



Postpartum Dönemde Kadınların Psikososyal Durumları ve Etkileyen Risk Faktörleri

Psychosocial Health of Women During Postpartum Period and Affecting Risk Factors

Sema ÜSTGÖRÜL, Emre YANIKKEREM

Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği, Manisa

ÖZ

Postpartum depresyon doğum komplikasyonlarından biri olup, uzun yıllar sürebilir hatta doğum sonrası psikoza dönüşebilir. Bu nedenle doğum sonrası dönemde psikolojik reaksiyonların uygun ölçeklerle değerlendirilmesi, önleyici ve tedavi edici yaklaşımlar büyük önem taşımaktadır. Bu çalışmanın amacı, postpartum dönemde psikiyatrik ölçeklerin kullanıldığı makalelerinin incelenmesidir. Google Akademik ve Pubmed veri tabanları kullanılarak Türkiye’de yapılan, 69 makaleye ulaşılmış, 31 araştırma çalışma konusu ile ilgili olmadığı için araştırma dışında bırakılmıştır. Bu derlemede Türkiye’de yapılmış ve 2010-2016 yılları arasında basılmış 15 Türkçe, 23 İngilizce makale incelenmiştir. Çalışmalarda, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (n=32), Beck Depresyon Ölçeği (n=4), Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (n=2), Hamilton Depresyon Ölçeği (n=1), Doğum ve Doğum Sonrası Döneme İlişkin Endişeler Ölçeği (n=1), Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (n=2), Durumluluk ve Süreklilik Kaygı Envanteri (n=3), Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (n=7), Maternal Bağlanma Ölçeği (n=2), kullanılmıştır. Bu çalışmada, doğum sonrası anksiyete, depresyon prevalansı ile risk faktörleri incelenmiş ve Türkiye’de postpartum depresyon prevalansının %15.4-51.3 arasında değiştiği saptanmıştır. Doğum sonrası depresyonu değerlendirmede çeşitli ölçekler olmasına rağmen en sık Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği kullanılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonrası dönem, postpartum depresyon, psikiyatrik ölçek

ABSTRACT

Postpartum depression is one of the complications seen after birth which may continue throughout years and potentially may lead to psychosis after delivery. Hence, it is very important to determine, evaluate, and prevent woman’s psychiatric reactions during postpartum period using specific scales. The aim of this study was to review the psychological scales used in studies evaluating depression during postpartum period. Among 69 accessed from PubMed and Google Academic database, 31 papers excluded after reviewing their irrelevance to the subject of the investigation. A total of 15 papers in the Turkish, and 23 in the English language published between 2010-2016 were reviewed. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (n=32), the Beck Depression Inventory (n=4), the Postpartum Depression Screening Scale (n=2), the Hamilton Depression Inventory (n=1), the Fear of Childbirth and Postpartum Period Questionnaire (n=1), the Hospital Anxiety and Depression Inventory (n=2), the Spielberger Trait-State Anxiety Inventory (n=3), the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (n=7) and the Maternal Attachment Inventory (n=2) were used in studies. In this study prevalence and the risk factors for postpartum depression and anxiety were analyzed. In Turkey, the prevalence of postpartum depression was detected to range between 15.4%, and 51.3%. Although there are various scales in order to assess postpartum depression, most frequently the Edinburgh Postnatal Depression Scale was used.

Key Words: Postpartum period, postpartum depression, psychiatric scale

GİRİŞ

Gebelik ve doğum sonu dönemde hormonal ve fiziksel değişiklikler psikiyatrik sorunların ortaya çıkmasında önemli rol oynamaktadır ⁽¹⁾. Doğum sonrası dönemde yeterli fiziksel, psikiyatrik bakımın veril-

memesi ile bu dönemde yaşanan eğitim eksikliği, kadında doğum sonrası dönemde komplikasyonların oluşmasına, kadın ve ailesinde psikiyatrik sorunlara ve depresyona neden olabilir ^(1,2). Doğumun en sık görülen komplikasyonlarından biri olarak değerlendirilen postpartum depresyon (PD) hem anne sağlığı-

Alındığı tarih: 04.02.2017

Kabul tarihi: 15.05.2017

Yazışma adresi: Sema Üstgörül, İstasyon Mevkii Şehzadeler Merkez, 45020, Manisa

e-posta: sema84car@hotmail.com

doi: 10.5222/jaren.2017.1012

nı etkilemekte hem de çocukta davranışsal, bilişsel, psikolojik ve sosyal bozukluklara neden olmaktadır^(2,3). Bu nedenle gebelikteki fizyolojik reaksiyonlar kadar psikiyatrik reaksiyonların da tanınması, önlenmesi ve uygun ölçeklerle değerlendirilmesi büyük önem taşımaktadır⁽⁴⁾. Bu araştırmanın amacı, postpartum dönemde yapılan araştırmalarda kullanılan psikiyatrik ölçeklerin incelenmesidir.

YÖNTEM

Arama motoru olarak Google Akademik ve Pubmed kullanılmış, anahtar sözcük olarak “Postpartum Dönem ve Psikiyatrik Ölçekler” girilmiş ve 69 makaleye ulaşılmıştır. Makalelerden 31’inin çalışma konusu psikiyatrik değerlendirme ile ilgili olmadığı için dışlanmıştır. Türkiye’de 2010-2016 yılları arasında yayınlanan 38 tam metin makale incelenmiştir.

