

# Bağlanma Biçemi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki İlişki: Türkiye'den Bulgular

Dr. Osman SABUNCUOĞLU<sup>1</sup>, Dr. Meral BERKEM<sup>2</sup>

## ÖZET

**Amaç:** Bu çalışmanın amacı erişkin bağlanması ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişkinin Türk annelerden oluşan bir örnekleme araştırılmasıdır.

**Yöntem:** Çalışma örneklemini, İstanbul'da yerel sağlık birimlerine başvuran doğum sonrası 2-18 ay arası dönemdeki 80 anne oluşturdu. Veri toplama araçları olarak Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ), Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği (EBBÖ) ve araştırmacılar tarafından hazırlanan bir bilgi formu kullanıldı.

**Bulgular:** EDSDÖ kesim noktası  $\geq 11$  olarak alındığında örneklemin % 30'u ( $s=24$ ) depresyon belirtisi göstermektedir. Doğum sonrası depresyon (DSD) belirtileri güvensiz bağlanma biçemiyle anlamlı olarak ilişkili bulundu (EBBÖ birinci ve ikinci bölümü için sırasıyla:  $X^2=4.42$ ,  $p=0.035$  ve  $X^2=10.81$ ,  $p=0.001$ ).

**Sonuç:** Bebekle yakın ilişki nedeniyle uyarılan annenin güvensiz bağlanma biçemi doğum sonrası dönemde depresyon belirtilerine yol açan etkenler arasında düşünülmelidir. Güvensiz bağlanma biçemi ve DSD arasında Batılı örneklemelerde gösterilen ilişki incelediğimiz örnekleme Türk annelerde de desteklenmiştir. Gerek Batılı, gerek Batılı olmayan ülkelerde çalışan ilgili sağlık çalışanları DSD erken tanı ve sağaltımı için annenin bağlanma biçimine dikkat etmelidir.

**Anahtar Sözcükler:** Doğum sonrası depresyon, nesne bağlanması, kadın, kültürlerarası karşılaştırma

## SUMMARY: Relationship Between Attachment Style and Depressive Symptoms in Postpartum Women: Findings from Turkey

**Objective:** The present study aimed to investigate the association between depressive symptoms and attachment style in postpartum women in a non-western setting.

**Method:** This study was carried out at the local health care centers in April 2004 among Turkish mothers within 2 to 18 months postpartum. A sociodemographic data sheet and the Turkish versions of Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and Adult Attachment Style Questionnaire (AAQ) were administered to 80 mothers.

**Results:** On the EPDS, 30 % of the sample ( $n=24$ ) displayed symptoms of depression with a cut-off score of  $\geq 11$ . Postpartum depressive symptoms ( $EPDS \geq 11$ ) were found to be associated with insecure attachment style ( $X^2=4.42$ ,  $p=0.035$ ;  $X^2=10.81$ ,  $p=0.001$  for Part 1 and Part 2 of AAQ, respectively).

**Conclusion:** Maternal insecure attachment behavior, stimulated by the close relationship with the infant may contribute to the factors that may give rise to symptoms of depression. The present study, performed in a non-western country, confirms the results of the previous western studies suggesting a relationship between insecure attachment style and postpartum depression (PPD). Clinicians should pay particular attention to vulnerable women regarding their attachment style for early identification and treatment of PPD, either in western or non-western societies.

**Key Words:** Postpartum depression, object attachment, women, cross-cultural comparison

<sup>1</sup>Uzm., <sup>2</sup>Prof., Marmara Ü Tıp Fak., Çocuk Psikiyatrisi AD., İstanbul.  
Dr. Osman Sabuncuoğlu, e-posta: [sabuncuoğlu2004@yahoo.com](mailto:sabuncuoğlu2004@yahoo.com)  
Dr. Meral Berkem, e-posta: [meralberkem@superonline.com](mailto:meralberkem@superonline.com)

## GİRİŞ

Tanım olarak bağlanma biçemi, yaşamın erken döneminde belirlendiği ve süreklilik gösterdiği düşünülen, bireyin diğer insanlarla ilişki kurma örüntüsüdür. Bağlanma kuramcılarının göre bağlanma biçemi sütçocukluğu döneminde güvenli ya da güvensiz olarak bir kez belirlendikten sonra yaşam boyunca süreklilik gösterir. Sütçocuklarında saptanan bağlanma özelliklerinin ergenlik döneminde de devam ettiğine ilişkin kanıtlar vardır (Hamilton 2000). Bowlby'nin çalışmalarından başlamak üzere (Bowlby 1973) güvensiz bağlanma biçemi daha sonraki yaşam dönemlerinde psikopatolojinin belirleyicisi olarak düşünülmüşken güvenli bağlanma sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir (Nakash-Eisikovits O ve ark. 2002). Major depresyon, sosyal kaygı bozukluğu, obsesif-kompulsif bozukluk ve kronik ağrı bozukluklarının güvensiz bağlanma biçemiyle ilişkileri araştırmalarda gösterilmiştir (Eng ve ark. 2001, Simpson ve ark. 2003, Ciechanowski ve ark. 2003, Myhr ve ark. 2004).

