

Doğum sonrası dönemde algılanan çok boyutlu sosyal desteğin kadınların depresyon düzeyine etkisi*

The effect of perceived multidimensional social support on women's depression levels during the postpartum period

¹Nadire Ercan Toptaner, ²Asiye Sena Aykol, ³Aydan Yılmaz, ⁴Melike Dişsiz

¹ Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/Türkiye, nadireercan.toptaner@sbu.edu.tr, 0000-0002-5542-8114

² Arş. Gör. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/Türkiye, asiyesena.aykol@sbu.edu.tr, 0000-0003-3128-2883

³ Arş. Gör. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/Türkiye, aydan.yilmaz@sbu.edu.tr, 0000-0001-7494-976X

⁴ Doç. Dr. Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, İstanbul/Türkiye, melike.dissiz@sbu.edu.tr, 0000-0002-2947-3915

*Bu makale, 4th International Conference Health Care - A Contribution to the Quality of Life 2023 Sempozyumu'nda sözlü olarak sunulan ancak tam metni yayımlanmayan "The Effect of Perceived Multidimensional Social Support on Women's Depression Levels During The Postpartum Period" adlı tebliğin içeriği geliştirilerek ve kısmen değiştirilerek üretilmiş hâlidir.

ÖZ

Giriş ve Amaç: Gebelik, kadın yaşamında biyo-psiko-sosyal açıdan pek çok değişimin yaşandığı özel bir dönem olup perinatal dönemde çeşitli ruhsal problemlere sebep olabilmekle birlikte sıklıkla postpartum depresyon ile ilişkilidir. Algılanan sosyal destek düzeyi ise postpartum depresyonun ortaya çıkmasını tetikleyebilir. Bu çalışmanın amacı postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan çok boyutlu sosyal desteğin kadınların depresyon düzeyine etkisini belirlemektir. **Gereç ve Yöntem:** Bu çalışma tanımlayıcı ve kesitsel olarak tasarlanmış olup 15 Ekim-31 Aralık 2023 tarihleri arasında İstanbul ili Anadolu Yakasında bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinin, çocuk izlem polikliniğine gelen 278 anne ile yürütülmüştür. Veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak yüz yüze görüşme yöntemiyle toplanmıştır. **Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması $31,19 \pm 5,32$ ve evlilik süresi $6,80 \pm 5,70$ yıl idi. Kadınların %50,6'sının 11 yıldan az eğitim gördüğü, %53,3'ünün çalışmadığı, %87,3'ünün çekirdek aile yapısına sahip olduğu saptandı. Kadınların doğum sayısı ortalamasının $1,91 \pm 1,12$, %62,5'inin gebelikte doğum öncesi bakım aldığı, %86,5'inin isteyerek gebe kaldığı, %53,6'sının vajinal doğum yaptığı, %76,8'inin doğum sonrası bebek bakımı için çevresinden destek aldığı belirlendi. Katılımcıların EPDÖ puanı $9,14 \pm 5,77$ ve ÇBASDÖ puanı $68,99 \pm 13,88$ olup algılanan çok boyutlu sosyal destek ve depresyon arasında orta düzeyde ($r = -0,459$) negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi ($p < 0,05$). **Sonuç:** Çalışmada kadınların algılanan çok boyutlu sosyal desteği arttıkça ve depresif belirtilerin azaldığı belirlendi.

Anahtar Kelimeler:
Postpartum Depresyon, Sosyal Destek, Hemşirelik

Key Words:
Postpartum Depression, Social Support, Nursing

Sorumlu Yazar/Corresponding Author:
Sağlık Bilimleri Üniversitesi,
Hamidiye Hemşirelik Fakültesi, Halk
Sağlığı Hemşireliği Ana Bilim Dalı,
İstanbul/Türkiye, aydan.yilmaz@
sbu.edu.tr, 0000-0001-7494-976X

DOI:
10.52880/sagakaderg.1552409

Gönderme Tarihi/Received Date:
18.09.2024

Kabul Tarihi/Accepted Date:
28.10.2024

Yayımlanma Tarihi/Published Online:
31.12.2024

ABSTRACT

Background and Aim: Pregnancy is a special period in a woman's life in which many bio-psycho-social changes are experienced, and although it can cause various mental problems in the perinatal period, it is often associated with postpartum depression. The perceived level of social support may trigger the emergence of postpartum depression. The aim of this study was to determine the effect of perceived multidimensional social support on depression level of women in the postpartum period. **Material and Method:** This descriptive and cross-sectional study was conducted with 278 mothers who came to the child follow-up outpatient clinic of a training and research hospital on the Anatolian side of Istanbul between 15 October and 31 December 2023. Data were collected by face-to-face interview method using the Descriptive Information Form, Edinburgh Postnatal Depression Scale and Multidimensional Perceived Social Support Scale. **Results:** The mean age of the women in the study was $31,19 \pm 5,32$ years and the mean duration of marriage was $6,80 \pm 5,70$ years. It was found that 50.6% of the women had less than 11 years of education, 53.3% were unemployed, and 87.3% had a nuclear family structure. The average number of births among women was $1,91 \pm 1,12$, 62.5% received prenatal care during pregnancy, 86.5% had conceived intentionally, 53.6% had given birth vaginally, and 76.8% had received support from their surroundings for baby care after birth. Participants scored $9,14 \pm 5,77$ on the EPDS and $68,99 \pm 13,88$ on the MSPSS. A moderate negative correlation ($r = -0,459$) was found between perceived multidimensional social support and depression ($p < .05$). **Conclusion:** The study determined that as multidimensional social support increases, depressive symptoms decrease in women.

