

Araştırma Makalesi

Mersin Univ Sağlık Bilim Derg 2019;12(3):448-456

doi:10.26559/mersinsbd.568132

Postpartum dönemde algılanan sosyal desteğin posttravmatik stres ve anne bebek bağıllığı ile ilişkisi

Şükran Ertekin Pınar¹, Şenay Polat²

¹Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Sivas

²Narman Aile Sağlığı Merkezi, Narman, Erzurum

Öz

Amaç: Araştırma postpartum dönemde algılanan sosyal desteğin posttravmatik stres ve anne bebek bağıllığı ile ilişkisini incelemek amacı ile yapıldı. **Yöntem:** Tanımlayıcı araştırmanın örnekleme postpartum dönemdeki 250 kadın alındı. Veriler, Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, PTSD tanısında kullanılan Postravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu ve Maternal Bağlanma Ölçeği ile toplandı. Veriler yüzdelik dağılım, ortalama, Anova, t testi ve Pearson korelasyon analizi ile incelendi. Anlamlılık değeri $p < 0.05$ olarak alındı. **Bulgular:** Kadınların yaş ortalaması 29.70 ± 5.41 (min: 17; max:45)'dir. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği puan ortalaması 56.45 ± 20.72 , Postravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi puan ortalaması 11.10 ± 15.52 , Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalaması 97.37 ± 13.40 'dı. Kadınların posttravmatik stres belirtileri %16 olarak bulundu. Algılanan sosyal destek puanları ile posttravmatik stres bozukluğu puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı negatif ($r = -0.37$, $p = 0.000$), algılanan sosyal destek puanları ile maternal bağlanma puanları arasında ise ($r = 0.24$, $p = 0.000$) pozitif korelasyon saptandı. **Sonuç:** Postpartum dönemde kadınların algıladığı sosyal destek posttravmatik stres bozukluğu ve maternal bağlanma ile ilişkilidir. Postpartum dönemde yaşanabilecek posttravmatik stres bozukluğunun en aza indirilmesi ve anne bebek bağıllığının artırılması için yeterli sosyal desteğin sağlanması önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Postpartum dönem, sosyal destek, posttravmatik stres bozukluğu, bağlanma

The relationship between perceived social support in postpartum period and post-traumatic stress and maternal-infant attachment

Abstract

Aim: The research was conducted to investigate the relationship between perceived social support in postpartum period and post-traumatic stress and maternal-infant attachment. **Methods:** 250 women in the postpartum period were included in the sample of this descriptive study. The data were collected with Personal Information Form, Multidimensional Scale of Perceived Social Support, Post-traumatic Stress Disorder Checklist-Civilian Version for the Data were collected by percentage distribution, mean, Anova, t test and Pearson correlation analysis. The significance level was accepted $p < 0.05$.

Yazının geliş tarihi: 20.05.2019

Yazının kabul tarihi: 12.09.2019

Sorumlu Yazar: Dr. Öğretim Üyesi Şükran Ertekin Pınar, Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Sivas. Tel: 0-346-2191010, e-posta: sepinar09@gmail.com

Results: The mean age of women was 29.70±5.41 (min: 17; max: 45). The mean score of the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was 56.45±20.72, the mean score of the Post-traumatic Stress Disorder Checklist was 11.10±15.52 and the mean score of the Maternal Attachment Inventory was 97.37±13.40. Post-traumatic stress symptoms of women were found as 16%. There was a statistically significant negative correlation between perceived social support scores and post-traumatic stress disorder scores ($r=-0.37$, $p=0.000$), and there was a positive correlation between perceived social support scores and maternal attachment scores ($r=0.24$, $p=0.000$). **Conclusion:** Social support perceived by women in postpartum period is associated with post-traumatic stress disorder and maternal attachment. It is recommended to provide adequate social support to minimize post-traumatic stress disorder in postpartum period and to increase maternal-infant attachment.

