

Doğum Sonrası Dönemdeki Kadınlarda Depresyon ve Anksiyete Belirtilerini Öngörmede D Tipi Kişilik Özelliklerinin Rolünün İncelenmesi



Nesrin ÇUNKUŞ KÖKTAŞ¹, Gülay TAŞDEMİR²

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon ve anksiyete belirtilerinin öngörülmesinde D tipi kişilik özelliklerinin rolünü incelemektir.

Yöntem: Araştırma, ilişkisel ve vaka-kontrol türündedir. Araştırmanın örneklemi Türkiye'nin batısında bir ilde yaşayan doğum sonrası dönemdeki 319 kadın oluşturdular. Verilerin toplanmasında D Tipi Kişilik Ölçeği (DS14), Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ) ve Durumluk-Sürekli Kaygı Envanteri (STAI) kullanıldı. Veriler Ocak-Şubat 2022 tarihleri arasında Google Formlar aracılığıyla toplandı.

Bulgular: Doğum sonrası dönemdeki kadınların %62,4'ünün D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu belirlendi. D tipi kişiliğe sahip kadınların doğum sonrası depresyon ve durumluk-sürekli kaygı düzeyleri anlamlı derecede yüksekti ($p<0,05$). Ayrıca D Tipi Kişilik Ölçeği olumsuz duygulanım alt boyutunun, doğum sonrası depresyonu ($\beta=0,548$, $p<0,05$) ve durumluk-sürekli kaygıyı ($\beta=0,709$, $p<0,05$) en çok etkileyen değişken olduğu tespit edildi.

Sonuç: Depresyon, kaygı, stres gibi ruhsal sorunların ortaya çıkmasında kişilik özelliklerinin önemli rol oynayabileceği söylenebilir. D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların stresle baş etme ve kişilerarası becerilerini geliştirerek ve destekleyerek gebelik, doğum ve annelik sorunlarıyla başa çıkmalarına yardımcı olunması sağlanabilir.

Anahtar Sözcükler: Anksiyete, Depresyon, Doğum Sonrası, D Tipi Kişilik, Kadın

ABSTRACT

Examining the Role of Type D Personality Traits in Predicting Depression and Anxiety Symptoms in Postpartum Women

Objective: This study aimed to examine the role of type D personality traits in predicting depression and anxiety symptoms in women in the postpartum period.

Method: The study is correlational and case-controlled. The sample consisted of 319 women in the postpartum period living in a province in western Türkiye. Type D Personality Scale (DS14), Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS), and State-Trait Anxiety Inventory (STAI) were administered. Data were collected via Google Forms between January and February 2022.

Results: 62.4% of women in the postpartum period had type D personality characteristics. Postpartum depression and state-trait anxiety levels of women with type D personality were significantly higher ($p<0.05$). Additionally, the negative affect subscale of the Type D Personality Scale was the most significantly associated variable with postpartum depression ($\beta=0.548$, $p<0.05$) and state-trait anxiety ($\beta=0.709$, $p<0.05$).

Conclusion: Personality traits can play an important role in the emergence of depression, anxiety and stress. Improving the coping and interpersonal skills of women with type D personality traits can help them to manage pregnancy, birth and motherhood related mental problems.

Keywords: Anxiety, Depression, Postpartum, Type D Personality, Women

GİRİŞ

Doğum sonrası dönem doğumdan sonra başlar ve genellikle altı hafta içinde sona erdiği kabul edilir. Doğum sonrası dönemdeki fizyolojik olaylar (akıntı, ağrı, anemi, idrara çıkma zorluğu, terleme gibi) kadınlar için stresli hale gelerek

psikolojik sorunlara neden olabilmektedir (McNamara ve ark. 2019, Xiao ve ark. 2020). Bu dönemde yeterli fiziksel ve psikiyatrik bakımın sağlanmaması ve döneme ilişkin bilgi eksikliği sonucu kadınlarda doğum sonrası psikiyatrik sorunlar yaşanabilir (Ayvaz ve ark. 2006, Finlayson ve ark.