Doğum sonrası depresyon (DSD); risklere duyarlı sütçocukluğu dönemine getirdiği yük, anne-bebek ilişkisini olumsuz yönde etkilemesi ve uzun dönemde yarattığı ciddi sonuçları nedeniyle önem taşımaktadır. Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı'na (DSM-IV) (Amerikan Psikiyatri Birliği 1994) göre doğum sonrası dönemde başlayan gerek psikotik, gerekse psikotik olmayan major depresyon ve mani, duygudurum bozuklukları bölümünde sınıflandırılırlar ve "doğum sonrası" olarak özgülleştirilebilmek için doğum sonrası dört hafta içinde başlamalıdır. Türkiye'de doğum sonrası dönemdeki annelerin %42'sinde görülebilen depresyon belirtileri yaygın bir sağlık sorununa işaret etmektedir (Buğdaycı ve ark. 2004). Daha önceden geçirilmiş depresyon öyküsü DSD gelişimi için en belirgin risk etkeni olarak kabul edilmektedir (O'Hara 1996). Öte yanda, yakın zamanda yapılan çalışmalar annenin güvensiz bağlanma biçemi ve DSD arasında bir bağlantı olduğunu göstermiştir (Bifulco ve ark. 2004, McMahon ve ark. 2005).

Erişkinlerde bağlanma kuramının farklı kültürlerde geçerliliğine ilişkin sorular gündeme gelmişse de yaklaşımın farklı kültürlerde geçerliliğini destekleyen, ancak bir yandan da kültürler arasında ve aynı kültür içinde ayırım noktalarına dikkat çeken sonuçlar bildirilmiştir (Schmitt ve ark. 2004). DSD görüngüsünün farklı kültürler için ne denli geçerli olduğu sorusu da farklı etnik topluluklardan elde edilen destekleyici bulgularla giderilmiştir (Hagen

1999, Oates ve ark. 2004). O halde, gündeme annenin güvensiz bağlanma biçemi ve DSD arasında varolduğu gösterilen ilişkinin farklı kültürlerde denli geçerli olduğu sorusu gelmektedir. Her ne kadar Bifulco ve arkadaşlarının sonuçları kültürlerarası bir çalışma deseninden elde edilmişse de örneklemelerin tümü Batılı toplumlardandır (Bifulco ve ark. 2004). Bugüne değin, bildiğimiz kadarıyla, Batılı olmayan ülkelerden annenin bağlanma biçemi ve DSD arasında ilişkiyi gösteren bir çalışma yayımlanmamıştır yapılmamıştır.

Türkiye, bir cumhuriyet olarak Batılı düşünce ve değerleri benimsemiş olsa da, toplumun pek çok kesiminde geleneksel-yerel kültür egemenliğini sürdürmektedir. Biz bu çalışmada doğum sonrası dönemdeki Türk annelerden oluşmuş bir örneklemede depresyon belirtileri ve güvensiz bağlanma biçemi arasındaki ilişkiyi incelemeyi amaçladık.

## YÖNTEM

### Araştırma süreci

Veri toplama, İstanbul Anadolu yakasında yer alan Sağlık Bakanlığına bağlı üç ana-çocuk sağlığı merkezi ve sağlık ocağında gerçekleştirildi. Bu merkezler düşük ve orta sosyoekonomik düzeyde ailelere birinci basamak sağlık hizmeti sağlamaktadır. Araştırmaya başlamadan merkezlerin yöneticileriyle işbirliği sağlandı. Uzman çocuk psikiyatristi (Dr. O.S.) tarafından eğitilip üstgörü verilen dört tıp öğrencisi veri toplama sürecini yürüttü. Doğum sonrası 2-18 ay arasındaki dönemde bulunan annelere aşılama veya sağlık kontrolü gibi nedenlerle merkezlere başvuruları sırasında yaklaşıldı. Süreğen hastalığı olan bebeklerin anneleri çalışmaya alınmadı. Annelere doğum sonrası depresyon ve davranışın önemi vurgulandıktan sonra yaklaşık 20 dakikalarını alacak bir anket çalışması için olurları istendi. Çalışmaya katılma için bilgilendirilmiş olurları istenen 110 anneden 80'i ile uzlaşıldı (% 72). Anneler veri toplama araçları ile uğraşırken gerektiğinde bebeklerine destekleyici bakım sağlandı.

