



Postpartum Dönemdeki Kadınların Pandemi Sürecinde Sosyal Destek Düzeyleri, Ruh Sağlığı Durumları ve İlişkili Faktörler

Social Support Levels, Mental Health Status and Related Factors in Postpartum Women During the Pandemic

Özlem Kaplan¹, Fulya Çağlı¹

¹Erciyes Üniversitesi, Kayseri, Türkiye

ÖZ

Çalışmada postpartum dönemdeki kadınların pandemi sürecinde sosyal destek düzeylerini, ruh sağlığı durumlarını ve ilişkili faktörleri belirlemek amaçlanmıştır. Tanımlayıcı türde yapılan çalışmanın verileri 12 Mayıs-27 Haziran 2022 tarihleri arasında toplanmıştır. Çalışma bir üniversite hastanesinde doğum yapan postpartum dönemdeki 264 anne ile yapılmıştır. Veriler Kişisel bilgi formu, Genel Sağlık Anketi (GSA-28) ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (SDÖ) kullanılarak toplanmıştır. Annelerin GSA-28 anketi toplam puan ortalaması 5,70±5,44 olup, %47,3'sinin ruh sağlığını riskli olarak algıladığı belirlenmiştir. Annelerin yaş, eğitim düzeyi, sigara kullanımı, aile ve arkadaş ilişkisi, gebeliğin istenme durumu, daha önce psikolojik sorun yaşama durumlarına göre GSA-28 puan dağılımlarında istatistiksel olarak anlamlı farklılık bulunmaktadır. Ayrıca SDÖ ile ilişkili faktörler incelendiğinde eğitim düzeyi, maddi durumu, arkadaş ilişkisi, daha önce psikolojik sorun yaşama durumlarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu tespit edilmiştir. Annelerin ruh sağlığı durumları ile sosyal destek düzeyleri arasında ise pozitif yönlü anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Sonuç olarak annelerin neredeyse yarısı ruh sağlığı açısından riskli durumdadır. Annelerin bazı tanıtıcı özellikleri genel sağlık durumları ve sosyal destek düzeylerini etkilemektedir. Elde edilen bu bulgulara göre ruh sağlığı durumları riskli olan annelere aileleri ve sağlık personelleri tarafından daha fazla sosyal destek verilmesi önerilmektedir.

Anahtar sözcükler: Anne, pandemi, postpartum, ruh sağlığı, sosyal destek

ABSTRACT

The aim of this study was to determine the social support levels, mental health status and related factors of women in the postpartum period during the pandemic process. The data of the descriptive study were collected between 12 May and 27 June 2022. The study was conducted with 264 postpartum mothers who gave birth in a university hospital. Data were collected using Personal Information Form, General Health Questionnaire (GHQ-28) and Multidimensional Scale of Perceived Social Support (SDS). The total mean score of the mothers' GHQ-28 questionnaire was 5.70±5.44, and it was determined that 47.3% of them perceived their mental health as risky. There is a statistically significant difference in the GHQ-28 score distributions according to the mothers' age, education level, smoking, family and friend relations, desired pregnancy status, and previous psychological problems. In addition, when the factors related to SBL were examined, it was determined that the level of education, financial situation, friend relationship, and previous psychological problems were statistically significant. There is a positive and significant relationship between mothers' mental health status and social support levels. As a result, almost half of the mothers are at risk for their mental health. Some introductory characteristics of mothers affect their general health status and social support levels. According to these findings, it is recommended that more social support be given to mothers with risky mental health conditions by their families and health personnel.

Keywords: Mental health, mother, pandemic, postpartum, social support

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Özlem Kaplan, Erciyes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Doğum-Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Ana Bilim Dalı, Kayseri, Türkiye

E-posta/E-mail: ozlem.kaplan@erciyes.edu.tr **Geliş tarihi/Received:** 06.09.2022 **Kabul tarihi/Accepted:** 11.11.2022

ORCID ID: 0000-0003-1050-8804

Giriş

Doğum sonu dönem gebelik boyunca ortaya çıkan anatomik, fizyolojik ve hormonal değişikliklerin 6-8 haftalık süreçte normale döndüğü ve aynı zamanda laktasyonla birlikte anne bebek arasındaki bağın kurulduğu dönemdir. Bu dönem puerperium olarak da adlandırılır ve bir iyileşme ve uyum zamanını temsil eder (Yücel 2018). Anneler, postpartum dönemde ağrı ve rahatsızlıklar, cinsel ilişkide güçlük, laktasyona bağlı meme problemleri, fiziksel yorgunluk, uykusuzluk ve psikolojik sıkıntı gibi birçok problemle karşı karşıya kalmaktadırlar (Bay 2015, Alshikh ve ark. 2016). Yapılan bir sistematik derlemede pandemi öncesine postpartum dönemdeki annelerin %17'sinin doğum sonrası psikolojik sıkıntı yaşadığı bildirilmiştir (Shorey ve ark. 2018). Psikolojik sıkıntıya neden olan faktörler arasında ise ekonomik yetersizlik, gebelik ilişkili komplikasyonlar, düşük eğitim seviyesi, planlanmamış gebelik, ev hanımı olma ve yetersiz sosyal destek gibi nedenler yer almaktadır (Shorey ve ark. 2018, Alshikh Ahmad ve ark. 2021).