BULGULAR

Doğum sonrası dönemde psikiyatrik ölçeklerin kullanıldığı çalışmalar incelendiğinde, daha çok doğum sonrası anksiyete ve depresyon taraması yapılmış olduğu görülmektedir.

2010-2016 yılları arasında Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDDÖ) en çok kullanılan ölçek olup, 32 çalışmada kullanılmıştır. Daha sonra sırasıyla, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (MSPSS): yedi, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) dört, Spielberger Durumluluk Kaygı Ölçeği üç, Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (DSDÖ) iki, Maternal Bağlanma Ölçeği iki, Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği (HADÖ) iki, Hamilton Depresyon Ölçeği bir ve Doğum ve Doğum Sonrası Döneme İlişkin Endişeler Ölçeği (DDSEÖ) bir çalışmada kullanılmıştır.

Tablo 1’de 2010-2016 yılları arasında PD prevalansı ve risk faktörlerini inceleyen çalışmaların amacı, örneklem sayısı, kullanılan ölçekler ve bulguları özetlenmiştir. Araştırma sonuçlarına göre Türkiye’de PD prevalansının %15.4-%51.3 arasında olduğu belirlenmiştir.

PD ülkemizde en çok İç Anadolu bölgesinde araştırılmış olup, Karadeniz ve Akdeniz bölgelerinde son altı

yıldır bu konuda yapılmış bir çalışma bulunmamaktadır. İncelenen çalışmalarda, PD prevalansı Malatya’da %21.0⁽⁵⁾, Erzurum’da %51.3⁽⁴⁾, İstanbul’da %30.1⁽⁶⁾, Erzurum’da %14.0⁽⁷⁾, Adana’da %28.9⁽⁸⁾, Manisa’da %19.0⁽¹⁾, Afyon’da %22.9⁽⁹⁾, Ankara’da %23.5⁽¹⁰⁾ ve İzmir’de %25.5⁽¹¹⁾ olarak bulunmuştur. Araştırma sonuçlarına göre, PD prevalansı oldukça yaygın aralıktadır. Bölgenin kültürel özellikleri, örneklem sayısı ve değerlendirilen ölçeklerin farklı olması yaygın aralıkta görülmesinin nedeni olabilir.

Yapılan çalışma sonuçlarına göre, maternal yaşın küçük olması⁽¹²⁻¹⁵⁾, eşin eğitim seviyesinin düşük olması^(4,15), geniş ailede yaşama⁽¹⁶⁾, sosyoekonomik durumun kötü olması^(4,6,12,14), istenmeyen gebelik^(5,8,16-19), sosyal destek veya eş desteğinin eksik olması^(2,8,14,17,19,20-22), psikiyatrik tedavi öyküsünün varlığı^(14,15,17,19,21,22), erken doğum⁽⁴⁾, acil sezaryen olma⁽¹³⁾, doğum sonrası kontraseptif kullanımda eksiklik⁽²³⁾ ve gebeliğinde D vitamini eksikliği yaşama^(25,26) durumunun PD için risk faktörü olduğu belirlenmiştir.

Tablo 2’de 2010-2016 yılları arasında PD ile sosyal destek arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar sunulmuş olup, yedi çalışma incelenmiştir.

2010-2016 yılları arasında postpartum anksiyete ve kaygı düzeyini inceleyen araştırmalar Tablo 3’te verilmiştir. Doğum sonrası eğitim ve danışmanlık hizmeti alan, multipar olan, vajinal doğum yapan kadınların doğum sonrası anksiyete ve kaygı düzeyleri doğum sonrası bakım almayan, primipar olan ve acil sezaryen olan kadınlara göre daha düşük bulunmuştur^(27,28).

TARTIŞMA

Literatürde doğum sonrası dönemde psikiyatrik değerlendirmede çoğunlukla postpartum anksiyete ve depresyona yönelik çalışmalara yer verilmiştir. EDDÖ’nin kısa maddeli olması, kullanıma açık oluşu ve popülasyona özgü geliştirilmiş olması nedeniyle tercih edildiği düşünülebilir.

Annenin eğitim düzeyinin yüksek olması ve hane halkının gelir seviyesinin yüksek olması PD için koruyucu faktör olduğu çalışmalarda belirtilmiştir

Tablo 1. 2010-2016 Yılları Arasında Postpartum Depresyon Prevalansı ve Risk Faktörlerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Araştırmalar.

