlerin birleşimiyle gerçekleşmektedir. Adölesan annelerin, yetişkin kadınlarla karşılaştırıldığında, genellikle zayıf sosyal destek ve duygusal refah düzeyine sahip oldukları görülmektedir. Adölesan anneler çocuğun sağlığı ve gelişimi konusunda da riskli davranmaktadır (Aydın, 2013). Yapılan araştırmalarda adölesan gebe ve annelerde tütün (%36,0'a karşı %7,0), alkol ve eğlence amaçlı uyuşturucu (%1,1'e karşı %0,2) kullanımının daha yüksek düzeyde olduğu belirlenmiş, ayrıca duygusal stres, eş şiddeti, terk edilme ve istikrarsız ve/veya güvenli olmayan ev ortamlarına sahip oldukları tespit edilmiştir (Bottorff ve ark., 2014; Dimitriu ve ark., 2019; Rauschert ve ark., 2019). Bu faktörler göz önüne alındığında gebe veya çocuk sahibi olan adölesanların öz yeterlilik seviyelerinin belirlenmesi hem kendileri hem de çocuklarının sağlıklı gelişimleri için dikkat edilmesi gereken bir konudur (Roy ve ark., 2018; Rundle ve ark., 2018). Gebenin anneliğe geçiş sürecinde öz-yeterlilik önemli bir rol oynamaktadır. Uygun tavır ve davranışlarla arzu edilen duruma ulaşmak için olayları organize edebileceğini düşünmesi fikrine dayanan kavramı açıklayan öz-yeterlilik, bireylerde düşük ise bu kişiler zorluklarla karşılaştıklarında, davranışlarına kolayca ikna olurlar ve ellerinden gelenin en iyisini yapmayı bırakırlar (Nkhoma ve ark., 2020; Toska ve ark., 2015). Ancak öz-yeterliliği yüksek olanlar, becerileri ve yönetimleri sayesinde güçlükleri sorunsuz atlattıkları ve yaşamları boyunca, düşük öz-yeterlilik düzeyine sahip insanlara kıyasla daha başarılı davranışsal sonuçlar elde etmeyi amaçlamaktadırlar (Siegel ve Brandon, 2014). Adölesan gebelik yaşayan genç kadınlar kişisel olarak yapabilecek pek bir şey olmadığını algılayabilirler. Bu durum genç kadınların öz-yeterlilik düzeylerini etkileyebilmektedir. Bandura'ya (2011) göre, öz-yeterlilik kişinin duygu durumlarını düzenlemeyebilmesinde çok önemli bir rol oynamaktadır. Öz-yeterliliğin düşük olması, kişinin yaşamını önemli ölçüde etkileyen olayları ve sosyal koşulları etkimesi, yetersizlik algısı, umutsuzluk ve kaygıya yol açabilmektedir (Bandura, 2011). Kısacası, insanlar kendilerini yetersiz olarak algıladıklarında, anksiyete, depresyon gibi sağlık olaylarının olasılıkları artmaktadır (Yıldırım ve İlhan, 2010). Adölesan anneler de depresyon açısından risk altında olan yer almaktadırlar (Özcan ve Topatan, 2023). Adölesan annelerde öz-yeterlilik düzeyinin annelerin doğum sonrası depresyon düzeyine etki edip etmeyeceği önemli bir sorundur (Iancu ve ark., 2015; Valois ve ark., 2015). Bu araştırma ile doğum sonu depresyon açısından risk altında olan adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

### 1.1. Araştırmanın Soruları

Adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeyleri nedir?

Adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeylerini etkileyen faktörler nelerdir?

Adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon arasındaki ilişki var mıdır?

## 2. Yöntem

### 2.1. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma ile adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlanmıştır.

### 2.2. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Temmuz–Aralık 2021 tarihleri arasında Türkiye'nin güneydoğusunda bir devlet hastanesinin postpartum servisinde yatmakta olan adölesan anneler oluşturmuştur. Örneklem sayısının hesaplanması evreni bilinmeyen örneklem hesaplama yöntemi ile gerçekleştirilmiştir. Buna göre; Çınaklı ve

Arslantaş'ın (2021) çalışmasında adölesan gebe oranı olarak bildirilen %27,6 incelenen olayın görülme sıklığı olarak kullanılmıştır. Örneklem büyüklüğü n=307 olarak hesaplanmıştır. Çalışma sonucunda belirlenen örneklem sayısına ulaşılmıştır (n:307).