Kadınların postpartum dönemde yakın çevresi tarafından alacağı sosyal destek yaşadığı problemlerle baş etmesindeki en büyük yardımcıdır (Bay 2015, Yücel 2018). Sosyal destek, hem bireylerin yaşamış oldukları bir sosyal sorunda hem de yaşamlarındaki genel iyilik halinin sürdürülmesinde sosyal çevrelerinden elde etmiş oldukları duygusal destek, maddi ve araçsal yardımlar, bilgi desteği ve empati ilişkilerini ifade etmektedir. Bu süreçte annenin yeterli destek alması anneyi fiziksel ve ruhsal yönden olumlu etkilemektedir (Pınar ve Polat 2019). Annenin bebek bakımı ile ev işlerine yönelik yapılan yardım ve duygusal destek annedeki stres düzeyini azaltmakta, annelik rolüne adaptasyonunu kolaylaştırmakta, anne ile bebek arasındaki bağın kurulmasına katkı sağlamakta ve bebek gelişimini desteklemektedir (Aytaç ve Yazıcı 2020, Dib ve ark. 2020, Fewtrell 2020, Yılmaz ve Dilan 2021).

Çin'de ortaya çıkan ve kısa zamanda tüm dünyayı etkisi altına alan COVID-19 pandemisi; sağlık ve sosyal yaşam gibi birçok alanda olumsuz etkiler yaratmıştır. Hayatımıza evde kalma, seyahat kısıtlamaları, izolasyon, sosyal mesafe gibi rutin yaşamdaki değişiklikler girmiştir. Pandemi sürecinde özellikle kadınlar gebelik, doğum ve lohusalık dönemlerinde birçok zorlukla karşı karşıya kalmıştır (Rahaman 2020, Karasek ve ark. 2021, Oskovi-Kaplan ve ark. 2021). Kısıtlamalar aile ve arkadaşların doğum sonrası dönemde anneyi ziyaret etmelerini ve verecekleri desteği engellemiştir. Bu durum nedeniyle post partum dönemdeki anneler psikolojik bozukluklara yatkın hale gelmiştir (Tuncer 2021, Zhou ve ark. 2021, Goldstein ve ark. 2022, Tartıcı ve Beydağ 2022). Yapılan bir sistematik derlemede pandemi döneminde annelerin %34'ünün doğum sonrası psikolojik sıkıntı yaşadığı belirlenmiştir (Chen ve ark. 2022). Sonuç olarak ev işleri ve yenidoğan bakımı için alınan yardım miktarı azalmakta ve anne de yalnızlık ve yetersizlik hissi oluşabilmektedir (Cömert ve Bingöl 2021, Kurt ve Söyler 2021). Bu his postpartum dönemdeki kadınlarda endişeye, korkuya ve panik yaşanmasına neden olabilmekte ve anne-bebek etkileşimini de zedeleyebilmektedir (Oskovi-Kaplan ve ark. 2021, Zhou ve ark. 2021, Harrison ve ark. 2022). Bu yüzden pandemi döneminde yeni anne olan kadınların

ruh sağlığını etkileyebilecek risk ve koruyucu faktörlerin belirlenmesine ihtiyaç vardır. Bu doğrultuda yapılan çalışmada annelerin pandemi döneminde aldığı sosyal desteğin ve ruh sağlığı durumlarının belirlenmesi amaçlanmıştır.

Çalışmada amaca yönelik olarak Pandemi sürecinde postpartum dönemdeki annelerin "Ruh sağlığı durumları ve sosyal destekleri ne düzeydedir?", "Ruh sağlığı durumu ile sosyal destek düzeylerini etkileyen özellikler nelerdir?" ve "Ruh sağlığı durumu ile sosyal destek arasındaki ilişki nedir?" araştırma sorularına cevap aranmıştır.

Yöntem

Örneklem

Bu araştırma tanımlayıcı ilişkisel türde yapılmıştır. Araştırma evrenini, 12 Mayıs - 17 Haziran 2022 tarihleri arasında, bir devlet üniversitesi sağlık uygulama ve araştırma merkezi hastanesinin perinatoloji polikliniğine, postpartum ilk 6 hafta içerisinde olup, kontrol için başvuran anneler oluşturmuştur. Araştırmaya 18 yaş üzeri, 20 gün önce doğum yapmış, canlı ve bir bebek doğum yapmış araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar dahil edilmiştir. Herhangi bir psikiyatrik hastalığı olan ve iletişim engeli olan anneler araştırmaya dahil edilmemiştir. Çalışmanın veri toplama süreci 264 anne ile tamamlanmıştır. Araştırmanın gücünü hesaplamak için G*Power programında Genel Sağlık Anketi (GSA-28) puan ortalaması kullanılmış ve yapılan hesaplama sonucunda etki büyüklüğü 1,52 çıkmıştır. Bu doğrultuda effect size:1,52 n:264 ve alfa:0,05 alınarak yapılan post power analizi sonucunda çalışma gücü %99 olarak belirlenmiştir.