Keywords: Postpartum period, social support, posttraumatic stress disorders, attachment

Giriş

Posttravmatik stres bozukluğu (PTSB), kişinin kendisinin veya başkasının ölüm tehdidi ya da ciddi yaralanmaya bağlı fiziksel bütünlüğü ile ilgili travmaya maruz kalmasıdır.¹ Lohusalık dönemi (puerperium) plasentanın doğumu ile başlayan ve doğum sonrası 6-12 haftayı içeren dönemdir ve postpartum dönem olarak bilinir.² Toplumlar arasında farklılık göstermekle beraber postpartum dönemdeki PTSB prevalansının %1.25 ile %20 arasında değiştiği görülmektedir.^{3,4} Yapılan bir araştırmada doğum sonrası PTSB prevalansı birinci haftada %22-24, altıncı haftada %13-20 aralığında olduğu, nitel bir araştırmada kadınların %1-2'sinin PTSB geliştirdiği, başka bir meta analiz çalışmasında ise %3.17'sinin PTSB yaşadığı bildirilmektedir.⁵⁻⁷

Travmatik doğum deneyime sahip kadınlar doğumu korku, çaresizlik, ölüme yaklaşma ve dehşet anı olarak tanımlamaktadır.¹ Annede daha önceden var olan psikolojik problemler, yaşının genç olması, kişilik özellikleri, anksiyete, önceki doğum travmaları, kişilerarası olumsuz etkileşimler, komplikasyonlu doğum, ölü doğum, kanama, şiddetli doğum ağrısı, acil sezaryen, preterm doğum, kontrol kaybı, doğum sırasındaki müdahaleler, bakımda eksiklik, yetersiz problem çözme becerisi, stres ve sosyal destek eksikliği PTSB için risk faktörlerini oluşturmaktadır.^{1,7-9} Yapılan bir araştırmada gebelik öncesi ve gebelik sırasında psikolojik problemi olan, postpartum dönemde depresyon geçiren kadınlarda PTSB belirtileri daha yüksek

bulunmuştur.¹⁰ PTSB sonrası anneler bebek bakımı konusunda yetersizlik yaşayabilmekte, bebeğe yönelik reddetme duygusu ve olumsuz anne bebek bağlanması görülebilmektedir.^{4,6}

Önemli fizyolojik ve psikolojik değişimlerle beraber kriz dönemi olarak algılanan postpartum dönem annelik rolüne uyum sürecinin de yaşandığı bir dönemdir. Bu dönemdeki sosyal destek psikolojik sağlığın korunmasında olumlu rol oynar.¹¹ Yeterli sosyal destek annelik rolüne uyumu olumlu yönde etkilemekte, stres düzeyini azaltmakta, bebeğe olan duyarlılığı artırmakta ve annenin yakınları ile ilişkilerini kolaylaştırmaktadır. Destek eksikliği ise bu deneyimi negatif olarak etkileyebilmektedir. Sosyal destek, annenin fiziksel ve ruh sağlığının korunması, kendine olan güven duygusunun artması ve yenidoğanın sağlığının korunması açısından önemlidir.¹²⁻¹⁴ Doğum sırasında ve sonrasında özellikle sağlık personelinin, arkadaşlardan ve aileden alınan destek, kadınların travmatik doğum deneyiminden daha az etkilenmelerine yardımcı olabilmektedir.¹⁸ Oysa ülkemizde yapılan bir çalışmada doğum sonu annelerin %41.7'sinin destek almadığı,¹⁵ başka bir çalışmada da önemli düzeyde desteğe ihtiyaç hissettikleri, ancak bu ihtiyaca yönelik alınan desteğin çok fazla olmadığı saptanmıştır.¹⁶

Maternal bağlanma, doğum sonrası ilk günlerde annenin bebeğine gösterdiği davranışların ölçümü veya gözlenmesi yoluyla yapılmaktadır.¹⁷ Genellikle doğum öncesi başlar. Doğumdan sonra devam eder ve altı-yirmi dört ay arasında şekil alır.

Annenin bebeği ile kurduğu etkileşim ne kadar erken ve sağlıklı olursa annelik duygusu da o kadar kuvvetli olur. Bebek ile anne arasındaki bağlanma sağlıklı ruhsal gelişimdeki en önemli etkenlerden biridir ve yaşam boyunca kişinin gelişimini, diğer insanlarla ilişkilerini ve uyumunu etkiler.¹¹ Eğer anne-bebek arasında, yaşamın ilk yılında güvenli bağlanma başarılmazsa, bebeğin duygusal, fiziksel, sosyal, zihinsel ve dil gelişimi olumsuz etkilenebilecektir.¹⁷ Ülkemizde ve yurt dışında yapılan çalışmalarda annelerin maternal bağlanma düzeyleri yüksek olarak saptanmıştır.^{18,19}

