



T.C.

İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

**YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ; BENLİK SAYGISI;  
DUYGU DÜZENLEME VE DEPRESİF BELİRTİLER: Ankara  
ve İstanbul'da Peripartum/ Pospartum Döneminde Olan ve  
Olmayan Kadınlar Arasında Bir Karşılaştırma**

Doktora Tezi

**Hilal GÜLTEKİN**  
**115601103**

Danışman: Yrd. Doç Dr. Muzaffer ŞAHİN

İstanbul, 2017

T.C.  
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ  
Klinik Psikoloji Anabilim Dalı

**YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ; BENLİK  
SAYGISI; DUYGU DÜZENLEME VE DEPRESİF  
BELİRTİLER: Ankara ve İstanbul'da Peripartum/  
Pospartum Döneminde Olan ve Olmayan Kadınlar  
Arasında Bir Karşılaştırma**

Doktora Tezi

**Hilal GÜLTEKİN**

İstanbul, 2017

T.C.  
İSTANBUL AREL ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜ  
DOKTORA SINAV TUTANAĞI

21/09/2017

Enstitümüz Psikoloji Anabilim dalı *Klinik Psikoloji* doktora programı öğrencilerinden 115601103 numaralı *Hilal GÜLTEKİN* "İstanbul Arel Üniversitesi Lisansüstü Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği"nin ilgili maddesine göre hazırlayarak, Enstitümüze teslim ettiği "YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ; DUYGU DÜZENLEME VE DEPRESİF BELİRTİLER: İSTANBUL VE ANKARA'DA PERİPARTUM-POSPARTUM DÖNEMİNDE OLAN VE OLMAYAN KADINLAR ARASINDA BİR KARŞILAŞTIRMA" konulu tezini, Yönetim Kurulumuzun 05.09.2017 tarih ve 2017/14 sayılı toplantısında seçilen ve Sefaköy Yerleşkesinde toplanan biz jüri üyeleri huzurunda, ilgili yönetmeliğin 39. maddesi gereğince (90) dakika süre ile aday tarafından savunulmuş ve sonuçta adayın tezi hakkında *oyçokluğu/oybirliği* ile *Kabul/Red veya Düzeltme* kararı verilmiştir.

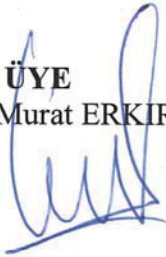
İşbu tutanak, 4 nüsha olarak hazırlanmış ve Enstitü Müdürlüğü'ne sunulmak üzere tarafımızdan düzenlenmiştir.



**DANIŞMAN**  
Yrd.Doç.Dr. Muzaffer ŞAHİN



**ÜYE**  
Yrd.Doç.Dr. Ceylin ÖZCAN



**ÜYE**  
Doç.Dr. Murat ERKIRAN

**ÜYE**  
Doç.Dr. Reyhan SAYDAM



**ÜYE**  
Doç.Dr. Oya GÜÇLÜ

## YEMİN METNİ

Doktora tezi olarak sunduğum “YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ; BENLİK SAYGISI; DUYGU DÜZENLEME VE DEPRESİF BELİRTİLER: Ankara ve İstanbul'da Peripartum/ Pospartum döneminde Olan ve Olmayan Kadınlar Arasında Bir Karşılaştırma ” başlıklı bu çalışmanın, bilimsel ahlak ve geleneklere uygun şekilde tarafımdan yazıldığını, yararlandığım eserlerin tamamının kaynaklarda gösterildiğini ve çalışmanın içinde kullanıldıkları her yerde bunlara atıf yapıldığını belirtir ve bunu onurumla doğrularım.

21.09.2017

**Hilal GÜLTEKİN**

## ONAY

Tezimin kağıt ve elektronik kopyalarının İstanbul Arel Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü arşivlerinde aşağıda belirttiğim koşullarda saklanmasına izin verdiğimi onaylarım:

Tezimin tamamı her yerden erişime açılabilir.

Tezim sadece İstanbul Arel yerleşkelerinden erişime açılabilir.

Tezimin .....yıl süreyle erişime açılmasını istemiyorum. Bu sürenin sonunda uzatma için başvuruda bulunmadığım takdirde, tezimin/raporumun tamamı her yerden erişime açılabilir.

**Hilal GÜLTEKİN**

## ÖZET

### **YETİŞKİN BAĞLANMA BİÇİMLERİ; BENLİK SAYGISI; DUYGU DÜZENLEME ve DEPRESİF BELİRTİLER: Ankara ve İstanbul'da Peripartum/ Pospartum Döneminde Olan ve Olmayan Kadınlar Arasında Bir Karşılaştırma**

**Hilal GÜLTEKİN**

**Doktora Tezi, Klinik Psikoloji Anabilim Dalı**

**Danışman: Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ŞAHİN**

**Temmuz, 2017- 112 sayfa**

Gebelik ve doğum sonrası zamanın anneler için önemli değişmelerin yaşandığı aynı zamanda stres oluşturan pek çok uyarıcının etkisinde olduğu zor bir dönem olduğu bilinmektedir. Bu dönemde annenin sahip olduğu bazı özellik ve beceriler onda bu stresin daha problemleri bir hale dönüşmesinde önemli bir etkiye sahiptir. Yapılan daha önceki araştırmalar, güvensiz bağlanma biçimine ve düşük benlik saygısına sahip, duygularını düzenlemede güçlük yaşayan kişilerin depresyon geçirme riskininin yüksek olduğunu söylemektedir. Bu çalışmada; bağlanma biçimleri, benlik saygısı, duygu düzenleme ve peripartum/postpartum depresyon (PPD) arasındaki ilişki, peripartum/postpartum döneminde bulunan kadınlar ve bu dönemde bulunmayan kadınlarla karşılaştırması yapılarak incelenmiştir. Özellikle; duygu düzenleme ve benlik saygısının güvensiz bağlanma biçimleri ve depresyon arasındaki aracı rollerinin ne olduğu hem peripartum/postpartum grubunda, hem de karşılaştırma grubunda araştırılmıştır.

Bu çalışmada katılımcılar, Türkiyede Ankara ve İstanbul illerindeki hastanelerde pediatri ünitesine kayıtlı olan kişilerden seçilmiştir. Katılımcılardan iki grup oluşturulmuştur: peripartum/postpartum döneminde bulunan gruba son otuz ay içerisinde bir çocuk doğurmuş anneler, peripartum/postpartum döneminde olmayan gruba ise son otuz ay içerisinde hiç çocuk doğurmamış anneler

atanmıştır. Her iki örneklem grubu yaş değişkeni hariç bütün demografik değişkenler bakımından eşit durumdadır. Anket formları 250 anne tarafından doldurulmuştur. Bu formlardan 35 tanesi yarım veya hatalı doldurma nedeniyle hesaplamadan çıkartılmış ve toplamda 215 anket formu elde edilmiştir. Katılımcılara Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) ve Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) doldurtulmuştur.

Peripartum/ Postpartum grubunun, karşılaştırma grubuna kıyasla duygu düzenleme becerilerinde anlamlı şekilde güçlük ve daha yüksek seviyede depresif belirtiler gösterdiği bulunmuştur. *Duygu düzenleme güçlüğü* sorunu güvensiz bağlanma ve PPD'ye yalnızca peripartum/ postpartum grupta kısmen aracılık ederken karşılaştırma grubunda ise herhangi bir aracı etki gözlenmemiştir. İkinci değişken olarak *benlik saygısının* güvensiz bağlanma ve depresyon arasındaki aracı etkisi; peripartum/postpartum grubunda yalnızca kaygılı bağlanma ve depresyon arasında kısmi aracı etki gösterirken, karşılaştırma grubunda ise herhangi bir aracı etkiye rastlanmamıştır. Son olarak peripartum/ postpartum depresyona etki eden faktörleri incelemek amacıyla lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Buna göre; sırasıyla *duygu düzenleme güçlüğü* ve *benlik saygısı ve yaş değişkenlerinin* PPD üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu, *bağlanma biçimlerinin* ise anlamlı bir etki ortaya koymadığı saptanmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Bağlanma Biçimleri, Duygu Düzenleme, Benlik Saygısı ve Peripartum-Postpartum Depresyonu.

## **ABSTRACT**

### **ADULT ATTACHMENT STYLES; AFFECT REGULATION; SELF ESTEEM AND DEPRESSIVE SYMPTOMS: A Comparison of Peripartum/Postpartum and Non peripartum/ Postpartum Women in Ankara and Istanbul**

**Hilal GÜLTEKİN**

**Doctorate Thesis, Clinic Psychology Department**

**Supervisor: Asst. Prof. Muzaffer ŞAHİN**

**Jul, 2017- 112 pages**

## **ABSTRACT**

It is known that pregnancy and postpartum are difficult periods in which women may have important changes and be exposed to some anxiety evoking stimulus. In this period, qualities and abilities of new mothers may have some affects that make her stress more problematic.

Previous studies assert that individuals who have an unsecured attachment style, low self-esteem and emotion regulation difficulties would be under high risk at depression. In this study; the relations between attachment styles, self esteem, affect regulation and peripartum/postpartum depression (PPD) are examined on women who were in peripartum/postpartum period in comparison to women who were not in the peripartum/postpartum period. Specifically; affect regulation and self esteem's mediator roles between unsecured attachment styles and depression even in peripartum/postpartum group and comparison group have been examined.

Participants of this study were recruited from pediatric unit of hospitals at Ankara and Istanbul, Turkey. They were divided to two groups: a postpartum group of mothers who had delivered a child within 30 months (N=128) and a non-



postpartum group of mothers who had not delivered a child in 30 months prior to the study (N=87). Both groups were mostly equal for demographic variables except for mother's age, ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ). Surveys have been fulfilled by two hundred and twenty- five mother participants in this study; however, 35 were excluded as a result of missing data (e.g., skipping at least one item in a scale or entire scale) so in total there are 215 surveys are obtained. Participants in both group completed the Beck Depression Inventory (BDI), the Difficulty of Emotion Regulation Scale (DERS), the Close Relationship Scale-II (CRS-II) and the Rosenberg Self -Esteem Scale (RSES).

It was found that compare to the non peripartum/postpartum group, the peripartum/postpartum group has shown effects of high level of regulation difficulties and depressive symptoms. Affect dysregulation between unsecured attachment and depression, only has partly mediator affect on peripartum/postpartum group and no meaningful mediator affect has been observed on comparison group. As a second mediator variable, self esteem between unsecure attachment and depression has a partly affect only on anxious attachment style and depression on PPD group, but has no any mediator affect on comparison group. Finally, logistic regression analysis has been used to see which variables has meaningful effects on PPD. According to that; hierarchically while affect dysregulation self esteem and age variables has meaningful effects on PPD, attachment styles has not meaningful effects on PPD.

**Key Words:** Attachment Styles, Affect Regulation, Self-Esteem and Peripartum/Postpartum Depression

## TEŞEKKÜR

Öncelikle tez sürecinin başından sonuna kadar bana yardımcı ve destek olan, yönlendirmeleriyle çalışmama önemli katkılar sağlayan tez danışmanı hocam Yrd. Doç. Dr. Muzaffer ŞAHİN'e teşekkür ederim.

Tez izleme jürimde yer alarak tezimin belirli aşamalarında eleştiri ve önerileriyle önemli katkılar sağlayan Doç. Dr. Murat ERKIRAN ve Yrd. Doç. Dr. Ceylin ÖZCAN'a teşekkür ederim.

Çalışmamın istatistik analizlerini gözden geçirip önerilerde bulunarak önemli katkılar sağlayan Doç. Dr. İbrahim YILDIZ'a teşekkür ederim.

Anketleri hazırlama ve uygulama sürecinde desteklerini sunan herkese özellikle teşekkür ederim.

Akademik eğitimim boyunca emeği olan ve çalışmalarına katkıda bulunan bütün hocalarıma teşekkür ederim.

Bütün yaşantım boyunca hep yanımda olan, özellikle akademik çalışmam süresince maddi ve manevi desteklerini sunan annem Ziyamet GÜLTEKİN ve babam Rahim GÜLTEKİN'e teşekkür ederim.

## İÇİNDEKİLER

ÖZET .....	v
ABSTRACT .....	vii
TEŞEKKÜR .....	ix
İÇİNDEKİLER.....	x
TABLolar .....	xiii
ŞEKİLLER .....	xv
EKLER DİZİNİ .....	xvi
<b>BÖLÜM 1 .....</b>	<b>1</b>
<b>GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Peripartum/Postpartum Depresyon .....	3
1.2. Bağlanma Biçimleri ve Depresyon .....	6
1.3. Benlik saygısı, Bağlanma Biçimi ve Peripartum/Postpartum Depresyon....	13
1.4. Duygu Düzenleme, Bağlanma Biçimi ve Peripartum/Postpartum Depresyon, .....	15
1.5. Çalışmanın Amacı.....	18
<b>BÖLÜM 2 .....</b>	<b>20</b>
<b>YÖNTEM .....</b>	<b>20</b>
2.1. Araştırma Modeli (deseni) .....	20
2.2. Evren ve Örneklem .....	20
2.3. Kullanılan Veri Analiz Yöntemleri .....	21
2.4. Veri Toplama Araçları .....	22
2.4.1. Kişisel Bilgi Formu: .....	22
2.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ) .....	22
2.4.3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) .....	23
2.4.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II) .....	24
2.4.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ) .....	24
<b>BÖLÜM 3 .....</b>	<b>26</b>
<b>BULGULAR.....</b>	<b>26</b>

3.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerinin Değerlendirmesi .....	26
3.1.1. Katılımcıların Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı.....	26
3.1.2 Katılımcıların Eşle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı.....	29
3.1.3 Katılımcıların Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı .....	30
3.1.4 Katılımcıların Gebelik ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı .....	32
3.2. Ölçek Puanlarının Ortalaması ve Peripartum/Postpartum Dönemine Göre Dağılımı .....	36
3.2.1. Beck Depresyon Ölçeği Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı.....	36
3.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Alt Faktörlerinin Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı.....	37
3.2.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterinin (YİYE-II) Alt Faktörlerinin Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı.....	39
3.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı (RBSÖ) Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı .....	41
3.3. Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi.....	42
3.3.1. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ve Depresyon İlişkisinin İncelenmesi	42
3.3.2. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı İlişkisinin İncelenmesi .....	43
3.3.3. Gruplarda Benlik Saygısı ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi.....	44
3.3.4. Gruplarda Duygu Düzenlemenin Depresyon, Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin İncelenmesi .....	45
3.4. Duygu Düzenleme (DDGÖ) ve Benlik Saygısı (Rosenberg) Değişkenlerinin Aracı Rollerinin İncelenmesi .....	55
3.4.1. Peripartum/ Postpartum Grupta Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisi.....	55
3.4.2. Peripartum/ Postpartum Döneminde Olmayan Grupta Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisi.....	58
3.4.3. Peripartum/ Postpartum Grupta “Benlik Saygısı” nın Aracı Etkisinin İncelenmesi .....	61
3.4.4. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olmayan Grupta Benlik Saygısı’nın Aracı Etkisinin İncelenmesi.....	64

3.5. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunan Olgularda ve Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunmayan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenler .....	68
3.5.1. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi .....	69
3.5.2. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunmayan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi .....	71
<b>BÖLÜM 4 .....</b>	<b>73</b>
<b>YORUM ve TARTIŞMA .....</b>	<b>73</b>
4.1. Depresyon Belirtileri Bakımından Bağlanma Biçimleri ve Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	73
4.2. Depresyon Belirtileri Bakımından Duygu Düzenleme ve Peripartum/Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	76
4.3. Bağlanma Biçimleri ve Duygu Düzenleme İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	77
4.4. Depresyon Belirtileri Bakımından Benlik Saygısı ve Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	79
4.5. Benlik Saygısı ve Duygu Düzenleme İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	80
4.6. Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar .....	81
4.7. Peripartum/ Postpartum Gruplarına Göre Bağlanma Biçimleri ve Depresyon Arasında <i>Duygu Düzenleme Güçlüğü</i> nün Aracı Rolü .....	82
4.8. Peripartum/ Postpartum Gruplarına Göre Bağlanma Biçimleri ve Depresyon Arasında <i>Benlik Saygısının</i> Aracı Rolü .....	84
4.9. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olan ve Olmayan Olgularda BECK.85 Depresyona Etkisi Olduğu Düşünülen Faktörlerin Etkisinin İncelenmesi .....	85
<b>BÖLÜM 5 .....</b>	<b>87</b>
<b>SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>87</b>
5.1. Sonuçlar .....	87
5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler .....	91
5.3. Araştırmanın Klinik Doğurguları .....	93
<b>KAYNAKÇA.....</b>	<b>94</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>101</b>

## TABLULAR

Tablo 1. Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir Dağılımı .....	27
Tablo 2. Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir'in Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı .....	28
Tablo 3: Eş ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı .....	29
Tablo 4: Eş ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartuma Göre Dağılımı .....	30
Tablo 5: Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı.....	30
Tablo 6: Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartum'a Göre Değerlendirilmeleri .....	31
Tablo 7: Gebelik ile İlgili Özelliklerin Dağılımı.....	32
Tablo 8. Gebelik İle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartum'a Göre Değerlendirmesi.....	34
Tablo 9: Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	36
Tablo 10. Peripartum/Postpartum'a Göre Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi	36
Tablo 11: DDGÖ Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	37
Tablo 12: Peripartum/Postpartum'a Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi.....	38
Tablo 13: YİYE- II Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	39
Tablo 14. Postpartum Gruplarına Göre Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE-II) Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi .....	40
Tablo 15: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Dağılımı.....	41
Tablo 16: Postpartum Gruplarına Göre Rosenberg Benlik Saygısı Puanlarının Değerlendirilmesi .	41
Tablo 17. Gruplarda Bağlanma Biçimlerinin ve Beck Depresyon İlişkisi.....	42
Tablo 18. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ile Rosenberg Benlik Saygısı İlişkisinin Değerlendirmesi .....	43
Tablo 19. Gruplarda Rosenberg Benlik Saygısının Beck Depresyon ile İlişkisi .....	44
Tablo 20: Peripartum/Postpartum Dönemindeki Grupta DDGÖ ile Diğer Ölçek Puanlarının İlişkisi .....	45
Tablo 21: Peripartum/Postpartum Döneminde Olmayan Grupta DDGÖ ile Diğer Ölçek Puanlarının İlişkisi.....	50
Tablo 22: Peripartum/Postpartum Grubunda, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisinin İncelenmesi.....	55

Tablo 23. Peripartum/Postpartum Döneminde Olmayan Grupta, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisinin İncelenmesi .....	58
Tablo 24. Peripartum/Postpartum Grubunda Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Benlik Saygısının Aracı Etkisinin İncelenmesi .....	61
Tablo 25. Peripartum/Postpartum Dönemde Olmayan Grupta, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Benlik Saygısının Aracı Etkisinin İncelenmesi .....	64
Tablo 26: Postpartum Dönemde Olan ve Olmayan Olgularda BECK Depresyona Etkisi Olduğu Düşünülen Faktörlerin Etkisinin İncelenmesi.....	67
Tablo 27: Sınıflandırma Tablosu .....	69
Tablo 28: Peripartum /Postpartum Döneminde Bulunan Gruba Uygulanan Lojistik Regresyon Analizi Sonucunda Elde Edilen Modeldeki Değişkenlere Ait Bilgiler.....	70
Tablo 29: Sınıflandırma Tablosu .....	71
Tablo 30: Peripartum /Postpartum Döneminde Bulunmayan Gruba Uygulanan Lojistik Regresyon Analizi Sonucunda Elde Edilen Modeldeki Değişkenlere Ait Bilgiler.....	71

## ŞEKİLLER

Şekil 1: Olguların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı .....	26
Şekil 2: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puan Dağılımları.....	38
Şekil 3: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri –II Alt Boyut Puanlarının Dağılımları .....	40
Şekil 4: Peripartum/Postpartum Olgularda Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü.....	57
Şekil 5: Non-Postpartum Olgularda Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü .....	60
Şekil 6: Postpartum Olgularda Benlik Saygısının Aracı Rolü .....	63
Şekil 7: Non-Postpartum Olgularda Benlik Saygısının Aracı Rolü .....	66



## EKLER DİZİNİ

EK-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU .....	101
EK-2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ).....	103
EK-3. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) .....	105
EK-4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II).....	107
EK-5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ).....	110



## BÖLÜM 1

### GİRİŞ

Çeşitli faktörlerin etkisiyle olumsuz bağlanma biçimlerine sahip olan kız çocuklarının gebelik ve anneliğe geçiş dönemiyle birlikte karşılaştıkları depresyon üzerinde duygu düzenleme ve benlik saygısının aracı rollerinin incelenmesine dair çalışmanın kısa tanımı.

Bir kız çocuğu gelişiminin en erken döneminden ilk kez anne olduğu zamana kadarki gelişimsel süreçte, ilk olarak anne/bakımveren ile sonrasında giderek daha genişleyen bir çevre ile sahip olduğu pek çok ilişki deneyimleri ile, farklı kültürel, sosyal ve ahlaki yetiştirilme biçimlerinin etkisi ile benliği hakkında olumlu ya da olumsuz algılara sahip olur. Bu kız çocuğunun yetişkinliğe ulaşmış ilk kez anne olması hayatındaki önemli bir dönüm noktasıdır. Çünkü gebelik ve doğum bir kadın için hayatındaki belirgin değişikliklerin yaşandığı bir süreç olduğu kadar, pek çok uyarana maruz kalmanın etkisiyle gelişiminin erken dönemlerine ilişkin bazı çatışma ve kırılganlıkların da yeniden aktive olduğu karmaşık bir psikolojik sürece dönüşebilir.

Araştırmalarda, peripartum/postpartum dönemde pek çok risk etkeninin kadınlarda depresif belirtileri ortaya çıkardığı saptanmıştır. Özellikle kişinin sahip olduğu bağlanma biçiminin, stres karşısında kullandığı duygu düzenleme stratejilerinin ruh sağlığı üzerinde hayli etkili olduğuna işaret edilmektedir. Felaketleştirme yapma gibi aşırı harekete geçirici, ya da duyguları bastırma gibi hareketsiz hale getirici uyumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanmanın depresyon belirtileriyle eşleştiği ileri sürülmüştür. Diğer taraftan; güvensiz bağlanma biçimine sahip kişilerin kendileri hakkındaki “olumsuz ben” algısı düşük bir benlik saygısının da göstergesi olabileceği ifade edilmekle birlikte depresyon belirtilerine sahip kişilerin geçmiş ve hâlihazırdaki olumsuz hatıra ve olaylara dikkatini vermesinin kendi, başkaları ve dünya hakkında olumsuz bakış açısına sahip olmalarının, düşük benlik algısı ile ilişkisine dikkat çekilmiştir.

Geçmiş araştırmalarda bağlanma biçimi, duygu düzenleme becerileri ve depresyon / ruh sağlığı ilişkisini inceleyen çok sayıda çalışma yapılmıştır. Wei, Vogel, Ku ve Zakalik (2005), duygu düzenlemenin bağlanma biçimleri ve olumsuz duygu durum arasındaki ilişkide aracılık ettiğini saptamışlardır. Bu aracı rolde, duygu düzenleme stratejilerinden duygusal tepkiselliğin, kaygılı bağlanma ve olumsuz duygu durum arasında tam olarak aracılık ettiği; ayrıca diğer bir strateji olan duygusal kopmanın, kaçınan bağlanma ve olumsuz duygu durum arasındaki ilişkide yine tam olarak aracılık ettiği saptanmıştır. Benzer şekilde Tasca ve ark., (2009), uyumsuz bir duygu düzenleme stratejisi olan duygusal tepkiselliğin kaygılı bağlanma ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracılık ettiğini, duygusal geri çekilmenin kaygılı bağlanma ve depresif belirtiler arasındaki ilişkide aracılık ettiğini saptamıştır. İlgili bir başka çalışma ölkemizde Rugancı, (2008) tarafından yapılmıştır. Bağlanma biçimleri ve psikolojik sorun arasındaki ilişkide duygu düzenlemenin aracı rolü incelenmiş; psikolojik sorun ile güvenli, kaygılı ve korkulu bağlanma arasındaki ilişkiye duygu düzenlemenin aracılık ettiği tespit edilmiştir. Kang, Lee ve Kang, (2014), Türk örneklemini üzerinde etkisini incelemek istediğimiz ikinci aracı değişkenimiz olan benlik saygısının bağlanma biçimi ve PPD ilişkisindeki aracı rolünü Kore'deki peripartum/postpartum döneminde olan ve olmayan kadınlar arasında karşılaştırma yaparak incelemişlerdir. Buraya kadar kısa özeti verilen daha önceki çalışmalarda depresyon ya da ruh sağlığına olumsuz etkileri bakımından duygu düzenleme ve benlik saygısının farklı boyutlarda incelendiği görölmektedir. Ancak söz konusu değişkenlerin peripartum/postpartum dönemdeki depresyonun ortaya çıkmasına olan etkilerini ve PPD ile ilişkisini izah etmeye dair literatürde önemli bir boşluk bulunmaktadır.

Peripartum/ Postpartum döneminde bulunan annelerin ruh sağlığını tehdit eden depresyon tablosunun ortaya çıkmasında, genç annenin sahip olduğu bağlanma biçimi, benlik saygısı ve duygu düzenleme mekanizmaları ve bunların birbirleriyle olan etkileşiminde hangi mekanizmanın bu tabloda daha etkin rol aldığını araştırmak; alınabilecek tedbirler ve klinik müdahaleler incelenmeye değer bulunmuştur. Bu tez kapsamında Ankara ve İstanbul illerinde yaşayan, peripartum/postpartum döneminde olan ve olmayan kadınların sahip oldukları bağlanma biçimleri ve depresyon puanları arasında

duygu düzenleme ve benlik saygısı değişkenlerinin aracı rolleri incelenmiştir. Ayrıca peripartum/postpartum dönemde görülen depresyonu ve bu dönemde olmayan grupta görülen depresyonu hangi değişkenlerin daha çok yordadığına ilişkin gruplar arasındaki farklılık incelenmiştir. Bu doğrultuda öncelikle peripartum/postpartum depresyon, bağlanma, duygu düzenleme ve benlik saygısı değişkenleri tanıtılmış ve bu değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkisini incelemek üzere literatür gözden geçirilmiştir. Sonrasında araştırmanın amacı üzerinde durulmuştur.

### **1.1. Peripartum/Postpartum Depresyon**

Peripartum/Postpartum (Gebelik ve doğum sonrası) dönemde annenin kaygı ve stres oluşturan birçok etmenle karşılaşma riski yüksek olmakla birlikte, özellikle de bebeğin sağlık durumuyla ilgili ve doğum sırasında ortaya çıkabilecek olası bazı olumsuz durumlar nedeniyle bebeğin zarar göreceğine dair düşüncelerin sıklıkla stres ve kaygıya neden olduğu gözlenmiştir (Dağlar, Nur, Bilgiç ve Kadioğlu, 2015). Bu kaygıların artması yalnızca annede depresif belirtilerin görülmesine neden olmakla kalmayıp yakınlarının ve bebeğinin de benzer şekilde zor anlar yaşamasına neden olduğu gözlenmektedir.

Doğum sonrası dönemde gelişen stresli durumların annelik hüznü, doğum sonrası depresyon (DSD) ve doğum sonrası psikozu olmak üzere başlıca üç tanısız kategori altında toplandığı görülmektedir (Gülseren, 2009). Bu tabloda PPD'ye (peripartum/ postpartum depresyonuna) göre daha hafif belirtiler ve duygu durumunda dalgalanmalarla geçen, işlevselliğin minimum düzeyde etkilendiği, doğum sonrasındaki ilk günde başlayıp saatler veya günler sonra tedavi gerekmeden son bulan annelik hüznünü PPD'den ayırt etmek önemli bir husustur.

PPD, psikiyatrik tanı sistemlerinde (DSM-5) "Depresyon Bozuklukları" sınıflandırması içerisinde, "Doğum zamanı (peripartum) başlayan" başlığı altında yer almakta ve duygu durum belirtilerinin gebelik sırasında ya da doğumdan sonraki dört hafta içinde başlaması şeklinde tanımlanmaktadır (Köroğlu, 2014:109). PPD, burada gebelikte

veya doğumu takip eden ilk dört hafta içerisinde gerçekleşen bir majör depresyon epizodu olarak tanımlanmaktadır ve DSM tanı sistemine göre gebelik ve doğum sonrası dönemde görülen depresif epizotlar ayrı birer klinik tanı olarak sınıflandırılmamıştır.

Majör depresyon bozukluğu ise aynı iki haftalık dönem boyunca kişinin önceki işlevsellik düzeyinde önemli bir değişikliğin olduğu; ya 1) çökkün duygu durum ya da 2) ilgisini yitirme ya da zevk almama belirtisinin olduğu aşağıdaki belirtilerden beşini (ya da çoğunu) içermektedir:

- Çökkün duygu durum,
- Etkinliklere karşı ilgide azalma ya da zevk almama durumu,
- Kilo verme ya da kilo alma,
- Uykusuzluk çekme ya da aşırı uyuma,
- Psikodevinsel kışkırtma ya da yavaşlama,
- Bitkinlik ya da içsel gücün kalmaması,
- Değersizlik ya da aşırı suçluluk duyguları,
- Düşünmekte ya da odaklanmakta güçlük çekme
- Yineleyici ölüm düşünceleri, kendini öldürme düşünceleri ya da girişimi (Amerikan Psikiyatri Birliği, 2013, s. 92-93).

PPD’de klasik depresif epizotun belirtileri görülür. Ancak yeni bir bebeğe sahip olmak depresyona neden olan bilişsel içeriği etkilediğinden PPD’ de düşünceler çoğu zaman iyi bir anne olmadığına dair suçluluk duyma, bebeğin sağlığına dair gerçekçi olmayan inançlar ya da bebeğe zarar vermeye ilişkin obsesif düşünceler ve yeni doğana yeterli sıcaklığı veremediğine inanma şeklinde kendini gösterir (Parry, 1995). PPD’yi majör depresyon ve diğer depresyon çeşitlerinden ayırt etmede; aileye karşı ilgisizlik ve bebeğe karşı olumsuz duyguların tabloda daha baskın olduğunun gözlemlendiğine dikkat çekilmiştir (Nur, Çetinkaya ve Bakır, 2004). Peripartum/ Postpartum döneme özgü ayırt

edici belirtilerin dikkatli gözlenmesi PPD tanısının doğru konulmasında etkili bir faktör olarak görülmektedir.

Yukarıda sözü edilenlere ek olarak, doğum sonrası normal sayılabilecek yakınmalarla bazı depresif belirtiler karışabilmektedir. Uyku bozukluğu, libido değişikliği, yorgunluk ve endişe PPD bulguları olmakla birlikte, normal peripartum/ postpartum döneminde de görülebildiği bildirilmektedir (Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000). PPD'yi doğum sonrası normal uyum tepkilerinden ayırt etmek için yapılan bir çalışmada, bilişsel ve duygulanımsal belirtiler, suçluluk duyguları, konsantrasyon güçlüğü, ilgi istek kaybı gibi belirtilerin yalnızca depresif hastalarda görüldüğü saptanmıştır (Hopkins, Campbell ve Marcus, 1989).

PPD'nin kadınlarda görülme yaygınlığına dair yapılan araştırmalarda değişik oranlar verilmiş olsa da yeni doğum yapan kadınlarda bu oranın yaklaşık olarak %10 ve %15 arasında olduğu söylenmiştir. (Robertson ve ark. 2004). Türkiye'de Durukan, İlhan, Bumin, Aycan (2011) tarafından yapılan bir çalışmada PPD sıklığının %15 oranında olduğu saptanmıştır.

PPD ve risk etmenleri arasındaki ilişkinin büyüklüğünü belirlemek üzere 44 çalışmayı içeren kapsamlı bir meta- analiz çalışmada prenatal depresyon çocuk bakımı stresi, yaşam stresi, sosyal desteğin olmayışı, doğum öncesi anksiyete, annelik hüznü, evlilik memnuniyeti ve önceki depresyon öyküsü gibi risk etmenleri etkileme gücüne göre sıralanmıştır ( Beck, 1996). Benzer şekilde, Türkiye'de PPD ve risk etmenleri arasındaki ilişkiyi incelemeye yönelik pek çok çalışma olduğu görülmektedir. İnandı, Buğdaycı, DüNDAR, Sümer ve Şaşmaz, (2005); Nebioğlu, Akbaba, Kabalcıoğlu ve Gültekin, (2013) tarafından yapılan çalışmalar bunlardan bazılarıdır.

