



T.C.
TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ
EBELİK ANABİLİM DALI
EBELİK YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

PANDEMİ KAYGISI İLE ANNE BEBEK BAĞLANMASI VE
POSTPARTUM DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ
YÜKSEK LİSANS TEZİ

Hazırlayan
Serap KARSLI

Danışman
Doç.Dr.Zümrüt YILAR ERKEK
TOKAT – 2023

ETİK SÖZLEŞME

Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Lisansüstü Eğitim Enstitüsü tez yazım kılavuzuna göre, Doç.Dr.Zümrüt YILAR ERKEK danışmanlığında hazırlamış olduğum “Pandemi Kaygısı İle Anne Bebek Bağlanması Ve Postpartum Depresyon Arasındaki İlişki” adlı Yüksek Lisans tezinin bilimsel etik değerlere ve kurallara uygun, özgün bir çalışma olduğunu, aksinin tespit edilmesi halinde her türlü yasal yaptırımını kabul edeceğimi beyan ederim.

03/08/2023

Serap KARSLI

Bu çalışmayı canım kızıma ithaf ediyorum...



ÖZET

PANDEMİ KAYGISI İLE ANNE BEBEK BAĞLANMASI VE POSTPARTUM DEPRESYON ARASINDAKİ İLİŞKİ

Serap KARSLI

Yüksek Lisans, Ebelik Ana Bilim Dalı

Tez Danışmanı: Doç.Dr.Zümrüt YILAR ERKEK

Ağustos 2023, X + 88 sayfa

Pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte dizayn edilmiştir. Araştırma Gaziantep İlinin Şehitkamil İlçesinde bulunan 5 Aile Sağlığı Merkezinde (ASM) Ocak 2022- Nisan 2022 tarihleri arasında çalışma izinleri ve etik kurul onayı alındıktan sonra yapılmıştır. Örneklem sayısının belirlenmesinde evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi kullanılmıştır ve çalışma 413 anne ile yürütülmüştür. Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği, Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ve Koronavirüs Anksiyete Ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Veriler araştırmacı tarafından, annelere araştırmanın amacına ve anket formuna yönelik bilgi verildikten sonra, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Araştırma da annelerin %13.6'sının gebelik döneminde COVID-19 geçirdiği, %36.1'inin COVID-19 enfeksiyonuna bağlı olarak karantinada kaldığı, %21.1'inin ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşandığı ve %46.5'inin COVID-19 aşısı yaptırmadığı belirlenmiştir. Annelerin EDDÖ puan ortalaması 11.85 ± 6.86 , ABBÖ puan ortalaması 3.48 ± 3.92 ve KAÖ puan ortalaması 3.77 ± 5.18 olarak bulunmuştur. KAÖ'nin kesim puanı ≥ 5 alındığında annelerin %32'sinin; ≥ 9 alındığında ise %18.2'sinin koronavirüs anksiyetesine sahip olduğu; EDDÖ kesme noktasına göre (12) annelerin %52.1'inin postpartum depresyon açısından risk altında olduğu tespit edilmiştir. Annelerin eğitim, doğum şekli, gebelik döneminde sağlık problemi ve hayatı etkileyebilecek stres faktörü yaşaması, daha önce postpartum depresyon yaşama durumu, karantinada kalma, ailede COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama ve COVID-19 aşısı yaptırma durumları ile EDDÖ puan ortalamaları arasında; eğitim, çalışma durumu, gebelik sayısı, ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama ve COVID-19 aşısı yaptırma durumları ile ABBÖ medyan değerleri arasında; eğitim durumu, gebelik sayısı, aile tipi ve ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama durumları ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p < 0.05$). Araştırmada annelerin KAÖ ile EDDÖ ve ABBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur. Bulgular doğrultusunda bu araştırmada; annelerin az bir kısmının koronavirüs anksiyetesi yaşadığı, postpartum depresyon açısından yarısından fazlasının risk altında olduğu ve maternal bağlanma düzeylerinin iyi olduğu sonucuna varılmıştır. Ayrıca annelerin pandemi kaygılarının postpartum depresyon risk oranlarını ve maternal bağlanma problem düzeyini artırdığı belirlenmiştir. İleriye yönelik ortaya çıkabilecek salgın durumlarında annelerin anksiyete, postpartum depresyon ve maternal bağlanma süreçlerine yönelik çalışma sonuçları değerlendirilerek yaşanan aksaklıkların önlenmesi için özellikle sağlık profesyonellerine yönelik uygun politikalar oluşturulmalıdır.

Anahtar kelimeler; Pandemi Kaygısı, Maternal Bağlanma, Postpartum Depresyon

ABSTRACT**THE RELATIONSHIP BETWEEN PANDEMIC ANXIETY AND MOTHER-BABY
BATTLE AND POSTPARTUM DEPRESSION**

Serap KARSLI

Master's Degree, Department of Midwifery

Thesis Advisor: Doç.Dr.Zümrüt YILAR ERKEK

August 2023, X + 88 pages

The study, which was conducted to determine the relationship between pandemic anxiety and mother-baby attachment, and postpartum depression, was designed as descriptive and relationship-seeking. The research was conducted in 5 Family Health Centers (FHC) in Gaziantep Province, Şehitkamil District, between January 2022 and April 2022, after obtaining work permits and ethics committee approval. The sample calculation method, whose universe is known, was used to determine the number of samples, and the study was carried out with 413 mothers. Research data were collected using the Introductory Information Form, the Edinburgh Postpartum Depression Scale, the Mother-Infant Attachment Scale, and the Coronavirus Anxiety Scale. The researcher collected the data through face-to-face interviews after the mothers were informed about the purpose of the research and the questionnaire. In the study, 13.6% of the mothers had COVID-19 during pregnancy, 36.1% remained in quarantine due to COVID-19 infection, 21.1% had a family loss due to COVID-19 infection, and 46.5% It was determined that, did not have COVID-19 vaccine. The mothers' mean EPDS score was 11.85 ± 6.86 , the mean ABBÖ score was 3.48 ± 3.92 , and the mean CAI score was 3.77 ± 5.18 . When the CAI cutoff score was ≥ 5 , 32% of the mothers; If ≥ 9 is taken, 18.2% of them have coronavirus anxiety; According to the EPDS cut-off point (12), 52.1% of the mothers were found to be at risk for postpartum depression. Among mothers' education, delivery type, health problems during pregnancy and experiencing stress factors that may affect life, previous postpartum depression, staying in quarantine, loss of family due to COVID-19 infection, and having COVID-19 vaccine, and the mean scores of EPDS; between education, employment status, number of pregnancies, loss of family due to COVID-19 infection, and COVID-19 vaccination status and ABBÖ median values; A statistically significant difference was found between education level, number of pregnancies, family type and loss of family due to COVID-19 infection, and median CAI values ($p < 0.05$). The study found a statistically significant and positive weak correlation between the mothers' CSQ and the mean EPDS and ABBÖ scores. In line with the findings, It was concluded that few of the mothers experienced coronavirus anxiety, more than half of them were at risk for postpartum depression, and their maternal attachment levels were good. In addition, it was determined that the pandemic anxiety of the mothers increased the risk rates of postpartum depression and the level of maternal attachment problems. In case of future epidemics, the results of studies on mothers' anxiety, postpartum depression, and maternal attachment processes should be evaluated, and appropriate policies should be established especially for health professionals to prevent the problems experienced.

Keywords: Pandemic Anxiety, Maternal Attachment, Postpartum Depression

İÇİNDEKİLER

ÖZET	ii
ABSTRACT.....	iii
TABLOLAR DİZİNİ	vi
KISALTMALAR.....	vii
1.GİRİŞ.....	1
1.1.Giriş ve Amaç	1
1.2.Araştırmanın Amacı	4
1.3. Araştırma Soruları.....	4
2.GENEL BİLGİLER	5
2.1.COVID-19 Pandemisi	5
2.2.Pandemi Kaygısı	6
2.3.Pandemi Döneminde Anne Ve Bebek Bakımında Ebenin Rollerini.....	7
2.4.Bağlanma.....	11
2.4.1.Bağlanma Süreci.....	11
2.4.2.Bağlanmanın Özellikleri.....	12
2.4.3.Bağlanma Kuramı.....	13
2.5.Maternal (Anne) Bağlanma.....	16
2.6.Paternal (Baba) Bağlanma.....	17
2.7.Bağlanmayı Etkileyen Faktörler	18
2.8.Pandemi Kaygısının Bağlanmaya Etkileri	21
2.9.Bağlanmada Ebenin Rolü.....	23
2.10.Postpartum Depresyon	26
2.10.1. Postpartum Depresyon Görülme Sıklığı.....	26
2.10.2. Postpartum Depresyon Görülme Zamanı	29
2.10.3.Postpartum Depresyon Risk Faktörleri	30
2.10.4.Postpartum Depresyon Sonuçları	33
2.10.5.Postpartum Depresyon Anne Sonuçları.....	34
2.10.6.Postpartum Depresyon Bebek Sonuçları	34
2.10.7.Postpartum Depresyon Tedavisi.....	35
2.10.8.Postpartum Depresyon ve Ebenin Rolü.....	36
3.GEREÇ VE YÖNTEM.....	39

3.1.Araştırmanın Amacı	39
3.2. Araştırmanın Tipi	39
3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman.....	39
3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi	39
3.6. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri	40
3.7. Veri Toplama Araçları	41
3.7.1.Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF)	41
3.7.2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)	41
3.7.3.Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)	42
3.7.4. Edinburgh Doğum Sonu Depresyon Ölçeği	42
3.8.Araştırmanın Uygulaması.....	43
3.9. Verilerin Değerlendirilmesi (Analizi)	43
3.10. Araştırmanın Etiği.....	44
3.11.Araştırmanın Sınırlılığı	45
4.BULGULAR.....	46
5.TARTIŞMA	56
6.SONUÇ VE ÖNERİLER.....	66
KAYNAKÇA.....	69
EKLER.....	80
EK 1: Tanıtıcı Bilgi Formu	80
EK 2: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği	81
EK 3: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği	83
EK 4: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği	84
EK 5: Etik Kurul İzni	84
EK 6: Kurum İzni.....	85
ÖZGEÇMİŞ	85

TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 4.1. Annelerin Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı (n=413).....	46
Tablo 4.2. Annelerin bazı COVID-19 Özelliklerinin Dağılımı	47
Tablo 4.3. Annelerin EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı	48
Tablo 4.4. Annelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	49
Tablo 4.5. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	51
Tablo 4.6. Annelerin Bazı COVID-19 Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması.....	53
Tablo 4.7: Annelerin KAÖ ile ABBÖ ve EDDÖ Puan ortalamaları arasındaki ilişki...	55

KISALTMALAR

ABBÖ: Anne Bebek Bağlanma Ölçeği

ACOG: American College of Obstetrics and Gynecology - Amerikan Jinokologlar ve Obstetrisyenler Birliği

APA: Amerikan Psikiyatri Birliği

ASM: Aile sağlığı merkezi

CDC: Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi

COVID-19: Koronavirüs Hastalığı

DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

DSM-5-TR: Ruhsal Bozuklukların Tanı Ölçütleri Başvuru El Kitabı

DSÖ:Dünya Sağlık Örgütü

EDDÖ: Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

KAÖ: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

MFB: Maternal Fetal Bağlanma

PPD: Postpartum Depresyon

TNSA: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları

TSSB: Travma Sonrası Stres Bozukluğu

YYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

1.GİRİŞ

1.1.Giriş ve Amaç

Dünya coğrafyasını kısa sürede etkisi altına alan, en büyük pandemilerden biri olan COVID-19 ilk belirtilerini Çin’de göstermiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), hızla yayılan COVID-19 hastalığını 2020 yılının Mart ayında küresel bir pandemi olarak ilan etmiştir. Tüm Dünya’da korku ve paniğe neden olan COVID-19 ülkemizde de 2020 yılının Mart ayında etkisini göstermeye başlamıştır (Altun, 2020). Tüm yaş gruplarında etkili olan COVID-19, sadece fizyolojik olarak değil ruhsal yönden de risk oluşturmuştur (An ve ark., 2020).

COVID-19 salgını dünya çapında yaşam koşullarında büyük değişikliklere yol açmıştır. Karantinalar, kendi kendine izolasyon, sosyal mesafe, maske takma, uzaktan çalışma, ve çevrimiçi eğitim gibi benzeri görülmemiş önlemler uygulanmıştır (Bueno-Notivol ve ark., 2021). Enfeksiyon korkusu, mali ve ekonomik sonuçlarla ilgili belirsizlikler, sosyal izolasyon ve artan ev içi iş yükü, duygusal sıkıntının önemli faktörleri olarak ortaya çıkmıştır. Yaşanan bu değişiklikler genel popülasyonun ruh sağlığını olumsuz yönde etkilemiştir (Schaming & Wendland, 2023).

COVID-19 salgını sırasında, gelişmiş ülkelerdeki genel nüfusun ruh sağlığı olumsuz etkilenmiş ve depresyon yaygınlığı yedi kat artarak, 2017’de %3.44’ten 2020’de %25’e ulaşmıştır (Bueno-Notivol ve ark., 2021). COVID-19 pandemisinden önce, perinatal depresyonun havuzlanmış prevalansı %11.9 olarak bulunmuş ve gelişmiş ülkelerdeki annelerin yaklaşık olarak %10-15’inde doğum sonrası depresyon tespit

edilmiştir (Chen ve ark., 2022). 2022 itibariyle, doğum sonrası toplu depresyon prevalansının %34 olduğu, bu genel popülasyondan neredeyse %10'luk bir fark olduğu ve doğum sonrası depresyon prevalansında %24'e varan bir artış olduğu tespit edilmiştir. Bu nedenle COVID-19 salgını, gebe ve doğum sonrası kadınlar arasında, genel popülasyondan bile daha fazla, önemli ölçüde daha yüksek depresyon prevalansı ile ilişkilendirilmiştir (Bueno-Notivol ve ark., 2021). Bu bulgu, hamile ve doğum sonrası kadınların, küresel felaketler sırasında ruh sağlığı endişeleri için daha fazla dikkat gerektiren savunmasız bir nüfus olduğunu göstermektedir (DiGregory ve ark., 2022).

Anneliğe geçiş hassas bir dönemdir ve kadınların ruhsal hastalıklara, özellikle de depresif belirtilere karşı daha savunmasız oldukları bir aşama olarak algılanmıştır. Gebelikte ve doğum sonrası dönemde kadınlar, COVID-19 nedeniyle morbidite, mortalite ve artan ruh sağlığı semptomları açısından yüksek risk altındadır. Doğum öncesi anne kaygı bozuklukları, doğumdaki komplikasyonlar, sosyal destek eksikliği, olumsuz yaşam olayları, anne stresi ve annelikle ilgili hayal kırıklıkları olumlu anne-bebek bağına engelleyebilmektedir (Schaming & Wendland, 2023).

Pandemi sırasında anne adayları, eşlerinin hastanede yanlarında olmamasından veya kendilerinden veya çocuklarına hastanede COVID-19 bulaşmasından endişe duyduklarını belirtmişlerdir (Ashokka ve ark., 2020). Pandemi sırasında gebe kadınlar ile pandemiden önce gebe olan kadınlara kıyasla önemli ölçüde daha yüksek doğum korkusuna sahip olduğu bazı çalışmalarda belirlenmiştir (Arnaez ve ark., 2020; Ashokka ve ark., 2020; Schaming & Wendland, 2023). Bu nedenle kadınlar doğuma yaklaştıkça, COVID-19 ile ilgili kaygı ve endişe artmış olabilir ve bu gebelik sırasında ruh sağlığı semptomlarının gidişatını doğrudan etkileyebilir. COVID-19 salgını

döneminde doğum yapmış olan ve doğum sonrası dönemden geçen kadınların, postpartum depresyonu en aza indirmek için yakından izlenmesi gereken yüksek riskli, duyarlı bir grubu temsil etmektedir (Low ve ark., 2023).

COVID-19 salgınının milyonlarca gebeyi doğrudan etkilediği ve araştırmacıların gelecekteki viral salgınların veya endemiklerin muhtemel olduğunu tahmin ettiği göz önüne alındığında, gebe ve doğum sonrası kadınlarda pandemik ruh sağlığı üzerindeki etkilere ilişkin bir anlayış geliştirmek kritik öneme sahiptir. Küresel pandemilerde obstetrik hastalar için düzenli tarama uygulamaları yapmak, semptomları yüksek olan bireyler için gerekli desteği organize ederek veya sanal sosyal desteği artırarak başarılabılır. Bu stratejileri önleyici olarak dahil etmek, gelecekteki pandemilerde olumsuz maternal ve fetal sonuçları önleyebilir (Rabinowitz ve ark., 2023).

Kadınların doğum öncesi dönemden başlayarak bakımlarının planlanması, özellikle kaygı düzeylerini ve korkularını azaltacak müdahalelerin yapılması gerekmektedir. Bunun için hem doğum öncesi hem de doğum sonrası dönemde kadınların ihtiyaçlarına yönelik çevrimiçi materyallerin ve psikolojik destek hatlarının oluşturulması için yönetimsel alanda planlamalar yapılmalıdır (An ve ark., 2021). Bu planlamaların yürütülmesinde ise gebelik, doğum ve doğum sonrası sürecin yönetiminde özellikle bu konuya yönelik danışmanlık hizmetlerinin sürdürülmesinde ebeler büyük roller düşmektedir.

1.2.Araştırmanın Amacı

Araştırma pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

1.3. Araştırma Soruları

1. Annelerin pandemi kaygısı, postpartum depresyon riski ve anne bebek bağlanmasını etkileyen sosyo-demografik özellikleri nelerdir?
2. Annelerin pandemi kaygısı, postpartum depresyon riski ve anne bebek bağlanmasını etkileyen obstetrik özellikleri nelerdir?
3. Annelerin pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması arasında nasıl bir ilişki vardır?
4. Annelerin pandemi kaygısı ile postpartum depresyon riski arasında nasıl bir ilişki vardır?
5. Annelerin pandemi kaygısı, postpartum depresyon riski ve anne bebek bağlanması arasında bir ilişki var mıdır?

2.GENEL BİLGİLER

2.1.COVID-19 Pandemisi

Pandemi, Dünya’da birçok ülkede ve geniş bir alana yayılan insan bağışıklığının düşük seviyede olduğu, bir hastalığın giderek yayılması ve salgın haline dönüşmesidir (Morens, Folkers ve Fauci, 2009). Dünya tarihi boyunca insanlar çok sayıda salgın hastalığa maruz kalmışlardır (Taylor, 2019). Dünya’nın şu anda gündeminde olan Koronavirüslerin ise ilk olarak 1960’ lı yıllarda insanlarda solunum hastalıklarına yol açan virüsler olarak ortaya çıktığı görülmüştür (Nanjundaswamy ve ark., 2020).

Günümüzde pandemiye neden olan Koronavirüs (COVID-19) ise, RNA virüslerinin en büyük grubundan kaynaklanan bir virüs hastalığıdır (Ashokka ve ark., 2020). DSÖ Acil Durum Komitesi toplantısında, COVID-19 salgınının uluslararası düzeyde (An ve ark., 2021) “Acil Durum” (Wee ve ark., 2019), Mart ayında yapmış olduğu bir diğer açıklamada ise Küresel Salgın (Pandemi) olarak ilan etmiştir (Yan ve ark., 2020). 5 Mart 2023 itibariyle, dünya genelinde 759 milyondan fazla kesinleşmiş vaka ve 6,8 milyondan fazla ölüm; aynı tarihte Türkiye’de ise toplam vaka sayısı 17 004 677, ölüm sayısı ise 101 419 olarak bildirilmiştir (WHO,2023).

Pandemik salgının dünya da ve ülkemiz de hızla yayılması, toplumu ve toplumdaki öncelikli gruplardan biri olan kadınları fiziksel, sosyal, ekonomik yönden olumsuz etkilemiş, bununla birlikte ruhsal açıdan da stres, kaygı yaşamalarına neden olmuştur (Erdoğan & Hoccoğlu, 2020).

2.2.Pandemi Kaygısı

Kaygı; vücudun ve zihnin, gerçek ya da hayali, tehdit ya da tehlike algısıyla oluşan endişe durumudur (Altun,2020). Diğer bir tanıma göre ise insanların stres düzeyleri arttıkça ortaya çıkan ve her insanın yaşadığı duygu durumlarından biridir (Artan ve ark., 2020). Kaygı, bireylerin yaşamında belirli bir düzeyde olması gereken ve hayatla mücadele edilmesini sağlayan en önemli alarm sistemidir. Kaygı düzeyi birçok faktörden etkilenmekte, bilinmezlik ve belirsizlikten beslenmektedir (Atuhaire ve ark., 2020). COVID-19 Salgını'nın DSÖ tarafından pandemi olarak ilan edilmesi üzerine toplumda yaşanan korku; çaresizlik ve endişe düzeyinde artışa neden olmuştur (Vento ve ark., 2020). Tüm insanlarda duygusal, bilişsel, davranışsal, fiziksel ve sosyal tepkiler doğurmuştur. Endişe, çaresizlik, istenmeyen ve önlenemeyen düşünceler ve sosyal geri çekilme gibi tepkilere neden olmuştur (Layton ve ark., 2021).

COVID-19 pandemisi ile birlikte insanlarda sağlık kaygısı da oluşmaya başlamıştır (Yan ve ark., 2020). Tutku ve ark.'nın (2020) sağlık anksiyetesi üzerine yapmış olduğu çalışmada, katılım sağlayan kişilerin sağlık anksiyete oranları orta düzeyde belirlenmiştir. Kişilerin COVID-19 salgınına yönelik kontrol algılarının eğitim düzeyi ve yaş etmeninin dışında sağlık anksiyetesi durumundan etkilendiği gözlemlenmiştir (Tutku ve ark., 2020).

Güvenç ve ark.'nın (2021) yapmış olduğu çalışmada ise COVID-19 pandemisinin, doğum sonrası dönemde kadınlarda PPD görülme sıklığını artırdığı ve kadınların kaygı düzeyleri ile COVID-19 enfeksiyonu korkusunun depresyon deneyimlerini etkilediği bildirilmiştir (Guvenc ve ark., 2021).

