

POSTPARTUM DEPRESYONDA KÜLTÜREL FAKTÖRLERİN ÖNEMİ

THE IMPORTANCE OF CULTURAL FACTORS UPON POSTPARTUM DEPRESSION

Araş.Gör. Ruşen ÖZTÜRK Doç.Dr. Oya KAVLAK Prof.Dr. Ümran SEVİL

E.Ü. Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağl. ve Hast. Hemşireliği AD.

ÖZET

Sosyal çevre içindeki önemli faktörlerden biri kadının içinde bulunduğu kültürel yapıdır. Kültür, tüm duygusal yaşantılar için önemli bir kavram olup, bireyin bilişsel yapısını, inanç ve uygulamalarını, duygusal tepki ve davranışlarını etkilemektedir. Kültürel özellikler toplumdan topluma değişeceği gibi, aynı toplumdaki farklı gruplar arasında da farklı kültürel uygulamalar görmek mümkündür. Doğum sonrası deneyim de kadının yaşadığı sosyal ve kültürel çevre tarafından şekillendirilir. Kadın ve ailesinin kültürel özellikleri, kadının ebeveynliğe geçişte annelik rolüne uyumu ve bu süreci nasıl geçireceği ile yakından ilişkilidir. Ülkemizde kültürel faktörlerin depresyon üzerine etkilerini inceleyen çalışmalarda, kadınların evlenme tipinin görücü usulü olması, çocuğun cinsiyetinin ebeveynlerin istedikleri doğrultuda olmaması, sosyal destek yetersizliğinin, depresyon oluşumunda risk etkenleri olduğu belirtilmektedir. Yapılan çalışmalarda, doğu kültürlerinde daha yaygın olan postpartum dönemdeki destek sisteminin postpartum depresyondan koruyucu bir faktör olduğunu görülmektedir. Bu bağlamda çalışmada amaç, kültürel olarak doğum sonu dönemde uygulanan farklı ritüelleri belirlemek ve postpartum depresyonda rol oynayan kültürel faktörleri açıklamaktır.

Anahtar kelimeler: Kültür, postpartum depresyon, sosyal destek, doğum sonu ritüeller

ABSTRACT

One of the important factors is in the social environment within the cultural structure of women. Culture, is an important concept for all the emotional experiences which individual's cognitive structure, beliefs and practices, and behavior affects the emotional response. As cultural features will vary from society to society, among different groups in the same society is possible to see the different cultural practices. The woman after the birth experience is shaped by the social and cultural environment. Cultural characteristics of women and family, women in the transition to parenthood compliance with the role of motherhood and that are closely related.how will undergo this process.In studies investigating the effects of cultural factors on depression in our country, is the type of women are married by arrangement, lack of direction they want the parents of the child's sex, social support is not sufficient, reported that risk factors in the formation of depression. In the studies, postpartum support system seen that postpartum depression is a protective factor which is more common in eastern cultures. Our purpose in this context, to determine the different rituals of culturally in postpartum period and explain cultural factors which play a role in postpartum depression.

Key words: Culture, postpartum depression, social support, postpartum rutieller

GİRİŞ

Postpartum dönem, annede oluşan fizyolojik değişikliklerin yanında ebeveynliğe geçişin yaşandığı, yeni rollerin ve sorumlulukların üstlenildiği zor bir dönemdir. Birçok kadın gebelik ve doğumla birlikte bu değişimlere kolaylıkla uyum sağlarken, kadınların bir bölümünde ılımlı düzeyde psikiyatrik belirtiler, bir kısmında da hastaneye yatırılmayı gerektirecek düzeyde ağır psikiyatrik tablolar gelişebilmektedir (Durukan 2007).

Postpartum depresyon (PPD) anneden kaynaklanan nedenlerle birlikte psiko-sosyal ve çevresel nedenlerin etkisi ile oluşan bir ruhsal bozukluktur (Akman 2006). Nicolson (1990), postpartum depresyonu açıklamada iki model geliştirdiğini bildirmektedir. Klinik model; postpartum depresyonu bir hastalık ya da bozukluk olarak tanımlarken, sosyal model de doğumun bir yaşam olayı olduğunu ve postpartum depresyonun bu yaşam olayına bir yanıt olarak ortaya çıktığı kabul edilmektedir. Doğum sonu destek, ritüeller ve yasaklar hemen hemen tüm Batılı olmayan toplumlarda anneliğe geçiş sürecine eşlik etmekte ve anneyi yeni rolüne adapte ederken rehberlik ve sosyal destek sağlamaktır (Cox 1998). Aynı zamanda doğum sonu verilen bu desteğin, anneleri postpartum depresyondan koruyacağı ileri sürülmektedir. Bu nedenle bu derlemede, depresyon üzerinde etkili olabilecek kültürel faktörleri açıklamak ve hemşirelerin bu konuda farkındalıklarının artırılması amaçlanmaktadır.

Postpartum Depresyon Prevalansı

Doğumun en sık görülen komplikasyonlarından biri olarak değerlendirilen postpartum depresyon (PPD), Mental Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-DSM) doğumu takip eden 4 hafta içerisinde ortaya çıkan majör depresyon atağı olarak tanımlanmaktadır (APA 1994, Durukan 2011).