#### 2.4. Verilerin Toplanması ve Veri Araçları

Araştırma Temmuz–Aralık 2021 tarihleri arasında Türkiye'nin güneydoğusunda bir devlet hastanesinin postpartum servisinde yatan adölesan annelerle yüz yüze veri toplama yöntemiyle toplanmıştır. Serviste yatan ve araştırmaya katılmayı kabul eden annelere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmasının ardından sosyo-demografik özellikler soru formu, genel öz-yeterlilik ölçeği ve Edinburgh postpartum depresyon ölçeği uygulanmıştır.

**Sosyo-Demografik Özellikler Soru Formu:** Araştırmacılar tarafından adölesan annelerin sosyo-demografik bilgilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen form sosyo-demografik özelliklere yönelik 10 soru, obstetrik özelliklere yönelik 5 soru ve şimdiki doğum özelliklerine yönelik 7 soru olmak üzere toplam 22 sorudan oluşmaktadır.

**Genel Öz-Yeterlilik Ölçeği:** Sherer ve arkadaşları (1982), tarafından geliştirilen ölçekte 23 madde bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması Yıldırım ve İlhan (2010) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin Türkçe versiyonu 17 maddeden oluşmaktadır ve beşli likert tipindedir. Ölçekte 2, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 16 ve 17. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puan aralığı 17-85 arasındadır. Ölçekten alınan puanın 56-85 arasında olması öz yeterlilik inancının arttığını göstermektedir. Ölçeğin başlama (2,4,5,6,7,10,11,12,17), yılmama (3,13,14,15,16) ve sürdürme çabası- ısrar (1,8,9) olmak üzere üç alt boyutu bulunmaktadır. Ölçeğin genel cronbach alpha değeri 0,80 bulunmuştur. Yıldırım ve İlhan'ın (2010) test tekrar test çalışmasında ölçeğin cronbach alpha değeri 0,69 olarak saptanmıştır. Çalışmamızda ölçeğin cronbach alpha değeri 0,65 olarak saptanmıştır.

**Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EPDÖ):** Ölçek, Cox (1987) tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Engindeniz ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır. Ölçek 4'lü likert tipindedir ve 10 sorudan oluşmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan 0-3 arasındadır. Ölçekte 3., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 ve en yüksek puan 30'dur. Ölçeğin kesim değeri 13 dür. Ölçekten alınan puanın 13 ve üzerinde olması depresyon açısından riskli grupta olduğunu göstermektedir. Ölçeğin cronbach alpha katsayısı 0,79 dur. Çalışmamızda ölçeğin cronbach alpha değeri 0,74 saptanmıştır.

#### 2.5. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırma için bir Üniversitenin Bilimsel Araştırmalar Etik Kurul Başkanlığı'ndan etik kurul izni alınmıştır (07.07.2021 tarih ve E.13420 sayı). Araştırmanın yürütüldüğü kurumdan kurum izni alınmıştır. Ayrıca, veri toplanması aşamasında çalışmaya katılmayı kabul eden annelerden ve yasal sorumlusundan sözel onam alınmıştır. Araştırma Helsinki İlkeler Deklarasyonu'na uygun gerçekleştirilmiştir.

#### 2.6. Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırma verilerinin tek bir merkezde toplanması ve verilerin genellenebilir olmaması araştırmanın sınırlılığını oluşturmuştur.

#### 2.7. Verilerin Analizi ve Değerlendirilmesi

Araştırmada elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemler olarak sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. Araştırmada yer alan değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov analizi ile değerlendirilmiştir. İki bağımsız grup arasında verilerin karşılaştırılmasında Student-t testi, ikiden fazla bağımsız grup arasında verilerin karşılaştırılmasında ise Tek Yönlü (Oneway) Anova testi kullanılmıştır. İstatistiksel değerlendirme  $p < 0,05$  ise anlamlı kabul edilmiştir (Sönmez ve Alacapınar, 2014).

### 3. Bulgular

Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de sunulmuştur (Tablo 1). Annelerin yaş ortalaması  $18.16 \pm 0.85$  (min:16, max:19)’dir. Annelerin ilk gebelik yaşı ortalamasının  $17,93 \pm 1,00$  (min:15, max:19) olduğu, toplam gebelik sayısı, toplam doğum ve yaşayan çocuk sayısı ortalamasının  $1,05 \pm 0,20$  (min:1, max:2) olduğu saptanmıştır.

