

Annelerin Erken Postpartum Dönemdeki Eş Desteği Algısının Postpartum Stres Üzerine Etkisi

The Effect of Mothers' Perceived Spousal Support in the Early Postpartum Period on Postpartum Stress

Ruveyde Aydın¹, Özge Palancı Ay², Tuğba Yazıcı Topçu³, Songül Aktaş⁴



DOI: 10.17942/sted.1027517

Geliş/Received : 23.11.2021
Kabul/ Accepted : 12.04.2022

Öz

Amaç: Bu çalışmada; annelerin erken postpartum dönemdeki eş desteği algısının postpartum stres üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışma kesitsel ve analitik tiptedir. Çalışmanın verileri postpartum erken dönemde olan 389 anneden online olarak toplanılmıştır. Veriler; tanıtıcı bilgi formu, Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı Eş Desteği Ölçeği ve Doğum Sonu Stres Etkenleri Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, toplam puan) ve çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Annelerin algıladığı eş desteği puanının artmasının, postpartum stres düzeyini azaltmada etkisinin olduğu saptanmıştır ($\beta = -0.093$, $p = 0.049$). Annenin gelir getiren bir işte çalışma durumunun ($\beta = -2.330$, $p = 0.000$), gelirini gidere denk ($\beta = -1.975$, $p = 0.014$) ve gelirini giderden fazla algılamasının ($\beta = -1.998$, $p = 0.030$) postpartum stres üzerinde azaltıcı etkisinin olduğu belirlenmiştir. Annelerin; eşlerinin eğitim düzeyinin lisans ve üstü olması ($\beta = 2.611$, $p = 0.036$), üç ve daha fazla sayıda çocuğunun olması ($\beta = 0.092$, $p = 0.046$) ve il merkezinde yaşmaları ($\beta = 2.653$, $p = 0.033$) postpartum stresi artırdığı bulunmuştur.

Sonuç: Annelerin erken postpartum dönemde eş desteği algısı arttıkça postpartum stresi azalmaktadır. Bazı sosyo-demografik ve obstetrik faktörler, annenin postpartum stresini artırmaktadır.

Anahtar sözcükler: Anne, postpartum stres, eş desteği, postpartum bakım, ebe ve hemşire

Abstract

Purpose: This study was aimed to examine the effect of perceived spousal support of mothers in the early postpartum period on postpartum stress. **Method:** This study is cross-sectional and analytical type. The data were collected from 389 mothers who were in the early postpartum period with an online survey. Data were collected using a descriptive form, the Scale of Spousal Support Perceived by Women in the Early Postpartum Period, and the Postpartum Stress Factors Scale. Descriptive statistics (number, percentage, total score) and multiple linear regression analysis were used to analyze the data.

Results: It was determined that the increase in the spousal support score perceived by the mothers influenced reducing the postpartum stress level ($\beta = -0.093$, $p = 0.049$). It was found that "working mothers compared to non-working mothers" ($\beta = -2.330$, $p = 0.000$), "income equal to expenses" ($\beta = -1.975$, $p = 0.014$) and "income more than expenses" ($\beta = -1.998$, $p = 0.030$) have a reducing effect on postpartum stress. It was determined that the mothers' "having a bachelor's degree or higher education level of their spouses" ($\beta = 2.611$, $p = 0.036$), "having three or more children" ($\beta = 0.092$, $p = 0.046$) and "living in the city center" ($\beta = 2.653$, $p = 0.033$) increased postpartum stress.

Conclusion: As the perceived spousal support of mothers increases, the level of postpartum stress decreases. Some socio-demographic and obstetric factors increase the postpartum stress of the mother.

Key words: Mother, postpartum stress, spousal support, postpartum care, midwife and nurse.

¹Dr. Öğr. Üyesi, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Orcid no: 0000-0003-4604-4570)

²Arş. Gör. Gümüşhane Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü (Orcid no: 0000-0002-4014-5074)

³Uzm. Ebe, Karadeniz Teknik Üniversitesi, Farabi Hastanesi Yenidoğan Yağın Bakım Ünitesi (Orcid no: 0000-0001-5402-7119)

⁴Doç. Dr., Karadeniz Teknik Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü (Orcid no: 0000-0001-8506-4844)

Giriş

Doğum mutluluk verici bir olay olmasına rağmen, doğumla birlikte kadının yaşamında rol ve sorumluluklarında artış olması, yeni rolüne uyum sağlaması, bebeğin bakımı, bebekle olan ilişkisi, sosyal yaşamında ve eş ilişkisindeki geçici değişim kadının doğum sonu süreçte (postpartum dönem) stres yaşamasına neden olmaktadır (1). Özellikle erken postpartum dönem annenin; vücudundaki fizyolojik ve psikolojik değişikliklere ve bebeğin bakımına (emzirme, göbek bakımı, uyku vb.) uyum sağlamaya başladığı, doğum sonu sorunlarla (ağrı, kanama, enfeksiyon, depresyon vb.) baş etmeye çalıştığı stresli bir dönemdir (2, 3). Razurel ve arkadaşlarının (2017) çalışmasında, postpartum dönemdeki kadınlar; bebeğin sağlığı ve bakımı, emzirme, kendi sağlığı, beden imajı, çalışma yaşamına geri dönüş gibi durumların onlar için önemli stres kaynağı olduğunu ifade etmişlerdir (4). Literatürde kadınlarda perinatal mental sağlık problemlerinin (depresyon, anksiyete bozukluğu vb.); çoğunlukla postpartum dönemin ilk bir yılında ortaya çıktığı ve bu sorunların oluşumunda günlük yaşamın değişiminden kaynaklı stresin etkili olduğu belirtilmektedir (3, 5). Bu nedenle postpartum dönemde anneye sağlık profesyonelleri, ailesi ve özellikle eşi tarafından destek sağlanması oldukça önemlidir (6, 7).