Çalışmamızın klinik bir araştırma olmaması, araştırma fonunun bulunmaması ve ekibin çocuk psikiyatristi ve tıp öğrencilerinden oluşması nedeniyle EDSDÖ kesim noktası üzerinde puan alan annelere psikiyatrik değerlendirme ve sağaltım olanağı sunulamadı. EDSDÖ kullanılmış olan pek çok araştırmada da psikiyatrik değerlendirme ve sağaltım boyutunun eksik kaldığı gözlenmektedir. Bizim çalışmamızda, veri toplanan merkezlerdeki

**TABLO 1.** Örneklemin Sosyodemografik Özellikleri ve EDSÖ Verilerine Göre Çözümlemesi (n=80).

Değişkenler	Genel	EDSDÖ ≥ 11	EDSDÖ < 11	t	P Değeri
Anne yaşı (yıl)	28.60 ± 5.35	29.83 ± 5.77	28.07 ± 5.13	1.35	0.17 (A.D.)
Baba yaşı (yıl)	32.65 ± 6.30	34.00 ± 5.04	32.07 ± 6.73	1.25	0.21 (A.D.)
Bebek yaşı (ay)	9.21 ± 5.21	10.16 ± 5.26	8.80 ± 5.18	1.07	0.28 (A.D.)
Emzirme süresi (ay)	7.15 ± 4.60	8.00 ± 5.05	6.78 ± 4.40	1.08	0.28 (A.D.)
Evlilik süresi (yıl)	7.30 ± 4.86	8.29 ± 4.97	6.87 ± 4.80	1.19	0.23 (A.D.)
		Ortalama EDSÖ Puanı		t	P Değeri
Annenin iş durumu: (n%)					
Ev hanımı	50 (62.5)	9.80 ± 5.00		3.36	0.001*
Çalışıyor	30 (37.5)	6.23 ± 3.78			
Babanın iş durumu: (n%)					
Serbest	37 (46.3)	9.54 ± 5.01		1.86	0.06 (A.D.)
Ücretli	43 (53.7)	7.53 ± 4.61			
Bebek cinsiyeti: n (%)					
Erkek	49 (61.3)	8.36 ± 4.87		0.21	0.82 (A.D.)
Kız	31 (38.8)	8.61 ± 4.95			
Gebelik planlaması: n (%)					
Beklenmeyen	9 (11.3)	10.00 ± 5.72		1.00	0.31 (A.D.)
Beklenen	71 (88.7)	8.26 ± 4.77			
Kaçıncı çocuk olduğu: n (%)					
İlk çocuk	38 (47.5)	7.39 ± 4.19		1.89	0.06 (A.D.)
Sonraki çocuk	42 (52.5)	9.42 ± 5.28			
Daha önce çocuk kaybı: n (%)					
Kayıp var	5 (6.3)	11.40 ± 7.43		1.39	0.16 (A.D.)
Kayıp yok	75 (93.7)	8.26 ± 4.66			
Akraba evliliği: n (%)					
Var	12 (1.5)	8.25 ± 5.56		0.16	0.87 (A.D.)
Yok	68 (8.5)	8.50 ± 4.79			
Sorunlu gebelik öyküsü: n (%)					
Var	26 (32.5)	8.65 ± 5.29		0.24	0.80 (A.D.)
Yok	54 (67.5)	8.37 ± 4.71			
Doğum öyküsü: n (%)					
Normal	43 (53.8)	8.39 ± 4.51		0.13	0.89 (A.D.)
Girişimli	37 (46.2)	8.54 ± 5.33			
Birincil bakımveren: n (%)					
Anne	59 (73.8)	9.49 ± 4.82		3.63	0.001*
Diğer	21 (26.3)	5.57 ± 3.80			

\*Sayımsal çözümlemeye anlamlı.

(A.D.) Sayımsal çözümlemeye anlamlı değil.

hekim ve hemşirelere DSD'nun anne-bebek sağlığı açısından öneminin vurgulanması olumlu bir özellik olarak öne çıkmaktadır.