**Tablo 1.** Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular

Değişkenler	Sayı	Yüzde
<b>Eğitim durumu</b>		
Okur-yazar değil	3	1,0
İlköğretim	110	35,8
Ortaöğretim	187	60,9
Üniversite	7	2,3
<b>Çalışma durumu</b>		
Çalışıyor	26	8,5
Çalışmıyor	281	91,5
<b>Çalışma Alanı*</b>		
İşçi	19	73,1
Serbest meslek	4	15,4
Diğer	3	11,5
<b>Sağlık Güvencesi</b>		
Var	247	80,5
Yok	60	19,5
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek Aile	153	49,8
Geniş Aile	154	50,2
<b>Gebeliğin Planlı Olma Durumu</b>		
Evet	243	79,2
Hayır	64	20,8
<b>Gebeliğinde Sağlık Problemi Yaşama Durumu</b>		
Evet	29	9,4
Hayır	278	90,6
<b>Gebeliğinde Takip Edilme Durumu</b>		
Evet	239	77,9
Hayır	68	22,1
<b>Doğum Şekli</b>		
Vajinal	260	84,7
Sezaryen	47	15,3
<b>Sezaryen Olan Annelerin Anestezi Şekli**</b>		
Genel	2	4,3
Spinal	45	95,7
<b>Toplam</b>	<b>307</b>	<b>100</b>

\*Sadece çalışan anneler değerlendirilmiştir (n: 26)

\*\* Sadece sezaryen ile doğum yapan anneler değerlendirilmiştir (n: 45)

Annelerin Genel Öz Yeterlilik Ölçeği genel puan ortalaması ve alt boyut puan ortalamaları ile Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalamasına ilişkin bulgular Tablo 2’de sunulmuştur (Tablo 2). Annelerin Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması  $41,10 \pm 6,73$  (min:29, max:62), Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalaması  $13,72 \pm 3,32$  (min:5, max:24) olarak saptanmıştır.

**Tablo 2.** Annelerin ölçek puan ortalamalarına özelliklerine ilişkin bulgular

Değişkenler	Ortalama±SS	En Düşük Değer	En Yüksek Değer
<b>Genel Öz Yeterlilik Ölçeği</b>	41,10±6,73	29	62
Başlama alt boyutu	19,62±5,10	12	40
Yılmama alt boyutu	12,91±2,75	6	23
Sürdürme çabası- ısrar alt boyutu	8,56±2,20	4	15
<b>Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği</b>	13,72±3,32	5	24

Tablo 3.'de genel öz yeterlilik ölçek puan ortalaması ile Edinburg postpartum depresyon ölçek puan ortalamasının birbiri ile ilişkisi yer almaktadır (Tablo 3). Buna göre; genel öz yeterlilik ölçek puan ortalaması ile Edinburg postpartum depresyon ölçek puan ortalaması arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır (p: 0,000, r= 0,218).

**Tablo 3.** Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması ile Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalamasının birbiri ile ilişkisi

	Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği
<b>Pearson korelasyon</b>		
<b>Genel öz yeterlilik ölçeği</b>		
r	1	0,218
p		0.00
<b>Edinburg postpartum depresyon ölçeği</b>		
r	0,218	1
p	0.00	

Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özellikleri ile ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 4.'de yer almaktadır (Tablo 4). Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özellikleri ile ölçek puan ortalamaları karşılaştırıldığında; aile tipi, doğum şekli değişkenleri ile genel öz yeterlilik ölçeği arasında; eğitim durumu, aile tipi, gebeliğin planlı olma durumu, gebelikte sağlık problemi yaşama durumu, gebeliğinde takip edilme durumu ve doğum şekli değişkenleri ile Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği puan ortalamaları arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır. Annelerin eğitim durumu, gebeliğin planlı olma durumu, gebelikte sağlık problemi yaşama durumu, gebeliğinde takip edilme durumu ile genel öz yeterlilik ölçeği arasında; gebelikte sağlık problemi yaşama durumu ile Edinburg postpartum depresyon ölçeği arasında istatistiksel açıdan anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir (p<0,05) (Tablo 3).