Verilerin Toplanması

Perinatoloji polikliniğine kontrol için başvuran ve araştırmanın dahil edilme kriterlerini karşılayan annelere çalışmaya katılmaları için gerekli bilgilendirmeler yapılmıştır. Kabul etmeleri durumunda ortalama on dakika sürecek olan anket annelere verilerek anketi doldurmaları istenmiştir. Anket formunda çalışmaya ilişkin yazılı bilgilendirmeler mevcut olup sözlü olarak annelerden çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair yazılı olurları da alınmıştır. Çalışmanın her aşamasında Helsinki Deklerasyonu Prensipleri'ne uyulmasına özen gösterilmiştir. Çalışmanın yapılabilmesi için Akademik Kurul Kararı, Erciyes Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan Etik Kurul onayı (2022/359) ve araştırma kapsamına alınan bireylere, araştırmanın amacı açıklanarak, sözlü yazılı olurları alınmıştır.

Veri Toplama Araçları

Bu çalışmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan Kişisel bilgi formu, GSA-28 ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (SDÖ) ile toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Form annelerin sosyo-demografik, obstetrik ve psikolojik durumlarını belirlemeye yönelik araştırmacılar tarafından hazırlanmış olup, toplam 15 soru içermektedir (Alshikh Alshikh Ahmad ve ark. 2021, Oskovi-Kaplan ve ark. 2021, Zhou ve ark. 2021).

Genel Sağlık Anketi (GSA-28)

Goldberg tarafından geliştirilen GSA-28 toplumda ve psikiyatri dışı klinik ortamlarda karşılaşılan ruh sağlığı sorunlarını saptamak amacıyla oluşturulmuş bir tarama testidir. Türkiye’de geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Kılıç tarafından 1996 yılında yapılmıştır. Anket her biri yedi maddeden oluşan dört alt boyuttan oluşmaktadır. Bunlar; somatik semptomlar, anksiyete ve uyku bozuklukları, sosyal fonksiyonda bozulma ve ağır depresyondur. Yapılan çalışmalarda alt ölçeklerin birbirinden bağımsız olmadığı gösterilmiştir. 28 maddeden oluşan ölçek, her bireyin son zamanlardaki yakınmasının olup olmadığına dair bir sorudan ve “her zamankinden azdan” “her zamankinden çok daha fazlaya” uzanan dört maddeli cevaptan oluşmaktadır. Dört maddeli cevap skalası, Goldberg tarafından geliştirilen “GSA tipi puanlama” yöntemi olan ilk iki maddenin negatif, son iki maddenin pozitif olarak puanlandığı iki maddeli bir ölçek olarak kullanılmıştır. Buna göre a, b maddeleri “(0) sıfır”, c, d maddeleri “(1) bir” olarak alınmıştır. Uygulama sonrasında en az 0, en çok 28 puan alınabilmekte olup, bu puanın fazla olması ruhsal sağlıktaki rahatsızlık olasılığını artırmaktadır (Kılıç 1996). Anketin kesme noktası 5 puan olup yüksek değerler kişilerin riskli grupta yer aldığını göstermektedir. Anketin Cronbach’s Alpha değeri 0,94 olarak bulunurken bu çalışmada 0,89 olarak belirlenmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (SDÖ)

Zimet ve arkadaşları tarafından 1988 yılında geliştirilen ölçek ile kişilerin aile, arkadaş ve özel bir kişiden algıladıkları sosyal desteği bireysel olarak değerlendirmesi sağlanmaktadır (Zimet ve ark. 1988). 12 maddeden oluşan ölçeğin üç alt boyutu bulunmaktadır. Aileden algılanan sosyal desteği ölçen maddeler (3,4,8,11), arkadaştan algılanan sosyal desteği ölçen maddeler (6,7,9,12) ve özel bir insandan algılanan sosyal desteği ölçen maddeler (1,2,5,10) şeklindedir. Her madde 7’li likert ile değerlendirilmektedir. Bu alt boyut puanları toplanarak ölçek puanı elde edilmekte olup alınabilecek toplam puan 7 ile 84 arasında değişmektedir. Yüksek puanlar, algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach Alfa değerleri üç farklı örneklemede yapılan çalışmada, 0,80-0,95 arasında olduğu belirlenmiştir (Zimet ve ark. 1988). Bu çalışmada Cronbach Alpha değerleri ise algılanan sosyal destek ölçeğinde 0,83, aile alt boyutunda 0,81, arkadaş alt boyutunda 0,82 ve özel kişi alt boyutunda 0,81 olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz

Araştırmacılar, çalışmada elde edilen verileri IBM SPSS Statistics Standard Concurrent User V 25 (IBM Corp., Armonk, New York, ABD) istatistik yazılımında değerlendirmiştir. Tanımlayıcı istatistikler birim sayısı, yüzde, ortalama \pm standart sapma, ortanca, en küçük ve en büyük değer olarak verilmiştir. Sayısal değişkenlere ait verilerin normal dağılımı Shapiro Wilk normallik testi ve Q-Q grafikleri ile değerlendirilerek parametrik testler yapılmıştır. İkili grup karşılaştırmalarında Independent Sample t testi, üç veya daha fazla grup karşılaştırmalarında ise One Way Anova testi kullanılmıştır. Çoklu gruplarda anlamlılık çıkması durumunda bonferroni post hoc analizinden yararlanılmıştır.