Batı ülkelerinde yapılan çalışmalarda, kadınların yaklaşık %10-%20'si postpartum depresyon (PPD) yaşamakta (Miller 2002) ve %25-%50'sinde postpartum depresyon altı ay veya daha fazla sürmektedir (Beck 2002). Asya ülkelerinde yürütülen çalışmalarda ise, postpartum depresyon prevalansının %1'den %20'ye kadar daha geniş bir yaygınlık gösterdiği bulunmuştur (Bina 2008).

O'hara ve arkadaşlarının (1996) yapmış olduğu meta-analiz çalışmasında, 59 araştırmadan elde edilen tahminlere göre, postpartum depresyon yaygınlığı % 13 olarak saptanmıştır. Halbreich ve arkadaşlarının (2006), 40 ülkede yapılmış olan 143 çalışmanın sonuçlarına göre; PPD prevalansını %10-15 olarak bulunmuştur. Ülkelerin postpartum depresyon ortalamaları ise Hong Kong'da %16.1, İngiltere'de %12.8, Fransa'da %8.5, İtalya'da %38.1, Tayvan % 34.5, Hindistan %32.4, İspanya'da %17.4, Almanya'da %17.1, İsveç %12.4 olarak belirtilmiş, aynı çalışmada Türkiye'deki ortalama %29.8 olarak bildirilmiştir (Halbreich 2006). Gorman ve arkadaşlarının (2004), sekiz ülkede (Fransa, İrlanda, İtalya, ABD, İngiltere, Portekiz, Avusturya ve İsviçre) 296 kadınla yapmış oldukları çalışmada, postpartum depresyon oranının %2.1-%31.6 arasında değiştiğini, ülkeler arasında önemli farklar olduğunu belirtmişlerdir. Uganda'da 202 kadınla yapılmış olan çalışmada, PPD oranı %43 olarak bulunmuştur

(Kakyo 2011). Asya'da başka bir çalışmada, PPD prevalansı % 3.5 ile % 63.3 arasında değişen geniş bir yelpazeye sahip olup; Malezya'da en düşük, Pakistan'da en yüksek yaygınlığa sahip olduğu bulunmuştur (Klainin 2009).

Ülkemizde, annelerin %6.3-50.7'inde postpartum depresyon belirtilerinin bulunduğu bildirilmektedir (Durukan 2011). Danacı ve arkadaşlarının (2002) Manisa'da yaptıkları çalışmada, postpartum depresyon sıklığı %14 olarak belirlenmiştir. İnandı ve arkadaşlarının (2002) yaptıkları çalışmada, Türkiye'nin orta ve doğusundaki 5 ilde (Erzurum, Elazığ, Malatya, Kayseri, Konya) 2514 kişilik örneklem grubunda postpartum depresyon insidansı %27.2 olarak saptamıştır. Aktaş'ın (2008), Ankara'da 330 anne ile yaptıkları çalışmada, kadınlarda PPD oranını doğum sonu 1. gün %16.7, doğum sonu 2. haftada ve 6. haftada % 19.4; Uyar'ın Afyon ilinde yaptığı çalışmada %28.5; Efe'nin Ankara'da yaptığı çalışmada %23.4; Taşdemir'in Gaziantep'de yaptığı çalışmada %21.8; Nur ve arkadaşlarının Sivas'ta yaptığı çalışmada %28.0; Ayvaz'ın Trabzon'da yaptığı çalışmada %28.1; Özdemir'in Konya'da yaptığı çalışmada %19.4 olarak saptanmıştır. Sağlık ve hastalık da kültürel yapı içinde şekillenen ve kültürden kültüre değişebilen kavramlardır. Doğum kadın yaşamında fizyolojik bir olay olmasının yanı sıra toplumun sosyal ve kültürel özellikleri ile şekillenmektedir (Gölbaşı 2010). Bu nedenle, postpartum depresyon prevalansında, ülkelerarası farklılıkların yanı sıra, aynı ülkedeki bölgesel farklılıkların olmasının da kültürün bir sonucu olabileceği düşünülmektedir.