**Tablo 4.** Annelerin tanımlayıcı ve obstetrik özellikleri ile ölçek puan ortalamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi

Değişkenler	Sayı	Genel Öz Yeterlilik Ölçeği	Edinburg Postpartum Depresyon Ölçeği
		Ort± SS	Ort ± SS
<b>Eğitim durumu*</b>			
İlköğretim ve altı	113	43,64±7,75	13,78±3,23
Ortaöğretim ve üzeri	194	39,62±5,57	13,69±3,39
<b>T ve p değeri</b>		<b>t:5,256</b> <b>p:0,000</b>	<b>t:- 0,245</b> <b>p:0,806</b>
<b>Aile tipi</b>			
Çekirdek Aile	153	40,61±6,37	13,37±3,52
Geniş Aile	154	51,59±7,06	14,07±3,09
<b>t ve p değeri</b>		<b>t: -1,280</b> <b>p: 0,201</b>	<b>t:-,1,828</b> <b>p: 0,068</b>
<b>Gebeliğin planlı olma durumu</b>			
Evet	243	40,55±6,48	13,32±3,07
Hayır	64	43,20±7,27	12,27±3,15
<b>t ve p değeri</b>		<b>t:-2,830</b> <b>p: 0,005</b>	<b>t:-0,274</b> <b>p: 0,784</b>
<b>Gebelikte Sağlık Problem Yaşama Durumu</b>			
Evet	29	47,55±8,55	16,00±3,61
Hayır	278	40,43±6,15	13,48±3,21
<b>t ve p değeri</b>		<b>t:5,686</b> <b>p: 0,000</b>	<b>t:3,955</b> <b>p: 0,000</b>
<b>Gebeliğinde Takip Edilme Durumu</b>			
Evet	239	40,69±6,37	13,68±3,34
Hayır	68	42,57±7,75	13,83±3,30
<b>t ve p değeri</b>		<b>t:-2,045</b> <b>p: 0,042</b>	<b>t:-0,313</b> <b>p: 0,754</b>
<b>Doğum Şekli</b>			
Vajinal	260	41,04±6,69	13,72±3,32
Sezaryen	47	41,29±7,03	13,74±3,41
<b>t ve p değeri</b>		<b>t:-0,210</b> <b>p: 0,834</b>	<b>t:-0,041</b> <b>p: 0,967</b>

\*Eğitim durumu gruplandırılarak analiz yapılmıştır.

#### 4. Tartışma

Adölesan anneler, birey, aile ve toplum için ciddi sağlık, sosyal ve ekonomik durumlara sebep olmaktadır. Birey bazında incelendiğinde adölesan annelerde doğum sonrası depresyon gelişimi ile ilişkili faktörler içerisinde yüksek ebeveynlik stresi (Niyonsenga ve Mutabaruka, 2021) ve düşük annelik öz-yeterliğinin (Mohammad ve ark., 2021) bulunduğu görülmektedir. Öz-yeterlik, bir annenin bebek bakımı ve ebeveynliğe uyum konusundaki güveninin öz bildirim ölçüsüdür. Bu nedenle adölesan annelerde öz-yeterlilik ve postpartum depresyonu belirlemek oldukça önemli bir konudur. Adölesan annelerde öz-yeterlilik düzeyi ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmamızda annelerin Genel Öz Yeterlilik Ölçeği puan ortalaması 41,10±6,73 (min:29, max:62) olarak saptanmış ve annelerin öz-yeterlilik düzeyinin düşük olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Literatüre bakıldığında annelerde öz-yeterlilik düzeyleri arasında farklılıklar olduğu görülmektedir. Yüksek riskli gebeler üzerinde yapılan bir çalışmada annelerin öz yeterlilik düzeylerinin düşük olduğu bulunmuştur (Ölçer ve ark., 2016). Bay ve Soğukpınar'ın (2021) gebeler üzerinde yaptığı bir çalışmada ise genel öz-yeterlilik puan ortalaması 30,50±4,16 bulunmuştur (Bay ve Soğukpınar, 2021). İran'da yapılan bir çalışmada istenen ve istenmeyen gebeliklerin öz-yeterlilik düzeyleri karşılaştırılmış ve istenmeyen gebeliklerde öz-yeterlilik düzeylerinin daha düşük olduğu saptanmıştır (Shahry ve ark., 2016). Çalışma bulgumuz konuyla ilgili

araştırmaların çoğunluğunun bulgularıyla benzerlik göstermektedir. Ayrıca bu bulguların farklı gebelik gruplarında öz-yeterlilik algısının önemli bir değişken olarak ele alınması gerektiği vurgulanmalıdır.