### Veri toplama araçları

**Bilgi formu:** Anneler tarafından doldurulan bilgi formu özgeçmiş, soygeçmiş, aile ve annelik öyküsü hakkında sorular içermektedir ve ilgili bi-

limsel yazın örnek alınarak hazırlanmıştır. Bebekleriyle gelen annelerin veri toplama araçlarına ayıracakları süreyi en az düzeyde tutabilmek için bu forma en gerekli sorular dahil edilmiştir.

**Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) (Cox ve Holden, 1987):** Bu, her biri annenin geçen hafta süresince nasıl hissettiğini

**TABLO 2.** Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EDSDÖ) ve Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği (EBBÖ) Arasındaki İlişki.

	EDSDÖ ≥ 11	EDSDÖ < 11	X <sup>2</sup>	P
EBBÖ (Birinci Bölüm)			4.42	0.035*
Güvenli [s%]	15 (18.8)	47 (58.8)		
Güvensiz [s%]	9 (11.3)	9 (11.3)		
EBBÖ (İkinci Bölüm)			10.81	0.001*
Güvenli [s%]	11 (13.8)	46 (57.5)		
Güvensiz [s%]	13 (16.3)	10 (12.5)		

\*Sayımsal çözümlemeye anlamlı.

dört farklı seçenekten birini işaretleyerek bildirmesini isteyen 10 sorudan oluşan bir ölçektir. Her bir maddeye 0-3 arasında değer verilir ve toplam puan hesaplanır. EDSDÖ, DSD'nun taranması ve değerlendirilmesinde en sık kullanılan ölçektir. Doğum sonrası 6-8. haftadan başlayarak kullanılır; bu bağlamda DSM-IV ölçütüne göre ilk dört haftada başlamış olan DSD belirtilerini taramak için elverişlidir. Her ne kadar doğum sonrası 6-8. haftadan başlayarak verilmesi önerilse de, ilgili bilimsel yazında ölçeği gebelikten başlayarak uygulamış pek çok araştırma bulunmaktadır. Döneme özgül genel bir tarama ölçeği olduğu için farklı depresyon tiplerini ayırt etmez. Çalışmada Türkçe uyarlaması kullanılmıştır (Aydın ve ark. 2004).

**Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği (EBBÖ):** EBBÖ iki bölümden oluşmaktadır. Hazan ve Shaver tarafında geliştirilen ilk bölüm (1987) her biri erişkinleri güvenli, ikircikli ve kaçınan olarak sınıflamaya yarayan, çocuklukta ebeveynle ilişki özellikleri ve genel davranış özellikleri hakkında tanımlar içeren üç farklı ifadeden oluşmaktadır.

Ölçeğin Mikulincer ve arkadaşları (1990) tarafından geliştirilen ikinci bölümü katılımcıdan her birini 1-7 arasında puanlanması istenen 15 maddeden oluşmaktadır. Her bir bağlanma biçemi 5 madde ile temsil edilmektedir ve en yüksek puan hangisinden alındıysa ölçeği dolduran bireyin bağlanma biçimini belirlemektedir.

Ölçeğin İngilizce özgün formu bir uzman çocuk psikiyatristinin başkanlık ettiği (Dr. O.S.) İngilizce tıp eğitimi gören öğrenciler ve bir psikolog tarafından Türkçe'ye çevirildi. Daha sonra geri-çeviri yapıldı ve son Türkçe metin başka bir psikiyatrist tarafından denetlendi. Ölçeğin ikinci bölümünün iç tutarlılığı kaçınan ve kaygılı/ikircikli bağlanma için kabul edilebilir bulunurken (Cronbach  $\alpha$ , sırasıyla = 0.61 ve 0.66) yazında daha önce vurgula-

nan bir sınırlılık olarak (Garbarino 1998), güvenli bağlanma biçemi için zayıf bulundu (Cronbach  $\alpha$  = 0.42).

### Sayımsal çözümleme

İstatistiksel analizler bilgisayar ortamında SPSS for Windows 10.5 kullanılarak yapıldı. EBBÖ'nin iç tutarlılığı incelenirken Cronbach  $\alpha$  kullanıldı. EDSDÖ verilerinin sosyodemografik değişkenlere göre karşılaştırılması ve EBBÖ puanlarının EDSDÖ olgusalılık ölçütüne göre karşılaştırılması Bağımsız Gruplar t Testi ile gerçekleştirildi. EBBÖ sonuçlarının EDSDÖ  $\geq 11$  olgularla ilişkisine k-kare testi ile bakıldı. EBBÖ İkinci Bölümünün ve EDSDÖ puanlarının bağıntı çözümlemesinde Pearson korelasyon testi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi olarak  $p < 0.05$  alındı.