Postpartum depresyon yaygınlığındaki farklılık nedeni belli değildir. Ancak araştırmacılar, bazı kültürlerde postpartum depresyon yaygınlığının düşük olmasının nedenini, kültürel destek faktörlerine bağlamaktadır (Bina 2008). Bunun yanı sıra Japonya gibi bazı toplumlarda doğum sonu dönemde, ağlamanın yasak olması, kadının duygu durumunu açıklamada kısıtlayıcı tutumlar sergilenmesi ve duygusallığın aklın bir zayıflığı olarak kabul edilmesi nedeniyle kadınların depresyon tanısı alması durumunda, bu baskının daha çok arttığı belirlenmiştir (Halbreich 2006). Kumar (1994), kadınların duyguları belirtmelerindeki bu kısıtlama nedeniyle postpartum depresyon oranının daha düşük çıktığını öne sürmüştür. Dolayısı ile PPD'nin ortaya çıkmasında, kültürel faktörlerin doğrudan etkili olduğu, bu nedenle batılı toplumlarda doğum sonrası özel destekleyici ritüellerin eksikliğinin postpartum depresyonun gelişimine neden olduğu söylenebilir. Yahudi kadınlarda yapılan bir çalışmada sosyal ve toplumsal yapılanmalar ve iyi tanımlanmış sosyal rollerle birlikte, postpartum depresif belirtilerin anlamlı ilişkisi bulunmuştur (Akman 2006). Aynı zamanda, doğumla birlikte kadınlara yüklenen roller ve batı kültüründe doğumdan sonra kadının koşulsuz olarak bebeğini seveceği, ailesiyle ilgileneceği ve "ondan sonra hep mutlu yaşayacağı" şeklindeki güçlü beklentiler dikkat çekmektedir (Durukan 2007). Birçok toplumda, bebeğin mükemmel olduğu, anneliğin içgüdüsel olarak doğum sonu erken dönemde geliştiği, anne-bebek arasındaki bağı kendiliğinden oluştuğu, anne olmanın her zaman mutluluk verici bir olay olduğu belirtilmektedir. Gerçek yaşamda bu beklentilere ulaşamama ya da beklentilerin gerçekleşmemesi annelerin kendilerini başarısız, yetersiz, tükenmiş ve ezilmiş hissetmelerine neden olabilmektedir (Aktaş 2008). Bu nedenle, doğum sonu anneye verilen destek sistemlerindeki yetersizliklerin yanı sıra, kadının annelik rolünün toplumsal

beklentilerle örtüşmemesi de PPD oluşumunda rol oynayan kültürel faktörlerden biri sayılmaktadır.

Postpartum Depresyonun Sosyo-Kültürel Etmenler ile İlişkisi

Doğum sonu depresyonla ilgili risk faktörlerini belirlemek amacıyla birçok çalışma yapılmıştır. Yapılan bu çalışmalar içinde en kapsamlı çalışma; Beck'in postpartum depresyonun risk faktörleri ile ilgili yaptığı meta-analiz çalışmasıdır. Beck (1996), postpartum depresyon ön göstergelerini araştıran 1974-1994 arasında yapılan 44 çalışmayı incelemiştir. Bu metaanaliz çalışması sonucunda postpartum depresyonun risk faktörleri arasında en çok; prenatal depresyon ve anksiyetenin varlığı, geçirilmiş depresyon öyküsü, çocuk bakımına ilişkin yaşanan stresler, sosyal destek eksikliği, stresli yaşam olayları, annelik hüznü, olumsuz evlilik ilişkileri, düşük benlik saygısı, bebeğin huysuzluğu, annenin evlilikten memnuniyeti, sosyoekonomik durumu, gebeliğin istenme durumu yer almaktadır (Beck 1996). Asyalı kadınlarda postpartum depresyon, fiziksel/biyolojik, psikolojik, obstetrik/pediyatrik, sosyo-demografik ve kültürel faktörlerle ilişkili olarak beş ana grupta kategorize edilmiştir (Klanin 2009). Danacı (2002)'nin çalışmasında, sosyoekonomik faktörlere ilişkin, yaşayan çocuk sayısının fazla olması, gecekonuda yaşama, göç etme, bebeğinde önemli sağlık sorunu olması, kadının kendisinde daha önce psikiyatrik bir bozukluğun olması, eşinde psikiyatrik bozukluk olması, eşiyile ve eşinin ailesiyle ilişkisinin iyi olmaması da depresyonun ortaya çıkışıyla ilişkili etmenler olarak saptanmıştır.

Kültürel olarak; erkek çocuk lehine cinsiyet tercihi Arap ülkeleri, Türkiye, Hindistan, Çin, Japonya, Tayvan, Kore, Hong Kong ve Vietnam gibi bazı toplumlarda kökleşmiş durumdadır. Hint kültürü erkek çocukların aileye ekonomik katkıda bulduklarına, ebeveynlere yaşlılıklarında destek olduklarına ve çeyiz ödeyerek ekonomik ödül ile birlikte evlilikle gelin kazandıklarına inanırlar. Benzer kültürel inanç ilk çocukların erkek olmasını tercih eden Çin'de de görülmektedir. Kız çocukları evlendikten sonra damat ailesine ait olmakta, ailesine maddi olarak katkıda bulunmamaktadır. Erkek çocuklar ise, aile şirketlerinin yöneticiliğini üstlenmekte ve ekonomik güvenliği sağlamakta, yaşlı aile üyelerini desteklemekte ve ailenin soy devamını sağlamaktadır, Vietnamlı kadınlar özellikle bir erkek çocuk doğurdıklarında doğum sonrası statüleri yükselmekte, bebek bir aylık olduğunda "Day Thang Ceremonies" adı verilen özel bir kutlama yapılmaktadır (Heh 2004, Klanin 2009, Pillsbury 1978, Yoshida 1997). Aktaş'ın (2008) belirttiğine göre; ataerkil toplumlarda bebeğin cinsiyetinin kız olması kadınlarda sosyal baskıya neden olabileceğini ve postpartum depresyon görülme durumunu etkileyeceğini belirtmiştir (Aktaş 2008). Özdemir'in çalışmasında (2007), doğum öncesi bebeğin cinsiyetini öğrenmeyenlerde postpartum depresyon sıklığı %26.5 iken, bebeğin cinsiyetini öğrenenlerde %18.3 olup, bebeğin cinsiyetini bilmeyenlerde bebeğin cinsiyetini bilenlere göre postpartum depresyon 1.6 kez daha fazla bulunmuştur. Nur (2004) ve Özdemir'in (2007) çalışmasında, bebeğin cinsiyetinin bilinmesi sonucu eş ve/veya eşinin ailesinde tutum değişikliği olan anneler ile postpartum depresyon sıklığı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur. İnandı ve ark., (2002) yaptıkları çalışmada da, kız bebek doğuran annelerde, erkek bebek doğuranlara göre