Adölesan annelerde depresyonun hem anneler hem de çocukları için önemli etkileri vardır. Yapılan çalışmalarda adölesan annelerin daha yaşlı annelere göre daha yüksek oranda doğum sonrası depresyona sahip olduğu ve bir annenin depresyonunun ebeveynliğinin niteliği ve karakteriyle ve çocuklarının davranış sorunlarıyla ilişkili olabileceği gösterilmektedir (Birkeland ve ark., 2005; Brown ve ark., 2012). Araştırmada adölesan annelerin postpartum depresyon toplam puan ortalaması 13,72±3,32 olarak saptanmıştır. Çalışmaya benzer şekilde adölesan annelerin postpartum depresyon puan ortalamasının ortalamanın üstünde olduğunu gösteren sonuçlar bulunmaktadır. Yapılan çalışmalarda adölesan annelerde depresyonun yaygınlığının %14 ile %53 arasında değiştiği ve bu oranın yetişkin annelerde gözlenen %6,9-16,7'lik yaygınlıktan daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Dinwiddie ve ark., 2018). Bu sonuçlar yaş faktörünün postpartum depresyon üzerinde etkisinin önemini göstermektedir (Çınaklı ve Arslantaş, 2021; Sangsawang ve ark., 2019; Kirhan ve ark., 2015).

Adölesan annelerde öz yeterlilik algısını önemli ölçüde etkileyen faktörler arasında bebeğin zor mizacı ve doğum sonrası depresyon belirtileri yer almaktadır (Lara ve ark., 2017). Araştırmamızda adölesan annelerin genel öz-yeterlilik toplam puanı ile Edinburg postpartum depresyon toplam puanı arasında pozitif yönde zayıf ilişki olduğu bulunmuştur ( $p<0,05$ ) (Tablo 3). Depresyonun adölesanlar arasında yaygın olduğu ve annelik ile birlikte riskin daha fazla arttığı bilinmektedir. Birkaç çalışmada annelerde postpartum depresyonun zayıf öz-yeterlilik ile ilişkilendirildiği görülmektedir (Fathi ve ark., 2018; Law ve ark., 2019; Mohammad ve ark., 2021). Bu çalışmada öz-yeterlilik düzeyinin yüksek olması postpartum depresyonu arttırdığı sonucuna varılmıştır. Çalışmalar arasındaki farklılıklar, çalışma popülasyonları, doğum sonrası dönemde örnekleme süresi ve çalışma ortamı arasındaki farklılıkların bir sonucu olabileceğini düşündürmektedir.

Literatürde eğitim düzeyi yüksek olan ve ekonomik düzeyi iyi durumda olan kadınların postpartum döneme uyum sağlama ve kendini ifade etmede daha az zorlandıkları ve doğum sonrası stresörlerle daha iyi baş edebildikleri vurgulanmaktadır (Üstgörül ve Yanikkerem, 2017). Araştırmada adölesan annelerin genel öz-yeterlilik puan ortalamaları ile eğitimleri arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Adölesan annelerin eğitim düzeyleri düştükçe genel öz-yeterlilik puan ortalamalarının yükseldiği belirlenmiştir ( $p<0,05$ ). Çalışma bulgumuzdan farklı olarak Law ve arkadaşları (2019) çalışmalarında eğitim düzeyi yüksek ve akran danışmanlığı almış annelerin genel öz-yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (Law ve ark., 2019). Çalışmalar arasındaki farklılığın nedeni olarak öz-yeterlilik kavramının kültürden etkilenmiş olabileceği düşünülmektedir.

Araştırma sonucunda adölesan annelerin genel öz-yeterlilik puan ortalamaları ile gebeliğinde sağlık problemi yaşama durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu ve sağlık problemlerinde ise gebeliğinde sağlık problemi yaşamış annelerin genel öz-yeterlilik düzeylerinin daha yüksek olduğu görülmüştür. Literatürde bu iki kavramı karşılaştıran çalışma bulunmamıştır. Bu sonuç doğrultusunda, gebeyken bir problem ile mücadele eden annelerin bir zorluk karşısında kendilerine daha güvendikleri bu nedenle öz-yeterliliklerinin daha yüksek olduğu ve daha başarılı davranışlar sergileyebileceklerini düşündürmektedir.