Sağlık profesyonelleri annelerin yaşayabileceği travma sonrası stres belirtilerini ve risk faktörlerini doğum öncesi dönemden başlayarak ele almalı ve bunların neden olabileceği olumsuz sonuçlar hakkında dikkatli olmalıdır. Çünkü PTSD gibi belirtiler doğum sonrası gelişebilecek ruh sağlığı sorunlarına yol açabileceği için sağlık profesyonellerinin kadına sağlayacağı danışmanlık, destek ve izlemler ruhsal sorunların önlenmesine katkı sağlayabilir.² Kriz dönemi olan postpartum dönemde annelerin algıladığı sosyal desteğin, travma sonrası stres belirtilerinin ve anne bebek bağlılığının değerlendirilmesi gelecekte oluşabilecek ruh sağlığı sorunlarının erken dönemde ele alınması açısından önem taşımaktadır. Bu bağlamda postpartum dönemde algılanan sosyal desteğin posttravmatik stres ve anne bebek bağlılığı arasında ilişki olup olmadığı sorusundan yola çıkarak araştırmanın yapılması amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı araştırmanın evrenini İç Anadolu Bölgesi'nde bulunan bir Devlet Hastanesi'nin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran, postpartum dönemde olan tüm kadınlar oluşturmuştur. 2016 yılında postpartum dönemde polikliniğe başvuru yapan kadın sayısı 1489 kişidir. Yapılan güç analizinde; standart sapma 0.25 ve etki büyüklüğü 0.10 olarak alındığında %5 önem seviyesinde testin gücünün $1-\beta=0.99$ (%99) olduğu saptanmış ve örnekleme 250 kadın

alınmıştır. Araştırma 15 Mayıs 2017 ve 30 Ağustos 2017 tarihleri arasında yapılmıştır.

Araştırmaya alınma kriterleri

- Doğum sonu ilk üç ay içinde olan
- Doğum sonu kontrol amacı ile polikliniğe başvuran
- Vajinal ve/veya sezaryen ile doğum yapan
- Algılama ve işitme problemi olmayan
- Araştırmaya katılımda gönüllülük gösteren kadınlar araştırmaya alınmıştır.

Araştırmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Posttravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu (PTSDC-CV) ve Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ) kullanılarak toplanmıştır. Araştırmaya alınma kriterlerini karşılayan kadınlara formlar araştırmacılar tarafından yüz yüze görüşme yöntemi ile uygulanmış, formların doldurulması yaklaşık olarak 15-20 dakika sürmüştür.

Kişisel Bilgi Formu postpartum dönemde kadınların sosyo-demografik özelliklerini belirlemek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur.^{8,11-15,17} Formda kadınların yaş, eğitim düzeyi, aile tipi, sosyo-ekonomik durumu vb. ve obstetrik özelliklerini içeren 20 soru bulunmaktadır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), Zimmet ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türk dili ve kültürüne ilk adaptasyonu Eker ve Arkar tarafından 1995 yılında yapılmıştır.²⁰ On iki maddeden oluşan ölçek, bireyin sosyal desteği ile ilgili kaynağın yeterliliğini ölçen "Tamamen Katılmıyorum (bir puan)" ile "Tamamen Katılıyorum (yedi puan)" arasında değişen yedili likert tipinde bir kendini değerlendirme ölçeğidir. Ölçek algılanan sosyal desteğin kaynağını aile, arkadaşlar ve anlamlı diğer kişiler olmak üzere üç alt boyutta ölçmektedir. Alt ölçeklerden alınabilecek en düşük puan dört, en yüksek puan 28'dir. Ölçeğin tamamından elde edilecek en düşük puan 12, en yüksek puan 84'tür. Elde edilen puanın yüksek olması, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında ölçeğin güvenilirlik katsayısı

0.80-0.95 arasında,²⁰ araştırmamızda ise Cronbach Alpha katsayısı 0.96 olarak saptanmıştır.

Posttravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi-Sivil Versiyonu (PTSDC-CV), ilk kez Weathers ve arkadaşları tarafından 1993 yılında, hem toplum taramalarında hem de hastalarda DSM-IV ölçülerine göre PTSTB ölçütlerini araştırmak amacıyla geliştirilmiştir. Ölçek, posttravmatik stres bozukluğu semptomlarının tamamını sorgular ve Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği Kocabaşoğlu ve arkadaşları tarafından 2005 yılında yapılmıştır.²¹ On yedi maddelik ölçekteki yanıtlar "hiç yok" ile "aşırı derecede" arasında değişir ve sıfır ile dört arasında puanlanır. Toplam puan sıfır ile 68 arasındadır. Toplam puanın yüksek olması posttravmatik stres bozukluğu belirtilerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Türkçe versiyonda kesim değeri olarak 23 kullanıldığında sensitivite %76 ve spesifisite %78 olarak ve iç tutarlık katsayısı 0.92 olarak bulunmuştur.²¹ Araştırmamızda ise Cronbach Alpha katsayısı 0.98 olarak bulunmuştur.

Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ), maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla, Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması Kavlak ve Şirin tarafından 2009 yılında, 165 sağlıklı bebeği olan anne üzerinde yapılmıştır.¹⁷ Dörtlü likert tipi 26 maddeden oluşan ölçekte her madde doğrudan ifadeleri içermektedir. Ölçek "Hiçbir zaman (bir puan)" ve "Her zaman (dört puan)" şeklinde değerlendirilir. Ölçeğin tamamından alınan en düşük puan 26, en yüksek puan 104'dür. Elde edilen puanın yüksekliği maternal bağlanma düzeyinin yüksek olduğunu göstermektedir. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında Cronbach Alpha katsayısı bir aylık bebeği olan annelerde 0.77, dört aylık bebeği olan annelerde 0.82,¹⁷ araştırmamızda ise 0.98 olarak bulunmuştur.

Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar programında değerlendirilmiştir. Sosyo-demografik verilerin analizinde sayı ve yüzdelik dağılım kullanılmış olup, ölçek puanları ortalama ve standart sapma olarak

ifade edilmiştir. Değişkenler arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile incelenmiş, istatistiksel anlamlılık $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Çalışmaya başlamadan önce Üniversitenin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (karar no: 2017-03/12) ve çalışmanın yürütüldüğü hastaneden yazılı izin alınmıştır. Araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı açıklanarak araştırmaya katılmayı kabul eden bireylerin bilgilendirilmiş onamları alınmıştır. Bireylere formların üzerine isim yazılmayacağı, bilgilerin gizli tutulacağı ve elde edilen verilerin sadece araştırma için kullanılacağı, araştırmadan istedikleri zaman vaz geçebilecekleri belirtilmiştir. Araştırma Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne göre yapılmıştır.

Bu araştırmanın bazı sınırlılıkları bulunmaktadır. Birincisi bu araştırmadan elde edilen bulgular sadece araştırmanın yapıldığı bölgede bulunan postpartum dönemdeki kadınları kapsamaktadır (Sivas). Türkiye'deki diğer tüm postpartum dönemdeki kadınlar ile genelleme yapılamaz. Bir diğer sınırlılık ise araştırmanın tanımlayıcı olmasıdır.

Bulgular

Sosyo-demografik özellikler

Kadınların yaş ortalaması 29.70 ± 5.41 (min:17; max:45) olarak saptanmıştır. Katılımcıların %50'si ilköğretim mezunu, %83.6'sı çalışmıyor (ev hanımı), %83.6'sı çekirdek ailede yaşamaktadır. Kadınların %73.6'sı ekonomik durumunu, %61.6'sı genel sağlık durumunu "orta" olarak değerlendirdiğini, %92.8'i doğum sonrası bebek bakımında yardımcı kişilerin olduğunu belirtmiştir.

Katılımcıların gebelik sayısı ortalaması 2.96 ± 1.36 (min:1; max: 8)'dir ve %54.8'i iki-üç arasında gebelik geçirmiştir. Kadınların %68.8'i gebeliğinin istenilen gebelik, %67.2'si planlı gebelik olduğunu belirtmiş, %59.2'si normal doğum yapmış, %55.6'sı doğum korkusu yaşamadığını ifade etmiştir. Kadınların gebeliği sırasında

%87.2'i düzenli kontrole gitmiş, %85.2'si doğum sonrası kendi sağlığı ile ilgili sorun yaşamamış, %79.6'sının bebeği kuvözde yatmamıştır.

Posttravmatik stres, sosyal destek ve maternal bağlanma ile ilgili bulgular

Araştırmada kadınların PTSDC-CV puan ortalaması 11.10±15.52 (min: 0; max: 68) olarak saptanmıştır (Tablo 1). Ölçeğin kesim değeri 23 alındığında kadınların posttravmatik stres belirtileri %16 olarak bulunmuştur.