Sürekli iki değişkenin korelasyonu için ise Pearson korelasyon analizleri yapılmıştır. Yapılan analizlerde $p < 0,05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Çalışmaya katılan postpartum dönemdeki 264 annenin tanıtıcı özellikleri Tablo 1’de yer almaktadır. Buna göre annelerin %53,0’i 16-25 yaş grubunda, %35,6’sı ilköğretim mezunu, %89,4’ü çalışmıyor, %73,5’inin sosyal güvencesi bulunmakta ve %57,2’sinin geliri giderine denktir. Annelerin %96,2’sinin kronik bir hastalığı bulunmamakta ve %88,6’sı sigara kullanmamaktadır. Kadınların %51,5’i çekirdek ailede yaşamakta olup %46,2’sinin aile ve arkadaş ilişkilerinin iyi olduğu belirlenmiştir.

Annelerin %78,4’ü isteyerek gebe kaldıklarını belirtmiş olup %40,9’unun bir çocuğu bulunurken %77,3’ünün abortus öyküsü bulunmamaktadır. Kadınların %86,4’ü daha önce psikolojik bir sorun yaşamamıştır. Ayrıca annelerin %64,4’ü bebeği ve kendi bakımına yardımcı olan birinin olduğunu belirtmiştir (Tablo 1).

Annelerin GSA-28 ölçek puan ortalaması $5,70 \pm 5,44$ olup %52,7’sinin ruh sağlığının normal olduğu belirlenmiştir. Kadınların SDÖ puan ortalaması $51,95 \pm 15,66$ aile, arkadaş ve özel insan alt boyut puanları sırası ile $22,45 \pm 6,39$, $16,82 \pm 7,76$ ve $12,67 \pm 7,12$ ’dir (Tablo 2).

Annelerin GSA-28 ölçeği puanları ile SDÖ ve alt boyut puanları arasında istatistiksel olarak negatif yönlü zayıf bir ilişki bulunmaktadır (Tablo 3, $p < 0,001$).

Postpartum dönemindeki annelerin yaş, eğitim düzeyi, sigara kullanımı, aile ve arkadaş ilişkisi, gebeliğin istenme durumu, son üç ayda hayatını olumsuz etkileyen olay varlığı, daha önce psikolojik sorun yaşama veya destek alma durumlarına göre GSA-28 puan dağılımlarında istatistik olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Tablo 4, $p < 0,05$).

Annelerin eğitim düzeyi, maddi durumu, sigara kullanma süresi, tüketilen sigara miktarı, arkadaş ilişkisi, son üç ayda hayatını olumsuz etkileyen olay varlığı, daha önce psikolojik sorun yaşama veya destek alma durumlarına göre SDÖ puan dağılımları bakımından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmaktadır (Tablo 4, $p < 0,05$).

Tartışma

COVID-19 pandemisi sürecinde gebelik ve postpartum dönemindeki kadınlarda anksiyete, depresyon, psikolojik sıkıntı ve uykusuzluk gibi ruhsal durum bozukluklarının pandemi öncesine göre arttığı bilinmektedir (Alshikh ve ark. 2021, Chen ve ark. 2022). Sistematik derleme sonuçlarına göre pandemi öncesinde annelerin %17’si doğum sonrası psikolojik sorun yaşarken (Shorey ve ark. 2018) pandemi döneminde ise ciddi bir artışla bu oran % 34 olarak belirlenmiştir (Chen ve ark. 2022). Yapılan bu çalışmada da literatürle benzer şekilde pandemi döneminde annelerin %47,3’ünün ruh sağlığı düzeylerinin riskli seviyede olduğu belirlenmiştir. Bu bulgular pandemi sürecinde yeni doğum yapmış annelere ruh sağlığı bakımından dikkat edilmesi gerektiğini göstermektedir.

Tablo 1. Postpartum Dönemindeki Annelerin Tanıtıcı Özellikleri (N=264)

Tanıtıcı Özellikler	n	%	
Yaş (26,42±5,82 Min=16, Max=45)	16 - 25	140	53,0
	26 - 35	100	37,9
	36 - 45	24	9,1
Eğitim düzeyi	Yok	21	8,0
	İlkokul	94	35,6
	Ortaokul	93	35,2
	Lise	36	13,6
	Üniversite	20	7,6
Çalışma durumu	Çalışıyor	28	10,6
	Çalışmıyor	236	89,4
Sosyal güvence	Var	194	73,5
	Yok	70	26,5
Maddi durum	Geliri giderinden az	93	35,2
	Geliri giderinde denk	151	57,2
	Geliri giderinden çok	20	7,6
Kronik hastalık	Var	10	3,8
	Yok	254	96,2
Sigara kullanımı	Var	30	11,4
	Yok	254	88,6
Aile şekli	Çekirdek	136	51,5
	Geniş	126	47,7
	Parçalanmış	2	0,8
Aile ilişkisi	Çok iyi	114	43,2
	İyi	122	46,2
	Normal	26	9,8
	Kötü	2	0,8
Arkadaş ilişkisi	Çok iyi	106	40,2
	İyi	122	46,2
	Normal	32	12,1
	Kötü	4	1,6
Çocuk sayısı	Bir çocuk	108	40,9
	İki çocuk	69	26,1
	Üç çocuk ve yukarısı	87	33,0
Abortus	Var	60	22,7
	Yok	204	77,3
Gebeliğin istenme durumu	Evet	207	78,4
	Hayır	44	16,7
	Fark etmez	13	4,9
Daha önce psikolojik sorun yaşama	Evet	36	13,6
	Hayır	228	86,4
Bebek ve kendi bakımı için yardımcı birinin varlığı	Var	170	64,4
	Yok	94	35,6