Araştırmalara bakıldığında, depresyon öyküsü ve anksiyete gibi risk etmenlerinin PPD'nin yordayıcısı olduğuna ilişkin çok sayıda çalışma olmasına karşın az sayıda

çalışmanın peripartum/postpartum dönemdeki annenin ruh sağlığına ilişkin deneyimleri incelediği belirtilmektedir (Chojenta, Luckej ve Loxton, 2016). Peripartum/Postpartum dönemde sosyal destek (bir arkadaş, eş, anne ve aile yakınları gibi) gibi kişiler arası ilişkileri içeren bir faktörün PPD için diğer risk unsurlarına kıyasla daha güçlü bir aday olduğu belirtilmiştir (Robertson, Celasun ve Stewart, 2003).

## **1.2. Bağlanma Biçimleri ve Depresyon**

Bağlanma kuramı biyolojik bir temele dayanmaktadır. Bowlby (1969/1982) bağlanma davranışının oluşmasında genetik seçilimin temel bir yeri olduğunu öne sürmüştür. Bağlanma davranışı ile çocuk ve anne arasındaki yakınlık artar. Bu yakınlığın bir sonucu olarak çocuk bakımveren tarafından korunur. Böylece hayatta kalma olasılığı da artmış olur. Bebekler doğal ayıklanmanın bir sonucu olarak anneyle/bakımverenle yakınlığı koruma işlevi gören bazı davranışlar geliştirirler. Bebeğin gülümsemesi ebeveynler için ödüllendirici bir davranış, ağlaması ise bebeği rahatlatmak üzere güdülendiren bir davranış olarak görülür. Ebeveynler uzaklaştıklarında ise bebekler görsel ya da fiziksel olarak onları izlerler. Böylece bebeğin gülmesi, ağlaması ve bakımvereni izlemesinden oluşan bu iki sistem bebeğin hayatta kalmasını destekleyen bir amaca hizmet etmiş olur (Hazan ve Shaver, 1994). Bağlanmadan sorumlu davranış sisteminin gelişimindeki bazı basamaklarda anneye yakın olma davranışı tayin edilmiş bir hedef haline gelir. Emme, bağlanma, takip etme, ağlama ve gülme bu beş davranış biçimi gelişimin dokuz ve onsekizinci aylarında bağlanmaya katkıda bulunan davranış biçimleri olarak tanımlanmıştır (Bowlby 1969/1982). Bakımverenin bebek ile arasında fiziksel yakınlığı (proximity) sağlaması veya devam ettirmesi ve bebeğin ihtiyaçlarını karşılaması bebekte sakinleşmeye, güven ve sevgi hissine neden olur. Diğer taraftan bakımverenle ilişkide kopukluklar ve bakımverenin kaygılı müdahaleleri bebekte kaygıya ve bazen de kızgınlık ya da üzüntüye neden olur. Böylece, Bowlby bağlanmanın duygusal bir bağ olduğu görüşündedir (Hazan ve Shaver, 1994).

Kişinin bağlanma figürü ile tekrarlayan etkileşimi ve farklı deneyimler edinmesi sonucunda bağlanma sisteminin işleme şekline göre bireysel farklılıklar kendini gösterir. Bu bireysel farklılıklar, kişinin önemli ötekiler ile ilişkisinde kendi değerliliğine ve de bağlanma figürünün kendisi için hazır ve tepki veriyor olabilmesine dair beklentileri içeren “içsel işleyen model” terimi ile ifade edilir. İçsel işleyen modeller kişinin düşünce süreçlerini, duygusal deneyimlerini ve yakın ilişkilerindeki davranışlarını belirler (Bowlby, 1973). Eğer bağlanma figürü çocuğun çevreyi keşfetmesi için bağımsızlığına saygı gösterirken, onun rahatlatılma ve korunma ihtiyaçlarından haberdar ise, çocuk benlik hakkında daha çok değerli, güvenilir içsel işleyen bir model geliştirir. Şayet anne-baba çocuğun rahatlatılma veya keşfetme isteklerini sıklıkla reddediyorsa, çocuk benlik hakkında değersiz veya yetersiz içsel işleyen bir model geliştirir. İşleyen modellere göre çocuklar bağlanma figürünün davranışlarını tahmin eder ve buna göre tepkilerini ayarlarlar.

Ainsworth (1970), bağlanma sistemindeki kişiler arası farklılıkları değerlendirmek üzere bowlby’ın bağlanma teorisini deneysel bir modelle inceleyen önemli araştırmacılardan biridir. “Garip durum sınıflandırması (SSC-Strange Situation Classification)” olarak adlandırdığı ölçme tekniği ile çocuklar arasındaki bağlanma biçimlerinin farklılık arzedebileceğini öngörür. Deney, 12 ve 18 ay arasında bulunan bebeklere her biri üç dakikadan oluşacak şekilde sekiz bölüm halinde uygulanmıştır.

Ölçme sonucuna göre üç ana bağlanma kategorisinden söz edilir: *Güvenli* bağlanma, *güvensiz- kaçınmacı* bağlanma ve *güvensiz -kararsız/ ambivalent* bağlanma biçimi. *Güvenli bağlanma* grubundaki bebeklerin anneden ayrılırken normal bir gerilim yaşadıkları, buluştuklarında ise mutlu oldukları; *kaçınmacı grubundaki* bebeklerin ayrılış anında çok az tepki verdikleri, buluşma anında ise anneyi uzaklaştırma, reddetme davranışları gösterdikleri gözlenmiştir.

Güvensiz- kararsız/ dirençli bağlanma grubundaki çocukların, Ainsworth’in üçüncü bağlanma kategorisinde, bağlanma figürüne karşı yapışkan ve bağımlı bir davranış



sergiledikleri ve ayrılıktan sonra tekrar buluştuklarında ise reddedici davranış gösterdikleri; sıkıntı yaşadıklarında bağlanma figürünü onları yatıştırması ve rahatlatmasının güç olduğu gözlenmiştir.

Ainsworth (1978), “bakımverenin hassasiyeti” terimi ile farklı bağlanma biçimlerine işaret ederek çocuğun bağlanma biçiminin bakımverenin ona olan davranışıyla şekillendiğine dikkat çekmiştir. Çocuğun ihtiyaçlarına tepki veren duygularına doğru şekillerde cevap veren hassas annelerin çocuklarının çoğunlukla güvenli bağlanma örüntüsü geliştirirken, bunun tam tersi, çocuklarının ihtiyaçları ve duygularına uygun tepkiler vermeyen, ihmalkâr davranan annelerin çocuklarının ise güvensiz bağlanma geliştirdiklerini ileri sürmüştür. Sözü edilen labaratuvar deneyimi ile bağlanma biçimlerinin bakımverenin hassasiyetine bağlı olarak kişinin gelişiminin erken döneminde şekillendiği sonucuna varılmıştır.

Main ve Cassidy (1988) labaratuvar ortamında 6 yaş çocuklarının bağlanma biçimlerinin sınıflandırılmasına yönelik yaptıkları deneysel çalışmada; *Güvenli sınıflandırmada* yer alan çocukların ebeveynle buluşma zamanında konuşmayı başlattıkları, onlarla arkadaşça etkileşime girdikleri, yakınlık ve fiziki temas arama davranışında oldukça nazik oldukları, kısa bir ifadeyle, bu çocukların bağlanma figürünün ihtiyaçlarını karşılayacak olmasına dair güven hissi içinde olduklarının gözlendiği ileri sürülmüştür. *Güvensiz/Kaygılı sınıflandırmada* yer alan çocukların hareketleri, duruşu ve ses tonunda ebeveynle yakın olmayı abartma ve onlara bağımlı olmaya teşebbüs ettikleri, bir taraftan yakınlık ve fiziki temas ararken, diğer taraftan direnç ve kaygı gösterdiklerinin gözlendiği söylenmiştir. *Güvensiz/Kaçınmacı sınıflandırmada* bulunanların ise, ebeveynle az miktarda etkileşime girme, kısa bir süre bakma, ihtiyaç miktarına göre konuşma ve genellikle oyuncakla meşgul olma davranışları gösterdikleri gözlenmiştir.

Main ve Solomon (1990), Ainsworth’ün bağlanma biçimleri hakkında oluşturduğu üç kategorili sınıflandırmaya bebeklikte *dez-organize bağlanma* diye adlandırdığı dördüncü

kategoriyi eklemiştir. Üç kategorili sistemde sınıflandırılmayan bebeklerin uyum ve organize olma bakımından birbirlerine benzemedikleri belirtilmiştir. Bebeklerin gözlenen birbiri ardına davranış örüntülerinde belli bir hedef ve niyete sahip olmama konusunda ortak oldukları ve bu ayrı davranış biçimini dez-organize olarak tanımladıkları söylenmiştir. Dez-organize bebekler şu özelliklerden bir ya da daha fazlasını göstermişlerdir:

- Beklenen geçiş sahnelerinde organize olamama,
- Zıt davranışlar gösterme,
- Tamamlanmamış ve karışık hareket ve ifadeler,
- Şaşkınlık ve endişeyi direk ifade etme,
- Davranışsal durgunluk.

Main (1995,1996), bebeğin dez-organize biçimde bağlanma temellerinin erken dönemde uygun olmayan bakım alma deneyimlerine ve bebeğin tepkilerine ebeveyninin korkutucu biçimlerde cevap vermesine dayandığını belirtmiştir. Bebeğin, annenin bu korkutucu tepkisine uyumlu olan yani dez-organize bir bağlanma stratejisi geliştirdiği ileri sürülmüştür (Holms & Fornfield, 2014).

Ebeveynlerin bebekleri ile etkileşimde bulunurken sahip oldukları bağlanma biçimini onlara yansıttıkları savından yola çıkan Main, yetişkin bağlanması görüşme tekniğini (AAI -Adult Attachment Interview) geliştirmiş ve bu ölçme aracı ile ebeveynlerin bağlanma temelli stratejileri hakkındaki zihinsel temsilleri ile bebeklerin davranış biçimleri arasındaki bağdaşımı incelemek istemiştir. AAI' nin kodlama sistemi yetişkinler için üç ana sınıflandırmayı içermektedir. Katılımcıya çocukluğundaki bağlanma ile ilgili anıları sorulmuş ve bunları şimdiki bakış açısı ile tekrar değerlendirmesi istenmiştir. Buna göre katılımcılar üç farklı hikâye türünden oluşan erken dönemle ilgili bağlanma deneyimlerini sunmuşlardır: eğer bu hikâyeler açık, tutarlı ve anlamlı ise kişi özerk veya güvenli; hikâyeler, bağlanma ile ilişkili deneyimleri minimize eden hikâyelerle uyumsuzsa kişi kaçınmacı; hikâyeler bağlanma figürü hakkında karışıklık, kızgınlık veya pasif endişeyi

içerdiğinde kişi kaygılı grubunda; son olarak, hikâyeler çözüme ulaşmamış travmalarla karakterize olduğunda kişi çözülmemiş/ dez-organize olarak sınıflandırılmıştır (Main, 2010'dan akt. Holms & Fornfield, 2014).

Ölçüm sonuçlarına göre bebek ve yetişkin bağlanma davranışı sınıflandırması arasında dikkate değer bir benzerlik olduğu bulunmuştur. Buna göre; bebeğin gösterdiği güvenli davranışın, yetişkinin gösterdiği özerklik ile; bebeğin kaçınmacı davranışı, yetişkin bağlanmasının kaçınmacı davranışı ile; bebeğin kaygılı, direnç gösterici davranışı yetişkin bağlanmasının kaygılı bağlanması ile benzer olduğu ve son olarak bebeğin dez-organize karakteristiğinin yetişkininki ile benzerlik göstermekte olduğu gözlenmiştir.

Hazan ve Shaver (1987), Bowlby'nin bağlanma ile ilgili fikirlerini romantik ilişki bağlamında değerlendiren araştırmacılardan biridir. Bowlby'nin "içsel işleyen modeller" olarak tanımladığı kişinin zihinsel modellerinin ve bağlanma biçimlerinin çocuklukta ebeveynle olan ilişki sonucu şekillendiğini ve romantik ilişkinin tıpkı bebek ve bakımveren ilişkisinde olduğu gibi bir bağlanma ilişkisi olduğunu savunur. Bu bağlamda bağlanma biçimlerindeki bireysel farklılıkları ölçmek üzere üç paragraftan oluşan bir ölçek geliştirmişlerdir. Bu ölçekte Ainsworth'un çalışmasındaki bebeklerde üç boyutta (Güvenli, kaçınmacı ve kaygılı) incelenen bağlanma biçimlerinin yetişkin bağlanması için de benzer üçlü bağlanma biçiminde incelenebileceği düşünülmüş ve katılımcılara bu paragraflardan hangisinin yakın ilişkilerindeki düşünce, his ve davranışı en iyi betimlediği sorulmuştur (Hazan & Shaver, 1987).

Üç ayrı bağlanma biçiminin yetişkinlerdeki dağılımının çocuklukta bağlanma ile kabaca aynı olduğu, üç ayrı tip bağlanma biçimine sahip yetişkinin romantik sevgi deneyiminin tahmin edildiği üzere farklılık gösterdiği ve son olarakta bağlanma biçimlerinin, kişinin kendisi, sosyal ilişkileri ve ebeveyni ile olan ilişki deneyimleri ile, sahip olduğu zihinsel modellerle alakalı olduğu sonucuna varılmıştır.

Yetişkinlerde görülen bu bağlanma kategorilerine göre; *güvenli bağlanma* grubundaki kişilerin, ihtiyaç duyduklarında partnerini yanlarında buldukları ve başkalarına dayanıp bağlanmaya, başkalarının kendilerine bağlanmalarına açık olduklarının gözlemlendiği söylenmiştir. Buna karşın *güvensiz- kaygılı* kategorisinde toplanan yetişkinlerin; ilişkide oldukları ötekilerin kendilerini tam olarak sevmedikleriyle ilgili endişeye sahip oldukları, bağlanma ihtiyaçları karşılanmadığında kolayca öfkelenediklerinin gözlemlendiği; *güvensiz – kaçınmacı* kategorisindekilerin ise yakın ilişkilere ilgi duymadıkları, eşlerine bağımlı olmayı ve onların kendilerine bağımlı olmalarını tercih etmediklerinin gözlemlendiği söylenmiştir. (Fraley, 2010)

Bartholomew ve Horowitz (1991), Bowlby’ın kişinin kendi ve başkaları hakkındaki “içsel işleyen model” ine dayanarak bağlanma biçimlerini olumlu ya da olumsuz olarak dört grupta toplamışlardır. Sözü edilen bu model; *güvenli bağlanma* (olumlu ben, olumlu diğerleri), *kaygılı bağlanma* (olumsuz ben, olumlu diğerleri), *kaçınmacı bağlanma* (olumlu ben, olumsuz diğerleri) ve *korkulu bağlanma* (olumsuz ben, olumsuz diğerleri) biçimlerini içermektedir. Bu tabloda görülen güvenli bağlanma biçimine sahip kişilerin hem kendileri hem de diğerleri hakkında olumlu bir değerlendirmeye sahipken, güvensiz bağlanma biçimine sahip kişilerin ise ya kendileri hakkında olumsuz, ya da diğerleri hakkında olumsuz veya hem kendi hem diğerleri hakkında olumsuz bir değerlendirmeye sahip oldukları ifade edilmiştir.

Brennan, Clark ve Shaver (1998), bağlanma sisteminde bireysel farklılıkları araştırmaya yönelik yeni bir ölçüm tekniği geliştirmişlerdir. Buna göre yetişkin bağlanma davranışının *kaygılı ve kaçınmacı bağlanma* olarak iki temel boyutta ele alınabileceğini önermişlerdir. Kaygı puanı yüksek olan kişilerin partnerlerinin kendileri için hazır olmaları ve tepki veriyor olmaları ile ilgili endişe duymaya eğilimli iken; kaygı puanı düşük olan kişilerin ise partnerlerinin kendilerine cevap veriyor olmasına dair güven içinde oldukları bulunmuştur. Diğer taraftan kaçınmacı puanı yüksek olan kişilerin ötekilere güvenmekte ve açılmakta zorlandıkları, kaçınmacı puanı düşük olduğunda ise ötekilerle yakın ilişkilerde

daha rahat oldukları; ötekilere güvenli bağlanabildiği gibi ötekilerin kendilerine bağlanmalarında rahat oldukları bulunmuştur. Bağlanmanın her iki boyutunda da düşük puan alan kişilerin ise güvenli bağlanmış oldukları sonucuna varılmıştır (Brennan, 1998).

Depresyonun risk faktörleri arasındaki “kişiler arası ilişkilerin” önemli bir etken olarak öne çıktığı görülmektedir. Bağlanma teorisi ise kişilerin ruh sağlığına sahip olmalarında “kişiler arası ilişkilerin” rolünü anlamaya ve değerlendirmeye yönelik önemli bir çerçeve sunmaktadır. Buna göre gelişimin erken döneminde bakımverenle olan ilişkinin niteliği kişinin güvenli ya da güvensiz bağlanma biçimine sahip olmasında temel oluşturmaktadır. Bu bağlamda Bowlby (1880), güvensiz bağlanma ve depresyon arasındaki ilişkiye dikkat çekmektedir. Bazı çalışmalar güvensiz bağlanma puanı yüksek olan kişilerin depresyona önemli derecede yatkın olduklarını ortaya koymuşlardır. Depresif belirtiler kaygılı bağlanmaya sahip bireyler arasında en yüksek seviyede, kaçınmacı bağlanmaya sahip olan kişilerde ikinci olarak en yüksek seviyede, güvenli bağlanmaya sahip olan kişilerde ise en düşük seviyede olduğu bulunmuştur (Cooper, Shaver ve Collins, 1998). Benzer şekilde Mickelson, Kessler ve Shaver (1997), kaygılı ve kaçınmacı bağlanma puanı yüksek olan kişilerin, düşük olanlara kıyasla depresyon ölçümlerinde yüksek puan almaya daha eğilimli olduklarını saptamıştır. Kaygılı bağlanmaya sahip bireylerin, arkeik kaygılarının tesiriyle ilişkilerinde kendilerine yönelik olumsuz atıflar yaptıkları, çevresindekiler tarafından reddedilmemek, yalnız kalmamak için abartılı yakınlıklar kurma şeklindeki ödünleyici davranışlarda buldukları gözlenmektedir. Kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kişilerin ise sorunlar karşısında kaçınma, inkâr, dikkatini dağıtma ve bastırma gibi uyumsuz başetme biçimlerini sık biçimde kullanmalarının bir sonucu olarak depresif belirtiler gösterdikleri görülmektedir.

Görüldüğü gibi her iki güvensiz bağlanma biçimlerinde benlik hakkında ya da diğerleri hakkında olumsuz değerlendirmeler yapma durumu, depresyon belirtilerinde görülen olumsuz benlik algısı ve diğerleri ve dünya hakkında olumsuz bir algıya sahip olma belirtisi ile örtüşmektedir. Gelişimin erken döneminde sahip olunan bağlanma biçimlerinin,

özellikle kaygılı ve kaçınmacı bağlanma biçimleri, kişiyi depresyona daha eğilimli hale getirmede etkili faktörler gibi görülmektedir.

### **1.3. Benlik saygısı, Bağlanma Biçimi ve Peripartum/Postpartum Depresyon**

Benlik saygısı kişinin genel olarak ya da bazı alanlardaki becerilerinin yeterliliğine ilişkin hissi olarak tanımlanmıştır (Battle, 1982). Rosenberg (1979)'e göre ise benlik saygısı; kişinin genel olarak kendine yönelik olumlu veya olumsuz tutumu ve kendine değer verme, kendine saygı ve kendini kabul etme hisleri ile açıklanmıştır. Benliğin duygulanımsal yönünü aynı zamanda kişinin kendi hakkında nasıl hissettiğini ve kendini nasıl değerlendirdiğini (özdeğer) göstermektedir. Benlik saygısının yüksek olmasının, daha iyi sosyal ilişkilere ve akademik alandaki ilerlemelere bağlı olduğu savunulmuştur (Hanney ve Durlak, 1998).

Birçok araştırma benlik saygısının psikopatolojiyle olan ilişkisine dikkat çekmiştir. Benlik saygısı ve duygulanımda kararsızlık yaşayan bireylerin çevresel olaylara ve bu olayların düşünce, duygu, hatıra gibi içsel deneyimlerine aşırı bağlılık geliştirmeye eğilimli olduğu (Greenier ve ark., 1999 ), bununla birlikte, benlik saygısı ve duygulanımdaki kararsızlığın; baş etme, problem çözme, ve kendini kontrol etme becerilerinin gelişmesini engellediği söylenmiştir (Roberts ve Monroe, 1994). Düşük benlik saygısına sahip kişilerin kendilerini yüksek benlik saygısına sahip olanlara göre daha çok izole ettikleri ve daha çökkün oldukları bulunmuştur (Rosenberg, 1965).

Benlik saygısı ve peripartum-postpartum depresyon ilişkisini inceleyen çalışmalarda; Fountaine ve Jone, (1997) yüksek benlik saygısına sahip olmanın, hamilelik ve peripartum-postpartum dönemde düşük seviyede depresif belirtilerle olan ilişkisini tespit etmiştir. Yüksek benlik saygısına sahip kadınların anneliğe geçiş sürecini sağlıkları için daha az tehlikeli olarak algıladıkları bulunmuştur (Terry, Mchugh ve Noller, 1991). Benlik saygısı ve peripartum-postpartum depresyon ilişkisini inceleyen ve 786 anne üzerinde

yapılan bir başka çalışmada ise düşük benlik saygısına sahip annelerin yüksek benlik saygısına sahip annelere göre 39 kat daha fazla depresif semptomlara sahip olduğu görülmüştür (Hall ve ark., 1996). Başka bir çalışmaya göre (Lazarus ve Rossouw, 2015), gerçek deneyimin önüne geçen annelik öncesi beklentilerin düşük benlik saygısı ve yüksek derecede depresyon ve kaygıyı yordadığı görülmüştür. Çalışmada ayrıca, kadınları çocuk sahibi olma öncesinde topluma yönelik rolleri ve kendine yönelik beklentileri ve bu beklentilerin benlik saygısı, depresyon, kaygı ve stres seviyesini nasıl etkileyeceği hakkında eğitmenin ne kadar değerli olduğunun altı çizilmiştir. Terry, Mayocchi ve Hynes (1996), peripartum/ postpartum dönemindeki anneler üzerinde yaptıkları boylamsal bir çalışmada benlik saygısının yeni anne olanlar için faydalı bir başetme kaynağı olduğunu saptamıştır. Buna göre, yüksek benlik saygısına sahip olan kadınların depresif belirtilere karşı korunmuş olacağı, çünkü değerlilik ve kendini tanımlama (yeni ebeveynliği deneyimleme gibi) duygusunu tehlikeye sokan stres etkenlerine karşı ayakta durma kapasitesine sahip oldukları ileri sürülmüştür. Kendileri hakkında pozitif hisleri olan bireylerin, düşük benlik saygısı olan bireylerden daha iyi bir şekilde kendilerini yeni ebeveyn olmaya hazırladıkları bulunmuştur (Terry, 1991).

Benlik saygısı ile bağlanma biçimleri arasındaki ilişkiye baktığımızda; güvenli bağlanan kişilerin, güvensiz bağlanan özellikle kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kişilerle karşılaştırıldığında yüksek bir özgüvene sahip oldukları bulunmuştur (Bowles, Pausenberger ve Massie, 2003). Bağlanma biçimlerinin benlik saygısı ve yalnızlık üzerindeki etkilerini inceleyen bir başka çalışmada ise kaygılı, kaçınmacı ve korkulu bağlanma biçimine sahip kişilerin güvenli bağlanan kişilere kıyasla düşük bir özgüvene sahip olduklarını; Güvenli ve kaçınmacı bağlananların kaygılı gruba göre daha yüksek bir özgüvene sahip oldukları sonucu bulunmuştur (Nicholas, Hamid ve Onman, 1998).

Yukarıda yer verilen araştırmalara göre, bireyin benlik saygısı ile ruh sağlığı ve bağlanma biçimleri arasında dikkate değer düzeyde bir ilişkinin var olduğu resmedilmiştir. Kadınların benlik saygısının yüksek olmasının ebeveynliğe geçiş sürecinde stresle

mücadelede faydalı bir başetme kaynağı olduğu ve bunun paralelinde peripartum/postpartum depresyona karşı daha koruyucu bir etken olabileceği belirtilirken, bunun tam tersi düşük bir benlik saygısına sahip kadınların anne olma deneyiminde stres etkenleri karşısında zayıf ve depresyon geliştirmeye daha yatkın oldukları ileri sürülmüştür. Diğer taraftan yüksek benlik saygısının güvenli bağlanma biçimi ile ilişkili iken düşük benlik saygısının ise güvensiz bağlanma biçimleri ile ilişkili olduğuna dikkat çekilmiştir.

#### **1.4. Duygu Düzenleme, Bağlanma Biçimi ve Peripartum/Postpartum Depresyon,**

Duygu, mod ve duygulanım gündelik dilde çoğu zaman birbirinin yerine kullanılan kelimeler olarak karşımıza çıkabilmektedir. Ancak her bir terimin birbirinden farklı anlamlar içerdiği görülmektedir. Duygu terimi; organizma için belli bir önemi olan içsel veya dışsal olaylar karşısında geliştirilen eşgüdümlü tepkiler seti olarak tanımlanmıştır (Lazarus 1998'den akt. Berkin& Whitley, 2014). Bu tepkiler setinin, kişinin önemli olaylara en uygun tepkiyi vermesine yardım etmek üzere bilişsel, davranışsal, fizyolojik ve nörotik mekanizmaları içerdiğine dikkat çekilmiştir (Berkin& Whitley, 2014). Mod; duygularla kıyaslandığında daha uzun süren bir ruh halinin olması, özeline karşıtı daha genel ve zamana yayılmış olması gibi ayırt edici özellikleriyle öne çıktığı söylenmiştir (Ekkekakis, 2012. S.322). Duygulanım ise; duyguları, hisleri, dürtüleri ve modu birlikte içine alan daha kapsayıcı bir terim olarak tarif edilmiştir. (Gross, 2010'dan akt. Berkin& Whitley, 2014).

Duygu düzenleme; kişinin hedefe ulaşmak için duygusal tepkileri izleme, değerlendirme ve değiştirmekten sorumlu olan içsel ve dışsal süreçleri olarak tanımlanmıştır (Thompson, 1994). Duygu düzenlemenin, ruh sağlığının temel şartı olduğu (Gross ve Munoz, 1995) ileri sürülmüştür. Duygu düzenleme hakkında “yeniden değerlendirme” (reappraisal) ve “bastırma” (suppression) diye adlandırılan iki temel stratejiden söz edilmiştir: Yeniden değerlendirme; bir durumun anlamını onun duygusal



etkisini kaldıracak bir şekilde bilişsel olarak değiştirilmesi; bastırma ise kişinin hislerini gizlemeye veya sınırlandırma teşebbüsü olarak tanımlanmıştır (Gross & John, 2002).

Gross ve John (2002) tarafından geliştirilen duygu düzenleme anketiyle, yeniden değerlendirme ve bastırma stratejilerini kullanan kişilerin bireysel farklılıklarının ölçülmesi hedeflenmiştir. Ölçme yöntemi, duygu deneyimi ve duyguyu ifade etmede kendini puanlamaya ve duyguyu ifade etmede akran puanlamasına dayanmıştır. Buna göre; bastırma stratejisini kullanmanın düşük seviyede olumlu duygu deneyimi ve ifadesi ile eşleştiği, yeniden değerlendirmeyi kullanmanın ise tam tersi, daha fazla olumlu duygu deneyimi ve ifadesi ve de daha az olumsuz duygu deneyimi ve ifadesi ile eşleştiği sonucuna varılmıştır.

Gross ve John (2002), bu iki duygu düzenleme stratejisinin kişinin işlevselliğinde bireysel farklılıkları ölçtüğünü, yaşam memnuniyeti, iyi olma ve depresyon, ileri sürmüşlerdir. Her durumda bastırma stratejisini kullanmanın olumsuz sonuçlarla eşleşirken, yeniden değerlendirmeyi kullanmanın ise pozitif sonuçlarla eşleştiğini savunmuşlardır. Bu sava paralel sonuçlar gösteren Kristine ve ark. (2014)'nin araştırması, annelerin duygu düzenleme stratejilerinden “Bilişsel Yeniden Değerlendirme”ye baş vurmalarının depresif belirtilerle negatif olarak eşleştiği sonucunu ortaya koymuştur.

Gratz ve Roemer (2004), yaptıkları kapsamlı kaynak incelemesi sonucuna dayalı olarak duygu düzenlemesi yapabilmenin göstergelerini; duygulara ilişkin anlayış ve farkındalığın olması, duyguların kabul edilmesi, olumsuz duygular yaşarken dürtüleri kontrol edebilme ve arzulanan hedeflere uygun davranabilme ve duruma uyumlu duygu düzenleme stratejilerine erişim şeklinde özetleyerek bu becerilerden biri veya bütününün olmamasının duygu düzenleme güçlüğü veya duyguları düzenleyememenin göstergesi olabileceğini ileri sürmüşlerdir.

Gratz ve Roemer (2004), geliştirdikleri duygu dzenleme gçlüğü ölçeğinin (DDGÖ; Difficulty of emotion regulation scale-DERS) daha önce yapılan çalışmaları önemli bir şekilde genişlettiğini ileri sürmüşlerdir. Ölçekte yer alan altı alt faktör, *Farkındalık*; duygusal tepkilerin fark edilmemesi, *Açıklık*; duygusal tepkilerin anlaşılmması, *Kabul etmeme*; duygusal tepkilerin reddi, *Strateji*; duygu dzenleme stratejilerine sınırlı erişim, *Dürtü*; olumsuz duygular yaşarken dürtüleri kontrol edebilmede güçlük yaşama, *Amaç*; olumsuz duygular yaşarken hedef merkezli davranışlarda bulunmada güçlük yaşama şeklinde sıralanmıştır.

Mikulincer, Shaver, ve Pereg (2003), kişilerin duygu dzenlemede; aşırı harekete geçirici stratejiler (hyperactivating strategies), ve hareketsiz hale getirici stratejiler(deactivating strategies) olmak üzere iki temel stratejiden birini kullandığının altını çizmişlerdir. Kaygılı bağlanma biçiminin aşırı harekete geçirici stratejiyle ilişkili olduğuna ve çocuğun ebeveyninin dikkatini çekmek için aşırı duygusal şekilde davrandığına dikkat çekilmiş, kaçınmacı bağlanmanın ise duyguları hareketsiz hale getirici stratejiler ile ilişkili olduğu belirtilmiştir.

Mikulincer (2003)'in modeline göre; hareketsiz hale getirici stratejiler, bakımveren çocuğun ihtiyaçlarını karşılamadığı zaman çocuk tarafından terkedilme hissinden kurtulmak için kullanılır. Kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kişilerin yoğun duygular altında kaldıklarına ve bastırma ve duygularından uzaklaşma gibi hareketsiz hale getirici stratejileri kullandıklarına dikkat çekilmiştir. Bu kişilerin, stresi azaltmak için rahatsızlık veren duygu ve düşünceleri bastırarak ve kendi kendilerine yetmeyi öğrenerek yakın ilişkilerdeki beklenti düzeyini en aza indirdikleri, ayrıca bu strateji ile benliğin zayıf ve yetersiz kısımlarını kendinden uzak gösterip, yerine olumlu ve güçlü bir benlik imajı koymuş oldukları öne sürülmüştür.

Buna karşın kaygılı bağlanma biçimine sahip olanların, duygularının yatıştırılması için bakımverenin ilgisini çekmek üzere duygularını aşırı biçimde ifade ettikleri, bakım

alma ihtiyaçlarının karşılanmadığına dair nedenler ileri sürdükleri ve buna bağlı olarak olumsuz ben modelini geliştirdikleri sonucuna varılmıştır. Bu kişilerin benliklerinin olumsuz kısmını vurgulayarak çevresindekilerden ilgi, ihtimam, onay ve yakınlık görebilmek için abartılı yakınlaşma ve kontrol etme girişimleri gibi aşırı harekete geçirici stratejiler kullandıklarına dikkat çekilmiştir.