How to cite: Çunkuş Köktaş N, Taşdemir G. (2025) Doğum Sonrası Dönemdeki Kadınlarda Depresyon ve Anksiyete Belirtilerini Öngörmede D Tipi Kişilik Özelliklerinin Rolünün İncelenmesi. *Türk Psikiyatri Derg* 36:28. <https://doi.org/10.5080/u27482>

Geliş Tarihi: 08.03.2024, **Kabul Tarihi:** 09.07.2024, **Çevrim İçi Yayın Tarihi:** 18.01.2025

¹Öğr. Gör. Dr., ²Doç. Dr., Pamukkale Üniv. Sağlık Bilimleri Fak., Psikiyatri Hemşireliği AD, Pamukkale, Denizli.

Öğr. Gör. Dr. Nesrin Çunkuş Köktaş, e-posta: ncunkus@pau.edu.tr

2020, McNamara ve ark. 2019). Doğum sonrası ilk yılda kadınlar stres, anksiyete bozuklukları, obsesif kompulsif bozukluklar ve depresyon açısından risk altındadır. Hormonal değişiklikler, sosyal destek eksikliği, anksiyete veya depresyon geçmişi, genetik faktörler, gebelikte strese neden olan yaşam olayları, kadının eşi ve ailesiyle zayıf ilişkileri kadında ortaya çıkabilecek ruhsal sorunların nedenleri arasında sayılabilir. (Miller ve ark. 2022, Thompson ve ark. 2023).

Depresyon, hamilelik ve doğum sonrası dönemde ortaya çıkan yaygın bir komplikasyondur. Doğum sonrası depresyonun yaygınlığının dünya çapında %17 olduğu bildirilmektedir (Shorey ve ark. 2018). Türkiye’de yapılan bir çalışmada ise doğum sonu depresyon sıklığı %28,1 bulunmuştur (Ayvaz ve ark. 2006). Aileye karşı sevginin olmaması, bebeğe karşı ilgisizlik gibi bazı duygular doğum sonrası depresyon nedenlerinin ön sıralarında yer almaktadır. Doğum sonrası depresyonun ağlama, yorgunluk, kaygı, sinirlilik, sosyal geri çekilme, iştah değişikliği, uyku bozuklukları gibi önemli bulguları vardır. Ayrıca bebek bakımında zorluk ve yetersizlik, doğum ve anneliğe ilişkin suçluluk duygusu, öz güvende azalma, intihar düşüncesi gibi belirtiler de görülebilmektedir (Woody ve ark. 2017). Ayrıca doğum sonrası dönemde kadınlarda görülen stres, kaygı, depresyon gibi bazı belirtiler ile kişilik özellikleri arasında da ilişki olabilir. Bu ruhsal sorunlar, kaygılı, kolay incinen ve öz güveni düşük olan kadınlarda daha sık görülebilmektedir (Fairbrother ve ark. 2018, Maliszewska ve ark. 2017). Sorumluluk duygusu düşük, duygusal tutarsızlığı ve sınırlı kişilikleri olan kadınlar doğum sonrası depresyon açısından risk altında olabilir (Sunay ve ark. 2021).

Kişilik, bireyin doğuştan getirdiği ve yaşantı sonucu kazandı-ğı, onu diğer bireylerden ayıran özelliklerin tamamıdır. Farklı kişilik tipleri vardır. A Tipi kişilik; enerjik, hareketli, saldırgan, sabırsız, iş odaklı ve başarı odaklı olmayı ifade etmektedir (Bozo ve ark. 2012, GhorbaniAmir 2011). B tipi kişilik daha dengeli bir yaşam ve rahatlığı, hayattan keyif almayı, işe ve rekabete odaklanmamayı ve sabırlı olmayı ifade etmektedir (GhorbaniAmir 2011). C tipi kişilik; pasiflik, sakinlik, diğer insanlara odaklanma ve kendi duygularını ifade etmede zayıflık ile karakterizedir (Bozo ve ark. 2012). D tipi kişilik ise; olumsuz duygulanım, öfke, çeşitli zaman ve durumlarda düşmanca davranışlar, sosyal geri çekilme, reddedilme korkusu, kaygılı ve depresif eğilimleri içermektedir (Sit ve ark. 2014). D tipi kişilik olumsuz duygulanım (negatif affektivite) ve sosyal içe dönüklük (sosyal inhibisyon) olmak üzere iki alt bileşenden oluşur. D tipinin olumsuz duygulanım alt bileşeni öfke, nefret, küçümseme, korku, kaygı ve depresyonun olduğu olumsuz duygudurumları tanımlar. Olumsuz duygulanım düzeyi yüksek olan kişiler, olumsuz duygulanımı yaşama eğilimindedir ve olayların olumsuz yönlerine odaklanma olasılıkları daha yüksektir. Sosyal içe dönüklük alt bileşenine sahip kişiler ise, diğer insanlarla ilişkilerinde gerginlik, güvensizlik ve kaygı duyguları yaşama eğilimindedir. Ayrıca bu kişiler