GİRİŞ

Postpartum depresyon (PPD), doğumdan sonraki ilk altı hafta ile bir yıl içerisinde ortaya çıkan yaygın bir duygudurum bozukluğudur (American Psychiatric Association [APA] 2013; Atilla ve Mucuk, 2018; Azad ve ark., 2019). Doğum öncesi ve sonrasındaki depresyon, hafif bir seyirle başlayıp psikoza kadar ilerleme gösterebilmesi sebebiyle kadının yaşamında yıkıma neden olabilecek kadar sağlığını derinden etkileyebilmektedir. Erken dönemde tanılanmaması ve tedavisinin sağlanamaması durumunda anne çocuk sağlığını olumsuz etkilemesinin yanı sıra önemli oranlarda morbidite ve mortaliteye sebep olabilmektedir (Alshikh ve ark., 2021; O'Harave McCabe 2013).Yapılan çalışmalarda doğum sonu depresyonunun üreme çağındaki kadınların yaklaşık %10-22'sini etkilediği ileri sürülmektedir (McCurdy, 2017; Anokye ve ark., 2018; Hamel ve ark., 2019).Türkiye'de yapılan çalışmalarda bu oranın %3,5-58 aralığında olduğu bildirilmiştir (Aktaş ve ark., 2017; Atilla ve Mucuk 2018; Azad ve ark., 2019).

Postpartum depresyon, anne intiharı, annenin bebeğiyle zayıf etkileşimi, emzirmenin erken sonlandırılması ve çocuğun gelişiminde gecikme gibi sadece anne için değil ve bebekleri içinde olumsuz etkilere sahiptir. Daha önceki çalışmalarda; düşük sosyal desteğin ve sosyoekonomik düzeyin, kadının gelir getirici bir işte çalışmamasının, medeni durumunun, doğum öncesi depresyon ve anksiyete varlığının, algılanan olumsuz beden imajının, doğum sayısı ile çocuk bakım stresinin PPD için birer risk faktörü olduğu tanımlanmıştır (Park ve ark., 2015; Rezaie-Keikhai ve ark., 2020). Her bir risk faktörü kadın yaşamını çeşitli alanlarda ve boyutlarda etkilemekle birlikte bu çalışmada ele alınan ve kadınların ruh sağlığı ile pozitif bir ilişki içerisinde olan sosyal destek düzeyinin azalmasını kadınların uyku kalitelerini, ruhsal ve fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği bildirilmiştir (Jamshaid ve ark., 2023). Diğer yandan kadınlarda hormonal sistem üzerine gösterdiği negatif etkilerden dolayı sigara; kadında mevcut yaşam yüklerinin ve dolayısıyla stres düzeyinin artmasına sebebiyet verebileceği gerekçesiyle kronik hastalık, aile tipi ve iki gebelik arasındaki sürenin de PPD için risk faktörü olduğu bildirilmiştir (Markou ve ark., 1998; Ma ve ark., 2021; Guo ve ark., 2023; Desta ve ark., 2021).

Günümüzde postpartum depresyon tedavisinde hem davranışsal hem de farmakolojik tedavi yöntemleri kullanılmaktadır. Ancak, farmakolojik tedavi yöntemlerinden antidepressan türü ilaçlar anne sütü yoluyla bebeğe geçebileceğinden, farmakolojik tedavi doğum sonrası özellikle de emzirmek isteyenler anneler için uygun değildir (Ohara ve ark., 2017).Bu nedenle, bu tedavi yöntemleri yerine postpartum dönemde depresyonla baş etmede bilinen en iyi yöntem önlem

almaktır. PPD'nin tam olarak nedeni belirsizliğini korurken, sosyal desteğin doğum sonrası depresyon ile başa çıkmada etkili olduğu gösterilmiştir (Kim ve ark., 2019; Ohara ve ark., 2017). Sosyal destek, genellikle stres verici bir durumda kişiye yakından bağlı insanlar tarafından sağlanan maddi ve manevi yardım olarak tanımlanabilir. Sosyal desteğin eksikliği veya düşük sosyal destek doğum sonrası depresyon için potansiyel bir risk faktörü olarak kabul edilmektedir (Taylor ve ark., 2022). Bireyin ruh sağlığı ile yakından ilişkili olduğu ileri sürülen sosyal destek, bireyin endişe ve çaresizlik duygusunu azalttığı, stresle başa çıkmada güvenini ve benlik saygısını arttırdığı, bir gruba ait olma gereksinimini karşıladığı, stresle başa çıkmada için yeni yollar deneme konusunda daha istekli olmalarını sağladığı vurgulanmaktadır (Taylor ve ark., 2022 Guo ve ark., 2023; Desta ve ark., 2021). Postpartum dönem kadın için fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlerin birlikte yaşandığı oldukça zor bir süreçtir. Bu konu üzerinde daha çok çalışmaların yapılması postpartum dönemde yaşanan değişimlerle etkin baş etmede rol oynayabilecek mekanizmaların ön plana çıkartılmasını sağlayabileceği gibi her gün değişen yaşam koşullarında postpartum depresyon için risk faktörü olabilecek etmenlerin belirlenmesini ve daha gebelikte veya gebelik öncesinde önlenmesini sağlayabilecektir. Tüm bu bilgiler ışığında postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan çok boyutlu sosyal desteğin kadınların depresyon düzeyine etkisinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma soruları

Postpartum dönemdeki kadınların sosyal destek ve depresyon düzeyleri nedir?

Postpartum dönemdeki kadınların sosyal destek ve depresyon düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

Postpartum dönemdeki kadınlarda postpartum depresyon ve sosyal destek düzeyini etkileyen faktörler nelerdir?