Diğer taraftan güvenli bağlanan kişilerin, dissosiyatif mekanizmaları kullanma ihtiyacı duymadıkları, duygu düzenlemeyi oluşturan stratejileri, olumlu ve olumsuz atıflar yapmak suretiyle benlikle ilişkilendirmedikleri, tam tersi bu kişilerin sahip oldukları özgüven ve iyimser bakış açılarının, benliklerine uygun bir değerlendirme yapmalarına yardımcı oldukları ileri sürülmüştür (Mikulincer, 1998).

Araştırmalar duygu düzenlemede güçlük yaşamının depresyonla olan ilişkisini ortaya koymaktadır. Uzun uzadıya düşünme, kendini kınama ve felaketleştirmenin sık kullanımı gibi duyguları düzenlemedeki zorluk göstergelerinin peripartum-postpartum depresyon semptomlarıyla yüksek seviyede eşleştiği belirtilmiştir (Haga ve ark., 2012). Buraya kadar anlatılanlar ışığında aşırı harekete geçirici duygu düzenleme stratejilerinden felaketleştirme yapmanın ve algılanan tehditin abartılmasının depresyonla ilişkili olduğuna dikkat çekilmiştir.

### **1.5. Çalışmanın Amacı**

Bu çalışmanın amacı peripartum /pospartum dönemi depresyonuna odaklanarak daha önceki bağlanmayla ilgili araştırmaların çerçevesini biraz daha genişletmek ve özellikle peripartum/ pospartum depresyon belirtileri gösteren annelerle bu dönemde olmayan ve depresif belirtiler gösteren anneler arasında bir karşılaştırma yapmak. Duygu düzenleme ve benlik saygısı değişkenlerinin bağlanma biçimleri ve postpartum depresyon belirtileri arasındaki aracı rollerinin incelenmesi:

1. Peripartum/ Postpartum dönemde bulunan güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerin bu dönemde olmayan güvensiz bağlanan annelere kıyasla *duygu düzenleme* yapabilme becerileri ve *depresyonla* ilişkisinin incelenmesi,
2. Duygu düzenleme güçlüğünün hangi boyutlarının güvensiz bağlanma ve peripartum/ postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi açıklayacağını incelenmesi,
3. Peripartum/ Postpartum dönemindeki güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerin bu dönemde olmayan güvensiz bağlanan annelere kıyasla *düşük benlik saygısı* ve *yüksek derecede depresif belirtiler* gösterip göstermediklerinin incelenmesi,
4. Peripartum/ Postpartum dönemde olan güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerle bu dönemde olmayan güvensiz bağlanma biçimine sahip anneler arasında *benlik saygısı* ve *duygu düzenleme güçlüğünde*ğişkenlerinin güvensiz bağlanma ve depresyon arasındaki aracı rollerinin incelenmesi
5. Peripartum/ Postpartum dönemdeki ve karşılaştırma grubundaki depresyonu hangi değişkenlerin yordayacağını incelenmesi

## BÖLÜM 2

### YÖNTEM

#### 2.1. Araştırma Modeli (deseni)

Araştırmada peripartum-postpartum döneminde olan ve bu dönemde olmayan anneler arasında belli değişkenlerin ilişkilerini incelemeye yönelik bir karşılaştırma yapıldığından karşılaştırmalı tarama modeli kullanılmıştır.<sup>1</sup>

#### 2.2. Evren ve Örneklem

Araştırmanın evreni Ankara ve İstanbul illerindeki peripartum/postpartum döneminde olan ve olmayan annelerden oluşmaktadır. Çalışmanın örnekleme için iki grup oluşturulmuştur. İlk grup, Ankara ilindeki bir hastanenin pediatri ünitesine başvuran ve son otuz ay içerisinde doğum yapmış ve peripartum/ postpartum dönemde bulunan kadınların bulunduğu kayıt listesinden seçkisiz bir şekilde seçilerek oluşturulmuştur. Peripartum/ Postpartum döneminde olmayan annelerden oluşan grup ise çalışmamızın başlamasından otuz ay önceki süre içerisinde çocuk doğurmuş kadınlardan oluşturulmuştur.

İstanbul ilindeki örneklem grubu ise irtibat içinde olunan arkadaşlar, yakınları ve tanıdıkları kişilerden oluşan listeden rastgele seçilerek oluşturulmuştur. Bu kişilere daha kolay ulaşma ve anketlerin daha rahat doldurulabilmesi amacıyla bilgisayar ortamında hazırlanan anket uygulamasının (survey monkey) internet adresi katılımcılarla gönderilmiştir. Her bir katılımcı ile telefon görüşmesi yapılarak araştırmanın amacı ve

---

<sup>1</sup> Tarama Modeli, geçmişte ya da halen var olan bir durumu varolduğu şekliyle, betimlemeyi amaçlayan araştırma yaklaşımıdır. Bu modelde var olan durum değiştirilmeye çalışılmaz, yalnızca olduğu gibi tanımlanır, uygun bir biçimde gözlenir. Tıp alanındaki vaka incelemeleri, tarihsel, betimsel, kitaplık türü araştırmaların tümü tarama modelindedir. O anki mevcut durumların saptanması, zamansal gelişmelerin incelenmesi, değişkenler arasındaki ilişkilerin - karşılaştırmaların yapılması mümkündür (Karasar, 2015).

doldurma yönergesi hakkında bilgi verilmiş, katılımcılara bu bilgilendirmenin yazılı sureti ayrıca elektronik ortamda gönderilmiştir. Her iki ilde toplam 250 anneye anket uygulaması yapılmış, ancak anketlerden 35 tanesinin katılımcıların eksik veya hatalı doldurması nedeni ile çıkartılması sonucu toplam 215 anket değerlendirilmeye alınmıştır.

Örnekleme tekniği olarak seçkisiz örnekleme tekniği kullanılmıştır. Şimşek ve Yıldırım (2004)'a göre bir evrenden istatistik hesaplarla evreni temsil edebilme büyüklüğüne sahip ve tamamen rastgele yöntemle bir örneklem seçmek mümkündür. Buna seçkisiz örnekleme denir. Balcı (2005) ise bu tür örneklem almayı basit tesadüfi örneklem alma olarak adlandırmıştır. Buna göre evrendeki her birimin örnekleme girme eşiği şansı vardır.

### **2.3. Kullanılan Veri Analiz Yöntemleri**

İstatistiksel analizler için NCSS (Number Cruncher Statistical System) 2007&PASS (Power Analysis and Sample Size) 2008 Statistical Software (Utah, USA) programı kullanıldı. Çalışma verileri değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metodların (ortalama, standart sapma, medyan, sıklık, oran) yanı sıra normal dağılım gösteren parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Student's t test kullanıldı. Normal dağılım göstermeyen parametrelerin gruplar arası karşılaştırmalarında Mann Whitney U test kullanıldı. Değişkenler arasındaki ilişkilerin belirlenmesinde normal dağılım gösteren değişkenler için Pearson korelasyon analizi, normal dağılım göstermeyen olgularda ise Spearman korelasyon analizi kullanıldı. Niteliksel verilerin karşılaştırılmasında ise Pearson Ki-kare testi kullanıldı. Bağlanma biçimleri ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiye duygu düzenleme gücü ve benlik saygısı değişkenlerinin aracı etki düzeyleri regresyon analizleri ile incelendi. Aracı değişken modele eklediğinde bağımsız değişkenin bağımlı değişken üzerine etkisindeki değişimin istatistiksel anlamlılıkları, dolayısıyla aracı etkilerin varlığı Sobel test ile sınılandı. Gruplarda, Beck depresyon puanı üzerine etki eden faktörleri

incelemek amacıyla Lojistik regresyon analizi uygulandı. İstatistiksel anlamlılık  $p < 0.05$  düzeyinde değerlendirildi.

## **2.4. Veri Toplama Araçları**

Verilerin toplanmasıyla ilgili katılımcılara doldurmaları için beş adet form hazırlanmıştır. Bunlar Demografik Bilgi Formu, Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ), Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği (DDGÖ) Yakın İlişkilerde Yaşantılar Anketi (YİYE-II), ve Rosenberg Benlik saygısı Ölçeği (RBSÖ). Katılımcılarla birebir iletişim kurularak anket formlarını doldurmaları istenmiştir.

### **2.4.1. Kişisel Bilgi Formu:**

Katılımcıların demografik bilgilerini, gruplara dağılımını ayırt edici özellikleri ve depresyon risk faktörlerini içeren 25 soru oluşturulmuştur.

### **2.4.2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)**

Beck tarafından geliştirilen ölçeğin özgün adı; Beck Depression Inventory (BDI), toplam 21 itemden oluşmaktadır. Her madde 0-3 arasında puan alır ve toplam puan 0-63 arasında değişir. Ölçeğin kesme puanının 17 olduğu belirtilmiştir. Türkçeye Hisli (1989) tarafından uyarlanmıştır. Güvenilirlik çalışmasında, croanbach alfa katsayısı 0.08 olarak bulunmuştur. Yarıya bölünme güvenilirliğinde,  $r = 0.74$  olarak belirlenmiştir. Birlikte geçerlik yönteminde, BDI ile birlikte MMPI depresyon alt ölçeği uygulanmıştır ve aralarındaki korelasyon  $r = 0.05$  olarak elde edilmiştir. Bunlardan dört tanesinin yorumlanabilir olduğu belirtilmiştir. Birinci faktörde umutsuzluk, ikinci faktörde kişinin kendine yönelik olumsuz duyguları, üçüncü faktörde bedensel kaygılar ve dördüncü faktörde suçluluk duyguları yer almaktadır (Hisli, 1989).

### 2.4.3. Duygu Düzenleme G çl g   leği (DDGÖ)

Gratz ve Roemer (2004) tarafından geliştirilen Duygu Düzenleme G çl g   leği (DDGÖ-Difficulties in Emotion Regulation Scale - DERS) 1 (hemen hemen hiç) ile 5 (hemen hemen her zaman) arasında puanlanan likert tipinde hazırlanmış ve toplam 36 maddeden oluşmaktadır.  zbildirime dayanan ölçekten yüksek puanlar almak duygu düzenlemede güçlük yaşamanın belirtisi olarak kabul edilmektedir. duygusal tepkilere ilişkin farkındalığın olmamasını gösteren ‘‘Farkındalık’’ (2.\*, 6.\*, 8.\*, 10.\*, 17.\*, 34.\* maddeler), duygusal tepkilerin anlaşılmamasına gösteren ‘‘Açıklık’’ (1.\*, 4., 5., 7.\*, 9. maddeler), duygusal tepkilerin kabul edilmemesini belirten ‘‘Kabul Etmeme’’ (11., 12., 21., 23., 25., 29. maddeler), duygu düzenleme stratejilerine sınırlı erişimi işaret eden ‘‘Stratejiler’’ ( 15., 16., 22.\*, 28., 30., 31., 35., 36. maddeler), olumsuz duygular deneyimlerken dürtülerin kontrolünde güçlük yaşamayı ifade eden ‘‘Dürtü’’ (3., 14., 19., 24.\*, 27., 32. maddeler) ve olumsuz duygular yaşarken amaç odaklı davranışlarda bulunmada güçlük yaşamayı belirten ‘‘Amaçlar’’ (13., 18., 20.\*, 26., 33. maddeler) olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin orijinal nüshasının geçerlik-güvenirlik çalışmalarında Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .93 olduğu, iç tutarlık katsayılarının .88 - .89 arasında değiştiği, test-tekrar test güvenirliğinin ise .88 olduğu bildirilmiştir (Gratz ve Roemer, 2004).

Rugancı (2008) tarafında yapılan Türkçe’ye uyarlama ve geçerlik- güvenirlik çalışmasında, ölçeğin 10. maddesinin tüm ölçek ile çok düşük korelasyon ( $r = .06$ ) vermesinden dolayı çıkartılmış, bunun yerine aynı içeriğe sahip başka bir madde eklenmiştir. Böylece, faktör sayısı ve yapısı korunarak yapı geçerliği sağlanmıştır. Ölçeğin Cronbach Alfa iç tutarlık katsayısı .94 olarak saptanmış, ölçeğin alt boyutlarının iç tutarlık katsayılarının ise .90 ile .75 arasında olduğu belirtilmiştir. Test tekrar test güvenirliği .83 olarak bulunan ölçeğin Gutmann yarıya bölme güvenirlik katsayısı ise .95’tir (Rugancı, 2008).



#### **2.4.4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)**

Brennan, Clark ve Shaver (1998) tarafından geliştirilen Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE), yetişkin romantik ilişkilerindeki bağlanmanın boyutlarını ölçmek üzere kişilerin romantik ilişkilerinde eşleri hakkında sahip oldukları zihinsel modelleri görmeyi amaçlamaktadır. Fraley ve arkadaşları (2000) daha sonra Brennan, Clark ve Shaver (1998) geliştirdiği maddelerden seçerek 18'i kaygı, 18'i kaçınmacı bağlanma boyutlarını ölçen toplam 36 madde ile YİYE 'ye göre daha yüksek ölçüm duyarlılığına sahip olan YİYE-II'yi oluşturmuşlardır.

YİYE-II'nin, Türk kültürü için geçerlik ve güvenilirlik çalışması, Selçuk ve arkadaşları (2005) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin maddeleri 7'li likert tipinde (1= hiç katılmıyorum, 7 = tamamen katılıyorum) oluşturulmakla birlikte her iki alt boyutuna ait puanların birbirinden ayrı biçimde toplanması sonucunda kaygı ve kaçınmacı bağlanma puanları elde edilmiştir. Ölçek kaçınmacı ve kaygı boyutları itibariyle yüksek düzeyde iç tutarlılığa sahip olup, cronbach alfa katsayısı bu boyutlar için .90 ve .86'dır. Ölçeğin ayrıca kaygı boyutunun .82, kaçınma boyutunun ise .81 oranında test-tekrar test güvenilirliğine sahip olduğu bulunmuştur (Selçuk, Günaydın, Sümer & Uysal, 2005).

#### **2.4.5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)**

Rosenberg Benlik saygısı ölçeği (RBSÖ, Rosenberg Self Esteem Scale – RSES), 1963 yılında Rosenberg tarafından geliştirilmiştir. Orijinali 63 maddeden oluşmakta ve 12 alt faktörü bulunmaktadır. Benlik saygısı, ölçek içindeki alt faktörlerden yalnızca biridir ve toplam 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçekteki maddeler 4'lü likert tipinde olup 10 ile 40 puan arasında puanlanmaktadır. 3., 5., 8., 9. ve 10. maddeler ters puanlanmaktadır. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları 9-12. sınıftaki öğrenciler üzerinde yapılmıştır. Sonuçta .92 Guttman katsayısına sahip olduğu bulgulanmıştır. Ölçeğin çoğaltılabilirliği (reproducibility) %92, ölçülebilirliği (scalability) ise %72 olarak hesaplanmıştır. Rosenberg

(1965) bu değerlerin Guttman ve Menzel tarafından kabul edilen kriterleri karşıladığını belirtmiştir. Ölçeğin Türkçeye ve Türk kültürüne uyarlanması Çuhadaroğlu (1986) tarafından yapılmıştır.

Elde edilen ölçeğin anlaşılabilirliğini test etmek için, çocuk hastanesinde 10 ergene uygulanmış ve gerekli değişiklikler yapılmıştır. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Ankara ilinde 205 öğrenci üzerinde gerçekteşirilmıştir. Diğer ölçeklerle tutarlığı için SCL-90'la karşılaştırılmış, korelasyon katsayısı .71 olarak hesaplanmıştır. Test tekrar test güvenilirliği için korelasyon .75 olarak hesaplanmıştır (Çuhadaroğlu, 1986).

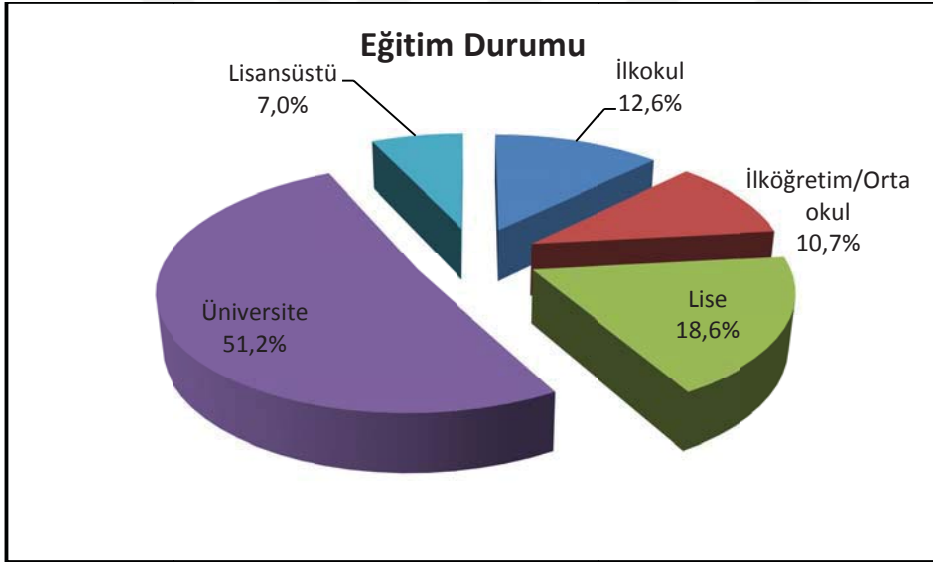
Ölçeğin puanlaması; 0-30 arasındadır. 1, 2, 4, 6, ve 7. maddeler için, “Çok Doğru” şikkı için 3 puan, “ Doğru” şikkı için 2 puan, “Yanlış” şikkı için, 1 puan ve “Çok Yanlış” şikkı için 0 puan verilmiştir. 3,5,8,9, ve 10. maddeler ters kodlanan maddeler olup “Çok Doğru” şikkı için 0 puan, “ Doğru” şikkı için 1 puan, “ Yanlış” şikkı için, 2 puan ve “Çok Yanlış” şikkı için 3 puan verilmiştir. 15 ve 25 arası puanlama normal aralıkta sayılırken; 15 ve aşağı alınan puanlar ise düşük benlik saygısı olarak kabul edilmiştir. (Rosenberg, 1965).

## BÖLÜM 3

### BULGULAR

#### 3.1. Katılımcıların Tanımlayıcı Özelliklerinin Değerlendirmesi

##### 3.1.1. Katılımcıların Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı



Şekil 1: Olguların Eğitim Durumuna Göre Dağılımı

**Tablo 1. Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir Dağılımı**

		n	%
<b>Yaş</b>	<b>18-22 yaş</b>	5	2,3
	<b>23-27 yaş</b>	48	22,3
	<b>28-32 yaş</b>	65	30,2
	<b>33-37 yaş</b>	60	27,9
	<b>38-42 yaş</b>	25	11,6
	<b>43 ≥ yaş</b>	12	5,6
<b>Medeni durum</b>	<b>Evli</b>	214	99,5
	<b>Boşanmış</b>	1	0,5
<b>Çalışma durumu</b>	<b>Çalışıyor</b>	85	39,5
	<b>Ev hanımı</b>	130	60,5
<b>Eğitim durumu</b>	<b>İlkokul</b>	27	12,6
	<b>İlköğretim/Ortaokul</b>	23	10,7
	<b>Lise</b>	40	18,6
	<b>Üniversite</b>	110	51,2
	<b>Lisansüstü</b>	15	7,0
<b>Aylık gelir</b>	<b>1000-2000 TL</b>	52	24,2
	<b>2100-3000 TL</b>	58	27,0
	<b>3100-4000 TL</b>	48	22,3
	<b>4100-6000 TL</b>	28	13,0
	<b>6100-8000 TL</b>	14	6,5
	<b>8100 ≥ TL</b>	15	7,0

Katılımcıların %2,3'ü (n=5) 18-22 yaşında, %22,3'ü (n=48) 23-27 yaşında, %30,2'si (n=65) 28-32 yaşında, %27,9'u (n=60) 33-37 yaşında, %11,6'sı (n=25) 38-42 yaşında ve %5,6'sı (n=12) 43 yaş ve üzerindedir. Evli olma oranı %99,5 (n=214) ve boşanma oranı %0,5 (n=1) olarak bulunmuştur. Çalışma durumları incelendiğinde; çalışan oranının %39,5 (n=85) ve ev hanımı oranının %60,5 (n=130) olduğu görülmektedir.

Katılımcıların %12,6'sı (n=27) ilkokul mezunu, %10,7'si (n=23) ilköğretim/ortaokul mezunu, %18,6'sı (n=40) lise mezunu, %51,2'si (n=110) üniversite mezunu ve %7,0'si (n=15) lisansüstü mezunudur.

Aylık gelirlerine bakıldığında; 1000-2000 TL gelir oranı % 24,2 (n=52), 2100-3000 TL gelir oranı % 27,0 (n=58), 3100-4000 TL gelir oranı % 22,3 (n=48), 4100-6000 TL gelir oranı %13,0 (n=28), 6100-8000 TL gelir oranı % 6,5 (n=14) ve 8100 TL ve üzeri gelir oranı %7,0 (n=15) olarak saptanmıştır (Bkz Tablo-1).

**Tablo 2. Yaş, Medeni Durum, Çalışma Durumu, Eğitim Durumu ve Aylık Gelir'in Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Döneminde Olan Grup (n=128)	<i>p</i>
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	
Yaş	18-22 yaş	0 (0)	5 (100)	<sup>b</sup> 0,001**
	23-27 yaş	11 (22,9)	37 (77,1)	
	28-32 yaş	19 (29,2)	46 (70,8)	
	33-37 yaş	31 (51,7)	29 (48,3)	
	38-42 yaş	14 (56,0)	11 (44)	
	43 ≥ yaş	12 (100)	0 (0)	
Çalışma durumu	Çalışıyor	34 (40)	51 (60)	<sup>a</sup> 1,000
	Ev Hanımı	53 (40,8)	77 (59,2)	
Eğitim durumu	İlkokul	14 (51,8)	13 (48,2)	<sup>a</sup> 0,346
	İlköğretim/Ortaokul	12 (52,2)	11 (47,8)	
	Lise	14 (35)	26 (65)	
	Üniversite	43 (39,1)	67 (60,9)	
	Lisansüstü	4 (26,7)	11 (73,3)	
Aylık gelir	1000-2000 TL	22 (42,3)	30 (57,7)	<sup>a</sup> 0,473
	2100-3000 TL	24 (41,4)	34 (58,6)	
	3100-4000 TL	22 (45,8)	26 (54,2)	
	4100-6000 TL	9 (32,1)	19 (67,9)	
	6100-8000 TL	7 (50)	7 (50)	
	8100 ≥ TL	3 (20)	12 (80)	

<sup>a</sup>Pearson Chi-Square Test

<sup>b</sup>Fisher-Freeman-Halton Test

\*\**p*<0,01

Peripartum/postpartum gruplarına göre yaş dağılımları bakımından gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır ( $p=0,001$ ;  $p<0,01$ ). Anlamlılığını incelemek için yapılan ikili karşılaştırmalar sonucu; peripartum/postpartum grubunda 23-27 yaş olgu oranı ( $p=0,008$ ;  $p<0,01$ ) ve 28-32 yaş olgu oranı ( $p=0,040$ ;  $p<0,05$ ) anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Peripartum/postpartum döneminde olmayan grupta 33-37 yaş arası katılımcı oranı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ( $p=0,037$ ;  $p<0,05$ ). Diğer yaş gruplarına göre peripartum/postpartum döneminde olan ve bu dönemde olmayan gruplar arasında farklılık saptanmamıştır ( $p>0,05$ ). **Çalışma durumu, eğitim durumu ve aylık gelir miktarına** göre Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( $p>0,05$ ) saptanmamıştır (Bkz. Tablo-2).

### 3.1.2 Katılımcıların Eşle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 3: Eş ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı**

		n	%
Eşin çalışma durumu	Çalışıyor	205	95,3
	Çalışmıyor	37	4,7
Eşin eğitim durumu	İlkokul	10	4,7
	İlköğretim/Ortaokul	21	9,8
	Lise	61	28,4
	Üniversite	87	40,5
	Lisansüstü	36	16,7

Katılımcıların genel olarak %95,3'ünün ( $n=205$ ) eşi çalışmakta, %4,7'sinin ise ( $n=37$ ) eşi çalışmamaktadır. Eş eğitim durumları incelendiğinde; ilköğretim mezunu oranı %4,7 ( $n=10$ ), ilköğretim/ortaokul mezunu oranı %9,8 ( $n=21$ ), lise mezunu oranı %28,4 ( $n=61$ ), üniversite mezunu oranı %40,5 ( $n=87$ ) ve lisansüstü mezunu oranı %16,7 ( $n=36$ ) olarak saptanmıştır (Bkz. Tablo-3).

**Tablo 4: Eş ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartuma Göre Dağılımı**

		Peripartum	Peripartum	<i>p</i>
		Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Dönemindeki Grup (n=128)	
		<i>n</i> (%)	<i>n</i> (%)	
Eşin çalışma durumu	Çalışıyor	85 (41,5)	120 (58,5)	<sup>b</sup> 0,208
	Çalışmıyor	2 (20)	8 (80)	
Eşin eğitim durumu	İlkokul	4 (40)	6 (60)	<sup>a</sup> 0,609
	İlköğretim/Ortaokul	8 (38,1)	13 (61,9)	
	Lise	30 (49,2)	31 (50,8)	
	Üniversite	32 (36,8)	55 (63,2)	
	Lisansüstü	13 (36,1)	23 (63,9)	

<sup>a</sup>Pearson Chi-Square Test<sup>b</sup>Fisher's Exact Test

Eşin çalışma durumu ve eşin eğitim durumlarına göre Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( $p>0,05$ ) saptanmamıştır (Bkz. Tablo-4).

### 3.1.3 Katılımcıların Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 5: Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Dağılımı**

		<i>n</i>	%
Çocuk Sayısı	1 çocuk	86	40,0
	2 çocuk	90	41,9
	3 çocuk	33	15,3
	4 çocuk	6	2,8
Doğum Sayısı	İlk doğum	87	40,5
	2. doğum	86	40,0
	3. doğum	34	15,8
	4.doğum ≥	8	3,7
En küçük çocuğun yaşı	1-15 günlük	4	1,9
	16 günlük-1 aylık	14	6,5
	1-12 aylık	52	24,2
	12-30 aylık	58	27,0

Katılımcıların %40,0'nin (n=86) bir çocuğu, %41,9'unun (n=90) iki çocuğu, %15,3'ünün (n=33) üç çocuğu ve %2,8'inin (n=6) dört çocuğu vardır. İlk doğum oranı %40,5 (n=87), 2. doğum oranı %40,0 (n=86), 3. doğum oranı %15,8 (n=34) ve 4. doğum ve üzeri olma oranı %3,7 (n=8) olarak hesaplanmıştır.

Katılımcıların en küçük çocuklarının yaşları incelendiğinde; %1,9'unun (n=4) 1-15 günlük olduğu, %6,5'inin (n=14) 16 günlük-1 aylık olduğu, %24,2'sinin (n=52) 1-12 aylık olduğu, %27,0'sinin (n=58) 12-30 aylık olduğu ve %40,5'inin (n=87) 30 ay ve daha büyük olduğu görülmektedir (Bkz Tablo-5).

**Tablo 6: Çocuk ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartum'a Göre Değerlendirilmeleri**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Dönemindeki Grup (n=128)	
		<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	<i>p</i>
<b>Çocuk sayısı</b>	<b>1 çocuk</b>	31 (36)	55 (64)	<i>J0,093</i>
	<b>2 çocuk</b>	40 (44,4)	50 (55,6)	
	<b>3 çocuk</b>	11 (33,3)	22 (66,7)	
	<b>4 çocuk</b>	5 (83,3)	1 (16,7)	
<b>Doğum sayısı</b>	<b>İlk doğum</b>	31 (35,6)	56 (64,4)	<i>J0,198</i>
	<b>2. doğum</b>	40 (46,5)	46 (53,5)	
	<b>3. doğum</b>	11 (32,4)	23 (67,6)	
	<b>4.doğum ≥</b>	5 (62,5)	3 (37,5)	

*JFisher Freeman Halton Test*

Çocuk sayıları ve doğum sayılarına göre Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( $p>0,05$ ) saptanmamıştır (Bkz Tablo-6).



### 3.1.4 Katılımcıların Gebelik ile İlgili Tanımlayıcı Özelliklerinin Genel Dağılımı ile Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 7: Gebelik ile İlgili Özelliklerin Dağılımı**

		n	%
Son gebelik isteyerek mi oldu?	Evet	180	83,7
	Hayır	35	16,3
Son gebelikte tıbbi sorun yaşandı mı?	Evet	37	17,2
	Hayır	178	82,8
Son doğumda bebekte anomali durumu	Evet	6	2,8
	Hayır	209	97,2
Daha önce depresyonda olma durumu	Evet	34	15,8
	Hayır	181	84,2
Daha önceki lohusalıklarca depresyonda olma durumu	Evet	37	17,2
	Hayır	178	82,8
Ailede depresyon olma durumu	Evet	49	22,8
	Hayır	166	77,2
Son gebelikte stres yaşama durumu	Evet	82	38,1
	Hayır	133	61,9
Son gebelikte eşin destek olması durumu	Evet	133	61,9
	Orta Derece	79	36,7
	Hayır	3	1,4
Son gebelikte aile ilişkileri durumu	İyi	183	85,1
	Ne İyi Ne Kötü	30	14,0
	Kötü	2	0,9
Son gebelikte eşin ailesiyle ilişki durumu	İyi	148	68,8
	Ne İyi Ne Kötü	56	26,0
	Kötü	11	5,1
Son gebelikte eş ile ilişki durumu	İyi	175	81,4
	Ne İyi Ne Kötü	34	15,8
	Kötü	6	2,8
Yeni bebeğin evliliği etkilediği düşüncesi	Hayır	69	32,1
	Evet (Olumlu)	135	62,8
	Evet (Olumsuz)	11	5,1
Gebelik öncesi, ruhsal bir sorun	Evet	22	10,2

---

<b>İçin kliniğe başvurma durumu</b>	<b>Hayır</b>	193	89,8
-------------------------------------	--------------	-----	------

---

Son gebeliği isteyerek bebek sahibi olanların oranı %83,7 (n=180), son gebelikte tıbbi sorun yaşayanların oranı %17,2 (n=37) ve son doğumda bebekte anomali görülme oranı %2,8 (n=6) olarak saptanmıştır.

Daha önce depresyon geçirme oranı %15,8 (n=34), daha önceki lohusalıklarda depresyon geçirme oranı %17,2 (n=37) ve ailede depresyon olma oranı %22,8 (n=49) olarak saptanmıştır. Katılımcıların %38,1'i (n=82) son gebelikte stres yaşamıştır.

Son gebelikte eşinden destek alanların oranı %61,9 (n=133), orta derecede destek alanların oranı %36,7 (n=79) ve destek almayanların oranı %1,4 (n=3) olarak saptanmıştır.

Son gebelikte katılımcıların %85,1'inin (n=183) aile ilişkileri iyi, %14,0'ünün (n=30) ne iyi ne kötü ve %0,9'unun (n=2) kötüdür. Son gebelikte olguların %68,8'inin (n=148) eşinin ailesi ilişkileri iyi, %26,0'sının (n=56) ne iyi ne kötü ve %5,1'inin (n=11) kötüdür. Son gebelikte katılımcıların %81,4'ünün (n=175) eş ile ilişkisi iyi, %15,8'inin (n=34) ne iyi ne kötü ve %2,8'inin (n=6) kötüdür.

Katılımcıların %32,1'i (n=69) yeni bebeğin evliliğini etkilemediğini düşünürken; %62,8'i (n=135) olumlu etkilediğini düşünmekte, %5,1'i (n=11) ise olumsuz etkilediğini düşünmektedir.

Gebelik öncesi ruhsal bir sorun için kliniğe başvuranların oranı ise %10,2 (n=22) olarak saptanmıştır (Bkz. Tablo-7).