Doğum sonu dönemdeki eş desteği; anneye duygusal destek sağlayarak onun stresle baş etme gücünü artıran, postpartum adaptasyonunu ve ebeveynlik rolüne geçişini kolaylaştıran (7-9), psikolojik iyi oluşunu ve mental sağlığını yükselten en temel desteklerden biridir (6, 7). Tayvan'da 526 anne ile yapılan çalışmada yeterli eş desteği aldığını ifade eden annelerin daha az postpartum stres yaşadığı saptanmıştır (10). Reid ve Taylor (2015) tarafından yapılan çalışmada, eşi tarafından desteklenen kadınların psikolojik olarak kendilerini daha iyi hissettikleri ve strese neden olan faktörler ile daha kolay baş ettikleri belirlenmiştir (11). Bu nedenle anneler, postpartum dönemde başta eşleri olmak üzere yakın çevresinden sosyal destek beklemektedir (6,7). Gülşen ve Merih'in (2018) çalışmasında annelerin %70,2'sinin eşlerinden destek beklediği görülmüştür (12).

Annenin postpartum dönemde yeterli destek alamadığı durumda stres düzeyinin artması

postpartum stres ve depresyon yaşamasına neden olmaktadır (3, 6-8). Bu durum annede; çaresizliğe, ağlama nöbetlerine, isteksizliğe, öz bakımın yetersizliğine, bebeğe karşı ilgisizliğe, kendine zarar verme düşüncesinin oluşmasına, maternal bağlanmada bozulmaya, iştah ve uyku problemleri yaşama gibi psikososyal ve fiziksel sorunlara neden olabilmektedir. Öte yandan annede artan stres yenidoğan bebekte; emzirme sorunları, beslenme yetersizliği (3, 13), yenidoğan stresi, infantil kolik (14), büyüme gelişme geriliği gibi bebeğin şimdiki ve gelecek yaşantısını etkileyebilecek problemlere yol açabilmektedir (3).

Doğal afet, savaş, pandemi gibi durumlar da gebelerin ve annelerin stresinin artmasına neden olmaktadır (15). İçinde bulunduğumuz COVID-19 pandemisine bağlı; virüsün yayılımını önlemek, hastalık ve ölüm oranlarını azaltmak için hastanedeki bazı uygulamalar (doğum ve doğum sonu dönemde refakatçi kısıtlaması gibi), sosyal mesafe kuralları ve karantina uygulamaları, kadının bebeğine ve kendine COVID-19 virüs bulaş korkusu gebelik, doğum ve postpartum döneme ilişkin stresinin artmasına sebebiyet verebilmektedir (15-17). Annede artan stres, eş ve diğer sosyal destek (anne, baba, arkadaş gibi) ihtiyacını artırmıştır.

Postpartum dönemde annenin yaşadığı stres, anksiyete bozukluğu ve depresyon gibi mental sağlık sorunları; maternal hastalık ve ölüm riskini artırmaktadır (18). Bu nedenle; postpartum stres gibi ruhsal ve psikososyal sağlık sorunlarını tanılama, risk faktörlerini belirleme, erken önlem alma ve tedavi etme anne, yenidoğan, aile ve toplum sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (1, 5). Literatürde postpartum dönemde sosyal desteğin postpartum ruh sağlığı üzerine etkisine yönelik çok sayıda araştırma olmasına rağmen, lohusalığın erken dönemindeki eş desteğinin, postpartum stres üzerine etkisini inceleyen çalışmalar sınırlı sayıdadır (6-8). Bu çalışma da böyle bir ihtiyaçtan yola çıkılarak planlanmıştır. Çalışmada amaç; annelerin erken postpartum dönemdeki eş desteği algısının, postpartum stres üzerine etkisini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma kesitsel ve analitik tipte bir araştırmadır.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini Türkiye’de yaşayan, erken lohusalık döneminde olan (doğum sonrası ilk 7 gün) anneler oluşturmaktadır. Araştırmaya alınma kriterleri: Araştırmaya katılmaya gönüllü olma, 20 yaşından büyük olma, Türkçe bilme, en az ilkokul mezunu olma, cep telefonuna sahip olma ve WhatsApp uygulamasını kullanabilme, doğum yapmış olma, doğum sonrası ilk 7 gün içinde olma, çoğul gebeliğinin olmaması, tanı almış bir psikiyatrik hastalığın olmaması ve sağlıklı bir yenidoğana sahip olmadır. Araştırmaya dâhil edilmeme kriterleri: Sığınmacı ya da mülteci olan, bebeği yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan, yazı yazamama gibi ortopedik engeli olan ve doğum sonrası eşi ile aynı ortamı/evi paylaşmayan annelerdir.