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırma, postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan çok boyutlu sosyal desteğin kadınların depresyon düzeyine etkisini belirlemek amacıyla tanımlayıcı ve kesitsel olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini, İstanbul ili Anadolu Yakasında bulunan bir eğitim ve araştırma hastanesinde 1 Ocak 2022-31 Aralık 2022 tarihleri arasında doğum yapan 4987 kadın oluşturdu. Araştırmada örneklem

sayısını belirlemek amacıyla G*Power (3.1.9.2) programı kullanılarak Çınar ve ark. (2023) tarafından yapılan araştırmanın etki büyüklüğü referans alınarak hesaplanmıştır (Çınar ve ark., 2023). Çalışmanın gücünün belirlenmesinde %95 güven aralığında, %5 örnekleme hatası ve 0,295 etki büyüklüğünde toplam 267 postpartum dönemde olan kadına ulaşılması gerektiği belirlenmiştir. Araştırmaya 15 Ekim-31 Aralık 2023 tarihleri arasında çocuk izlem polikliniğine başvuran, son bir yıl içerisinde doğum yapmış en az bir en çok 12 aylık bebeği olan, psikiyatrik bir hastalık tanısı ve mental herhangi bir rahatsızlığı olmayan, çalışmaya gönüllü olarak katılmayı kabul eden anneler dâhil edilmiştir. Soru formunu eksik dolduran 11 katılımcı çalışmadan çıkarılmıştır.

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği kullanılarak toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu:Araştırmacılar tarafından ilgili literatür taranarak hazırlanan (Çınar ve ark., 2023; Ohara ve ark., 2017; Zaidi ve ark., 2017) ve postpartum dönemdeki kadınların sosyodemografik özellikleri ile obstetrik ve jinekolojik özelliklerine ilişkin 30 sorudan oluşan bir formdur.

Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPPDÖ): Cox ve ark. (1987) tarafından geliştirilmiş, Engindeniz ve arkadaşları (1996) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmış ve ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,87 olarak saptanmıştır (Cox ve ark., 1987; Engindeniz, Küey ve Kültür 1996). Dörtlü Likert tipte olup 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte yer alan her bir madde 0-3 arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 30'dur. Ölçek kesme puanı 12/13 olarak alınmıştır. Ölçeğe göre elde edilen puan 13 ve üstünde ise depresif belirtiler açısından riskli olarak değerlendirilmektedir (Cox ve ark., 1987; Engindeniz ve ark., 1996). Bu çalışmada iç tutarlılık kat sayısı 0,88 bulunmuştur.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Zimet ve ark. (1988) tarafından geliştirilmiş, Eker ve Arkar (1995) tarafından geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır (Eker, Arkar, ve Yıldız 1995; Zimet ve ark., 1988). Ölçekte aile, arkadaşlar ve özel insan olmak üzere üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliği toplam 12 madde ile öznel olarak değerlendirilmektedir. Her maddeden alınabilecek puan 1-7 arasında değişmektedir. Ölçeğin toplam puanı 12 ile 84 arasında değişmekte olup elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (Eker ve ark., 1995; Zimet ve ark., 1988). Ölçeğin toplam ve alt boyut

puanları için Cronbach alfa iç tutarlılık kat sayısı 0,80-0,95 arasında olduğu belirtilmiştir. Bu çalışmada için ise Cronbach alfa değerleri tüm ölçek ve alt boyutları için 0,91 ile 0,94 arasında değişmektedir.

Verilerin Toplanması

Veriler, çalışmanın yürütüldüğü hastanenin çocuk izlem polikliniğine gelen anneler ile hastane içerisinde uygun fiziksel ortam oluşturularak mahremiyete saygılı şekilde yüz yüze görüşülerek elde edilmiştir.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler, SPSS 25.0 programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Veriler normal dağılım gösterdiği için sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistikler ile bağımsız gruplarda t-testi, tek yönlü varyans analizi, Pearson korelasyon testi ve çoklu regresyon testi ile analiz edilmiştir. Sonuçlar %95 güven aralığında ve anlamlılık düzeyi $p<0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Etik Boyut

Araştırma Helsinki Bildirgesi'ne uygun şekilde gönüllü onam formu alınarak yürütülmüş olup etik kurul (Tarih:13Ekim 2023, Sayı:18/6) ve kurum izni (2023/216219807/5) alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmada postpartum dönemdeki kadınların yaş ortalaması $31,19\pm 5,32$ ve evlilik süresi $6,80\pm 5,70$ yıldır. Katılımcıların yarısının (%50,6) 11 yıl ve altında eğitim düzeyine sahip olduğu, yarısından fazlasının çalışmamasına (%53,6) rağmen gelirinin giderine denk olduğu (%69,7) saptandı. Bununla birlikte sigara kullanan kadınların (%28,1) günlük ortalama $7,22\pm 4,12$ adet sigara içtiği, çoğunluğunun bir kronik hastalığı olmadığı (%89,5) ve alkol kullanmadığı (%95,9) belirlendi (Tablo 1).

Çalışmaya katılan postpartum dönemdeki kadınların ortalama gebelik sayısı $1,91\pm 1,12$, yaşayan çocuk sayısı $1,69\pm 0,95$, iki gebelikleri arasındaki ortalama süre $3,25\pm 2,85$ yıl olarak saptandı. Katılımcılardan, doğum öncesi bakım aldığını bildirenlerin gebelikleri boyunca ortalama $5,33\pm 2,71$ kez sağlık profesyonelinden bakım aldığı belirlendi. Kadınların ortalama $38,47\pm 1,48$ gebelik haftasında doğum yaptığı belirlenmiş olup doğum sonrası dönemde bebek bakımında en çok desteği kendi ailesinden (%62,5) aldığı saptandı (Tablo 2).