**Tablo 8. Gebelik İle İlgili Tanımlayıcı Özelliklerin Postpartum'a Göre Değerlendirmesi**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Postpartum Dönemindeki Grup (n=128)	<i>p</i>
		<i>n (%)</i>	<i>n (%)</i>	
Son gebelik isteyerek mi oldu?	Evet	75 (41,7)	105 (58,3)	<sup>a</sup> 0,457
	Hayır	12 (34,3)	23 (65,7)	
Son gebelikte tıbbi sorun yaşandı mı?	Evet	13 (35,1)	24 (64,9)	<sup>a</sup> 0,581
	Hayır	74 (41,6)	104 (58,4)	
Son doğumda bebekte anomali durumu	Evet	2 (33,3)	4 (66,7)	<sup>b</sup> 1,000
	Hayır	85 (40,7)	124 (59,3)	
Daha önce depresyonda olma durumu	Evet	10 (29,4)	24 (70,6)	<sup>a</sup> 0,184
	Hayır	77 (42,5)	104 (47,5)	
Daha önceki lohusahlarda depresyonda olma durumu	Evet	15 (40,5)	22 (59,5)	<sup>a</sup> 1,000
	Hayır	72 (40,4)	106 (59,6)	
Ailede depresyon olma durumu	Evet	21 (42,9)	28 (57,1)	<sup>a</sup> 0,742
	Hayır	66 (39,8)	100 (60,2)	
Son gebelikte stres yaşama durumu	Evet	31 (37,8)	51 (62,2)	<sup>a</sup> 0,569
	Hayır	56 (42,1)	77 (57,9)	
Son gebelikte eşin destek olması durumu	Evet	50 (37,6)	83 (62,4)	<sup>f</sup> 0,547
	Orta Derece	36 (45,6)	43 (54,4)	
	Hayır	1 (33,3)	2 (66,7)	
Son gebelikte aile ilişkileri durumu	İyi	73 (39,9)	110 (60,1)	<sup>f</sup> 0,510
	Ne İyi Ne Kötü	14 (46,7)	16 (53,3)	
	Kötü	0	2 (100)	
Son gebelikte eşin ailesiyle ilişki durumu	İyi	55 (37,2)	93 (62,8)	<sup>a</sup> 0,030*
	Ne İyi Ne Kötü	30 (53,6)	26 (46,4)	
	Kötü	2 (18,2)	9 (81,8)	
Son gebelikte eş ile ilişki durumu	İyi	69 (39,4)	106 (60,6)	<sup>f</sup> 0,744
	Ne İyi Ne Kötü	15 (44,1)	19 (55,9)	
	Kötü	3 (50)	3 (50)	
Yeni bebeğin evliliği etkilediği düşüncesi	Hayır	28 (40,6)	41 (59,4)	<sup>a</sup> 0,723
	Evet (Olumlu)	56 (41,5)	79 (85,5)	
	Evet (Olumsuz)	3 (27,3)	8 (72,7)	

<b>Gebelik öncesi, ruhsal bir sorun için kliniğe başvurma durumu</b>	<b>Evet</b>	9 (40,9)	13 (59,1)	<sup>a</sup> <b>1,000</b>
	<b>Hayır</b>	78 (40,4)	115 (59,6)	
<sup>a</sup> Pearson Chi-Square Test	<sup>b</sup> Fisher's Exact Test	<sup>c</sup> Fisher Freeman Halton Test	*p<0,05	

Peripartum/Postpartum gruplarında, *son gebeliği isteme durumu*, *son gebelikte tıbbi sorun yaşama durumu* ve *son doğumda bebekte anomali durumlarına* göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Yine Peripartum/Postpartum grupları arasında *daha önce depresyon geçirme durumu*, *daha önceki lohusalıklarda depresyon geçirme durumu*, *ailede depresyon olma durumu* ve *son gebelikte stres yaşama durumlarına* göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Gruplar arasında *son gebelikte eşin destek olması durumu*, *son gebelikte aile ilişkileri* ve *son gebelikte eş ile ilişki durumlarına* göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmamıştır (p>0,05).

Son gebelikte *eşin ailesiyle ilişki durumuna* göre gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmıştır (p=0,030; p<0,05). Peripartum/postpartum döneminde olmayan grupta eşin ailesiyle geçinme durumuna ne iyi ne kötü yanıtını verme oranı anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (p=0,020; p<0,05).

*Yeni bebeğin evliliği etkileme düşüncesi* ve *gebelik öncesi ruhsal bir sorun için kliniğe başvurma durumuna* göre Peripartum/postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık (p>0,05) saptanmamıştır (Bkz Tablo-8).

### 3.2. Ölçek Puanlarının Ortalaması ve Peripartum/Postpartum Dönemine Göre Dağılımı

#### 3.2.1. Beck Depresyon Ölçeği Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 9: Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Dağılımı**

Beck depresyon		
Beck depresyon puanı	Min-Mak	0-44
	Ort±Ss	9,99±8,12
Depresyon (>17)	n (%)	38 (17,7)

Beck depresyon puanları 0 ile 44 arasında değişmekte olup, ortalama 9,99±8,12'dir. Beck depresyon kesme puanı 17 olarak alındığında ise olguların %17,7'sinde depresyon saptanmıştır (Bkz. Tablo-9).

**Tablo 10. Peripartum/Postpartum'a Göre Beck Depresyon Ölçeği Puanlarının Değerlendirilmesi**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Dönemindeki Grup (n=128)	<sup>c</sup> p
Beck depresyon puanı	Ort±Ss	8,24±6,82	11,18±8,71	<b>0,008**</b>
	Min-Mak (Medyan)	0-33 (7)	0-44 (10)	
n (%)	Depresyon var	9 (10,3)	29 (22,7)	<b>0,020*</b>
	Depresyon yok	78 (89,7)	99 (77,3)	

<sup>c</sup>Mann Whitney U Test

\*\*p<0,01

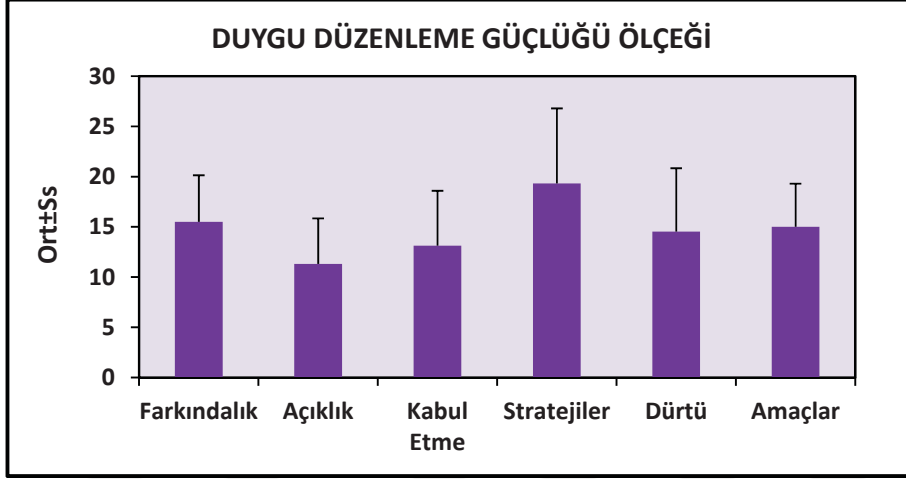
Beck depresyon puanı Peripartum/postpartum dönemindeki grupta istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir (p=0,008; p<0,01). Postpartum dönemindeki katılımcıların depresyon oranları (%22,7) bu dönemde olmayan (%10,3) olgulara göre anlamlı düzeyde yüksek (p<0,05) olarak saptanmıştır (Bkz. Tablo-10).

### 3.2.2. Duygu Düzenleme Güçlüğü  leği (DDGÖ) Alt Faktörlerinin Ortalama Dağılımları ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 11: DDGÖ  leği Puanlarının Dağılımı**

DDGÖ	Min-Mak	Ort±Ss
Farkındalık	6-29	15,50±4,63
Açıklık	5-24	11,31±4,54
Kabul Etme	6 -28	13,14±5,45
Stratejiler	8-39	19,33±7,46
Dürtü	6-30	14,52±6,31
Amaçlar	6 -25	15,01±4,28
<b>TOPLAM</b>	41-170	88,81±25,80

Farkındalık puanları 6 ile 29 arasında değişmekte olup, ortalama 15,50±4,63; açıklık puanları 5 ile 24 arasında değişmekte olup, ortalama 11,31±4,54; kabul etme puanları 6 ile 28 arasında değişmekte olup, ortalama 13,14±5,45; stratejiler puanı 8 ile 39 arasında değişmekte olup, ortalama 19,33±7,46; dürtü puanları 6 ile 30 arasında değişmekte olup, ortalama 14,52±6,31; amaçlar puanları 6 ile 25 arasında değişmekte olup, ortalama 15,01±4,28 ve toplam puanlar 41 ile 170 arasında değişmekte olup, ortalama 88,81±25,80'dir (Bkz.Tablo-11).



Şekil 2: Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Puan Dağılımları

**Tablo 12: Peripartum/Postpartum'a Göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi**

DDGÖ		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Dönemindeki Grup (n=128)	<i>p</i>
<b>Farkındalık</b>	<i>Ort±Ss</i>	15,80±4,59	15,29±4,67	<b>0,425</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	6-29 (15)	6-29 (14,5)	
<b>Açıklık</b>	<i>Ort±Ss</i>	11,49±4,57	11,18±4,54	<b>0,619</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	5-23 (10)	5-24 (10)	
<b>Kabul Etme</b>	<i>Ort±Ss</i>	12,46±5,21	13,61±5,58	<b>0,129</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	6-25 (12)	6-28 (13)	
<b>Stratejiler</b>	<i>Ort±Ss</i>	18,67±7,10	19,78±7,70	<b>0,284</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	8-38 (17)	8-39 (19)	
<b>Dürtü</b>	<i>Ort±Ss</i>	13,65±6,30	15,11±6,28	<b>0,097</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	6-28 (12)	6-30 (15)	
<b>Amaçlar</b>	<i>Ort±Ss</i>	14,32±3,94	15,48±4,45	<b>0,050*</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	6-24 (14)	6-25 (15,5)	
<b>Toplam</b>	<i>Ort±Ss</i>	86,40±24,69	90,45±26,51	<b>0,260</b>
	<i>Min-Mak (Medyan)</i>	46-154 (80)	41-170 (91)	

<sup>c</sup>Student-t Test

\**p*≤0,05

Peripartum/ Postpartum grupları arasında; DDGÖ alt boyutlarından; farkındalık, açıklık, kabul etme, stratejiler ve dürtü puanlarına göre istatistiksel olarak anlamlı farklılık saptanmazken ( $p>0,05$ ), amaçlar alt faktörünün peripartum/postpartum dönemindeki grupta yüksek olması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p\leq0,05$ ). DDGÖ toplam puanlarına göre ise Peripartum/ Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık ( $p>0,05$ ) saptanmamıştır (Bkz. Tablo-12).

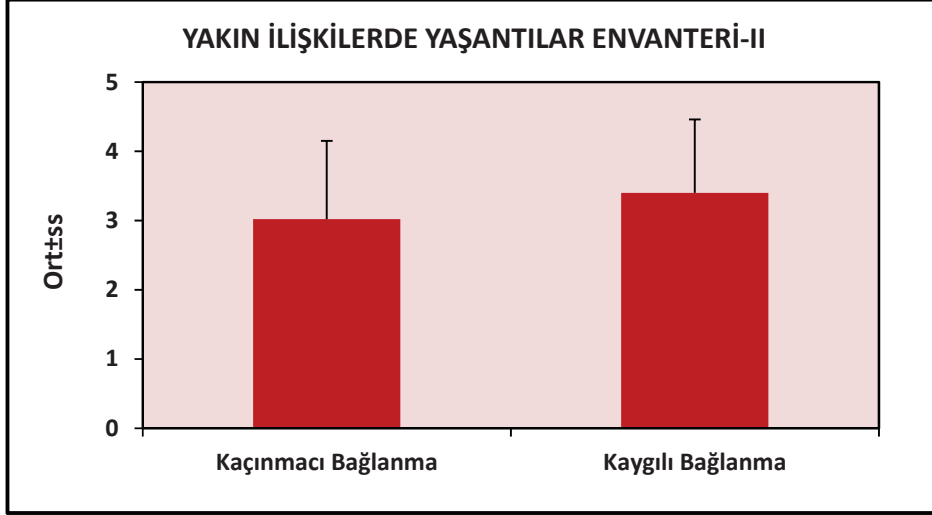
### 3.2.3. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanterinin (YİYE-II) Alt Faktörlerinin Ortalama Dağılımı ve Peripartum/Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 13: YİYE- II Ölçeği Puanlarının Dağılımı**

YİYE II	Min-Mak	Ort±Ss
Kaçınmacı Bağlanma	1-5,6	3,02±1,13
Kaygılı Bağlanma	1,5-6,2	3,40±1,06

Kaçınmacı bağlanma puanları 1 ile 5,6 arasında değişmekte olup, ortalama 3,02±1,13 iken, kaygılı bağlanma puanları ise 1,5 ile 6,2 arasında değişmekte olup, ortalama 3,40±1,06'dır (Bkz.Tablo-13).





Şekil 3: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri –II Alt Boyut Puanlarının Dağılımları

Tablo 14. Postpartum Gruplarına Göre Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri (YİYE-II) Alt Boyut Puanlarının Değerlendirilmesi

YİYE II		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Dönemindeki Grup (n=128)	<sup>e</sup> p
<b>Kaçınmacı Bağlanma</b>	Ort±Ss Min-Mak (Medyan)	3,23±1,21 1-5,61 (3,22)	2,88±1,05 1-5,44 (2,83)	<b>0,028*</b>
<b>Kaygılı Bağlanma</b>	Ort±Ss Min-Mak (Medyan)	3,29±0,90 1,78-5,94 (3,33)	3,48±1,15 1,50-6,17 (3,50)	<b>0,162</b>

<sup>e</sup>Student-t Test

\*p<0,05

Peripartum/ Postpartum dönem grubunda, YİYE-II alt boyutlarından kaçınmacı bağlanma puanları istatistiksel olarak anlamlı düzeyde düşük (p=0,028; p<0,05) olduğu saptanmıştır. Kaygılı bağlanma alt puanlarına göre ise Peripartum/Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık (p>0,05) saptanmamıştır (Bkz. Tablo-14).

### 3.2.4. Rosenberg Benlik Saygısı (RBSÖ) Ortalama Dağılımı ve Peripartum/ Postpartum Gruplarına Göre Dağılımı

**Tablo 15: Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği Puanlarının Dağılımı**

		Min-Mak	Ort±Ss
Benlik Saygısı (SE)		5-30	19.43±5.20
		n	%
Benlik Saygısı	Düşük	42	19.5
	Orta	145	67.4
	Yüksek	28	13.0

Benlik Saygısı puanları 5 ile 30 arasında değişmekte olup, ortalama 19.43±5.20'dir. Katılımcıların %19.5'inin (n=42) Benlik Saygısı düşük, %67.4'ünün (n=145) orta, %13'ünün (n=28) ise düzeydedir (Bkz. Tablo-15).

**Tablo 16: Postpartum Gruplarına Göre Rosenberg Benlik Saygısı Puanlarının Değerlendirilmesi**

Rosenberg Benlik Saygısı (SE)		Peripartum Döneminde Olmayan Grup (n=87)	Peripartum Dönemindeki Grup (n=128)	P
Rosenberg Benlik Saygısı; ort±ss		19.93±4.62	19.09±5.55	<sup>c</sup> 0.247
Rosenberg Benlik saygısı; n (%)	Düşük	14 (33.3)	28 (66.7)	<sup>a</sup> 0.431
	Orta	63 (43.4)	82 (56.6)	
	Yüksek	10 (35.7)	18 (64.3)	

<sup>a</sup>Pearson Chi-Square

<sup>c</sup>Student-t Test

Peripartum/ Postpartum grupları arasında rosenberg ölçeği benlik saygısı puan ortalamalarına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (p>0,05). Ayrıca, rosenberg ölçeği benlik saygısı düzeylerine göre de Peripartum/Postpartum grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık (p>0,05) saptanmamıştır (Bkz.Tablo-16).

### 3.3. Ölçek Puanları Arasındaki İlişkilerin Değerlendirilmesi

#### 3.3.1. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ve Depresyon İlişkisinin İncelenmesi

Tablo 17. Gruplarda Bağlanma Biçimlerinin ve Beck Depresyon İlişkisi

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup	Peripartum Dönemindeki Grup
<i>YİYE II – Beck Depresyon</i>			
<i>YİYE Kaçınmacı Bağlanma - Beck</i>	<sup>†</sup> r	0,162	0,404
	p	0,134	<0,001***
<i>YİYE Kaygılı Bağlanma - Beck</i>	<sup>†</sup> r	0,236	0,547
	p	0,028*	<0,001***
<sup>†</sup> r: Spearman Korelasyon Katsayısı	*p<0,05	**p<0,01	***p<0,001

*Peripartum/ Postpartum döneminde olmayan olgularda*; kaçınmacı bağlanma ile depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmazken ( $p>0,05$ ); Kaygılı bağlanma ile depresyon arasında olumlu yönde %23,6 düzeyinde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r=0,236$ ;  $p<0,05$ ). *Peripartum/ Postpartum dönemindeki olgularda* ise; kaçınmacı bağlanma puanı ile depresyon puanı arasında olumlu yönde %40,4 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmışken ( $r=0,404$ ;  $p<0,01$ ); Kaygılı bağlanma ile depresyon arasında olumlu yönde %54,7 düzeyinde anlamlı ilişki ( $r=0,547$ ;  $p<0,01$ ) saptanmıştır (Bkz. Tablo-17).

### 3.3.2. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı İlişkisinin İncelenmesi

**Tablo 18. Gruplarda Bağlanma Biçimleri ile Rosenberg Benlik Saygısı İlişkisinin Değerlendirmesi**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup	Peripartum Dönemindeki Grup	
<b>YİYE II- Beck Depresyon</b>				
<b>YİYE Kaçınmacı B. – Benlik Saygısı</b>	<sup>†</sup> r	-0.186	-0.424	
	<b>p</b>	<b>0.084</b>	<b>&lt;0.001***</b>	
<b>YİYE Kaygılı B. – Benlik Saygısı</b>	<sup>†</sup> r	-0.404	-0.526	
	<b>p</b>	<b>&lt;0.001***</b>	<b>&lt;0.001***</b>	
<sup>†</sup> r: Spearman Korelasyon Katsayısı		*p<0,05	**p<0,01	***p<0, 001

**Peripartum/ Postpartum döneminde olmayan olgularda;** Kaçınmacı bağlanma puanı ile benlik saygısı puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmazken ( $p>0,05$ ); Kaygılı bağlanma ile benlik saygısı arasında negatif yönde % 40.4 düzeyinde anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r: -0.404; p<0.001$ ).

**Peripartum/ Postpartum dönemindeki katılımcılarda ise;** Kaçınmacı bağlanma puanı ile benlik saygısı puanı arasında negatif yönde % 42,4 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r= -0.424; p<0.001$ ); Kaygılı bağlanma ile benlik saygısı arasında ise negatif yönde %52,6 düzeyinde anlamlı ilişki ( $r= -0,526; p<0,001$ ) saptanmıştır (Bkz. Tablo-18).

### 3.3.3. Gruplarda Benlik Saygısı ve Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi

**Tablo 19. Gruplarda Rosenberg Benlik Saygısının Beck Depresyon ile İlişkisi**

		Peripartum Döneminde Olmayan Grup	Peripartum Dönemindeki Grup
<b>Benlik Saygısı – Beck Depresyon</b>	<sup>†</sup> <b>r</b>	-0,414	-0,588
	<b>p</b>	<b>&lt;0,001***</b>	<b>&lt;0,001***</b>

<sup>†</sup>r: Spearman Korelasyon Katsayısı

\*\*\*p<0,001

*Peripartum/ Postpartum döneminde olmayan olgularda*; benlik saygısı ile depresyon arasında negatif yönde % 41,4 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanırken(r: -0,414; p<0,001),

*Peripartum/ Postpartumdaki olgularda* ise; benlik saygısı ile depresyon arasında negatif yönde %58,8 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r: -0,588; p<0,001) saptanmıştır (Bkz. Tablo-19).

### 3.3.4. Gruplarda Duygu Düzenlemenin Depresyon, Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı ile İlişkisinin İncelenmesi

**Tablo 20: Peripartum/ Postpartum Dönemindeki Grupta DDGÖ ile Diğer Ölçek Puanlarının İlişkisi**

		DDGÖ Farkındalık	DDGÖ Açıklık	DDGÖ Kabul etmeme	DDGÖ Stratejiler	DDGÖ Dürtü	DDGÖ Amaçlar	DDGÖ TOPLAM
<b>BECK</b>	$\dagger r$	0,400	0,549	0,505	0,639	0,571	0,470	0,663
<b>Toplam</b>	<i>p</i>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>
<b>Kaçınmacı</b>	$\dagger r$	0,387	0,594	0,506	0,412	0,400	0,164	0,518
<b>Bağlanma</b>	<i>p</i>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,076</b>	<b>0,001***</b>
<b>Kaygılı</b>	$\dagger r$	0,266	0,531	0,543	0,598	0,586	0,466	0,645
<b>Bağlanma</b>	<i>p</i>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>
<b>Rosenberg</b>	$\dagger r$	-0,412	-0,548	-0,476	-0,537	-0,455	-0,395	-0,608
<b>Benlik</b>	<i>p</i>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>

$\dagger r$ : Spearman Korelasyon Katsayısı

\**p*<0,05

\*\**p*<0,01

\*\*\**p*<0,001

### 3.3.4.1. Peripartum/ Postpartum Grubunda

İlk olarak Depresyon ve duygu düzenleme ilişkisine bakacak olursak: Beck depresyon toplam puan ile Duygu düzenleme ölçeği (DDGÖ) farkındalık puanı arasında olumlu yönde %40,0 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r:0,400; p<0,01) Depresyon puanı ile DDGÖ arasında:

*Açıklık* faktörü arasında olumlu yönde %54,9 düzeyinde anlamlı ilişki (r:0,549; p<0,01),

*Kabul etmeme* faktörü arasında olumlu yönde %50,5 düzeyinde anlamlı ilişki (r:0,505; p<0,01),

*Stratejiler* faktörü arasında olumlu yönde %63,9 düzeyinde anlamlı ilişki (r:0,639; p<0,01),

*Dürtü* faktörü arasında olumlu yönde %57,1 düzeyinde anlamlı ilişki (r:0,571; p<0,01)

Son olarak *Amaçlar* faktörü arasında olumlu yönde %47,0 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r:0,470; p<0,01).

Depresyon toplam puan ile DDGÖ toplam puanları arasında ise olumlu yönde %66,3 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,663; p<0,01).

Sonuç olarak Depresyon ve duygu düzenleme ortalama puanları ve alt boyut puanları arasında orta düzeyde olumlu yönde ilişki olduğu görülmüştür.

Bağlanma biçimleri ve duygu düzenleme arasındaki ilişkilere baktığımızda:

Kaçınmacı bağlanma ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü arasında olumlu yönde %38,7 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r:0,387; p<0,01),

*Açıklık* alt faktörü olumlu yönde %59,4 düzeyinde anlamlı ilişki (r: 0,594; p<0,01),

*Kabul etmeme* alt faktörü arasında olumlu yönde %50,6 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r: 0,506; p<0,01),

*Stratejiler* alt faktörü arasında olumlu yönde %41,2 düzeyinde anlamlı ilişki (r: 0,412; p<0,01),

*Dürtü* alt faktörü arasında olumlu yönde %40,0 düzeyinde anlamlı ilişki (r: 0,400; p<0,01) bulunurken,

*Amaçlar* alt faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (r: 0,164; p>0,05).

Kaçınmacı bağlanma ile DDGÖ toplam puanları arasında olumlu yönde %51,8 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,518; p<0,01).

Sonuç olarak Kaçınmacı bağlanma biçimiyle duygu düzenleme güçlüğü alt faktörlerinden amaçlar alt faktörü hariç herbiriyle olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki saptanırken, en yüksek düzeyde olumlu yönde bir ilişkiye sahip olan faktörün açıklık alt faktörü (r: 0,594; p<0,01) olduğu görülmektedir.

Kaygılı Bağlanma ile DDGÖ alt faktörlerinin incelenmesinde:

Kaygılı bağlanma ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü arasında olumlu yönde %26,6 düzeyinde anlamlı bir ilişki (r: 0,266; p<0,01),

*Açıklık* alt faktörü ile olumlu yönde %53,1 (r: 0,531; p<0,01),



*Kabul etmeme* alt faktörü arasında olumlu yönde %54,3 düzeyinde (r: 0,543; p<0,01),

*Stratejiler* alt faktörü arasında olumlu yönde %59,8 düzeyinde (r: 0,598; p<0,01),

*Dürtü* alt faktörü arasında olumlu yönde %58,6 düzeyinde (r: 0,586; p<0,01) ve

*Amaçlar* alt faktörü arasında olumlu yönde %46,6 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,466; p<0,01).

Kaygılı bağlanma ile DDGÖ toplam puanları arasında olumlu yönde %64,5 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,645; p<0,01). Kısa bir şekilde ifade edecek olursak, kaygılı bağlanma biçimi, *Stratejiler* alt faktörü ile en yüksek düzeyde olumlu bir ilişki olduğu görülmüştür. Ayrıca, kaygılı bağlanma biçiminin, kaçınmacı bağlanma biçimine kıyasla duygu düzenleme güçlüğü ile olan ilişkide daha yüksek olumlu yönde bir ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır.

Son değişken olarak Benlik Saygısının DDGÖ ile olan ilişkisini ele alacak olursak:

Benlik Saygısı ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü arasında negatif yönlü %41,2 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r: -0,412; p<0,001),

*Açıklık* alt faktörü arasında negatif yönlü %54,8 düzeyinde (r: -0,548; p<0,001),

Kabul etmeme alt faktörü arasında negatif yönlü %47,6 düzeyinde (r: -0,476; p<0,001),

*Stratejiler* alt faktörü arasında negatif yönlü %53,7 düzeyinde (r: -0,537; p<0,001),

*Dürtü* alt faktörü arasında negatif yönlü %45,5 düzeyinde (r: -0,455; p<0,001),

*Amaçlar* alt faktörü arasında negatif yönlü %39,5 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: -0,395; p<0,001).

Benlik saygısı puanı ile DDGÖ toplam puanları arasında negatif yönlü %60,8 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r: -0,608; p<0,001) saptanmıştır (Bkz. Tablo-20).

**Tablo 21: Peripartum/ Postpartum Döneminde Olmayan Grupta DDGÖ ile Diğer Ölçek Puanlarının İlişkisi**

		DDGÖ Farkındalık	DDGÖ Açıklık	DDGÖ Kabul etmeme	DDGÖ Stratejiler	DDGÖ Dürtü	DDGÖ Amaçlar	DDGÖ TOPLAM
<b>BECK Toplam</b>	<sup>†</sup> r	0,081	0,204	0,185	0,256	0,209	0,359	0,283
	p	<b>0,453</b>	<b>0,059</b>	<b>0,086</b>	<b>0,017*</b>	<b>0,050</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,008***</b>
<b>Kaçınmacı Bağlanma</b>	<sup>†</sup> r	0,171	0,469	0,177	0,345	0,332	0,108	0,374
	p	<b>0,113</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,102</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,002***</b>	<b>0,321</b>	<b>0,001***</b>
<b>Kaygılı Bağlanma</b>	<sup>†</sup> r	0,140	0,405	0,263	0,389	0,187	0,332	0,408
	p	<b>0,194</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,014*</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,083</b>	<b>0,002***</b>	<b>0,001***</b>
<b>Rosenberg Benlik Saygısı Toplam Puanı</b>	<sup>†</sup> r	-0,179	-0,306	-0,296	-0,370	0,240	0,354	-0,393
	p	<b>0,097</b>	<b>0,004***</b>	<b>0,005***</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,025*</b>	<b>0,001***</b>	<b>0,001***</b>

<sup>†</sup>r: Spearman Korelasyon Katsayısı

\*p<0,05

\*\*p<0,01

\*\*\*p<0,001

### 3.3.4.2. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olmayan Grupta

Depresyon ve duygu düzenleme güçlüğünün alt faktörleri arasındaki ilişkiye bakıldığında:

Depresyon puanı ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü arasında ( $r: 0,081$ ;  $p>0,05$ ),

*Açıklık* alt faktörü arasında ( $r: 0,204$ ;  $p>0,05$ ) ve *Kabul etmeme* alt faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır ( $r: 0,185$ ;  $p>0,05$ ).

Depresyon ile *Stratejiler* alt faktörü arasında olumlu yönde %25,6 düzeyinde ( $r: 0,256$ ;  $p<0,05$ ),

*Dürtü* alt faktörü ile olumlu yönde %20,9 düzeyinde ( $r: 0,209$ ;  $p\leq 0,05$ );

*Amaçlar* alt faktörü ile olumlu yönde %35,9 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r: 0,359$ ;  $p<0,01$ ).

Depresyon toplam puan ile DDGÖ toplam puanları arasında olumlu yönde %28,3 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $r: 0,283$ ;  $p<0,01$ ).

Peripartum/postpartum dönemde olmayan grubun depresyon puanları, Peripartum/postpartum grubu ile kıyaslandığında çok daha düşük düzeyde olumlu yönde bir ilişkiye sahip oldukları görülmektedir. Diğer taraftan Peripartum/postpartum dönemde olmayan grupta duygu düzenleme güçlüğündeki farkındalık, açıklık ve kabul etmeme alt faktörleri ile depresyon arasında anlamlı ilişki bulunamamıştır. Stratejiler, dürtü ve amaçlar alt faktörlerinin ise depresyonla çok düşük düzeyde olumlu yönde bir ilişkiye sahip oldukları görülmektedir.

Bağlanma biçimlerinde Kaçınmacı bağlanma ve DDGÖ alt faktörleri arasındaki ilişkide:

Kaçınmacı bağlanma ile DDGÖ farkındalık alt faktörü arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (r: 0,171;  $p>0,05$ ).

*Açıklık* faktörü ile arasında olumlu yönde %46,9 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanırken (r: 0,469;  $p<0,01$ ),

*Kabul etmeme* alt faktörü ile arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (r: 0,177;  $p>0,05$ ).

*Stratejiler* alt faktörü ile olumlu yönde %34,5 düzeyinde (r: 0,345;  $p<0,01$ ),

*Dürtü* faktörü ile yönde %33,2 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,332;  $p<0,01$ ).

*Amaçlar* alt faktörü ile arasında ise istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır (r: 0,108;  $p>0,05$ ).

Toplam puan olarak kaçınmacı bağlanma puanı ile DDGÖ arasında olumlu yönde %37,4 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,374;  $p<0,01$ ).

Özetle, kaçınmacı bağlanma ve DDGÖ alt faktörlerinden farkındalık, kabul etmeme ve amaçlar alt faktörü arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülürken, diğer üç faktör arasında en yüksek düzeyde olumlu yönde ilişkiye sahip olan açık olma faktörünün olduğu görülmektedir.

Kaygılı Bağlanma ve DDGÖ alt faktörleri ilişkisinde ise:

Kaygılı bağlanma ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü (r: 0,140;  $p>0,05$ ) arasında ve *Dürtü* alt faktörü (r: 0,187;  $p>0,05$ ) arasında istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

*Açıklık* alt faktörü ile olumlu yönde %40,5 düzeyinde (r: 0,405;  $p<0,01$ ),

*Kabul etmeme* alt faktörü arasında olumlu yönde %26,3 düzeyinde (r: 0,263;  $p<0,05$ ),

*Stratejiler* alt faktörü ile olumlu yönde %38,9 düzeyinde (r: 0,389;  $p<0,01$ )

*Amaçlar* alt faktörü ile arasında olumlu yönde %33,2 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: 0,332;  $p<0,01$ ).

Kaygılı bağlanma ile DDGÖ toplam puanları arasında olumlu yönde %40,8 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki bulunmuştur (r: 0,408;  $p<0,01$ ).

Görüldüğü üzere, peripartum/postpartum döneminde olmayan gruptaki katılımcılardan kaygılı bağlanma biçimine sahip olanların yine aynı dönemdeki kaçınmacı bağlananlara kıyasla DDGÖ ile olumlu yönde daha yüksek bir ilişkiye sahip olduğu saptanmıştır. Kaygılı bağlananların DDGÖ alt faktörlerinden farkındalık ve dürtü alt faktörü ile anlamlı bir ilişkiye sahip olmazken, *Açık Olma*, *Kabul etmeme*, *Stratejiler* ve *Amaçlar* alt faktörlerinde ise olumlu yönde bir ilişki saptanmıştır.