Tablo 1. Kadınların Postravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi puan ortalamaları

	Min-max*	M±SD**
Toplam PTSDC-CV	0-68	11.10±15.52

*Kadınların ölçekten aldığı min-max puanlar

** Ortalama ve standart sapma

Kadınların toplam ÇBASDÖ puan ortalaması 56.45±20.72 (min:12; max:84)'dir. Alt boyutlarından aile 19.56±7.40 (min:4; max:28), arkadaş 17.93±7.83 (min:4; max:28) ve anlamlı diğer kişi puan ortalaması 18.95±7.77 (min:4; max:28) olarak saptanmıştır (Tablo 2). Ölçeğin toplamından en düşük alınması gereken puan 12, en yüksek ise 84'dür. Elde ettiğimiz bu bulgulara göre kadınların postpartum dönemdeki sosyal destekleri ortalamanın üzerindedir ve en fazla aileden sosyal destek almaktadırlar.

Araştırmada MBÖ puan ortalaması 97.37±13.40 (min:26; max:104)'dir (Tablo 3). Ölçeğin toplamından en düşük 26, en yüksek 104 alınabilmektedir. Bu bulgulara göre kadınların postpartum dönemdeki maternal bağlanmaları yüksektir.

Kadınların toplam ÇBASDÖ puanı ile PTSDC-CV puanı arasında ($r=-0.378$, $p=0.000$) istatistiksel olarak zayıf düzeyde anlamlı negatif korelasyon olduğu saptanmıştır. Ayrıca ÇBASDÖ alt boyutlarından aile ($r=-0.279$, $p=0.000$), arkadaş ($r=-0.374$, $p=0.000$) ve anlamlı diğer

kişi ile ($r=-0.365$, $p=0.000$) PTSDC-CV puanları arasında istatistiksel olarak zayıf düzeyde anlamlı negatif korelasyon olduğu saptanmıştır (Tablo 4). Kadınların algıladığı sosyal destek düzeyleri azaldıkça posttravmatik stres bozukluğu belirtileri de artmaktadır.

Tablo 2. Kadınların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamaları

	Min- Max*	M±SD**
Toplam ÇBASDÖ ve Alt boyutları	12-84	56.45±20.72
Aile	4-28	19.56±7.40
Arkadaş	4-28	17.93±7.83
Anlamlı diğer kişi	4-28	18.95±7.77

*Kadınların ölçekten aldığı min-max puanlar

** Ortalama ve standart sapma

Tablo 3. Kadınların Maternal Bağlanma Ölçeği puan ortalamaları

	Min- Max*	M±SD**
Toplam MBÖ	26-104	97.37±13.40

*Kadınların ölçekten aldığı min-max puanlar

** Ortalama ve standart sapma

Araştırmada kadınların toplam ÇBASDÖ puanı ile MBÖ puanı arasında zayıf düzeyde anlamlı pozitif korelasyon ($r=0.241$, $p=0.000$) olduğu saptanmıştır. Ayrıca ÇBASDÖ alt boyutlarından aile (zayıf düzeyde) ($r=0.229$, $p=0.000$), arkadaş (zayıf düzeyde) ($r=0.226$, $p=0.000$) ve anlamlı diğer kişi ile (çok zayıf düzeyde) ($r=0.198$, $p=0.000$) MBÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif korelasyon saptanmıştır (Tablo 4). Kadınların algıladığı sosyal destek düzeyleri azaldıkça anne bebek ilişkisi de azalmaktadır.

Tablo 4. Kadınların Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ile Postravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi ve Maternal Bağlanma Ölçeği arasındaki korelasyon

	ÇBASDÖ			
	Aile	Arkadaş	Anlamlı diğer kişi	Toplam
Toplam PTSDC-CV	r = -0.279 p=0.001*	r = -0.374 p=0.001*	r = -0.365 p=0.001*	r = -0.378 p=0.001*
Toplam MBÖ	r = 0.229 p=0.001*	r = 0.226 p=0.001*	r = 0.198 p=0.001*	r = 0.241 p=0.001*

*p<0.05; r = Pearson korelasyon analizi; ÇBASDÖ = Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği; PTSDC-CV = Posttravmatik Stres Bozukluğu Soru Listesi- Sivil Versiyonu; MBÖ = Maternal Bağlanma Ölçeği