Çalışmanın Yapıldığı Yer	Amaç	örneklem sayısı	Kullanılan ölçekler	Bulgular	Kaynak No
İzmir	İzmir'in Bornova ilçesinde, gebelik ve doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskinin belirlenmesi	327 kadın	EDDÖ	PD riski %22 olup, depresyon öyküsü, geniş ailede yaşama, istenmeyen gebeliğe sahip olma PD'nun risk faktörlerinden olduğu bulunmuştur.	16
Konya	Ergen annelerdeki PD prevalansını ve PD'nin gestasyonel ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi-annenin değerlendirilmesi	135 adolesan	EDDÖ	Adolesan annelerin %41.4'ünde PD saptanmıştır. EPDS skoru maternal yaşı küçük olanlarda, ekonomik durumu kötü olanlarda, prenatal bakım almamış olanlarda yüksek bulunmuştur.	12
Erzurum	PD prevalansı ve risk faktörlerinin belirlenmesi	479 kadın	EDDÖ	PD skorları doğum sonrası birinci hafta kadınların %17.7'sinde, altıncı hafta %14.0'ında yüksek bulunmuştur.	22
İl belirtilmemiş	Primer infertilitesi olup, IVF ile gebe kalan kadınlar ile fertil kadınların PD durumlarının incelenmesi	28 fertil kadın 8 infertil kadın	BDÖ DSDÖ	Fertil kadınlarda gebelikte sağlık durumu, düşük beden algısı, dispareni ve libido düşüklüğü PD için risk faktörü olarak bulunurken, infertil kadınlarda bulunmamıştır.	23
Ankara	PD sıklığı, ilişkili faktörler ve yaşam kalitesi üzerine etkisinin belirlenmesi	708 kadın	EDDÖ	Kadınların %15.0'ında PD saptanmıştır. Eğitim ve gelir seviyesi düşük olan, eşi çalışmayan kadınların PD skorları yüksek ve yaşam kalitesinin düşük olduğu bulunmuştur.	39
İstanbul	Kentsel bir popülasyonda PD prevalansı ve risk faktörlerinin belirlenmesi	163 kadın	EDDÖ, BDÖ Hamilton Depresyon Ölçeği	PD prevalansı birinci haftada %9.8-30.1, altıncı haftada %6.5-16.3 bulunmuştur. Düşük gelir, ağır aile içi anlaşmazlık ve psikiyatrik tedavi öyküsü olan kadınların PD skorları yüksek olarak belirlenmiştir.	6
Aydın	Planlı olmayan gebeliğe sahip olan kadınların postpartum dönemdeki sağlık durumlarının incelenmesi	314 kadın	EDDÖ	Planlı gebeliğe sahip olan kadınların EDDÖ skoru 14.9, plansız gebeliğe sahip olanların ise 7.3 olarak bulunmuştur. Gebeliğin planlı olmaması PD için risk faktörü olarak belirtilmiştir.	18
Erzurum	Doğum sonrası altıncı haftada depresyonların sıklık ve yaygınlığı ile DSM-IV'e göre tanısal dağılımının incelenmesi	479 kadın	EDDÖ	PD altıncı haftada %14 olarak bulunmuştur. İlk gebeliği olan ve gebelik öncesi depresyon öyküsü olan kadınların PD skorları daha yüksek saptanmıştır.	7
Ankara	PD'un yaygınlığı, yaşam kalitesi üzerine etkisi ve gebelikte alınan kilo ile PD'un sosyodemografik parametrelerle ilişkilerinin belirlenmesi	41 kadın	EDDÖ	Kadınların %26.0'ının PD skorları yüksek bulunmuştur. PD düzeyi ile gebelik başlangıcındaki kilo, gebelik sonundaki kilo, gebelikte alınan kilo arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır. Maternal yaş, sosyo ekonomik durum, çalışma durumu ile EDDÖ arasında anlamlı ilişki belirlenmemiştir.	40
Manisa	Doğum şeklinin PD ile ilişkisinin incelenmesi	318 kadın	EDDÖ	Maternal yaştan küçük olması ve acil sezaryen olma PD için risk faktörü olarak belirlenmiş olup, doğum şekli ile PD arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmamıştır.	13
Şanlıurfa	Şanlıurfa il merkezinde mevsimlik tarım işçilerinin de PD riskini etkileyen etmenlerin incelenmesi	618 kadın	EDDÖ	Ruhsal hastalık öyküsünün olması, ilk doğum yaşının küçük olması, gelir durumunun kötü olması, sosyal destek eksikliği PD için risk faktörü olarak saptanmıştır.	14
Adana	Kırsal kesimde PD prevalansının ve risk faktörlerinin belirlenmesi	187 kadın	EDDÖ	PD %28.9 olarak saptanmıştır. Gebeliğin planlı olmaması, sosyal destek ve eş desteğinin eksikliği PD için risk faktörü olarak belirlenmiştir.	8
Ankara	Anne mental sağlığının, PD, sosyal ve obstetrik faktörler ve anne bebek bağlanması arasındaki ilişkisinin incelenmesi	189 kadın	EDDÖ Postpartum bağlanma anketi	Kadınların %16.9'unun PD skorları yüksek bulunmuştur. Psikolojik problemleri olan, sosyoekonomik durumu kötü olan ve eş desteği olmayan kadınlarda PD'nun daha fazla görüldüğü saptanmıştır.	24
Eskişehir	PD prevalansı ve anne ile eşi arasındaki bağın incelenmesi	110 çift	EDDÖ	Kadınların %9.1'inin, eşlerin %1.8'inin EDDÖ skorları yüksek bulunmuştur. Çalışmama, eş ilişkisinin kötü olması, depresyon öyküsünün olması ve sosyal destek eksikliğinin olması PD için risk faktörü olarak belirlenmiştir.	20



Tablo 1 Devamı. 2010-2016 Yılları Arasında Postpartum Depresyon Prevalansı ve Risk Faktörlerini Belirlemek Amacıyla Yapılan Araştırmalar.