Maternal öz-yeterlilik bir annenin bebek bakımındaki yeteneği, güveni, başarısı, algılanan yeterliliği, annelik rolü algısı ve öz saygısıdır. Yüksek maternal öz-yeterlilik, adölesan bir annenin bebeğine bakma yeteneğini geliştirecektir. Araştırmada adölesan annelerin genel öz-yeterlilik puan ortalamaları ile gebeliğin planlı olma durumu ve gebeliğinde takip edilme durumları arasında istatistiksel açıdan anlamlı farklılık olduğu saptanmıştır. Yapılan bir çalışmada da çalışmamıza benzer şekilde doğum öncesi bakım almanın ve gebeliğin takip edilmesinin öz yeterliliği geliştirmede etkisi olduğu belirtilmiştir (Ford ve ark., 2001).

Kötü evlilik ilişkisi, doğum öncesi depresyon, çocuklarda hastalık, düşük sosyoekonomik statü, düşük eğitim düzeyi, istenmeyen gebelik, obezite, daha önce doğum sonrası depresyon öyküsü ve gebelik sırasında komplikasyonlar doğum sonrası depresyonun belirleyicileri arasında yer almaktadır (Rahmadhani ve ark., 2022). Araştırmada obstetrik özellikler ve postpartum depresyon arasındaki ilişki incelendiğinde; gebeliğinde sağlık problemi yaşayan adölesan annelerin postpartum depresyon düzeyleri daha yüksek bulunmuştur. Bunun sebebi olarak tıbbi hastalık ve depresyonun sıklıkla birlikte ortaya çıkması öne sürülmektedir. Literatüre göre annenin gebeliğin oluşturduğu stresin yanı sıra başka bir tıbbi hastalık ile uğraşması daha depresif hissetmesine neden olabilmektedir (Ross ve Dennis, 2009).

## 5. Sonuç

Araştırma sonucunda adölesan annelerin öz-yeterlilik düzeylerinin düşük olduğu, depresyon açısından riskli grupta oldukları, genel öz-yeterlilik düzeyleri ile postpartum depresyon arasında zayıf ilişki olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın bu sonuçları doğrultusunda; adölesan gebeliklerin önlenmesine yönelik politikaların belirlenmesi ve uygulanması, adölesan annelerde doğum sonrası depresif belirtilerin erken teşhisi ve erken müdahalesine dikkat edilmesi ve annelerde öz-yeterlilik düzeylerinin kullanılması teşvik edilerek doğum sonrası sürece uyumlarını iyileştirecek müdahalelerin yapılması ve adölesan annelerde postpartum depresyon

semptomlarının gelişimini azaltmak için sosyal destek, uygun çocuk bakım uygulamaları gibi anne öz yeterliliğini teşvik eden psikoeğitim müdahaleleri içeren çalışmaların yapılması önerilmektedir.

### Yazarların Katkısı

Araştırma fikri: TA, ES; Çalışmanın tasarımı: TA, ES, ESÇ; Verilerin toplanması: TA; Veri analizi: TA, ES, ESÇ; Verilerin yorumlanması: TA, ES, ESÇ; Makalenin hazırlanması: TA, ES, ESÇ; Gözden geçirme: TA, ES, ESÇ; Yayınlanacak versiyonun son onayı: TA, ES, ESÇ.

### Çıkar Çatışması

Yazarlar herhangi bir çıkar çatışması yaşamadıklarını beyan etmişlerdir.

### Kaynakça

- Abarashi, Z., Tahmassian, K., Mazaheri, M. A., Panaghi, L., & Mansoori, N. (2014). Parental self-efficacy as a determining factor in healthy mother-child interaction: a pilot study in Iran. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 8(1), 19.
- Akanbi, F., Afolabi, K., & Aremu, A. (2016). Individual risk factors contributing to the prevalence of teenage pregnancy among teenagers at Naguru teenage center kampala, Uganda. *Primary Health Care*, 6(4), 1-5. <https://doi.org/10.4172/2167-1079.1000249>
- Aydın, D. (2013). Adölesan gebelik ve adölesan annelik. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(4), 250-254.
- Bandura, A. (2011). A social cognitive perspective on positive psychology. *International Journal of Social Psychology*, 26(1), 7-20.
- Bay, H., & Soğukpınar, N. (2021). Üçüncü trimesterde primipar gebelerin öz yeterlilik algısı ve uyku kalitesi arasındaki ilişki. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 15(2), 383-389. <https://doi.org/10.21763/tjfmmpc.867195>
- Birkeland, R., Thompson, J. K., & Phares, V. (2005). Adolescent motherhood and postpartum depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 34(2), 292-300.
- Bottorff, J. L., Poole, N., Kelly, M. T., Greaves, L., Marcellus, L., & Jung, M. (2014). Tobacco and alcohol use in the context of adolescent pregnancy and postpartum: a scoping review of the literature. *Health & Social Care in the Community*, 22(6), 561-574. <https://doi.org/10.1111/hsc.12091>
- Brown, J. D., Harris, S. K., Woods, E. R., Buman, M. P., & Cox, J. E. (2012). Longitudinal study of depressive symptoms and social support in adolescent mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 16, 894-901.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782-786.
- Çınaklı, Ş., & Arslantaş, H. (2021). Adölesan olan ve olmayan annelerde çocukluk çağı travmaları, postpartum depresyon ve maternal bağlanma. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 789-800. <https://doi.org/10.17826/cumj.866183>