Çin’de Liang ve ark.’nın (2020) yapmış olduğu çalışmada doğum sonrası 6-12. haftalarda 864 kadının PPD prevalansı %30 bulunmuştur (Liang ve ark., 2020). Ayrıca Yan, H., ve ark.’nın (2020) COVID-19 pandemisi sırasında 20 569 katılımcı ve COVID-19 pandemisi öncesinde 3 677 gebe ile gerçekleştirilen toplam 23 çalışmayı inceledikleri sistematik değerlendirmede; COVID-19 pandemisi zamanında gebe kadınlar arasında anksiyete %37, depresyon %31, psikolojik sıkıntı %70 ve uykusuzluk %49, PPD prevalansı ise %22 olarak bulunmuştur (Yan ve ark., 2020). Çalışma sonuçlarından da anlaşıldığı gibi pandemiye bağlı gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte kadınlar ciddi psikolojik sorunlara maruz kalmışlardır.

2.3.Pandemi Döneminde Anne Ve Bebek Bakımında Ebenin Roller

COVID-19 pandemi dönemi kadınları birçok yönden olumsuz etkilemiştir. Bu dönemde kadınlar genel sorunların dışında, üreme sağlığı, gebelik, doğum ve doğum sonu dönemlerinde ihtiyaçlarını karşılayamamış ve aile planlaması hizmeti almakta zorluk yaşamışlardır (Aydın ve ark., 2020).

Yapılan çalışmalarda, annelerin PPD sıklığının COVID-19 salgını sırasında önemli oranda arttığını göstermiştir (An ve ark., 2021). Bu doğrultuda doğum sonrası kadınlar için zamanında psikolojik danışmanlık, müdahale ve COVID-19 ile ilgili sağlık eğitimine ihtiyaç duyulduğu görülmektedir (Montes ve ark., 2020). Bu planlamaların yürütülmesinde ise gebelik, doğum ve doğum sonrası sürecin yönetiminde özellikle bu konuya yönelik danışmanlık hizmetlerinin sürdürülmesinde ebeler büyük roller oynamaktadır.

Doğum sonrası kadınların temel sağlık bakım ihtiyaçları doğrultusunda ebelerin, bebek yetiştirme rehberliği, anne ve bebek koruma rehberliği ve beslenme rehberliği yapmaları; doğum sonrası depresyon riski taşıyan kadınlar için erken tarama ve psikolojik müdahaleleri planlayarak uygulamaları sürecin yönetiminde büyük önem taşımaktadır (An ve ark., 2021; Basu ve ark., 2021).

Sağlık riski stresinde olan doğum sonrası kadınların oranı %45.5 olarak belirlenmiştir. Bunun nedeni ise büyük oranda, doğum sonrası kadınların COVID-19 enfeksiyonu korkusuna sahip olmaları gösterilmiştir (Liang ve ark., 2020). COVID-19 pandemisi sırasında annenin yeni doğan bebeğinin doğum sonrası kontrolleri veya aşıları için zamanında hastaneye götürmesi önem arz etmektedir. Sonuç olarak, doğum sonrası kadın, kendisinin, yenidoğanın ve aile üyelerinin, sağlığı konusunda her zamankinden daha fazla endişe duyabilir (An ve ark., 2021). Bu nedenle, doğum sonrası depresyon düzeyini azaltmak için COVID-19 pandemisi sırasında anne stresinin kaynağını ve anne stresini zamanında tespit etmek çok önemlidir (Cohen & Abukhalaf, 2021). Bu durumun yönetimi ise yine ebelerin sorumluluğu altındadır.

Pandemi döneminde birçok çalışma yapılmış ancak popülasyon, zaman ve koronavirüs mutasyonlarından dolayı kesin kanıtlara ulaşamamıştır. Bu durumda insanlar da korku ve endişe yaratarak sağlık çalışanların desteğine daha çok ihtiyaç duyulmuştur. Bu dönemde ebelerin anne ve yenidoğan bakımına yönelik rollerini sıralayacak olursak;

- Anneler ve aileler COVID-19 konusunda bilgilendirilmelidir.
- Anneler doğum sonrası depresyon yönünden takip edilmeli, stres yönetimi için destek olunmalıdır.

- Depresyon belirtileri gösteren anneler hemen sağlık kuruluşuna sevk edilmelidir.
- Bebek bakımı ve bebek beslenmesi ile ilgili eğitimler verilmelidir.
- COVID-19 pozitif bir bebeğe sahip anne, yenidoğan yoğun bakım ünitesini ziyaret ettiğinde kanguru bakımı sağlanmalıdır (Krishnamurthy ve ark., 2020).
- Görsel-işitsel hizmetler aracılığıyla ebeveynlerin sağlık hizmetleriyle iletişim kurması kolaylaştırılmalıdır.
- Anne karantinaya alınmışsa, ten tene temas yapacak aile üyelerinden biriyle iletişime geçilmelidir.
- Anneden ayrı olan bebekler de aşırı stres olup olmadığı gözlemlenmelidir.
- Ayrılık ve bebekle kısıtlama nedeniyle anne-babadaki stres, kaygı ve depresyon belirtileri gözlemlenmelidir.
- Ebeveynlerin kendilerini daha sakin hissetmeleri için iki yönlü iletişim kolaylaştırılmalıdır.
- Tedavi süresince bebeklerin ve ailelerin ayrılmasından kaynaklanan stresi yönetmede aileye destek verilmelidir.
- Ebeveynlere telefon veya sosyal medya aracılığıyla destek sağlanmalıdır.
- Anne solunum yolu enfeksiyonu belirtileri gösteriyorsa, test sonucu negatif olana kadar anne ve bebeği geçici olarak ayırmak gerekebilir.
- Anneler bilimsel kanıtlara göre emzirmeye teşvik edilmelidir.
- Ebeler, aileye ziyaretlerin sınırlandırılmasının nedenlerini açıklamalıdır.

- Kültürel ve dilsel olarak duyarlı ebelik bakımı sağlanmalıdır.
- Anneden ayrılma nedeniyle stres yaşıyan bebeğe, dokunarak güven duygusu sağlanmalıdır.
- Evde yapılması gerekenlerin eğitimini vererek, ailenin taburcu olduktan sonra tıbbi işlemleri yapmaya hazır olduğundan emin olunması gerekmektedir.
- Eve gitmeden önce, ebeveynlere yenidoğanlar için tehlike belirtileri ve semptomları hakkında eğitim verilmelidir.
- Ebeveynler pozitifse, evde yenidoğana bakması için COVID-19 negatif test edilmiş bir aile üyesinin bakması önerilmelidir.
- COVID-19 pozitif annelere sağlık bakanlığı yönergesine göre izolasyon önlemleri ve temas, damlacık ve aerosol önlemleri alınmalı ve bu konuda anne ve aile bilgilendirilmelidir.
- Ebeler ve anneler el hijyenine dikkat etmeli ve bebeğe bakım yaparken koruyucu ekipmanları giyinmelidir.
- Bazı durumlarda, kadınların yenidoğandan uzak durması tavsiye edilebilir, ancak her vaka, kadınların ve refakatçilerinin arzuları dikkate alınarak ayrı ayrı ele alınmalıdır.
- COVID-19 ile enfekte olan kadınların cerrahi maske takmaları ve el hijyenine dikkat etmeleri koşuluyla emzirmeleri önerilmelidir (Kneyber ve ark., 2020).
- Emzirmenin mümkün olmadığı durumlarda annelerin anne sütünü sağmaları önerilmelidir (Kimani ve ark., 2020; Kneyber ve ark., 2020; Krishnamurthy ve

ark., 2020; Montes ve ark., 2020; Trevisanuto ve ark., 2020;An ve ark., 2021; Efendi ve ark., 2022; Trevisanuto ve ark., 2022).

2.4.Bağlanma

Bağlanma, yaşam boyunca kendimiz ve diğer insanlarla ilişki kurma şeklimiz üzerinde bir etkisi olduğu varsayılan içsel bir çalışma modelidir (Bowlby, 1982). Bireylerin yaşamlarını devam ettirebilmeleri için, çevreleriyle etkileşim halinde olmaları gerekmektedir. Bu etkileşimin temelinde ise bağlanma söz konusudur (Ainsworth & Bowlby, 1991).

Başka bir ifadeyle bağlanma, biyolojik olarak yönlendirilen ve hayatta kalmak için gerekli olan doğuştan gelen bir davranış sistemidir (Cherniak ve ark., 2021).

Bowlby ise bağlanmayı, bir kişiyi birbirine bağlayan derin ve kalıcı duygusal bir bağ ve çocuğun bir kişiyle yakınlık arama ve onunla temas kurma eğilimi olarak tanımlamıştır (Bowlby, 1982).

2.4.1.Bağlanma Süreci

Bağlanma, tanışma evresiyle başlayan ve bağlanmanın gelişimiyle sonuçlanan etkileşimsel bir süreçtir (Cassidy ve ark., 2013). Bu süreç 3 evreden oluşmaktadır.

a)Tanışma Evresi: Bağlanma sürecinin ilk aşaması olan bu evre doğum sonrası ilk 48 saat olan süreci içine alır. Bu dönemde anneler bebekleriyle uzun süre bakışarak ve dokunarak temas kurmaya çalışır. Bu dönemde annenin duyguları şekillenir ve bebeği keşfetmeye başlar (Soğancı, 2017).

b) Sahiplenme Evresi: Doğumdan sonra üçüncü günde başlayıp altı haftaya kadar olan süreci kapsar. Bu süreçte anne rolünü benimsemekte, bebeğin ihtiyaçlarını karşılamakta ve bebeğin verdiği tepkileri yorumlamaktadır. Karşılıklı uyumun gerçekleşmeye başladığı süreçtir (Engin, 2021).

c) Bağlanma: Doğumdan sonra altı-sekiz haftayı kapsayan bu dönem bağlanmanın tamamen olduğu evredir. Bu evrede annenin bebeğin gereksinimlerini karşılayabildiği, bebeğin bakımında aktif ve yeterli olduğu dönemdir. Anne ve bebek arasında derin bir bağlanma, sevgi ve karşılıklı uyumun olduğu bu dönemde anne bebek ilişkisi gelişmiştir (Engin, 2021).

2.4.2. Bağlanmanın Özellikleri

Bağlanmanın temelini oluşturan özellikleri aşağıdaki gibi sıralayabiliriz;

- a) Özellik:** Bağlanma durumu belirli bireylere gösterilir. Bağlanma davranışı bebeklik döneminde ilişki kurulan bireylere yönelik duygusal bir harekettir.
- b) Süre:** Bağlanma davranışı doğum evresinde başlayıp, yaşamı boyunca değişiklikler göstererek ilerleyen bir süreçtir. Kişi çevresi ile etkileşim ve iletişim halinde olduğundan bu süreç yaşamı boyunca devam eder.
- c) Duyguların İlişkisi:** Birey duygusal bağ kurduğu kişilerle yaşam boyu etkileşim içindedir. Aralarında duygusal bağ kuran bireyler için ayrılık her zaman üzücü bir durum oluşturur.

- d) Ontogenetic (Ontogeny):** Gebelik döneminde başlayan bağlanma doğuma kadar gelişir. Bebek bu dönemde birçok kişiyle etkileşim kurarsa ileri ki süreçte de birçok kişiyle sosyal ve duygusal bağlanma davranışı gerçekleştirir.
- e) Öğrenme:** Bebek çevresindekilerle bir bağ kurduğu için yabancı kişileri yakın çevresindeki bireylerden ayırabilir.
- f) Organizasyon:** Yaşamın ilk zamanında karmaşık olarak başlayan bağlanma davranışı, bebeğin kendisi ve çevresiyle ilgili yeni düşünceler oluşturmaya başladığı dönemdir.
- g) Biyolojik İşlev:** Bütün canlılar hayatta kalmak, korunmak ve temel gereksinimlerini karşılamak zorundadır. Bunun içinde bağlanma ve ilişki kurmaya ihtiyacı vardır (Engin, 2021).

2.4.3. Bağlanma Kuramı

Bağlanma, bebek ile yetişkin birey (genelde anne) arasındaki olumlu bağı ifade etmektedir (Cassidy, 1999). Bağlanma teorisi ile ilgili ilk bilgiler John Bowlby ve arkadaşları tarafından açıklanmıştır (Cassidy, 1999). Bowlby; bağlanma teorisini formüle ederken evrim teorisi, etoloji, primatoloji ve sistem teorisinden parçaları birleştirmiştir. Daha sonra, ABD'li-Kanadalı psikolog Mary Salter Ainsworth ile birlikte çalışmış ve bağlanma niteliklerini ayırt etmek için bir değerlendirme aracı olan ‘Garip Durum Prosedürü’ geliştirmişlerdir (Keller, 2018).

Bağlanma kuramı kişilerin sosyal varlıklar olduklarını, çevredeki insanları sadece ihtiyaçlarını karşılayacak birer araç olarak algılamadıklarını belirtir (Ainsworth

& Bowlby, 1991). Bowlby, doğuştan gelen bağlanma davranış sisteminin, koruma ve güvenlik adına ihtiyaç duyulan zamanlarda bağlanma figürlerini destekleme arayışında olan yakınlığı motive ettiğini öne sürer (Bowlby, 1982). Ainsworth'a göre, insanlar temel ihtiyaçlarının karşılanması, rahatlık ve keşfedebilecekleri, öğrenecekleri ve gelişecekleri güvenli bir sığınağa yönelirler (Ainsworth, 1979). Çoğunlukla duyarlı ebeveynlerle olan etkileşimler, güvenli bağlanmayı oluşturur (Cherniak ve ark., 2021).

Bowlby bağlanma teorisi, güvenli ilişkilerdeki çocukların çevrelerini keşfetmek için bakıcılarını “güvenli bir sığınak” ve “güvenli bir üs” olarak kullandıklarını varsayar (Bowlby, 1982). Bağlanma teorisyenleri, zamanla çocukların, ebeveynleriyle veya kalıcı bakıcıyla olan erken deneyimlerinin, hem içsel hem de kişiler arası iyi oluşlarına rehberlik edecek temsillerini geliştirdiğine inanırlar (Bosmans ve ark., 2020).

Bowlby’e göre bebeğin yaşamını devam ettirebilmesi için bakım veren kişinin korumasına, ihtiyaçlarını gidermesine ve korku anında yanında olmasına ihtiyacı vardır (Bowlby, 1982). Bağlanma çeşitli şekillerde gelişmektedir. Dört farklı bağlanma modeli vardır. Bunlar aşağıda verilmiştir (Engin, 2021).

a)Güvenli bağlanma: Bu bağlanma şeklinde birey, kendini ve diğer bireyleri olumlu görmeye eğilimlidirler. Güvenli bağlanma eğilimi gösteren bebekler bakım verenin yanında olmadığı durumlarda huzursuzlanır ve strese girerler. Bu bebekler bakım verenin geri döneceğinden emindirler ve bakım veren kişi döndüğünde çabuk yatıştır, mutlu olurlar. Bakım veren kişi tarafından korunacağını bildiğinden bu kişiye olumsuz duygu durumları göstermezler (Ainsworth, 1979). Güvenli bağlanmanın oluşması için bebeğin devamlı ve tutarlı tepki vererek, duyarlı ve ihtiyaç halinde heran ulaşılabilir olan bakım veren bireye sahip olması gereklidir (Ainsworth & Bowlby, 1991).

b)Güvensiz kaygılı/kararsız bağlanma: Bu bağlanma türünde kişi kendine güvenmez ancak başka bir bireye güvenirler. Güvensiz bağlanmada bebeklerin, çağırdıklarında bakım verenin yanıt vereceğinden ya da yardımcı olacağına dair inançları yoktur. Bakım veren kişi çevresinde bulunmadığında strese girer, huzursuzlanır. Bebek, bakım veren kişi döndüğünde ona karşı öfkeli, sakinleştirilmesi zordur ve olumsuz davranış sergiler. Bebek bakım verenin ihtiyaçlarını karşılayacağına güvenemez. Bakım veren kişi bebeğin ihtiyaçlarını tam olarak karşılayamaz ve ilgisizdirler. Bu bebekler stres altında olduğundan bakım verene yaklaşmak ister fakat etkili olamaz. Sürekli olarak bebeği geri çeviren ya da ihtiyaçlarını karşılamayan bakım verene sahip bu bebekler ayrılığa tepki göstermez ve bakım sağlayan kişi geri geldiğinde yaklaşma davranışı göstermezler (Zimerman, 2003).

c)Güvensiz kaçınan bağlanma: Bu bağlanma şeklinde kişi kendisini olumlu başkalarını ise olumsuz görme eğilimindedir. Bu tarz bağlanmada bebekler, bakım veren kişiye karşı umursamaz bir davranış sergiler. Huzursuz ve stresli olduklarında hiç tanımadıkları kişiler tarafından sakinleştirilebilirler. Bebeğe bakım veren kişi tekrar geldiğinde, bir değişiklik olmamış gibi önceki davranışına devam eder. Bu bağlanma stilinde bebek ve bakım vereni arasında duygusal bir bağ oluşmamıştır. Bebek bakım verene karşı ilgisizdir (Soğancı, 2017).

d)Korkulu/Kaçınan- Dezorganize/Desoryante Bağlanma: Bireyler bu bağlanmada kendilerine de başkalarına da güvenmezler. Bu bebekler davranışlarında tutarsız, ayrılık sonrası sersemlemiş ve şaşkınlırlar. Bakım vereni geri döndüğünde nasıl tepki vereceğini bilemez ve olumsuz davranış sergilerler. Ayrılık sonrası ağlar, strese girer ve daha sonra bu duruma tepkisiz kalarak duygusal kopma yaşarlar. Genelde bu bebeklerin

ebeveynleri psikolojik problemleri olan, bebeği ihmal eden ve arada duygusal bir bağ kuramayan kişilerdir (Engin, 2021).

2.5. Maternal (Anne) Bağlanma

Maternal bağlanma, gebelik döneminde başlayabilen ve doğumdan sonra gelişen bir dönemi ele alır (O'Higgins ve ark., 2013).

Maternal bağlanma; anneliğe uyum, bebekle duygusal bir bağın gelişmesiyle yakından bağlantılıdır. Anne-bebek bağı, anne-babanın bebeğe yönelik duyguları ve bebekle geliştirilen bağ ile karakterize olan bir dönemi içerir. Anne ve bebek arasındaki süreç ve ilişki gebelik döneminde başlar ve doğum öncesi bağlanma olarak adlandırılır (Pollock & Percy, 1999). Bu bağlantı, doğmamış bebekle iletişim, hayaller ve bebekle gelecekteki aktivitelerin planlanması anlamına gelir (Hildingsson & Rubertsson, 2022).

Doğum eyleminin hemen sonrası anne ve bebek arasındaki duygusal bağ açısından en değerli zaman dilimidir. Anne-bebek bağlanmasının olduğu bu dönemde anne ve bebek sürekli bir etkileşim ve iletişim halindedir (Sacchi ve ark., 2021). Anne bebeğin ihtiyaçlarına cevap vererek, bebeği tarafından ulaşılabilir olduğunu gösterir (Cassidy ve ark., 2013). Bebeğin her ihtiyaç duyduğunda, annenin bebeğin ihtiyaçlarını karşılayabilmesi zamanla anne-bebek arasında güven duygusunu geliştirir. Bu süreç bebeğin gelecekteki yaşamını, sosyal ilişkilerini, psikolojik gelişimini etkileyebilmektedir (Kinik & Özcan, 2020). Doğum eylemi sonrası ilk 1-2 saatlik evre anne ve bebeğin ayrı kalmamalarının gerektiği, bebeğin ve annenin alışma sürecini olumsuz etkileyebileceği belirtilmektedir (Čėsnaite ve ark., 2019). Bebeğin savunmasız

ve ihtiyaçlarını karşılayamayacak olması, bakım veren birine ihtiyaç duyması ve bakım veren kişinin ihtiyaçlarını karşılaması aradaki bağı güçlendirir (Nakano ve ark., 2019).

Maternal bağlanma, bir annenin bebeğiyle duygusal bağını tanımlar (Nolvi ve ark., 2016; Kinik & zcan, 2020). Bu bağın bozulması, annenin bebeğine karşı duygusal tepkilerindeki gecikmeleri, öfkeyi ve reddedilmeyi içerir. Ebeveyn duyarlılığı, annenin duygusal bağlılığını gösterir ve bebeğinin ihtiyaçlarını karşılamayı tanımlar (Cuijlits ve ark., 2019). Olumlu anne-bebek ilişkilerinin ve bebek bağlanmalarının oluşumunda ebeveyn duyarlılığının önemli olduğu gösterilmektedir (Nolvi ve ark, 2016).

2.6.Paternal (Baba) Bağlanma

Birincil bağlanma sağlanan kişi genelde annedir. Ancak, bebeklerin büyük çoğunluğun da temel bağlanma anneyle olduğu kadar babayla da olmaktadır. Bu nedenle son dönemlerde babalar bebeklerin bakımıyla daha çok ilgilenmeye başlamıştır (Doaltabadi&Amiri-Farahani, 2021). Baba da bağlanma evreleri anneye benzemektedir, ancak baba da bağlanma zamanı anneden farklıdır. Annelerin bağlanma hızı gebeliğin beşinci ayında artmaya başlarken babalarda bu duygu doğumdan sonra ve bebek bakımı sırasında daha yavaş ve keskin bir şekilde artmaya başlar (Doaltabadi & Amiri-Farahani, 2021).