istatistiksek olarak anlamlı derecede depresyon oranının arttığı bildirilmiştir. Atasözleri ve deyimler de kültürel olarak, çoğu ülkede erkek çocuk tercihinin ne kadar yaygın ve özlenen bir durum olduğunu göstermektedir. Örneğin, Çin’de bir atasözü ‘18 tanrıça gibi bir kız çocuğu kambur olan bir oğlan çocuğunun yerinin tutamaz’. Türkiye’de de ‘oğlan olsun çamurdan olsun’ deyimini çok yaygındır (http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/kadinin_statusu_anne_ol_umleri.pdf, erişim tarihi: 20.11.2011). Ancak son yıllarda ülkemizde ebeveynlerin beklentilerinin daha çok bebeğin sağlıklı doğmasından yana olmasına karşın, özellikle kırsal kesimde erkek lehine cinsiyet tercihleri, halen beklenen ve istenen bir durum olma özelliğini koruduğunu söyleyebiliriz.

Postpartum Depresyon ve Kültürel Ritüeller

Modern Batı kültürlerinde doğum sonrası uygulamalar; bireysel kabul edilirken, Asya kültüründe yeni anne olan kadın, sosyal destek ve uygulamada; anne, akraba ve eş gibi kendi aile üyelerine güvenmektedir (Klainin 2009). Yeni bir anneye destek için, kültürel ritüellerin var olması, kadının statüsünün yükselmesi ve kendi rolüne saygı gösterilmesi doğum sonrası ruhsal sağlığının gelişmesi ile ilişkili olabilmektedir (Cox 1988a, Stern ve Kruckman 1983). Stern ve Kruckman (1983) çalışmalarında, postpartum depresyonu önlemeye yönelik gelenekselleşmiş bakım unsurları olduğu sonucuna vararak; yeni annenin deneyimsizliğinin kabul edilmesi ve koruyucu önlemler alınması, sosyal inzivaya çekilmesi, ev işleri ve çocuk bakımına yardımcı olunması, anneye hediye-eşya alınması ve özel yemeklerin hazırlanması gibi ritüeller yoluyla sosyal kabullenmenin depresyonu önlediğini belirtmişlerdir.

Yeni anneler kültürlere göre genellikle beş-dokuz gün boyunca sosyal inzivaya çekilmektedir (Posmontier 2004). Birçok kültürde doğum sonu dönem bir duyarlılık dönemi olarak ele alınmakta ve anne ve bebeğin sağlığını korumak için çeşitli geleneksel uygulamalar yapılmaktadır (Gölbaşı 2010). Bu süre boyunca, sürekli annenin yakınları, ebesi ve arkadaşları, anne ile iletişim halindedir. Bu süre içinde, sadece belli kişiler, kadın için özel yemekler hazırlamakta, anneyi sıcak tutmakta, diğer çocuklara bakmakta, ev işlerini devralmakta, yeni anneye banyo yaparken yardımcı olmakta ve geceleri uyumasına izin vererek annenin dinlenmesini sağlamaktadır. Yeni annenin fiziksel, duygusal ve bilgi desteği ile beslendiği bu dönem, doğum sonrası 30 ila 40 gün boyunca sosyal inziva dönemi olarak devam etmektedir (Posmontier 2004).

Türk kültürü bu dönemin önemini şöyle vurgular “loğusanın mezarı 40 gün açık olur” o nedenle bu dönem Türk toplumunda dinlenilerek geçirilen bir dönemdir. Kadın bu dönemde sadece kendi ve bebeğinin bakımını yaparak geçirir. Türk kültür ve inançlarına göre doğum sonu 40 gün kadının aralıksız olsa da kanaması olduğu için bu dönemde kadın kirli sayılır. Bu süre bitene kadar cinsel ilişkiye girmesine izin verilmez. Loğusa kadın 40 gün evinden çıkarılmaz ve ev işleri kendi annesi, kayın validesi veya eşi tarafından yapılır (Gölbaşı 2011).

Postpartum dönemde, annenin akrabalarının bu özel ziyaretleri ruhsal bozukluklarını ortadan kaldırmakta ve toplum içinde kendi rolünü devam ettirmek için anneye destek olmaktadır (Posmontier 2004). Bu durum annenin yeni rolüne adaptasyonu sağlamakta ve PPD oranlarının düşmesine yardımcı olmaktadır.