Benlik saygısı ve duygu düzenlemenin alt faktörleri arasındaki ilişkide:

Benlik saygısı ile DDGÖ *Farkındalık* alt faktörü arasında (r: -0.179,  $p>0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmamıştır.

*Açıklık* alt faktörü arasında negatif yönlü %30,6 düzeyinde (r: -0,306, p: 0,004),

*Kabul etmeme* alt faktörü ile arasında negatif yönlü %29,6 düzeyinde (r: -0,296; p<0,004),

*Stratejiler* alt faktörü ile negatif yönlü %37 düzeyinde (r: -0,370; p<0,001),

*Dürtü* alt faktörü ile negatif yönlü % 24 düzeyinde (r: -0,240, p: 0,025),

Son olarak, *Amaçlar* alt faktörü ile arasında negatif yönlü %35,4 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır (r: -0,354; p<0,001).

Benlik saygısı ile DDGÖ'nin toplam puanları arasında ise negatif yönlü %39,3 düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı ilişki (r: -0,393; p<0,001) saptanmıştır (Bkz. Tablo-21).

### 3.4. Duygu Düzenleme (DDGÖ) ve Benlik Saygısı (Rosenberg) Değişkenlerinin Aracı Rollerinin İncelenmesi

**Tablo 22: Peripartum/Postpartum Grubunda, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisinin İncelenmesi**

Tahmin Ediciler	F	Tahmin Ediciler İçin t Değeri	sd	Beta (β)	Model R <sup>2</sup> Değişimi	p
<b>Model 1, Bağımlı Değişken: PPD</b>						
I. Bağlanma Biçimleri (YIYE):	40.176		2, 103		0.438	<0.001***
Kaçınmacı		2.179		0.198		0.032*
Kaygılı		5.819		0.528		<0.001***
II. Duygu Düzenleme:	16.427		1, 102		0.078	<0.001***
DDGÖ		4.053		0.408		<0.001***
Kaçınmacı		1.137		0.100		0.258
Kaygılı		2.915		0.297		0.004**
<b>Model 2, Bağımlı Değişken: DDGÖ</b>						
I. Bağlanma Biçimleri (YIYE):	58.669		2, 103		0.533	<0.001***
Kaçınmacı		2.890		0.239		0.005**
Kaygılı		6.827		0.565		<0.001***

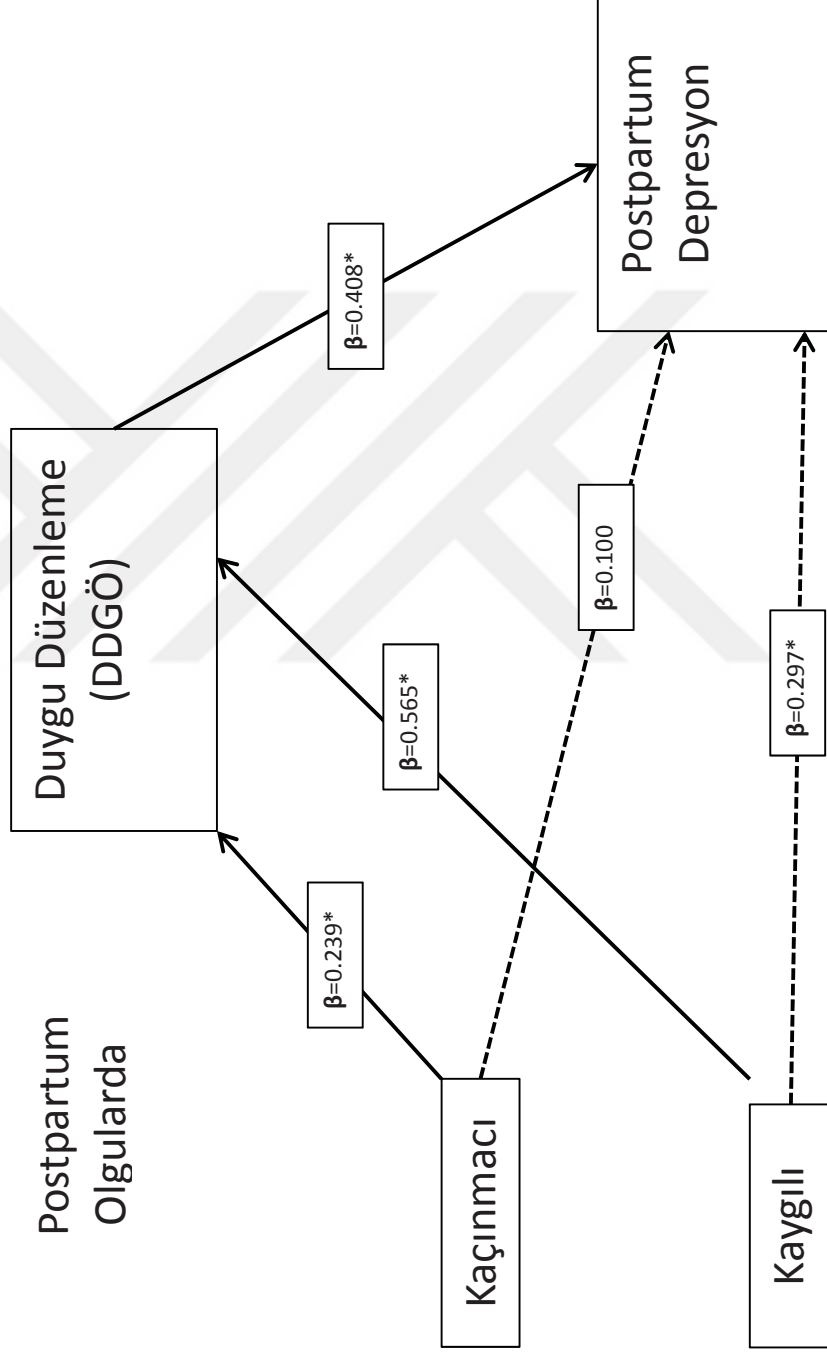
#### 3.4.1. Peripartum/ Postpartum Grupta Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisi

DDGÖ'nin aracı etkisini incelemek amacıyla iki regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Birinci regresyon analizinde bağımlı değişken Peripartum/postpartum depresyon puanı (PPD) idi. Analizin ilk aşamasında 2 bağlanma biçimi (kaçınmacı ve kaygılı) bağımsız değişkenler olarak alındı. İkinici aşamada ise DDGÖ modele dahil edildi. İkinici regresyon analizinde ise bağımlı değişken DDGÖ, bağımsız değişkenler ise 2 bağlanma biçimi idi.



**Birinci regresyon analizi** sonuçları incelendiğinde, **ilk aşamada** kaçınmacı bağlanma [ $\beta$ : 0.198,  $t(105)$ : 2.179,  $p$ : 0.032] ve kaygılı bağlanma [ $\beta$ : 0.528,  $t(105)$ : 5.819,  $p < 0.001$ ] ile PPD arasında olumlu yönde bir ilişki bulunmuş ve bağlanma biçimlerinin, PPD' ye ait varyansın %43.8'ini açıklayabildiği saptanmıştır [ $F(2, 103)$ : 40.176,  $p < 0.001$ ]. **İkinci aşamada** ise açıklanan varyansın %51.6 olduğu saptanmıştır [ $F(1,102)$ : 16.427,  $p < 0.001$ ]. DDGÖ [ $\beta$ : 0.408,  $t(105)$ : 4.053,  $p < 0.001$ ] ve kaygılı bağlanma [ $\beta$ : 0.297,  $t(105)$ : 2.915,  $p$ : 0.004] ile PPD arasında olumlu yönde bir ilişki saptanmıştır. Kaçınmacı bağlanmanın [ $\beta$ : 0.100,  $t(105)$ : 1.137,  $p > 0.05$ ] ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmüştür.

Sobel test sonuçlarına göre kaçınmacı bağlanma biçimi ( $z$ : 2.307,  $p$ : 0.021) ve kaygılı bağlanma biçimi ( $z$ : 3.458,  $p < 0.001$ ) ile PPD ilişkisi üzerine DDGÖ'nin **kısmi aracı etkisinin olduğu** bulunmuştur. İkinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; kaçınmacı bağlanma [ $\beta$ : 0.239,  $t(105)$ : 2.890,  $p$ : 0.005] ve kaygılı bağlanma [ $\beta$ : 0.565,  $t(105)$ : 6.827,  $p < 0.001$ ] ile DDGÖ arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu ve bağlanma biçimlerinin, DDGÖ'e ait varyansın %53.3'ünü açıklayabildiği saptanmıştır [ $F(2, 103)$ : 58.669,  $p < 0.001$ ] (Bkz. Tablo-22).



**Şekil 4: Peripartum/Postpartum Olgularda Duygu Dzenlemenin Aracı Rolü**

**Tablo 23. Peripartum/ Postpartum Döneminde Olmayan Grupta, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisinin İncelenmesi**

	Tahmin Ediciler	F Değişimi	Tahmin Ediciler İçin t Değeri	sd	Beta (β)	Model R <sup>2</sup> Değişimi	p
<b>Model 1, Bağımlı değişken: PPD</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	3.262		2,		0.372	0.077
	Kaçınmacı		-0.217	11	-0.069		0.832
	Kaygılı		2.051		0.654		0.065
II.	Duygu Düzenleme:	0.653		1,		0.038	0.137
	DDGÖ		0.808	10	0.318		0.438
	Kaçınmacı		-0.470		-0.162		0.648
	Kaygılı		1.209		0.475		0.254
<b>Model 2, Bağımlı Değişken: DDGÖ</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	8.938		2,		0.619	0.005**
	Kaçınmacı		1.171	11	0.291		0.266
	Kaygılı		2.269		0.563		0.044*

### 3.4.2. Peripartum/ Postpartum Döneminde Olmayan Grupta Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Duygu Düzenlemenin Aracı Etkisi

DDGÖ' nin aracı etkisini incelemek amacıyla iki regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Birinci regresyon analizinde bağımlı değişken PPD idi. Analizin ilk aşamasında 2 bağlanma biçimine (kaçınmacı ve kaygılı) bağımsız değişkenler olarak alındı, ikinci aşamada ise DDGÖ modele dahil edildi. İkinci regresyon analizinde ise bağımlı değişken DDGÖ, bağımsız değişkenler ise 2 bağlanma biçimi olarak atandı.

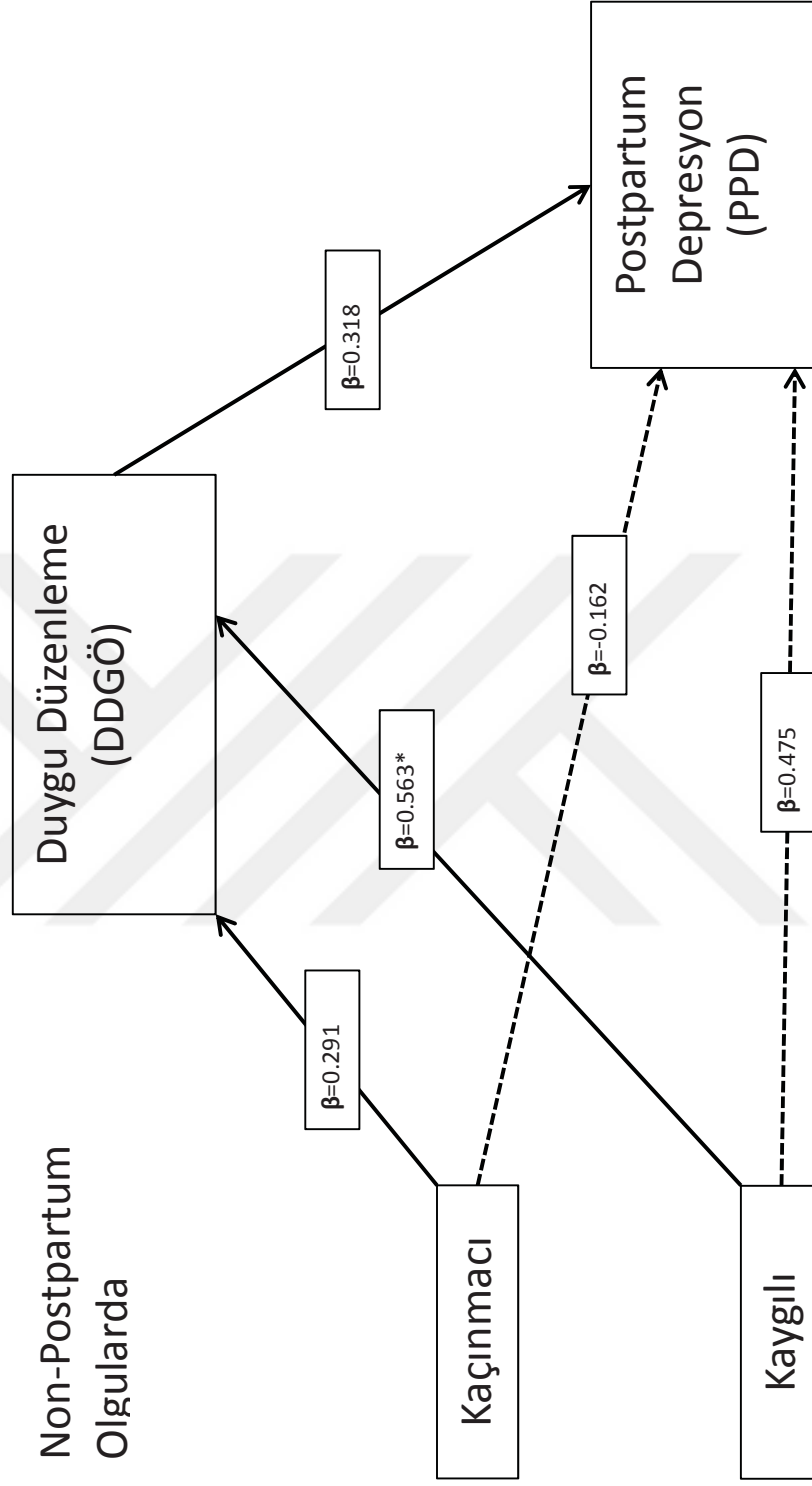
Birinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, ilk aşamada bağlanma biçimlerinin, PPD' ye ait varyansın %37.2'sini açıklayabildiği fakat modelin

istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır [F(2, 11):3.262, p:0.077]. İkinci aşamada ise bağlanma biçimlerinin, PPD' ye ait varyansın %41.0'ini açıklayabildiği fakat yine modelin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır [F(1, 10):0.653, p:0.137].

Sobel test sonuçlarına göre kaçınmacı bağlanma biçimi (z:0.544, p:0.586) ve kaygılı bağlanma biçimi (z:0.703, p:0.482) ile PPD ilişkisi üzerine DDGÖ'nin **aracı etkisi gözlenmemiştir.**

İkinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; kaygılı bağlanma [ $\beta$ : 0.563, t(13):2.269, p: 0.044] ile DDGÖ arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu, kaçınmacı bağlanma [ $\beta$ :0.291, t(13):1.171, p>0.05] ile DDGÖ arasında ise bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Buna ek olarak, bağlanma biçimlerinin, DDGÖ'e ait varyansın % 61.9'unu açıklayabildiği saptanmıştır [F(2, 11):8.938, p:0.005].

Non-Postpartum  
Olgularda



Şekil 5: Non-Postpartum Olgularda Duygu Düzenlemenin Aracı Rolü

**Tablo 24. Peripartum/ Postpartum Grubunda Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Benlik Saygısının Aracı Etkisinin İncelenmesi**

	Tahmin Ediciler	F	Tahmin	sd	Beta	Model	p
		Değişimi	Ediciler için		( $\beta$ )	R <sup>2</sup>	
			t Değeri			Değişimi	
<b>Model 1, Bağımlı Değişken: PPD</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	40.176		2,		0.438	<0.001***
	Kaçınmacı		2.179	103	0.198		0.032*
	Kaygılı		5.819		0.528		<0.001***
II.	Benlik Saygısı:	39.812		1,		0.158	<0.001***
	Benlik Saygısı		-6.310	102	-0.513		<0.001***
	Kaçınmacı		1.452		0.114		0.104
	Kaygılı		2.928		0.258		0.004**
<b>Model 2, Bağımlı Değişken: Benlik Saygısı</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	34.471		2,		0.401	<0.001***
	Kaçınmacı		-1.742	103	-0.163		0.084
	Kaygılı		-5.602		-0.524		<0.001***

### 3.4.3. Peripartum/ Postpartum Grupta “Benlik Saygısı” nın Aracı Etkisinin İncelenmesi

Rosenberg benlik saygısının aracı etkisini incelemek amacıyla iki regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Birinci regresyon analizinde bağımlı değişken PPD idi. Analizin ilk aşamasında 2 bağlanma biçimi (kaçınmacı ve kaygılı) bağımsız değişkenler olarak alındı. İkinci aşamada ise benlik saygısı puanı modele dahil edildi. İkinci regresyon analizinde ise bağımlı değişken benlik saygısı, bağımsız değişkenler ise 2 bağlanma biçimi idi.

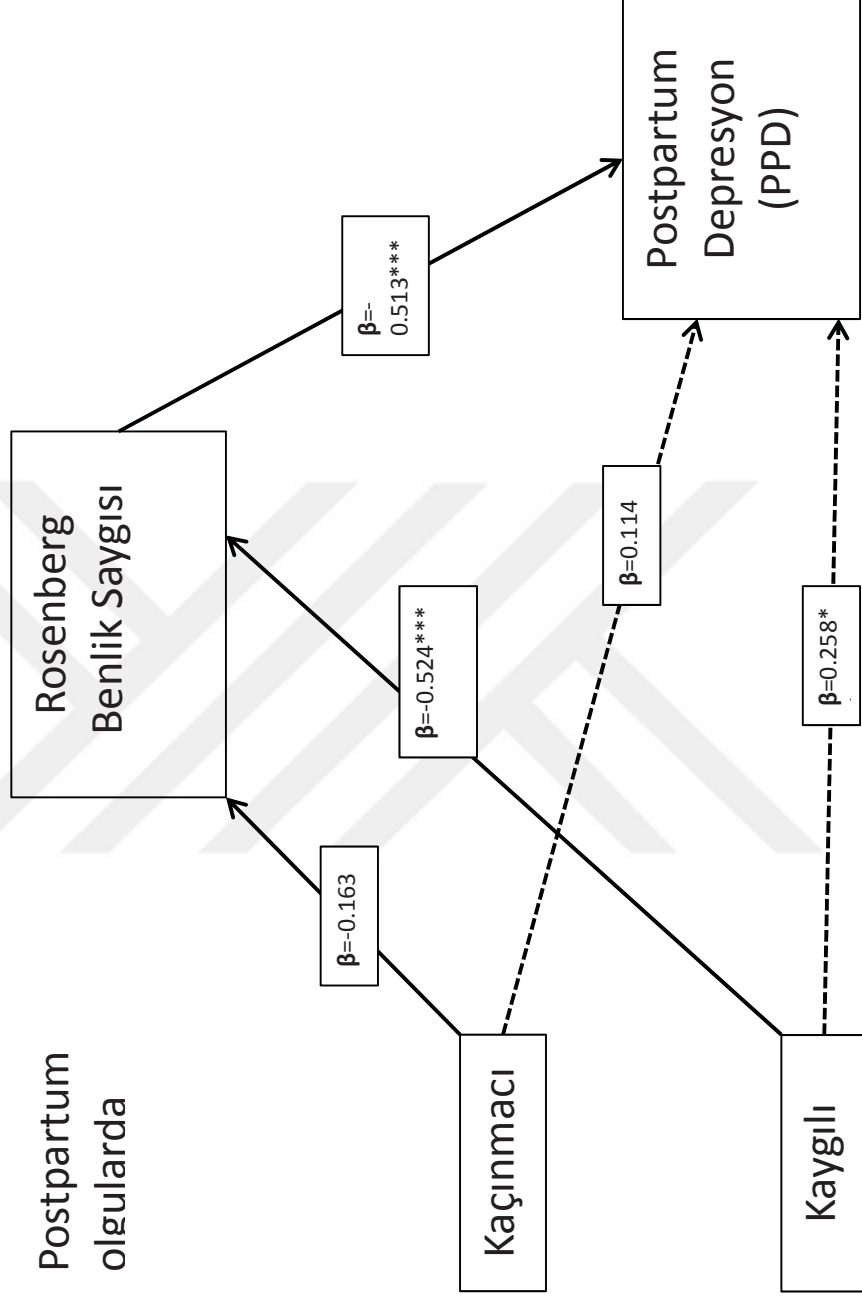
Birinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde, ilk aşamada kaçınmacı bağlanma [ $\beta$ : 0.198, t(105): 2.179, p: 0.032] ve kaygılı bağlanma [ $\beta$ : 0.528, t(105): 5.819, p<0.001] ile PPD arasında olumlu yönde bir ilişki görülürken, bağlanma biçimlerinin, PPD’ye ait varyansın % 43.8’ini açıklayabildiği

saptanmıştır [F(2, 103): 40.176, p<0.001]. İkinci aşamada ise açıklanan varyansın %59.6 olduğu saptanmıştır. [F(1, 102): 50.147, p<0.001]. Benlik saygısı [ $\beta$ : -0.513, t(105): -6.310, p<0.001] ile PPD arasında negatif bir ilişki saptanmıştır. Kaygılı biçimi [ $\beta$ : 0.258, t(105): 2.928, p: 0.004] ile PPD arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu, kaçınmacı bağlanmanın [ $\beta$ : 0.114, t(105): 1.452, p>0.05] ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır.

Sobel test sonuçlarına göre kaygılı bağlanma biçimi (z: .160, p<0.001) ile PPD ilişkisi üzerine benlik saygısının **kısmi aracı etkisinin olduğu** bulunurken, kaçınmacı bağlanma biçimi (z: 1.660, p: 0.097) ile PPD ilişkisi üzerine ise benlik saygısının **aracı etkisi gözlenmemiştir**.

İkinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; kaygılı bağlanma [ $\beta$ : -0.524, t(105): -5.602, p<0.001] ile benlik saygısı arasında negatif bir ilişki gözlenirken, kaçınan bağlanmanın [ $\beta$ : -0.163, t(105): -1.742, p>0.05] ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı ve bağlanma biçimlerinin benlik saygısına ait varyansın %28.8'ini açıklayabildiği saptanmıştır [F(2, 103):34.471, p<0.001].

Postpartum  
olgularda



Şekil 6: Postpartum Olgularda Benlik Saygısının Aracı Rolü



**Tablo 25. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olmayan Grupta, Bağlanma Biçimleri ile PPD İlişkisinde Benlik Saygısının Aracı Etkisinin İncelenmesi**

	Tahmin Ediciler	F Değişimi	Tahmin Ediciler İçin t Değeri	sd	Beta (β)	Model R <sup>2</sup> Değişimi	p
<b>Model 1, Bağımlı Değişken: PPD</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	3.262		2, 11		0.372	0.077
	Kaçınmacı		-0.217		-0.069		0.832
	Kaygılı		2.051		0.654		0.065
II.	Benlik Saygısı:	8.455		1, 10		0.345	0.004*
	Benlik Saygısı		-3.493		-0.760		0.006**
	Kaçınmacı		0.515		0.119		0.618
	Kaygılı		0.240		0.067		0.815
<b>Model 2, Bağımlı Değişken: Benlik Saygısı</b>							
I.	Bağlanma Biçimleri (YIYE):	3.719		2, 11		0.403	0.058
	Kaçınmacı		0.795		0.247		0.443
	Kaygılı		-2.481		-0.771		0.030*

#### 3.4.4. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olmayan Grupta Benlik Saygısı'nın Aracı Etkisinin İncelenmesi

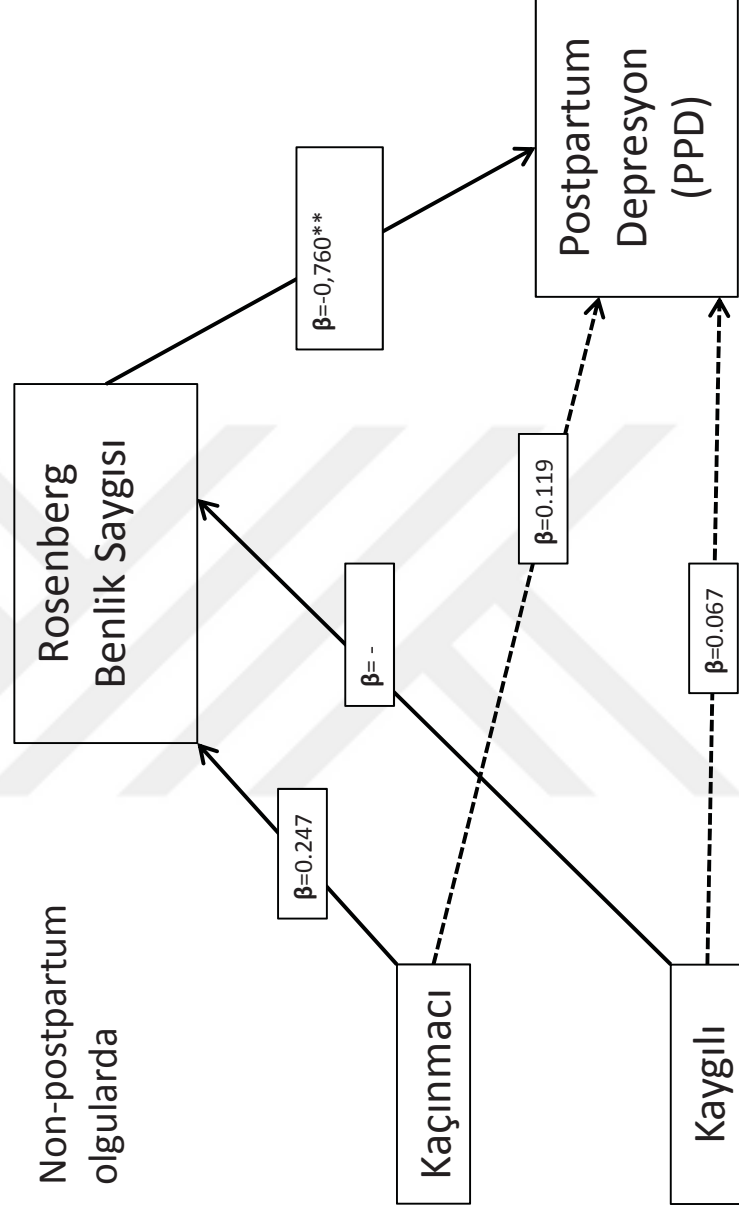
Benlik Saygısının aracı etkisini incelemek amacıyla iki regresyon analizi gerçekleştirilmiştir. Birinci regresyon analizinde bağımlı değişken PPD idi. Analizin ilk aşamasında 2 bağlanma biçimi(kaçınmacı ve kaygılı) bağımsız değişkenler olarak alındı, ikinci aşamada ise benlik saygısı modele dahil edildi. İkinci regresyon analizinde ise bağımlı değişken benlik saygısı, bağımsız değişkenler ise 2 bağlanma biçimleri idi..

**Birinci regresyon analizi** sonuçları incelendiğinde, **ilk aşamada** bağlanma biçimlerinin, PPD'ye ait varyansın % 37.2'sini açıklayabildiği fakat oluşan modelin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır [F(2, 11): 3.262, p: 0.077]. **İkinci aşamada** ise açıklanan varyansın % 63.1 olduğu [F(1, 10): 8.455, p: 0.004], benlik saygısı [β:-0.760, t(13): -3.493, p: 0.006] ile PPD arasında

negatif bir ilişki olduğu saptanmış, kaçınmacı bağlanma [ $\beta$ : 0.119,  $t(13)$ : 0.515,  $p>0.05$ ] ve kaygılı bağlanma [ $\beta$ :0.067,  $t(13)$ :0.240,  $p>0.05$ ] arasında ise istatistiksel olarak anlamlı bir etkiye sahip olmadığı saptanmıştır.

Sobel test sonuçlarına göre kaçınmacı bağlanma biçimi ( $z$ : 0.486,  $p$ : 0.627) ve kaygılı bağlanma biçimi ( $z$ : 0.858,  $p$ :0.391)ile PPD ilişkisinde ise **benlik saygısının aracı etkisi gözlenmemiştir.**

İkinci regresyon analizi sonuçları incelendiğinde; Bağlanma biçimlerinin, benlik saygısına ait varyansın % 40.3' ünü açıklayabildiği fakat oluşan modelin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı [ $F(2, 11)$ : 3.719,  $p$ : 0.058] saptanmıştır (Bkz. Tablo-25).



Şekil 7: Non-Postpartum Olgularda Benlik Saygısının Aracı Rolü

**Tablo 26: Postpartum Dönemde Olan ve Olmayan Olgularda BECK Depresyona Etkisi Olduğu Düşünülen Faktörlerin Etkisinin İncelenmesi**

	Postpartum Dönemde Olanlar (n=128)		Postpartum Dönemde Olmayanlar (n=87)	
	Depresyon (-) (n=99)	Depresyon (+) (n=29)	Depresyon (-) (n=78)	Depresyon (+) (n=9)
<b>Yaş</b>				
18-27 yaş	32 (76.2)	10 (23.8)	10 (90.9)	1 (9.1)
28-32 yaş	34 (73.9)	12 (26.1)	17 (89.5)	2 (10.5)
33-37 yaş	27 (93.1)	2 (6.9)	28 (90.3)	3 (9.7)
38-42 yaş	6 (54.5)	5 (45.5)	12 (85.7)	2 (14.3)
43 ≥ yaş	-	-	11 (91.7)	1 (8.3)
<b>Daha önceki depresyon</b>				
Hayır	83 (79.8)	21 (20.2)	70 (90.9)	7 (9.1)
Evet	16 (66.7)	8 (33.3)	8 (80.0)	2 (20.0)
<b>Daha önceki postpartum depresyon</b>				
Hayır	85 (80.2)	21 (19.8)	64 (88.9)	8 (11.1)
Evet	14 (63.6)	8 (36.4)	14 (93.3)	1 (6.7)
<b>Gebelikte stres durumu yaşama</b>				
Hayır	66 (85.7)	11 (14.3)	52 (92.9)	4 (7.1)
Evet	33 (64.7)	18 (35.3)	26 (83.9)	5 (16.1)
<b>Gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvurma</b>				
Hayır	89 (77.4)	26 (22.6)	72 (92.3)	6 (7.7)
Evet	10 (76.9)	3 (23.1)	6 (66.7)	3 (33.3)
<b>Kaçınmacı B. Puanı; ort±ss (medyan)</b>	2.68±0.98	3.58±1.01	3.16±1.22 (3.17)	3.80±0.95 (3.78)
<b>Kaygılı B. Puanı; ort±ss (medyan)</b>	3.19±1.04	4.49±0.96	3.22±0.87 (3.28)	3.88±0.98 (3.83)
<b>DDGÖ toplam puanı; ort±ss (medyan)</b>	82.31±22.05	118.24±21.25	82.72±22.21 (77.5)	118.33±22.9 (124)
<b>Benlik Saygısı Puanı; ort±ss (medyan)</b>	20.96±3.99	12.72±5.46	20.77±4.02 (20)	12.67±2.78 (12)

<sup>a</sup>Pearson ki-kare test

<sup>b</sup>Fisher's exact test

<sup>c</sup>Mann-Whitney U test

<sup>d</sup>Student t test

<sup>e</sup>\*p<0.05 \*\*p<0.01 \*\*\*p<0.001

### **3.5. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunan Olgularda ve Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunmayan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenler**

**Peripartum/ Postpartum dönemde olan olgularda;** yaş, daha önceki depresyon ve daha önceki PPD değişkenlerinin depresyon varlığı üzerine etkileri istatistiksel olarak anlamlı olmamakla dikkat çekici düzeyde olduğu saptanmıştır (sırasıyla,  $p:0.052$ ,  $p:0.166$ ,  $p:0.083$ ). Gebelikte stres durumu yaşayan olgularda depresyon varlığının gebelikte stres durumu yaşamayanlara oranla daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır ( $p:0.005$ ). Gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvurma durumunun ise depresyon varlığı üzerine etkisi gözlenmemiştir ( $p>0.05$ ).