Eşleri tarafından desteklenen babaların, bebekleriyle aralarında güvenli bir bağlılık geliştirebilme olasılığı daha yüksektir (mlek, 2021). Baba ile bebeğin bağlanma şekli ve ilişkinin ayrıntıları anneye bağlı olarak değişmektedir. Eğer anne ve babadan her ikisi de uyarıcı kaynağı ise, bebeğin, hem annesine hem de babasına

güvenli bağlanma geliştirebilmesi mümkündür (Köse ve ark., 2013). Bunun gerçekleşmesinde, bebeğin algıları da etkilidir. Baba, anneye göre daha farklıdır. Sesinin tonu, giyimi, verdiği tepkileri, kokusu ve dokunuşu farklıdır. Bu sayede, bebek, anne ve babasının iki farklı kişi olduğunu öğrenmektedir (Olsavsky ve ark., 2020). Anne ya da babanın birinin ayrıldığı durumlarda bebek, farklı bir sevgi kaynağının yanında olduğunu bildiğinden rahattır. Bu dönemde bebekler acıktıklarında ve yorulduklarında annelerini, aktif oyunlarda ise babalarını tercih etmektedirler (Doaltabadi & Amiri-Farahani, 2021).

Babaların bebeğin bakımına katılması, anne tarafından desteklenen babaların sorumluluk üstlenmesi, evde geçirdikleri zamanlarda çocukları ile vakit geçirmeleri, birlikte aktivitelerde bulunmaları baba-bebek bağlanmasını olumlu desteklemektedir (Olsavsky ve ark., 2020). Dolayısıyla babaları eşleriyle birlikte eğitmek, bağlanma eğitimi programlarının etkinliğini artırabilir. Baba eğitimi, emzirmenin önemi ve bebek sorunları hakkında bilgi, babalar da kaygıyı önemli ölçüde azaltır ve bebek bakımı eğitim programlarına katılan babaların stres düzeyi önemli ölçüde daha düşük olur (Korkmaz & Erkek, 2021). Birçok kanıt, anne ve bebek sonuçlarını iyileştirmede babanın katılımının önemli rolünü desteklemektedir. Böylece gebelik sırasında babaları eğitmenin rolü daha belirgin hale gelmiştir (Olsavsky ve ark., 2020; Korkmaz & Erkek, 2021).

2.7.Bağlanmayı Etkileyen Faktörler

Anne ve bebeği arasındaki ilişkinin gelişimi, lohusalığın merkezi ve en önemli psikolojik sürecidir. Annenin bebeğe olan duygusal bağları, gebelikten doğum sonrası

dönem boyunca sürekli olarak gelişir. Birçok anne bebekleriyle kolayca bağ kurarken, bazıları bağ kuramaz (Hildingsson & Rubertsson, 2022).

Travma Sonrası Stres Bozukluğu (TSSB) gibi anneler için olumsuz bir doğum deneyiminin, anne-bebek bağının gelişimini bozabileceği literatürde belirtilmiştir (Woody ve ark., 2017). Yeni Zelanda, Amerika Birleşik Devletleri, Avustralya ve Birleşik Krallık'ta yürütülen araştırmalarda, TSSB yaşayan kadınlar, bebeğe karşı zayıf annelik duyguları ve olumsuz duygular hissettiklerini; İran ve Avrupa'daki kadınlar ise bebekleriyle ilişki kurmakta güçlük çektiklerini veya annelik görevlerini yerine getiremediklerini bildirmişlerdir (Suetsugu ve ark., 2020).

Cesnaite ve ark.'nın (2019) 388 kadın ile yaptıkları çalışmada; eğitim düzeyi, gebelik sırasındaki obstetrik sorunlar ve doğum sonrası depresyon riskinin anne-bebek ilişkisini olumsuz etkilediği; gebeliğinde sağlık problemi yaşamayan, eşiyle daha kaliteli romantik ilişkisi olan ve sosyo-ekonomik doyumu daha yüksek olan annelerin ise daha kaliteli anne-bebek bağına sahip olduğunu tespit etmişlerdir (Čėsnaite ve ark., 2019).

Prenatal depresyon prevalansı yüksek olan, doğum korkusu yaşayan ve gebelik sırasında ve sonrasında depresif belirtileri olan kadınlarda, annenin bebeği ile olan etkileşiminin olumsuz etkilendiği görülmüştür (Ostacoli ve ark., 2020; Zhang ve ark., 2020). Benzer şekilde 21 bilimsel makalenin incelendiği bir sistematik derlemede doğum korkusunun depresif semptomlar ile ilişkili olduğunu ve korkunun, kadının doğmamış ve yeni doğmuş bebek ile ilişki kurma yeteneğini olumsuz etkileyebildiğini saptamıştır (Hildingsson & Rubertsson, 2022).

Bunun yanında Batı ülkelerinde ve Japonya dahil Asya ülkelerinde anne-bebek bağını etkileyen faktörler; anne kaygısı, annenin güvensiz bağlanması, zayıf aile desteği, eş şiddeti, istenmeyen gebelik ve planlanmamış sezaryen, erken doğum , kız çocuk doğurma ve bebeğin uyku sorunları ile ilişkilendirilmiştir (Nakano ve ark., 2019; Tzur Bitan vd., 2020).

Liu ve ark.'nın (2020) COVID-19 döneminde yaşanan sürecin düşük kalitede bağlanma ile önemli ölçüde ilişkili olduğunu belirtmişlerdir (Liu ve ark., 2020). Pandemi olmayan koşullar altında, ilk gebelik, ileri gebelik yaşı, fetüsün ultrasonla görüntülenmesi ve daha iyi eş desteği anne-fetüs bağını teşvik ederken, daha yüksek anne eğitim seviyeleri, depresif belirtiler ve madde kötüye kullanımı öyküsü başarılı bir bağlanma için potansiyel riskler olarak belirlenmiş; psikolojik dayanıklılık veya depresiflik gibi bireysel özelliklerin, COVID-19 pandemisi sırasında kişinin ruh sağlığı üzerinde bir rolü olduğu, bu durumun annelerde anksiyete ve depresyon oranlarını yükselterek bağlanmayı olumsuz etkilediği (Cuijits ve ark., 2019; Farrell ve ark., 2020; Koire ve ark., 2021), pandemi sürecinde annelerin emzirme veya bakım sırasında bebeğe COVID-19'un bulaşması konusunda yüksek düzeyde endişe ve doğum sırasında COVID-19'a yakalanma konusunda endişelerinin yine anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkileyebileceği sonucuna varılmıştır (Koire ve ark., 2021).

Gebeliğin erken döneminde sosyal destek eksikliği ve genel olarak düşük fiziksel ve zihinsel iyilik hali bildiren gebe kadınlar, zayıf bir anne-bebek bağı geliştirme riski altında olabilir. Hem psikososyal hem de fizyolojik iyilik halini hedefleyen bir yaklaşım, anne adaylarının anneliğe başarılı uyumunu olumlu yönde etkileyebilir (Ertmann ve ark., 2021). Ayrıca;

- Annenin, kendi annesiyle olan ilişkisi ve çiftin evlilik ilişkisinin (Česnaitė ve ark., 2019),
- Eşler arasındaki romantik ilişkinin kalitesi ile çocuklukta algılanan anne bakımı seviyelerinin (Suetsugu ve ark., 2020; Sacchi ve ark., 2021),
- Anne ve bebeğin sağlık durumunun, gebeliğin planlı olma durumunun, kadının ve ailesinin geçmişteki aile bağları ve kültürel özelliklerinin, riskli gebelik süreci, postpartum depresyon varlığı, ilk gebelik deneyimi, sosyo-ekonomik ve çevresel faktörlerin, kadının doğum yaptığı yerin, sağlık bakım profesyonellerinin desteği ve tutumlarının (Kinik & Özcan, 2020),
- Prematüre bebeğe sahip annelerde annenin yaşı, gebelik sayısındaki artış, bebeği ziyaret sıklığı, gelir düzeyi, bebeği kucağa alma durumunun (Eren Balcı, 2018),
- Doğum şeklinin (Belkız, 2017; Çakır& Alparslan, 2018),
- Düzenli bir iş hayatı, evlilik süresi, eş ile akrabalık durumunun (Kılan, 2019),
- Yoga uygulaması, kanguru bakımı ve ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin, emzirme sorunlarının ebeveyn bağlanmasını etkilediği belirlenmiştir (Çoktay, 2018; Çelebi & Çayır, 2021).

2.8.Pandemi Kaygısının Bağlanmaya Etkileri

COVID-19'un yalnızca fiziksel sağlığı değil, aynı zamanda nüfus genelinde ruhsal sağlığı ve huzuru da etkilediği iyi bilinmektedir (Feligreras-Alcalá ve ark., 2020). Anne-fetüs ilişkisinin gücü, doğum sonrası anne-bebek bağlanmasını ve bakımın kalitesini etkileyen doğum sonrası dönemde önemli etkilere sahiptir. Bununla birlikte,

annenin sağlıklı doğum öncesi bağlanma sürecini etkileyebilecek veya kesintiye uğratabilecek faktörlerin farkında olmak önemlidir (Layton ve ark., 2021).

COVID-19 pandemisinin anne ruh sağlığı üzerinde; hastalığın benzersizliği, beklenmedik küresel etki, fiziksel sonuçların belirsizliği (hem anneler hem de bebekler için), bulaşma riski ve sosyal temasların kısıtlanmasına bağlı olarak olumsuz sonuçları olmuş bu da gebenin bebeğin psikolojik gelişimi için elzem olan bağlanma sürecini olumsuz yönde etkilemiştir (Nanjundaswamy ve ark., 2020; Craig ve ark., 2021). Ayrıca pandeminin ilk günlerinde uygulanan politika, annede doğrulanmış COVID-19 vakalarında yenidoğan bebekleri yoğun bakım ünitesin (YYBÜ)'de izole ederek fiziksel ayrılık, bağlanma fırsatlarının olmaması ve bebeklerle ten tene temasın olmaması, emzirmeye başlama ve devam edememeleri etkili anne-bebek bağlanması kurulmasını engellemiştir (Liang ve ark., 2020).

COVID-19 pandemisi sırasında uygulanan enfeksiyon kontrol önlemleri, hem bebekler hem de aileleri için beklenen kısa ve uzun vadeli sonuçlarla bebekleri ailelerinden ayırmıştır. COVID-19 ile ilgili keder, düşük kalitede bağlanma ile önemli ölçüde ilişkilendirilmiştir (Liu ve ark., 2020).

Koire ve ark.'nın (2021) çalışmasında; pandemi sürecinde kadınların büyük çoğunluğunun hastaneye gitme, fiziksel sağlıklarının COVID-19'dan etkilenmesi, doğum sırasında ve sonrasında eşlerinin veya destek olacak kişinin bulunamayacak olması, emzirme veya bakım sırasında bebeğe COVID-19'un bulaşması ve doğum sırasında COVID-19'a yakalanma konusunda endişe yaşadıkları ve bu bulguların ailelerde depresif ve anksiyete semptomlarına neden olarak anne-bebek bağlanmasını etkileyebileceği sonucuna varılmıştır (Koire ve ark., 2021).

2.9.Bağlanmada Ebenin Rolü

İnsan yaşamının temeli sevgiye dayanır. İnsan yaşamını sürdürebilmesi için yemek, uyumak gibi vücudun temel gereksinimlerini karşılaması gerekmektedir. Yalnız insan sadece yemek yiyen, uyuyan ve hareket eden bir varlıktan ibaret değildir. İnsanın yaşayabilmesi için temel gereksinimlerle beraber sevgiye de ihtiyaç duyar. İhtiyaçlarını karşılayabilmek için iletişime ihtiyacı vardır. Bu yüzden insanın serüveni anne karnında başlar. Bir annenin sevgi bağı, bebeğini algıladığı gebelik döneminde başlar. Bağlanma, iletişim, etkileşim insan yaşamının ileriki evrelerinde insanı sosyal ve psikolojik yönden etkilemektedir. Anne-bebek bağlanmasının bebeğin gelişimini ve bütün yaşamını etkilediği için bu dönemde ebelere büyük roller düşmektedir. Bu roller aşağıda sıralanmıştır;

- Ebeler, kadınlara gebelik, doğum ve doğum sonu dönem hakkında bilgi vermelidir. Doğum ve doğumhane uygulamaları hakkında bilgi vermeli ve gebenin varsa doğum korkularını ifade etmesine izin vermelidir.
- Yenidoğan bakımını, emzirmenin bağlanmaya etkisini ve anne sütünün önemini anlatmalıdır.
- Gebelik döneminde ve gebelik sonrası dönemde rutin kontrol, bakım ve takip sürecine babaların da katılımı sağlanmalıdır.
- Ebe, doğum öncesi dönemde, doğum sırasında ve doğumdan sonra, aileye destek vermeli doğumdan sonra bağlanmanın başlatılması ve sürdürülmesini sağlamalıdır.

- Ebe, annenin bebeğiyle erken temas kurmasını sağlamalı ancak bazı problemlerden ötürü erken temas kuramayan anneye, bu durumun geçici olduğunu ve bağlanmanın etkilenmeyeceğini açıklamalıdır.
- Anneye, bağlanma süreci ve gelişimi hakkında bilgi verilmelidir. Bağlanmanın çocuğu yaşamı boyunca etkileyeceği bu nedenle bağlanmanın sürekliliğinin önemi anlatılmalıdır.
- Ebe, doğumdan sonra anne-bebek etkileşimini gözlemlemeli ve annenin bebeğine verdiği cevapları değerlendirmelidir.
- Ebe, anneye daha ılımlı olmalı ve güven vermelidir. Annenin bebeği hakkındaki düşüncelerini ve beklentilerini dinlemelidir. Aynı zamanda bebeğin ihtiyaçlarını ve büyüme gelişme dönemindeki davranışları hakkında bilgi vermelidir.
- Ebe, anneye bebek bakımı ve emzirme eğitimi hakkında öğretici bilgiler vermelidir. Anneyi desteklemeli ve bebeği hakkında düşüncelerini dinlemelidir.
- Ebe, aileyi evinde ziyaret etmeli ve bütün olarak değerlendirmelidir. Bebek ile aralarındaki bağı güçlendirmek için aileyi cesaretlendirmeli ve bebek bakımı konusunda güveni artırılmalıdır.
- Ebe, anne ile doğum öncesi süreçte annenin kültüründe ebeveyn bebek bağının nasıl ifade edildiği üzerine konuşmalıdır.
- Ebe, bağlanmayı olumsuz etkileyen faktörleri azaltmalı. Annenin dinlenmesi, uyuması ve yemek yemesini sağlamalıdır.
- Ebe, kadının annesi ile arasındaki bağı, tutum ve davranışlarını inceleyerek, iyi bir ebeveyn modeli bulmasına yardımcı olmalıdır.

- Ebe, kadının eşini doğum sürecinde nasıl yardımcı olabileceği konusunda bilgilendirmelidir
- Ebe, anneyi emzirme konusunda bilgilendirmeli ve destek vermelidir.
- Ebe, anne ve babanın bebekleri ile ten tene temas kurmasını sağlamalıdır. Anne-bebek bağlanmasını değerlendirebilmesi için periyodik olarak gözlem yapmalıdır.
- Doğum öncesi eğitim, çiftlerin gebelik dönemindeki fiziksel ve zihinsel değişimlerin farkına vardıkları, doğum korkusunu yenmek için gerekli becerileri kazandıkları ve onları bilinçli ebeveynler yapan destekleyici teknikleri öğrendikleri dinamik bir süreçtir. Bu nedenle ebeler ebeveynleri doğum öncesi eğitime almalıdır.
- Ebeler, babaları da eşleriyle birlikte eğitime almalıdır. Bu durum bağlanma eğitimi programlarının etkinliğini artırabilir.
- Baba eğitimi, emzirmenin önemi ve bebek sorunları hakkında bilgi babalar da kaygıyı önemli ölçüde azaltır ve bebek bakımı eğitim programlarına katılan babaların stres düzeyi önemli ölçüde daha düşük olur (Demir Acar ve ark., 2018; Baltacı & Başer, 2020; Ergün & Maçça, 2020; Krishnamurthy ve ark., 2020; Montes ve ark., 2020; Mt & N, 2020; Alba, 2021; Koire ve ark., 2021; N. N. Demir & Ak, 2021).

2.10. Postpartum Depresyon

Gebelik sırasında ve doğumdan sonraki süreçte en çok rastlanılan problemlerden biri postpartum depresyondur (PPD) (Guintivano ve ark., 2018). PPD anne ve çocuğun fiziksel ve ruhsal sağlığını ciddi şekilde etkiler (Shitu ve ark., 2019). Tanım olarak PPD, bir annenin doğumdan sonra yaşadığı, tipik olarak hormonal değişiklikler, anneliğe psikolojik uyum ve yorgunluğun birleşiminden kaynaklanan depresyon olarak ifade edilmektedir (Chmielewska ve ark., 2021). Gebelik ve doğumdan sonraki 12 ay dahil olmak üzere peripartum zaman periyodunda majör depresif belirtilerin seyrettiği dönemdir (Yang ve ark., 2022). PPD, doğumdan sonra en sık görülen psikolojik durumdur ve eşlerin, bebeklerin ve çocukların sosyal ve bilişsel sağlığı üzerinde zararlı bir etkiye sahip olabilmektedir. PPD'nin küresel epidemiyolojisi hakkındaki mevcut literatürün kapsamlı bir incelemesinin yapıldığı çalışmada, Dünya nüfusunun %17.22'sinde PPD görüldüğü saptanmıştır (Wang ve ark., 2021).

Anneler için zorlu bir geçiş süreci olan doğum sonrası dönemde, depresyon atakları diğer dönemlere göre iki kat daha fazla olabilir. PPD, yaygın bir sosyal ve zihinsel sağlık sorunu olarak kabul edilir ve çocuk doğurmanın yaygın bir komplikasyonu olarak tanımlanır (Hochman ve ark., 2021).. Tipik olarak, doğumdan sonra 4-6 hafta içinde ortaya çıkar, ancak birkaç ay, hatta birkaç yılda sürebilir (Alshikh- Ahmad ve ark., 2021).

2.10.1. Postpartum Depresyon Görülme Sıklığı

PPD, doğumdan sonra en sık görülen psikolojik durumdur ve eşlerin, bebeklerin ve çocukların sosyal ve bilişsel sağlığı üzerinde zararlı etkiye sahip olabilmektedir (Wang ve ark., 2021). Bu nedenle PPD, kültürel kimlik ve inançlardan bağımsız olarak

bir sosyal sağlık yüküdür ve gelişmiş toplumlarda annelerin %10-15'ini etkileyen önemli bir halk sağlığı sorunudur (Hahn-Holbrook ve ark., 2018). PPD, günümüzde en az ele alınan depresyon türlerinden biridir (Hochman ve ark., 2021). Son yıllarda, PPD'nin doğumdan sonra tüm kadınların %30'a kadarını etkileyebileceği ve genellikle kadınların %50-80'inde hafif ve orta şiddetten, %1'den azını etkileyen yoğun psikoza kadar değişebileceği ifade edilmektedir (Alshikh-Ahmad ve ark., 2021).

Literatürde 80 farklı ülke ve bölgeden toplam 565 çalışmanın dahil edildiği çalışmada; PPD'nin dünya nüfusunun %17.22'sinde görüldüğü tespit edilmiştir (Wang ve ark., 2021). PPD'nin en yüksek oranda Güney Afrika'da (%39.96) bulunan coğrafi bölgelerde görüldüğü, gelişmiş ülkelerde veya yüksek gelirli ülkelerde ise daha düşük oranda görüldüğü tespit edilmiştir. Ayrıca bulgular, medeni durum, eğitim düzeyi, sosyal destek, eş bakımı, şiddet, gebelik yaşı, emzirme, ocuk ölümleri, gebelik planı, maddi zorluklar, yaşam stresi durumlarında PPD oranlarında önemli bir fark olduğunu göstermiştir (Wang ve ark., 2021). Yapılan bu çalışma sonucunda, her beş kadından birinin gelir ve coğrafi gelişme ile bağlantılı olan PPD yaşadığını göstermiştir (Shitu ve ark., 2019; Alshikh-Ahmad ve ark., 2021; Wang ve ark., 2021).

Fiala ve ark.'nın (2017) alışmasında; batı ülkelerinde, doğumdan sonraki ilk yıl içinde PPD prevalansının %10 ila %15 arasında değiştiğini (Fiala ve ark., 2017); 18 düşük ve düşük-orta gelirli ülkeden 47 çalışmanın sistematik bir incelemesine göre PPD prevalansının %18.6; 40 ülkeden 143 çalışmayı içeren bir başka derlemede ise %0.5 ila yaklaşık %60 arasında PPD prevalansı tespit edilmiştir (Randhawa ve ark., 2021; Wang ve ark., 2021).

PPD dahil olmak üzere daha önce depresyon öyküsü olmayan ve sağlıklı, zamanında doğan bebekleri doğuran sağlıklı annelerde doğum sonrası depresyonun yaygınlığını ve insidansını inceleyen Shorey ve ark.'nın (2018) çalışmasında, gebelikten önce depresyon hikayesi olmayan sağlıklı anneler arasında doğum sonrası depresyon insidansı %12 iken, depresyonun genel prevalansı %17 bulunmuştur. PPD en yüksek prevalansa Orta Doğu'nun ve en düşük prevalansa Avrupa'nın sahip olduğu görülmüştür. Ayrıca çalışma da müdahale çalışmalarının genellikle sağlıklı anneleri ihmal ettiği belirtilmiştir (Shorey ve ark., 2018).

Farklı ülkeleri içeren çalışmalarda ise oranlar şu şekildedir; Fas'ta %6.9'dan Uganda'da %43'e ve diğer depresyon değerlendirme araçlarını kullanan çalışmalarda Uganda'da %6.1'den, Burkina Faso'da %44'e kadar değişiklik göstermiştir (Atuhaire ve ark., 2020). Gelişmiş ülkelerde PPD prevalansının yaklaşık %10 ve gelişmekte olan ülkelerde yaklaşık %20, Çin'de %6.7, Japonya'da %21 Hindistan'da %11 ila 16 arasında, Bangladeş'te %39.4, Kenya'da %18.7, Gana'da %7, Sudan'da %9.2, Etiyopya'da %12.2 ile %33.82 arasında değiştiği görülmektedir (Tolossa ve ark., 2020).