Postpartum Depresyon ve Sosyal Destek İlişkisi

Kültürlerin çoğunda, doğum sonrası dönem; 30 ila 40 gün olarak tanımlanmakta ve annenin doğum sonrasını iyileşmesini ve annelik rolüne adapte olmasını sağlamaktadır (Posmontier 2004). Bu dönemde algılanan sosyal destek eksiklikleri, postpartum depresyon gelişiminde öncü olabileceğine dair bazı kanıtlar vardır (Stuchbery 1998, Posmontier 2004, Heh 2004, Yoshida 1997).

Japonya'da 'Satogaeribunben" adlı geleneksel doğum sonrası ritüeller vardır. Bu ülkede sosyal destek, doğum sırasında kadının kocası yerine ailesi tarafından sağlanmaktadır. Bebek sahibi olacak kadın 32-35 haftalarında kendi ailesinin evine dönmektedir. Dolayısıyla kadınlar bu süreçte kendi ailelerinden özellikle annelerinden, bebek bakımı ve ev işleri konusunda destek almakta ve fiziksel olarak dinlenebilmektedir. Ayrıca, çocuk bakımı ile ilgili bilgi ve beceriler de yeni anne olan kadına aktarılmaktadır. Kadın kendi evine bebek bir aylık olduğunda geri dönmektedir. Bu gelenek hala yaygın olarak devam etmektedir (Halbreich 2006, Posmontier 2004, Yoshida 1997).

Cox (1999b), Çin'deki postpartum dönem boyunca geleneksel uygulamaları 'ay yapma' veya 'Zuo Yue' olarak tanımlamıştır. Geleneksel Çin tıbbi, iki karşıt gücün "Yang" (sıcak hava ya da pozitif enerji) ve "Yin" (soğuk hava ya da negatif enerji) tüm evreni düzenlediğini ve insan vücudu içinde bulunduğunu öne sürmektedir. Bu nedenle, Çin, Tayvan, Hong Kong, Singapur ve Vietnam'daki kadınlar genellikle, doğum sonrası 30 gün boyunca 'ay yapma' olarak bilinen doğum sonrası iyileşme dönemine katılmaktadır. Kadınlar, bu dönemi yatarak geçirmektedir. Sosyal destek olarak çocuk bakımı, ev işleri ve yemek yapma kadının annesi ve akrabaları tarafından karşılanmaktadır. Bunu yanı sıra gelişebilecek bazı tıbbi sorunları önlemek amacıyla kadının bazı etkinliklerden (örneğin, banyo yapma, saç yıkama, dışarı çıkma ve ya dolaşmaktan kaçınma, "yang" ya da sıcak gıdalar tüketirken, çiğ ya da "soğuk" (yin) gıdalardan kaçınma, cinsel ilişkiden kaçınma) kaçınması önerilmektedir. Anneyi bu şekilde güçlendirme ve yakınlık gösterme, duygusal ve maddi destek sağlama, annenin özsaygısını artırmakta ve erken annelik döneminde karşılaşılan stres ve sıkıntılara karşı başetmelerini sağlayabilmektedir (Cox 1999b, Halbreich 2006, Posmontier 2004, Klainin 2009, Bashiri 1999). Çin kültüründeki bu hapsedilme ritüelinin, kadının yeni rolüne adapte olmasında sosyal destek ve rehberlik sağladığını ve sonucunda postpartum depresyonun engellendiğini belirtmiştir (Pillsbury 1978).

Meksikalı kadınlar arasında 'La Cuarenta' adı verilen, doğum sonrası dinlenme süresi, önemlidir. Meksika'da yeni doğum yapmış anneler, 40 gün boyunca dinlenmekte, ev işleri, alışverişe akrabaları yardım etmektedir. Ayrıca bu dönemde, cinsel ilişkiden kaçınılmaktadır. Eşleri de yine bu dönem boyunca bebeğin bakımına yardım etmektedir (Posmontier 2004). Niska (1998), doğum sonu dönemde annelere verilen bu desteğin ('La Cuarenta'nın), postpartum döneme uyumu artırdığı ve PPD oranlarında azalmaya yol açtığını belirtmiştir.

Arap kültüründe ise, aile; namus, sadakat merkezini çağırıştırır ve genişleyen aile ünlerek takdir kazanmaktadır. Kadın, doğum sonrası dönemde saygınlık kazanmakta ve yeterli sosyal desteği 40 gün boyunca almaktadır. Genişletilmiş aile sistemleri, yeni annenin, doğumdan sonra geleneksel 40 gün dinlenmesini sağlamak

için teşvik edilmektedir. Bu süre zarfında yeni annenin, görevleri kadının akrabaları tarafından devralınmıştır. Bu düzenlemenin gerektirdiği pratik desteğe ek olarak, Arap kültüründe var olan güçlü aile bağları ve yeni annenin yakın akrabaları ile yakın ilişkisi onun duygusal ihtiyaçlarını karşılamaktadır (Bina 2008, Posmontier 2004, Stuchbery 1998).