Depresyon varlığı gözlenen olguların YIYE kaçınmacı bağlanma puanı, YIYE kaygılı bağlanma puanı ve DDGÖ toplam puanlarının depresyon gözlenmeyen olgulardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha yüksek, Rosenberg benlik saygısı puanının ise daha düşük olduğu saptanmıştır (sırasıyla,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ,  $p<0.001$ ).

**Peripartum/ Postpartum dönemde olmayan olgularda;** yaş, daha önceki depresyon, daha önceki peripartum/postpartum depresyon, gebelikte stres durumu yaşama değişkenlerinin depresyon varlığı üzerine etkilerinin istatistiksel olarak anlamlı olmadığı saptanmıştır ( $p>0.05$ ). Gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvuran olgularda depresyon varlığının gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvurmayanlara oranla daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır ( $p:0.048$ ).

Depresyon varlığına göre YIYE kaçınmacı bağlanma puanları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark saptanmamıştır ( $p>0.05$ ). Depresyon varlığı gözlenen olguların YIYE kaygılı bağlanma puanı ve DDGÖ toplam puanlarının depresyon gözlenmeyen olgulardan istatistiksel olarak anlamlı düzeyde daha

yüksek, Rosenberg benlik saygısı puanının ise daha düşük olduğu saptanmıştır (sırasıyla, p:0.045, p<0.001, p<0.001) (Bkz. Tablo- 26).

### 3.5.1. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

**Tablo 27: Sınıflandırma tablosu**

		Tahmin edilen		
		Depresyon yok	Depresyon var	Doğruluk yüzdesi
Gözlenen	Depresyon yok	95	4	96.0
	Depresyon var	9	20	69.0
	Toplam			89.8

Modelin duyarlılık düzeyi %69 iken, özgülük düzeyi %96, genel doğru tahmin yüzdesi ise %89.8 düzeyindedir.

Peripartum/ Postpartum döneminde; Beck depresyon puanı üzerine etki eden faktörleri incelemek amacıyla lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Analize Beck depresyon puanı bağımlı değişken olarak, yaş, daha önceki depresyon, daha önceki postpartum depresyon, gebelikte stres durumu yaşama, YIYE kaçınmacı bağlanma biçimi puanı, YIYE kaygılı bağlanma biçimi puanı, DDGÖ toplam puanı ve Rosenberg benlik saygısı puanı bağımsız değişkenler olarak dâhil edilmiştir. Backward metodu ile gerçekleştirilen analiz sonucunda elde edilen modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $\chi^2$ :73.748, p<0.001). Modelin -2 loglikelihood değeri 63.235, Nagelkerke R kare değeri ise 0.667 olarak bulunmuştur. (Bkz. Tablo-27).

**Tablo 28: Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunan Gruba Uygulanan Lojistik Regresyon Analizi Sonucunda Elde Edilen Modeldeki Değişkenlere Ait Bilgiler**

	$\beta$	p	Exp( $\beta$ )	Exp( $\beta$ ) için %95 güven aralığı	
				Alt limit	Üst limit
‡Yaş		0.100			
Yaş (18-27)	-2.667	0.019*	0.069	0.007	0.647
Yaş (28-32)	-2.039	0.047*	0.130	0.017	0.971
Yaş (33-37)	-2.540	0.044*	0.079	0.007	0.934
DDGÖ Toplam	0.054	0.010*	1.055	1.013	1.099
Benlik Saygısı	-0.344	<0.001**	0.709	0.591	0.852

‡Yaş değişkeni için 38-42 yaş kategorisi referans kategori olarak alınmıştır.

Yapılan değerlendirme sonucunda; daha önceki depresyon, daha önceki peripartum/ postpartum depresyon, gebelikte stres durumu yaşama, YIYE kaçınmacı bağlanma biçimi ve YIYE kaygılı bağlanma biçimi değişkenleri modelde yer bulamamıştır ( $p>0.05$ ). DDGÖ puanı ve Rosenberg benlik saygısı puanının ise istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu saptanmıştır (sırasıyla,  $p:0.010$ ,  $p<0.001$ ). Yaşı 38-42 arası olanlar referans olarak alındığında, yaşı 18-27, 28-32 ve 33-37 arası olanlarda depresyon görülme riskinin yaşı 38-42 arası olanlara oranla sırasıyla 0.069, 0.130 ve 0.079 katı olduğu saptanmıştır. DDGÖ puanında gözlenen bir birimlik artışın depresyon görülme durumunu 1.055 katına çıkardığı saptanmıştır [Exp( $\beta$ ) (%95 GA): 1.055 (1.013, 1.099),  $p:0.040$ ]. Rosenberg benlik saygısı puanında gözlenen bir birimlik artışın depresyon görülme durumunu 0.709 katına çıkardığı saptanmıştır [Exp( $\beta$ ) (%95 GA): 0.709 (0.591, 0.852),  $p<0.001$ ] (Bkz. Tablo-28).

### 3.5.2. Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunmayan Olgularda Depresyonu Yordayan Değişkenlerin İncelenmesi

**Tablo 29: Sınıflandırma Tablosu**

		Tahmin edilen		
		Depresyon yok	Depresyon var	Doğruluk yüzdesi
Gözlenen	Depresyon yok	77	1	98.7
	Depresyon var	5	4	44.4
	<b>Toplam</b>			93.1

Modelin duyarlılık düzeyi % 44.4 iken, özgüllük düzeyi %98.7, genel doğru tahmin yüzdesi ise %93.1 düzeyindedir.

Postpartum döneminde bulunmayanlarda; Beck depresyon puanı üzerine etki eden faktörleri incelemek amacıyla lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Analize Beck depresyon puanı bağımlı değişken olarak, gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvurma, YIYE kaçınmacı bağlanma biçimi puanı, YIYE kaygılı bağlanma biçimi puanı, DDGÖ toplam puanı ve Rosenberg benlik saygısı puanı bağımsız değişkenler olarak dâhil edilmiştir. Backward metodu ile gerçekleştirilen analiz sonucunda elde edilen modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ( $\chi^2$ :32.455,  $p<0.001$ ). Modelin -2 loglikelihood değeri 25.416, Nagelkerke R kare değeri ise 0.641 olarak bulunmuştur (Bkz. Tablo-29).

**Tablo 30: Peripartum/ Postpartum Döneminde Bulunmayan Gruba Uygulanan Lojistik Regresyon Analizi Sonucunda Elde Edilen Modeldeki Değişkenlere Ait Bilgiler**

	$\beta$	p	Exp( $\beta$ )	Exp( $\beta$ ) için %95 güven aralığı	
				Alt limit	Üst limit
<b>DDGÖ Toplam</b>	0.052	0.077	1.053	0.994	1.115
<b>Benlik Saygısı</b>	-0.492	0.005	0.611	0.434	0.861

Gebelik öncesi ruhsal sorun için kliniğe başvurma, YIYE' nin her iki alt faktörü, kaçınmacı bağlanma biçimi ve kaygılı bağlanma biçimi, modelde yer



bulamamıştır ( $p>0.05$ ). DDGÖ toplam puanı istatistiksel olarak anlamlı olmamakla birlikte modelde yer almıştır ( $p:0.077$ ). Rosenberg benlik saygısı puanının ise istatistiksel olarak anlamlı etkiye sahip olduğu saptanmıştır ( $p:0.005$ ). Rosenberg benlik saygısı puanında gözlenen bir birimlik artışın depresyon görülme durumunu 0.611 katına çıkardığı saptanmıştır [ $\text{Exp}(\beta)$  (%95 GA): 0.611 (0.434, 0.861),  $p:0.005$ ] (Bkz. Tablo-30).



## BÖLÜM 4

### YORUM VE TARTIŞMA

Bu bölümde araştırmadan elde edilen bulgular literatür eşliğinde değerlendirilmiştir. İlk olarak araştırmadaki değişkenler arasındaki ilişkiler, sonrasında aracı değişkenlerin etkisi tartışılmıştır. En son olarak ise peripartum/postpartum depresyonu yordayan değişkenler tartışılmıştır.

#### **4.1. Depresyon Belirtileri Bakımından Bağlanma Biçimleri ve Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar**

Bu çalışmada güvensiz bağlanma biçimi ve PPD arasında yüksek düzeyde olumlu yönde anlamlı bir ilişkinin saptanması daha önceki araştırmalarla desteklenmektedir (Sabuncuoğlu ve Berkem, 2006, Simpson ve ark. 2003, Roberts ve ark. 1996). Güvensiz bağlanan annelerin doğum sonrasında yeni bebeğin ihtiyaçlarıyla ve bakımıyla daha fazla ilgilenmesi, yürütmesi gereken diğer sorumlulukları, romantik ve sosyal çevreyle ilişkiler, daha önce takip edilen sosyal aktiviteler gibi kendi ihtiyaçlarına yönelik etkinliklere zaman bulamaması stres yaşamalarına neden olabilir. Bu stres uyaranları bağlanma biçimlerinin bir sonucu olan iç çatışmaları aktive etmesi ile depresif belirtilerin ortaya çıkmasının nedeni olabilir.

Peripartum/ Postpartum grubunda güvensiz bağlanmanın her iki alt boyutu, kaygılı ve kaçınan bağlanma biçimi, depresyon belirtilerindeki beklenen değişimi yordamıştır. Bu bulgu kaygılı ve kaçınmacı bağlanmanın depresif belirtileri yordadığına ilişkin Hankin ve ark. (2005)'nin bulgusuyla da uyumlu görülmektedir.

Ayrıca kaygılı bağlanma biçimi beklendiği üzere kaçınmacı bağlanmaya göre depresyonla daha yüksek derecede olumlu yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Bowlby (1980), kaygılı bağlanan bireylerin stresli olaylar

yaşadıkları zaman depresyona girmeye daha eğilimli olduklarını ileri sürmüştür. Rholes ve ark. (2011), ebeveynliğe geçiş döneminde kaygılı bağlanma ve depresyon belirtileri arasında romantik ilişki ile ilgili faktörlerin, *eş desteği, yakınlık arama ve eşle olumsuz etkileşime sahip olma* ile ilgili algıların moderatörlük yaptığını saptamıştır. Kaygılı annelerin bu üç faktöre dair olumsuz yöndeki algılarına yüksek derecede depresif belirtilerin eşlik ettiği ve geçiş döneminin sonu olan ikinci yılda da bu belirtileri taşımaya devam ettiği öne sürülmüştür. Bu üç faktörün kaygılı bireylerin altta yatan terk edilme korkularını harekete geçirdiği ileri sürülmüştür ( Bowlby, 1980).

Kaygılı bağlanan kişiler kendileri hakkında olumsuz, başkaları hakkında ise olumlu bir bakış açısına sahip olduklarından bu annelerin sahip olduğu olumsuz ben modelinin yaşamın önemli ve stresli bir geçiş sürecinde (çocuk doğumu ) sözü edilen faktörlerin tetiklemeyle aktif hale gelmesi muhtemeldir. Kaygılı bağlanan kişinin kendi değerliliğine ilişkin barındırdığı işlevsiz inanışları ebeveynliğe geçiş dönemindeki stres unsurlarının etkisi ile kolayca gün yüzüne çıkabilir ve böylece benlik saygısının azalmasına, dönüşte ise şiddetli depresif belirtilerin oluşmasına katkıda bulunabilir.

Peripartum/Postpartum grubunda kaçınmacı bağlanmaya sahip anneler depresyon belirtileriyle yüksek düzeyde olumlu yönde ve anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Ancak kaygılı bağlanan annelere göre depresyonla daha düşük düzeyde anlamlı bir ilişki göstermeleri, olumlu ben modelinin içselleşen problemlere karşı koruyucu bir bariyer rolü görmesinden kaynaklanıyor olabilir. Kaçınmacı kişilerin stres oluşturan durumlar karşısında olumsuz duygu ve düşüncelerini bastırma, yakınlık ve yakın ilişkilerden kaçınma ve duygusal deneyimleri ifade etmekten kaçınma gibi, savunma mekanizmalarına başvurarak sorunları küçülttükleri düşünülebilir. Her ne kadar kaçınmacı annelerin kendilerine olan güvenleri gerçek bir özgüvenden ziyade bir savunmayı yansıtır olsada, çocuk bakımına dair stresi kaygılı bağlanan kişilere göre biraz daha azaltmış olabilirler.

Peripartum/postpartum grupta ayrıca kaçınmacı bağlanmanın depresyonla olan ilişkisi karşılaştırma grubundan farklı olarak beklendiği üzere olumlu yönde ve anlamlı bulunmuştur. Bu sonuç Rohles ve ark. (2011)'nin çalışmasıyla uyumluluk göstermektedir. Buna göre kaçınmacı bağlanan annelerin doğum sonrasında yeni bebeğin dışarıdaki aktiviteleri, örneğin sosyal yaşamı, hobileri, boş zamana sahip olma vb., takip etmeye ve romantik ilişkilerine engel olacağı algısına sahip olmalarından dolayı ebeveynliğe geçiş dönemine yüksek derecede depresif belirtilerle başladıkları ve iki yıla kadar bu belirtilerin devam ettiği saptanmıştır.

Peripartum/ Postpartum grupları arasındaki farklılığa bakılmaksızın bağlanma ölçeği alt faktörlerine baktığımızda kaçınmacı bağlanmaya göre kaygılı bağlanma biçiminin depresyonla daha yüksek düzeyde ilişki içinde olduğunu görmekteyiz. Bu bulgu bağlanma ve depresyon ilişkisini inceleyen önceki araştırmaların bulgularıyla da paralellik göstermektedir. Simpson ve ark. (2003), kaygılı bağlanma düzeyi yüksek olan annelerin, önyargılı olan terkedilme korkuları sonucu eşlerine aşırı bir şekilde yakın olma ve duygusal olarak onaylanma aradıkları ve bunun tam tersi eş desteğinin yetersiz olarak algılamalarının ise PPD belirtilerini etkilediğini bulmuşlardır. Lee ve Hankin, (2009) ise kaygılı bağlanan bireylerin kendileri ve başkaları hakkında işlevsiz yargılar olarak ifade edilen yanlış inanışları barındırdığını ileri sürmüştür. Bunun bir sonucu olarak kaygılı kişiler kendilerinin değerli olması hakkındaki başkalarının yargısını kendilerinin yargısından daha fazla dayanak olarak almaktadırlar. Sürekli olarak eşleri tarafından nasıl değerlendirildiği ile ilgilenip aşırı duygusal onaylanma ihtiyacı içinde olduklarından depresyon belirtilerindeki düzeyin eşleriyle etkileşimde oldukları süre boyunca onlar tarafından rahatlatılmalarına bağlı olduğu düşünülmektedir.

Başka bir çalışma, kaygılı bağlanmanın olumsuz olaylara tepki vermede ruminasyon gibi olumsuz bilişleri deneyimleme eğilimiyle eşleştirdiğini ve bu

bağlanma biçiminin yüksek düzeyde olduğu kişilerde olumlu olaylara tepki vermek için olumlu bilişin olmadığını ileri sürer (Gentzler, Kerns ve Keener, 2010). Kişinin olumsuz yaşantılarına aşırı biçimde yoğunlaşması duygularını ele alma ve yönetmeyi olumsuz etkileyerek depresyona daha eğilimli hale getirebilir.

Kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kişiler ise ilişkilerinde başlıca bağımsız olma ve kontrol içindedirler. Bu durum ise çoğunlukla duygusal olarak mesafe oluşturmaları ile sonuçlanır (Mikulincer ve Shaver, 2007). Kaygılı ve kaçınmacı bağlanmaya sahip kişilerin farklı ilişki deneyimlerinin bir sonucu olarak ilişkileri hakkındaki endişelerinin farklı olması depresyona girmede farklı davranım mekanizmaları geliştirmelerine neden olduğu düşünülmektedir.

#### **4.2. Depresyon Belirtileri Bakımından Duygu Düzenleme ve Peripartum/Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar**

Beck depresyon ölçeğinin toplam puanının duygu düzenleme güçlüğü toplam puanı arasında beklendiği üzere yüksek düzeyde olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Peripartum/postpartum grubundaki annelerin depresyon ve duygu düzenleme güçlüğü puanları arasında karşılaştırma grubuna göre çok daha yüksek düzeyde olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki içinde olduğu saptanmıştır. Bu sonuç daha önce yapılan çalışmalarla da örtüşmektedir.

Peripartum/ Postpartum grubunda duygu düzenlemenin alt faktörlerinin her biri depresyon puanı ile olumlu yönde ilişki gösterirken, karşılaştırma grubunda duygu düzenleme güçlüğü alt faktörlerinden *farkındalık*, *açıklık*, *kabul etmeme* ve *dürtü* alt faktörleri arasında anlamlı bir ilişki olmadığı, *stratejiler* ve *amaçlar* alt faktörlerinin ise peripartum/ postpartum grubuna kıyasla oldukça düşük düzeyde olumlu yönde bir ilişki gösterdiği saptanmıştır.

Ehring ve ark. (2010)' nın yaptığı çalışmanın sonucuna göre depresyona yatkın bireylerin (geçmişte en az bir kere depresyon geçirmiş olanlar) kontrol

grubuna (hiç depresyon geçirmemiş olanlar) göre özellikle duyguları bastırma stratejisini aşırı kullanma gibi daha fazla işlevsiz duygu düzenleme davranışı gösterdikleri, ancak öğretildiği taktirde kontrol grubundakiler gibi duygularını işlevsel bir biçimde düzenlemede başarılı oldukları saptanmıştır.

#### **4.3. Bağlanma Biçimleri ve Duygu Düzenleme İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar**

Çalışmanın sonucuna göre; güvensiz bağlanma biçimleri her iki grupta da duygu düzenleme güçlüğü ile olumlu yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür. Ancak bu ilişkinin düzeyi beklendiği üzere gruplar arasında önemli bir farklılık göstermiştir. Buna göre peripartum/ postpartum grubundaki güvensiz bağlanan annelerin (kaygılı ve kaçınmacı bağlanma) karşılaştırma grubuna kıyasla daha yüksek seviyede ve DDGÖ'nin bütün alt alanlarında, kaçınmacı bağlanan annelerin DDGÖ'nin amaçlar alt faktörüyle anlamlı bir ilişkinin olmamasının dışında, duygu düzenleme güçlüğü yaşadıkları saptanmıştır.

Daha önce yapılan araştırmalar (Rholes, Simpson ve Friedman, 2006; Kohn ve ark.,2012; Mikulincer ve Florian, 1988, 1999'den akt. Johns ve ark., 2014) ebeveynlikle ilişkili güvensiz bağlanma biçimlerinin (kaygılı ve kaçınmacı bağlanma) hamilelik ve ebeveynliğe geçiş sürecinde daha fazla psikolojik sorunla, ebeveynliğe yönelik stres uyaran durumlarla baş etmek için daha az yapıcı stratejiler kullanma ile ve aile sorumlulukları ile başatmedeki algının büyük olması ile ilişkili olduğunu ortaya koymaları bizim çalışmamızda peripartum/postpartum grubundaki güvensiz bağlanan annelerin duygu düzenleme güçlüğü yaşamalarının karşılaştırma grubuna göre neden daha yüksek çıktığı sonucuna açıklık getirmektedir.

Yukarıdaki bulguya ek olarak, peripartum/ postpartum grubu ve karşılaştırma gruplarının her ikisinde de kaygılı bağlanma biçimine sahip annelerin duygularını düzenlemede daha fazla güçlük yaşadıkları saptanmıştır. Kaygılı

bağlanmada yüksek puan alan kişilerden olumsuz duyguları daha yoğun yaşayanların, olumsuz hatıralarıyla daha fazla irtibata geçtiklerini ve bu olumsuz duyguları bastırmada güçlük yaşadıklarını savunmuştur. Soruna dair yoğun duyguları giderememenin bir sonucu olarak bu kişilerin uyumsuz bilişsel stratejiler kullandıkları ileri sürülmüştür (Gillath ve ark. 2005, s. 844).

Peripartum/ postpartum grubunda ayrıca kaçınmacı bağlanmaya sahip annelerin DDGÖ'nin "*Amaçlar*" alt boyutu hariç diğer bütün alt boyutlarında kaygılı bağlanan annelere göre nisbeten daha az güçlük yaşadıkları bulunmuştur. Bu sonuç, kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kişilerin sorunlar hakkında duyguları ve potansiyel sosyal destek verecek olanlarla irtibatlarını kesme gibi hareketsiz hale getirici stratejiler kullanarak tepkide bulduklarını (Mikulincer ve ark., 2003) gösteriyor olabilir.

Peripartum/ postpartum dönemindeki kaçınmacı bağlanmaya sahip annelerin DDGÖ'nin "*Amaçlar*" alt faktöründe olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki göstermedikleri yani bu döneme mahsus strese maruz kalındığında amaca yönelik hareket etmede zorluk yaşamadıkları saptanmıştır. Diğer taraftan kaygılı bağlanan annelerin ise DDGÖ'nin "*Amaçlar*" alt faktöründe ise hedefe yönelik davranışlar geliştirmede önemli derecede zorluk yaşadıkları saptanmıştır. Bu bulgu Velotti ve ark. (2016)'nın araştırma sonucuyla da örtüşmektedir. Buna göre; kaygılı bağlanan kadınların stres anında hedefe yönelik davranış göstermede zorluk yaşarken, kaçınmacı bağlanan kadınların bunun tam tersi, hedefe yönelik hareket etmede zorluk yaşamadığı, kaçınmacı bağlanan erkeklerin ise zorluk yaşadığı saptanmıştır. Kaygılı kadınlar ve kaçınmacı erkeklerin olumsuz duygular yaşadıklarında davranışlarını kişisel hedefler doğrultusunda yönlendirme ve kontrol etmede zorluk yaşadıkları, kaçınmacı bağlanma biçimine sahip kadınların ise, kaçınmacı bağlanmada düşük puan alan kadınlara göre hedefe yönelik davranış gösterirken olumsuz duyguları tolere etmede büyük bir isteklilik gösterdikleri ileri sürülmüştür (Velotti ve ark., 2016).

Peripartum/ Postpartum döneminde olmayan gruptaki her iki bağlanma biçimine sahip annelerde DDGÖ'nin *farkındalık* alt boyutunda anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Kaygılı annelerde dürtü alt boyutunda anlamlı bir ilişki saptanmazken, kaçınmacı bağlananlarda ise *strateji* ve *dürtü* alt boyutlarında minimum düzeyde olumlu yönde ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Kaygılı bağlanan annelerin *kabul etmeme* alt boyutunda anlamsızlığa yakın seviyede olumlu yönde bir ilişki olduğu, kaçınmacı annelerin de DDGÖ'nin bu boyutunda benzer bir sonuç görüldüğü yani anlamsız bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Karşılaştırma grubundaki güvensiz bağlanma ve DDGÖ arasındaki bütün bu anlamsız ya da anlamsızlığa yakın ilişkiler peripartum/postpartum dönemdeki olguların tepkilerinden daha farklı olarak kendini göstermesi Peripartum/postpartum dönemdeki güvensiz bağlanma ve duygu düzenlemeye eşlik eden stres uyarıcılarının etkilerine dikkatleri çekmektedir.

Peripartum/ Postpartum grup ve karşılaştırma grubunun her ikisinde ayrıca kaygılı ve kaçınmacı anneler DDGÖ'nin *açıklık* alt boyutunda dikkate değer düzeyde bir güçlük yaşadıkları ancak kaçınmacı annelerde bu güçlüğü daha yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Gross ve John (2003), kaçınmacı bağlanmaya sahip kişilerin en sık kullandıkları savunma olan bastırma stratejisi hakkında; bu kişilerin olumsuz duygular hakkında farkındalığının olmadığı ve bu duyguları ifade etmediklerini ve böylece kendilerini bilişsel çözümler oluşturmaktan ve sosyal destek almaktan mahrum ettiklerini, bu durumun da stresi daha da çoğaltacağını ileri sürmüşlerdir.

#### **4.4. Depresyon Belirtileri Bakımından Benlik Saygısı ve Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar**

Bu çalışmada peripartum/postpartum ve karşılaştırma gruplarının her ikisinde de benlik saygısının depresyonla olumsuz yönde anlamlı bir ilişkiye sahip olduğu görülmüştür. Bu sonuç daha önce yapılan araştırmalarla da uyum



göstermektedir (Overholser ve ark., 1995; Orth ve Robinson, 2013). Diğer taraftan peripartum/ postpartum dönemindeki grupta benlik saygısı ve depresyon arasındaki olumsuz ilişkinin biraz daha yüksek olduğu görülmektedir. Beck (1967), düşük benlik saygısı olan kişilerin daha çok içselleştirmiş belirtiler gösterdikleri ve bundan dolayı hafızada işlevsiz olan benlik şemalarının bulunduğunu ileri sürmüştür. Buna göre doğum sonrasındaki zorlu sürecin düşük benlik saygısına sahip annelerdeki işlevsiz şemaları tetikleyerek depresyon belirtilerini ortaya çıkarması muhtemel görülmektedir.

#### **4.5. Benlik Saygısı ve Duygu Düzenleme İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar**

Peripartum/ Postpartum grubu ve karşılaştırma grubunun her ikisinde benlik saygısı ve duygu düzenleme güçlüğü arasında olumsuz ve anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Ancak peripartum/ postpartum grubunda karşılaştırma grubuna kıyasla bu olumsuz ve anlamlı ilişki oldukça yüksek düzeydedir. Bu sonucu destekleyen bir çalışmaya göre; olumlu ve olumsuz duyguların duygu düzenleme stratejilerinden *yeniden değerlendirme* ve *bastırma* ile düzenlendiğinde; olumlu duygular hakkında yeniden değerlendirme stratejisi kullanmanın olumlu duygulanım, benlik saygısı ve psikolojik uyum ile; buna karşın olumlu duyguları bastırma stratejisi kullanmanın ise olumlu duyguların azalması, düşük benlik saygısı ve düşük psikolojik uyum ile eşleştiği bulgulanmıştır (Nezlek ve Kuppens, 2008). Günlük sosyal etkileşimde duygu düzenleme yapmada kullanılan duyguları bastırma ve ifade etme stratejilerinin farklı sonuçlar oluşturabileceğini inceleyen başka bir çalışmaya göre ise; duygularını bastırma stratejisi kullanan kişilerin yüksek derecede depresif duygu durumu, şişmanlık, düşük benlik saygısı ve düşük yaşam memnuniyeti yaşadıkları bulgulanmıştır. Bunun tam tersi olarak günlük yaşamda duyguları ifade etme stratejisi kullanmanın ise benlik saygısında artma ve zamanla ilişki memnuniyetini öngördüğü saptanmıştır (Cameron ve Overall, 2017).

#### 4.6. Bağlanma Biçimleri ve Benlik Saygısı İlişkisinde Peripartum/ Postpartum Grupları Arasındaki Farklılıklar

Çalışmamızda genel olarak benlik saygısı güvensiz bağlanma biçimi ile olumsuz yönde anlamlı bir ilişki ortaya koymuştur. Bu sonuç daha önce yapılan çalışmalar dikkate alındığında beklenen yöndedir.

Peripartum/ Postpartum grubu ve karşılaştırma gruplarının her ikisinde de benlik saygısı ile kaygılı bağlanma arasında olumsuz yönde anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Bu sonuç Salzman (1996)'nın üniversiteli kız öğrenciler üzerinde yaptığı araştırma ile örtüşmektedir. Güvenli bağlanmaya sahip kız öğrencilerin güvensiz bağlanmalara göre sağlıklı bir benlik saygısı ve yüksek düzeyde bir iyilik haline sahip oldukları saptanmıştır. Kaygılı bağlanan öğrencilerin ise güvenli bağlanmalardan daha fazla ve dikkate değer biçimde depresif oldukları, aynı zamanda kaygılı bağlanan öğrencilerin güvenli bağlanmalardan daha fazla düşük benlik saygısı gösterdikleri saptanmıştır. Mickelsoni, Kessler ve Shaver (1997)'da benzer şekilde kaygılı bağlanan kişilerin daha düşük bir benlik saygısına sahip olduğunu saptamıştır.

Benlik saygısı ayrıca kaçınmacı bağlanma biçimi ile yalnızca peripartum/ postpartum dönemindeki grupta olumsuz yönde anlamlı bir ilişki göstermiştir. Ancak bu olumsuz ilişki düzeyi kaygılı bağlanmaya sahip kişilerden daha düşük bir düzeydedir. Daha açık ifade edecek olursak, bu gruptaki kaçınmacı bağlanmaya sahip annelerin kaygılı bağlanan annelere nispeten daha yüksek benlik saygısına sahip oldukları saptanmıştır. Güvenli ve kaçınmacı bağlanan bireylerin kaygılı ve korkulu bağlanmalardan daha yüksek düzeyde bir benlik saygısı gösterdiklerine dair daha önce yapılan araştırma bulguları Bartholomew, (1990); Bylsma, Cozzarelli ve Sümer, (1997); Passanisi ve ark.,(2015)'da ayrıca bu çalışmada çıkan sonucu desteklemektedir. Bylsma, Cozzarelli ve Sümer, (1997), benlik saygısı ve kaçınmacı bağlanma değişkenleri arasında olumlu bir ilişkinin var olduğunu savunmuşlardır. Kaçınmacı bağlanan kişiler, giriş kısmında

Bartholomew ve Horowitz'e (1991) atfederek ifade edildiği gibi, kendileri hakkında olumlu ben, başkaları hakkında olumsuz diğerleri bakış açısına sahiptirler. Her ne kadar kendilerine olan bakış açılarının olumlu olması bir özgüvene sahip olmalarına neden olsa da yakın ilişkilerde daha mesafeli olmayı tercih etmeleri uzun vadede kişide yalnızlık ve depresif belirtiler oluşturacağı ileri sürülmektedir. Bizim çalışmamızda kaçınmacı bağlanmanın benlik saygısıyla olan negatif ilişkisinin kaygılı bağlanmaya göre daha düşük çıkması bu açıklama ile örtüşmektedir.

Diğer taraftan karşılaştırma grubunda söz konusu değişkenler arasında anlamlı bir ilişki bulunmamış olması Moreira, Carolas ve Haga'nın (1999) çalışmasındaki benlik saygısı ve kaçınmacı bağlanma arasında anlamlı bir ilişkinin çıkmaması bulgusuyla örtüşmektedir.

#### **4.7. Peripartum/ Postpartum Gruplarına Göre Bağlanma Biçimleri ve Depresyon Arasında *Duygu Düzenleme Güçlüğü'nün* Aracı Rolü**

Peripartum/ Postpartum grubunda güvensiz bağlanmanın her iki alt boyutu ile depresyon arasında duygu düzenleme güçlüğü kısmi olarak aracılık yapmıştır. Bu bulgu, güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerin stresli olaylarla baş etme becerisini engelleyen devamlı bir kırılmalığa sahip olduğunu (Karney ve Bradbury, 1995), bu durumun sonucunda güvensiz bağlanan kişilerin sorunlara yaklaşımda daha az esnek ve daha az yapıcı bir tutum sergilemiş oldukları görülebilir.

Peripartum/ Postpartum dönemindeki grupta duygu düzenleme güçlüğü'nün her iki bağlanma biçimi ve depresyon arasındaki ilişkiye kısmi aracılık etmesi bulgusu Wei, Vogel, Ku ve Zakalik (2005)'in araştırması ile desteklenmektedir. Buna göre; kaygılı bağlanma ile negatif ruh hali ve kişiler arası problemlere duygusal tepkiselliğin (uyumlu olmayan duygu düzenleme stratejisi), kaçınmacı bağlanma ile negatif ruh hali ve kişiler arası problemlere ise duyguları izole

etmenin aracılık ettiği saptanmıştır. Duygusal tepkisellik ve duyguları izole etme gibi adaptif olmayan duygu düzenleme stratejileri kısa vadede kişi için faydalı olsa da, bu stratejilerin katı bir şekilde kullanımı daha sonraki olumsuz ruh hali (örn., depresyon, kaygı) ve kişiler arası problemlere (örn., kişiler arası sorun ve yalnızlık) neden olduğu ileri sürülmüştür.