Çalışmanın Yapıldığı Yer	Amaç	örneklem sayısı	Kullanılan ölçekler	Bulgular	Kaynak No
Manisa	PD'un maternal bağlanmaya etkisinin incelenmesi	100 kadın	DSDÖ MBÖ	Doğum sonrası kadınların üçüncü ayda %19.0'nın, altıncı ayda %10.0'nin PD yaşadığı, PD'nun maternal bağlanmayı olumsuz etkilediği bulunmuştur.	1
İstanbul	PD açısından riskli annelere etkin emzirme eğitimi verildiği takdirde doğum sonrası ilk iki aylık dönemde emzirmenin devamının sağlanıp sağlanmadığı ve bebeklerin boy ve kilo ölçümlerinin etkilenip etkilenmediğinin belirlenmesi	125 kadın	EDDÖ	PD skoru yüksek olan ve olmayan tüm annelerin çocuklarını emzirdikleri ve ilk iki aylık dönemde emzirmeyi bırakmadıkları, bebeklerin kilo alımlarında anlamlı fark olmadığı bulunmuştur. Doğum sonrası 1. ayda annelerin EDDÖ skoru 9.2 iken, 2. ayda 7.8'e düştüğü saptanmıştır.	31
İzmir	Vitamin D ile PD ilişkisinin incelenmesi	179 kadın	EDDÖ	Postpartum 1. hafta kadınların %21.6'sında, 6. hafta %23.2'sinde, 6. ay %23.7'sinde PD saptanmıştır. D vitamini eksikliği olan kadınlarda PD skorları anlamlı derecede düşük bulunmuştur.	25
Bolu	Spinal anestezi ile sezaryen olan kadınların doğum sonrası anksiyete düzeylerinin ve erken dönem postpartum depresyon oranlarının değerlendirilmesi	121 kadın	EDDÖ	Spinal anestezi ile sezaryen olanların postpartum anksiyete ve PD oranları diğer sezaryen olan gruba göre daha düşük bulunmuştur. Spinal anestezi ile sezaryen olan kadınların daha kısa sürede mobilize oldukları ve emzirmeye başladıkları saptanmıştır.	35
Ankara	Müzik terapisinin postpartum ağrı, anksiyete ve erken dönem postpartum depresyon oranlarına etkisinin incelenmesi	161 kadın	EDDÖ	Müzik terapisinin doğum sonrası ağrı, anksiyete ve PD görülme oranlarını olumlu olarak etkilediği bulunmuştur. Müzik dinletilen gruptaki kadınların antenatal dönemde % 25.4'ünün, postpartum 1. gün %15.5'inin, postpartum 8. gün %12.7'sinin EDDÖ skorları yüksek bulunmuşken, bu oran kontrol grubunda sırasıyla %30.0, %31.4 ve %35.7 olarak belirlenmiştir.	36
Afyon	PD açısından risk altında olan ve olmayan annelerin bebeklerini emzirme süresi ve PD'nin bebek büyümesi üzerine olan etkisinin belirlenmesi	131 kadın	EDDÖ	PD için risk oranı %22.9 belirlenmiştir. PD açısından risk altında olan annelerin, annelerin bebeklerini emzirme oranları % 86.7 olup, emzirme süreleri daha kısa iken, risksiz gruptaki annelerin bebeklerini emzirme oranları %97 olup, emzirme süreleri daha uzun ve bebeklerinin kilo alımlarının daha fazla olduğu saptanmıştır.	9
Ankara	PD prevalansı ve risk faktörlerinin belirlenmesi	671 kadın	EDDÖ	PD için risk oranı %15.4 olarak saptanmıştır. Gebelik öncesi ve gebelikte depresyon yaşamak, gebelikte ve postpartum dönemde fiziksel şiddete uğramak, gebeliğinden memnuniyetsizlik duymak, plansız gebeliğe sahip olmak ve premenstrual sendrom yaşamak PD için risk faktörü olarak bulunmuştur.	3
Erzurum	Gebeliğinde depresyon yaşayan kadınların postpartum dönemindeki depresyon sonuçlarının değerlendirilmesi	78 kadın	EDDÖ	Gebeliğin 1. trimesterında depresyon tanısı alan kadınlardan tedavi edilenlerin hiçbirinde (%) PD görülmemişken, tedavi edilmeyen kadınların %92.0'ında PD semptomları görülmüştür.	29
İl belirtilmemiş	Vitamin D ile PD ilişkisinin incelenmesi	97 kadın	EDDÖ	D vitamini eksikliğinin immün sistemi güçlendirdiği, endokrin ve immün sistemin bozulması durumunda depresyonun arttığı ve gebelikte D vitamini eksikliğinin de PD için risk faktörü olduğu bulunmuştur.	26
Erzurum	I. Trimesterde değerlendirilen kadınlarda PD'un incelenmesi	360 kadın	EDDÖ	PD için risk oranı %35 belirlenmiştir. Eğitim ve gelir seviyesinin düşük olması, adolesan gebelikler, eşin eğitim seviyesinin düşük olması, fiziksel şiddete maruz kalma ve depresyon öyküsünün varlığı PD için risk faktörü olarak bulunmuştur.	15
İstanbul	Prepartum ve PD arasındaki ilişkinin incelenmesi	128 kadın	EDDÖ	Kadınların %30.5'i EDDÖ'ne göre riskli grupta bulunmuştur. Sosyal destek ve aile desteğinin azlığı, depresyon öyküsünün varlığı ve plansız gebeliklerin PD için risk faktörü olduğu belirlenmiştir.	19
İzmir	PD hakkında verilen eğitimin PD'ü azaltmadaki etkisinin değerlendirilmesi	103 kadın	EDDÖ	PD oranı Eğitim alan grupta %7.7, eğitim almayan grupta %25.5 olarak saptanmıştır.	11
Konya	PD'nun emzirme üzerine etkisinin belirlenmesi	324 kadın	EDDÖ Emzirme Öz-yeterlilik ölçeği	Kadınların EDDÖ puan ortalaması 8.8 olarak bulunmuş olup, PD'nun emzirme öz-yeterlilik durumunu etkilemediği belirlenmiştir.	32

Tablo 2. 2010-2016 Yılları Arasında Postpartum Depresyon ile sosyal Destek Arasındaki İlişkiyi İnceleyen Araştırmalar.