Tablo 2. Postpartum Dönemindeki Annelerin Ölçek Puan Ortalamaları (N=264)

Ölçek	X±SD
GSA-28	5,70±5,44
Ruh sağlık düzeyi normal (<5) *	139 (52,7)
Ruh sağlık düzeyi riskli (>5)	125 (47,3)
Sosyal destek ölçeği	51,95±15,66
SDÖ (Aile) Alt Boyut	22,45±6,39
SDÖ (Arkadaş) Alt Boyut	16,82±7,76
SDÖ (Özel İnsan) Alt Boyut	12,67±7,12

*n (%), GSA-28: Genel Sağlık Anketi, SDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Postpartum dönemde yaşanan psikolojik sorunlar annenin ebeveyn rolünü yeterince benimseyememesine ve anne ile bebek arasındaki bağı kurulamamasına neden olabilmektedir (Aytaç ve Yazıcı 2020, Dib ve ark. 2020, Yılmaz ve Dilan 2021). Doğum sonrası dönemde psikolojik sorunların ve risk faktörlerinin erken saptanması ve tedavisi ile bu durumların önüne geçmek mümkün olacaktır (Çeber ve ark. 2002). Postpartum dönemindeki kadınların ruh sağlığı durumlarını etkileyen risk faktörlerin araştırıldığı bu çalışmada düşük eğitim düzeyi, yetersiz sosyal destek, kötü aile ve arkadaş ilişkisi, ileri yaş, sigara kullanımı, istenmeyen/kararsız gebelik ve daha önce psikolojik sıkıntı yaşama durumları ile algıladıkları ruh sağlığı durumları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Literatürde benzer şekilde yapılan çalışmalarda da sosyal destek yetersizliğinin, düşük eğitim seviyesinin, sigara kullanımının, istenmeyen gebeliklerin ve daha önce yaşanan psikolojik sorunların ruh sağlığı üzerindeki olumsuz etkisi kanıtlanmıştır (Ghaedrahmati Kazemi ve ark. 2017, Obrochta ve ark. 2020, Alshikh Ahmad ve ark. 2021, Zhou ve ark. 2021). Ancak Alshikh Ahmad ve arkadaşlarının (2021) yapmış olduğu çalışmada araştırmamızdan farklı olarak genç yaşta annelerin ruh sağlığı açısından daha riskli olduğu belirlenmiştir. Bu durumun nedeni toplumsal cinsiyet rolleri doğrultusunda kadınların ev işi ve çocuk bakımı ile ilgili fazla sorumluluğunun bulunması ve bu durumun ileri yaşla birlikte artması olabilir. Ayrıca yaş almanın getirmiş olduğu mental yorgunluk nedeniyle de ileri yaşta kadınların ruh sağlığı açısından daha riskli olduğu düşünülmüştür. Daha önce psikolojik sorun yaşayan kişilerin psikolojik sorunlara yatkın olma ihtimali düşünüldüğünde (Hodo 2006) özellikle içinde bulunduğumuz pandemi şartlarında bu riskli grupların tespiti ve psikolojik desteğin önemi ön plana çıkmaktadır.

Birçok aile planlaması yöntemi bulunmasına rağmen istenmeyen gebelikler olmaya devam etmektedir. Bebeğini kabullenmeyen annelerde depresyon, emzirmeme, sigara ve alkol kullanımına yönelme gibi sorunlarla karşılaşmaktadır (Danacı ve ark. 2002). Çalışmamızda gebeliğin istenme durumuna bakıldığında plansız gebe kalan kadınların GSA-28 skoru daha yüksek olduğu görülmüştür. Gebeliğin istenip istenmemesine göre kadınların gebelik sürecine ve doğuma verdikleri tepkiler farklılıklar gösterebilmektedir. İstenmeyen gebelik, kadının gebelik boyunca kendisine ve bebeğine yeterince özen göstermemesine (kafein veya sigara tüketimini azaltmamak, vitamin kullanımına ve beslenmesine gerekli özeni göstermemek gibi) neden olabilmektedir (Motlagh ve ark. 2020). Bu kadınların sosyal destek algılarının da isteyerek gebe kalan kadınlara göre düşük olduğu görülmüştür. Benzer şekilde İnandı ve ark. (2002) ile Alshikh Ahmad ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında da istenmeyen gebeliklerde depresyon riskinin arttığı gösterilmiştir. Bu nedenle istenmeyen gebeliklerin neden olduğu olumsuz sonuçlarının azaltılmasında ebe ve hemşirelere önemli sorumluluklar düşmektedir. Bu kadınlara verilecek destek ile gebelikleri hakkındaki duygularını ve değerlerini anlamalarına yardımcı olabilirler.