Wei, Vogel, Ku ve Zakalik (2005), ebeveynliğe geçiş döneminde olan kaygılı bağlanma biçimine sahip annelerin eşleri hakkında yakın olmadığı, desteklemediği ya da olumsuz etkileşimde bulunduğu dair algıya sahip olmalarının terkedilme, yalnız kalma kaygılarını tetikleyebileceğinden depresif belirtiler gösterebileceklerini ileri sürmüştür. Özellikle yeni bir bebeğe sahip olan kaygılı bağlanma biçimine sahip anneler bebek bakımı ile ilgili sorumluluklarının artması ile birlikte eşleri hakkındaki beklentilerinin gerçekleşmemesi kaygı ve korkularını kronik bir şekilde aktif hale getiriyorsa, uyumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanmaları ve depresyon geliştirmelerine neden olabilir. Rholes (2006) kaygılı bağlanmanın yüksek derecede ebeveyn olma stresi, evlilik memnuniyetinin azalması ve yüksek derecede depresif belirtilerle olan ilişkisine dikkat çekmiştir.

Rholes ve ark. (2011), kaçınmacı bağlanan annelerin yeni bebeği sosyal aktivitelerini takip etmeye, özgürlüğüne ve romantik ilişkine bir engel olarak algıladığında, bebek bakımına dair eşinin işbirliği yapacağına dair bir algı oluşmadığında ebeveynliğe daha yüksek depresif belirtilerle başladıklarını bulmuştur. Diğer taraftan yeni bebeğin bakımı hakkında fiziksel ve psikolojik olarak yetersiz bakım verdiği, yetersiz yakınlık kurduğu algısı oluşan kaygılı bağlanma biçimine sahip annelerin ebeveynliğe başlarken ve devam eden süre içerisinde daha yüksek depresif özellikler gösterdiklerini bulmuştur. Bebeğin bakımı ile aşırı ilgilenme algısı kaygılı bağlanma biçimine sahip kişilerin yakınlık arama ihtiyaçlarının bir yansıması olabilir. Kısaca ifade edecek olursak, annelerin peripartum/postpartum döneme özgü strese maruz kaldıklarında güvensiz bağlanma biçimlerine göre bebek bakımına dair farklı algılama biçimlerine sahip

olmaları, farklı işlevsiz duygu düzenleme stratejileri kullanmalarına ve neticede depresif belirtilerin oluşmasına neden olduğu düşünülmektedir.

Peripartum/ Postpartum dönemde olmayan grupta, yani karşılaştırma grubunda sözkonusu aracı etkiye rastlanmamıştır. Bu sonuca göre, peripartum/ postpartum döneminde stres uyaran durumların karşılaştırma grubunda bulunmayışının annelerin güvensiz bağlanma biçiminin sonucu olan algılama biçimlerini ve uyumsuz duygu düzenleme stratejileri kullanmalarını aktive etmediği hakkında bir açıklama olabilir.

#### **4.8. Peripartum/ Postpartum Gruplarına Göre Bağlanma Biçimleri ve Depresyon Arasında *Benlik Saygısının* Aracı Rolü**

Bu çalışmada benlik saygısının yalnızca peripartum/ postpartum grupta kaygılı bağlanma biçimi ve depresyon arasında kısmen aracılık ettiği saptanmıştır. Bu sonuç Kang ve ark. (2014)'nın bulgusu ile de örtüşmektedir. Buna göre, benlik saygısı yalnızca peripartum/postpartum grupta ve yalnızca kaygılı bağlanma ve depresyon arasında tam olarak aracı etki göstermiştir. Diğer taraftan Roberts ve ark. (1996), güvensiz bağlanmanın depresif belirtilerle eşleştiğini ve bu ilişkiye işlevsiz yargılar ve düşük benlik saygısının aracılık ettiğini saptamıştır. Yetişkin bağlanma biçimlerinin depresyon üzerinde çok az bir etkiye veya direk olmayan bir etkiye sahip olduğu, kişinin kendi hakkındaki olumsuz düşüncelerinin depresyonu indirekt bir şekilde etkilediği ileri sürülmüştür. Kısaca ifade edecek olursak yetişkinlerde güvensiz bağlanmanın işlevsiz yargılarla eşleştiğini, bu durumun dönüştürücü düşük benlik saygısına katkıda bulunduğunu ve azalmış benlik saygısının ise depresif belirtilerin başlıca nedeni olarak rol aldığını savunmuşlardır. Lee ve Hankin (2009), ise kaygılı bağlanma ile depresyon ve anksiyete belirtilerindeki olası artışa bilişsel aracılar olan işlevsiz tutumlar ve düşük benlik saygısının aracılık ettiğini ancak kaçınmacı bağlanma ve sonraki içselleştirilen belirtilere ise aracılık etmediğini saptamıştır. Bütün bu araştırma bulgularıyla örtüşen bizim çalışmamıza göre; düşük benlik saygısı, kaygılı

bağlanma ve PPD'ye kısmen aracılık ederken kaçınmacı bağlanma ve PPD arasında aracı etki göstermemiştir.

#### **4.9. Peripartum/ Postpartum Dönemde Olan ve Olmayan Olgularda BECK Depresyona Etkisi Olduğu Düşünülen Faktörlerin Etkisinin İncelenmesi**

Peripartum/ Postpartum dönemindeki depresyonu hangi değişkenlerin yordadığına ilişkin yapılan regresyon analizinde; bağlanma biçimlerinin depresyonu yordamada anlamlı bir etkisinin olmadığı bulunmuştur. Bu sonuç bağlanma biçimlerinin depresyon üzerindeki dolaylı etkisinin varlığını düşündürebilir. Roberts ve ark. (1996), yetişkin bağlanma biçimlerinin depresyona çok az bir etkisinin olduğunu veya doğrudan bir etkisinin olmadığını, bunun yerine, kişinin kendi hakkında olumsuz düşüncesinin süreci dolaylı olarak etkilediğine dikkat çekmiştir. Güvensiz bağlanmanın işlevsiz tutumlarla eşleştiğini ve bunun bir sonucu olarak düşük benlik saygısına etkide bulunduğunu, azalmış benlik saygısının ise depresif belirtilerin başlıca nedeni olarak rol aldığını ileri sürmüştür. Bu çalışma ayrıca bizim araştırmamızdaki, düşük benlik saygısının peripartum/ postpartum dönemdeki depresyonu yordadığı bulgusunu desteklemektedir. Duygu düzenleme güçlüğü bu dönemdeki depresyonu yordayan ilk sıradaki değişken olarak görülmektedir. Weinberg ve Klonsky (2009), 428 ergen üzerinde yaptığı çalışmada DDGÖ'nin depresyonla eşleştiğini saptamıştır. Ehring ve ark. (2010), depresyonu tedavi olmuş ve daha önce hiç depresyon geçirmemiş olan katılımcı grupları karşılaştırdıkları çalışmalarında, depresyona eğilimin duygu düzenleme güçlüğü ile ilişkili olduğunu saptamıştır. Moriya ve Takahashi (2013) ise, çalışmalarında DDGÖ'nin bütün alt ölçeklerinin, *Farkındalık ve Kabul Etmeme* alt faktörleri hariç, depresyonla olumlu yönde eşleştiğini saptamıştır.

Çalışmada ayrıca yaş değişkeni peripartum/ postpartum grubu ve karşılaştırma grubuna göre anlamlı bir farklılık göstermiştir. peripartum/ postpartum dönemindeki grupta 23-27 yaş grubundaki ve 28-32 yaş grubundaki

katılımcı sayısının diğer yaş gruplarına göre daha fazla olduğu, karşılaştırma grubunda ise 33-37 yaş grubundaki katılımcı sayısının diğer yaş gruplarındakilerin sayısına göre daha fazla olduğu bulunmuştur. Gruplar arasında yaş değişkeninin anlamlı bir şekilde farklılık göstermesinden dolayı bu değişken peripartum/postpartum depresyonu yordayan kontrol değişkeni olarak regresyon analizine dâhil edilmiştir. Yaşı 38-42 arası olanlar referans olarak alındığında, yaşı 18-27, 28-32 ve 33-37 arası olanlarda depresyon görülme riskinin yaşı 38-42 arası olanlara oranla sırasıyla 0.069, 0.130 ve 0.079 katı olduğu saptanmıştır. Kısaca, 28-32 yaş aralığında bulunmanın depresyon riskini taşıma bakımından daha dikkat çekici olduğu görülmektedir.

Peripartum/Postpartum döneminde bulunmayan olgularda görülen depresyon üzerinde ise yalnızca benlik saygısı değişkeninin etkili olduğu bulunmuştur.

## BÖLÜM 5

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. Sonuçlar

Araştırmadan elde edilen bulgulara göre; güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerin ebeveynliğe geçiş sürecindeki stres faktörleri ile etkileşime girdiklerinde duygu düzenlemede güçlük yaşadığına ve yüksek derecede depresif belirtiler gösterdiğine, bununla birlikte düşük benlik saygısına sahip olmanın, güvensiz bağlanan (kaygılı bağlanma) annelerde, ebeveynliğe geçiş sürecindeki stres faktörleri ile karşı karşıya kalındığında annelik depresyonu belirtilerinin arttığına dair bir tablo ortaya çıkmıştır. Araştırmamızdaki değişkenler arasındaki ilişkiler beklenen yöndedir. Bu çalışma bildiğimiz kadarı ile duygu düzenleme güçlüğü'nün güvensiz bağlanma ve peripartum/ postpartum depresyon üzerindeki aracı etkisini inceleyen ilk çalışmadır.

Bu araştırmadaki bulgulara göre, kaygılı bağlanma biçimine sahip annelerdeki olumsuz ben modeli ve kaçınmacı bağlanan annelerdeki olumlu ben modelinin her ikisinde uyumsuz duygu düzenleme stratejilerinin kullanılmasında etkili olduğu ve bunun bir sonucu olarak da depresyon belirtilerinin gelişebileceği görülmüştür. Kaygılı bağlanma biçimine sahip annelerin gelişimlerinin erken dönemlerinde ihtiyaçlarına ihmalkâr ya da yetersiz cevap veren bakımverenle etkileşim sonucunda sahip oldukları olumsuz bağlanma şemalarının ebeveyn olduklarında bebek bakım stresi ile uyarıldığı ve böylece bebeğe daha fazla ilgi, bakım ve koruma sağlamaya dair eş ya da yakın çevreden abartılı biçimde destek, onay ve yakınlık arama gibi aşırı harekete geçirici duygu düzenleme stratejileri kullanmalarına neden olduğu düşünülmektedir. Buna ek olarak yeni annenin ihtiyaçlarınının karşılanması hakkında çevresindeki kişilerden abartılı bir yaklaşma ve destek alma beklentisinin karşılanmaması bu kişilerle olumsuz etkileşime girmeye, olumsuz bir duygu duruma ve böylece depresif belirtilerin gelişmesine zemin hazırlamış olabileceği düşünülmektedir. Sonuç olarak araştırmada elde edilen bulgular kaygılı annelerin kullandığı uyumsuz stratejilerin



depresyon belirtilerinin belirgin bir şekilde artmasına neden olabileceğini göstermektedir.

Kaçınmacı bağlanma biçimine sahip olan annelerin ‘olumlu ben’ algısı ise yakınları tarafından olası bir reddedilme yaşamamak için onlar hakkındaki beklentilerini en başından azaltıp, araya mesafe koyarak daha çok kendilerine yatırım yapmalarına, görünüşte bir özgüvene sahip olmalarına neden olmaktadır. Bu anneler, kaygılı annelerin tam tersi olarak eşle/yakınlarıyla olan ilişkiye mesafe koydukları için yakınlık ve destek arama beklentisi yüksek değildir. Ancak, yeni bebeğin bakım ihtiyaçlarının yoğun olması kaçınmacı annelerin önem verdikleri bağımsızlıkları için bir tehdit oluşturabilmektedir. Daha önce takip ettikleri etkinlikler, iş hayatı ve romantik ilişkilerini arka plana atan yeni sorumlulukları ve bunları yalnız omuzlayacakları algısının oluşması, olumsuz duygular yaşamalarına neden olabilir. Kaçınmacı bağlanan kişiler olumsuz duygularla başetmede daha çok bastırma ve bu duyguları yok sayma gibi uyumsuz duygu düzenleme stratejilerini kullandıklarından bu durum kaçınmacı bağlanan annelerin depresif belirtilerinin artmasına neden olmuş olabilir.

Etkisini incelediğimiz ikinci aracı değişken olan benlik saygısının peripartum/ postpartum döneminde bulunan grupta yalnızca kaygılı bağlanma ile depresyona aracılık etmesi, ancak kaçınmacı bağlanma ile depresyon arasında ise aracı etki göstermemesi, güvensiz bağlanma biçimlerinin düşük benlik saygısı gibi işlevsiz bilişlerle depresyon belirtilerinin oluşmasına katkıda bulunmuş olduğu görülmüştür. Benlik saygısının bağlanma biçimleri ve depresyon ilişkisinde aracı etkisini inceleyen Lee ve Hankin (2009)’in çalışması, işlevsiz tutumlar ve düşük benlik saygısının kaygılı bağlanma ile depresyon ve kaygı belirtileri arasında aracılık yaptığı bulgusu, bu araştırmada elde edilen bulguyu desteklemektedir.

Güvensiz bağlanma biçimlerinden olumsuz ben modeline sahip bağlanma biçiminin (kaygılı bağlanma) düşük benlik saygısı gibi işlevsiz bilişlerin gelişmesinde, dolaylı olarak peripartum/postpartum depresyon belirtilerinin

oluşmasında önemli bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Bowlby (1973), çocukların kendileri için önemli diğerleri ile ilişki kurma çerçevesinde bir benlik algısı geliştirdiğini ve bunu yetişkinliğe taşıdıklarını ileri sürmüştür. Ebeveynlerinin kendilerini kabul eden, merhametli ve hassas olduğu ortamlarda yetişen çocukların güvenli, değerli, sevilebilir ve diğerlerinin kendilerine karşılık vereceğini umduğu bir profil geliştirirken bunun tam tersi ortamlarda yetişen çocukların ise benlikleri hakkında olumsuz bir profile sahip oldukları ve bunu yetişkinliğe taşıyarak anne olma becerilerine genelleyebildiği söylenebilir. Özellikle doğum sonrasındaki çocuk bakımına dair kaygı, yetersizlik hissi ve ilişkilerde yalnızlık hissi, bağımsızlığı, zamanı ve iş hayatında mesleki kimliği yitirme hissi gibi streslerle (Nicolson ve ark., 1999) karşılaşan kaygılı bağlanma biçimine sahip anneler bu streslerle baş etmede yakın çevrelerinden bekledikleri sosyal desteğin ve yakınlığın yeterli olmadığı, bebeğin zorlayıcı bir bebek olduğu gibi olumsuz algılara sahip olmaları durumunda bebek bakımında kendilerini yalnız kalmış hissetme, yetersiz bir ebeveyn olduklarına inanma, değersizlik ve sevilmezlik gibi olumsuz benlik şemaları ortaya çıkmış ve bunun sonucu olarak depresyon belirtileri göstermiş olabilirler.

Benlik saygısı yalnızca peripartum/postpartum grupta ve yalnızca kaygılı bağlanma ile depresyon arasında kısmi aracı etki göstermiştir. Karşılaştırma grubunda ise herhangi bir etkiye sahip değildir. Bu sonuç, peripartum/postpartum döneme mahsus stres uyarıcılarının güvensiz bağlanma biçimine sahip annelerdeki olumsuz benlik şemalarını tetikleyerek depresif belirtilerin oluşmasına katkıda bulunduğunu, bununla birlikte kaçınmacı bağlanan annelerin sahip olduğu olumlu ben modelinin, bu kişilerin stresle baş edecek kadar bir özgüvene sahip olmasına neden olduğunu gösteriyor olabilir.

Kang, Lee ve Kang (2014), çalışmalarında benlik saygısının söz konusu değişkenler arasında bu çalışmada çıkan kısmi aracı etki yerine tam olarak aracı etki sonucunu elde etmiştir. Araştırma sonuçlarındaki bu farklılık kültürel bir farklılığın yansımasını gösteriyor olabilir. Pek çok araştırma, Kore'yi de içine

alan, Doğu Asya kültürleri hakkında toplulukçu (kollektivistik) kültürün daha hakim olduğunu göstermektedir (Sivadas, 2008). Her ne kadar küreselleşmenin etkisi ile bu toplumlarda bireyselci kültürün etkileri görülsede bu toplumlarda hala toplulukçu yapı etkin durumdadır. Bireyci kültürlerde, benlik saygısı hakkında kişinin bireysel başarılarına dair kendini iyi hissetmesi vurgusu yer alırken, toplulukçu kültürlerde benlik saygısı hakkında kişinin ailesi ya da toplumunun başarılarını yansıtması daha önemli bir göstergedir. (Kwan, Bond, & Singelis, 1997). Bizim toplumumuzun ise (Türk toplumu), bireycilik ve toplulukçuluk eğilimleri açısından kabaca sınıflandırılmayacağı saptanmıştır (Göregenli, 1995). Dolayısıyla, toplulukçu bir kültür olan Kore ile bireyci ya da toplulukçu sınıflandırmalardan birine giremeyen Türk kültüründe benlik saygısının aracı etkisinde kısmen bir farklılık görülmüştür. Diğer taraftan bizim çalışmamızda kullanılan bağlanma ölçeğinin psikometrik özelliklerinin sözkonusu çalışmada kullanılan ölçeğe kıyasla oldukça güçlü olması sonuçlardaki farklılığı izah ediyor olabilir.

Sonuç olarak, güvensiz bağlanma ve peripartum/postpartum depresyon ilişkisinde duygu düzenleme ve benlik saygısı değişkenlerinin her ikisinde kısmi olarak aracı etki göstermesi annelik depresyonun gelişimini etkileyen başka değişkenlerin de sözkonusu ilişkideki etkilerinin var olabileceğini düşündürmektedir. Daha önceki çalışmalar duygu düzenleme güçlüğü ve düşük benlik saygısının bağlanma biçimleri ile depresyon arasında aracılık ettiğini gösterirken; bu çalışma *duygu düzenleme güçlüğü* ve *düşük benlik saygısının* peripartum/postpartum dönemindeki etkisini ortaya koyarak söz konusu geçmiş çalışmaları daha genişletmiş ve peripartum/postpartum stresinin risk unsurları hakkında literatüre önemli bir katkı sağlamış olacağı düşünülmektedir. Buna ilaveten, bu çalışma bağlanma ve depresyon ilişkisinde *benlik saygısının* aracı etkisini peripartum/postpartum dönemi çerçevesinde, Türk örneklemini üzerinde inceleyerek daha önce yapılan çalışmaları da zenginleştirmiş olabileceği söylenebilir.

Çalışmamızda son olarak peripartum/ postpartum dönemindeki olguların depresyonuna etki eden faktörler incelenmiştir. Daha önce depresyon geçirmiş olma, daha önceki peripartum/ postpartum döneminde bir depresyon geçirmiş olma, gebelik sırasında stres yaşama durumu, gebelik öncesi dönemde herhangi bir psikolojik yardım için ruh sağlığı kliniğine başvuruda bulunmuş olma, kaçınmacı ve kaygılı bağlanma biçimine sahip olma, Duygu düzenlemede güçlük yaşama ve düşük benlik saygısına sahip olma değişkenlerinin PPD üzerindeki etkisini incelemek üzere lojistik regresyon analizi uygulanmıştır. Bu değişkenlerden yalnızca duygu düzenleme güçlüğü yaşama, düşük benlik saygısına sahip olma ve yaş faktörlerinin PPD üzerinde anlamlı bir etkide bulunduğu saptanmıştır. Karşılaştırma grubundaki depresyon üzerinde ise yalnızca düşük benlik saygısına sahip olma değişkeninin depresyon üzerindeki etkisi dikkat çekmiştir. Özet olarak her iki gruba birlikte bakıldığında; düşük benlik saygısı değişkeni hem PPD, hem de majör depresyon üzerinde etkili olan ortak bir risk faktörü gibi görülmekte iken, düşük benlik saygısı ile birlikte duygu düzenleme ve yaş değişkenlerinin ise yalnızca PPD üzerinde risk faktörlüğüne aday oldukları saptanmıştır.

## **5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler**

İlk olarak, bu çalışma kesitsel bir çalışmadır. Peripartum/ Postpartum dönemi yaklaşık iki yıllık bir dönemi kapsadığından, bu dönemin kendine has stresi ile bizim çalıştığımız değişkenlerin ilişkisini tam olarak gözlemek yeterli olmayabilir. Bu iki yıllık dönemi kapsayan boylamsal çalışma yapmak sözkonusu değişkenler arasındaki ilişkileri daha objektif gözleme adına daha faydalı olabilir.

İkinci olarak, araştırmamızın bulguları kendi-bildirime dayalı ölçeklerin sonuçlarından oluşmaktadır. Özellikle, Bağlanma ölçeği (Yakın ilişkilerde Yaşantılar Envanteri-II) ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeklerinde; kişilerin kendilerini tanımlamalarını içeren maddeler, olumsuz ifade ile olumlu tanımlamalar yapılmasını isteme, soyut nitelendirmeler vs. katılımcıların maddeleri anlamasında güçlük yaşatmış olabilir.

Bağlanma biçimlerini ölçmek üzere kullanılan ölçeğin benzerlerine göre en güçlü psikometrik özelliklere sahip olması, sonuçların sağlıklı olmasını olumlu anlamda etkilediği düşünülmektedir. Diğer taraftan, duygu düzenlemenin söz konusu değişkenler arasındaki aracı etkisini incelemek için DDGÖ'nin toplam puanı modele dahil edilmiştir. İleride yapılacak çalışmalar DDGÖ'nin alt ölçeklerinin de aracı etkisini değerlendirebilirler.

Üçüncü olarak; çalışmamızda depresyon ölçümleri kendi bildirimine dayalı olan beck depresyon ölçeği ile yapıldı. Her ne kadar ölçümleri yapılan gruplar depresif özellikler gösteriyor olsalarda, her iki grup için de klinik olarak depresyon tanısı konulmuş kişilerde sözkonusu değişkenlerin ilişkisini incelemek daha objektif sonuçlar verebilir. Gelecek çalışmalar klinik örneklemeden oluşturularak yapılabilir.

Dördüncü olarak; uyumsuz Duygu Düzenleme Stratejilerinin aracı rolünün peripartum/ postpartum dönemi ile farklı bir döneme göre karşılaştırılmasının yapıldığı bu ilk çalışmada katılımcıların bütünü Türk etnik kökenine sahiptir. Bu çalışmanın sonuçları, farklı etnik kökene sahip katılımcılara uygulanmış olması, benzerlik gösterip göstermediği incelenmeye değer olabilir. Leersnyder, Boiger ve Mesquita, 2013; Matsumoto, 2006; duygu düzenleme stratejileri kullanımının kültürlere göre farklı olabileceğini ileri sürmüşlerdir.

Son olarak; karşılaştırma grubu çocuğu olmayan kadınları içermemektedir. Anne olan kadınlar ve çocuğu olmayan kadınların stres düzeyi ve ortaya çıkan bulguları farklı olabilir. Gelecek çalışmalar çocuğu olmayan kadınları da karşılaştırma grubuna dahil ederek yapılabilir.

### 5.3. Araştırmanın Klinik Doğurguları

Araştırma, yukarıda sözünü ettiğimiz tüm bu kısıtlılıkların yanında, bazı klinik doğurgularda ortaya koymaktadır. Bu araştırmaya göre; peripartum/postpartum dönemde özellikle depresyona eğilimli kişilerin duygularını düzenlemede işlevsel stratejiler kullanma becerilerinin olmadığı göz önüne alındığında, bu kişilerde işlevsel stratejileri kullanma becerilerinin geliştirilmesine yönelik eğitim verilmesi depresyon belirtilerinin artmasını önleme veya depresyonu tedavi etmede gayet etkili olabilir. Ehring ve ark. (2010), çalışmalarında literatürde geçen işlevsel duygu düzenleme yapmaya dair iki tür müdahaleden söz etmişlerdir: Birinci yaklaşım; örn., kabul ve kararlılık terapisi ile olumsuz duyguları kabul etme düzeyini arttırmaya odaklanma ve danışana işlevsiz stratejileri, duyguyu bastırma, ifade etmekten kaçınma ve ruminasyon gibi, bırakmasında yardımcı olmak. İkinci yaklaşım ise, duygu düzenlemeye dair hastaları açık bir şekilde duygularını uyumlu yollarla düzenlemelerini öğretmek ve sonra bu öğretilen becerileri uygulamaları sağlamak (Hayes, Strosahl, ve Wilson, 1999; Berking ve ark., 2008; Harley, Sprich, Safren, Jacobo, ve Fava, 2008'den akt. Ehring ve ark., 2010). Klinisyenler peripartum/postpartum depresyon belirtileri gösteren hastalarda duygu düzenleme becerilerini geliştirmeye yönelik sözü edilen müdahalelerden birini veya her iki yaklaşımın karışımından oluşan bir teknik geliştirerek müdahalede bulunabilirler.

Peripartum/ Postpartum dönemindeki anneler, yaklaşık iki yıllık bir süre boyunca depresyon geçirme riski taşımakta olduklarından, ilgili sağlık profesyonellerinin anneleri bu konuda bilinçlendirmesi ve gerekli yardım kaynaklarına müracaat etmeleri hakkında bilgilendirmeler yapması, dahası depresyon belirtileri taşıyan kişilere ilk etapta önleyici müdahaleler yapılması faydalı görülmektedir. Bununla birlikte gelecekteki çalışmalar bağlanma biçimleri ve peripartum/postpartum depresyon arasında başka hangi faktörlerin etkili olduğuna ilişkin incelemelerde bulunabilirler.

## KAYNAKÇA

Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Ainsworth, M. D. S., ve Bell, S. M. (1970). Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. *Child Development*, 41, 49-67

Amerikan Psikiyatri Birliği. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal Elkitabı, Beşinci Baskı (DSM-5). Köroğlu, E. (Çeviri Ed.) 5. Baskı, Ankara: Hekimler Yayın Birliği, 2013, 92-93.

Balcı, A. (2005). Sosyal Bilimlerde Araştırma. Ankara: Pegem Yayıncılık.

Bartholomew, K., ve Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61, 226–244.

Bartholomew, K. (1990). Avoidance of intimacy: An attachment perspective. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7, 147-178.

Battle, J. (1982). *Enhancing Self Esteem and Achievement: A Handbook for Professionals*. Edmonton: James Battle ve Associates (originally published by Special Child Publications, Seattle).

Beck A. Beck CT. (1996). A meta-analysis of predictors of post partum depression. *Nurs Res*; 45(5): 297-30

Beck, A. T. (1967). Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. New York: Harper & Row.

Bowles,T., Pausenberger, T., ve Massie, M. (2003). Combined abstracts of 2003 psychology conferences. *Australian Journal of Psychology*. Monash University.

Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 11. Separation: Anxiety and anger*. New York, NY: Basic Books

Bowlby, J. (1969/1982). *Attachment and loss*. New York: Basic Books.

Brennan, K. A., Clark, C. L., ve Shaver, P. R. (1998). Self report of measurement of adult attachment: An integrative overview. J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment theory and close relationships*. New York: Guilford Press, pp. 46-76.

Cameron, L. D., Overall, N. C. (2017). Suppression and expression as distinct emotion-regulation processes in daily interactions: longitudinal and meta-analyses. *Emotion*. Advance online publication. <http://dx.doi.org/10.1037/emo0000334>

Carnelley, K., Pietromonaco, P., ve Jaffe, K. (1994). Depression, working models of others, and relationship functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66, 127–140.

Chojenta, C., Luckej, F. P., Loxton, P. (2016). Maternal health factors as risks for postnatal depression a prospective longitudinal study.

Çuhadaroğlu, F.(1986). “Adölesanlarda Benlik Saygısı”, Hacettepe Üniversitesi Tıp Fak, Psikiyatri ABD Yayınlanmamış Uzmanlık Tezi, Ankara

Dağlar, G., Nur, N., Bilgiç, D., Kadioğlu, M. (2015). Gebelikte Duygulanım bozukluğu. *KASHED*, 2 (1): 27-40.

Ehring, T., Tuschen-Caffier, B., Schnulle, J., Fischer, S., & Gross, J. J. (2010). Emotion regulation and vulnerability to depression: Spontaneous versus instructed use of emotion suppression and reappraisal. *Emotion*, 10, 563–572. doi:10.1037/a0019010

Ekkekakis, P. (2012). Affect, Mood and Emotion. Tenenbaum, G., R.C. Eklund, A. Kamata (Ed.). *Measurement in Sport and Exercise Psychology*. USA: Thomson-Shore, (s.322). [http://www.public.iastate.edu/~ekkekaki/pdfs/ekkekakis\\_2012.pdf](http://www.public.iastate.edu/~ekkekaki/pdfs/ekkekakis_2012.pdf) 25 kasım 2016

Fountaine, K.R., Jones, L.C. (1997). Self –esteem, optimism, and postpartum depression. *Journal of Clinical Psychology*, Vol.53 (1), 59-63

Fraley, R. C. (2014). A Brief Overview of Adult Attachment Theory and Research. Univ. Of Illinois.

Gentzler, A. L., Kerns, K., ve Keener, E. (2010). Emotional reactions and regulatory responses to negative and positive events: Associations with attachment and gender. *Motivation and Emotion*, 34, 78–92.

Gillath, O., Bunge, S. A., Shaver, P. R., Wendelken, C., & Mikulincer, M. (2005). Attachment-Style Differences in the Ability to Suppress Negative Thoughts: Exploring the Neural Correlates. *NeuroImage*, 28, 835–847.

Göregenli, M., (1995). Kültürümüz açısından bireycilik-toplulukçuluk eğilimleri: Bir başlangıç çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 10 (35), 1-14

Gülseren, L. (1999). Doğum sonrası depresyon. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 10(1):58-67.

Gratz, K. L., ve Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26(1), 41-54.

Greenier, K. D., Kernis, M. H., McNamara, C. W., Waschull, S. B., Berry, A. J., Herlocker, C. E., ve ark. (1999). Individual differences in reactivity to daily events: 73 Examining the roles of stability and levels of self esteem. *Journal of Personality*, 67, 185–207

Gross, J.J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive and social consequences. *Psychophysiology*, 39: 281–291.



Gross, J. J., ve John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and wellbeing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.

Gross, J.J. ve Munoz, R.F. (1995). Emotion Regulation and Mental Health. *Clin Psychol Sci Prac*, 2: 151-164.

Haga S., Ulleberg P., Slinning K., Kraft P., Steen T., Staff A. (2012) A longitudinal study of postpartum depressive symptoms: multilevel growth curve analyses of emotion regulation strategies, breastfeeding self-efficacy, and social support. *Arch Womens Ment Health*, 15:175-184

Hall, L.A., Kotch, Jonathan, B., Browne, D., Rayens, M. K., (1996). Self-esteem as a mediator of the effects of stressors and social resources on depressive symptoms in postpartum mothers. U Kentucky, Coll of Medicine, Coll of Nursing, Lexington, KY, US Vol 45(4), pp. 231-238.

Hanney, P., Durlak, J.A. (1998). Changing self-esteem in children and adolescents: a meta-analytic review. *Journal of Clinical and Child Psychology*. 27, 423–433.

Hazan, C. & Shaver, P. R. (1994). Bağlanma: Yakın ilişkilerle ilgili araştırmalar için bir çerçeve (Çev. Ali Dönmez). *Türk Psikoloji Bülteni*, 16-17, Mart-Haziran 2000, 29-50.

Hazan, C., Shaver, P. (1987). Romantic Love Conceptualized as an Attachment Process. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.52, No. 3, 511-524

Hisli N. (1989) Beck depresyon envanterinin üniversite öğrencileri için geçerliliği, güvenilirliği. *Psikoloji Dergisi*. 7:3-13.

Hopkins, J., Campbell, S.B., Marcus, M., (1989). Post partum depression and postpartum adaptation: overlapping constructs? *Affect Disord*. 17(3):251-4.

Ikeda M., Hayashi M., Kamibeppu K. (2014). The relationship between attachment style and postpartum depression. *Attachment & Human Development*, Vol 16 (6) .pp.557-572.

İnanlı, T., Buğdaycı, R., Dündar, P., Sümer, H., Şaşmaz, T. (2005). Risk factors for depression in the first postnatal year. A Turkish study. *Soc. Psychiatry Epidemiol*. 40:725-30.