Tartışma

Kadının annelik rolüne uyum süreci ve doğum gibi travmatize bir durum yaşanması stres durumunu tetikleyici etkiye sahip olabilmektedir. Araştırmamızda kadınların posttravmatik stres belirtileri %16 olarak bulunmuştur. Doğum sırasında ve sonrasında yaşanan ağrı, tıbbi uygulamalar, kontrol kaybı, kendisinde ve bebekte yaşanan komplikasyonlar, yorgunluk, sağlık personelinin ve kadının yakınlarının yaklaşımları, yetersiz sosyal destek, doğum şeklinin değişmesi gibi durumlar posttravmatik stres bozukluğu belirtileri yaşanmasına neden olabilmektedir.^{1,7,8} Cigoli ve arkadaşları³ postpartum üç-altı ay arasındaki kadınların yalnızca %1.25'inde, Güdücü ve arkadaşları⁸ %4'ünde, Czarnocka ve Slade²² %3'ünde PTSD belirtileri olduğunu saptamıştır. Söderquist ve arkadaşları²³ postpartum birinci ayda %1.3, Dikmen-Yildiz ve arkadaşları²⁴ postpartum dört-altı haftada %11.9; altıncı ayda ise %9.2 PTSD belirtileri belirlemişlerdir. Bu farklı bulguların araştırmalardaki kadınların kültürel yaşamlarının farklı olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca Modarres ve arkadaşları⁴ araştırma bulgumuzu destekler şekilde %20 düzeyinde PTSD belirtileri saptamışlardır.

Elde ettiğimiz bulgulara göre kadınların postpartum dönemdeki sosyal destek puanları ortalamanın üzerinde ve en fazla aileden sosyal destek almaktadırlar. Ayrıca araştırmamızda kadınların tamamına yakınının (%92.8) doğum sonrası bebek bakımında yardımcı kişilerin olduğunu belirtmesi bu bulgumuzu desteklemektedir. Yapılan bir çalışmada doğum sonrası annelerin %33.1'inin destek aldığı, %25.2'sinin de çok fazla destek aldığı bulunmuştur.¹⁵ Başka bir çalışmada da annelerin önemli düzeyde desteğe ihtiyaç hissettikleri, ancak bu ihtiyaca yönelik alınan desteğin çok fazla olmadığı saptanmıştır.¹⁶ Ege ve arkadaşları¹³ araştırmamızdaki ölçeği kullanarak yaptıkları çalışmada bizim bulgumuza yakın değerlerde annelerin sosyal destek puanlarını 60.00±18.0, Mermer ve arkadaşları¹⁴ 65.75±14.06, Yağmur ve Ulukoca¹² 64.49±15.2 olarak saptamışlardır. Arıkan ve Kahrıman'ın²⁵ çalışmasında da doğum sonu ailelerden algılanan sosyal desteğin ortalamanın üzerinde olduğu bulunmuştur. Bu bulgular araştırmamızdan elde edilen bulguyu desteklemektedir.

Araştırmamızdaki kadınların postpartum dönemdeki maternal bağlanmaları yüksektir. Sosyal ve duygusal açıdan problem yaşamayan anneler

bebeklerini emzirmekten memnuniyet duymakta, bebeklerini kucaklamakta, bebek ağladığında onunla ilgilenerek bebeklerini sakinleştirmeye çalışmakta ve bebekle özel zaman geçirerek aralarındaki maternal bağlanmayı güçlendirmektedir.¹⁸ Maternal bağlanmanın yüksek olmasının nedeni çalışmamızdaki kadınların çoğunluğunun (%68.8'si istenlik, %67.2'si planlı) gebeliğinin istenen ve planlı gebelik olduğunun saptanması ile açıklanabilir. Yapılan bazı çalışmalarda da araştırma bulgumuz ile uyumlu olarak doğum sonrası maternal bağlanma düzeyleri yüksek bulunmuştur.^{18,19} Ayrıca Kavlak ve Şirin¹⁷ tarafından yapılan ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik çalışmasında da bir aylık ve dört aylık dönemde maternal bağlanma puanları, çalışma bulgumuza yakın değerlerde bulunmuştur.

Kadınların aile, arkadaş, anlamlı diğer kişi ve toplam sosyal destek puanları azaldıkça posttravmatik stres bozukluğu belirtileri de artmaktadır. Araştırma bulgumuz ile benzer şekilde Cigoli ve arkadaşları³ postpartum üç-altı ay arasındaki kadınların aileden ve sağlık personelinden algıladıkları düşük destek düzeyi ile posttravmatik stres belirtileri arasında ilişki olduğunu saptamışlardır. Benzer şekilde Czarnocka ve Slade²² kadınların eşlerinden ve sağlık personelinden aldıkları düşük desteğin posttravmatik stres bozukluğu deneyimi ile ilişkili olduğunu bulmuşlardır. Ayrıca Dikmen-Yildiz ve arkadaşlarının²⁴ çalışmasında doğum sonrası hem dört-altı haftada hem de altı ayda posttravmatik stres bozukluğu belirtilerinin düşük sosyal destek ile ilişkili olduğu saptanmıştır. Yapılan diğer çalışmalarda da doğumdan sonra sağlık personeli ve aileden algılanan yetersiz sosyal desteğin, destekleyici bakım eksikliğinin ve negatif yaklaşımların postpartum PTSS belirtilerini arttıran faktörler arasında olduğu bildirilmektedir.^{26,27} Bu çalışmalardan elde edilen bulgular araştırma bulgumuz ile uyumluluk göstermektedir.