Araştırmaya katılan postpartum dönemdeki kadınların çok boyutlu algıladıkları sosyal destek ölçeği puanına göre algıladıkların sosyal destek $68,99\pm 13,88$ (Min.-Max.=12-84) orta düzeydir. Bu kadınların %23,2'sinin

Tablo 1. Katılımcıların tanıtıcı özellikleri (n=267)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Eğitim Süresi		
11 yıl ve altı	135	50,6
11 yıl üzeri	132	49,4
Ekonomik durum		
Gelir giderden düşük	37	13,9
Gelir gidere denk	186	69,7
Gelir giderden yüksek	44	16,5
Çalışma durumu		
Çalışıyor	124	46,4
Çalışmıyor	143	53,6
Aile tipi		
Çekirdek	233	87,3
Geniş	34	12,7
Sigara kullanımı		
Evet	75	28,1
Hayır	192	71,9
Alkol kullanımı		
Evet	11	4,1
Hayır	256	95,9
Kronik hastalığı olma durumu		
Hayır	239	89,5
Diyabet	12	4,5
Astım	5	1,9
Hipertansiyon	4	1,5
Tiroit	3	1,1
Diğer	4	1,5

Tablo 2. Katılımcıların obstetrik özellikleri (n=267)

Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Riskli gebelik		
Evet	22	8,2
Hayır	245	91,8
Doğum öncesi bakım alma durumu		
Evet	167	62,5
Hayır	100	37,5
Doğum öncesi bakıma biriyle gitme durumu		
Evet	153	57,3
Hayır	114	42,7
Doğumun yapıldığı yer		
Kamu hastanesi	144	53,9
Özel hastane	123	46,1
Doğum şekli		
Vajinal doğum	143	53,6
Sezaryen doğum	124	46,4
Gebeliği isteme durumu		
Evet	231	86,5
Hayır	36	13,5
Bebek bakımı için destek alma durumu*		
Hayır	62	23,2
Eş	159	59,6
Aile	167	62,5
Eşin ailesi	80	30,0
Arkadaş	48	18,0

*Bu soruya birden fazla yanıt verilmiştir.

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'ne göre ölçeğin kesme noktasına göre 13 puan ve üzeri aldıkları, ölçeğe göre depresif belirtiler gösterdikleri belirlendi (Tablo 3).

Çalışmada postpartum dönemde olan kadınların EPPDÖ puanı ile ÇBASDÖ alt boyutları ve toplam puanı arasında negatif yönlü orta düzeyde ilişki olduğu belirlendi. Diğer bir ifadeyle postpartum dönemde olan kadınların ÇBASDÖ puanı arttıkça depresif belirtilerinin azaldığı saptandı (Tablo 4).

Araştırmaya katılan katılımcıların EPPDÖ puanı; geniş aile yapısı olan kadınlarda ($t=-2,631$, $p=0.009$), sigara içenlerde ($t=2,469$, $p=0.014$) ve herhangi bir kronik hastalığa sahip olanlarda ($t=3,157$, $p=0.002$) istatistiksel olarak daha yüksek bulundu. Gebeliği isteyen kadınların EPDDÖ puanı ise gebeliği istemeyen kadınlara göre

daha düşük olduğu tespit edildi ($t=-3,400$, $p=0.002$). Gelir düzeyi yüksek olan kadınların gelir düzeyi düşük ve eşit olan kadınlara göre EPPDÖ puanı anlamlı olarak daha düşük olduğu saptandı ($F=4,904$, $p=0,008$).

Postpartum dönemdeki kadınların EPPDÖ puanını etkileyen faktörler çoklu regresyon analizi ile incelendi. Analiz sonucunda oluşturulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($F=12,525$, $p<0,05$). Kadınların yaş, evlilik süresi, iki gebelik arası süre ve ÇBASDÖ puanı EPPDÖ puanındaki varyansın %22,6'sını açıklamaktadır ($R^2=0,226$). ÇBASDÖ puanındaki bir birimlik artışın, EPPDÖ puanında -0,183 birimlik azalmaya yol açtığı belirlendi. İki gebelik arasındaki süredeki bir birimlik artışın EPPDÖ puanında -0,438 birimlik azalmaya, evlilik süresindeki bir birimlik artışın ise EPPDÖ puanında 0,219 birimlik artmaya neden olduğu saptandı (Tablo 5).

Tablo 3. Katılımcıların EPPDÖ ve ÇBASDÖ puan ortalamaları

Ölçekler	Ortalama±SS	Min.-Maks.
Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği	9,14±5,77	0-28
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	68,99±13,88	12-84
Aileden alınan sosyal destek alt boyutu	24,01±4,62	4-28
Arkadaştan alınan sosyal destek alt boyutu	23,02±5,03	4-28
Özel birisinden alınan sosyal destek alt boyutu	21,95±6,35	4-28

EPPDÖ: Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği, ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, SS= Standart sapma, Min.-Maks.= Minimum-Maksimum

Tablo 4. Postpartum Dönemdeki Kadınların ÇBASDÖ ve EPPDÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki (n=267)

Ölçekler ve Alt Boyutları	r	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Aileden Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu (1)	r	1				
Arkadaştan Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu (2)	r	0,768**	1			
Özel Birisinden Alınan Sosyal Destek Alt Boyutu (3)	r	0,518**	0,619**	1		
ÇBASDÖ Toplam (4)	r	0,848**	0,901**	0,854**	1	
EPPDÖ (5)	r	-0,429**	-0,424**	-0,354**	-0,459**	1

Tablo 5. Algılanan Çok Boyutlu Sosyal Desteğin Kadınların Depresyon Düzeyine Etkisine İlişkin Çoklu Regresyon Analizi Sonuçları

Bağımsız değişkenler	B	β	t	p	95% Güven aralığı	
					Alt limit	Üst limit
Sabit	27,605		6,271	,000	18,909	36,302
Yaş	-,191	-,166	-1,442	,151	-,452	,071
Evlilik süresi (yıl)	,219	,228	1,986	,049*	,001	,436
İki gebelik arası süre (yıl)	-,438	-,218	-2,610	,010*	-,769	-,106
ÇBASDÖ Toplam Puanı	-,183	-,425	-5,738	,000*	-,246	-,120

Bağımlı değişkenler: Yaş, Evlilik süresi, İki gebelik arası süre, EPPDÖ. $R=0,495$, $R^2=0,226$, $F=12,525$, $p=0,000$, * $p<0,05$