Jones, J.D., Brett, B. E., Ehrlich, K.B., Lejuez, C.W. ve Cassidy, J. (2014). Maternal Attachment Style and Responses to Adolescents' Negative Emotions: The Mediating Role of Maternal Emotion Regulation. *Parenting: Science and Practice*, 14: 235-257. DOI: 10.1080/15295192.2014.972760

Kang, Y. R., Lee, J., Lee S., Kang, M.C. (2014). Adult attachment styles, self-esteem, and depressive symptoms: A comparison between postpartum and nonpostpartum women in Korea. *Journal of the International Association For Relationship Research*. 546-556.

Karamustafalıoğlu, N., Tomruk, N. (2000). Postpartum blue and depression. *Mood Disorders Series*. 1(2):64-71.

Karasar, N., (2015). *Bilimsel Araştırma Yöntemi*, (28. Basım). Ankara: Nobel, s.77-81.

Karney, B. R., & Bradbury, T. N. (1995). The longitudinal course of marital quality and stability: A review of theory, method, and research. *Psychological Bulletin*, 118, 3-34.

Kohn, J. L., Rholes, W., Simpson, J. A., Martin, A., Tran, S., & Wilson, C. L. (2012). Changes in marital satisfaction across the transition to parenthood: The role of adult attachment orientations. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 38, 1506–1522. doi:10.1177/0146167212454548.

Köroğlu, E. (çeviren) (2014). *Amerikan Psikiyatri Birliği: DSM-5 Tani Ölçütleri Başvuru El Kitabı*, (5. Baskı) . (s. 109-110). Ankara: HYB.

Kristine V., Sebre, Sandra. (2014). Mother's emotion regulation strategies, depressive symptoms and children s behaviour problems. *Baltic Journal of Psychology*. Vol. 15, p 22-23. 11p

Lazarus, K., Rossouw, P.J. (2015). Mother's expectations of parenthood: The impact of prenatal expectations on self-esteem, depression, anxiety, and stress post birth. *International Journal of Neuropsychotherapy*, 3(2), 102–123. doi: 10.12744/ijnpt.2015.0102-0123

Lee, A., Hankin, B., L. (2009). Insecure Attachment, Dysfunctional Attitudes, and Low Self-Esteem Predicting Prospective Symptoms of Depression and Anxiety During Adolescence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 38 (2), 219-231.

Leersnyder, J. D., Boiger, M., Mesquita, B. (2013). Cultural regulation of emotion: individual, relational, and structural sources. Center for Social and Cultural Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Leuven. Doi: 10.3399/fpsyg.2013.00055

Main, M., Cassidy, J. (1988). Categories of Response to Reunion With the Parent at Age 6: Predictable From Infant Attachment Classifications and Stable Over a 1-Month Period. *Developmental Psychology*: Vol.24, No.3, 415-426

Matsumoto, D. (2006). Are Cultural Differences in Emotion Regulation Mediated by Personality Traits? *Journal of Cross- Cultural Psychology*, Vol. 37 No. 4, 421-437. Doi: 10.1177/0022022106288478

Mickelson, K. D., Kessler, R. C., & Shaver, P. R. (1997). Adult attachment in a nationally representative sample. *Journal of Personality and Social Psychology*, 73, 1092–1106. doi:10.1037/0022-3514.73.5.1092

Mikulincer M. (1998). Adult attachment style and affect regulation: Strategic variations in self-appraisals. *J Pers Soc Psychol* 1998; 28: 420- 435.

Mikulincer, M. Shaver, P. R. ve Pereg, D. (2003). Attachment theory and affect regulation: The dynamics, development, and cognitive consequences of attachment related strategies. *Motivation and Emotion*, 27, 77-102.

Moreira, J.M, Carolas, R. ve Haga, S. (1999) Keeping it high: Attachment style and self-trust as predictors of self-esteem level and stability. Poster presented at the International Network on

Moriya, J., Takahashi, Y. (2013). Depression and interpersonal stress: The mediating role of emotion regulation. *Motiv Emot*, 37: 600-608. DOI 10.1007/s11031-012-9323-4

Nebioğlu, M., Akbaba, S., Kabalcioğlu, F., Gültekin, M. (2013). The investigation of risk factors which predict postpartum in seasonal farm workers. *Magazine of Anadolu Psychiatry*, 14 (4) 325-332.

Nezlek, J. B., ve Kuppens, P. (2008). Regulating positive and negative emotions in daily life. *Journal of Personality*, 76, 561–580. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6494.2008.00496.x>

Nicholas, Hamid., P., Onman, K. (1998). The relationship between attachment prototypes, self-esteem, loneliness and causal attribution in chinese trainee teachers. *Personality and Individual Differences*, 24 (3): 357-371.

Nur, N., Çetinkaya, S., Bakır, D. A. (2004). Sivas il merkezindeki kadınlarda postpartum depresyon yaygınlığı ve risk faktörleri. *C.Ü. Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2):55-59.

Orth, U., Robins, W. R. (2013). Understanding the link between low self-esteem and depression. *Current Directions in Psychological Science*, 22 (6) 455-460. DOI: 10.1177/0963721413492763

Overholser, J. C., Adams, D. M., Lehnert, K. L. & Brinkman, D. C. (1995). Self-esteem deficits and suicidal tendencies among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 919–928.

Parry, B.L. (1995). Postpartum psychiatric syndromes. In: HI Kaplan, BJ Sadock eds. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*, 6. baskı, cilt 1. Baltimore: Williams & Wilkins, 1059- 9.

Passanisi, A., Gervasi, A., Madonia, C., Guzzo, G., Greco, D. (2015). Attachment, Self Esteem and Shame in Emerging Adulthood. *Social and Behavioral Sciences*, 191, 342-346

Pietromonaco, P.R., Schetter, C. D., Uchino, B. (2013). Close Relationship Processes and Health: Implications of Attachment Theory for Health and Disease. *Health Psychology*, Vol.32, No.5, 499-513

Roberts, J. E., Gotlib, I. H., Kassel, J. D. (1996). Adult Attachment Security and Symptoms of Depression: Mediating Roles of Dysfunctional Attitudes and Low Self – Esteem. *Journal of Personality and Psychology*, Vol.70, No.2, 310-320

Roberts, J. E., ve Monroe, S. M. (1994). A multi dimensional model of self-esteem in depression. *Clinical Psychology Review*, 14, 161–181.

Robertson, E., Grace, S., Wallington, T., Stewart, D.E. (2004). Antenatal risk factors for postpartum depression: a synthesis of recent literature. *Gen Hosp Psychiatry*, 26(2):289-95.

Robertson, E., Celasun, N., Stewart, D. E. (2003). Risk factors for postpartum depression. In Stewart, D.E., Robertson, E., Dennis, C.-L., Grace, S.L., & Wallington, T. (2003). Postpartum depression: Literature review of risk factors and interventions.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1965). "Society and The Adolescent Self-Image", New Jersey: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.

Rholes, W. S., Simpson, J. A., ve Friedman, M. (2006). Avoidant attachment and the experience of parenting. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 32, 275–285. doi:10.1177/0146167205280910.

Rholes, W.S., Kohn, J. L., Martin III, A. M, Kashy, D.A, Simpson, J.A., Wilson, C. L., Tran, S. (2011). Attachment Orientation and Depression: A Longitudinal Study of New Parents. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 100, No. 4, 567-586 doi: 10.1037/a0022802

Rugancı, R. N. (2008). *The Relationship Among Attachment Style, Affect Regulation, Psychological Distress and Mental Construction of the Relational World*. Yayımlanmamış doktora tezi, Orta Doğu Teknik Üniversitesi, Psikoloji Bölümü.

Sabuncuoğlu, O., Berkem, M. (2006). Bağlanma Biçimi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişki: Türkiyede'den Bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17 (4), 252-258

Salzman, J. P. (1996). Primary attachment in female adolescents: Association with depression, self-esteem, and maternal identification. *Psychiatry: Interpersonal And Biological Processes*, 59(1), 20-33.

Selçuk, E., Günaydın, G., Sümer, N., Uysal, A. (2005). Yetişkin Bağlanma Boyutları İçin Yeni Bir Ölçüm: Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II'nin Türk Örnekleminde Psikometrik Açından Değerlendirilmesi. *Türk Psikoloji Yazıları*, 8 (16)1-11.

Shah, P., Strathearn, L. (2014). Similarities and differences the ABC+D model classification systems for attachment: a practitioner's guide. P. Holmes, S.Farnfield ( Ed.). *The Routledge Handbook of Attachment: Theory*. New York: Routledge,(s.73-88). <https://books.google.com.tr/books>. 23 Kasım 2016

Simpson JA, Rholes WS, Campbell L ve ark. (2003) Adult attachment, the transition to parenthood, and depressive symptoms. *J Pers Soc Psychol*, 84,1172-1187.

Sivadas, E., Bruvold, N. T., & Nelson, M. R. (2008). A reduced version of the horizontal and vertical individualism and collectivism scale: A fourcountry assessment. *Journal Of Business Research*, 61(3), 201-210.

Sümer, N., & Güngör D. (1999). Yetişkin bağlanma stilleri ölçeklerinin Türk örneklemleri üzerinde psikometrik değerlendirilmesi ve kültürlerarası bir karşılaştırma. *Türk Psikoloji Dergisi*, 14, 71-106.

Tasca, G. A., Szadkowski, L., Illing, V., Trinneer, A., Grenon, R., Demidenko, N., Bissada, H. (2009). Adult attachment, depression, and eating disorder symptoms: The mediating role of affect regulation strategies. *Personality and Individual Differences*, 47, 662-667.

Terry, D. J. (1991 ). Stress, coping, and adaptation to new parenthood. *Journal of Social and Personal Relationships*, 8, 527-547.

Terry, D. J., Mchugh, T. A., & Noller, P. (1991). Role dissatisfaction and the decline in marital quality across the transition to parenthood. *Australian Journal of Psychology*, 43, 129-132.

Terry, D. J., Mayocchi, L., Hynes, G.J. (1996). Depressive symptomology in new mothers: a stress and coping perspective. *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 105, No. 2. 220-231.

Thompson R.A. (1994). Emotion Regulation: A Theme In Search of Definition. *Monographs of The Society For Research in Child Development*. Vol. 59 No: 2/3. The Development of Emotion Regulation: Biological and Behavioral Considerations, 25-52.

Velotti, P., D'Aguanno, M., Campora, G., Francescantonio, S., Garofalo, C., Giromini, L., Petrocchi, C., Terassi, M., Zavattini, G. C. (2016). Gender Moderates the Relationship between Attachment Insecurities and Emotion Dysregulation. *South African Journal of Psychology*, Vol. 46 (2), 191-202. doi: 10.1177/0081246315604582

Wei, M., Vogel, D. L., Ku, T., & Zakalik, R. A. (2005). Adult attachment, affect regulation, negative mood, and interpersonal problems: The mediating roles of emotional reactivity and emotional cutoff. *Journal of Counseling Psychology*, 52, 14-24. doi:10.1037/0022-0167.52.1.14.

Weinberg, A., & Klonsky, E. D. (2009). Measurement of emotion dysregulation in adolescents. *Psychological Assessment*, 21, 616-621. doi:10.1037/a0016669.

Wenar. C., Kerig P. (2005). *Developmental Psychopathology From Infancy Through Adolescence*. McGraw Hill Higher Education; (5th Revised edition) 696 pages

Yıldırım, A. ve Şimşek, H. (2004). *Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayıncılık.

## EKLER

### EK-1. KİŞİSEL BİLGİ FORMU

1. Yaşınız: .....

2. Medeni durumunuz nedir?

- Evli
- Boşanmış

3. Çalışma durumunuz nedir?

- Çalışıyorum
- Ev hanımıyım

4. Eğitim durumunuz nedir?

- Hiç okumadım
- İlkokul mezunu
- İlköğretim/ Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite mezunu
- Lisansüstü

5. Eşinizin çalışma durumu nedir?

- Çalışıyor
- Çalışmıyor

6. Eşinizin eğitim durumu nedir?

- Hiç okumadım
- İlkokul mezunu
- İlköğretim/ Ortaokul mezunu
- Lise mezunu
- Üniversite mezunu
- Lisansüstü

7. (Ailenizde) Evinize giren aylık gelir ne kadardır?

- 1000 TL'nin altında
- 1000 TL - 2000 TL arası
- 2100 TL- 3000 TL arası
- 3100 TL - 4000 TL arası
- 4100TL - 6000TL arası
- 6100 TL- 8000TL arası
- 8100 TL üzeri

8. Kaç çocuğunuz var?

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5 ve 5'in üzerinde

9. Şu an kaçınıcı kez doğum yaptınız?

- İlk kez
- İkinci kez
- Üçüncü kez
- Dördüncü kez ve üzeri

10. En küçük çocuğunuz kaç yaşında?

- 1-15 günlük
- 16 günlük-1 aylık
- 1 ay üstü- 12 aylık
- 12 ay üstü-30 aylık
- 30 ay üstü

11. Son gebeliğinizde isteyerek mi gebe kaldınız?

- Evet
- Hayır

12. Son gebeliğiniz sırasında tıbbi sorun yaşadınız mı?

- Evet
- Hayır

13. Son doğumunuzda bebeğiniz bir anomaliye sahip oldu mu?

- Evet oldu
- Hayır olmadı

14. Daha önce hiç depresyon geçirdiniz mi?

- Evet
- Hayır

**15. Daha önceki lohusalıklarınızdan birinde depresyon geçirdiniz mi?**

- Evet  
 Hayır

**16. Ailenizde depresyon geçiren var mı?**

- Evet  
 Hayır

**17. Son gebeliğiniz sırasında sizi etkileyebilecek bir stres durumu yaşadınız mı?**

- Evet yaşadım  
 Hayır yaşamadım

**18. Son gebeliğiniz süresince eşinizin size destek olma durumu nasıldı?**

- Destek oldu  
 Orta derecede oldu  
 Olmadı

**19. Son gebeliğinizde ailenizle ilişkileriniz nasıldı?**

- İyi  
 Ne iyi ne kötü  
 Kötü

**20. Son gebeliğinizde eşinizin ailesiyle ilişkileriniz nasıldı?**

- İyi  
 Ne iyi ne kötü  
 Kötü

**21. Son gebeliğinizde eşinizle ilişkileriniz nasıldı?**

- İyi  
 Ne iyi ne kötü  
 Kötü

**22. Yeni bebeğinizin evliliğinizi etkilediğini düşünüyor musunuz?**

- Hayır  
 Evet, Olumlu  
 Evet, Olumsuz

**23. Gebeliğinizden önce her hangi bir sorununuz için ruh sağlığı kliniğine başvurduunuz mu?**

- Evet  
 Hayır

Cevabınız EVET ise 24. Soruyu cevaplayınız.

**24. Doktor/Psikoloğunuz sorununuzu nasıl adlandırdı?**

.....  
.....  
.....  
.....

**25. Bu soruyu en küçük çocuğundan sonra doğum yaparak çocuğunu kaybedenler cevaplayacaktır:**

Bu günün tarihinden kaç gün/ ay önce doğum yaptınız:

.....Gün önce/.....Ay Önce

## EK-2. Beck Depresyon Ölçeği (BDÖ)

Bu form bu günden itibaren, son bir (1) hafta içerisinde kendinizi nasıl hissettiğinizi araştırmaya yönelik 21 maddeden oluşmaktadır. Her maddenin karşısındaki dört cevabı dikkatlice okuduktan sonra, size en çok uyan, yani sizin durumunuzu en iyi anlatan maddeyi yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

**1**

- (0) Üzgün ve sıkıntılı değilim.
- (1) Kendimi üzüntülü ve sıkıntılı hissediyorum.
- (2) Hep üzüntülü ve sıkıntılıyım. Bundan kurtulamıyorum.
- (3) O kadar üzgün ve sıkıntılıyım ki, artık dayanamıyorum.

**2**

- 0) Gelecek hakkında umutsuz ve karamsar değilim.
- 1) Gelecek için karamsarım.
- 2) Gelecekte beklediğim hiçbir şey yok.
- 3) Gelecek hakkında umutsuzum ve sanki hiçbir şey düzelmeyecekmiş gibi geliyor.

**3**

- 0) Kendimi başarısız biri olarak görmüyorum.
- 1) Başkalarından daha başarısız olduğumu hissediyorum.
- 2) Geçmişe baktığımda başarısızlıklarla dolu olduğunu görüyorum.
- 3) Kendimi tümüyle başarısız bir insan olarak görüyorum.

**4**

- 0) Her şeyden eskisi kadar zevk alıyorum.
- 1) Birçok şeyden eskiden olduğu gibi zevk alamıyorum.
- 2) Artık hiçbir şey bana tam anlamıyla zevk vermiyor.
- 3) Her şeyden sıkılıyorum.

**5**

- 0) Kendimi herhangi bir biçimde suçlu hissetmiyorum.
- 1) Kendimi zaman zaman suçlu hissediyorum.
- 2) Çoğu zaman kendimi suçlu hissediyorum.
- 3) Kendimi her zaman suçlu hissediyorum.

**6**

- 0) Kendimden memnunum.
- 1) Kendimden pek memnun değilim.

2) Kendime kızgınım.

3) Kendimden nefrete ediyorum.

**7**

- 0) Başkalarından daha kötü olduğumu sanmıyorum.
- 1) Hatalarım ve zayıf taraflarım olduğunu düşünmüyorum.
- 2) Hatalarımdan dolayı kendimden utanıyorum.
- 3) Her şeyi yanlış yapıyormuşum gibi geliyor ve hep kendimi kabahatli buluyorum.

**8**

- 0) Kendimi öldürmek gibi düşüncelerim yok.
- 1) Kimi zaman kendimi öldürmeyi düşündüğüm oluyor ama yapmıyorum.
- 2) Kendimi öldürmek isterdim.
- 3) Fırsatını bulsam kendimi öldürürüm.

**9**

- 0) İçimden ağlamak geldiği pek olmuyor.
- 1) Zaman zaman içimden ağlamak geliyor.
- 2) Çoğu zaman ağlıyorum.
- 3) Eskiden ağlayabilirdim ama şimdi istesem de ağlayamıyorum.

**10**

- 0) Her zaman olduğumdan daha canı sıkın ve sinirli değilim.
- 1) Eskisine oranla daha kolay canım sıkılıyor ve kızıyorum.
- 2) Her şey canımı sıkıyor ve kendimi hep sinirli hissediyorum.
- 3) Canımı sıkın şeylere bile artık kızamıyorum.

**11**

- 0) Başkalarıyla görüşme, konuşma isteğimi kaybetmedim.
- 1) Eskisi kadar insanlarla birlikte olmak istemiyorum.
- 2) Birileriyle görüşüp konuşmak hiç içimden gelmiyor.
- 3) Artık çevremde hiç kimseyi istemiyorum.



**12**

- 0) Karar verirken eskisinden fazla güçlük çekmiyorum.
- 1) Eskiden olduğu kadar kolay karar veremiyorum.
- 2) Eskiye kıyasla karar vermekte çok güçlük çekiyorum.
- 3) Artık hiçbir konuda karar veremiyorum.

**13**

- 0) Her zamankinden farklı görüldüğümü sanmıyorum.
- 1) Aynada kendime her zamankinden kötü görünüyorum.
- 2) Aynaya baktığımda kendimi yaşlanmış ve çirkinleşmiş buluyorum.
- 3) Kendimi çok çirkin buluyorum.

**14**

- 0) Eskisi kadar iyi iş gücü yapabiliyorum.
- 1) Her zaman yaptığım işler şimdi gözümde büyüyor.
- 2) Ufacık bir işi bile kendimi çok zorlayarak yapabiliyorum.
- 3) Artık hiçbir iş yapamıyorum.

**15**

- 0) Uykum her zamanki gibi.
- 1) Eskisi gibi uyuyamıyorum.
- 2) Her zamankinden 1-2 saat önce uyanıyorum ve kolay kolay tekrar uykuya dalamıyorum.
- 3) Sabahları çok erken uyanıyorum ve bir daha uyuyamıyorum.

**16**

- 0) Kendimi her zamankinden yorgun hissetmiyorum.
- 1) Eskiye oranla daha çabuk yoruluyorum.
- 2) Her şey beni yoruyor.
- 3) Kendimi hiçbir şey yapamayacak kadar yorgun ve bitkin hissediyorum.

**17**

- 0) İştahım her zamanki gibi.
- 1) Eskisinden daha iştahsızım.
- 2) İştahım çok azaldı.
- 3) Hiçbir şey yiyemiyorum.

**18**

- 0) Son zamanlarda zayıflamadım.
- 1) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 2 Kg verdim.
- 2) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 4 Kg verdim.
- 3) Zayıflamaya çalışmadığım halde en az 6 Kg verdim.

**19**

- 0) Sağlığım ile ilgili kaygılarım yok.
- 1) Ağrılar, mide sancıları, kabızlık gibi şikâyetlerim oluyor ve bunlar beni tasalandırıyor.
- 2) Sağlığımın bozulmasından çok kaygılanıyorum ve kafamı başka şeylere vermekte zorlanıyorum.
- 3) Sağlık durumum kafama o kadar takılıyor ki, başka hiçbir şey düşünemiyorum.

**20**

- 0) Sekse karşı ilgimde herhangi bir değişiklik yok.
- 1) Eskisine oranla sekse ilgim az.
- 2) Cinsel isteğim çok azaldı.
- 3) Hiç cinsel istek duymuyorum.

**21**

- 0) Cezalandırılması gereken şeyler yaptığımı sanmıyorum.
- 1) Yaptıklarımın dolaylı cezalandırılabilirim diye düşünüyorum.
- 2) Cezamı çekmeyi bekliyorum.
- 3) Sanki cezamı bulmuşum gibi geliyor.

### EK-3. Duygu Düzenleme G çl g   leği (DDGÖ)

Aşağıdaki cümlelerin size ne sıklıkla uyduğunu aşağıda belirtilen 5 dereceli ölçek üzerinden değerlendiriniz. Her bir cümlenin karşısındaki 5 dereceli ölçekten, size uygunluk yüzdesini de dikkate alarak, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

	<b>Bazen</b> (%11-%35)		<b>oğu zaman</b> (%66-%90)	
1-----	2-----	3-----	4-----	5
<b>Hemen hemen</b> <b>hiç</b>		<b>Yaklaşık</b> <b>yarı yarıya</b>		<b>Hemen hemen</b> <b>her zaman</b>
	(%36-%65)		(%91-%100)	(%0-%10)

1. Ne hissettiğim konusunda netimdir	1	2	3	4	5
2. Ne hissettiğimi dikkate alırım	1	2	3	4	5
3. Duygularım bana dayanılmaz ve kontrolsüz gelir	1	2	3	4	5
4. Ne hissettiğim konusunda hiçbir fikrim yoktur	1	2	3	4	5
5. Duygularıma bir anlam vermekte zorlanırım	1	2	3	4	5
6. Ne hissettiğime dikkat ederim	1	2	3	4	5
7. Ne hissettiğimi tam olarak bilirim	1	2	3	4	5
8. Ne hissettiğimi �nemserim	1	2	3	4	5
9. Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım	1	2	3	4	5
10. Kendimi kötü hissetmeyi kabullenebilirim	1	2	3	4	5
11. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendime kızarım	1	2	3	4	5
12. Kendimi kötü hissettiğim için utanırım	1	2	3	4	5
13. Kendimi kötü hissettiğimde işlerimi bitirmede zorlanırım	1	2	3	4	5
14. Kendimi kötü hissettiğimde kontrolden ıkarım	1	2	3	4	5
15. Kendimi kötü hissettiğimde uzun süre böyle kalacağıma inanırım	1	2	3	4	5
16. Kendimi kötü hissetmenin yoğun depresif duyguyla sonuçlanacağına inanırım	1	2	3	4	5
17. Kendimi kötü hissettiğimde duygularımın yerinde ve önemli olduğuna inanırım	1	2	3	4	5
18. Kendimi kötü hissederken başka Şeylere odaklanmakta zorlanırım	1	2	3	4	5
19. Kendimi kötü hissederken kontrolden çıktığım duygusu yaşarım	1	2	3	4	5
20. Kendimi kötü hissediyor olsam da çalışmayı s�rd�rebilirim	1	2	3	4	5
21. Kendimi kötü hissettiğimde bu duygumdan dolayı kendimden utanırım	1	2	3	4	5
22. Kendimi kötü hissettiğimde eninde sonunda kendimi daha iyi hissetmenin bir yolunu bulacağımı bilirim	1	2	3	4	5
23. Kendimi kötü hissettiğimde zayıf biri olduğum duygusuna kapılırım	1	2	3	4	5
24. Kendimi kötü hissettiğim de de davranışlarım kontrolüm altındadır	1	2	3	4	5
25. Kendimi kötü hissettiğim için suçluluk duyarım	1	2	3	4	5
26. Kendimi kötü hissettiğimde konsantre olmakta zorlanırım	1	2	3	4	5
27. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım	1	2	3	4	5
28. Kendimi kötü hissettiğimde daha iyi hissetmem için yapabileceğim hiçbir Şey olmadığına inanırım	1	2	3	4	5
29. Kendimi kötü hissettiğimde böyle hissettiğim için kendimden rahatsız	1	2	3	4	5

olurum					
30. Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım	1	2	3	4	5
31. Kendimi kötü hissettiğimde kendimi bu duyguya bırakmaktan başka çıkar yol olmadığına inanırım	1	2	3	4	5
32. Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarım üzerindeki kontrolümü kaybederim	1	2	3	4	5
33. Kendimi kötü hissettiğimde başka bir şey düşünmekte zorlanırım	1	2	3	4	5
34. Kendimi kötü hissettiğimde duygumun gerçekte ne olduğunu anlamak için zaman ayırırım	1	2	3	4	5
35. Kendimi kötü hissettiğimde kendimi daha iyi hissetmem zaman alır	1	2	3	4	5
36. Kendimi kötü hissettiğimde duygularım dayanılmaz olur	1	2	3	4	5



#### EK-4. Yakın İlişkilerde Yaşantılar Envanteri-II (YİYE-II)

Aşağıdaki maddeler romantik ilişkilerinizde hissettiğiniz duygularla ilgilidir. Bu araştırmada sizin ilişkinizde yalnızca şu anda değil, genel olarak neler olduğuyla ya da neler yaşadığınızla ilgilenmekteyiz. Maddelerde sözü geçen "birlikte olduğum kişi" ifadesi ile romantik ilişkide bulunduğunuz kişi kastedilmektedir. Eğer hâlihazırda bir romantik ilişki içerisinde değilseniz, aşağıdaki maddeleri bir ilişki içinde olduğunuzu varsayarak cevaplandırınız. Her bir maddenin ilişkilerinizdeki duygu ve düşüncelerinizi ne oranda yansıttığını karşılardaki 7 aralıklı ölçek üzerinde, yalnızca bir tek rakamı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

1-----2-----3-----4-----5-----6-----7

	Hiç katılmıyorum	Kararsızım/ fikrim yok					Tamamen katılıyorum
1. Birlikte olduğum kişinin sevgisini kaybetmekten korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
2. Gerçekte ne hissettiğimi birlikte olduğum kişiye göstermemeyi tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
3. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin artık benimle olmak istemeyeceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
4. Özel duygu ve düşüncelerimi birlikte olduğum kişiyle paylaşmak konusunda kendimi rahat hissederim.	1	2	3	4	5	6	7
5. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin beni gerçekten sevmediği kaygısına kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
6. Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip dayanmak konusunda kendimi rahat bırakmakta zorlanırım.	1	2	3	4	5	6	7
7. Romantik ilişkide olduğum kişilerin beni, benim onları önemsemişim kadar önemsemeyeceklerinden endişe duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
8. Romantik ilişkide olduğum kişilere yakın olma konusunda çok rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
9. Sıklıkla, birlikte olduğum kişinin bana duyduğu hislerin benim ona duyduğum hisler kadar güçlü olmasını isterim.	1	2	3	4	5	6	7
10. Romantik ilişkide olduğum kişilere açılma konusunda	1	2	3	4	5	6	7

kendimi rahat hissetmem.							
11.İlişkilerimi kafama çok takarım.	1	2	3	4	5	6	7
12.Romantik ilişkide olduğum kişilere fazla yakın olmamayı tercih ederim.	1	2	3	4	5	6	7
13.Benden uzakta olduğunda, birlikte olduğum kişinin başka birine ilgi duyabileceği korkusuna kapılırım.	1	2	3	4	5	6	7
14.Romantik ilişkide olduğum kişi benimle çok yakın olmak istediğinde rahatsızlık duyarım.	1	2	3	4	5	6	7
15.Romantik ilişkide olduğum kişilere duygularımı gösterdiğimde, onların benim için aynı şeyleri hissetmeyeceğinden korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
16.Birlikte olduğum kişiyle kolayca yakınlaşabilirim.	1	2	3	4	5	6	7
17.Birlikte olduğum kişinin beni terkeceğinden pek endişe duymam.	1	2	3	4	5	6	7
18.Birlikte olduğum kişiyle yakınlaşmak bana zor gelmez.	1	2	3	4	5	6	7
19.Romantik ilişkide olduğum kişi kendimden şüphe etmeme neden olur.	1	2	3	4	5	6	7
20.Genellikle, birlikte olduğum kişiyle sorunlarımı ve kaygılarımı tartışırım.	1	2	3	4	5	6	7
21.Terk edilmekten pek korkmam.	1	2	3	4	5	6	7
22.Zor zamanlarımda, romantik ilişkide olduğum kişiden yardım istemek bana iyi gelir.	1	2	3	4	5	6	7
23.Birlikte olduğum kişinin, bana benim istediğim kadar yakınlaşmak istemediğini düşünürüm.	1	2	3	4	5	6	7
24.Birlikte olduğum kişiye hemen hemen her şeyi anlatırım.	1	2	3	4	5	6	7
25.Romantik ilişkide olduğum kişiler bazen bana olan duygularını sebepsiz yere değiştirirler.	1	2	3	4	5	6	7
26.Başımdan geçenleri birlikte olduğum kişiyle konuşurum.	1	2	3	4	5	6	7

27.Çok yakın olma arzumu bazen insanları korkutup uzaklaştırır.	1	2	3	4	5	6	7
28.Birlikte olduğum kişiler benimle çok yakınlaştığında gergin hissedirim.	1	2	3	4	5	6	7
29.Romantik ilişkide olduğum bir kişi beni yakından tanıdıkça, “gerçek ben”den hoşlanmayacağından korkarım.	1	2	3	4	5	6	7
30.Romantik ilişkide olduğum kişilere güvenip dayanma konusunda rahatımdır.	1	2	3	4	5	6	7
31.Birlikte olduğum kişiden ihtiyaç duyduğum şefkat ve desteği görememek beni öfkelenendirir.	1	2	3	4	5	6	7
32.Romantik ilişkide olduğum kişiye güvenip dayanmak benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
33.Başka insanlara denk olamamaktan endişe duyarım	1	2	3	4	5	6	7
34.Birlikte olduğum kişiye şefkat göstermek benim için kolaydır.	1	2	3	4	5	6	7
35.Birlikte olduğum kişi beni sadece kızgın olduğumda önemser.	1	2	3	4	5	6	7
36.Birlikte olduğum kişi beni ve ihtiyaçlarımı gerçekten anlar.	1	2	3	4	5	6	7

## EK-5. Rosenberg Benlik Saygısı Ölçeği (RBSÖ)

Aşağıdaki her bir maddedeki numaralı şıklardan sizi en iyi ifade eden şıkkı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz.

### 1. Kendimi en az diğer insanlar kadar değerli buluyorum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 2. Bazı olumlu özelliklerim olduğumu düşünüyorum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 3. Genelde kendimi başarısız bir kişi olarak görme eğilimindeyim

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 4. Ben de diğer insanların birçoğunun yapabildiği kadar bir şeyler yapabilirim

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 5. Kendimde gurur duyacak fazla bir şey bulamıyorum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 6. Kendime karşı olumlu bir tutum içindeyim

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 7. Genel olarak kendimden memnunum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 8. Kendime karşı daha fazla saygı duyabilmeyi isterdim

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 9. Bazen kesinlikle kendimin bir işe yaramadığımı düşünüyorum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış

### 10. Bazen kendimin hiç de yeterli bir insan olmadığımı düşünüyorum

- 0) Çok doğru
- 1) Doğru
- 2) Yanlış
- 3) Çok yanlış