Araştırmamızda kadınların algıladığı sosyal destek düzeyleri azaldıkça anne bebek ilişkisi de azalmaktadır. Sosyal destek ağları ebevenlik rolünün beraberinde getirdiği

birçok görev ve taleplerle baş etmede duygusal, bilgisel ve araçsal destek sağlayabilmektedir.²⁸ Yapılan bazı çalışmalarda da postpartum dönemdeki kadınların algıladığı sosyal destek ile maternal bağlanma arasında ilişki olduğu saptanmış ve yetersiz sosyal desteğin düşük maternal bağlanma için risk faktörü olabileceği belirtilmiştir.^{9,28,29} Bilgin ve Ecevit Alpar'ın³⁰ çalışmasında da algılanan sosyal desteği yeterli olarak belirten kadınların maternal bağlanma düzeyleri daha yüksek saptanmıştır. Bu çalışmalardan elde edilen bulgular bizim bulgumuzu desteklemektedir. Ayrıca yapılan bir çalışmada sosyal destek ile maternal bağlanma arasında anlamlı bir ilişki saptanmaması araştırma bulgumuz ile farklılık göstermiştir.¹¹ Bunun nedeni çalışmalardaki örneklem gruplarının ve kültürel özelliklerinin farklı olması ile açıklanabilir.

Sonuç

Sonuç olarak, çalışmaya katılan kadınların algıladığı sosyal destek düzeyleri azaldıkça posttravmatik stres bozukluğu belirtileri artmakta, anne bebek ilişkisi de azalmaktadır. Postpartum dönemdeki kadınların algıladığı sosyal destek posttravmatik stres bozukluğu belirtileri ve maternal bağlanma ile ilişkilidir. Postpartum dönemde yaşanabilecek posttravmatik stres belirtilerinin en aza indirilmesi ve anne bebek bağlılığının artırılması için yeterli sosyal desteğin sağlanması önerilmektedir. Bunun için özellikle sağlık profesyonellerinin doğum sonrası annelerin psiko-sosyal sağlıkları ile ilgilenmeleri, posttravmatik stres bozukluğu belirtileri açısından risk altındaki kadınları hem doğum sonrası hastanede hem de taburculuk sonrası ev ortamlarında ve sağlık kuruluşlarında izlemeleri, sosyal destek yönünden anneleri değerlendirmeleri önemlidir. Ayrıca gerektiğinde sağlık profesyonellerinin anneye kendisinin destek sağlaması, kadının eş, aile ve sosyal çevresi ile işbirliği yapması, maternal bağlanmayı güçlendirmek amacı ile emzirmenin desteklenmesi de önerilmektedir.

Not: Bu araştırma “5. Uluslararası 9. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi’nde (03-05 Mayıs 2018/Amasya) poster bildiri olarak sunulmuştur.