Çalışmamızda eğitim düzeyi, maddi durum ve arkadaş ilişki durumuna göre annelerin SDÖ puanları arasında anlamlı düzeyde farklılık bulunmaktadır. Çalışma bulguları literatürle benzer şekilde herhangi bir işte çalışmayan, sosyal güvencesi olmayan ve geliri giderinden az olan grupta sosyal destek algısının az olduğunu göstermektedir (Obrochta ve ark. 2020, Alshikh Ahmad ve ark. 2021). Kadının, doğumdan sonra bebeği ve kendi için karşı karşıya kaldığı birtakım gereksinimler daha çok çaresizlik yaşamaya yol açabilir. Ancak eğitim düzeyi yüksek kadınların yaşamları üzerindeki etkinliğinin fazla olması doğum sonu karşılaştığı zorlanmalarla etkili bir şekilde baş etmesine katkı

Tablo 3. Postpartum Dönemindeki Annelerin GSA-28 İle Sosyal Destek Arasındaki İlişki (N=264)

Ölçekler	GSA -28	
	r	p
Sosyal destek ölçeği	-0,259	<0,01
SDÖ (Aile) Alt Boyut	-0,275	<0,01
SDÖ (Arkadaş) Alt Boyut	-0,155	<0,05
SDÖ (Özel İnsan) Alt Boyut	-0,155	<0,05

r: Pearson Korelasyon analizi, GSA-28: Genel Sağlık Anketi, SDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 4. Postpartum Dönemindeki Annelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre GSA-28 ve SDÖ Puanlarının Dağılımı (N=264)

Tanıtıcı Özellikler	GSA-28 X± SD	SDÖ X± SD
Yaş 16 – 25 26 – 35 36 - 45	4,42±4,80b 6,34±5,70a 10,50±4,80c F=15,364 p<0,01	50,30±15,39 51,71±16,34 56,83±13,96 F=1,302 p>0,05
Eğitim Düzeyi Yok İlkokul Ortaokul Lise Üniversite	11,52±5,02a 5,92±4,02ab 3,91±4,72b 7,75±7,56a 3,2±5,44ab F=12,856 p<0,01	44,57±15,16a 50,52±12,53a 49,74±15,84ab 56,05±17,46b 70,80±15,66b F=11,305 p<0,01
Çalışma Durumu Çalışıyor Çalışmıyor	6,17±7,79 5,64±5,11 t=0,487 p>0,05	53,78±22,02 51,74±14,77 t=0,652 p>0,05
Sosyal Güvence Var Yok	5,75±5,65 5,55±4,84 t=0,264 p>0,05	52,75±15,89 46,75±14,89 t=1,374 p>0,05
Maddi Durum Geliri giderinden az Geliri giderinde denk Geliri giderinden çok	6,36±6,16 5,08±4,10 7,30±9,21 F=2,551 p>0,05	46,60±15,88a 54,68±13,58b 51,95±15,66b F=9,007 p<0,01
Kronik Hastalık Var Yok	8,10±3,41 5,61±5,48 t=1,422 p>0,05	48,30±17,26 52,10±15,61 t=-0,752 p>0,05
Sigara Kullanımı Var Yok	7,83±6,06 5,43±5,30 t=2,294 p<0,05	49,23±16,28 52,30±15,58 t=-1,012 p>0,05
Aile Şekli Çekirdek Geniş Parçalanmış	5,66±5,28 5,73±5,63 6,00±7,07 F=0,008 p>0,05	53,02±15,48 51,12±15,75 31,50±6,36 F=2,222 p>0,05
Aile İlişkisi Çok iyi İyi Normal Kötü	3,55±4,96a 6,59±4,65b 10,65±6,36ac 9,50±9,19a F=6,171 p<0,01	53,94±17,54 52,04±12,61 44,07±17,74 35,50±0,70 F=1,714 p>0,13
Arkadaş İlişkisi Çok iyi İyi Normal Kötü	4,74±5,80a 6,20±4,90ab 6,06±5,39ab 13,00±5,47b F=4,019 p<0,05	54,59±17,45 51,24±14,39 47,25±12,36 41,50±16,01 F=1,165 p<0,05
Çocuk Sayısı Bir çocuk İki çocuk Üç çocuk ve yukarısı	5,13±5,18 6,14±5,60 6,05±4,68 F=0,992 p>0,05	53,89±14,18 49,15±17,06 51,95±15,66 F=1,950 p>0,05
Gebeliğin İstenme Durumu Evet Hayır Fark etmez	5,66±5,02 8,46±7,64 9,22±8,49 F=3,647 p<0,05	51,68±16,05 45,75±17,48 40,44±21,78 F=2,694 p>0,05
Daha Önce Psikolojik Sorun Yaşama Evet Hayır	8,77±5,79 5,21±5,23 t=3,735 p<0,01	48,86±13,50 52,44±15,94 t=-1,278 p>0,05

Tablo 4. Devamı

Tamamlayıcı Özellikler	GSA-28 X± SD	SDÖ X± SD
Bebek ve Kendi Bakımı İçin Yardımcı Birinin Varlığı	5,78±5,32	54,68±15,88
Var	5,56±5,66	47,02±14,02
Yok	t=0,312 p>0,05	t=3,991 p<0,01

F: One way annova test, t: Independent sample test, GSA-28: Genel Sağlık Anketi, SDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

sağlayacaktır. Ülkemizde yapılan çalışmalarda gelir düzeyinin düşmesi ve sosyal desteğin azlığı gibi faktörlerin sağlık açısından risk oluşturduğu, ruhsal ve bedensel birtakım sorunlarla ilişkili olduğu bilinmektedir (Danacı ve ark. 2002, İnandı ve ark. 2005, Şentürk 2008). Bu grubun sağlık çalışanları tarafından yakından takibi ve sosyal destek sistemleri olan eş, aile ve yakın çevre ile işbirliği yapması, anne bebek sağlığı için oldukça önemlidir.