TARTIŞMA

Postpartum depresyon (PPD) doğurganlık çağındaki kadınları etkileyen, doğum sonrası görülen en yaygın ruhsal problemdir (Atilla ve Mucuk 2018; Azad ve ark., 2019; Hamel ve ark., 2019; Shorey ve ark., 2018). Depresyon belirtileri doğum sonrası dönemde hafif bir seyirle başlayıp psikoza kadar gidebilen, erken dönemde tanılanmaması, tedavi edilmemesi, durumunda emzirme, ebeveynlik süreçlerinin kesintiye uğramasına ve çocuk gelişimi, anne çocuk sağlığının olumsuz etkilenmesine neden olan bir durumdur (Alshikh ve ark., 2021; O'Hara and McCabe 2013). Yapılan uluslararası çalışmalarda postpartum depresyon prevalansının %3,5-63,3 arasında olduğu bildirilmekle birlikte ulusal çalışmalarda bu oran %3,5-58 olarak rapor edilmiştir (Aktaş ve ark., 2017; Anokye ve ark., 2018; Atilla ve Mucuk 2018; Azad ve ark., 2019; Türkçapar ve ark., 2015). Bu çalışmada, yaklaşık olarak dört kadından birinin postpartum depresyon ölçeğine göre depresif belirtiler gösterdiği ve postpartum dönemde olan kadınların sosyal desteği arttıkça depresif belirtilerinin azaldığı belirlenmiştir. Çalışma sonucuna benzer bir şekilde Jamshaid ve ark. (2023) tarafından yapılan çalışmada yüksek seviyelerde doğum sonrası depresyon yaşayan kadınların daha az sosyal destek algıladığı ve sosyal destek düzeyinin azalmasının kadınların uyku kalitelerini, ruhsal ve fiziksel sağlıklarını olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (Jamshaid ve ark., 2023). Cho ve ark. (2022) çalışmasında düşük sosyal desteğe sahip doğum sonrası kadınların, yüksek sosyal desteğe sahip kadınlara kıyasla 4,63 kat daha fazla postpartum depresyon gelişme olasılığına sahip olduğu saptanmıştır (Cho ve ark., 2022). Ledesma Ortega ve Reio (2016) tarafından yapılan çalışmada perinatal dönemdeki kadınlar arasında algılanan sosyal desteğin depresyona karşı koruyucu etki gösterdiği sonucuna varılmıştır (Ledesma Ortega and Reio Jr, 2016). Postpartum dönemdeki kadınlarla yapılan bir başka çalışmada, yüksek düzeyde algılanan sosyal desteğin kadınları depresif belirtilere karşı koruduğu bulunmuştur (Seymour ve ark., 2021).

Kadınlar yaşamının tüm evrelerinde sosyal destek çok önemlidir. Özellikle kadın yaşam döneminin aşamalarından olan doğum sonrası dönemde, yaşadıkları yoğun fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimler ile aile, eş ve arkadaşlar gibi sosyal çevresinden sağlanan destek önemli bir konuma gelmektedir (Yar ve Yılmaz, 2021). Bireyin ruh sağlığı ile yakından ilişkili olduğu vurgulanan sosyal destek, kişilerin endişesini azaltmakta, bireyin stresle başa çıkması için yeni yöntemler bulmasını ve dolayısıyla stresin daha kolay yönetilmesini sağlamaktadır (Cho ve ark., 2022). Bu çalışmada elde edilen verilere göre kadınların en yüksek sosyal desteği sırasıyla ailesinden, arkadaşından ve özel

birisinden aldığı saptanmıştır. Jamshaid ve ark. (2023) çalışmasında da en yüksek sosyal destek sağlayıcılarının aile, arkadaşlar ve özel birisi şeklinde sıralandığı bulunmuştur (Jamshaid ve ark., 2023). Corrigan ve ark. (2015) çalışmasında, kadınlar en çok desteği eş veya partnerinden (%83,6) daha sonra ise (%9,8) annesinden aldığını belirtmiştir (Corrigan ve ark., 2015). Diğer yandan Tambağ ve ark. (2018) çok boyutlu sosyal destek ölçeği kullanılarak yaptıkları çalışmada doğum sonu dönemdeki kadınların en fazla desteği sırasıyla; ailelerinden, özel birinden ve arkadaşlarından aldıkları bildirilmiştir (Tambağ ve ark., 2018). Bu özel dönemde kadına sağlanan duygusal desteğin yanı sıra bebek bakımı için verilen destek de önem arz etmektedir. Lee ve ark. (2019) tarafından yapılan çalışmada kadınlar anneliğe geçiş sırasında kendilerini daha yalnız hissettikleri bildirilmiştir (Lee ve ark., 2019). Tambağ ve ark. (2018) çalışmasında ise çocuk bakımı konusunda destek alma ile doğum sonrası depresif belirtilerin ve depresyon riskinin azaldığı saptanmıştır (Tambağ ve ark., 2018). Çalışma sonuçlarına benzer bir şekilde bu çalışmada da kadınların doğum sonrası dönemde, bebek bakımı için kendi ailelerinden destek aldıkları belirlenmiştir.

Postpartum depresyon gelişiminde algılanan sosyal desteğin yanı sıra kadınların bireysel ve tanıtıcı özelliklerinin de etkili olduğu vurgulanmaktadır (Zhang ve ark., 2023; Zhao and Zhang, 2020). Buna göre bu çalışmada sigara kullanımı olan, kronik hastalığı bulunan, düşük sosyoekonomik düzeyi olan, iki gebeliği arasındaki süre daha az olan ve geniş aile yapısına sahip kadınların postpartum depresyon için yüksek riskli oldukları belirlenmiştir.