Türkiye'de Karaçam ve ark.'nın (2018) yaptığı meta analiz çalışmasında ise PPD oranı yaklaşık %24-25 olarak tespit edilmiştir. Türkiye'de bu amaçla yapılan araştırmaların çoğunda Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği kullanılmıştır. Bu çalışmada toplam 18 780 kadından 4 740'ının PPD riski altında olduğu tespit edilmiştir (Karaçam ve ark., 2018). Kirpınar ve ark.'nın (2012) yaptığı çalışmada Erzurum ilinde PPD prevalans oranı %14; Arslantaş ve ark.'nın (2009) Aydın il merkezinde yaptıkları çalışmada %12.5; Çeber ve ark.'nın (2010) İzmirde yapmış olduğu çalışmada %22; Özdemir ve ark.'nın (2008) Konya'da yaptıkları çalışmada %19.4; Korkmaz ve Erkek

Yılar'ın (2021) çalışmasında ise bu oranın %18.3 olduğu bulunmuştur (Özdemir ve ark., 2008; Arslantaş ve ark., 2009; Çeber ve ark., 2010; Korkmaz & Erkek, 2021).

Çalışmalar, PPD görülme sıklığının annelerin doğumdan sonra farklı zamanlarda değerlendirilmesi, örneklem büyüklükleri, popülasyon özellikleri, tanı koyma araçları ve kesme puanlarının farklı olmasından dolayı değişiklik gösterdiğini ortaya koymaktadır (Kirpınar ve ark., 2012; Karaçam ve ark., 2018; Atuhaire ve ark., 2020; Korkmaz & Erkek, 2021; Wang ve ark., 2021; Chen ve ark., 2022).

2.10.2. Postpartum Depresyon Görülme Zamanı

Amerikan Psikiyatri Derneği tarafından geliştirilen DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) tanı kriterlerine göre, PPD doğumdan sonraki dört hafta içerisinde görülen depresyon olarak tanımlanmaktadır ("The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion No. 630. Screening for Perinatal Depression", 2015). Birçok kaynakta ise PPD'nin doğum sonrası ilk aydan bir yıla kadar herhangi bir zamanda ortaya çıkabildiği ve belirtilerinin iki yıla kadar gözlenebileceği belirtilmiştir (Korkmaz & Erkek, 2021).

Özellikle gelişmekte olan ülkelerde yüksek morbidite ve mortalite oranlarına sahip ciddi bir durum olmasına rağmen vakaların yaklaşık %50'sinin teşhis ve tedavi edilmeden kaldığı tahmin edilmektedir. Bazı durumlarda; depresyon gebelik döneminde başlar ve genellikle doğumdan sonra şiddetlenir. Doğumdan sonraki ilk iki ay PPD için en yüksek riske sahiptir; ancak ilk bir yılda herhangi bir zamanda gelişebilir (Soner ve ark., 2023).

2.10.3.Postpartum Depresyon Risk Faktörleri

PPD, doğum sonrası en sık görülen psikiyatrik durumdur ve sadece annenin sağlığını etkilemekle kalmaz, aynı zamanda çocuğun gelişimi ve ebeveynlik davranışları üzerinde de etkisi olabilir. PPD'nin etiyojisi tam olarak aydınlatılamadığından risk faktörlerinin belirlenmesine yönelik çalışmalar hem çocuk hem de anne sağlığı açısından büyük önem taşımaktadır (Alshikh-Ahmad ve ark., 2021).

Doğumun en sık görülen komplikasyonu olan PPD, dünya çapında annelerin yaklaşık %10-15'ini etkiler. PPD, yaşam boyu anne ve çocuk sağlığını etkileyebilir ve gelecek nesilleri sayısız gelişimsel, psikososyal ve fiziksel zorluklara yatkın hale getirebilir. Prevalans oranları, ırksal ve etnik azınlıklar, göçmen ve mülteci popülasyonları ve kırsal bölgelerdeki anneler için daha yüksektir (Shovers ve ark., 2021).

Araştırmalar, düşük aylık gelir, 24 yaşın altındaki yaş, gebeliğe bağlı işsizlik, evlilik durumundan memnuniyetsizlik ve eş şiddeti gibi faktörlerin doğum sonrası depresyon ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Planlanmamış gebelik, düşük/ölü doğum öyküsü ve ilk kez anne olmak, madde kullanımı öyküsü, zayıf sosyal destek, önceki depresyon öyküsü ve bebek ölümünün yaşanması gibi sosyal ve davranışsal faktörler de doğum sonrası depresyonla ilişkili faktörlerdir (Tolossa ve ark., 2020).

DSÖ'nün ve yapılan birçok meta analiz çalışmaların sonucunda PPD risk faktörleri temel olarak şu yönlerde yoğunlaşmaktadır;

- Şiddet ve istismar,
- Göçmenlik durumu,

- Gestasyonel diyabet,
- Sezaryen,
- Düşük aylık gelir,
- 24 yaşın altındaki yaş,
- Düşük sosyo ekonomik durum ve işsizlik,
- Evlilik durumundan memnuniyetsizlik ve eş şiddeti
- Planlanmamış gebelik,
- Düşük/ölü doğum öyküsü ve ilk kez anne olmak,
- Madde kullanımı öyküsü,
- Zayıf sosyal destek,
- Eğitim düzeyi,
- Önceki depresyon öyküsü,
- D vitamini eksikliği,
- Obez ve fazla kilo,
- Doğum sonrası uyku bozukluğu ve doğum sonrası kötü uyku,
- Sosyal destek eksikliği,
- Çoklu doğumlar,
- Erken ve düşük doğum ağırlıklı bebekler,
- Doğum sonrası anemi,

- Olumsuz doğum deneyimi
- Hipertansiyon rahatsızlığı olan kadınlar (Fiala ve ark., 2017; Tolossa ve ark., 2020; Zhao & Zhang, 2020; Alshikh-Ahmad ve ark., 2021; Hochman ve ark., 2021; Kornfield ve ark., 2021; Shovers ve ark., 2021; Qi ve ark., 2021; Chen ve ark., 2022).

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye'de de PPD ortak bir sorundur. Türkiye de yapılan çalışmalar da ise risk faktörlerini şöyle sıralayabiliriz;

- Sosyal destek eksikliği
- Annenin eğitim düzeyi
- Bebekte sağlık problemleri
- Düşük öyküsü
- Plansız/istenmeyen gebelik
- Yenidoğanın cinsiyeti
- Hamilelik döneminde yaşanan stres
- Genç anne yaşı
- Doğum şekli
- Premenstrüel sendrom öyküsü
- Sağlık güvencesinin olmaması
- Annede ve ailesinde ruhsal hastalık öyküsü
- Kötü evlilik ilişkisi

- Doğum sonu depresyon öyküsü
- Düşük eğitim ve gelir düzeyi, işsizlik
- Alkol kullanımı
- Plansız gebelikler
- Gebelikte doğum korkusu yaşama
- Bebeği emzirmeyi reddetme
- Bebeğin sağlık probleminin olması
- Aileden yeterli destek alamama
- Doğum eyleminden korkmak
- Gebelik yaşı
- Ev hanımı olma (Inandi ve ark., 2002; Ekuklu ve ark., 2004; Nur ve ark., 2004; Aktaş ve ark., 2017; Özcan ve ark., 2017; Ay ve ark., 2018; Karaçam ve ark., 2018; Öztora ve ark., 2019).

2.10.4.Postpartum Depresyon Sonuçları

Doğum sonrası depresyon annelerin, eşlerin, aile üyelerinin refahını ve bebeklerin büyüme ve gelişmesini etkiler (Tolossa ve ark., 2020). Anne-bebek ilişkisindeki bozulmalar kısa vadede ve uzun vadede olumsuz sonuçlara yol açabilir. PPD anneyi, bebeği ve bütün aile bireylerini etkileyebilir. Ayrıca gelişimsel, sosyal sorunlar ile tedavi ve hizmetlerin maliyeti yoluyla tüm toplumu etkiler (Korkmaz &

Erkek, 2021). PPD'nin anne, bebek, aile ve toplum için oluşturduğu sonuçlar aşağıda ele alınmıştır.

2.10.5.Postpartum Depresyon Anne Sonuçları

PPD, daha fazla iliřki zorluėu ve dolayısıyla daha dūřuk sosyal iřlev ile iliřkilendirilmiřtir. Depresif annelerin sosyal iliřkilerinde (eřleriyle iliřkileri de dahil olmak ũzere) daha fazla zorluk yařadıkları ve depresyonda olmayan annelere göre daha dūřuk kalitede sosyal destek aldıkları görülmüřtür. Depresif anneler, doėumdan sonraki ilk yıl boyunca partneri ile iliřkilerini daha mesafeli, soėuk ve zor olarak deėerlendirmiřlerdir ve depresyonu olmayan annelere göre daha az zgven hissetmiřlerdir (Levis ve ark., 2020).

Annenin duygusal ve psikiyatrik sorunları; tanınmayan ve tedavi edilmeyen anne depresyonu, uzun süreli psikiyatrik hastalık riskini arttırmaktadır. PPD tanısı alan kadınların, depresyonu olmayan annelere göre özgüvenlerinin daha dūřuk, daha az mutlu, daha öfkeli, disforik ve daha ũzgn olduklarını bildirmişlerdir. Ayrıca, bu annelerin PPD düzeyine göre kendine zarar verme ve intihar dūřnceleri, diğer kadınlardan daha fazladır (Slomian ve ark., 2019).

2.10.6.Postpartum Depresyon Bebek Sonuçları

Yapılan alışmalar incelendiğinde annenin PPD durumunun çocuğun ağırlığı ũzerinde önemli bir etkisi olduğunu ve depresif annelerin bebekleri, depresyonda

olmayan annelerin bebeklerinden daha az kilo aldığı, daha fazla ishal atakları geçirdiği ve bebek koliği şikayetlerinin olduğu saptanmıştır (Weobong ve ark., 2015).

Annenin depresif belirtileri ile bebek uyku düzeni arasındaki ilişkiyi değerlendirmek amacıyla yapılan çalışmalarda, daha yüksek depresif semptomların, bebeklerin gece uyanmalarının insidansının artmasıyla ilişkili olduğunu ve daha sorunlu bebek uyku düzenlerini öngördüğünü göstermiştir (Gress-Smith ve ark., 2012). Diğer araştırma sonuçlarındaki bulgular ise şöyledir;

Annedeki PPD'nin bebeklerin motor gelişimi ve dil gelişimi üzerinde olumsuz etkisinin olduğu (Quevedo ve ark., 2012); güvensiz anne-bebek bağlanmasına neden olduğu (O'Higgins ve ark., 2013); emzirme sorunlarına neden olduğu (Shariat & Abedinia, 2017); kaliteli bebek gelişimini etkilediği (Slomian ve ark., 2019); zayıf bilişsel işlevsellik, davranışsal engelleme, duygusal uyumsuzluk, şiddet davranışı, dışa yönelim bozuklukları ve ergenlik dönemindeki psikiyatrik ve tıbbi bozukluklar gibi sorunları içerdiği, daha fazla kilo sorunu, alkol ve yasadışı uyuşturucu kullanımı, sosyal ilişki sorunu, emzirme sorunu ve kalıcı depresyon riskine neden olduğu; PPD'li kadınların bebeklerinin aşılarının beklenen süre içinde tamamlanmama veya aşılarda yapılmaması ihtimalinin de daha fazla olduğu belirlenmiştir (Slomian ve ark., 2019).

2.10.7. Postpartum Depresyon Tedavisi

Lohusalık dönemindeki kadınlarda depresif belirtilerin ilk değerlendirmesi tarama araçları ile yapılabilir. PPD tedavisinin temel dayanakları psikoterapi ve antidepressan ilaçlardır. Psikoterapi, hafif ila orta dereceli peripartum depresyonu olan kadınlar için birinci basamak tedavi seçeneğidir. Orta ila şiddetli depresyonu olan

kadınlar için terapiyle birlikte antidepresan ilaç kullanılması önerilir (Guille ve ark., 2013). Daha az yaygın olarak, omega-3 yağ asitleri ve D vitamini ile takviye, perinatal depresif semptomları azaltma ve önleme de tercih edilmektedir (Walton & Maguire, 2019). Doğum sonrası depresyon tedavisinde nonfarmakolojik müdahaleler de kullanılabilir. Bunlar bilişsel davranışçı terapisi, psikodinamik terapi, kişilerarası terapi ve danışmanlık en kanıta dayalı olanlarıdır. Ayrıca ebeveynlik desteği de doğum sonrası depresyonu olan kadınların modern bakımının önemli bir bileşenidir (Şebela ve ark., 2019).

2.10.8. Postpartum Depresyon ve Ebeğin Rolü

PPD'nin arkasındaki etiyoloji hala bilinmemektedir. PPD sadece anneleri ve bebeklerini değil, eşlerini ve ailelerini de olumsuz etkiler. Prevalansının azaltılmasında, tüm disiplinler ve özellikle gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte kadının primer bakımından sorumlu olan ebeler bunun farkında, bilgili, önleme ve tedavisine dahil olmalıdır (Alba, 2021). Bu durum, ebelerin eğitim, tarama ve sevk yoluyla, PPD'nin olumsuz etkilerini önleme veya en aza indirme sorumluluğundadır (Alba, 2021). Bu doğrultuda ebelere aşağıdaki sorumluluklar düşmektedir:

- Ebeler, anneleri ve eşlerini doğum sonrası hüznün belirti ve semptomları konusunda eğitmeyi, bunun yaygın bir durum olduğunu açıklamayı ve semptomlar kötüleşirse veya iki haftadan uzun sürerse daha fazla değerlendirme aramaya teşvik etmelidir.
- Ebeler, doğum öncesi dönemden perinatal ve doğum sonrası bakıma geçiş yaparken anneleri çeşitli ortamlarda görerek değerlendirebilmelidir.

- Ebeler, annelere eğitim vermelidir. Eğitim temeldir ve postpartum depresyon puanlarını düşürdüğü görülmüştür.
- Ebeler, kadınlara yalnız olmadıklarını, suçlu olmadıklarını ve iyileşebileceklerini bildirerek doğum sonrası duygu durum bozukluklarının gizemini çözebilir.
- Ebeler, doğum öncesi ve sonrası ziyaretler gerçekleştirmeli ve anneyi evinde değerlendirmelidir.
- Anneleri ve eşlerini PPD risk faktörleri, semptomları ve tedavi seçenekleri hakkında bilgilendirerek ileriye dönük rehberlik sunabilir.
- Annelere direk ulaşamadıkları takdirde iletişimi telefon, bilgisayar gibi kanalları kullanarak sağlayabilmelidir.
- Geçerli ve güvenilir bir araç kullanılarak objektif değerlendirme yapılarak, sonuçlar anne ile tartışılmalı ve olası riskleri açıklanmalıdır.
- Annenin ebeveynlikle ilgili algılarını ve beklentilerini, herhangi bir kaygı veya depresyon ifadesi de dahil olmak üzere, aktif olarak dinlemek ve annenin PPD riskini değerlendirmek gerekir.
- Ebe, ayrıca annenin sözsüz davranışlarını ve ruh halini hem tek başına hem de eşiyle birlikte gözlemler. Doğumdan sonra ebe, annenin zihinsel durumunun bir başka göstergesi olan anne-bebek bağını gözlemleyebilir.
- Ebe, PPD riski taşıyan anneleri gerekli yerlere yönlendirmeli ve destek vermelidir.

- Ebe, ayrıca başarılı katılım, uygun tedavi ve takibi sağlamak için depresyonda ki anneleri telefonla takip edebilir. Genç anneler kısa mesajlara daha iyi yanıt verebilir.
- Anneliğe geçiş zordur, ancak ebeler, anneleri korkularını ve endişelerini ifade etmeye teşvik etmeli, onların diyet, uyku ve egzersiz dahil olmak üzere günlük aktivitelerini ve öz bakımlarını planlamalarına yardımcı olmalıdırlar.
- Annelerin destek ağlarını değerlendirerek diğer annelerle iletişim kurabilecekleri yollar önermelidirler. Anneleri arkadaşları ve çevreyle olan sosyal bağlantılarını sürdürmeye teşvik etmelidirler. Annelerin kendilerine zaman ayırmanın yollarını bulmalarına yardımcı olmalıdırlar (Şebela ve ark., 2019; Walton & Maguire, 2019; Aydın ve ark., 2020; Çuvadar & Özcan, 2020; Alba, 2021; Layton ve ark., 2021).

3.GEREÇ VE YÖNTEM

3.1.Araştırmanın Amacı

Araştırma pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı tipte bir çalışma olarak yapılmıştır.

3.4. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Gaziantep İlinin Şhitkamil İlçesinde bulunan Aile Sağlığı Merkezlerinde (ASM) yapılmıştır. Çalışma yapılacak ASM'ler basit rastgele örneklem yöntemi ile seçilmiştir. Şhitkamil İlçesinde bulunan 68 ASM' nin isimleri küçük kağıtlara yazılarak bir torbaya atılmış ve kura ile çalışma yapılacak 5 ASM belirlenmiştir. Kura yöntemi ile belirlenen ASM'ler Seyrantepe, Çıksorut, Şehriban Özbiçer, İstasyon ve 23 nolu Aile Sağlığı Merkezleri olarak belirlenmiştir. Belirlenen 5 ASM'de araştırma Ocak 2022- Nisan 2022 tarihleri arasında çalışma izinleri ve etik kurul onayı alındıktan sonra yapılmıştır.

3.5. Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Çalışmanın evrenini, Gaziantep İlinin Şhitkamil İlçesinde 01 Ocak – 31 Aralık 2021 yılında doğum yapan kadınlar oluşturmaktadır. Belirtilen tarihler arasına ait

doğum istatistikleri öğrenilmiş olup, toplamda 7040 kadının doğum yaptığı bildirilmiştir. Doğum eylemi gerçekleşen 7040 kadın araştırmanın evrenini oluşturmaktadır. Örneklem sayısının belirlenmesinde evreni bilinen örneklem hesaplama yöntemi kullanılmıştır ($n = N \cdot t^2 \cdot pq / y^2 \cdot (N-1) + t^2 \cdot pq$). Benzer bir çalışmadan hareketle araştırmanın örneklemi %95 güven aralığı ve ± 5 sapma değeri ile 364 kadın oluşturmaktadır (Özşahin ve ark., 2020). Araştırmada olası kayıplar göz önüne alındığında % 20 veri kaybı dikkate alınarak 437 gebenin alınması planlandı. Fakat araştırmanın yapıldığı tarihler arasında 413 kadına ulaşılmıştır (Sayın ve ark., 2017).

3.6. Araştırma Kapsamına Alınma Kriterleri

Araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden, araştırma verilerinin toplandığı tarihlerde 4-8 hafta arası bebeğe sahip olan, mental sorunu olmayan ve Türkçe dili üzerinde yeterli hâkimiyeti olan anneler ile çalışma yürütülmüştür.

Araştırmaya dâhil edilmeme kriterleri; araştırmaya katılmaya rızası olmayan, iletişim sorunu olan ve doğum sonrası depresyon tanısı alan kadınlar çalışmaya dahil edilmemiştir.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri; Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği ve Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği puanları

Araştırmanın bağımsız değişkenleri; Pandemi Kaygısı Ölçek puanı

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF) (EK1), Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDDÖ) (EK2), Anne Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) (EK3), Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ) (EK4) kullanılarak toplanmıştır.

3.7.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (TBF)

TBF araştırmacılar tarafından literatür (Aydın ve ark., 2020; Farrell ve ark., 2020; Liang ve ark., 2020; Tutku ve ark., 2020; Çömlek, 2021; Çilesiz, 2021; Gövenç ve ark., 2021; Efe, 2022) taranarak oluşturulmuştur. Form kadınların; sosyo-demografik (yaşı, öğrenim durumu, çalışma durumu), obstetrik (gebelik sayısı, doğum şekli, doğum öncesi bakım alma durumu) ve pandemi sürecine (COVID-19 geçirme, karantinada kalma, kayıp yaşama, aşılama) ilişkin özelliklerini içeren sorulardan oluşmaktadır. Formda toplamda 21 soru yer almaktadır.

3.7.2. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği (ABBÖ)

ABBÖ, doğumdan sonraki ilk günden itibaren uygulanabilecek bir ölçektir. Annenin bebeğine olan duyguları ile kurduğu bağ arasındaki ilişkiyi göstermektedir. 2005 yılında Taylor ve arkadaşları tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenirlik çalışması Aydemir Karakulak ve Alparslan (2016) tarafından yapılmıştır. 8 maddeden oluşan likert tipindeki ölçekten en düşük puan 0 en yüksek puan 24 alınmaktadır. Değerlendirmede her madde, “(0) çok fazla” ile (3) Hiçbir zaman” uçlarına sahip derecelendirme skalası üzerinden yanıtlanmaktadır. Olumlu ve olumsuz duygu ifadelerinden oluşan ölçekte 1., 4. ve 6.maddeler olumlu; 2.,3.,5.,7. ve 8. maddeler ise olumsuz olup ters olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınan puanın artması

anne-bebek bağlanma problemi göstergesi kabul edilmektedir. Orijinal ölçeğin ilk gün içindeki Cronbach Alfa katsayısı 0.69 ve postpartum dönem 8-10 hafta içindeki cronbach alfa katsayısı 0.68 olarak hesaplanmıştır (Aydemir Karakulak & Alparslan, 2016). Bu araştırmada ölçeğin cronbach alfa katsayısı 0,85 olarak bulunmuştur.

3.7.3. Koronavirüs Anksiyete Ölçeği (KAÖ)

Lee tarafından (2020) geliştirilen KAÖ'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği Koç ve Arslan tarafından 2021 yılında yapılmıştır. Beş maddeden oluşan ölçekte ters medde bulunmamaktadır. Bireylerin son iki haftadaki deneyimlerine göre “0-Hiç”, “1-Nadir, bir veya iki günden az”, “2-Birkaçgün”, “3-Yedi günden fazla”, “4-Son iki hafta içinde hemen hemen her gün” şeklinde puanlaması yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan ise 20'dir. Alınan yüksek puanlar kaygı düzeyinin yüksek olduğu anlamına gelmektedir. Koç ve Arslan tarafından yapılan çalışmada ölçeğin iç tutarlık katsayısı 0.81 bulunmuştur (Koç & Arslan, 2021). Bu çalışmada ise iç tutarlılık 0.96 olarak hesaplanmıştır.