Yapılan bu çalışmada annelerin GSA-28 ölçeği puanları ile SDÖ ve alt boyutları olan aile, arkadaş ve özel insandan algılanan sosyal destek puanları arasında negatif yönde anlamlı ilişki belirlenmiştir. Diğer bir ifade ile sosyal destek azaldıkça algılanan ruhsal iyilik düzeyinde de azalma olmaktadır. Bu sonuçlar literatürle benzer şekilde yetersiz sosyal desteğin, kadınların postpartum dönemine uyumlarını ve aynı zamanda bu dönemlerde yaşadıkları sorunlarla baş etmelerini zorlaştırdığını göstermektedir (Bay 2015, Yücel 2018, Pınar ve Polat 2019). Zhou ve arkadaşları (2021) doğum sonrası dönemde annelere aile ve arkadaşlar tarafından sağlanan sanal sosyal desteğin algılanan sosyal destek düzeyi üzerinde oldukça etkili olduğunu tespit etmiştir. Bu doğrultuda sosyal desteği artırmak ve yalnızlığı azaltmak için sanal destek sistemleri kullanılabilir ayrıca akran destek modellerine odaklanılarak paylaşım yapılması sağlanabilir.

Psikolojik sorunların 2030 yılına kadar küresel düzeydeki üç ölüm nedeninden biri olacağı tahmin edilmektedir (Mathers ve Loncar 2006). Bu nedenle psikolojik sorunlar kültürel kimlik ve inançlardan bağımsız olarak ele alınması gereken öncelikli sorunlardan biridir (Evagorou ve ark. 2016). Postpartum dönemde psikolojik sorun yaşayan kadınların yaklaşık olarak yarısı sonraki gebeliklerinde de bu sorunla karşı karşıya kalabilmektedir (Hodo 2006). Postpartum dönemde alınan sosyal desteğin hem annelik duygusu ve rolünün pekişmesinde hem de yeni doğanın sağlıklı gelişiminde önemli yeri bulunmaktadır. Bu doğrultuda sağlık profesyonellerinin; doğum sonrası anneleri sosyal destek yönünden değerlendirmeleri, psiko-sosyal sağlıkları ile ilgilenmeleri ve risk altındaki kadınları postpartum dönemde hastanede, taburculuk sonrası bağlı oldukları sağlık kuruluşlarında ve ev ortamlarında takip etmeleri önemlidir. Bu nedenle hemşireler tarafından postpartum dönemde verilen duygusal, bilişsel ve bebek bakımında ihtiyaç duyulan malzeme desteğinin sürekliliğini sağlamak adına çalışmalar yapılmalıdır.

Sonuç

Sonuç olarak, çalışmada sosyal desteğin yetersizliği düşük eğitim düzeyi, ileri yaşta olma, sigara kullanma, istenmeyen/kararsız gebelikler ve daha önce psikolojik sıkıntı yaşama durumları annelerin algıladıkları ruhsal iyilik düzeyini azaltan faktörler olarak karşımıza çıkmaktadır. Ayrıca annelerin kötü arkadaş ilişkisi, eğitim ve sosyoekonomik seviyesinin düşük olması ve sosyal destek algısını azaltmaktadır. Pandemi sürecinde lohusa kadınların sosyal destek algılarının iyileştirilmesi postpartum dönemde yaşanabilecek ruh sağlığı sorunlarının önüne geçebilir. Bunun için özellikle riskli grupların tespiti önem taşımaktadır. Risk taşıyan ve sosyal desteği düşük olan kadınların ve bebeklerinin yalnızca fiziksel durumları değil, psikolojik iyilik durumları da rutin olarak izlenmelidir. Sağlık personeli annelere bakım verirken psikolojik sorunların farkında olmalı ve bu konularda uygun rehberlik yapmalıdır. Çalışmamızdan elde edilen sonuçların, gelecekteki çalışmalara ve sağlık politikalarına rehberlik edeceği düşünülmektedir.

Kaynaklar

- Alshikh Ahmad H, Alkhatib A, Luo J (2021) Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21:542.
- Aytac SH, Yazici S (2020) The effect of social support on pregnancy and postpartum depression. *Int J Caring Sci*, 13:746.
- Bağcı S, Altuntuğ K (2016) Problems experienced by mothers in postpartum period and their associations with quality of life. *International Journal of Human Sciences*, 13:3266-3279.
- Bay H (2015) Doğum sonu dönemde algılanan sosyal desteğin maternal uyku kalitesine olan etkisinin değerlendirilmesi (Yüksek lisans tezi). *İzmir, Ege Üniversitesi*.
- Chen Q Li, W, Xiong J, Zheng X (2022) Prevalence and risk factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic: A literature review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health*, 19:2219.
- Cömert D, Bingöl FB (2021) Postpartum akut stresin, sosyal destek ve depresif belirti düzeyi ile ilişkisi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12:502-509.
- Çeber TE, Pektaş İ, Dikici İ (2002) İzmir ili Bornova ilçesinde doğum yapmış kadınların doğum sonrası depresyon durumları ve bu durumu etkileyen etmenlerin incelenmesi. VIII. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi Kitabı, Diyarbakır, 23-28 Eylül 2002, 858-861.
- Danaci EA, Dinç G, Deveci A, Seyfe Şen F, İçelli İ (2002) Postnatal depression in Turkey: epidemiological and cultural aspects. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 37:125-129.