### BULGULAR

Örneklem sosyodemografik özellikleri, aile ve anelik bilgileri ile bu bilgilerin EDSDÖ verilerine göre çözümlemesi Tablo 1'de sunulmaktadır. EDSDÖ sonuçları anne-baba yaşı, bebek yaşı, evlilik süresi, akraba evliliği, beklenmeyen gebelik, doğum şekli, ilk çocuk olma, bebek cinsiyeti, emzirme süresi ve daha önce bebek kaybı gibi araştırılan değişkenlerde farklılık göstermedi. Çalışan annelerin çalışmayan annelere göre anlamlı olarak daha az depresyon belirtisi bildirmesiyle bağlantılı olarak, çalıştığı için çocuğun birincil bakımvericisi olmayan anneler anlamlı olarak daha az depresyon belirtisi bildirmektedir. EDSDÖ ortalama puanı örneklem geneli ve  $\geq 11$  kesim noktası üzerinde kalanlar için sırasıyla  $8.46 \pm 4.87$  ve  $14.54 \pm 2.93$  olarak bulundu. Kesim noktası  $\geq 11$  olarak alındığında örneklem % 30 ( $s=24$ ) oranında depresyon belirtisi göstermektedir. Anneler yaşlarına göre 19-30 ve 31-42 aralıklarında iki öbeğe ayrıldığında EDSDÖ puan ortalamaları sırasıyla  $7.90 \pm 4.78$  ve  $9.61 \pm 4.96$  olarak bulunmuş ve sayımsal çözümlemeye anne yaşının depresyonla ilgisi olmadığı görülmüştür ( $t=1.48$ ,  $p=0.14$ ).

EBBÖ'nin Birinci Bölümüne göre annelerin % 77.5'i güvenli, % 16.3'ü kaçınan ve % 6.3'ü kaygılı/ikircikli bağlanma biçemi göstermektedir. Ölçeğin İkinci Bölümüne göre ise annelerin % 71.3 güvenli, % 17.5 kaçınan ve % 11.3 kaygılı/ikircikli bağlanma biçemi gösterdiği bulundu. Bağlanma biçemi bulguları güvenli ve güvensiz olarak sınıflandığında ölçeğin her iki bölümünün % 77 oranında tutarlılık gösterdiği saptandı.

**TABLO 3.** Edinburgh Doğum Sonrası Ölçeği (EDSDÖ) ve Erişkin Bağlanma Biçemi Ölçeği (EBBÖ) İkinci Bölümü Arasındaki Pearson Korelasyonları.

	Depresyon puanı	Güvenli bağlanma	Kaçıngan bağlanma	Kaygılı/ikircikli bağlanma
Depresyon puanı	1,000			
Güvenli bağlanma	-,088	1,000		
Kaçıngan bağlanma	,565*	-,124	1,000	
Kaygılı/ikircikli bağlanma	,490*	,029	,539*	1,000

\*Sayımsal çözümlemelerde 0.01 düzeyinde anlamlıdır.

EDSDÖ kesim noktasıyla belirlenen sonuçların EBBÖ'nin her iki bölümünden elde edilen sonuçlarla anlamlı ölçüde ilişkili olduğu saptandı (Tablo 2). Ayrıca EBBÖ İkinci Bölümden elde edilen kaçıngan ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanlarıyla EDSDÖ puanları anlamlı olarak korelasyon göstermektedir (Tablo 3).

Depresif belirtileri olan annelerin (EDSDÖ  $\geq$  11) güvensiz bağlanma puanlarının depresif belirtileri olmayan annelere göre anlamlı ölçüde yüksek olduğu bulundu (EBBÖ kaçınganlık ve kaygılı/ikircikli bağlanma puanları için sırasıyla:  $t=5.36$ ,  $p=0.0001$  ve  $t=3.48$ ,  $p=0.001$ ). Güvenli bağlanma puanları EDSDÖ  $\geq$  11 olgusallık ölçütüyle belirlenen annelerle bunun dışında kalan anneler arasında anlamlı farklılık göstermedi ( $t=0.17$ ,  $p=0.86$ ).