3.7.4. Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

EDDÖ, doğum sonrası dönemde annelerin depresyon risklerinin belirlenmesi amacıyla geliştirilmiştir. Ölçeğin Türkçe uyarlaması Engindeniz ve arkadaşları (1996) tarafından yapılmıştır. Ölçek dördümlük likert tipinde ve 10 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin 3, 5, 6, 7, 8, 9 ve 10 numaralı sorularındaki maddeler 3, 2, 1, 0 biçiminde puanlanır ve giderek azalan şiddeti belirtir. 1. 2. ve 4. sorulardaki maddelerin puanlaması ise giderek artan şiddeti belirten 0, 1, 2, 3 biçimindedir. Ölçekten alınabilecek toplam puanlar en düşük 0, en yüksek 30'dur. EDDÖ'nün iç tutarlılık katsayısı 0.79, kesme puanı 12/13 olarak belirlenmiştir (Engindeniz, Küey & Kültür

1996). Bu araştırmada ölçeğin kesme noktası 12 olarak belirlenmiş, Cronbach's alfa değeri 0,91 bulunmuştur.

3.8.Araştırmanın Uygulanması

Araştırma verileri; araştırmacı tarafından, annelere araştırmanın amacına ve anket formuna yönelik bilgi verildikten sonra, yüz yüze görüşme tekniği ile toplanmıştır. Gaziantep İlinin Şehitkamil İlçesindeki örnekleme alınan beş ASM'ye kayıtlı bulunan ve örnekleme giren annelere Ocak 2022- Nisan 2022 tarihleri arasında 430 anket formu doldurulmuştur. Ölçeklerdeki maddelerin bir kısmını boş bırakan, ölçekteki bazı maddelere verilen yanıtlarda tezatlık oluşturan anket formları geçersiz kabul edilmiştir. Toplamda 17 anket formu çalışmanın güvenilirliğini ve normalliğini bozabileceğinden dolayı değerlendirmeye alınmamıştır. Ayrıca hazırlanan anket formunun işlerliğini saptamak amacıyla araştırma kriterlerine uyan 10 gebeye ön uygulama yapıldıktan sonra örneklem grubuna veri toplama formları uygulanmıştır.

Anketler annelere; uygunlukları ve rahat bir şekilde doldurabilmeleri için sakin ve yalnız olabilecekleri bir mekânda (ASM'lerdeki emzirme veya aşı odalarında) uygulanmıştır. Her bir anketin uygulaması yaklaşık 20 dakika sürmüştür.

3.9. Verilerin Değerlendirilmesi (Analizi)

Verilerin analizinde SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for Windows 25.0 programı kullanılmıştır. Tanımlayıcı verilerin analizinde sayı, yüzde, minimum, maksimum, medyan, ortalama ve standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normallik analizi değerlendirilirken verilerin hangi dağılımdan geldiğini belirlemek için;

Kolmogorov-Smirnov testi istatistik ve p değeri, çarpıklık ve basıklık katsayıları incelenmiş, Tabachnick ve ark.'nın, (2013) önerisi doğrultusunda p değerinin 0.05'ten büyük olması veya çarpıklık ve basıklık katsayılarının ± 2 sınırları içinde bulunması durumunda verilerin dağılımının normal sınırlar içerisinde olduğu kabul edilmiştir (Tabachnick ve ark., 2013). Normal dağılım gösteren veriler için ortalama ve standart sapma, normal dağılım göstermeyen veriler için medyan, minimum, maksimum değerleri verilmiştir. Normal dağılım gösteren verilerin değerlendirilmesinde parametrik testlerden bağımsız gruplarda t testi ve Tek Yönlü (One Way) Anova Analizi ve Post-Hoc testlerinden (Tukey HSD) ve Tamhane's yararlanılmıştır. Normal dağılım göstermeyen verilerin değerlendirilmesinde Mann-Whitney U testi, Kruskal Wallis Varyans testi ve çözümleme sonucunda gruplar arasında beliren anlamlı farkın kaynağını belirlemek amacıyla da posthoc test istatistiklerinden Bonferroni testi kullanılmıştır. Veriler arasındaki ilişkiyi incelemek için Sperman Korelasyon analizi yapılmıştır. Yapılan istatistiksel testlerde %95 güven aralığı ve $p < 0.05$ anlamlılık seviyesi olarak alınmıştır.

3.10. Araştırmanın Etiği

Araştırma öncesi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurul'undan etik onay (Karar No: 2511 – 10.12.2021 tarih ve 105475 sayılı) (Ek5) ve araştırmanın yapıldığı kurumlardan “kurum izni” (Ek6) alınmıştır. Annelere araştırmanın amacı, toplanılan verilerin isim kullanılmaksızın yalnızca bir bilimsel araştırmada kullanılacağı ve araştırmadan istedikleri zaman ayrılacakları açıklanmıştır. Annelerden, sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Ayrıca ASM'lerde çalışan personele de çalışmanın yapılma amacına ve uygunluğuna yönelik

bilgi verilmiştir. Araştırma, “Aydınlatılmış Onam, Gizlilik ve Gizliliğin Korunması ve Özerklik Saygı” etik ilkelerine ve Helsinki Bildirgesine uygun yapılmıştır.

3.11.Araştırmanın Sınırlılığı

Araştırma Gaziantep İlinin Şehitkamil İlçesindeki kura yöntemi ile belirlenen Seyrantepe, Çıksorut, Şehriban Özbiçer, İstasyon ve 23 nolu Aile Sağlığı Merkezlerine çalışmanın yapıldığı tarihlerde başvuran ve araştırma kriterlerine uyan anneler ile sınırlandırılmıştır.

4.BULGULAR

Pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi blirlemek amacıyla 413 anne ile yapılan araştırmanın bulguları bu bölümde verilmiştir.

Tablo 4.1. Annelerin Bazı Sosyodemografik ve Obstetrik Özelliklerinin Dağılımı (n=413)

Değişkenler		n	%
Yaş	18-27 yaş	244	59.1
	28-37 yaş	133	32.2
	38 ve üzeri	36	8.7
Eğitim durumu	İlkokul	98	23.7
	Ortaokul	59	14.3
	Lise	71	17.2
	Üniversite	185	44.8
Çalışma durumu	Çalışıyor	124	30.0
	Çalışmıyor	289	70.0
Aile yapısı	Çekirdek aile	321	77.7
	Geniş aile	92	22.3
Doğum şekli	Normal doğum	215	52.1
	Sezeryan	198	47.9
Ölü doğum öyküsü	Evet	24	5.8
	Hayır	389	94.2
Gebelik sayısı	1. gebelik	151	36.6
	2. gebelik	104	25.2
	3. gebelik	86	20.8
	4. ve üzeri gebelik	72	17.4
Düşük öyküsü	Evet	92	22.3

	Hayır	321	77.7
Gebelik döneminde sağlık problemi yaşama durumu	Evet	107	25.9
	Hayır	306	74.1
Gebelikte hayatınızı etkileyebilecek stres durumu	Evet	164	39.7
	Hayır	249	60.3
Daha önceden PPD tanısı alma durumu(n=262)	Evet	60	22.9
	Hayır	202	77.1
Gebeliğin planlanma durumu	Evet	211	51.1
	Hayır	202	48.9

Annelerin bazı sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine ilişkin bulgular Tablo 1’de gösterilmiştir. Buna göre kadınların %59.1’inin 18-27 yaş arasında olduğu ve %44.8’inin üniversite mezunu olduğu belirlenmiştir. Annelerin çalışma durumu ve aile tipine bakıldığında, %70’inin çalışmadığı ve %77.7’sinin çekirdek ailesiyle yaşadığı belirlenmiştir. Obstetrik özelliklerine bakıldığında; gebelerin %52.1’inin normal doğum yaptığı, %36.6’sının 1. gebeliği, %51.1’inin gebeliğinin planlı olduğu, %5.8’inin ölü doğum, %22.3’ünün düşük öyküsü olduğu belirlenmiştir. Annelerin %25.9’unun gebelik döneminde sağlık problemi yaşadığı, %39.7’sinin gebeliğini etkileyebilecek stres faktörüne sahip olduğu (yakın kaybı, iş değişikliği, ev değişikliği vs. gibi), %14.5’inin ise daha önce postpartum depresyon yaşadığı görülmüştür.

Tablo 4.2. Annelerin Bazı COVID-19 Özelliklerinin Dağılımı

		n	%
Gebelik döneminde COVID-19 geçirme durumu	Evet	56	13.6
	Hayır	357	86.4

COVID-19 enfeksiyonuna bağlı olarak karantinada kalma durumu	Evet	149	36.1
	Hayır	264	63.9
Ailenizde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama durumu	Evet	87	21.1
	Hayır	326	78.9
COVID-19 aşılama durumu	Evet	221	53.5
	Hayır	192	46.5

Annelerin COVID-19 özelliklerine ilişkin bulguları Tablo 2’de gösterilmiştir. Buna göre annelerin %13.6’sının gebelik döneminde COVID-19 geçirdiği, %36.1’inin COVID-19 enfeksiyonuna bağlı olarak karantinada kaldığı, %21.1’inin ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşandığı ve %46.5’inin COVID-19 aşısı yaptırmadığı belirlenmiştir.

Tablo 4.3. Annelerin EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçekler	Ort± SS	Medyan	Min-Maks.	Ölçekten Alınabilecek Min-Maks.
EDDÖ	11.85±6.86	12	0-29	0-30
ABBÖ	3.48±3.92	2	0-19	0-24
KAÖ	3.77±5.18	1	0-20	0-20

Annelerin EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ puan ortalamaları Tablo 3’te gösterilmiştir. Buna göre annelerin EDDÖ puan ortalaması 11.85±6.86, ABBÖ puan ortalaması 3.48±3.92 ve KAÖ puan ortalaması 3.77±5.18 olarak bulunmuştur. EDDÖ kesme noktasına (12) göre annelerin % 52.1’inin postpartum depresyon açısından risk altında olduğu belirlenmiştir. KAÖ kesim puanı ≥ 9 alındığında kadınların % 18.2’sinde,

kesim puanı ≥ 5 alındığında ise % 32'sinde COVID-19'a ilişkin anksiyetenin mevcut olduğu bulunmuştur.

Tablo 4.4. Annelerin Bazı Sosyodemografik Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

		EDDÖ	ABBÖ	KAÖ
Değişkenler			Medyan	Medyan
		Ort± SS	(min-max)	(min-max)
Yaş	18-27 yaş	12.36±6.80	2 (0-19)	1 (0-20)
	28-37 yaş	11.30±7.04	3 (0-17)	1 (0-20)
	38 ve üzeri	10.33±6.36	4 (0-13)	0 (0-20)
		F=2.000	KW=1.850	KW=0.969
		p=0.137	p=0.397	p=0.616
Eğitim durumu	İlkokul	10.35±7.13 ^a	2 (0-19) ^a	4 (0-20) ^a
	Ortaokul	10.58±7.51 ^a	0 (0-16) ^a	1 (0-20) ^{ab}
	Lise	12.54±7.24 ^b	2 (0-17) ^a	1 (0-20) ^{ab}
	Üniversite	12.72±6.09 ^b	2 (0-17) ^b	1 (0-20) ^b
		F=3.364p=0.019	KW=15.703	KW=9.371
Çalışma durumu	Çalışıyor	12.52±6.63	3 (0-17)	1 (0-18)
	Çalışmıyor	11.56±6.94	2 (0-19)	0 (0-20)
		t=1.309	U=15238.500	U=16594.500
		p=0.191	p=0.014	p=0.217
Aile tipi	Çekirdek aile	12.13±6.79	2 (0-17)	1 (0-20)
	Geniş aile	10.84±7.03	2 (0-19)	4.5 (0-20)
		t=1.592	U=13741.000	U=11591.000
		p=0.112	p=0.301	p=0.001

Veriler Ort $\pm$ SS veya Ortanca (Min-Mak) şeklinde gösterilmiştir. F: One-way ANOVA; t: Bağımsız gruplarda t testi; KW: Kruskal Wallis test; U: Mann Whitney U test a-b: aynı harfe sahip değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Annelerin bazı sosyodemografik özelliklerine göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 4'te gösterilmiştir. Buna göre annelerin yaş, çalışma durumu ve aile tipi ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Annelerin eğitim durumu ile EDDÖ puan ortalamaları arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık olduğu ($p<0.05$); lise ve üniversite mezunu annelerin EDDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir.

Annelerin; yaşı ve aile tipi ile ABBÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Diğer taraftan annelerin eğitim durumu ve çalışma durumu ile ABBÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre, üniversite mezunu olanların ve çalışan annelerin ABBÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Annelerin; yaş ve çalışma durumu ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememişken ($p>0.05$); eğitim durumu ve aile tipi ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre ilkökul mezunu olanların ve geniş ailede yaşayanların KAÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Tablo 4.5. Annelerin Bazı Obstetrik Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		EDDÖ	ABBÖ	KAÖ
		Ort± SS	Medyan (min-max)	Medyan (min-max)
Doğum şekli	Normal doğum	11.14±6.92	2 (0-17)	2 (0-20)
	Sezeryan	12.61±6.72	2 (0-19)	1 (0-20)
		t=-2.188	U=19994.000	U=19251.000
		p=0.029	p=0.278	p=0.082
Ölü doğum öyküsü	Evet	13.29±8.19	3 (0-17)	1.5 (0-17)
	Hayır	11.76±6.77	2 (0-19)	1 (0-20)
		t=1.061	U=3953.500	U=4647.000
		p=0.289	p=0.200	p=0.969
Kaçınıcı gebelik	1. gebelik	12.96±6.45	3 (0-19) ^a	1 (0-20) ^a
	2. gebelik	11.73±6.93	2 (0-14) ^b	1 (0-17) ^a
	3. gebelik	10.88±7.13	1 (0-17) ^b	2.5 (0-20) ^b
	4. ve + gebelik	10.84±7.05	2 (0-17) ^b	2.5 (0-20) ^b
		F=2.434	KW=11.061	KW=8.869
		p=0.064	p=0.011	p=0.031
Düşük öyküsü	Evet	11.03±7.12	1 (0-17)	2 (0-20)
	Hayır	12.08±6.77	2 (0-19)	1 (0-20)
		t=-1.297	U=13048.000	U=14075.000
		p=0.195	p=0.083	p=0.478
Gebelik döneminde sağlık problemi yaşama durumu	Evet	13.00±7.70	2 (0-19)	0 (0-20)
	Hayır	11.44±6.50	2 (0-17)	0 (0-20)
		t=2.021	U=15701.500	U=15509.500
		p=0.044	p=0.521	p=0.401
Gebelik döneminde	Evet	14.34±6.70	3 (0-19)	1 (0-18)

hayatı etkileyebilecek stres faktörü	Hayır	10.20±6.47	2 (0-17)	1 (0-20)
		t=6.259	U=18582.500	U=18322.500
		p=0.000	p=0.115	p=0.067
Daha önce alma durumu	Evet	14.98±6.73	2.5 (0-15)	4 (0-20)
	Hayır	10.08±6.71	2 (0-17)	1 (0-20)
		t=4.953	U=5654.500	U=5223.000
Gebeliğin durumu	Hayır	p=0.000	p=0.419	p=0.092
	Evet	12.22±6.66	2 (0-16)	1 (0-20)
Gebeliğin durumu	Hayır	11.45±7.06	2 (0-19)	1 (0-20)
		t=1.143	U=20898.500	U=21120.500
		p=0.254	p=0.729	p=0.871

F: One-way ANOVA; t: Bağımsız gruplarda t testi; KW: Kruskal Wallis test; U: Mann Whitney U test a-b: aynı harfe sahip değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Annelerin bazı obstetrik özelliklerine göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 5'te gösterilmiştir. Tabloya göre; ölü doğum öyküsü, gebelik sayısı, düşük öyküsü ve gebelik planlaması ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Annelerin doğum şekli, gebelik döneminde sağlık problemi yaşama durumu, gebelik döneminde hayatı etkileyebilecek stres faktörü ve daha önce doğum yapıldıysa doğum sonu döneminde depresyon yaşanma durumu ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre; sezeryan doğum yapanların, gebelik döneminde sağlık problemi yaşayanların, gebelik döneminde hayatı etkileyebilecek stres faktörüne sahip olanların ve daha önce doğum sonu dönemde depresyon yaşayanların EDDÖ puan ortalamaları daha yüksektir.

Annelerin doğum şekli, ölü doğum öyküsü, düşük öyküsü, gebelik döneminde sağlık problemi yaşama, gebelik döneminde hayatı etkileyebilecek stres faktörü, daha

önce doğum sonu dönemde depresyon yaşanma durumu ve planlanmamış gebelik durumu ABBÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Gebelik sayısı ile ABBÖ medyan değerleri arasında ise istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre gebelik sayısı 1 olan annelerin ABBÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Annelerin doğum şekli, ölü doğum öyküsü, düşük öyküsü, gebelik döneminde sağlık problemi yaşama, gebelik döneminde hayatı etkileyebilecek stres faktörü, daha önce doğum sonu dönemde depresyon yaşanma durumu ve planlanmış gebelik durumu ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Gebelik sayısı ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre gebelik sayısı 3 ve üzeri olanların KAÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Tablo 4.6. Annelerin Bazı COVID-19 Özelliklerine Göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler		EDDÖ	ABBÖ	KAÖ
		Ort± SS	Medyan (min-max)	Medyan (min-max)
Gebelik döneminde COVID-19 geçirme	Evet	12.50±6.81	2 (0-14)	2 (0-20)
	Hayır	11.74±6.87	2 (0-19)	1 (0-20)
		t=0.762	U=9481.500	U=9140.500
		p=0.446	p=0.528	p=0.286
COVID-19 enfeksiyonuna bağlı karantinada kalma	Evet	12.91±6.88	2 (0-19)	1 (0-20)
	Hayır	11.25±6.79	2 (0-17)	1 (0-20)
		t=2.378	U=18099.000	U=18117.500

			p=0.018	p=0.170	p=0.168
Ailede COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama	Evet		13.65±6.49	3 (0-19)	4 (0-20)
		Hayır	11.36±6.88	2 (0-17)	1 (0-20)
			t=2.784	U=11632.000	U=10553.500
			p=0.006	p=0.009	p=0.000
COVID-19 aşısı yaptırma	Evet		12.85±6.61	3 (0-19)	2 (0-20)
		Hayır	10.69±6.97	1 (0-17)	1 (0-20)
			t=3.230	U=16648.000	U=21000.500
			p=0.001	p=0.000	p=0.854

F: One-way ANOVA; t: Bağımsız gruplarda t testi; KW: Kruskal Wallis test; U: Mann Whitney U test a-b: aynı harfe sahip değerler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık yoktur.

Annelerin bazı COVID-19 özelliklerine göre EDDÖ, ABBÖ ve KAÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması Tablo 6'da gösterilmiştir. Tabloya göre; gebelik döneminde COVID-19 geçirme ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Annelerin gebelik döneminde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı karantinada kalma, ailede COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama ve COVID-19 aşısı yaptırma durumları ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre; karantinada kalanların, ailede kayıp yaşayanların ve COVID-19 aşısı yaptıranların EDDÖ puan ortalamaları daha yüksektir.

Gebelik döneminde COVID-19 geçirme ve COVID-19 enfeksiyonuna bağlı karantinada kalma durumları ile ABBÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Diğer taraftan ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama ve COVID-19 aşısı yaptırma durumları ile ABBÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$).

Buna göre, ailesinde COVID-19'a bağlı kayıp yaşayanların ve aşı yaptıranların ABBÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Gebelik döneminde COVID-19 geçirme, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı karantinada kalma ve COVID-19 aşısı yaptırma durumları ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($p>0.05$). Annelerin, ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama durumları ile KAÖ medyan değerleri arasında istatistiksel olarak anlamlı farklılık tespit edilmiştir ($p<0.05$). Buna göre, ailesinde COVID-19'a bağlı kayıp yaşayanların KAÖ medyan değerleri daha yüksektir.

Tablo 4.7: Annelerin KAÖ ile ABBÖ ve EDDÖ Puan ortalamaları arasındaki ilişki

		ABBÖ	EDDÖ
KAÖ	r	0.110*	0.315**
	p	0.025	0.000

r: Sperman's korelasyon katsayısı

Annelerin KAÖ ile ABBÖ ve EDDÖ puan ortalamaları arasındaki ilişki Tablo 7'de gösterilmiştir. Tabloya göre; KAÖ ile EDDÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve orta düzeyde pozitif bir ilişki ($r=0.315$; $p<0.05$); KAÖ ile ABBÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve zayıf düzeyde pozitif bir ilişki bulunmuştur ($r=0.110$; $p<0.05$). Buna göre; KAÖ puan ortalaması arttıkça EDDÖ ve ABBÖ puan ortalamaları da artmaktadır.

5.TARTIŞMA

Pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan bu araştırmanın bulguları literatürde benzer çalışmalar ile tartışılmıştır.

DSÖ'nün 13 Mart 2020'de yayınladığı rehberde COVID-19 enfeksiyonunun gebeler ve çocuklarda görülme sıklığının daha düşük olduğunu, gebeler ile gebe olmayan kadınlar kıyaslandığında hastalığın yayılımı ve belirtileri yönünden anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Hastalık Önleme ve Kontrol Merkezi (CDC) 15-44 yaş aralığında, COVID-19 tanısı almış ve semptom gösteren kadınların %5.7 sinin gebe olduğunu bildirmiştir (Zambrano ve ark., 2020). Çalışmada annelerin %13.6'sının gebelik döneminde COVID-19 geçirdiği belirlenmiştir. Literatürdeki çalışmalarda ise oranlar %3.04 ile %58.6 arasında farklılık göstermektedir (Gao ve ark., 2020; Polat ve ark., 2022; Şenol ve ark., 2022). Bu durumun çalışmaların yıllarının ve bölgelerinin farklılık göstermesine, ilerleyen dönemlerde aşılama ve virüsün mutasyonuna bağlı olarak enfeksiyonun yaygınlığının değişmesine, uygulanan karantina önlemlerinin farklılığına ve tutulan istatistik kayıtlarındaki farklılığa bağlı olabileceği düşünülmüştür.