Kaynaklar

1. Ayers S, Ford E. Post-traumatic stress disorder following childbirth. In: C.R. Martin Eds. Perinatal Mental Health: A Clinical Guide, 2012:155-164.
2. Er Güneri S. Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2015;4(3):482-496.
3. Cigoli V, Gilli G, Saita E. Relational factors in psychopathological responses to childbirth. *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynecology* 2006;27:91-97.
4. Modarres M, Afrasiabi S, Rahnama P, Montazer A. Prevalence and risk factors of childbirth-related post-traumatic stress symptoms. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2012;12(88).
5. De Schepper S, Vercauteren T, Tersago J, Jacquemyn Y, Raes F, Franck E. Post traumatic stress disorder after childbirth and the influence of maternity team care during labour and birth: A cohort study. *Midwifery* 2016;32:87-92.
6. Ayers S, Eagle A, Waring H. The effects of childbirth-related post-traumatic stress disorder on women and their relationships: A qualitative study. *Psychology, Health & Medicine* 2006;11(4):389-398.
7. Ayers S, Bond R, Bertullies S, Wijma K. The aetiology of post-traumatic stress following childbirth: A meta-analysis and theoretical framework. *Psychological Medicine* 2016;46(6):1121-1134.
8. Güdücü N, Kayan Ö.B, İşçi H, Başgül Yiğiter A, Dünder İ. Sezaryenle ve normal doğum yapan kadınlarda postpartum posttravmatik stres bozukluğu. *JOPP Dergisi* 2013;5(3):114-117.
9. Nieto L, Lara MA, Navarrete L. Prenatal predictors of maternal attachment and their association with postpartum depressive symptoms in mexican women at risk of depression. *Matern Child Health J* 2017;21(6):1250-1259.
10. Henriques T, de Moraes CL, Reichenheim ME, de Azevedo GL, Coutinho ESF, de Vasconcellos Figueira IL. Postpartum posttraumatic stress disorder in a fetal high-risk maternity hospital in the city of Rio de Janeiro, Brazil. *Cad. Saúde Pública* 2015;31(12):1-11.
11. Yesilcinar I, Yavan T, Karasahin KE, Yenen MC. The identification of the relationship between the perceived social support, fatigue levels and maternal attachment during the postpartum period. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 2017;30(10):1213-1220.
12. Yağmur Y, Ulukoca N. Social support and postpartum depression in low-socioeconomic level postpartum women in Eastern Turkey. *Int J Public Health* 2010;55(6):543-549.
13. Ege E, Timur S, Zincir H, Geçkil E, Sunar-Reeder B. Social support and symptoms of postpartum depression among new mothers in Eastern Turkey. *J. Obstet. Gynaecol. Res* 2008; 34(4):585-593.
14. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2010;1(2):71-76.
15. Türkoğlu N, Sis Çelik A, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014;11(1):18-24.
16. Aksakallı M, Çapık A, Ejder Apay S, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012;3(3):129-135.
17. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği’nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009;6(1):188-201.
18. Çankaya S, Dereli Yılmaz S, Can R, Değerli Kodaz N. Postpartum depresyonun maternal bağlanma üzerine etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2017;(4):232-240.
19. Delavari M, Mohammad-Alizadeh-Charandabi S, Mirghafourvand M. The

- relationship of maternal-fetal attachment and postpartum depression: A longitudinal study. *Archives of Psychiatric Nursing* 2018;32:263-267.
20. Eker D, Arkar H. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği' nin faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikoloji Dergisi* 1995;10(34):45-55.
21. Kocabaşoğlu N, Çorapçıoğlu Özdemir A, Yargıç İ, Geyran P. Türkçe "PTSD checklist - civilian version" (PCL-C) ölçeğinin geçerliliği ve güvenilirliği. *Yeni Symposium* 2005; 43 (3): 126-134.
22. Czarnocka J, Slade P. Prevalence and predictors of post-traumatic stress symptoms following childbirth. *Br J Clin Psychol* 2000;39:35-51.
23. Söderquist J, Wijma B, Thorbert G, Wijma K. Risk factors in pregnancy for post-traumatic stress and depression after childbirth. *BJOG* 2009;116(5):672-680.
24. Dikmen-Yildiz P, Ayers S, Phillips L. Factors associated with post-traumatic stress symptoms (PTSS) 4-6 weeks and 6 months after birth: A longitudinal population-based study. *Journal of Affective Disorders* 2017; 221:238-245.
25. Arıkan D, Kahriman İ. Yenidoğan bebeği olan primipar annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal desteğin sorun çözme becerilerine etkisi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2002;5(1):60-67.
26. Dikmen-Yildiz P, Ayers S, Phillips L. Longitudinal trajectories of post-traumatic stress disorder (PTSD) after birth and associated risk factors. *Journal of Affective Disorders* 2018;229:377-385.
27. İsbir GG, İnci F, Bektaş M, Dikmen Yıldız P, Ayers S. Risk factors associated with post-traumatic stress symptoms following childbirth in Turkey. *Midwifery* 2016;41:96-103.
28. Alan H. Doğum sonrası dönemde sosyal desteğin anne bebek bağlılığına etkisi (Yüksek Lisans Tezi), Emel Ege, Yayınlanmamış tez, Konya, 2011.
29. Dayan G. Postpartum depresyonda maternal bağlanma ve algılanan sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi), Ebru Çakıcı, Yayınlanmamış tez, Lefkoşa, 2019.
30. Bilgin Z, Ecevit Alpar Ş. Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri. *HSP* 2018;5(1):6-15.