çevrelerinde kendilerini ifade etmekte bazı zorluklar yaşamakta ve kabul edilmeme ya da reddedilme korkusu nedeniyle sosyal olarak geri çekilme eğiliminde olmaktadır (Denollet 2005). Bazı çalışmalara bakıldığında genel popülasyonda D tipi kişilik özelliklerinin yaygınlığının %20 ile %24,1 arasında olduğu görülmektedir (Aguayo-Carreras ve ark. 2021). Türkiye’de gebeler üzerinde yapılan bir çalışmada kadınların %30’unun D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu ve D tipi özelliğine sahip kişilerde kaygı ve depresyon belirtilerinin daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Ayrıca doğumdan daha fazla korktukları ve doğum öncesi, doğum sırasında ve sonrasında yaşanabilecek olumsuz durumlara ilişkin kaygılarının daha fazla olduğu görülmüştür (Türkarşlan 2015). Başka bir çalışmada ise kadınların %52,1’inin D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu bildirilmiştir (Tola ve ark. 2020). Çalışmalar D tipi kişiliğin depresyon, anksiyete, travma sonrası stres bozukluğu, hipertansiyon ve kalp hastalıkları gibi birçok hastalıkla ilişkili olabileceğini göstermiştir (Akram ve ark. 2018, Chilicka ve ark. 2020, Tola ve ark. 2020, Türkaslan 2015, Wang ve ark. 2023).

Literatürde D tipi kişilik özellikleri ile doğum sonrası dönemde ortaya çıkan psikolojik faktörler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmaların sınırlı olduğu düşünülmektedir (Tola ve ark. 2020, Türkarşlan 2015). Araştırmanın bu açıdan literatüre katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Bu çalışma, D tipi kişilik özelliklerinin doğum sonu depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozukluklar üzerinde etkilerinin belirlenmesi, risk altındaki kadınların ortaya çıkarılması ve erken dönemde psikolojik girişimlerin uygulanması açısından yararlı olabilir. Ayrıca ruhsal bozukluklar açısından risk altındaki gebelerin erken dönemde tespit edilmesi ve girişimlerde bulunulması, doğum sonu dönemde kaliteli bebek bakımı verilmesine ve anne-bebek bağlılığının güçlenmesine katkı sağlayabilir. Bu çalışmanın amacı doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon ve anksiyete belirtilerinin öngörülmesinde D tipi kişilik özelliklerinin rolünü incelemektir. Bu çalışmadaki araştırma soruları aşağıda yer almaktadır:

1. D tipi kişilik özelliği olan ve olmayan kadınların sosyodemografik ve doğum sonrası özellikleri nelerdir?
2. D tipi kişilik özelliklerine sahip olan veya olmayan kadınların depresyon ve kaygı düzeyleri nedir?
3. D tipi kişilik özellikleri ile doğum sonrası depresyon ve anksiyete arasında bir ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Bu ilişkiyel ve vaka kontrol çalışmasında çevrim içi anket yöntemi kullanılmıştır. Araştırma tasarımı Epidemiyolojide Gözlemsel Çalışmaların Raporlanması Güçlendirilmesi (STROBE) kılavuzlarını takip etti. Çalışmanın örneklemini Türkiye’nin batısında bir ilde yaşayan, doğum sonu