Çalışmada annelerin %36.1'inin COVID-19 enfeksiyonuna bağlı olarak karantinada kaldığı, %21.1'inin ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşandığı ve %46.5'inin COVID-19 aşısı yaptırmadığı belirlenmiştir. Kaya Şenol ve ark.'nın (2022) çalışmasında annelerin sadece %29.6'sının aşı yaptırdığını, Polat ve ark.'nın (2022) çalışmasında annelerin %26.2'si ailesinde COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşandığı, Kalaycık'ın çalışmasında (2022) annelerin %63.5'nin ailesinde COVID-19 geçiren kişinin olduğu, %17'sinin COVID-19'dan dolayı bir yakını kaybettiği, %50'sinin karantina deneyimi yaşadığı, %80.4 COVID-19 testi ve

%46.5'nin de COVID-19 aşısı yaptırdığı belirlenmiştir (Kalaycık,2022; Polat ve ark., 2022; Şenol ve ark., 2022).

Yüksek prevalansı ve zararlı sonuçları nedeniyle PPD, son on yılda ciddi küresel halk sağlığı sorunlarından biri olarak tanımlanmıştır. Önceki araştırmalar, afetler, salgın gibi kriz durumlarında, doğum sonrası kadınlar arasında ruhsal bozuklukların yaygınlık oranlarının önemli ölçüde yüksek olduğunu bulmuştur. Bununla birlikte, COVID-19 pandemisinin doğum sonrası dönemdeki kadınlar için PPD ve risk faktörleri üzerindeki etkisi net olarak açıklanamamıştır. Çoğu gelişmiş ülkelerde yapılan, toplam sekiz meta analizi içeren çalışmada PPD'nin havuzlanmış prevalansı, COVID-19 pandemisi sırasında %34 olarak tespit edilmiş ve bu oranın pandemi öncesi yapılan araştırma sonuçlarından çok daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Chen ve ark., 2022). Çalışmada annelerin EDDÖ puan ortalaması 11.85 ± 6.86 olarak hesaplanmış, ölçeğin kesme noktasına göre (12) annelerin %52.1'inin postpartum depresyon açısından risk altında olduğu bulunmuştur. Türkiye' de bu oranın %5 ile %61.8 arasında değiştiği, salgın öncesi Türkiye genelinde PPD prevalansının ise ortalama %23.8 olduğu belirlenmiştir (Erkek ve ark., 2022).

Gelişmiş illerde yapılan 17 araştırma çalışmasında PPD oran %21.2 iken gelişmekte olan 35 ilde yapılan araştırmada ki oran %25 (Özcan ve ark., 2017) belirlenmiştir. Ülkeler bazında yapılan çalışmalarda ise Avustralyada %21, Asyada %16, Kuzey Amerikada %16, Afrikada %11 ve Avrupada %8 (Shorey ve ark., 2018) bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucunun ise Türkiye ortalamasında verilen çalışmalardaki oranlardan daha yüksek olduğu görülmektedir. Çalışmalardaki farklılıkların özellikle araştırma verilerinin toplandığı dönemde COVID-19 enfeksiyonunun şiddetine, aşı yaptıırma ile ilgili yaşanan endişelere ve bu süreçte

bebekle ilgili yaşanan kaygıya bağlı olarak değişiklik gösterdiği; bu çalışmadaki oranın yüksek bulunmasının da veri toplama sürecinin bu döneme denk gelmesiyle açıklanabilir. Ayrıca gebelerin sosyo-demografik özellikleri, yaşadıkları bölge farkı ve ölçeğin kesme noktasında oranları etkileyebileceği düşünülmektedir.

COVID-19 pandemisi sırasında PPD için risk faktörleri, sosyo-demografik ve klinik özellikler, stres ve kaygı, çeşitli desteklerin olmaması ve COVID-19 ile ilişkili faktörler olarak tanımlanmıştır (Chen ve ark., 2022; Safi-Keykaleh ve ark., 2022). Çalışmada ise sadece sosyo-demografik özelliklerden eğitim durumunun PPD prevalansını etkilediği bulunmuştur. Buna göre; lise ve üniversite mezunu annelerin EDDÖ puan ortalamalarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Literatürdeki bulgular ise farklılık göstermektedir. Savaş (2023) ile Ayhan Başer'in (2018) çalışmalarında aksi ve istenilen yönde eğitim seviyesi arttıkça PPD oranının azaldığı görülmüştür (Ayhan, 2018; Savaş, 2023). Şahin ve ark. (2021), Erkek ve ark. (2022) ile Kurt ve ark.'nın (2023) çalışmasında ise eğitim durumunun PPD prevalansını etkilemediği bulunmuştur (Şahin ve ark., 2021; Erkek ve ark., 2022; Kurt & Söyler, 2022). Doğan ve Kızıltan'ın (2019) PPD risk faktörlerini değerlendirmek amacıyla yaptıkları çalışmada PPD'si olan annelerin %83.3'ü üniversite mezunu olduğu tespit edilmiştir. Yapmış olduğumuz çalışma da bu çalışmayı destekler niteliktedir (Doğan & Kızıltan, 2019). Bu durumun COVID-19 pandemisi sürecinde özellikle eğitilmiş grubun bu süreci daha iyi takip etmesine ve hastalığın bebeğe yapabileceği olumsuz sonuçlara yönelik farkındalıklarının fazla olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Annelerin obstetrik özelliklerinden doğum şekli (sezaryen), gebelik sırasında yaşanan sağlık sorunları, gebelik döneminde yaşanan stres etmenleri ve daha önceki PPD durumunun EDDÖ puan ortalamalarını artırdığı bulunmuştur ($p<0.05$). Çalışmanın

bulgusu ile benzer şekilde Şavaş (2023) ile Türkoğlu ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında sezaryen doğumun PPD'yi arttırdığı (Türkoğlu ve ark.,2022; Savaş, 2023); Kurt ve arkadaşlarının (2023), Kokanalı ve ark. (2018) ile Xu ve ark.'nın (2017) yaptıkları çalışmada ise sezaryen doğum ve PPD riskinin ilişkili olmadığı bulunmuştur (Xu ve ark., 2017; Kokanalı ve ark., 2018; Kurt & Söyler, 2022). Çalışmada karantinada kalanların, ailede kayıp yaşayanların ve COVID-19 aşısı yaptıranların EDDÖ puan ortalamaları daha yüksektir. Korku ve stres yaratan durumlar (gebelikte sağlık problemi yaşama, salgın hastalık tablosu, riskli gebelik, daha önceki anksiyete varlığı vb.) yineleyen ve kalıcı depresyon ataklarının oluşmasına neden olabilmektedir. Kişilerin, aile ve toplumların yaydığı korku ve stres zamanla hafiflemese bu durum doğum sonrası depresyon düzeyinin artmasına yol açmaktadır. Bu açıklama araştırmanın PPD prevalansını artıran annelerdeki obstetrik ve COVID-19 özelliklerini destekler niteliktedir. Literatürde ve bu çalışmadaki PPD prevalansını etkileyen faktörlerdeki farklılıkların kullanılan ölçekler, çalışma yapılan alan, bireylerin sosyo-demografik özellikleri, örneklem sayısı, kesme puanının değişik alınmasına bağlı olabileceği söylenebilir.

Bağlanma, anneler ve bebekler, eşler, aile veya arkadaşlar arasındaki özel bir bağlantıdır. Anne-bebek bağı, bir annenin bebeğine karşı sevgisi, duyguları ve tutumları ile ilgilidir. Bağlanma, anne ve çocuk arasındaki duygusal bağ, bebeklerin yakın ilişkiler için ilk modelini oluşturur ve bebeğin hayatta kalması ve gelecekteki bilişsel gelişimi ile güçlü bir şekilde ilişkilidir (Zanardo ve ark., 2016). Çalışmada annelerin ABBÖ puan ortalaması 3.48 ± 3.92 olarak bulunmuş ve bu sonuca göre; anne-bebek bağlanma probleminin olmadığı görülmüştür. Literatürdeki çalışmalardaki sonuçlar ise bu çalışmanın sonucu ile benzerlik göstermektedir. Özşahin ve ark. (2020)'nın

çalışmasında ABBÖ toplam puan ortalaması 2.49 ± 3.65 ; Çilesiz'in çalışmasında (2021) 1.12 ± 1.842 bulunmuştur (Zanardo ve ark., 2016; Özşahin, 2020; Çilesiz, 2021; Savaş, 2023).

Annelerin; eğitim durumunun, çalışma durumunun, gebelik sayısının, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşama ve COVID-19 aşısı yaptırma durumlarının ABBÖ puanlarını anlamlı olarak etkilediği görülmüştür ($p < 0.05$). Çalışmada, üniversite mezunu olanların, çalışan annelerin, gebelik sayısı 1 olan annelerin, COVID-19 enfeksiyonuna bağlı kayıp yaşayan ve COVID-19 aşısı yaptıran annelerin daha çok anne bebek bağlanma sorunu yaşadıkları görülmüştür. Şolt Kırca Savaşer (2017) primipar anneler ilk defa bebek sahibi olurken daha çok isteyerek hamile kalmalarının ve anne olmayı daha çok arzulamalarının bağlanmayı olumlu yönde etkileyebileceğini belirtmiştir (Şolt Kırca & Savaşer, 2017). Liu ve ark., (2022) sağlıkla ve COVID-19 ile ilgili endişelerin daha yüksek seviyelerde anne-bebek bağı ile ilişkilendirildiğini; ilk kez gebe olanların ve ebeveynliğe geçişleri hakkında düşünmek için daha fazla zamanları olduğu ve diğer çocuklara bakmak zorunda olanlara göre daha az stres yaşadıkları için anne-bebek bağlarının daha iyi olduğunu belirtmişlerdir (Liu ve ark., 2022). Yüksek eğitime sahip annelerin ve bebeklerine bakım verirken veya bebekleriyle etkileşimde karşılaşabilecekleri zorlukları ifşa etmede daha çok zorlanmaları nedeniyle bağlanmalarının düşük olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca çalışan annelerin eğitim seviyelerinin yüksek olması da buna bir neden olarak gösterilebilir. İlk bebeğe bağlı bakıma yönelik endişelerde annelerin kaygılarını artırarak bağlanmalarını olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Çalışmalarda özellikle doğum öncesi bakımın ve bu süreçte verilen eğitimin bağlanmada önemli olduğundan bahsedilmektedir (Badr ve ark. 2018; Çilesiz 2021; Manav İnal ve ark. 2021; Liu ve ark., 2022). Bu noktada ise başta ebeler

ve birinci basamakta yer alan sağlık profesyonellerine önemli sorumluluklar düşmektedir. Ayrıca bu durum ev ziyaretlerinin önemini bir kez daha ortaya koymaktadır. Bu noktada anneler ve bebekler arasındaki anlamlı etkileşimleri teşvik etmeyi ve desteklemeyi, ebeveynlere bebek ipuçlarını okuma konusunda koçluk yapmayı ve kendi yanıt verme becerilerini ve bebekleriyle bağlarını geliştirmeyi içeren stratejiler son derece önemlidir. Ayrıca bu tür stratejiler hem hastanede yatan hem de evde sağlıklı bebeklere fayda sağladığından, sağlıklı bağlanma ve ebeveyn-çocuk ilişkilerine odaklanan kanıta dayalı müdahaleleri de içermelidir.

Gebelik ve sonrası süreçte pandemiye bağlı stres ve kaygının yanı sıra ruh sağlığının kalitesini etkileyen çok sayıda faktör bulunmaktadır. Bu nedenle gebelikte stres ve anksiyete prevalansının genel nüfusa göre arttığı bilinmektedir (%15-23'e karşı %3-5). Pandemi sürecinde ise gebelik, doğum ve sonrası dönemle ilgili genel sağlık sorunlarının yanı sıra, sosyal mesafe önlemleri ve akrabalar ve topluluk üyeleriyle sınırlı temasta günlük yaşamlar üzerinde psikolojik etkiye katkı da bulunabilmektedir (Nowacka ve ark., 2021). Pandeminin son dönemlerinde yürütülen bu araştırmada annelerin KAÖ puan ortalaması 3.77 ± 5.18 ; kesim puanı ≥ 5 alındığında annelerin % 32'sinin; ≥ 9 alındığında ise %18.2'sinin koronavirüs anksiyetesine sahip olduğu tespit edilmiştir. Süntar (2021) tarafından Eylül 2020-Aralık 2020 tarihleri arasında bir hastanenin aile hekimliği, kadın hastalıkları ve doğum polikliniklerine başvuran gebe kadınlarla yapılan çalışmada KAÖ puan ortalaması 2.92 ± 4.07 ; KAÖ kesim puanı ≥ 9 olarak alındığı zaman %13.24; ≥ 5 olarak alındığı zaman %23.47 bulunmuştur (Süntar ve ark., 2021). Kalaycık (2022)'ın Ocak 2020 - Kasım 2021 tarihleri arasında bir hastanenin kadın doğum polikliniklerine başvuran gebelerle yaptığı çalışmasında KAÖ puan ortalaması 6.93 ± 2.81 ; ölçeğin kesim değeri ≥ 9 alındığında koronavirüs

anksiyetesi % 21.7 bulunmuştur. Efe'nin (2022) çalışmasında KAÖ kesim puanı ≥ 9 alındığında yaklaşık her 12 gebe kadından birinde, kesim puanı ≥ 5 alındığında ise yaklaşık her 5 gebe kadından birinde COVID-19'a ilişkin anksiyetesinin mevcut olduğu bulunmuştur. Eşsiz Selimoğlu ve Beydağ'ın (2022) çalışmasında KAÖ toplam puan ortalaması 8.01 ± 1.44 olarak bulunmuştur (Selimoğlu & Beydağ, 2022). Lebel ve arkadaşları Nisan 2020'de COVID-19 pandemisi sırasında gebe bireyler arasında yüksek depresyon ve anksiyete belirtilerini inceledikleri çalışmalarında ise katılımcıların %46.3'ünde orta derecede yüksek anksiyete semptomları ve % 10.3'ünde ciddi derecede yüksek anksiyete semptomları bulmuştur (Lebel ve ark., 2020). Liu ve arkadaşları (2020) Wuhan'da 932 ve Chongqing'da 1 015 gebe katılımcı ile yaptığı çalışmada, gebe kadınlarda kaygı oranını %10.4 ile %24.5 arasında değişen değerlerde saptamışlardır. Berthelot ve arkadaşları (2020) ile Durankuş ve Aksu (2020) gebe kadınların COVID-19 pandemisi öncesine oranla stres, anksiyete ve depresyon düzeylerinde artış olduğunu belirtmişlerdir (Berthelot ve ark., 2020; Durankuş & Aksu, 2022; Liu ve ark., 2022). Çalışma sonuçlarındaki bu farklılıklar, çalışmaların pandeminin farklı dönemlerinde (dalga-normalleşme süreci veya pandeminin başlangıç-ilerleyen dönemi), farklı örneklemelerde, farklı ortamlarda ve farklı özellikte ölçme araçlarıyla yapılmasından kaynaklanıyor olabilir.

Ayrıca Avrupa İlaç Ajansı ve Hastalık Kontrol ve Önleme Merkezi özel bir sağlık problemi olmadığı sürece bir doktor tarafından değerlendirilerek gebelik planlayan, gebe ve emziren annelere, COVID-19 aşılarının yapılmasını önermektedir. Bu durum COVID-19 hastalığı ve hastalığa yakalanmaya ilişkin anksiyetenin azalmasına neden olmuş olabilir (Şenol ve ark., 2022). Diğer taraftan ülkemizde araştırmaların yürütüldüğü tarihlerde COVID-19 pandemi sürecinde kamu kurum ve

kuruluşlarında çalışan gebelerin, gebeliğinin 24.haftasından 32.haftasına kadar olan süre içerisinde idari izinli olarak evden çalışmasına olanak verilmesi, araştırmanın pandeminin ilerleyen dönemlerinde yapılması ve aşının bulunmasından dolayı hem kendilerinin hem de bebeklerinin güvende olduğunu düşünmeleri nedeniyle hastalığa ilişkin daha az anksiyete yaşamış olabilirler.

Araştırmada ilkokul mezunu, geniş ailede yaşayan, gebelik sayısı 3 ve üzeri olan ve ailesinde COVID-19'a bağlı kayıp yaşayan annelerin KAÖ medyan değerleri daha yüksek bulunmuştur. Süntar ve arkadaşlarının (2022) çalışmasında bu çalışmadan farklı eğitim seviyesi yüksek ve iş statüsü yüksek olması, hane geliri ile ilişkili olduğu ve yüksek gelir grubunda daha sık anksiyete görüldüğü belirlenmiştir. Özdin ve ark. (2020) ile Wang ve ark.'nın (2020) çalışmasında pandemi sırasında kronik hastalık varlığının COVID 19'a bağlı kaygıyı artırdığı; Cansel ve ark., (2021) son bir ay içinde COVID-19 teşhisi konulan hasta ile iletişime geçen kişilerin anksiyete düzeylerinin anlamlı şekilde arttığını; Bitan ve ark.'nın (2020) yaptıkları çalışmada yakınlarında COVID-19'a yakalanan ve vefat eden aile üyesine sahip olan bireylerde COVID-19'a karşı duyulan korkunun anlamlı düzeyde yüksek olduğunu; Özdin ve ark.'nın çalışmasında, çalışmaya katılan bireylerin yakınlarında COVID-19 varlığının, ailesinde COVID-19 saptanmış ve test vermiş bireylerin anksiyete düzeylerinin daha yüksek olduğu bulunmuştur (Özdin & Bayrak Özdin, 2020; Tzur Bitan ve ark., 2020; Cansel ve ark., 2021; Wang ve ark., 2021). Bu sonuçlar koronavirüs anksiyetesini etkileyen durumların çalışmalarda farklılık gösterdiğini yansıtmaktadır. Ortak olan noktanın ise hastalığın belirtilerini etrafında gören ve hasta olabileceği korkusuna kapılan kişilerde oluşan farkındalığın anksiyeteyi arttırabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Literatürde pandemi sürecinde annelerin koronavirüs kaygısı, PPD riski ve maternal bağlanma durumlarını birlikte değerlendiren çalışmaya rastlanmamıştır. Bu doğrultuda çalışmada kullanılan ölçekler arasındaki ilişkiye ait bulgular bu süreçte aynı yada benzer ölçekleri kullanan araştırmaların bulguları ile karşılaştırılmıştır. Çalışmada KAÖ ile EDDÖ ($r=0.315$) ve ABBÖ ($r=0.110$) puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde zayıf bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre; annelerin koranavirüs anksiyeteleri arttıkça doğum sonrası depresyon riklerinin ve anne bebek bağlanma puanlarında arttığı belirlenmiştir. Çalışmanın bu sonucuna göre; pandemi sürecinde yaşanan olumsuzluklara bağlı anksiyete düzeyleri artan annelerde beklendik şekilde postpartum depresyon riski artarken bu süreçte yaşanan anksiyete ve korku onların bebeklerine olan korumacı yaklaşımından dolayı maternal bağlanmalarını da olumsuz yönde etkilemiş olabilir. Literatürde (Wardrop ve Popadiuk, 2013) farklı olarak annelerin kaygı ve korku düzeyleri, travmaya uğrama ihtimalleri artmasının onların postpartum depresyona olan yatkınlığını artırırken; mükemmeliyetçilik ve kontrol düzeylerinin yüksek olmasının maternal bağlanmayı artırdığı görülmüştür.

Karakuş Turan'ın (2022) çalışmasında da prenatal dönemdeki anksiyete ile maternal bağlanma arasında pozitif yönde zayıf ilişki bulunmuştur (Karakuş Turan, 2021). Bu çalışmanın sonucundan farklı olarak; Kurt ve Çelikkaya Söyler'in (2022) çalışmasında annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile perinatal anksiyete puanları arasında negatif yönde bir ilişki bulunmuştur (Kurt & Söyler, 2022). Yapılan başka bir çalışmada gebelerin ruh halinin bağlanma düzeyini etkilemediği bildirilmiştir (Sut & Kucukkaya, 2021). Dymecka ve arkadaşları (2021) COVID-19 korkusu, stres ve doğum korkusu arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla 262 gebe ile yaptıkları çalışmada, COVID-19 korkusu, algılanan stres ile doğum korkusu arasında anlamlı

ilişki olduğunu bildirmişlerdir (Dymecka ve ark.,2021). Özçalkap ve Uçar'ın (2022) çalışmasında da annelerin COVID-19 fobisi arttıkça maternal bağlanmanın negatif yönde etkilendiği belirlenmiştir (Özçalkap & Tuba, 2022).

Annelerde COVID-19 kaygısı arttıkça PPD riskinin de artmasında; COVID-19'un sürecinin devam etmesi, stres, korku, anksiyete ve zorlu yaşam koşulları gibi faktörlerin depresyon üzerinde etkisinin olduğu ve PPD oranlarını arttırdığı bildirilmiştir (Guvenc, 2020; Yan ve ark., 2020; Sut & Kucukkaya, 2021; Taşkı, 2021). Bu çalışmada da benzer şekilde COVID-19 anksiyetesi arttıkça annelerin PPD riskleri de artmıştır. Pandemi sürecinde annelerin kendilerinden ziyade bebeklerini korumaya yönelik karantina önlemlerine sadık kalmak onları bir yönden rahatlatırken diğer taraftan sağlık kontrol planlarındaki aksamalar, ayrıca sosyal destek sistemlerindeki yetersizlik, hastalanma ve ölüm korkusunun çok fazla kaygıya neden olabileceği düşünülmektedir. Koronavirüs salgını sırasında farklı ülkelerde ve ülkemizde yürütülen çalışmada da, bu çalışma sonuçlarına benzer şekilde Koronavirüs anksiyetesi arttıkça annelerin PPD riskinde arttığı gözlenmiştir (Gölnar ve ark., 2010; Lebel ve ark., 2020; Liang ve ark., 2020; Yan ve ark., 2020; Sut & Kucukkaya, 2021; Kaydırak ve ark., 2022; Yılmaz ve ark., 2022).