Araştırmanın örneklem büyüklüğü, kitle oranının kestiriminde evrendeki birey sayısı bilinmediği durumlarda kullanılan örneklem büyüklüğü formülüyle hesaplanmıştır. Bu formül aşağıda açıklanmıştır.

$$n = z^2pq / d^2$$

n = Örneklem alınacak birey sayısı

p = İncelenen olayın görülme sıklığı / gerçekleşme olasılığı (0.5)

q = İncelenen olayın görülmemiş sıklığı / gerçekleşmeme olasılığı (1-p=0.5)

z = Belirli bir güven düzeyinde z tablosundan büyük serbestlik derecesi için bulunan teorik değer (%95 güven aralığı için 1.96).

d = Araştırmada belirlenecek oranın standart hatası (%95 güven aralığı için 0.05).

$$n = 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 / 0.05^2 = 384$$

Araştırmanın örneklem büyüklüğü 384 olarak hesaplanmıştır. Kayıp ve uç değer veriler olmasına karşın 389 anne ile araştırma tamamlanmıştır.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verilerinin toplanılmasında anne tanıtıcı bilgi formu, Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı Eş Desteği Ölçeği ve Doğum Sonu Stres Etkenleri Ölçeği kullanılmıştır.

Veriler “Google survey” aracılığı ile araştırmacıların sosyal medya ve WhatsApp hesapları üzerinden yapılan paylaşımlarla Aralık 2020–Mart 2021 tarihleri arasında toplanılmıştır.

Anne Tanıtıcı Bilgi Formu (ATBF): Bu form literatür doğrultusunda araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur (1, 2, 19). ATBF; annenin sosyo-demografik (yaş, eğitim vb.), obstetrik (doğum sayısı, doğum şekli vb.) ve eşin eğitimini kapsayan 13 sorudan oluşmaktadır.

Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı Eş Desteği Ölçeği (ELSKAEDÖ): Ölçek Şahin ve arkadaşları (2014) tarafından geliştirilmiş ve 16 madden oluşmaktadır (20). Ölçekte duygusal destek (ilk 7 madde), sosyal destek (8-13. maddeler), fiziksel destek (14-16. maddeler) olmak üzere üç alt boyut bulunmaktadır. Ölçekte 8, 9, 10, 12, 14 ve 15. maddeler ters maddedir. Ölçek beşli likert tipindedir (1 “kesinlikle katılmıyorum” - 5 “kesinlikle katılıyorum”). Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 80, en düşük puan 16’dır. Ölçekten alınan puanın artması erken lohusalık sürecindeki eş desteğinin yeterli düzeyde algılandığını ifade etmektedir. Ölçeğin genel cronbach alfa değeri 0.87’dir.

Doğum Sonu Stres Etkenleri Ölçeği (DSSEÖ): Ölçek Park ve arkadaşları (2015) tarafından geliştirilmiştir (21). Ölçeğin Türkçe’ye uyarlanması Şahbaz ve Erbil (2019) tarafından yapılmıştır (2). Ölçek toplamda 9 sorudan oluşmaktadır ve dörtlü likert tipine (1 “hiç stresli değil”, 4 “aşırı derece stresli”) sahiptir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 9 ve en yüksek 36’dır. Ölçekten alınan puan arttıkça stresin arttığı anlamına gelmektedir. Ölçeğin genel cronbach alfa değeri 0.768’dir.

Verilerin Analizi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 22.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistikler (sayı, yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır ve değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu Shapiro-Wilk W testi ile değerlendirilmiştir. Sosyo-demografik ve obstetrik değişkenlerin ve erken lohusalık sürecinde kadınların algıladığı eş desteğinin postpartum stres üzerine etkisini incelemek için çoklu doğrusal regresyon analizi kullanılmıştır. Çoklu doğrusal regresyon analizi; birden fazla bağımsız değişkenin bir bağımlı değişken üzerindeki doğrusal etkisini ortaya koymaktadır. Verilerin analizinde %95 güven aralığı ve anlamlılık seviyesi p<0.05 kabul alınmıştır.

Tablo 1. Tanımlayıcı bilgiler (n=389)		
	n	%
Yaş (yıl)		
18-25	90	23
26-30	161	41
31- 45	138	36
Eğitim düzeyi		
İlkokul	59	15
Lise	129	33
Lisans ve lisansüstü	201	52
Aile tipi		
Çekirdek	359	92
Geniş	30	8
Çalışma durumu		
Evet	155	40
Hayır	234	60
Gelir algısı		
Gelir giderden az	57	15
Gelir gidere denk	190	48
Gelir giderden fazla	142	37
Doğum şekli		
Vajinal	111	29
Sezaryen	278	71
Doğum sayısı		
1	174	45
2	139	35
3 ve üstü	76	20
Yaşayan çocuk sayısı		
1	175	45
2	139	36
3 ve üstü	75	19
Eş eğitim durumu		
İlkokul	34	8
Lise	143	37
Lisans ve üstü	212	55
	Ortalama	Standart sapma
Annelerin yaş ortalaması (yıl)	29.05	4.77
Verilerin toplandığı tarihte ortalama postpartum gün	3.00	1.58