dönemdeki 18-49 yaş aralığında olan kadın gönüllüler oluşturmuştur. Örneklem büyüklüğü G*power istatistik programında, çoklu doğrusal regresyon analizinde, 0,01 anlamlılık düzeyi, %99 güç ve orta etki (0,15) esas alınarak ve %20 örneklem kaybı dikkate alınarak 246 kadın olarak belirlendi. Araştırma örneklem kriterlerini karşılayan 319 doğum sonrası kadın ile tamamlandı. Olasılıksız örnekleme yöntemlerinden biri olan gelişigüzel örnekleme kullanılarak bireyler çalışmaya dahil edilmiştir. 319 kadına ulaşıldığında D tipi kişilik ölçeği puanı 10 ve üzeri olan kadınların D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu görüldü. Araştırmaya katılan kadınlar D tipi kişilik özelliğine sahip olan (vaka n=199) ve bu özelliğe sahip olmayan (kontrol n=120) olmak üzere iki gruba ayrıldı. Vaka ve kontrol gruplarına dahil edilen kadınların araştırmaya katılma kriterleri; doğumdan sonraki ilk altı hafta içinde olmak, Türkçe biliyor olmak, kronik fiziksel veya psikiyatrik rahatsızlık olmaması, riskli gebelik öyküsü ve doğum komplikasyonlarının bulunmamasıydı. Fiziksel veya psikiyatrik bozukluğu olma, on sekiz yaş altı olma, doğum sonrası altı aydan uzun sürenin geçmiş olması, çalışmaya katılmaya gönüllü olmama, riskli gebelik öyküsünün olması ve doğum komplikasyonlarının bulunması ise dışlanma kriterleridir.

Veri Toplama Süreci ve Veri Toplama Araçları

Veriler Ocak-Şubat 2022 tarihleri arasında toplandı. Veriler Google Formlarda hazırlandı. Formlar doğum sonrası dönemdeki gruplarla sosyal medya veya e-posta yoluyla paylaşıldı. Anket formunda bireylere araştırmanın amacı ve formların içeriği hakkında açıklamalarda bulunulmuş, bilgilerin gizli tutulacağı, anket uygulamasında herhangi bir ücret ödenmeyeceği ve elde edilen bulguların bilimsel araştırmalarda kullanılacağı bilgisi verilmiş olup katılımları için onam istenmiştir. Google formda yanıtları sınırlandırma butonu aktif hale getirilerek aynı kişinin birden fazla yanıt vermesine izin verilmeyecek şekilde önlemler alınmıştır. Katılımcılar formu yaklaşık 10 dakika içerisinde cevaplamışlardır.

Araştırmanın verileri araştırmacılar tarafından hazırlanan Tanıtıcı Bilgi Formu, D Tipi Kişilik Ölçeği, Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği ve Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri kullanılarak elde edilmiştir.

Tanıtıcı Bilgi Formu

Kadınların sosyodemografik özelliklerine ilişkin 17 sorudan oluşmaktadır. Bu form araştırmacılar tarafından literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır (Fairbrother ve ark. 2018, Maliszewska ve ark. 2017).

D Tipi Kişilik Ölçeği (DS14)

Ölçek, Johan Denollet tarafından geliştirilmiştir (Denollet 2005). Araştırmanın Türkçe geçerlik ve güvenilirliği Öncü ve Vayisoğlu (2018) tarafından yapılmıştır (Öncü ve

Vayisoğlu 2018). Bu ölçek, sosyal içe dönüklük ve olumsuz duygulanım olmak üzere iki alt boyuttan oluşmakta olup toplam 14 sorudan oluşmaktadır. Her iki alt ölçek için de toplam puan 0 ile 28 arasındadır. Her iki alt ölçek için de kesme noktası ≥ 10 idi. Ölçeğin Cronbach alfa değeri sosyal içe dönüklük için $\alpha=0,87$, olumsuz duygulanım için ise $\alpha=0,88$ olarak belirlenmiştir (Öncü ve Vayisoğlu 2018). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri sosyal içe dönüklük için $\alpha=0,81$ ve olumsuz duygulanım için $\alpha=0,86$ olarak belirlenmiştir.