6.SONUÇ VE ÖNERİLER

Pandemilerin kalıcı etkileri nedeniyle toplumların hafızalarında önemli izler bırakmaktadır. COVID-19 pandemisinde psikolojik, sosyal ve ekonomik olmak üzere birçok olumsuz etkisinin ötesinde ölümle sonuçlanması nedeniyle özellikle savunmasız durumda olan gebe ve lohusaları daha fazla riskli konuma getirmiştir. Pandemi kaygısı ile anne bebek bağlanması ve postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi belirlemek amacı ile yaptığımız bu araştırmada elde ettiğimiz sonuçları şu şekilde sıralayabiliriz:

- Çalışmada ki annelerin yarısının pospartum depresyon açısından risk altında olduğu tespit edilmiştir.
- Üniversite mezunu annelerin doğum sonrası depresyon riskinin lise, ortaokul ve ilkokul mezunu annelere göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir.
- Üniversite mezunu ve çalışan annelerin anne bebek bağlanma ilişkisinde problem olduğu tespit edilmiştir.
- İlkokul mezunu olan, geniş ailede yaşayan, 3 ve üzeri doğum yapan annelerde koronavirüs anksiyetesi görülmüştür.
- Annelerin sezeryan doğum yapma, gebelik döneminde sağlık problemi yaşama, gebelik döneminde hayatı etkileyebilecek stres faktörüne sahip olma ve daha önce doğum sonu dönemde depresyon yaşama gibi durumlarına sahip olması doğum sonrası depresyon riskini artıran faktörler olarak tespit edilmiştir.
- İlk gebeliği olan annelerin anne bebek bağlanma problemi yaşadığı tespit edilmiştir.

- Karantinada kalan, ailesinde kayıp yaşayan ve COVID-19 aşısı yaptıran annelerin doğum sonu depresyon riskinin daha yüksek olduğu ve anne-bebek bağlanma ilişkisinde daha çok problem yaşadıkları tespit edilmiştir. Aynı zamanda bu annelerin koronavirüs anksiyetesine sahip olduğu belirlenmiştir.
- Koronavirüs anksiyetesi arttıkça doğum sonrası depresyon riskinin de arttığı ve anne bebek bağlanma problemlerinin de arttığı tespit edilmiştir.

Araştırmanın sonuçları doğrultusunda aşağıdaki önerilerde bulunulabilir;

- Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçte kadınların anksiyete ile baş etme becerilerini geliştirmek amaçlı sosyal destek uygulamalarının yapılması önerilmektedir.
- İleriye yönelik ortaya çıkabilecek salgın durumlarında annelerin anksiyete, postpartum depresyon ve maternal bağlanma süreçlerine yönelik çalışma sonuçları değerlendirilmelidir. Değerlendirilen sonuçlar doğrultusunda yaşanan aksaklıkların önlenmesi için özellikle sağlık profesyonellerine yönelik uygun politikalar oluşturulmalıdır.
- Olası bir salgın durumunda yazılı ve görsel medya aracılığıyla doğru ve güvenilir bilgilendirmelerin yapılmasının; annelerin anksiyete düzeylerinin azaltılmasında ve buna bağlı PPD yaşamalarının önlenmesinde ve bağlanmayı desteklemede önemli olacağı düşünülmektedir.
- Kanıt temelli uygulamaların, resmi kılavuzların, ulusal ve uluslararası önerilerin gebe kadınlara ulaştırılarak doğru bilgilendirme yapılması, ayrıca niteliksel

alışmalar ile gebe kadınların pandemi sürecindeki yaşadıkları süreçlerin ele alınması önerilmektedir.

- Olası salgın veya felaket durumlarına ait oluşturulan ölçeklerin toplumun özelliklerine uygun olarak planlanması ve yapılan araştırmalarda da buna dikkat edilmesinin çalışmaların sonuçlarının kalitesi ve güvenilirliği açısından önemli olduğu düşünülmektedir.
- Ayrıca araştırmanın sonuçlarının, ileriye yönelik olası salgın durumlarında yapılabilecek planlamalar için bir kaynak oluşturabileceği düşünülmektedir.

KAYNAKÇA

- Ainsworth, M. S., & Bowlby, J. (1991). An ethological approach to personality development. *American psychologist*, 46(4), 333.
- Aktaş, M. C., Şimşek, Ç., & Aktaş, S. (2017). Postpartum depresyonun etiyojisi: Kültür etkisi. *JAREN/Hemşirelik Akademik Araştırma Dergisi*, 3(Supp: 1), 10-13.
- Alba, B. M. (2021). CE: Postpartum Depression: A Nurse's Guide. *The American Journal of Nursing*, 121(7), 32-43. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000756516.95992.8e>
- Alshikh Ahmad, H., Alkhatib, A., & Luo, J. (2021). Prevalence and risk factors of postpartum depression in the Middle East: A systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 542. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04016-9>
- Altun, H. K., & Kürklü, N. S. (2017). Postpartum depresyon ve maternal D vitamini düzeyleri arasındaki ilişki hakkında bir sistematik derleme. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 164-170.
- Altun, Y. (2020). Covid-19 pandemisinde kaygı durumu ve hijyen davranışları. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 29(5), 312-317.
- Arslantaş, H., Ergin, F., & Balkaya, N. A. (2009). *Aydın il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve ilişkili risk etmenleri*.
- Artan, T., Atak, I., Karaman, M., & Cebeci, F. (2020). Koronavirüs (COVID-19) Salgınında Sosyodemografik Özellikler, Psikolojik Sağlamlık ve Kaygı Düzeyleri Arasındaki İlişki. *Electronic Turkish Studies*, 15(6).
- Ashokka, B., Loh, M.-H., Tan, C. H., Su, L. L., Young, B. E., Lye, D. C., Biswas, A., Illanes, S. E., & Choolani, M. (2020). Care of the pregnant woman with coronavirus disease 2019 in labor and delivery: Anesthesia, emergency cesarean delivery, differential diagnosis in the acutely ill parturient, care of the newborn, and protection of the healthcare personnel. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 223(1), 66-74.e3. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2020.04.005>
- Atuhaire, C., Brennaman, L., Cumber, S. N., Rukundo, G. Z., & Nambozi, G. (2020). The magnitude of postpartum depression among mothers in Africa: A literature review. *The Pan African Medical Journal*, 37, 89. <https://doi.org/10.11604/pamj.2020.37.89.23572>
- Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N. (2018a). *Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000–2017 araştırma sonuçları*.
- Ay, F., Tektaş, E., Mak, A., & Aktay, N. (2018b). *Postpartum depresyon ve etkileyen faktörler: 2000–2017 araştırma sonuçları*.
- Aydemir, H. K., & Alparlan, Ö. (2016). Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması: Aydın Örneği. *Journal of Contemporary Medicine*, 6(3), 188-199.
- Aydın, R., Kızılkaya, T., Aytaç, S. H., & Taşlar, N. (2020). COVID-19 Pandemisinde; Gebelik, Doğum ve Doğum Sonu Dönemde Kadınların Sosyal Destek Gereksinimi ve Ebelik Yaklaşımları. *Electronic Turkish Studies*, 15(4).
- Balcı, M. E. (2018). *Prematüre Bebeği Yenidoğan Yoğun Bakımda Yatan Annelerde Anne Bebek Bağlanması ve İlişkili Faktörler* [PhD Thesis]. Necmettin Erbakan

- University (Turkey).
- Baltacı, N., & Başer, M. (2020). Riskli gebelerde yaşanan anksiyete, prenatal bağlanma ve hemşirenin rolü. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 13(3), 206-212.
- Basu, A., Kim, H. H., Basaldua, R., Choi, K. W., Charron, L., Kelsall, N., Hernandez-Diaz, S., Wyszynski, D. F., & Koenen, K. C. (2021). A cross-national study of factors associated with women's perinatal mental health and wellbeing during the COVID-19 pandemic. *PloS One*, 16(4), e0249780. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249780>
- Başer, D. A. (2018). Postpartum depresyon ile emzirme arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Ankara Medical Journal*, 18(3), 276-285.
- Belkız, L. (2017). Doğum şeklinin anne bebek bağı üzerine etkisinin incelenmesi. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi*. Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Hemşirelik Anabilim Dalı, İstanbul.
- Berthelot, N., Lemieux, R., Garon-Bissonnette, J., Drouin-Maziade, C., Martel, É., & Maziade, M. (2020). Uptrend in distress and psychiatric symptomatology in pregnant women during the coronavirus disease 2019 pandemic. *Acta Obstetrica Et Gynecologica Scandinavica*, 99(7), 848-855. <https://doi.org/10.1111/aogs.13925>
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *The American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664-678. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.1982.tb01456.x>
- Bueno-Notivol, J., Gracia-García, P., Olaya, B., Lasheras, I., López-Antón, R., & Santabárbara, J. (2021). Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. *International Journal of Clinical and Health Psychology: IJCHP*, 21(1), 100196. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.07.007>
- Cansel, N., Ucuz, İ., Arslan, A. K., Kayhan Tetik, B., Colak, C., Melez, Ş. N. İ., Şule Gümüstakım, R., Ceylan, S., Zeren Öztürk, G., & Kılıç Öztürk, Y. (2021). Prevalence and predictors of psychological response during immediate COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical Practice*, 75(5), e13996.
- Cansel, N., Ucuz, İ., Arslan, A. K., Kayhan Tetik, B., Colak, C., Melez, Ş. N. İ., Şule Gümüstakım, R., Ceylan, S., Zeren Öztürk, G., Kılıç Öztürk, Y., Cadırcı, D., & Semra Demir Akca, A. (2021). Prevalence and predictors of psychological response during immediate COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical Practice*, 75(5), e13996. <https://doi.org/10.1111/ijcp.13996>
- Cassidy, J., Jones, J. D., & Shaver, P. R. (2013). Contributions of attachment theory and research: A framework for future research, translation, and policy. *Development and Psychopathology*, 25(4 Pt 2), 1415-1434. <https://doi.org/10.1017/S0954579413000692>
- Čėsnaite, G., Domža, G., Ramašauskaitė, D., Voločovič, J., & Bužinskienė, D. (2019). Factors affecting the maternal-foetal relationship. *Acta Medica Lituanica*, 26(2), 118-124. <https://doi.org/10.6001/actamedica.v26i2.4032>
- Cherniak, A. D., Mikulincer, M., Shaver, P. R., & Granqvist, P. (2021). Attachment theory and religion. *Current Opinion in Psychology*, 40, 126-130. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.08.020>
- Chmielewska, B., Barratt, I., Townsend, R., Kalafat, E., van der Meulen, J., Gurol-Urganci, I., O'Brien, P., Morris, E., Draycott, T., Thangaratinam, S., Le Doare,

- K., Ladhani, S., von Dadelszen, P., Magee, L., & Khalil, A. (2021). Effects of the COVID-19 pandemic on maternal and perinatal outcomes: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet. Global Health*, 9(6), e759-e772. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00079-6](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00079-6)
- Craig, F., Gioia, M. C., Muggeo, V., Cajiao, J., Aloï, A., Martino, I., Tenuta, F., Cerasa, A., & Costabile, A. (2021). Effects of maternal psychological distress and perception of COVID-19 on prenatal attachment in a large sample of Italian pregnant women. *Journal of Affective Disorders*, 295, 665-672. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.08.102>
- Cuijilts, I., van de Wetering, A. P., Endendijk, J. J., van Baar, A. L., Potharst, E. S., & Pop, V. J. M. (2019). Risk and protective factors for pre- and postnatal bonding. *Infant Mental Health Journal*, 40(6), 768-785. <https://doi.org/10.1002/imhj.21811>
- Çakır, D., & Alparıslan, Ö. (2018). Doğum tipi değişkeninin anne-bebek etkileşimi ve annenin bebeğini algılaması üzerindeki etkilerinin incelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 8(2), 139-147.
- Çeber, E., Bilge, A., Mermer, G., & Yücel, U. (2010). İzmirin Bornova ilçesinde gebelik ve doğum sonrası depresyon riski. *Türkiye Klinikleri J Gynecol Obst*, 20(1), 1-9.
- Çelebi, E. Z., & Çayır, G. (2021). Ebeveyn-Bebek Bağlanmasını Etkileyen Faktörler: Lisansüstü Tezler İncelenerek Yapılan Bir Sistematiik Derleme. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 7(1), 23-47.
- Çoktay, Z. (2018). *Annelerin term bebeklerine verilen erken kanguru bakımının maternal-fetal bağlanmaya etkisinin belirlenmesi* [Master's Thesis]. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çömlek, G. (2021). *Anne-bebek bağlanması ve baba-bebek bağlanması arasındaki ilişkinin belirlenmesi* [Master's Thesis]. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Çuvadar, A., & Özcan, H. (2020). Covid 19 enfeksiyonunda emzirme ve ebelik bakımı. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(2), 137-140.
- Demir Acar, M., Günay, U., & Çevik Güner, Ü. (2018). *Bebeği konjenital anomalili doğan annenin anne-bebek bağlanmasında yaşadığı güçlükler ve hemşirenin rolü*.
- Demir, R., & Taşpınar, A. (2021). Pandemi Döneminde Ana Çocuk Sağlığı Hizmetlerinin Geliştirilmesinde Ebeğin Rolü. *Türk Kadın Sağlığı ve Neonatoloji Dergisi*, 3(4), 104-110.
- DiGregory, S., Githere, N., Crites, K., Rouse, C., & Shanks, A. (2022). The Impact of COVID-19 on Postpartum Depression and the Responsibility of the Healthcare System. *Cureus*, 14(8), e27805. <https://doi.org/10.7759/cureus.27805>
- Doaltabadi, Z., & Amiri-Farahani, L. (2021). The effect of in-person and virtual prenatal care education of the spouses of primiparous women on the father and mother's attachment to infant: A quasi-experimental and controlled study. *Trials*, 22(1), 588. <https://doi.org/10.1186/s13063-021-05559-0>
- Doğan, G., & Kızıltan, G. (2019). Annelerin postpartum depresyon risk faktörlerinin değerlendirmesi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi-BÜSBİD*, 4(2).
- Efendi, D., Hasan, F., Natalia, R., Utami, A. R., Sonko, I., Asmarini, T. A., Yuningsih, R., Wanda, D., & Sari, D. (2022). Nursing care recommendation for pediatric

- COVID-19 patients in the hospital setting: A brief scoping review. *PLoS One*, 17(2), e0263267.
- Ekiz, T., Ilıman, E., & Dönmez, E. (2020). Bireylerin sağlık anksiyetesi düzeyleri ile covid-19 salgını kontrol algısının karşılaştırılması. *Uluslararası Sağlık Yönetimi ve Stratejileri Araştırma Dergisi*, 6(1), 139-154.
- Ekuklu, G., Tokuc, B., Eskiocak, M., Berberoğlu, U., & Saltık, A. (2004). Prevalence of postpartum depression in Edirne, Turkey, and related factors. *The Journal of Reproductive Medicine*, 49(11), 908-914.
- Engindeniz, N., Küey, L., & Kültür, S. (1996). Edinburgh doğum sonrası depresyon ölçeği'nin türkçe formu için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi İzmir: Ege Üniversitesi*.
- Ergün, G., & Maçça, Y. (2020). Psychological burden of nurses in the coronavirus pandemic. *Current Perspectives on Health Sciences*, 1(1), 11-18.
- Ertmann, R. K., Bang, C. W., Kriegbaum, M., Væver, M. S., Kragstrup, J., Siersma, V., Wilson, P., Lutterodt, M. C., & Smith-Nielsen, J. (2021). What factors are most important for the development of the maternal-fetal relationship? A prospective study among pregnant women in Danish general practice. *BMC Psychology*, 9(1), 2. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00499-x>
- Farrell, T., Reagu, S., Mohan, S., Elmidany, R., Qaddoura, F., Ahmed, E. E., Corbett, G., Lindow, S., Abuyaqoub, S. M., & Alabdulla, M. A. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on the perinatal mental health of women. *Journal of Perinatal Medicine*, 48(9), 971-976. <https://doi.org/10.1515/jpm-2020-0415>
- Fiala, A., Švancara, J., Klánová, J., & Kašpárek, T. (2017). Sociodemographic and delivery risk factors for developing postpartum depression in a sample of 3233 mothers from the Czech ELSPAC study. *BMC Psychiatry*, 17(1), 104. <https://doi.org/10.1186/s12888-017-1261-y>
- Gao, Y.-J., Ye, L., Zhang, J.-S., Yin, Y.-X., Liu, M., Yu, H.-B., & Zhou, R. (2020a). Clinical features and outcomes of pregnant women with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 564. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05274-2>
- Gao, Y.-J., Ye, L., Zhang, J.-S., Yin, Y.-X., Liu, M., Yu, H.-B., & Zhou, R. (2020b). Clinical features and outcomes of pregnant women with COVID-19: A systematic review and meta-analysis. *BMC Infectious Diseases*, 20(1), 564. <https://doi.org/10.1186/s12879-020-05274-2>
- Gress-Smith, J. L., Luecken, L. J., Lemery-Chalfant, K., & Howe, R. (2012). Postpartum depression prevalence and impact on infant health, weight, and sleep in low-income and ethnic minority women and infants. *Maternal and Child Health Journal*, 16(4), 887-893. <https://doi.org/10.1007/s10995-011-0812-y>
- Guille, C., Newman, R., Fryml, L. D., Lifton, C. K., & Epperson, C. N. (2013). Management of postpartum depression. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 58(6), 643-653. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12104>
- Guintivano, J., Sullivan, P. F., Stuebe, A. M., Penders, T., Thorp, J., Rubinow, D. R., & Meltzer-Brody, S. (2018). Adverse life events, psychiatric history, and biological predictors of postpartum depression in an ethnically diverse sample of postpartum women. *Psychological Medicine*, 48(7), 1190-1200. <https://doi.org/10.1017/S0033291717002641>
- Gülner, D., Sunay, D., & Çaylan, A. (2010). Postpartum depresyon ile ilişkili risk faktörleri. *Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 20(3), 141-148.

- Hahn-Holbrook, J., Cornwell-Hinrichs, T., & Anaya, I. (2017). Economic and Health Predictors of National Postpartum Depression Prevalence: A Systematic Review, Meta-analysis, and Meta-Regression of 291 Studies from 56 Countries. *Frontiers in Psychiatry*, 8, 248. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2017.00248>
- Hildingsson, I., & Rubertsson, C. (2022). Postpartum bonding and association with depressive symptoms and prenatal attachment in women with fear of birth. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 66. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04367-3>
- Hochman, E., Feldman, B., Weizman, A., Krivoy, A., Gur, S., Barzilay, E., Gabay, H., Levy, J., Levinkron, O., & Lawrence, G. (2021). Development and validation of a machine learning-based postpartum depression prediction model: A nationwide cohort study. *Depression and Anxiety*, 38(4), 400-411. <https://doi.org/10.1002/da.23123>
- Inandi, T., Elci, O. C., Ozturk, A., Egri, M., Polat, A., & Sahin, T. K. (2002). Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. *International journal of epidemiology*, 31(6), 1201-1207.
- Karaçam, Z., Çoban, A., Akbaş, B., & Karabulut, E. (2018). Status of postpartum depression in Turkey: A meta-analysis. *Health care for women international*, 39(7), 821-841.
- Karaçam, Z., & Kitiş, Y. (2008). The Postpartum Depression Screening Scale: Its Reliability and Validity for the Turkish Population. *Turkish Journal of Psychiatry*, 19(2).
- Karakuş Turan, E. (2021). *Yeni Korona virüs hastalığı (Covid-19) geçiren gebelerde prenatal bağlanma, anksiyete ve emzirme niyetlerinin değerlendirilmesi* [Master's Thesis]. Sakarya Üniversitesi.
- Kaydırak, M., Yılmaz, B., Demir, A., & Oskay, Ü. (2022). The relationships between prenatal attachment, maternal anxiety, and postpartum depression: A longitudinal study. *Perspectives in Psychiatric Care*, 58(2), 715-723.
- Keller, H. (2018). Universality claim of attachment theory: Children's socioemotional development across cultures. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 115(45), 11414-11419. <https://doi.org/10.1073/pnas.1720325115>
- Kılan, S. (2019). *Baba-bebek bağlanması ve etkileyen faktörler; Manisa örneği* [Master's Thesis]. Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Kimani, R. W., Maina, R., Shumba, C., & Shaibu, S. (2020). Maternal and newborn care during the COVID-19 pandemic in Kenya: Re-contextualising the community midwifery model. *Human Resources for Health*, 18(1), 75. <https://doi.org/10.1186/s12960-020-00518-3>
- Kınık, E., & Özcan, H. (2020). Maternal bağlanmayı etkileyen faktörler ve primiparlarda maternal bağlanma durumu. *Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi*, 2(1), 47-53.
- Kıraç, A., Altuntaş, D., Hançar, D., & Akman, G. (2021). Baba Bebek Bağlanması Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü. *Samsun Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(1), 33-40.
- Kırık, B., & Arslan, H. (2020). Covid-19 Enfeksiyonu Ve Emzirme: Hemşire Ve Ebelerin Yol Haritası. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 6(2), 115-124.
- Kirpınar, İ., Tepeli, I. Ö., Gözümlü, S., & Pasınlıoğlu, T. (2012). Erzurum il merkezinde doğum sonrası depresyonlarının sıklık ve yaygınlığı ile DSM-IV tanısal