## TARTIŞMA

Bu çalışmada, doğum öncesi ve sonrası dönemde annenin bağlanma biçiminin önemi vurgulanacak şekilde doğum sonrası dönemde yaşanan depresyon belirtileriyle güvensiz bağlanma biçimi arasında ilişki gösterilmiştir. Bulgularımız güvensiz bağlanma biçimi ve psikopatoloji, özel olarak DSD arasındaki ilişkiyi ortaya koyan daha önceki bilimsel yazınla uyumludur (Eng ve ark. 2001, Simpson ve ark. 2003, Ciechanowski ve ark. 2003, Myhr ve ark. 2004, Bifulco ve ark. 2004, McMahon ve ark. 2005). Bildiğimiz kadarıyla bu araştırma, güvensiz bağlanma ve DSD ilişkisini gösteren çalışmalar arasında Batılı ülkeler dışında yapılmış ilk çalışmadır. Buna karşın, çalışmamızda kullanılan veri toplama araçlarının Batı kökenli olduğu ve uyarlanmış olsa da kültürel farkları tam olarak yansıtamayabilecekleri akılda tutulmalıdır. Benzer sonuçlar verseler de hiçbir kültürün diğerinin aynısı olmadığı unutulmadan ayırım noktalarına dikkat edilmelidir.

EBBÖ bağlanma kuramı ölçümlerinde en sık kullanılan araçlardan birisidir. Bu türden araçların

kullanımında en önemli sınırlılıklardan bir tanesi, çalışmamızda olduğu gibi, düşük ya da değişken güvenilirlik sonuçları vermeleridir (Garbarino 1998). Ancak, her ne kadar ölçeğin ikinci bölümü için böyle bir sınırlılık olsa da çalışmamızda ölçeğin her iki bölümünün de EDSDÖ ile anlamlı ilişki göstermesi önemli ve tutarlıdır. Ayrıca, EBBÖ'nin her iki bölümü de EDSDÖ ile anlamlı ilişki gösterse de ikinci bölümün EDSDÖ ile ilişkisinin daha güçlü olduğu görülmektedir. Bunun nedeni, yukarıda açıklandığı gibi Birinci Bölümün kısa ve genel, İkinci Bölümün ise daha ayrıntılı ve uzun bir değerlendirme sağlaması olabilir. Depresif belirtileri olan annelerin EBBÖ İkinci Bölüm güvensiz bağlanma puanlarının anlamlı olarak daha yüksek olması da beklenebilecek sonuçtur. Genel olarak, EBBÖ verilerinin dağılımında güvenli bağlanma oranlarının daha önce gerçekleştirilen çalışmalara (Hazan ve Shaver 1987, Mikulincer ve ark. 1990) göre daha yüksek bulunması kültüre özgü bir özellik olabilir, dolayısıyla daha ileri araştırma gereklidir.

Çalışmamızda güvensiz bağlanma altboyutları arasında ve güvensiz bağlanma altboyutları ile depresyon puanları arasındaki gösterilen anlamlı korelasyon beklenebilecek bir sonuçtur. Buna ek olarak, depresif belirtileri olan annelerin (EDSDÖ  $\geq$  11) güvensiz bağlanma puanlarının depresif belirtileri olmayan annelere göre anlamlı ölçüde yüksek olması da aynı doğrultuda bir bulgudur. Tablo 2'de özetlenen anlamlı bulgular farklı çözümlemelerle desteklenmektedir.

Depresif duygulanımla birlikte etkinleşen depresif şemalar nedeniyle EBBÖ sonuçlarının etkilenebileceği düşünülebilir. Her ne kadar EBBÖ bireyin bağlanma özelliklerini çocukluğuna kadar uzanacak genel bir bakış açısıyla değerlendirmeye yarayan bir araç olsa da olası depresyon belirtilerinin bireyin daha çok güvensiz bağlanma yönünde yanıtla vermesine yol açacağı akla gelebilir. Ancak ilgili bilimsel yazında, öz bildirim ölçekleri

kullanılarak yapılan uzunlamasına çalışmalarda bireyin bağlanma biçiminin depresyonu belirlediğine ilişkin yayınlar bulunmaktadır (Burge ve ark. 1997, Hankin ve ark. 2005). Ek olarak, yazımızın giriş bölümünde söz ettiğimiz, depresyon dışındaki diğer psikopatolojilerle güvensiz bağlanma arasındaki ilişki depresif belirtilerin sonuçları etkilediği varsayımıyla uyumlu değildir (Nakash-Eisikovits O ve ark. 2002, Myhr ve ark. 2004).