Çalışmanın Yapıldığı Yer	Amaç	örneklem sayısı	Kullanılan ölçekler	Bulgular	Kaynak No
Ankara	PD ile ilişkili risk faktörlerinin araştırılması.	141 kadın	EDDÖ MSPSS	PD oranı %35.5 bulunmuştur. Sosyal destek eksikliğinin, 25 yaşından sonra evlenmenin, depresyon öyküsünün olması, istenmeyen gebeliklerin PD riskini arttırdığı belirlenmiştir.	17
Malatya	Düşük sosyoekonomik durum ve sosyal desteğin PD ile ilişkisinin incelenmesi	785 kadın	EDDÖ MSPSS	PD oranı %21.0 bulunmuştur. İstenmeyen gebelikler, eş ve aile desteği eksikliği, gebelik sayısının fazla olmasının PD oranlarını arttırdığı saptanmıştır.	5
Erzincan	PD ile sosyal destek arasındaki ilişkinin ve etkileyen faktörlerin incelenmesi	197 kadın	EDDÖ MSPSS	PD oranı %51.3 olarak bulunmuştur. Eşlerinin eğitim düzeyi düşük, ekonomik durumu kötü ve özellikle doğum sonrası erken dönemde olan kadınların PD riski yüksek bulunmuştur.	4
İstanbul	Kronik hastalığı olmayan Türk kadınlarda preterm için biyo-psikososyal risk faktörlerinin belirlenmesi ve postpartum anksiyete ve depresyonun değerlendirilmesi	149 preterm 150 termde doğum yapan kadın	Spielberger Durumluk Kaygı Ölçeği BDÖ, MSPSS	Preterm doğum yapan kadınların %9.3'ünün, termde doğum yapanların %7.4'ünün BDÖ skorları yüksek bulunmuştur. Eşin eğitim seviyesinin düşük olması, prematürite, yetersiz antenatal bakım, sosyal destek eksikliği PD için risk faktörü olarak belirlenmiştir.	30
Manisa	Manisa'da yaşayan kadınlarda PD ve risk faktörlerinin belirlenmesi	293 kadın	EDDÖ Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	PD %28.3 saptanmıştır. Sosyal destek azlığı ve depresyon öyküsünün varlığı PD için risk faktörü olarak belirlenmiştir. Kadının yaşının, eğitim durumunun, gelir durumunun PD'nu etkilemediği bulunmuştur.	21
Manisa	PD ve sosyal destek arasındaki ilişkinin incelenmesi	287 kadın	EDDÖ MSPSS	PD oranı %13.5 olarak bulunmuştur. Sosyal destek eksikliği PD riskini artırırken, eğitim seviyesinin, ekonomik durumun, doğum şeklinin PD etkilemediği saptanmıştır.	2
Konya	Doğum şekli ile PD, algılanan sosyal destek ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi	80 kadın	EDDÖ MBÖ MSPSS	Vajinal doğum yapan annelerin %15.0'ında, sezaryen doğum yapanların ise %5.0'ında PD saptanmıştır. Doğum şeklinin PD gelişimi üzerine bir etkisinin olmadığı, sezaryen doğumun maternal bağlanmayı olumsuz etkilediği bulunmuştur. Sosyal destek ile PD arasında negatif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur.	33

Tablo 3. 2010-2016 Yılları Arasında Postpartum Anksiyete ve Kaygı Düzeyini İnceleyen Araştırmalar.

Çalışmanın Yapıldığı Yer	Amaç	örneklem sayısı	Kullanılan ölçekler	Bulgular	Kaynak No
İzmir	Vajinal ve sezaryen doğum yapan gebelerde antepartum ve postpartum dönemde durumluk kaygı düzeyinin karşılaştırılması	200 kadın	Spielberger Durumluk Kaygı Ölçeği	Doğum yöntemine göre durumluk kaygı puan ortalamaları incelendiğinde; vajinal ve sezaryen doğum yapan gebelerin antepartum ve postpartum kaygı puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır.	34
Ankara	Primipar annelere verilen planlı hemşirelik eğitimi ve danışmanlık hizmetlerinin, annelerin doğum sonrası bebek bakımına, kaygı düzeylerine ve annelik rolüne etkisinin belirlenmesi	76 kadın	Durumluk ve Süreklilik Kaygı Envanteri	Doğumdan sonra verilen bebek bakımına ilişkin eğitim ve danışmanlık hizmetinin doğum sonrası annelerin kaygı düzeylerini azaltmakta etkili olduğu bulunmuştur.	27
Erzurum	Primipar ve multipar gebelerde doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi	300 kadın	DDSEÖ	Primipar annelerin DDSEÖ puanı 5.8, multiparların 5.2 olarak belirlenmiş olup, primipar olma ve DDSEÖ arasında istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur.	28
Ankara	Prenatal ve postpartum dönemde anksiyete ve depresyonun değerlendirilmesi	149 kadın	HADÖ EDDÖ	Prenatal anksiyete oranı %17.4, Prenatal depresyon oranı %12.8 ve PD oranı %23.5 olarak saptanmıştır. PD oranı acil sezaryen olanlarda %28.1, planlı sezaryen olanlarda %23.8, vajinal doğum yapanlarda %21.9 olarak belirlenmiştir.	10