- Dimitriu, M., Ionescu, C. A., Matei, A., Viezuina, R., Rosu, G., Ilinca, C., ... & Ples, L. (2019). The problems associated with adolescent pregnancy in Romania: A cross-sectional study. *Journal of Evaluation in Clinical Practice*, 25(1), 117-124. <https://doi.org/10.1111/jep.13036>
- Dinwiddie, K. J., Schillerstrom, T. L., & Schillerstrom, J. E. (2018). Postpartum depression in adolescent mothers. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 39(3), 168-175.
- Engindeniz, A. N., Küey, L., Kültür, S. (1996). Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bahar Sempozyumları*, 1, 51-52.
- Fathi, F., Mohammad-Alizadeh-Charandabi, S., & Mirghafourvand, M. (2018). Maternal self-efficacy, postpartum depression, and their relationship with functional status in Iranian mothers. *Women & Health*, 58(2), 188-203. <https://doi.org/10.1080/03630242.2017.1292340>
- Ford, K., Hoyer, P., Weglicki, L., Kershaw, T., Schram, C., & Jacobson, M. (2001). Effects of a prenatal care intervention on the self-concept and self-efficacy of adolescent mothers. *The Journal of Perinatal Education*, 10(2), 15.
- Iancu, I., Bodner, E., & Ben-Zion, I. Z. (2015). Self esteem, dependency, self-efficacy and self-criticism in social anxiety disorder. *Comprehensive Psychiatry*, 58, 165-171. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.09.008>
- Kassa, G. M., Arowojolu, A. O., Odukogbe, A. A., & Yalew, A. W. (2018). Prevalence and determinants of adolescent pregnancy in Africa: a systematic review and meta-analysis. *Reproductive Health*, 15(1), 1-17. <https://doi.org/10.1186/s12978-018-0640-2>
- Kirkan, T. S., Aydin, N., Yazici, E., Akcali Aslan, P., Acemoglu, H., & Daloglu, A. G. (2015). The depression in women in pregnancy and postpartum period: A follow-up study. *International Journal of Social Psychiatry*, 61(4), 343-349. <https://doi.org/10.1177/0020764014543713>
- Lara, M. A., Patiño, P., Navarrete, L., Hernández, Z., & Nieto, L. (2017). Association between depressive symptoms and psychosocial factors and perception of maternal self-efficacy in teenage mothers. *Salud Mental*, 40(5), 201-208.
- Law, K. H., Dimmock, J., Guelfi, K. J., Nguyen, T., Gucciardi, D., & Jackson, B. (2019). Stress, depressive symptoms, and maternal self-efficacy in first-time mothers: Modelling and predicting change across the first six months of motherhood. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 11(1), 126-147. <https://doi.org/10.1111/aphw.12147>
- Mohammad, K. I., Sabbah, H., Aldalaykeh, M., ALBashtawy, M., Z Abuobead, K., Creedy, D., & Gamble, J. (2021). Informative title: Effects of social support, parenting stress and self-efficacy on postpartum depression among adolescent mothers in Jordan. *Journal of Clinical Nursing*, 30(23-24), 3456-3465. <https://doi.org/10.1111/jocn.15846>
- Nkhoma, D. E., Lin, C. P., Katengeza, H. L., Soko, C. J., Estinfort, W., Wang, Y. C., ... & Iqbal, U. (2020). Girls' empowerment and adolescent pregnancy: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1664. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051664>