Sigarada bulunan nikotinin, hipotalamus-hipofiz-adrenal sistem üzerinden stresörlere verilen tepkiyi negatif yönde etkilemesi nedeniyle postpartum depresyon için bir risk faktörü olabileceği üzerinde durulmaktadır (Markou ve ark., 1998). Cho ve ark. (2022) çalışmasında sigara kullanımı olan kadınlarda PPD riskinin yüksek olduğu bildirilmiştir (Cho ve ark., 2022). Benzer şekilde Şahin ve ark. (2021) ile Ay ve ark. (2018) çalışmalarında sigara kullanımı olan kadınlarda postpartum depresyon oranlarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (Ay ve ark., 2018; Şahin ve ark., 2021). Şeker ve ark., (2019) çalışmasında postpartum depresyonu olan kadınlar depresyonun şiddetine göre sınıflandırılmış, hafif düzeyde depresyonu olanların %14,7'sinin, ciddi düzeyde depresyonu olanların ise %16,7'sinin gebelik sırasında sigara içtiği belirlenmiştir (Şeker ve ark., 2019). Diğer yandan Yook ve ark. (2022) çalışmasından elde edilen sonuçlara göre tüketilen sigara miktarındaki artış daha yüksek PPD riski ile ilişkilendirilmiştir (Yook ve ark., 2022). Çalışma sonuçlarına benzer bir şekilde bu

çalışmada da PPD ölçeğine göre sigara içenlerin daha fazla depresif belirtiler gösterdiği belirlenmiştir.

Kronik hastalık varlığı kişinin yaşamını olumsuz yönde etkileyen pek çok değişikliğe sebebiyet vermektedir. Yeni bir uyum sürecinin getirdiği potansiyel stres, mevcut yükleri artırarak bireyin depresyona eğilimini artırabilir (Ma ve ark., 2021; Guo ve ark., 2023). Kronik hastalık ve PPD arasındaki ilişki tam olarak açıklanamamış olmakla birlikte Kolukırık (2016) tarafından postpartum 4-12 hafta olan 316 kadın ile yürütülen çalışmada, kronik hastalık varlığı ile PPD belirti arasında anlamlı ilişki saptanmamıştır (Kolukırık, 2016). Bu çalışmada kronik hastalığa sahip kadınların PPD'ye olan yatkınlığının daha fazla olduğu belirlenmiştir. Çalışmalarda elde edilen farklı sonuçların kronik hastalık tanısından, süresinden ve şiddetinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir.

Düşük sosyoekonomik düzey bireylerin yaşam kalitelerini olumsuz yönde etkileyerek depresyon riskinin artmasına sebebiyet verebilmektedir (Freeman ve ark., 2016; Wels, 2020). Bu çalışma sonucuna benzer şekilde Jamshaid ve ark. (2023) çalışmasında da işsizliğin yüksek, sosyoekonomik düzeyin düşük olduğu topluluklarda PPD oranlarının daha yüksek olduğu bildirilmiştir (Jamshaid ve ark., 2023).

İki gebelik arasında geçen süre ile PPD arasındaki ilişkiyi inceleyen az sayıdaki çalışmalardan Desta ve ark. (2021) yaptığı çalışmada daha önce PPD tanısı olan ve bu tanıdan kısa süre sonra yeniden doğum yapmış kadınlarda doğum sonrası depresyon gelişme olasılığının 4,5 kat daha fazla olduğu bildirilmiştir (Desta ve ark., 2021). Bunun iki gebelik arasındaki sürenin az olmasına bağlı olarak artan ebeveynlik sorumluluklarının getirdiği yük ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Artan ebeveynlik yüklerine paralel olarak kadınların sosyal destek ihtiyaçları da artış göstermekte ve bu durumda aile tipi önemli bir faktör olarak belirtilmektedir (Anglely ve ark., 2015; Kaniğ ve Eroğlu, 2019). Geniş aileye sahip bireylerin hane halkı sayısının fazla olmasından kaynaklı ekonomik yükleri ile birlikte aile içi sorumluluklarının artış gösterebileceği bu durumun bireylerin sosyal destek düzeylerinin azalmasına sebebiyet verebileceği ifade edilmektedir (Kaniğ ve Eroğlu, 2019). Zhang ve ark. (2023) tarafından yapılan bir çalışmada parçalanmış/kopmuş aile tipine sahip kadınlarda, çekirdek veya geniş aile tipine sahip olan kadınlara göre, doğum sonrası depresyon riskinin daha yüksek olduğu, Cömert ve Bayrı Bingöl (2021) tarafından yapılan çalışmada ise araştırmaya katılan kadınların %62,1'inin çekirdek aileye sahip olduğu ve bu durumun postpartum depresif belirti düzeyi ile ilişkili olmadığı bildirilmiştir (Cömert ve Bayrı Bingöl, 2021; Zhang, Li and Jia, 2023). Bu çalışmada ise geniş aile yapısına sahip kadınların PPD riskinin daha yüksek olduğu saptanmış olup bu durumun kadının

aile içerisinde artan sorumlulukları, aile dinamikleri ve Türk toplumdaki kadının statüsü ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Çalışmada postpartum dönemde olan kadınların sosyal desteğin orta düzeyin üzerinde olduğu, en yüksek desteği ailesinden ve arkadaşlarından aldığı saptanmıştır. Çalışmada her dört kadından birinin depresif belirtiler gösterdiği ve algılanan sosyal desteği arttıkça depresif belirtilerin azaldığı belirlenmiştir. Bununla birlikte gelir düzeyi düşük ve eşit olan, sigara içen geniş aile yapısı olan, en son gebeliği istemeyen, herhangi bir kronik hastalığa sahip olan kadınların postpartum dönemde daha çok depresif belirtiler gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca çalışmada ileri yaşın, kısa (24 aydan) gebelikler arasındaki sürenin postpartum dönemde kadınlarda depresif belirtiler açısından risk oluşturduğu belirlenmiştir.