(4,12,27,28). Eğitim düzeyi yüksek olan ve ekonomik düzeyi iyi durumda olan kadınların postpartum döneme uyum sağlama ve kendini ifade etmede daha az zorlandıkları ve doğum sonrası stresörlerle daha iyi baş edebildikleri vurgulanmıştır (28). Ülkemizdeki kadınların eğitim seviyesinin yükseltilmesi ve çalışma yaşamına katılımlarının sağlanması PD riskini azaltabilir.

Sosyal destek, strese neden olan faktörleri ortadan kaldırmaya bile kişilerin endişe ve çaresizlik duygusunu azaltmakta, özgüveni arttırmakta, stresle baş edebilmek için yeni yollar deneme konusunda bireylerin daha istekli olmalarını sağlamaktadır (4). Literatürde de annenin ileri yaş olması, çalışmıyor olması ve sosyal desteğinin olmaması PD'ü etkileyen önemli risk faktörleri olarak bulunmuştur (2,17,19-21,27-30). İleri anne yaşı PD için risk faktörü olmasının yanı sıra adolesan anneler de PD için risk altındadır (12,13).

Yaşamın ilk günlerinde başlayan, anne ve bebek arasında zaman içinde gelişen, eşsiz bir sevgi ilişkisi olan maternal bağlanma postpartum dönemde annenin bebeğini emzirmesi ile artmaktadır (1). Erzurum'da yapılan çalışmada, gebeliğinde şiddete maruz kalan ve bebeğinin küvözde olması nedeniyle emziremeyen kadınların PD puanlarının yüksek olduğu belirlenmiştir (22). Bununla birlikte, PD yaşayan annelerin bebeklerinin de yetersiz kilo alımı olduğu saptanmıştır (31). Konya'da yapılan bir çalışmada ise, PD'nun emzirme öz yeterlilik durumunu etkilemediği belirlenmiştir (32). Doğum sonrası dönemde annelerin bebeklerini emzirmeleri ve emzirmenin devamlılığının sağlanması konusunda desteklemek PD için koruyucu olabilir.

Preterm eylem neonatal morbidite ve mortaliteye yol açan yüksek riskli bir durumdur. Annenin bebeğini kaybetme korkusu umutsuzluk, çaresizlik, benlik saygısında azalma ve kayıp duygularının yaşanmasına yol açmaktadır. İstanbul'da yapılan çalışmada, preterm doğum yapan kadınların doğum sonrası anksiyete ve depresyon puanları yüksek bulunmuştur (30). Bunun yanı sıra doğum şeklinin PD'na etkisini inceleyen çalışmalarda doğum şekli ile PD arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamış olup (2,13,33-36), gebelik komplikasyonları nedeniyle acil sezaryen olan kadınların da PD riskinin yüksek olduğu belirlenmiştir (13). Kadınların acil sezaryenle doğum yap-

masının önüne geçilmesi için doğum öncesi bakım alınmasında sağlık çalışanlarının gebeleri teşvik etmesi yararlı olabilir.

Ankara'da 76 primipar anne ile yapılan çalışmada 34 anneye doğum sonrası bakımla ilgili eğitim broşürü ile eğitim ve bakım verilmiş, 42 anneye ise yalnızca bakım verilmiştir. Kadınlar bir ay sonra kontrole geldiklerinde Spielberg durumluluk ve süreklilik kaygı envanteri uygulanmıştır. Eğitim broşürü ile eğitim verilen annelerin kaygı düzeylerinin diğer gruba göre oldukça düşük olduğu bulunmuştur (27). Doğum sonrası her kadına yazılı ya da görsel materyal ile eğitim verilmesi PD prevalansını azaltabilir.

Gebelikte fetus gelişimi ve doğum sonrası yenidoğanın yeterli besinleri anne sütünden alabilmesi için gebe kadınlara, multivitamin, folik asit ve vitamin D desteği uygulanmaktadır. Ancak İngiltere'de Drug And Therapeutics Bulletin'de yayınlanan derlemeye göre gebelikte multivitamin desteği israf olarak bildirilmiş, yalnızca folik asit ve vitamin D'nin destek olarak alınması gerektiği vurgulanmıştır (37). Amerikan Jinekoloji ve Obstetri Derneği ise gebelikte multivitamin desteğinin savurganlık olmadığı görüşünü bildirmektedir (38). Vitamin D'nin maternal mental sağlık üzerindeki etkisinin olduğunu savunan çalışmalara göre gebeliğinde vitamin D seviyesi düşük olan kadınların PD oranları daha yüksek bulunmuştur (25,26). Her gebenin vitamin D değerlerine bakılıp eksik olanların, vitamin D ile desteklenmesi PD prevalansını azaltabilir.