- Niyonsenga, J., & Mutabaruka, J. (2021). Factors of postpartum depression among teen mothers in Rwanda: a cross-sectional study. *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*, 42(4), 356-360. <https://doi.org/10.1080/0167482X.2020.1735340>
- Ölçer, Z., Bakır, N., & Oskay, Ü. (2016). Yüksek riskli gebelerin öz yeterlilik ve sosyal destek algıları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(1), 25-33.
- Özcan, E., & Topatan, S. (2023). Adölesan annelerin anneliğe geçiş süreci ve hemşirelik yaklaşımı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 9(Özel Sayı-1), 95-99.
- Rahmadhani, W., Kusumastuti, K., & Chamroen, P. (2022). Prevalence and Determinants of Postpartum Depression Among Adolescent Mothers: A Cross-sectional Study. *International Journal of Health Sciences*, 6(2), 533-544.
- Rauschert, S., Melton, P. E., Burdge, G., Craig, J. M., Godfrey, K. M., Holbrook, J. D., ... & Huang, R. C. (2019). Maternal smoking during pregnancy induces persistent epigenetic changes into adolescence, independent of postnatal smoke exposure and is associated with cardiometabolic risk. *Frontiers in Genetics*, 10, 770. <https://doi.org/10.3389/fgene.2019.00770>
- Ross, L. E., & Dennis, C. L. (2009). The prevalence of postpartum depression among women with substance use, an abuse history, or chronic illness: a systematic review. *Journal of Women's Health*, 18(4), 475-486.
- Roy, S., Morton, M., & Bhattacharya, S. (2018). Hidden human capital: Self-efficacy, aspirations and achievements of adolescent and young women in India. *World Development*, 111, 161-180. <https://doi.org/10.1016/j.worlddev.2018.07.002>
- Rundle, R., Soltani, H., & Duxbury, A. (2018). Exploring the views of young women and their healthcare professionals on dietary habits and supplementation practices in adolescent pregnancy: a qualitative study. *BMC Nutrition*, 4, 1-9. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0254-7>
- Sangsawang, B., Wacharasin, C., & Sangsawang, N. (2019). Interventions for the prevention of postpartum depression in adolescent mothers: a systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 22, 215-228. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0901-7>
- Shahry, P., Kalhori, S. R. N., Esfandiyari, A., & Zamani-Alavijeh, F. (2016). A comparative study of perceived social support and self-efficacy among women with wanted and unwanted pregnancy. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 4(2), 176.
- Sherer, M., Maddux, J.E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B. & Rogers, R. (1982). The self-efficacy scale: Construction and validation. *Psychological Reports*, 51, 663-671.
- Siegel, R. S., & Brandon, A. R. (2014). Adolescents, pregnancy, and mental health. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 27(3), 138-150. <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2013.09.008>
- Sönmez, V., Alacapınar, F.G. (2014). Örneklendirilmiş bilimsel araştırma yöntemleri. Genişletilmiş 3. Baskı, Ankara, Anı Yayıncılık, s: 256-260.

Şen, S., & Kavlak, O. (2011). Çocuk gelinler: Erken yaş evlilikleri ve adölesan gebeliklere yaklaşım. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 25(25), 35-44.

Toska, E., Cluver, L. D., Boyes, M., Pantelic, M., & Kuo, C. (2015). From ‘sugar daddies’ to ‘sugar babies’: exploring a pathway among age-disparate sexual relationships, condom use and adolescent pregnancy in South Africa. *Sexual Health*, 12(1), 59-66. <https://doi.org/10.1071/SH14089>

Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması 2018. Erişim Tarihi: 23.04.2022.. [http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA\\_2018\\_anarapor.pdf](http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA_2018_anarapor.pdf)

Üstgörül, S., & Yanikkerem, E. (2017). Postpartum dönemde kadınların psikososyal durumları ve etkileyen risk faktörleri. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(1), 61-68.

Valois, R. F., Zullig, K. J., & Hunter, A. A. (2015). Association between adolescent suicide ideation, suicide attempts and emotional self-efficacy. *Journal of Child and Family Studies*, 24, 237-248. <https://doi.org/10.1007/s10826-013-9829-8>

World Health Organization- WHO. Adolescent Pregnancy. Erişim Tarihi: 24.06.2021. <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy>

Yıldırım, F., & İlhan, İ. Ö. (2010). Genel öz yeterlilik ölçeği Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 21(4), 301-308.