Nijerya'da, genç çiftlerin gebeliklerinde genellikle yaşlılar, özellikle anne ya da annenin akrabaları tarafından yönlendirildiği belirtilmektedir. Yeni bebek soyun devamı için ailenin geleceği olarak görülmektedir. Nijeryalı bir kadın doğum yaptığında, özelliklede kadın erkek çocuk doğurmuşsa doğum tam bir zafer gibi kutlanmaktadır. Bu dönemde anneye oldukça dikkat edilmekte ve bir ay boyunca annenin en iyi şekilde beslenmesi sağlanmaktadır (Okafor 2000).

Ürdün kültüründe de, geniş aile üyeleri tarafından verilen, sosyal desteğin önemi vurgulanmaktadır. Nahas ve Amasheh (1999)'ın araştırma bulguları, kültürel sosyal destek yapısının PPD'yi hafifletebileceğini kanıtlamaktadır. Nahas ve Amasheh (1999) Avustralya'ya göç etmiş 22 Ürdünlü kadınla, PPD deneyimlerini tanımlamıştır. Yapılan bu çalışmada, PPD'nin Ürdün'de bilinmediğini saptamışlardır. Çalışmada, Avustralya'da yaşayan Ürdün kadınların, 40 gün boyunca geniş aile üyeleri tarafından verilen sosyal desteklerinden ayrı olmaları nedeniyle, PPD'nin geliştiği belirtilmiştir. Diğer Batı kültürlerinde olduğu gibi, eşlerin, mali yükümlülükler nedeniyle çalıştıkları için sosyal destek boşluğunu dolduramadıkları saptanmıştır. Kendi sosyal ağ desteği olmayan, bu kadınların PPD başlangıcına karşı daha savunmasız olduklarını belirtmişlerdir.

Yoshida ve ark.(1997), İngiltere'de yaşayan Japon anneleriyle yapmış olduğu çalışmada, depresyon oranlarının Japonya'daki kadınlarla benzer olduğunu belirtmiştir. Ancak çalışmada, depresif olan kadınların, annelerinin Japonya'ya dönmelelerinden, kısa bir süre önce endişe durumlarının arttığını tanımlanmışlardır. Kadınlar, kendilerini bebeklerinin bakımını almak konusunda endişeli olduklarını belirtmiştir. Çalışmada, Japon kadınların, savunmasız oldukları bu sürede anneleri tarafından desteğin çekilmesi, depresyon başlangıcı için bir tetikleyici faktör olabileceği belirtilmiştir.

Lee (2000) Hong Kong'lu kadınlarda, postpartum depresyon risk faktörlerini ve kültürel pospartum gelenekleri ve yakın akraba ilişkilerinin, kadının postpartum dönemde iyi olması üzerine etkilerini incelemiştir. Kadınların yaklaşık %11'inde postpartum depresyonun ortaya çıktığı belirlenmiştir. Kültürel faktörlere baktığımızda; kadınların %80'i, postpartum bakım (peyiu) aldıkları saptanmıştır. Örneklemin yaklaşık % 80'i "ay yapma'da var olan davranışsal ve diyet ile kısıtlamaları yerine getirmiştir. Peyiue (postpartum) bakımının, kadının psikolojik olarak iyi hissetmesini sağlayarak; postpartum depresyon üzerinde etkili olduğu bulunmuştur. Öte yandan, peyiue bakımı almayan kadınlarda depresif semptomların arttığı saptanmıştır. Benzer şekilde, Heh ve arkadaşları (2004), bir ay boyunca verilen destekte kadınların gerçek ihtiyaçlarını karşılanması durumunda, Tayvandaki 'ay yapma' geleneğinin, posptpartum depresyon riskinden kadınları koruyacağını belirtmektedir.

Stuchbery ve ark. (1998)'nin farklı kültürleri karşılaştırdıkları çalışmalarında (Vietnam, Arap ülkeleri ve Avustralya), Avusturyalı annelerin, eşlerinden ve annelerinden daha fazla duygusal destek bekledikleri ve doğum sonu desteğin, düşük duygu durum ile ilişkili olduğunu saptamışlardır. Arap kadınların, Vietnam ya da Avustralya kadınlarına göre destek konusunda daha memnuniyetsiz olduğu ve bu annelerin, yakınları ve arkadaşları tarafından yardım ve destek konusunda daha yüksek beklentilerinin olduğu saptanmıştır. Araştırmacılar tarafından, Arap kadınların doğum sonu dönemde yüksek toplum desteği nedeniyle, destek beklentilerinin kültürel çevrenin bir sonucu olarak daha yüksek olabileceği düşünülmüştür. Vietnamlı kadınların eşleri ile ilişkilerinin zayıf olduğu ve yüksek PPD puanları ile ilişkili olarak eşlerinden daha fazla destek beklediklerini belirtmişlerdir (Stuchbery, Matthey ve Barnett 1998).