PD tedavi edilmesi gereken, yaşam kalitesini etkileyen (39,40) önemli bir sağlık sorunu olarak karşımıza çıkmaktadır. PD yaşayanlarda anne bebek arasındaki bağın yeterli gelişmediği (1) ve bebeklerinin kilo alımının yetersiz olduğu saptanmıştır (9).

SONUÇ

Yapılan literatür incelemesinde PD oranları oldukça yüksek bulunmuş olup, Türkiye'de PD prevalansını belirleyebilmek için daha geniş örneklem sayısı ile yapılmış, hem kırsal hem de kentsel tüm coğrafi bölgelerinde gerçekleştirilecek daha fazla çalışmaya gereksinim bulunmaktadır. Bununla birlikte, doğum sonrası anne ve bebek izlemlerinde özellikle annelerin mental sağlığının değerlendirilmesi yapılmalıdır.

Riskli bulunanlara profesyonel destek alması konusunda yol gösterilebilir.

KAYNAKLAR

1. Üstgörül S, Yanikkerem E. Doğum sonrası depresyonun maternal bağlanmaya etkisinin incelenmesi. *SSTB International Refereed Academic Journal of Sports, Health & Medical Sciences*. 2014; 12(4).
2. Ozmen D, Cetinkaya AC, Ulas SC, Ozmen E. Association between Perceived Social Support and Postpartum Depression in Turkey. *British Journal of Medicine & Medical Research*. 2014; 4(10): 2025-36. [\[CrossRef\]](#)
3. Turkcapar AF, Kadıoğlu N, Aslan E, Tunc S, Zayıfoğlu M, Mollamahmutoğlu L. Sociodemographic and clinical features of postpartum depression among Turkish women: a prospective study. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2015; 3(15):108. [\[CrossRef\]](#)
4. Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Postpartum depresyon ile sosyal destek arasındaki ilişki ve etkileyen faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011; 8(1): 31-46.
5. 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): 543-9. [\[CrossRef\]](#)
6. Yücesoy G, Özkan S, Yıldız M, Çakıroğlu Y, Bodur H. Postpartum depression: prevalence and contributing risk factors. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2011; 21(1): 6-12.
7. Kirpinar İ, Tepeli İÖ, Gözüm S, Pasinlioğlu T. Erzurum il merkezinde doğum sonrası depresyonlarının sıklık ve yaygınlığı ile DSM-IV tanısal dağılımı: İleriye dönük bir çalışma. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2012; 13(1).
8. Poçan AG, Aki OE, Parlakgümüş AH, Gereklioglu C, Dolgun AB. The incidence of and risk factors for postpartum depression at an urban maternity clinic in Turkey. *Int J Psychiatry Med*. 2013; 46(2): 179-94. [\[CrossRef\]](#)
9. Dönmez H, Bükülmez A. Postpartum Depresyonun, Annelerin Bebeklerini Emzirme Süreleri ve Bebek Büyümesi Üzerine Etkisi. *Selçuk Tıp Dergisi*. 2015; 31(4): 358-62.
10. Cirik DA, Yerebasmaz N, Kotan VO, Salihoglu KN, Akpinar F, Yalvac S, Kandemir O. The impact of prenatal psychologic and obstetric parameters on postpartum depression in late-term pregnancies: A preliminary study. *Taiwan J Obstet Gynecol*. 2016; 55(3): 374-8. [\[CrossRef\]](#)
11. Top ED, Karaçam Z. Effectiveness of Structured Education in Reduction of Postpartum Depression Scores: A Quasi-Experimental Study. *Arch Psychiatr Nurs*. 2016; 30(3): 356-62. [\[CrossRef\]](#)
12. Bodur S, Özdemir S, Ayvaz K. Risk Factors for Postpartum Depression in a Group of Teenage Mothers. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2010; 20(1): 22-8.
13. Goker A1, Yanikkerem E, Demet MM, Dikayak S, Yildirim Y, Koyuncu FM. Postpartum Depression: Is Mode of Delivery a Risk Factor? *ISRN Obstet Gynecol*. 2012; 616-759.
14. Nebioğlu M, Akbaba S, Kabcıoğlu F, Eroğlu Y, Gültekin M. The investigation of risk factors which predict postpartum depression in seasonal farm workers. *Anatolian Journal of Psychiatry*. 2013; 14(4): 325-32. [\[CrossRef\]](#)
15. Kirkan TS, Aydın N, Yazici E, Aslan PA, Acemoglu H, Daloglu AG. The depression in women in pregnancy and postpartum period: A follow-up study. *Int J Soc Psychiatry*. 2015; 61(4): 343-9. [\[CrossRef\]](#)
16. Çeber E, Bilge A, Mermer G, Yücel U. İzmirin Bornova ilçesinde gebelik ve doğum sonrası depresyon riski. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2010; 20(1): 1-9.
17. Gülnar D, Sunay D, Çaylan A. Postpartum depresyon ile ilişkili risk faktörleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*. 2010; 20(3): 141-8.
18. Karaçam Z, Onel K, Gerçek E. Effects of unplanned pregnancy on maternal health in Turkey. *Midwifery*. 2011; 27(2): 288-93. [\[CrossRef\]](#)
19. Boratav BH, Toker Ö, Küey L. Postpartum depression and its psychosocial correlates: A longitudinal study among a group of women in Turkey. *Women Health*. 2016; 56(5):502-21. [\[CrossRef\]](#)
20. Serhan N, Ege E, Ayrancı U, Kosgeroglu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs*. 2013; 22(1-2): 279-84. [\[CrossRef\]](#)
21. Ozbaşaran F, Coban A, Kucuk M. Prevalence and risk factors concerning postpartum depression among women within early postnatal periods in Turkey. *Arch Gynecol Obstet*. 2011; 283(3): 483-90. [\[CrossRef\]](#)
22. Kirpinar I, Gözüm S, Pasinlioğlu T. Prospective study of postpartum depression in eastern Turkey prevalence, socio-demographic and obstetric correlates, prenatal anxiety and early awareness. *J Clin Nurs*. 2010; 19(3-4): 422-31. [\[CrossRef\]](#)