- dağılımı: İleriye dönük bir çalışma. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 13(1).
- Koc, H., & Arslan, C. (2021). Adaptation and psychometric evaluation of the Turkish Version of the Coronavirus Anxiety Scale. *J Cogn Behav Psychother Res*, 10(2), 146-154.
- Kokanali, D., Ayhan, S., Devran, A., Kokanali, M. K., & Taşçı, Y. (2018). Sezaryen Doğumun Postpartum Depresyona Ve Maternal Bağlanmaya Etkisi. *Çağdaş Tıp Dergisi*, 8(2), 148-152.
- Korkmaz, H., & Erkek, Z. Y. (2021). Effect of postpartum depression in mothers with 0–1-year-old infants on father–infant attachment. *Middle Black Sea Journal of Health Science*, 7(1), 24-31.
- Köse, D., Çınar, N., & Altınkaynak, S. (2013). Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Merhaba*, 22(6), 239-245.
- Krishnamurthy, G., Sahni, R., Leone, T., Kim, F., Brooks, M. C., Morales, S. V., Koziakova, A., Mills, C., Capaci, C. P., & Penn, A. (2020). Care of the COVID-19 exposed complex newborn infant. *Seminars in Perinatology*, 44(7), 151282. <https://doi.org/10.1016/j.semperi.2020.151282>
- Kurt, A., & Söyler, H. Ç. (2022). Covid-19 döneminde doğum yapan kadınlarda maternal bağlanma, obsesif kompulsif bozukluk ve perinatal anksiyete ilişkisi. *Sosyal, Beşeri ve İdari Bilimler Dergisi*, 5(3), 225-235.
- Layton, H., Owais, S., Savoy, C. D., & Van Lieshout, R. J. (2021). Depression, Anxiety, and Mother-Infant Bonding in Women Seeking Treatment for Postpartum Depression Before and During the COVID-19 Pandemic. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 82(4), 21m13874. <https://doi.org/10.4088/JCP.21m13874>
- Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>
- Levis, B., Negeri, Z., Sun, Y., Benedetti, A., Thombs, B. D., & DEPRESSion Screening Data (DEPRESSD) EPDS Group. (2020). Accuracy of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) for screening to detect major depression among pregnant and postpartum women: Systematic review and meta-analysis of individual participant data. *BMJ (Clinical Research Ed.)*, 371, m4022. <https://doi.org/10.1136/bmj.m4022>
- Liang, P., Wang, Y., Shi, S., Liu, Y., & Xiong, R. (2020). Prevalence and factors associated with postpartum depression during the COVID-19 pandemic among women in Guangzhou, China: A cross-sectional study. *BMC Psychiatry*, 20(1), 557. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-02969-3>
- Liu, C. H., Hyun, S., Mittal, L., & Erdei, C. (2022). Psychological risks to mother-infant bonding during the COVID-19 pandemic. *Pediatric Research*, 91(4), 853-861. <https://doi.org/10.1038/s41390-021-01751-9>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S., & Hahm, H. C. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry Research*, 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Low, S. R., Bono, S. A., & Azmi, Z. (2023). Prevalence and Factors of Postpartum

- Depression During the COVID-19 Pandemic: A Review. *Current Psychology (New Brunswick, N.J.)*, 1-18. <https://doi.org/10.1007/s12144-022-04181-w>
- Mh, N., L, S., G, D., S, G., T, K., U, R., V, S., H, T., & Ps, C. (2020). COVID-19-related anxiety and concerns expressed by pregnant and postpartum women-a survey among obstetricians. *Archives of women's mental health*, 23(6). <https://doi.org/10.1007/s00737-020-01060-w>
- Montes, M. T., Herranz-Rubia, N., & NeNe Nursing Group. (2020). Neonatal nursing in the COVID-19 pandemic: Can we improve the future? *Journal of Neonatal Nursing: JNN*, 26(5), 247-251. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.07.005>
- Mt, M., & N, H.-R. (2020). Neonatal nursing in the COVID-19 pandemic: Can we improve the future? *Journal of neonatal nursing: JNN*, 26(5). <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2020.07.005>
- Mutlu, C., Yorbik, Ö., Tanju, I. A., Çelikel, F., & Sezer, R. G. (2015). Doğum öncesi, doğum sırası ve doğum sonrası etkenlerin annenin bağlanması ile ilişkisi. *Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 16(6).
- Nakano, M., Upadhyaya, S., Chudal, R., Skokauskas, N., Luntamo, T., Sourander, A., & Kaneko, H. (2019). Risk factors for impaired maternal bonding when infants are 3 months old: A longitudinal population based study from Japan. *BMC Psychiatry*, 19(1), 87. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2068-9>
- Nur, N., Çetinkaya, S., Bakır, D. A., & Demirel, Y. (2004). Sivas il merkezindeki kadınlarda postnatal depresyon prevalansı ve risk faktörleri. *CÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2), 55-59.
- O'Higgins, M., Roberts, I. S. J., Glover, V., & Taylor, A. (2013). Mother-child bonding at 1 year; associations with symptoms of postnatal depression and bonding in the first few weeks. *Archives of Women's Mental Health*, 16(5), 381-389. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0354-y>
- Olsavsky, A. L., Berrigan, M. N., Schoppe-Sullivan, S. J., Brown, G. L., & Kamp Dush, C. M. (2020). Paternal stimulation and father-infant attachment. *Attachment & Human Development*, 22(1), 15-26. <https://doi.org/10.1080/14616734.2019.1589057>
- Özçalkap, N., & Tuba, U. (2022). Doğum Sonu Dönemde COVID-19 Fobisinin Emzirme Tutumu ve Maternal Bağlanma ile İlişkisi. *Journal of Infant, Child and Adolescent Health*, 2(3), 141-152.
- Özdemir, S., Marakoğlu, K., & Çivi, S. (2008). Konya il merkezinde doğum sonrası depresyon riski ve etkileyen faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 391-398.
- Özdin, S., & Bayrak Özdin, Ş. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *The International Journal of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- Özşahin, Z., Emine, A., & Gökbulut, N. (2020). Postpartum Depresyon Düzeyi İle Maternal Bağlanma Arasındaki İlişki. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 715-724.
- Polat, G., Sağlam, Z. A., Polat, İ., & Yücel, B. (2022). Gebelikte COVID-19 aşılmasını etkileyen hasta faktörleri: Bir anket çalışması. *İstanbul Kanuni Sultan Süleyman Tıp Dergisi*.
- Qi, W., Zhao, F., Liu, Y., Li, Q., & Hu, J. (2021). Psychosocial risk factors for postpartum depression in Chinese women: A meta-analysis. *BMC Pregnancy*

- and *Childbirth*, 21(1), 174. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03657-0>
- Rabinowitz, E. P., Kutash, L. A., Richeson, A. L., Sayer, M. A., Samii, M. R., & Delahanty, D. L. (2023). Depression, anxiety, and stress in pregnancy and postpartum: A longitudinal study during the COVID-19 pandemic. *Midwifery*, 121, 103655. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2023.103655>
- Randhawa, A., Chaudhary, N., Brar, M. S., Verma, V., & Munder, S. P. (2021). A community-based cross-sectional study to assess the prevalence of post-partum depression: Why are the mothers depressed? *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 10(12), 4536-4541. https://doi.org/10.4103/jfmprc.jfmprc_2532_20
- S, S. (2022). Psychological status of postpartum women under the COVID-19 pandemic in Japan. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(9). <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1763949>
- Safi-Keykaleh, M., Aliakbari, F., Safarpour, H., Safari, M., Tahernejad, A., Sheikhbardsiri, H., & Sahebi, A. (2022). Prevalence of postpartum depression in women amid the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics: The Official Organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics*, 157(2), 240-247. <https://doi.org/10.1002/ijgo.14129>
- Savaş, B. (2023a). *Postpartum depresyon ve Sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişki* [Master's Thesis].
- Savaş, B. (2023b). *Postpartum depresyon ve Sağlık okuryazarlığı arasındaki ilişki* [Master's Thesis].
- Schaming, C., & Wendland, J. (2023). Postnatal mental health during the COVID-19 pandemic: Impact on mothers' postnatal sense of security and on mother-to-infant bonding. *Midwifery*, 117, 103557. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2022.103557>
- Šebela, A., Hanka, J., & Mohr, P. (2019). Diagnostics and modern trends in therapy of postpartum depression. *Ceska Gynekologie*, 84(1), 68-72.
- Selimoğlu, D. E., & Beydağ, K. D. (t.y.). Gebelerde Koronavirüs Anksiyetesi ve Belirsizliğe Tahammülsüzlük Düzeyi İlişkisi. *Bandırma Onyediy Eylül Üniversitesi Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi*, 4(3), 201-211.
- Shorey, S., Chee, C. Y. I., Ng, E. D., Chan, Y. H., Tam, W. W. S., & Chong, Y. S. (2018). Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 104, 235-248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
- Shovers, S. M., Bachman, S. S., Popek, L., & Turchi, R. M. (2021). Maternal postpartum depression: Risk factors, impacts, and interventions for the NICU and beyond. *Current Opinion in Pediatrics*, 33(3), 331-341. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000001011>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J.-Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health (London, England)*, 15, 1745506519844044. <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>
- Soğancı, D. (2017). *Bağlanma stillerinin romantik ilişki doyumu üzerindeki etkisi* [Master's Thesis]. Sosyal Bilimler Enstitüsü.

- Soner, G., Atıgan, A., & Berfin, G. (2022). Frequency of Postpartum Depression and Investigation of Related Factors. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 36(3), 287-295.
- Suetsugu, Y., Haruna, M., & Kamibeppu, K. (2020). A longitudinal study of bonding failure related to aspects of posttraumatic stress symptoms after childbirth among Japanese mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 20(1), 434. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03099-0>
- Sut, H. K., & Kucukkaya, B. (2021). Anxiety, depression, and related factors in pregnant women during the COVID-19 pandemic in Turkey: A web-based cross-sectional study. *Perspectives in psychiatric care*, 57(2), 860.
- Süntar, R., Başpınar, M. M., Salman, S., & Basat, O. (2022). Gebelerde Coronavirus ilişkili anksiyete sıklığı ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi: Kesitsel çalışma. *Turkish Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(4), 805-812.
- Şahin, Ö., Koç, E. M., & Aksoy, H. (2021). 6 Hafta-1 Yaş Bebeği Olan Annelerde Postpartum Depresyon Sıklığı Ve İlişkili Sosyodemografik Risk Faktörleri. *İzmir Eğitim ve Araştırma Hastanesi Tıp Dergisi*, 25(2), 123-131.
- Şenol, D. K., Ağralı, C., & Omuş, D. C. (2022). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Gebelikte COVID-19 Aşısı İle İlgili Görüşleri ve COVID-19 Aşı Okuryazarlığı. *Kadın Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 8(2), 50-62.
- Şolt Kırca, A., & Savaşer, S. (2017). *Doğum sayısının anne-bebek bağlanmasına etkisi*.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (C. 6). pearson Boston, MA.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion no. 630. Screening for perinatal depression. (2015). *Obstetrics and Gynecology*, 125(5), 1268-1271. <https://doi.org/10.1097/01.AOG.0000465192.34779.dc>
- Tolossa, T., Fetensa, G., Yilma, M. T., Abadiga, M., Wakuma, B., Besho, M., Fekadu, G., & Etafa, W. (2020). Postpartum depression and associated factors among postpartum women in Ethiopia: A systematic review and meta-analysis, 2020. *Public Health Reviews*, 41, 21. <https://doi.org/10.1186/s40985-020-00136-3>
- Trevisanuto, D., Weiner, G., Lakshminrusimha, S., Azzimonti, G., Nsubuga, J. B., Velaphi, S., Seni, A. H. A., Tylleskär, T., & Putoto, G. (2022). Management of mothers and neonates in low resources setting during covid-19 pandemia. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine: The Official Journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(12), 2395-2406. <https://doi.org/10.1080/14767058.2020.1784873>
- Tzur Bitan, D., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020a). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
- Tzur Bitan, D., Grossman-Giron, A., Bloch, Y., Mayer, Y., Shiffman, N., & Mendlovic, S. (2020b). Fear of COVID-19 scale: Psychometric characteristics, reliability and validity in the Israeli population. *Psychiatry Research*, 289, 113100. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113100>
- U, N., S, K., M, J., J, S., A, J., & T, I. (2021). COVID-19 Pandemic-Related Anxiety in Pregnant Women. *International journal of environmental research and public health*, 18(14). <https://doi.org/10.3390/ijerph18147221>

- Usmani, S., Greca, E., Javed, S., Sharath, M., Sarfraz, Z., Sarfraz, A., Salari, S. W., Hussaini, S. S., Mohammadi, A., Chellapuram, N., Cabrera, E., & Ferrer, G. (2021). Risk Factors for Postpartum Depression During COVID-19 Pandemic: A Systematic Literature Review. *Journal of Primary Care & Community Health*, 12, 21501327211059348. <https://doi.org/10.1177/21501327211059348>
- Wang, Z., Liu, J., Shuai, H., Cai, Z., Fu, X., Liu, Y., Xiao, X., Zhang, W., Krabbendam, E., Liu, S., Liu, Z., Li, Z., & Yang, B. X. (2021). Mapping global prevalence of depression among postpartum women. *Translational Psychiatry*, 11(1), 543. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01663-6>
- Woody, C. A., Ferrari, A. J., Siskind, D. J., Whiteford, H. A., & Harris, M. G. (2017). A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 219, 86-92. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.05.003>
- Xu, H., Ding, Y., Ma, Y., Xin, X., & Zhang, D. (2017). Cesarean section and risk of postpartum depression: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, 97, 118-126. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2017.04.016>
- Yan, H., Ding, Y., & Guo, W. (2020). Mental Health of Pregnant and Postpartum Women During the Coronavirus Disease 2019 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Frontiers in Psychology*, 11, 617001. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617001>
- Yang, S.-T., Yang, S.-Q., Duan, K.-M., Tang, Y.-Z., Ping, A.-Q., Bai, Z.-H., Gao, K., Shen, Y., Chen, M.-H., Yu, R.-L., & Wang, S.-Y. (2022). The development and application of a prediction model for postpartum depression: Optimizing risk assessment and prevention in the clinic. *Journal of Affective Disorders*, 296, 434-442. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.09.099>
- Yılmaz, B., Yavuz, M. Y., Bilge, Ç., & Kaydırak, M. M. (2022). Koronavirüs salgınında yaşanan korku ve postpartum depresyon ilişkisi: Kesitsel bir çalışma. *The Medical Journal of Mustafa Kemal University*, 13(47), 370-378.
- Yurdal, N. E. Ö., & Hilmiye, A. (2021). Orlando'nun Hemşirelikte Etkileşim Modeline Göre Covid-19 Pozitif Lohusanın Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 153-158.
- Zambrano, L. D., Ellington, S., Strid, P., Galang, R. R., Oduyebo, T., Tong, V. T., Woodworth, K. R., Nahabedian, J. F., Azziz-Baumgartner, E., Gilboa, S. M., Meaney-Delman, D., & CDC COVID-19 Response Pregnancy and Infant Linked Outcomes Team. (2020). Update: Characteristics of Symptomatic Women of Reproductive Age with Laboratory-Confirmed SARS-CoV-2 Infection by Pregnancy Status - United States, January 22-October 3, 2020. *MMWR. Morbidity and Mortality Weekly Report*, 69(44), 1641-1647. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6944e3>
- Zanardo, V., Soldera, G., Volpe, F., Giliberti, L., Parotto, M., Giustardi, A., & Straface, G. (2016). Influence of elective and emergency cesarean delivery on mother emotions and bonding. *Early Human Development*, 99, 17-20. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2016.05.006>
- Zhang, L., Wang, L., Cui, S., Yuan, Q., Huang, C., & Zhou, X. (2020). Prenatal Depression in Women in the Third Trimester: Prevalence, Predictive Factors, and Relationship With Maternal-Fetal Attachment. *Frontiers in Public Health*, 8, 602005. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.602005>
- Zhao, X.-H., & Zhang, Z.-H. (2020). Risk factors for postpartum depression: An

evidence-based systematic review of systematic reviews and meta-analyses.
Asian Journal of Psychiatry, 53, 102353.
<https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102353>



EKLER**EK 1: Tanıtıcı Bilgi Formu**

1. Yaşınız: 1)18-27 2) 28-37 3)38 ve üzeri
2. Medeni durumu: 1) evli 2)bekâr 3)boşanmış
3. Evlilik süresi? 1) 1 yıl veya daha az 2)2-5 yıl arası 3)5 yıl ve üzeri
7. Eğitim düzeyi: 1) İlköğretim 2)Ortaöğretim 3)lise 4) üniversite
8. Çalışma durumu: 1)çalışıyor 2) çalışmıyor
9. Nasıl bir ailede yaşıyorsunuz? 1) çekirdek 2) geniş
10. Doğum şekli: 1) normal doğum 2) sezaryen
11. Kaçınıcı gebeliğiniz:
12. Ölü doğum öyküsü? 1) var 2)yok
13. Düşük? 1) var 2)yok
14. Gebelik planlanmamış bir gebelik miydi? 1)evet 2)hayır
15. Gebelik döneminde sağlık problemi yaşadınız mı? 1)evet 2)hayır
(eklampsi, preeklampsi, hiperemesis gravidarum, guatr, gest. Diabet, düşük tehditi,)
16. Gebelik sırasında hayatını etkileyebilecek stres faktörü? 1)var 2)yok
(yakın kaybı, iş değişikliği, ev değişikliği vs. gibi)
17. Daha önce doğum sonrası depresyon yaşadınız mı? 1)evet 2)hayır
- 18.Covid 19 geçirdiniz mi? 1)evet 2)hayır
19. Covid 19 enfeksiyonuna bağlı karantinada kaldınız mı?
- 20.Ailenizde Covid 19 enfeksiyonuna bağlı I. derece akrabalarınızdan kayıp yaşadınız mı? 1)evet 2)hayır
21. Covid 19 aşısı yaptırdınız mı? 1)evet 2)hayır

EK 2: Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği

Yakın zamanda bebeğiniz oldu. Sizin son hafta içindeki duygularınızı öğrenmek istiyoruz. Böylelikle size daha iyi yardımcı olabileceğimize inanıyoruz. Lütfen, yalnızca bugün değil son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

Son 7 gündür;

1) Gülebiliyor ve olayların komik tarafını görebiliyorum.

- ☐ Her zaman olduğu kadar
- ☐ Artık pek o kadar değil
- ☐ Artık kesinlikle o kadar değil
- ☐ Artık hiç değil

Son 7 gündür;

2) Geleceğe hevesle bakıyorum.

- ☐ Her zaman olduğu kadar
- ☐ Her zamankinden biraz daha az
- ☐ Her zamankinden kesinlikle daha az
- ☐ Hemen hemen hiç

Son 7 gündür;

3) Bir şeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.

- ☐ Evet, çoğu zaman
- ☐ Evet, bazen
- ☐ Çok sık değil
- ☐ Hayır, hiç bir zaman

Son 7 gündür;

4) Nedensiz yere kendimi sıkıntılı ya da endişeli hissediyorum.

- ☐ Hayır, hiç bir zaman
- ☐ Çok seyrek
- ☐ Evet, bazen
- ☐ Evet, çoğu zaman

Son 7 gündür;

5) İyi bir nedeni olmadığı halde, korkuyor ya da panikliyorum.

- ☐Evet, çoğu zaman
- ☐Evet, bazen
- ☐Hayır, çok sık değil
- ☐Hayır, hiç bir zaman

Son 7 gündür;

6) Her şey giderek sırtıma yükleniyor.

- ☐Evet, çoğu zaman hiç başa çıkamıyorum
- ☐Evet, bazen eskisi gibi başa çıkamıyorum
- ☐Hayır, çoğu zaman oldukça iyi başa çıkamıyorum
- ☐Hayır, her zamanki gibi başa çıkabiliyorum

Son 7 gündür;

7) Öylesine mutsuzum ki uyumakta zorlanıyorum.

- ☐Evet, çoğu zaman
- ☐Evet, bazen
- ☐Çok sık değil
- ☐Hayır, hiç bir zaman

Son 7 gündür

8) Kendimi üzüntülü ya da çökkün hissediyorum.

- ☐Evet, çoğu zaman
- ☐Evet, oldukça sık
- ☐Çok sık değil
- ☐Hayır, hiç bir zaman

Son 7 gündür

9) Öylesine mutsuzum ki ağlıyorum.

- ☐Evet, çoğu zaman
- ☐Evet, oldukça sık
- ☐Çok seyrek
- ☐Hayır, asla

Son 7 gündür

10) Kendime zarar verme düşüncesinin aklıma geldiği oldu.

☐Evet, oldukça sık

☐Bazen

☐Hemen hemen hiç

☐Asla

EK 3: Anne-Bebek Bağlanma Ölçeği

Bu sorular ilk birkaç hafta içinde, çocuğunuza karşı duygularınıza ilişkindir. Bebekler doğduktan sonra, ilk haftalar içinde, annelerin bebeklerine karşı bazı duygularını tanımlayan bir takım ifadeler aşağıda liste edilmektedir. Lütfen, ilk birkaç hafta boyunca nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan sözcüğün karşısındaki kutuya bir tik (<) işareti koyunuz.

	Çok fazla	Çok	Biraz	Hiç
Sevgi dolu				
Kızgın				
Nötr / hiçbir şey				
Hissetmeme				
Sevinçli				
Hoşlanmama				
Koruyucu				
Hayal kırıklığı				

EK 4: Koronavirüs Anksiyete Ölçeği

1. Koronavirüs ile ilgili haberleri okuduğumda ya da dinlediğimde başım döndü, sersemlemiş veya baygın hissettim.
2. Koronavirüs hakkında düşündüğüm için uykuya dalma veya uykuda kalma konusunda sorun yaşadım.
3. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda felç olmuş veya donmuş gibi hissettim.
4. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda yemek yemeye ilgimi kaybettim.
5. Koronavirüs hakkında düşündüğümde ya da bilgiye maruz kaldığımda mide bulantısı hissettim veya mide problemleri yaşadım.

EK 5: Etik Kurul İzni

EK 6: Kurum İzni**ÖZGEÇMİŞ**