Türkiye’de gerçekleştirilen çalışmalarda bizim bulgularımıza benzer şekilde DSD oranları yüksek olarak bulunmuştur (İnandı ve ark. 2002, Buğdaycı ve ark. 2004). Sağaltım olanağı sunulmayan DSD’un anne ve bebek ruh sağlığına kaçınılmaz ve kalıcı etkileri konuyla ilgili sağlık çalışanları ve toplum katında daha bilinçli olmayı gerektirmektedir. Ayrıca çalışmamızda yaptığımız gibi yüksek DSD oranlarının belirleyicilerinin ülke genelinde ortaya konulması önemlidir.

Her ne kadar güvensiz bağlanmanın psikopatolojiyle ilişkisi bilinse de, DSD sözkonusu olduğunda bu ilişkinin nedeni tam olarak bilinmemektedir. Yüksek oranda ikircikli davranış gösteren annelerde eş desteğinin yetersiz olarak algılanmasının DSD belirtilerini etkilediği bulunmuştur (Simpson ve ark. 2003). Doğum sonrası dönemde bebekle başlayan yakın ilişki annenin güvensiz bağlanma biçiminin bileşenleri olan iç çatışmaları uyandırabilir ve depresif duygulara yol açabilir. Bebek bakımının tüm insanlar için geçerli zorlukları gözardı edilmeden, bağlanma biçiminin bakımverme stresine verilen yanıtı düzenleyen ara etkenlerden birisi olduğu düşünülebilir. Araştırmamızda bir yan bulgu olan, çalışan annelerin daha düşük depresyon puanları almaları ilgili bilimsel yazınla desteklense de (Lane ve ark. 1997, İnandı ve ark. 2002, Chaaya ve ark. 2002). Bu sonucun genellenebilmesi için annenin eğitim düzeyi, eşin sağladığı destek gibi başka belirleyicilerin de göz önünde bulundurulması gerekir. Çalışan annelerde gebelik, doğum ve doğum sonrası dönemde bağlanma ve DSD arasındaki ilişkinin nasıl etkilendi-

ği, uzunlamasına araştırmalara konu olabilecek bir boyuttur ve daha kesin yorumlara ancak o aşamada gidilebilir. Günümüzde benimsenen çağdaş görüş, çalışan annelerin doğum sonrası dönemde işyeri ve bebekleri arasında ikilem yaşamadan, yeterince uzun ve ücretli doğum izinleriyle desteklenerek hem kendileri, hem de bebekleri için doyurucu bir sütçocukluğu dönemi geçirmeleridir.

Bu çalışma ile anlamlı sonuçlar ortaya konulmuş olsa da daha büyük bir örnekleme daha kesin sonuçlar elde edilebilir. Araştırmamızın bir kısıtlılığı olarak, EBBÖ’nün Türkçe uyarlamasının bu çalışma kapsamında yapıldığı ve geliştirilme sürecinin tamamlanmadığı göz önünde tutulmalıdır. Bunun yanı sıra, gerek depresyonun gerekse bağlanma biçiminin görüşme araçlarıyla değerlendirilmesi ve uzunlamasına bir çalışma deseni seçilmesi gelecek çalışmalarda daha sağlıklı verilere ulaşılması adına önemlidir. Ayrıca annelerin bağlanma özelliklerinin doğum sonrası dönemde depresyon belirtilerinin bebek ruh sağlığına etkisini nasıl belirlediği de araştırılması gereken bir boyuttur. Farklı bağlanma biçimleri bağlamında DSD sağaltımının sonuçları da gelecekte araştırılması gereken konular arasındadır. Çalışma sonuçlarının Batı toplumlarında gerçekleştirilen çalışmalarla uyumlu olması önemlidir, ancak kültürel özelliklerden kaynaklanan ayırım noktaları her zaman akılda tutulmalıdır. Özgün veri toplama araçlarının geliştirilmesi bu noktada daha da önem kazanmaktadır. Benzer çalışmalar farklı kültürler ve farklı toplumlarda yinelenmelidir.

Sonuç olarak, doğum sonrası dönemde depresyon belirtileri ve güvensiz bağlanma biçimi arasında daha önce Batılı ülkelerde gösterilen ilişki Türkiye’de araştırdığımız örneklem özelinde desteklenmektedir. Gerek Batılı, gerek Batılı olmayan ülkelerde çalışan klinisyenler anne-bebek ruh sağlığını korumak için DSD’un erken tanısı ve sağaltımında annenin bağlanma biçimini göz önünde bulundurmalarıdır.