Tablo 2. Ölçek ve ölçek alt boyutları toplam puan ortalamaları				
Ölçekler	En düşük	En yüksek	Ortalama	SD
Algılanan eş desteği ölçeği	23	76	58.29	6.34
Duygusal destek	10	35	31.09	5.22
Sosyal destek	10	30	19.09	2.64
Fiziksel destek	3	15	8.11	1.90
Postpartum stres ölçeği	10	36	22.83	5.17
SD: Standart Sapma				

Etik Boyut

Ölçek sahiplerinden elektronik posta yoluyla kullanım izni alınmıştır. Etik Kurul onayı bir devlet üniversitenin Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Kurulu'ndan alınmıştır (No: 2020/11). Katılımcıların bilgilendirilmiş onamları çevrimiçi olarak alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyonu doğrultusunda yürütülmüştür.

Bulgular

Bu çalışmadaki annelerin yaş ortalaması 29.05 ± 4.77 yıldır. Annelerin ve eşlerinin yarısından fazlası lisans ve üstü eğitim (sırasıyla %52, %55) düzeyindedir ve çekirdek ailede (%92) yaşamaktadır. Annelerin %60 gelir getiren bir işte çalışmamakta ve %48 gelir-gidere denk gelir algısına sahiptir. Annelerin büyük çoğunluğu sezaryen doğum (%71) yapmıştır ve yarıya yakınının yaşayan bir çocuğu (%45) bulunmaktadır (Tablo 1).

Tablo 2'de görüldüğü gibi bu çalışmada annelerin erken dönemde algılanan eş desteği ölçek toplam puan ortalaması 58.29 ± 6.34 ve doğum sonu stres ölçeği toplam puan ortalaması 22.83 ± 5.17 bulunmuştur.

Annelerin algıladığı eş desteği puanının artmasının, postpartum stres düzeyini azaltmada etkisinin olduğu belirlenmiştir ($\beta = -0.093$ $p = 0.049$) (Tablo 3).

Annelerin postpartum stres düzeyi üzerine 10 bağımsız değişkenin etkisinin incelendiği çoklu

doğrusal regresyon analizi sonucunda; annelerin ilde yaşama durumunun ($\beta=2.653$, $p<0.001$), eşinin lisans ve üstü eğitime sahip olmasının ($\beta=2.611$ $p=0.036$) ve annenin gelir getiren bir işte çalışmasının ($\beta=-2.330$, $p<0.001$) postpartum stresin en güçlü üç yordayıcısı olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

Gelir getiren bir işte çalışan annelerde, çalışmayan annelere göre postpartum stresin 2,3 kat daha az görüldüğü bulunmuştur. Annelerin "il merkezinde yaşama durumunun" postpartum stresi 2,65 kez daha artırdığı, gelir algısı "gelir gidene denk" ve "gelir giderden fazla" olma durumunun ise postpartum stres üzerinde yaklaşık 2 kat azaltıcı etkisinin olduğu saptanmıştır. Annelerin "eşlerinin eğitim düzeyinin lisans ve üstü olması" ($\beta=2.611$ $p=0.036$), "üç ve daha fazla sayıda çocuğunun olması" ($\beta=0.092$ $p=0.046$) durumunun postpartum stresi artırdığı bulunmuştur. Annenin yaşı, eğitim düzeyi, doğum tipi ve doğum sonu geçen sürenin postpartum stres üzerine etkisi olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 3).

Tartışma

Bu çalışmada; annelerin erken postpartum dönemdeki eş desteği algısının postpartum stres üzerine etkisinin incelenmesi amaçlanmıştır. Yapılan bu çalışmada annelerin postpartum stres ölçeği toplam puan ortalaması 36 puan üzerinden 22.83 olduğu ve bu puanın ortalamanın üzerinde olduğu saptanmıştır. Aynı ölçeğin kullandığı çalışmalarda annelerin postpartum stres puan ortalamasını Murphey ve arkadaşları (2017) 17.39 ve Mollard ve arkadaşları (2021) 14.91 olarak saptamıştır (5, 22). Bu çalışmadaki ölçekten farklı ölçekler kullanılarak yapılan çalışmalarda ise annelerin postpartum stres düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmektedir (23-25). Çalışma bulguları arasındaki farklılığın; çalışmanın örneklem büyüklüğü ve yapıma zamanı, çalışmada kullanılan ölçeklerin farklılığı, annelerin yaşadığı yer, sosyo-ekonomik, obstetrik ve kültürel özelliklerinin farklı olması gibi nedenlerden kaynaklanabileceği akla gelmektedir. Örneğin bu çalışma COVID-19 pandemisinde yürütülmüştür. Buna bağlı olarak annelerin bebeğine, kendisine ve sevdiklerine virüs bulaşma, kaybetme korkusuna ve doğum sonu yeterince destek alamamaya bağlı postpartum stres düzeyinin diğer çalışmalardan daha yüksek

olması beklenen bir sonuçtur. Lewkowicz ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada da annelerin COVID-19 pandemisi sırasında algılanan postpartum stres düzeyinin pandemi öncesinden yüksek olması bizim çalışmamızın bulgusunu desteklemektedir (26).