- Dib S, Rougeaux E, Vázquez-Vázquez A, Wells JC, Fewtrell M (2020) Maternal mental health and coping during the COVID-19 lockdown in the UK: Data from the COVID-19 new mum study. *J Gynecol Obstet*, 151:407-414.
- Evagorou O, Arvaniti A, Samakouri M (2016) Cross-cultural approach of postpartum depression: manifestation, practices applied, risk factors and therapeutic interventions. *Psychiatr Q*, 87:129-154.
- Ghaedrahmati M, Kazemi A, Kheirabadi G, Ebrahimi A, Bahrami M (2017) Postpartum depression risk factors: A narrative review. *J Educ Health Promot*, 6:60.
- Goldberg DP, Hillier VF. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychol Med*, 9:139-145.
- Goldstein E, Brown RL, Lennon RP, Zgierska AE (2022) Latent class analysis of health, social, and behavioral profiles associated with psychological distress among pregnant and postpartum women during the COVID-19 pandemic in the United States. *Birth*, doi: 10.1111/birt.12664.
- Harrison V, Moulds ML, Jones K (2022) Perceived social support and prenatal wellbeing; The mediating effects of loneliness and repetitive negative thinking on anxiety and depression during the COVID-19 pandemic. *Women Birth*, 35:232-241.
- Inandi T, Bugdayci R, Dundar P, Sumer H, Sasmaz T (2005) Risk factors for depression in the first postnatal year. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 40:725-730.
- Karasek D, Baer RJ, McLemore MR, Bell AJ, Blebu BE, Casey JA et al. (2021) The association of COVID-19 infection in pregnancy with preterm birth: a retrospective cohort study in California. *Lancet Public Health*, 2:100027.
- Kılıç C (1996) Genel Sağlık Anketi: Güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Derg*, 7:3-9.
- Kurt A, Söyler HÇ (2021) Covid-19 stresi altındaki annelerde maternal bağlanma ve önleyici müdahale yöntemleri. *Kıbrıs Türk Psikiyatri ve Psikoloji Dergisi*, 3:304-313.
- Mathers C, Loncar D (2006) Projections of global mortality and burden of disease from 2002 to 2030. *PLoS Med*, 3:442.
- Motlagh ME, Shirvani SDN, Hassanzadeh-Rostami Z, Torkestani F, Rabiee SM, Amiri HA, Radpooyan L (2020) Prevalence, associated factors and consequences of unwanted pregnancy in Iran. *Iran J Public Health*, 49:1530.
- Hodo DW (2006) Kaplan and Sadock's comprehensive textbook of psychiatry. *Am J Psychiatry*, 163:1458-1458.
- Obrochta CA, Chambers C, Bandoli G (2020) Psychological distress in pregnancy and postpartum. *Women Birth*, 33:583-591.
- Oskovi-Kaplan ZA, Buyuk GN, Ozgu-Erdinc AS, Keskin HL, Ozbas A, Moraloglu Tekin O (2021) The effect of COVID-19 pandemic and social restrictions on depression rates and maternal attachment in immediate postpartum women: A preliminary study. *Psychiatric Q*, 92:675-682.
- Pınar ŞE, Polat Ş (2019) Postpartum dönemde algılanan sosyal desteğin posttraumatik stres ve anne bebek bağlılığı ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12:448-456.
- Rahaman ST (2020) A Review on the effect of COVID-19 in pregnant women. *Int J Pharm Biomed Res*, 6:17-26.
- Shorey S, Chee CYI, Ng ED, Chan YH, San Tam WW, Chong YS (2018) Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res*, 104:235-248.
- Şentürk V (2008) Gebelik ve doğum sonrası dönemde sık görülen ruhsal bozukluklar. *Kriz Dergisi*, 16:25-34.
- Tartıcı E, Beydağ KD (2022) Gebelerin pandemi sürecinde algıladıkları stres ve psikolojik iyi oluş düzeyleri ilişkisi. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4:42-49.
- Tuncer SF (2021) COVID-19 pandemisinde gebelerin psikolojik iyilik halleri. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18:921-926.
- Yılmaz M, Dilan Y (2021) Gebelik ve postpartum dönemde kadın ruh sağlığı: Derleme çalışması. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 5:93-100.
- Yücel Ü (2018) Doğum sonu dönem ve bakım. In *Normal Doğum Ve Sonrası Dönem* (Eds KY Çalık, FC Çetin):223-238. *İstanbul, İstanbul Tıp Kitabevi*.
- Zhou J, Havens KL, Starnes CP, Pickering TA, Brito NH, Hendrix CL et al. (2021) Changes in social support of pregnant and postnatal mothers during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, 103:103162.
- Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK (1988) The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*, 52:30-41.