## KAYNAKLAR

Amerikan Psikiyatri Birliği (1994) Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı, dördüncü baskı (DSM-IV) (Çev. Ed.: E Köroğlu) Hekimler Yayın Birliği, Ankara, 1995.

Aydın N, İnandı T, Yiğit A ve ark. (2003) Validation of the Turkish version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale among women within their first postpartum year. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol, 39:483-486.

Bifulco A, Figueiredo B, Guedeney N ve ark. (2004) Maternal attachment style and depression associated with childbirth: preliminary results from a European and US cross-cultural study. Br J Psychiatry Suppl, 46:31-37.

Bowlby J (1973) Attachment and loss: Vol. 2. Separation, Anxiety and Anger. New York: Basic Books.

Buğdaycı R, Şaşmaz CT, Tezcan H ve ark. (2004) A cross-sectional prevalence study of depression at various times after delivery in Mersin province in Turkey. J Womens Health (Larchmt), 13:63-68.

- Burge D, Hammen C, Davila J ve ark. (1997) The relationship between attachment cognitions and psychological adjustment in late adolescent women. *Dev Psychopathol*, 9:151-167.
- Chaaya M, Campbell OM, El Kak F ve ark. (2002) Postpartum depression: prevalence and determinants in Lebanon. *Arch Women Ment Health*, 5:65-72.
- Ciechanowski P, Sullivan M, Jensen M ve ark. (2003) The relationship of attachment style to depression, catastrophizing and health care utilization in patients with chronic pain. *Pain*, 104:627-637.
- Cox JL, Holden JM (1987) Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS). *Br J Psychiatry*, 150:782-786.
- Eng W, Heimberg RG, Hart TA ve ark. (2001) Attachment in individuals with social anxiety disorder: the relationship among adult attachment styles, social anxiety, and depression. *Emotion*, 1:365-380.
- Garbarino JJ (1998) Comparisons of the constructs and psychometric properties of selected measures of adult attachment. *Measurement&Evaluation in Counselling&Development*, 31:28-45.
- Hagen EH (1999) The functions of postpartum depression. *Evolution and Human Behavior*, 20:325-359.
- Hamilton CE (2000) Continuity and discontinuity of attachment from infancy through adolescence. *Child Development*, 7:690-694.
- Hankin BL, Kassel JD, Abela JR ve ark. (2005) Adult attachment dimensions and specificity of emotional distress symptoms: prospective investigations of cognitive risk and interpersonal stress generation as mediating mechanisms. *Pers Soc Psychol Bull*, 31:136-151.
- Hazan C, Shaver P (1987) Romantic love conceptualized as attachment process. *J Pers Soc Psychol*, 52:511-524.
- İnandı T, Elçi OC, Öztürk A ve ark. (2002) Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. *Int J Epidemiol*, 31:1201-1207.
- Lane A, Keville R, Morris M ve ark. (1997) Postnatal depression and elation among mothers and their partners: prevalence and predictors. *Br J Psychiatry*, 171:550-555.
- McMahon C, Barnett B, Kowalenko N ve ark. (2005) Psychological factors associated with persistent postnatal depression: past and current relationships, defence styles and the mediating role of insecure attachment style. *J Affect Disord*, 84:15-24.
- Mikulincer M, Florian V, Tolmacz R ve ark. (1990) Attachment styles and fear of death: A case of affect regulation. *J Pers Soc Psychol*, 58: 273-280.
- Myhr G, Sookman D, Pinard G ve ark. (2004) Attachment security and parental bonding in adults with obsessive-compulsive disorder: a comparison with depressed out-patients and healthy controls. *Acta Psychiatr Scand*, 109:447-456.
- Nakash-Eisikovits O, Dutra L, Westen D ve ark. (2002) Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 41:1111-1123.
- O'Hara MW (1996) The nature of postpartum depressive disorders. In Murray L, Cooper PJ (Eds.), *Postpartum Depression and Child Development*, Guilford Press, New York.
- Oates MR, Cox JL, Neema S ve ark. (2004) Postnatal depression across countries and cultures: a qualitative study. *Br J Psychiatry Suppl*, 46:10-16.
- Schmitt DP, Alcalay L, Allensworth M ve ark. (2004) Patterns and universals of adult romantic attachment across 62 cultural regions: Are models of self and of other pancultural constructs? *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35:367-402.
- Simpson JA, Rholes WS, Campbell L ve ark. (2003) Adult attachment, the transition to parenthood, and depressive symptoms. *J Pers Soc Psychol*, 84:1172-1187.