Tablo 3. Postpartum strese ilişkin çoklu doğrusal regresyon analizi sonuçları				
Bağımsız değişkenler	β	St. E.	t	P
	Sabit terim	27.411	2.72	10.06
Yaş (yıl)				
26-30	0.187	0.91	0.21	0.838
31-45	0.538	1.14	0.47	0.637
Eğitim				
Lise	0.187	0.91	0.21	0.838
Lisans ve lisansüstü	0.538	1.14	0.47	0.637
Çalışma durumu (Evet)	-2.330	0.63	-3.65	0.000*
Yaşayan çocuk sayısı				
2	0.267	0.60	0.44	0.660
3 ve üstü	0.092	0.046	2.00	0.046*
Şu an yaşanılan yer				
İlçe	0.788	1.34	0.58	0.559
İl	2.653	1.23	2.14	0.033*
Gelir algısı				
Gelir gidere denk	-1.975	0.80	-2.46	0.014*
Gelir giderden fazla	-1.998	0.91	-2.18	0.030*
Eş eğitim durumu				
Lise	1.551	1.11	1.40	0.163
Lisans ve üstü	2.611	1.23	2.11	0.036*
Doğum tipi (vajinal doğum)	-0.656	0.58	-1.12	0.263
Postpartum gün	-0.0149	0.17	-0.09	0.932
Erken postpartum dönemde algılanan eş desteği	-0.093	0.04	-1.97	0.049*
Max. VIF	1.04 (çoklu bağlantı sorunu yok)			
White Test	P = 0.102 > 0.05 (heterojenite sorunu yok)			
Shapiro-Wilk W Normality Test	P = 0.089 > 0.05 (normal dağılım)			
Ramsey Reset Test	P = 0.065 > 0.05 (model spesifikasyon hatası yok)			
*p<0,05				

Sosyal destek; bireyin yaşamını doğrudan etkilemektedir ve stres oluşturacak olayların etkilerini azaltarak ve baş etme yöntemlerini güçlendirerek mental sağlığını korumaktadır (11, 27).

Eş ya da partnerle kurulan ilişki bireyin hayatındaki en önemli kişilerarası ilişkilerden biri olduğu için eşin postpartum dönemde iyi bir duygusal destek kaynağı olmasının yanı sıra çocuk bakımı ve ev ile ilgili görevlerde yardımcı olarak araçsal bir destek kaynak olabileceği belirtilmektedir (28). Literatürde eş desteğinin postpartum stres üzerine etkilerini inceleyen çalışmalar sınırlı sayıdadır (8). Buna ek olarak "Erken Lohusalık Sürecinde Kadınların Algıladığı Eş Desteği Ölçeği" ile yapılmış az sayıda çalışma bulunmaktadır. Bu çalışmada annelerin algıladığı eş desteği ölçeği toplam puan ortalaması 80 puan üzerinden 58.29 olduğu ve bu puanın ortalama değer üstünde olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde Kızırlamak ve arkadaşları (2020) tarafından yapılan çalışmada postpartum erken dönemde kadınların algıladığı eş desteği puan ortalamasının ortalamasının üstünde (61.68 puan) olduğu belirlenmiştir (9). Yaksı ve Save (2021) tarafından yapılan çalışmada kadınların algıladığı eş desteği puan ortalamasının ortalama değerinde olduğu belirtilmiştir (27). Çalışmanın bu bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Bu çalışmada "annelerin algıladığı eş desteği puanının artmasının ($\beta = -0.093$ $p = 0.049$) postpartum stres düzeyini azaltmada" etkisinin olduğu saptanmıştır. Sampson ve arkadaşları (2015) tarafından yapılan çalışmada annenin yaşı, eğitim düzeyi ve etnik yapısı fark etmeksizin eşten alınan duygusal desteğin maternal stresi azalmada etkili olduğu saptanmıştır (29). İsviçre'de yapılan bir çalışmada sosyal destek alan ve özellikle eş desteği alan kadınların postpartum stres ve anksiyete yaşama düzeyinin daha düşük olduğu belirlenmiştir (4). Çalışmanın bu bulgusu literatürle benzerlik göstermektedir.

Literatürde postpartum eş desteği ile postpartum depresyon arasında ilişkiyi inceleyen çalışmalar bulunmaktadır (27,11). Yaksı ve Save (2021) tarafından yapılan çalışmada postpartum erken dönemde annelerin algıladığı eş desteği puan ortalamasının postpartum depresyona sahip olan kadınlarda 60 ve depresyona sahip olmayan kadınlarda ise 70 puan olduğu ve

eş desteğinin postpartum depresyona karşı korucu olduğu saptanmıştır (27). Reid ve Taylor (2015) tarafından yapılan çalışmada annelerin postpartum dönemde eş, aile ve arkadaşlarından destek aldığını ve eş desteği alan annelerin postpartum depresyon düzeyinin, aile ve arkadaşlardan destek alan annelerden daha düşük olduğu tespit edilmiştir (11).