Ülkemizde ise doğum sonu dönemde kadınların bebek bakımı konusunda önce kendi annesinden daha sonra kayınvalidesinden destek aldığı görülmektedir (Uyar 2005). Nur ve ark.(2004) yaptığı çalışmada eşlerinden yeteri kadar ilgi görmediğini ifade eden kadınlarda PPD prevalansının 2.73 kat daha fazla olduğu saptanmıştır. Büyükkoca (2001) çalışmasında, sosyal destek düzeyi artıkça, postpartum depresyon puanının düştüğünü ve aralarında anlamlı ilişki olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlere aile yakınları, çevreleri tarafından sağlanan sosyal destek onların gebelik ve doğum sonu dönemi bir krize dönüşmeden atlatmalarında önemlidir. Postpartum dönemde sosyal desteğin olmaması ebeveynlerin yeni rollerine uyum sağlamada güçlük, bebek bakımında sorunlar yaşama ve bebekle arasındaki bağın gelişmesinde güçlük, kendilerini yetersiz ve yalnız hissetme, eşler arası gerginliğin artarak iletişim bozulması gibi durumlara neden olabilmektedir (Serhan 2010). Sonuç olarak, literatürde kadının kültürüne özgü ritüellerle doğum sonrası dönemde destek verildiği destek eksikliği durumunda artan doğum sonrası depresyon görülme olasılığının artacağı söylenebilir.

SONUÇ

Kültürel inanışlar ve uygulamalar birçok ülkede olduğu gibi bizim ülkemizde de postpartum dönemde oldukça önemlidir. Her toplumun doğum sonu dönemde kültürüne ait farklı inanç ve uygulamaları mevcuttur. Doğum sonu dönemde iyi bir bakım hedefleniyorsa, hemşire o toplumun sağlık yapısını kültürel açıdan bilmek zorundadır. Kültürel faktörler, doğum sonu dönemde postpartum depresyon gibi, sık karşılaşılan sağlık sorunlarının ortaya çıkmasında etkili olabilmektedir. Postpartum depresyon, anne sağlığı üzerindeki olumsuz etkilerinin yanı sıra bebeğin gelişimini de etkilemektedir. Özellikle, hemşirelerin kadının ve ailesinin postpartum depresyonda etkili olabilecek kültürel faktörleri bilmesi, sorunun erken dönemde tanınmasına olanak sağlayarak, hem kadının, hem bebeğin, hem de ailenin sağlığının olumsuz yönde etkilenmesini önleyecektir. Bu bağlamda, sağlık bakımı ve ruh sağlığı hizmet verenlerin, bireylerin ihtiyaçlarını karşılamak ve onları toplumsal kaynaklara yönlendirmek amacıyla doğum sonrası ritüellerin kültürel ifadelerini ve toplumun kültürel geçmişlerinin farkında olmaları gerekmektedir. Aynı zaman da ülkemizde olduğu gibi

ciddi göç nüfusuna sahip ülkelerde, ailelere, sağlık uygulayıcıları tarafından doğum sonu dönemde, eğitim, ruh sağlığı ve destek hizmetleri verilmelidir. Yine hemşirelik eğitimlerinde kültürlerarası hemşirelik yaklaşımlarına yer verilmesi, hemşirelerin bu konuda farkındalıklarının artırılması ve kültüre özgü bakım verilmesi açısından son derece önemlidir.

KAYNAKLAR

- Akın A., Mıçkılıoğlu S. Kadının Statüsü ve Anne Ölümleri. http://www.huksam.hacettepe.edu.tr/Turkce/SayfaDosya/kadinin_statusu_anne_olumleri.pdf. erişim tarihi: 20.11.2011.
- Akman C. Postpartum başlangıçlı depresyonun sosyodemografik özellikler ve kişilik bozuklukları ile ilişkisi. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı. 2006: 6-28.
- Aktaş D. Doğum sonu dönemde depresyon görülme durumu ve depresyon gelişmesini etkileyen risk faktörleri. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ankara: Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2008: 8-90.
- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, Fourth Edition (DSM-IV), Washington Dc, American Psychiatric Association. 1994.
- Ayvaz S, Hocaoğlu Ç, Tiryaki A ve ark. Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. Türk Psikiyatri Dergisi, 2006; 17(4):243-251.
- Bashiri N, Spielvogel M. Postpartum depression: a crosscultural perspective prim care update. *Ob/Gyns*, 1999; 6(3), 82-87.
- Beck CT. A Meta-Analysis of Predictors of Postpartum Depression. *Nurs Res*, 1996; 45(5): 297-303.
- Beck CT. Theoretical perspectives of postpartum depression and their treatment implications. *The American Journal of Maternal and Child Nursing*, 2002; 27(5): 282-287.
- Bina R. The impact of cultural factors upon postpartum depression: a literature review. *Health Care for Women International*, 2008; 2(9):568-592.
- Büyükkoca M. Algılanan sosyal ile postpartum depresyon arasındaki ilişki, Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2001: 60-73.
- Cox, J. Childbirth as a life event: sociocultural aspects of postnatal depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica, Supplementum*, 1988; 344: 75-83.
- Cox J. Perinatal mood disorders in a changing culture: a ranscultural european and african perspective. *International Review Ofpsychiatry*, 1999; 11(2-3): 103-110.
- Danaci AE, Dinc G, Deveci A, et al. Postnatal depression in Turkey: epidemiological and cultural aspects. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 2003; 37(3): 125-129.
- Durukan E. Ankara il merkezinde birinci basamak sağlık kuruluşlarına başvuran 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı, etkileyen faktörler ve yaşam kalitesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara: Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2007: 1-30.
- Durukan E, İlhan NM, Bumin AM ve ark. 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı, etkileyen faktörler ve yaşam kalitesi. *Balkan Medical Journal*, 2011; 28(4): 385-393.
- Efe Ş, Taşkın L, Eroğlu K. Türkiye'de postnatal depresyon ve etkileyen faktörler. *Turkish-German Gynecol Assoc.*, 2009; 10:1, 14-20.
- Halbreich U, Karkun S. Cross-cultural and social diversity of prevalence of postpartum depression and depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 2006; 91(2-3): 97-111.
- Heh SS, Coombes L, Bartlett H. The association between depressive symptoms and social support in taiwanese women during the month. *Int J Nurs Stud.*, 2004; 41(5): 573-9.
- Gorman LL, O'Hara MW, Figueiredo B. Adaptation of the structured clinical interview for dsm-iv disorders for assessing depression in women during pregnancy and post-partum across countries and cultures. *British Journal of Psychiatry*, 2004; 184(46): 17-23.