Edinburg Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği (EPDÖ)

Ölçek, Cox ve ark. (1987) tarafından doğum sonrası dönemdeki kadınlarda depresyon riskini belirlemek amacıyla geliştirilmiştir (Cox ve ark. 1987). Türkçe versiyonu Engindeniz ve ark. (1996) tarafından yapılmıştır (Engindeniz ve ark. 1996). Ölçek 4'lü Likert tipi ve 10 maddeden oluşan öz bildirim ölçeğidir. Dört seçenekten oluşan yanıtlar 0 ile 3 arasında puanlanmış olup, ölçekten alınabilecek puan 0 ile 30 arasındadır. EPDÖ'nün kesme puanı 13 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı $\alpha=0,92$ olarak bulunmuştur (Engindeniz ve ark. 1996). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri $\alpha=0,80$ olarak bulunmuştur.

Durumluk ve Sürekli Kaygı Envanteri (STAI)

Spielberger ve ark. (1970) tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlik ve güvenilirliği Öner ve Le Compte (1985) tarafından değerlendirilmiştir (Öner ve Le Compte 1985, Spielberger ve ark. 1970). Durumluk Kaygı Envanteri ve Sürekli Kaygı Envanteri olmak üzere iki bölümden oluşan ölçek, 20 maddelik iki tür ifadeyi içermektedir. Her iki ölçekten elde edilen toplam puan 20 ile 80 arasında değişmektedir. Alfa güvenilirlik katsayısı Sürekli Kaygı Envanteri için $\alpha=0,87$, Durumluk Kaygı Envanteri için $\alpha=0,96$ olarak bulunmuştur (Öner ve Le Compte 1985). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri Durumluk Kaygı Envanteri için $\alpha=0,86$ ve Sürekli Kaygı Envanteri için $\alpha=0,88$ olarak bulunmuştur.

İstatistiksel Analiz ve Araştırmanın Etik Yönü

Veriler IBM SPSS Statistics 24.0 paket programı kullanılarak analiz edildi. Sürekli değişkenler ortalama±standart sapma olarak ifade edildi. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak ifade edilmiştir. Kadınların yaş, yaşadığı yer, aile tipi, eğitim durumu, gelir durumu, hayattan beklentilerini gerçekleştirme durumu gibi sosyodemografik değişkenler ile gebelik sayısı, planlı gebelik durumu, doğum şekli, doğumu değerlendirme, stres yaşama ve bebek bakımında yeterlilik durumu ve D tipi kişilik özellikleri çalışmanın bağımsız değişkenleridir. Çalışmanın bağımlı değişkenleri ise doğum sonu depresyon ve anksiyete düzeyleridir. Kategorik verilerin karşılaştırılmasında ki-kare ve Fisher's exact testleri, parametrik verilerin

karşılaştırılmasında ise t testi uygulandı. Sürekli değişkenler arasındaki ilişkilerin analizinde Pearson korelasyon analizi ve doğrusal regresyon analizi kullanıldı. Tüm istatistiksel testlerde anlamlılık düzeyi $p < 0,05$ olarak kabul edildi.

Pamukkale Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 05.10.2021 tarih ve E-60116787-020-114033 karar numarası ile etik onay alınmıştır. Araştırma sırasında uygulanan ölçekler için izinler alınmıştır. Katılımın gizlilik ve gönüllülük ilkelerine dayalı olduğu tüm katılımcılara açıkça bildirildi.

BULGULAR

D tipi kişilik özelliği olan ve olmayan grupların sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmektedir. Araştırmada doğum sonrası kadınlar arasında D tipi kişilik özelliklerinin görülme sıklığı %62,4 olarak belirlenmiştir. D tipi kişilik özelliklerine sahip olan ve olmayanların yaşı, yaşadığı yer, aile tipi ve eğitim düzeyi açısından istatistiksel olarak anlamlı fark bulunamadı ($p > 0,05$). D tipi kişilik özelliği olan ve

olmayanların ekonomik durumu ve hayattan beklentilerini karşılama açısından anlamlı farklılık vardı ($p < 0,05$) (Tablo 1).