Annelerin postpartum stres düzeyini; sosyo-demografik ve obstetrik özellikler etkileyebilmektedir. Bu çalışmada "gelir getiren bir işte çalışan" annelerde, çalışmayan annelere göre postpartum stresin 2.3 kat daha az görüldüğü bulunmuştur ($\beta = -2.330$, $p = 0.001$). Bingöl ve Bal (2020) tarafından yapılan çalışmada düşük gelir algısına sahip annelerin doğum sonu dönemde travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (30). Literatürde düşük sosyo-ekonomik düzeye sahip olan annelerin; postpartum dönemde daha fazla travma sonrası stres semptomları, travma sonrası stres bozukluğu ve depresyon yaşadığı belirtilmektedir (31-34). Yapılan bu çalışma da, gelir algısı "gelir gidene denk" ve "gelir giderden fazla" olma durumunun postpartum stres üzerinde yaklaşık 2 kat azaltıcı etkisinin olduğu saptanmıştır. Lewkowicz ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada pandemi sürecinde iş kaybı yaşayan, yiyecek almada ve bebeğin ihtiyaçlarını karşılamada ekonomik yönden sıkıntı yaşayan annelerin postpartum stres ve depresyon düzeyinin daha yüksek olduğu belirtilmiştir (26).

Mollard ve arkadaşları (2021) tarafından yapılan çalışmada gelir düzeyi düşük ve gelir getiren bir işte çalışmayan annelerin postpartum stres düzeyinin daha yüksek olduğu saptanmıştır (22). Bu çalışmanın iki bulgusundan ve yapılan çalışmalardan da anlaşıldığı üzere kadının doğum sonu dönemde kendine, bebeğine ve ailesine bakma konusunda yaşadığı ekonomik kaygı doğum sonu mental sağlığını olumsuz etkilemektedir (34).

Literatürde postpartum dönemde annenin mental sağlığı ile ilgili yapılan çalışmalarda çocuk sayısı ile postpartum depresyon arasında yakın ilişki olduğu vurgulanmaktadır (35). Bu çalışmada annelerin "üç ve daha fazla sayıda çocuğunun olma" ($\beta = 0.092$ $p = 0.046$) durumunun postpartum stresi artırdığı bulunmuştur. Çalışmanın bu

bulgusu annenin çocuk sayısı arttıkça aile için de bakım verdiği kişi sayısının ve sorumluluklarının artması ve buna bağlı postpartum stresinin artmasıyla ilişkili olabileceğini akla getirmektedir. Bu çalışmanın bulgusuyla benzer şekilde Mollard ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında çocuk sayısı arttıkça postpartum stresin arttığı görülmüştür (22).

Bunun aksine Lewkowitz ve arkadaşlarının (2021) çalışmasında çocuk sayısının postpartum stresi etkilemediği belirlenmiştir (26). Çalışma bulguları arasındaki bu farklılığın; çocukların yaşı ve gereksinimleri, annelerin aldığı ve algıladığı destek düzeyi gibi faktörlerden kaynaklanabileceği akla gelmektedir.

Bu çalışmada annelerin “eşlerinin eğitim düzeyinin lisans ve üstü olması” ($\beta=2.611$, $p=0.036$) ve “il merkezinde yaşama durumunun” ($\beta=2.653$, $p=0.033$) postpartum stresi 2,5 kat daha fazla artırdığı saptanmıştır. Literatür incelendiğinde annenin eş eğitim düzeyi ve il merkezinde yaşama durumu ile postpartum stres düzeyi arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak yapılan nitel bir çalışmada eşleri lisans eğitime sahip annelerin eşlerinin bebek bakımı konusundaki uyarılarının anneleri rahatsız ettiği görülmüştür (15). Bu çalışmada annelerin il merkezinde yaşama durumunun postpartum stres düzeyini artırma nedeninin; annelerin COVID-19 bulaş korkusu nedeni günün büyük zamanını ev içinde geçirmesi, il merkezinde yaşayanların genellikle çekirdek aile tipinde olması ve yeterli sosyal destek alamamasından kaynaklanmış olabileceği akla gelmektedir. Aydın ve Aktaş (2021) tarafından yapılan bir çalışmada gebeler COVID-19 pandemisinde il merkezinde yaşamının; COVID-19 bulaş riskini artırdığı, sosyal yaşamlarını ve psikolojik iyi oluşluklarını olumsuz etkilediği için pandemi sürecinde daha konforlu buldukları kasaba ya da köylere gittiklerini ifade etmişlerdir (15).