- Gölbacı Z, Eğri G. Doğum Sonu Dönemde Annenin Bakımına Yönelik Yapılan Geleneksel Uygulamalar. Cumhuriyet Tıp Derg, 2010; 32: 276-282.
- Gölbacı Z, Eğri G (2011). Doğum sonu dönem ile ilgili geleneksel inanç ve uygulamalara Dünyadan ve Türkiye'den örnekler. ZfWT, 2011; 3(1): 143-155.
- Inandi T, Elci OC, Ozturk A, et al. Risk Factors for Depression in Postnatal First Year, in Eastern Turkey. Int J Epidemiol, 2002; 31(6):1201-1207.
- Jablensky A, Sartorius N, Gulbiant W. Characteristics of depressive patients contacting psychiatric services in four cultures. Acta Psychiatr Scand, 1981; 63(4):367-83.
- Kakyo TA, Muliira KJ, Kizze BI, et al. (2011). Factors associated with depressive symptoms among postpartum mothers in a rural district in Uganda. Midwifery. 2011;10.1016/j.midw.2011.05.001.
- Klainin P, Arthur GD. Postpartum depression in asian cultures: a literature review International. Journal Of Nursing Studies, 2009; 46(10):1355-1373.
- Kumar R, Robson KA. A prospective study of emotional disorders in childbearing women. Br J Psychiatry, 1984; 144: 35-47.
- Miller LJ . Postpartum depression. Journal of the American Medical Association, 2002; 287(6):762-765.
- Nahas V, Amasheh N. Culture care meanings and experiences of postpartum depression among Jordanian Australian women: A transcultural study. Journal of Transcultural Nursing, 1999; 10(1): 37-45.
- Nicolson P. Understanding postnatal depression: another-centred approach. Adv Nurs, 1990; 15(6): 689-695.
- Niska K, Snyder M, Lia-Hoagberg B. Family ritual facilitates adaptation to parenthood. Public Health Nursing, 1998; 15(5): 329-337.
- Nur N, Çetinkaya S, Bakır AD ve ark. Sivas il merkezindeki kadınlarda postnatal depresyon prevalansı ve risk faktörleri. C. Ü. Tıp Fakültesi Dergisi, 2004; 26(2): 55-59.
- Okafor C. Folklore linked to pregnancy and birth in nigeria. Western Journal Of Nursing Research, 2000; 22(2): 189-202.
- O'Hara MW, Swain AM. Rates and risk of postpartum depression: a meta-analysis. International Review of Psychiatry, 1996; 8(1): 37-54.
- Özdemir S. Konya ilinde postpartum depresyon sıklığı ve ilişkili sosyodemografik etmenler. Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Meram Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, 2007: 67-68.
- Pillsbury BLK. "Doing the month": confinement and convalescence of chinese women after childbirth. Soc. Sci. Med., 1978; 12, 11-22.
- Posmontier B, Horowitz AJ. Postpartum practices and depression prevalences: technocentric and ethnokinship cultural perspectives. Journal of Transcultural Nursing, 2004; 15(1): 34-43.
- Serhan N. Anne ve babalarda postpartum depresyon sıklığı ve ilişkili faktörlerin belirlenmesi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2010: 38-46.
- Stern G, Kruckman L. Multi-disciplinary perspectives on postpartum depression: an anthropological critique. Social Science and Medicine, 1983; 17(15): 1027-1041.
- Stuchbery M, Matthey S, Barnett B. Postnatal depression and social supports in Vietnamese, Arabic and Anglo-Celtic mothers. Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology, 1998; 33(10): 483-490.
- Taşdemir S, Kaplan S, Bahar A. Doğum sonrası depresyonu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi, 2006; 1(2): 105-118.
- Uyar S. Postpartum depresyon oluşumunu etkileyen faktörlerin araştırılması. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Afyon: Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2005: 1-35.
- Van E. Moyer AC, Harlow DS, et al. Postnatal depression and social supports in Vietnamese, Arabic and. International Journal of Gynecology and Obstetrics, 2009; 104: 209-213.
- Yoshida K, Marks MN, Kibe N. et al. Postnatal depression in japanese women who have given birth in england. Journal of Affective Disorders, 1997; 43(1): 69-77.