23. Akyuz A, Seven M, Devran A, Demiralp M. Infertility history: is it a risk factor for postpartum depression in Turkish women? *J Perinat Neonatal Nurs*. 2010; 24(2): 137-45. [\[CrossRef\]](#)
24. Orün E, Yalçın SS, Mutlu B. Relations of maternal psychopathologies, social-obstetrical factors and mother-infant bonding at 2-month postpartum: a sample of Turkish mothers. *World J Pediatr*. 2013; 9(4): 350-5. [\[CrossRef\]](#)
25. Gur EB, Gokduman A, Turan GA, Tatar S, Hepyilmaz I, Zengin EB, Eskicioglu F, et al. Mid-pregnancy vitamin D levels and postpartum depression. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol*. 2014; 179: 110-6. [\[CrossRef\]](#)
26. Gur EB, Genc M, Eskicioglu F, Kurtulmus S, Guclu S. The effect of vitamin D level in pregnancy on postpartum depression. *Arch Womens Ment Health*. 2015; 18(2): 263-4. [\[CrossRef\]](#)
27. Yıldız D, Akbayrak N. Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gülhane Tıp Dergisi*. 2014; 56(1): 36-41. [\[CrossRef\]](#)
28. Üst ZD, Pasinlioğlu T. Primipar ve multipar gebelerde doğum ve postpartum döneme ilişkin endişelerin belirlenmesi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 2015; 2(3): 306-17. [\[CrossRef\]](#)
29. Yazici E, Kirkan TS, Aslan PA, Aydın N, Yazici AB. Untreated depression in the first trimester of pregnancy leads to postpartum depression: high rates from a natural follow-up study. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2015; 19(11): 405-11. [\[CrossRef\]](#)
30. Gungor I, Oskay U, Beji NK. Biopsychosocial risk factors for preterm birth and postpartum emotional well-being: a case-control study on Turkish women without chronic illnesses. *J Clin Nurs*. 2011; 20(5-6): 653-65. [\[CrossRef\]](#)
31. Beyca HH, Mutlu HH, Özdamar Ö. Postpartum Depresyon Açısından Riskli Annelerin Bebeklerinin Doğum Sonrası İlk İki Aylık Dönemde Boy ve Kilo Ölçümlerinin Değerlendirilmesi. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 2014; 45(3): 124-30. [\[CrossRef\]](#)
32. Aksoy YE, Ünal F, İnçe G, Çil G, Oruç K, Yılmaz T, Yıldırım Ş, Yılmaz S. Postpartum depresyonun emzirme üzerine etkisi. *GÜSBSD*. 2016; 5(3): 90-6.
33. Herguner S, Çiçek E, Annagur A, Herguner A, Ors R. Association of Delivery Type with Postpartum Depression, Perceived Social Support and Maternal Attachment/Doğum seklinin doğum sonrası depresyon, algılanan sosyal destek ve maternal bağlanma ile ilişkisi. *Düşünen Adam*. 2014; 27(1): 15. [\[CrossRef\]](#)
34. Dönmez S, Yeniçel AÖ, Kavlak O. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi. 2014; 3(3): 908-20.
35. Simavli S, Kaygusuz I, Kafali H. Effect of bupivacaine-soaked spongostan in cesarean section wound on postoperative maternal health. *Arch Gynecol Obstet*. 2014; 290(2): 249-56. [\[CrossRef\]](#)
36. Simavli S, Kaygusuz I, Gumus I, Usluogulları B, Yıldırım M, Kafali H. Effect of music therapy during vaginal delivery on postpartum pain relief and mental health. *J Affect Disord*. 2014; 156:194-9. [\[CrossRef\]](#)
37. Russell P. Multivitamins in Pregnancy 'Are a Waste of Money. www.medscape.com/viewarticle/866007/ Erişim tarihi: 18.07.2016.
38. ACOG 2015, <http://www.acog.org/Patients/FAQs/Nutrition-During-Pregnancy/>Erişim tarihi: 18.07.2016.
39. Durukan E, İlhan MN, Bumin MA, Aycan S. 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi. *Balkan Med J*. 2011; 28(4): 385-93.
40. Selçuk MY, Usman MG, Oktay M, İstanbullu A, Özdemir Ö, Saraçoğlu F. Postpartum Depresyonun Gebelikte Alınan Kilo ve Sosyodemografik Faktörlerle İlişkisi. *Turgut Özal Tıp Merkezi Dergisi*. 2012; 19(4).