Bu çalışmada “annenin yaşı, eğitim düzeyi, doğum tipi ve doğum sonu geçen sürenin” postpartum stres üzerine etkisinin olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Literatürde bu çalışma ile benzer sonuçlar gösteren çalışmalar bulunmaktadır (4, 26, 36). Bu çalışmaların aksine Meltzer-Brody ve arkadaşları (2018) çalışmasında; genç yaşta anne olmanın annelerde postpartum stresi ve depresyonu arttırdığı belirlenmiştir (33). Çalışma bulguları arasındaki bu farklılığın; annelerin sosyo-kültürel özellikleri, çalışmanın örneklem büyüklüğü, çalışmada kullanılan ölçek, annelerin doğum deneyimlerinin farklılığı, postpartum sosyal destek azlığı/yetersizliği, sosyal

destek algısı, doğumuna ve bebeğine verdiği anlam gibi özelliklerden kaynaklanabileceği akla gelmektedir.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada annelerin postpartum stres düzeyinin ortalamasının üzerinde olduğu, annelerin algıladıkları eş desteği arttıkça postpartum stres düzeyinin azaldığı ortaya koyulmuştur. Buna ek olarak çalışmada annenin postpartum stresi üzerine, bazı sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerin etkili olduğu belirlenmiştir. Postpartum dönem öznel ve duyuşsal yönden hassas bir dönemdir. Bu dönemde anneler daha fazla eş ve diğer sosyal destek kaynaklarına ihtiyaç duyabilmektedir. Bu nedenle toplum tarafından kadına dayatılan çocuk bakımı ve ev işi gibi sorumlulukların eşler tarafından paylaşılması ve annenin sosyal çevre tarafından desteklenmesi kadının postpartum dönemdeki mental sağlığı için büyük önem taşımaktadır. Bunun için postpartum bakım ve danışmanlık hizmetini sağlama öncülerinden olan başta ebe ve hemşireler olmak üzere, hekimlere (kadın doğum, aile, ruh ve halk sağlığı hekimi gibi) ve tüm sağlık profesyonellerine önemli görev ve sorumluluk düşmektedir. Postpartum bakımın kalitesini artırmak için sağlık profesyonelleri:

- Gebe okulu ve doğuma hazırlık eğitimlerine babaları dâhil edilerek gebelik, doğum ve postpartum dönemde eş desteğini artırmalı ve kadınları psikososyal yönden güçlendirmeli,
- Postpartum stresi etkileyen faktörleri bilmeli ve bu doğrultuda erken tespit, önleyici/azaltıcı girişimler planlamalı ve
- Bu konuda nicel ve nitel araştırma deseninde daha çok araştırma yapmalıdır.

Annelerin postpartum stres düzeyi ve etkileyen faktörlere yönelik bilimsel çalışmaların artırılması; postpartum mental sağlık sorunlarının daha çok görünür kılınmasına, risk faktörlerinin erken belirlenmesi, önlenmesi ve tedavisine yönelik koruyucu ve tedavi edici yeni planlamaların oluşturulmasına ve tüm bunların sonucunda perinatal mental sağlığın yükseltilmesine katkı sağlayacağına inanılmaktadır.

İletişim: Dr. Öğr.Üyesi Ruveyde Aydın
E-Posta: aydinruveyde@gmail.com

Kaynaklar

1. Radoš SN, Brekalo M, Matijaš M. Measuring stress after childbirth: development and validation of the maternal postpartum stress scale. Journal of Reproductive and Infant Psychology 2021;1-13.
2. Şahbaz G. Doğum sonu stres etkenleri ölçeği türkçe geçerlilik ve güvenilirliği. Ordu Üniversitesi Sağlık