Bu sonuçlar doğrultusunda; postpartum depresyonun pek çok sosyodemografik özellikler ile ilişkili olduğu gözlenmektedir. Postpartum dönemde depresyon belirtilerinin önlenmesi ve yönetilmesi için sosyal destek mekanizmalarının güçlendirilmesi kritik öneme sahiptir. Aile ve arkadaş çevresinin desteği, kadınların depresif belirtilerini azaltmada etkili olduğundan, bireyselleştirilmiş danışmanlık ve rehberlik hizmetleri sunulmalı, aile üyeleri bu konuda bilinçlendirilmelidir. Düşük gelir düzeyi, geniş aile yapısı, istemsiz gebelik, sigara kullanımı ve kronik hastalıklar gibi risk faktörleri göz önüne alınarak sosyoekonomik açıdan dezavantajlı kadınlara yönelik özel stratejiler geliştirilmelidir. Gebelikler arasındaki sürenin uzatılması için aile planlaması hizmetleri yaygınlaştırılmalı ve kısa doğum aralıkları depresyon riskine karşı önlenmelidir. Özellikle sigara kullanan kadınlar için postpartum döneme özel sigara bırakma programları sunulmalı ve ileri yaşta kadınlara yönelik daha yoğun psikososyal destek sağlanmalıdır.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışmada veriler anket formu kullanılarak yüz yüze görüşme tekniği ile toplandığından verilerin güvenilirliği annelerin araştırmacıya verdiği yanıtların doğruluğu ile sınırlı olmuştur.

KAYNAKLAR

- Aktaş, M. C., Şimşek, Ç., & Aktaş, S. (2017). Etiology of postpartum depression: Culture effect. *Journal of Nursing Academic Research*, 3(1), 10-13.
- Alshikh Ahmad, H., Alkhatib, A., & Luo, J. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 542. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04016-9>

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Anokye, R., Acheampong, E., Budu-Ainooson, A., Obeng, E. I., & Akwasi, A. G. (2018). Prevalence Of Postpartum Depression And Interventions Utilized For Its Management. *Annals Of General Psychiatry*, 17, 1-8.).
- Angley, M., Divney, A., Magriples, U., & Kershaw, T. (2015). Social support, family functioning and parenting competence in adolescent parents. *Maternal and Child Health Journal*, 19(1), 67–73. <https://doi.org/10.1007/s10995-014-1496-x>
- Atilla, R., & Mucuk, S. (2018). Postpartum depression screening and treatment approaches of health personnel working in primary health care services. *Journal of Health Sciences*, 27(3), 186-191.
- Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N. (2018). Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000–2017 araştırma sonuçları. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 147-152.
- Azad, R., Fahmi, R., Shrestha, S., Joshi, H., Hasan, M., Khan, A. N. S., Chowdhury, M. A. K., Arifeen, S. E., & Billah, S. M. (2019). Prevalence and risk factors of postpartum depression within one year after birth in urban slums of Dhaka, Bangladesh. *PLOS ONE*, 14(5), 1-15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215735>
- Cho, H., Lee, K., Choi, E., Cho, H. N., Park, B., Suh, M., Rhee, Y., & Choi, K. S. (2022). Association between social support and postpartum depression. *Scientific Reports*, 12(1), 3128. <https://doi.org/10.1038/s41598-022-07248-7>
- Corrigan, C., Kwasky, A., & Groh, C. (2015). Social support, postpartum depression, and professional assistance: A survey of mothers in the midwestern United States. *The Journal of Perinatal Education*, 24(1), 48–60. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.24.1.48>
- Cox, J., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *British Journal of Psychiatry*, 150(6), 782–786.
- Cömert, D., & Bayrı Bingöl, F. (2021). Postpartum akut stresin, sosyal destek ve depresif belirti düzeyi ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 502-509.
- Çınar, N., Topal, S., Yalınzoğlu Çaka, S., & Altınkaynak, S. (2023). Annelerde postpartum depresyon, sosyal destek ve emzirme öz yeterliliği arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(2), 113-122.
- Desti, M., Memiah, P., Kassie, B., Ketema, D. B., Amha, H., Getaneh, T., & Sintayehu, M. (2021). Postpartum depression and its association with intimate partner violence and inadequate social support in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 279, 737–748. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.053>
- Eker, D., Arkar, H., & Yaldız, H. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12(1), 17-25.
- Engindeniz, A. N., Küey, L., & Kültür, S. (1996). Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği Türkçe formu geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Bahar Sempozyumları*, 1, 51-52.
- Freeman, A., Tyrovolas, S., Koyanagi, A., Chatterji, S., Leonardi, M., Ayuso-Mateos, J. L., Tobiasz-Adamczyk, B., Koskinen, S., Rummel-Kluge, C., & Haro, J. M. (2016). The role of socioeconomic status in depression: Results from the COURAGE (aging survey in Europe). *BMC Public Health*, 16(1), 1098. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3638-0>
- Guo, D., Wang, C., & Liu, X. (2023). Association of chronic diseases with depression in the United States, NHANES 2007–2018. *Psychology, Health & Medicine*, 29(5), 1077–1090. <https://doi.org/10.1080/13548506.2023.2277153>
- Hamel, C., Lang, E., Morissette, K., Beck, A., Stevens, A., Skidmore, B., Colquhoun, H., LeBlanc, J., Moore, A., Riva, J., Thombs, B., Colman, I., Grigoriadis, S., Nicholls, S. G., Potter, B., Ritchie, K., Robert, J., Vasa, P., Lauria-Horner, B., ... Moher, D. (2019). Screening for depression in women during pregnancy or the first year postpartum and in the general adult population: A protocol for two systematic reviews to update a guideline of the Canadian task force on preventive health care. *Systematic Reviews*, 8(1), 27. <https://doi.org/10.1186/s13643-018-0930-3>
- Jamshaid, S., Malik, N. I., Ullah, I., Saboor, S., Arain, F., & De Berardis, D. (2023). Postpartum depression and health: Role of perceived social support among Pakistani women. *Diseases*, 11(2), 53. <https://doi.org/10.3390/diseases11020053>
- Kanığ, M., & Eroğlu, K. (2019). Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 16(2), 125-133.
- Kim, Y. S., Sharma, B., Jung, Y., Kim, D., & Nam, E. W. (2019). Perceived social support among women of reproductive age attending a public health facility in a poor area of Northern Lima, Peru. *Journal of Global Health Science*, 1(1). <https://doi.org/10.35500/jghs.2019.1.e30>
- Kolukırk, Ü. (2016). Postpartum depresyon belirtisini etkileyen etmenler ve postpartum depresyon belirtisinin emzirme ile ilişkisi [Yayın No. 458264, Tıpta uzmanlık tezi, Dokuz Eylül Üniversitesi]. Ulusal Tez Merkezi. https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezDetay.jsp?id=xk1D9j7_BloRksgPn9fg&no=gx0TXyCl12UmO8saP44JBg
- Ledesma Ortega, C., & Reio, T. J. (2016). Interventions for women with postpartum depression symptoms: An integrative literature review for human resource development. *Human Resource Development Review*, 15(2), 131-150.
- Lee, K., Vasileiou, K., & Barnett, J. (2019). 'Lonely with in the mother': An exploratory study of first-time mothers' experiences of loneliness. *Journal of Health Psychology*, 24(10), 1334–1344.
- Ma, Y., Xiang, Q., Yan, C., Liao, H., & Wang, J. (2021). Relationship between chronic diseases and depression: The mediating effect of pain. *BMC Psychiatry*, 21(1), 436. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03428-3>
- McCurdy, A., Boulé, N., Sivak, A., & Davenport, M. (2017). Effects of exercise on mild-to-moderate depressive symptoms in the postpartum period: A meta-analysis. *Obstetrics and Gynecology*, 129(6), 1087–1097. <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000002053>
- Ohara, M., Okada, T., Aleksic, B., Morikawa, M., Kubota, C., Nakamura, Y., Shiino, T., Masuda, T., Ando, M., Takei, N., Furukawa, T. A., & Nakano, H. (2017). Social support helps protect against perinatal bonding failure and depression among mothers: A prospective cohort study. *Scientific Reports*, 7(1), 9546. <https://doi.org/10.1038/s41598-017-09920-0>
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology*, 9(1), 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Park, J. H., Karmaus, W., & Zhang, H. (2015). Prevalence of and risk factors for depressive symptoms in Korean women throughout pregnancy and in the postpartum period. *Asian Nursing Research*, 9(3), 219–225. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.03.004>
- Rezaie-Keikhaie, K., Arbabshastan, M. E., Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Mogharabi Ostadkelayeh, S., & Arbabisarjou, A. (2020). Systematic review and meta-analysis of the prevalence of the maternity blues in the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(1), 127–136. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2019.12.010>