- Bilimleri Enstitüsü Yüksek Lisans Tezi, Ordu, 2019.
3. Ay ÖP, Aktaş S. The effect of maternal functional and postpartum depression status on breastfeeding self-efficacy of the mothers: A cross-sectional study. *Health Care for Women International* 2021;1-15.
 4. Razurel C, Kaiser B, Antonietti JP, Epiney M, Sellenet C. Relationship between perceived perinatal stress and depressive symptoms, anxiety, and parental self-efficacy in primiparous mothers and the role of social support. *Women & Health* 2017;57(2):154-172.
 5. Murphey C, Carter P, Price LR, Champion JD, Nichols F. Psychological distress in healthy low-risk first-time mothers during the postpartum period: An exploratory study. *Nursing Research and Practice* 2017;1-12.
 6. Leonard KS, Evans MB, Kjerulff KH, Downs DS. Postpartum perceived stress explains the association between perceived social support and depressive symptoms. *Women's Health Issues* 2020;30(4):231-239.
 7. Eslahi Z, Bahrami N, Allen KA, Alimoradi Z. Spouse's social support in the postpartum period, predictors and its relationship with postpartum depression in a sample of Iranian primiparous women. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2021;154(1):24-30.
 8. Akbay AS, Duran ET. How does spousal support affect women's quality of life in the postpartum period in Turkish culture?. *Asian Women* 2018;34(3):29-45.
 9. Kızılırmak A, Calpbınici P, Tabakan G, Kartal B. Correlation between postpartum depression and spousal support and factors affecting postpartum depression. *Health Care for Women International* 2020;1-15.
 10. Hung CH, Chung HH. The effects of postpartum stress and social support on postpartum women's health status. *Journal of Advanced Nursing* 2001;36(5):676-684.
 11. Reid KM, Taylor MG. Social support, stress, and maternal postpartum depression: A comparison of supportive relationships. *Social Science Research* 2015;54:246-262.
 12. Gülşen Ç, Merih YD. Doğum sonu dönemde anneler kimden hangi desteği bekliyor?. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi* 2018;4(1):20-34.
 13. Pawlowski JL, Lonstein JS, Fleming AS. The neurobiology of postpartum anxiety and depression. *Trends in Neurosciences* 2017;40(2):106-120.
 14. Aktas S, Alemdar DK. An analysis of the relationship between insomnia-fatigue levels of the mothers and their depression and maternal attachment status. *Medicine Science International Medical Journal* 2018;7(4):728-32.
 15. Aydın R, Aktaş S. An investigation of women's pregnancy experiences during the Covid-19 pandemic: A qualitative study. *International Journal of Clinical Practice* 2021;e14418.
 16. Zanardo V, Manghina V, Giliberti L, Vettore M, Severino L, Straface G. Psychological impact of COVID-19 quarantine measures in northeastern Italy on mothers in the immediate postpartum period. *International Journal of Gynecology & Obstetrics* 2020;150(2):184-188.
 17. Guvenc G, Yesilcinar I, Ozkececi F, Öksüz E, Ozkececi CF, Konukbay D, Karasahin, KE. Anxiety, depression, and knowledge level in postpartum women during the COVID-19 pandemic. *Perspectives in Psychiatric Care* 2021;57(3):1449-1458.
 18. Abdollahpour S, Heydari A, Ebrahimipour H, Faridhoseini F, Heidarian Miri H, Khadivzadeh T. Postpartum depression in women with maternal near miss: A systematic review and meta-analysis. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine* 2021;1-7.
 19. Cömert D, Bingöl FB. The relationship of postpartum acute stress with perceived social support on and depression symptom level. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2021;12(2):502-509.
 20. Şahin NH, Dişsiz M, Dinç H, Soyvak F. Erken lohusalık sürecinde kadınların algıladıkları eş desteği: Ölçek geliştirme çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17(2):73-79.
 21. Park ER, Psaros C, Traeger L, Stagg A, Jacquot J, Willett J, Ecker JL. Development of a postpartum stressor measure. *Maternal and Child Health Journal* 2015;19(10):2094-2101.
 22. Mollard E, Kupzyk K, Moore T. Postpartum stress and protective factors in women who gave birth in the United States during the COVID-19 pandemic. *Women's Health* 2021;17:17455065211042190.
 23. Cohen S, Janicki-Deverts D. Who's stressed? Distributions of psychological stress in the United States in probability samples from 1983, 2006, and 2009. 1. *Journal of Applied Social Psychology* 2012;42(6):1320-1334.
 24. Walker LO, Sterling BS, Latimer L, Kim SH, Garcia AA, Fowles ER. Ethnic-specific weight-loss interventions for low-income postpartum women: findings and lessons. *Western Journal of Nursing Research* 2012;34(5):654-676.
 25. Osman H, Saliba M, Chaaya M, Naasan G. Interventions to reduce postpartum stress in first-time mothers: A randomized-controlled trial. *BMC Women's Health* 2014;14(1):1-8.
 26. Lewkowicz AK, Schlichting L, Werner EF, Vivier PM, Kahn LG, Clark MA. Risk factors for new-onset postpartum depression or anxiety symptoms during the COVID-19 pandemic. *American Journal of Obstetrics & Gynecology MFM* 2021;4(1):100502.
 27. Yaksı N, Save D. How do social and spousal support influence postpartum depression?. *Marmara Medical Journal* 2021;34(3):327-338.
 28. Zörer PB, Akbulut ST, Dirik G. Role of attachment patterns and partner support in postpartum depression. *Psikiyatri Guncel Yaklasimlar* 2019;11(2):154-166.
 29. Sampson M, Villarreal Y, Padilla Y. Association between support and maternal stress at one year postpartum: Does type matter?. *Social Work Research* 2015;39(1):49-60.
 30. Bingöl FB, Bal MD. The risk factors for postpartum posttraumatic stress disorder and depression. *Perspectives in Psychiatric Care* 2020;56(4):851-857.
 31. De Schepper S, Vercauteren T, Tersago J, Jacquemyn Y, Raes F, Franck E. Post-traumatic stress disorder after childbirth and the influence of maternity team care during labour and birth: A cohort study. *Midwifery* 2016;32:87-92.
 32. İmşiragić AS, Begić D, Šimićević L, Bajić Ž. Prediction of posttraumatic stress disorder symptomatology after childbirth— a croatian longitudinal study. *Women and Birth* 2017;30(1):17-23.
 33. Meltzer-Brody S, Larsen JT, Petersen L, Guintivano J, Florio AD, Miller WC, Sullivan PF, Munk-Olsen T. Adverse life events increase risk for postpartum psychiatric episodes: A population-based epidemiologic study. *Depress Anxiety* 2018;35(2):160-167.
 34. Lin PY, Chiu TH, Ho M, Chang JPC, Su KP. Major depressive episodes during pregnancy and after childbirth: A prospective longitudinal study in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association* 2019;118(11):1551-1559.
 35. Alshikh Ahmad H, Alkhatib A, Luo J. Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth* 2021;21(1):1-12.
 36. İşbir GG, İnci F, Bektas M, Yıldız PD, Ayers S. Risk factors associated with post-traumatic stress symptoms following childbirth in Turkey. *Midwifery* 2016;41:96-103.