- Seymour-Smith, M., Cruwys, T., & Haslam, A. (2021). More to lose? Longitudinal evidence that women whose social support declines following childbirth are at increased risk of depression. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 45(4), 338–343. <https://doi.org/10.1111/1753-6405.13134>
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., Tam, W. S. W., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235–248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.07.012>
- Şahin, Ö., Koç, E. M., & Aksoy, H. (2021). 6 hafta 1 yaş bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve ilişkili sosyodemografik risk faktörleri. *İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 25(2), 123–131.
- Şeker, F. D., Aydoğdu, M., & Akgür, S. A. (2019). Gebelerde sigara ve kafein kullanımının depresyon ve anksiyete düzeyleri ile ilişkisi. *Bağımlılık Dergisi*, 20(1), 21–31.
- Tambağ, H., Turan, Z., Tolun, S., & Can, R. (2018). Perceived social support and depression levels of women in the postpartum period in Hatay, Turkey. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 21(11), 1525–1530. https://doi.org/10.4103/njcp.njcp_340_17
- Taylor, B. L., Nath, S., Sokolova, A., Lewis, G., Howard, L., Johnson, S., & Sweeney, A. (2022). The relationship between social support in pregnancy and postnatal depression. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 57(7), 1435–1444. <https://doi.org/10.1007/s00127-022-02269-6>
- Turkcapar, A. F., Kadioğlu, N., Aslan, E., Tunc, S., Zayıfoğlu, M., & Mollamahmutoğlu, L. (2015). Sociodemographic and clinical features of postpartum depression among Turkish women: A prospective study. *BMC Pregnancy & Childbirth*, 15(1), 108–117. <https://doi.org/10.1186/s12884-015-0607-0>
- Wels, J. (2020). Assessing the impact of partial early retirement on self-perceived health, depression level and quality of life in Belgium: A longitudinal perspective using the Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *Ageing and Society*, 40(3), 512–536. <https://doi.org/10.1017/S0144686X18001149>
- Yar, D., & Yılmaz, M. (2021). Gebelik ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı: Derleme çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5(1), 93–100.
- Yook, V., Yoo, J., Han, K., Fava, M., Mischoulon, D., Park, M. J., Kim, H., & Jeon, H. J. (2022). Association between pre-pregnancy tobacco smoking and postpartum depression: A nationwide cohort study. *Journal of Affective Disorders*, 316, 56–62. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.07.065>
- Zaidi, F., Nigam, A., Anjum, R., & Agarwalla, R. (2017). Postpartum depression in women: A risk factor analysis. *Journal of Clinical and Diagnostic Research: JCDR*, 11(8), QC13–QC16. <https://doi.org/10.7860/JCDR/2017/25480.10479>
- Zhang, G.-R., Li, P.-S., & Jia, Y.-B. (2023). Relationship between family cohesion/adaptability and postpartum depressive symptoms: A single-center retrospective study. *World Journal of Psychiatry*, 13(2), 50–59. <https://doi.org/10.5498/wjp.v13.i2.50>
- Zhao, X.-H., & Zhang, Z.-H. (2020). Risk factors for postpartum depression: An evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses. *Asian Journal of Psychiatry*, 53, 102353. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_5