Tüm kadınların doğum sonrası özellikleri Tablo 2'de sıralanmıştır. D tipi kişilik özelliklerine sahip olan ve olmayanların doğum sonrası özellikleri (hamilelik sırasında yaşanan stres hariç) açısından istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır ($p > 0,05$) (Tablo 2).

D tipi kişilik özelliğine sahip kadınların EPDÖ ve STAI puanları diğer gruba göre anlamlı derecede yüksekti ($p < 0,05$) (Tablo 3).

Kadınların doğum sonrası anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerine etki eden faktörleri belirlemek için çoklu regresyon modeli oluşturulduğunda, DS14'ün alt boyutlarından sosyal içe dönüklük ($t=4,398$; $p < 0,05$) ve negatif duygulanım ($t=1,474$, $p < 0,05$)'ın doğum sonrası anksiyete ve depresyon düzeyleri üzerinde istatistiksel olarak anlamlı pozitif yönlü bir etkisi olduğu görülmektedir. Doğum sonrası dönem kadınların sosyal içe dönüklük ve negatif duygulanım özellikleri doğum sonrası anksiyete ve depresyon düzeylerinin %29'unu yordamaktadır ($R^2=0,353$) (Tablo 4).

Tablo 1. Katılımcıların D-Tipi Kişilik Özelliklerine Göre Sosyodemografik Özellikleri

Değişkenler	D-tipi kişilik özelliği olanlar (n=199)		D-tipi kişilik özelliği olmayanlar (n=120)		Test değeri p
	n	%	n	%	
Yaş (Ortalama±SS)	30,04±4,91 0,453			30,05±4,54	0,979 ^a
Yaşadığı yer					
Kent	181	91,0	110	91,7	0,047 ^b
Kırsal	18	9,0	10	8,3	0,989
Aile tipi					
Çekirdek	175	88,0	114	95,0	4,213 ^c 0,125
Geniş	18	9,0	5	4,2	
Parçalanmış	6	3,0	1	0,8	
Eğitim durumu					
İlköğretim	10	4,4	4	3,3	2,005 ^b 0,367
Lise	40	18,2	18	15,0	
Üniversite ve üzeri	139	77,4	98	81,7	
Aile gelir durumu					
Gelir giderden az	50	25,1	20	16,7	9,951 ^b 0,007
Gelir gidere denk	126	63,3	71	59,2	
Gelir giderden fazla	23	11,6	29	24,2	
Hayattan beklentilerini gerçekleştirme durumu					
Hayır	110	53,3	30	25,0	27,865 ^b
Evet	89	44,7	90	75,0	0,008

SS = Standard Sapma.

^aBağımsız Örneklem T-Testi; ^b χ^2 Testi; ^cFisher Exact Testi. *İstatistiksel anlamlılık $p < 0,05$.

Tablo 2. Katılımcıların D-Tipi Kişilik Özelliklerine Göre Gebelik ve Doğum Özelliklerinin Dağılımı

Değişkenler	D-tipi kişilik özelliği olanlar (n=199)		D-tipi kişilik özelliği olmayanlar (n=120)		Test değeri p
	n	%	n	%	
Gebelik sayısı					
1 kez	116	58,3	76	63,3	0,794 ^a
2 ve üzeri	83	41,7	44	36,7	0,373
Planlı gebelik durumu					
Hayır	23	11,6	10	8,3	0,839 ^a
Evet	176	88,4	110	91,7	0,360
Doğum şekli					
Sezaryen	137	68,8	82	68,3	0,009 ^a
Normal doğum	62	31,2	38	31,7	0,924
Doğumunu değerlendirme durumu					
Çok rahattım.	62	31,2	48	40,0	2,953 ^a
Orta düzeydeydi.	84	42,2	41	34,2	0,258
Çok kötü bir deneyim oldu.	53	26,6	31	25,8	
Gebelikte stres yaşama durumu					
Hayır	68	34,2	48	60,0	20,280 ^a
Evet	131	65,8	72	40,0	0,001*
Bebek bakımı konusunda yeterlilik durumu					
Bebegimin bakımını yaparken kendimi yeterli hissettim.	48	21,0	19	15,8	3,099 ^a
Bebegimin bakımını yaparken kendimi yeterli hissetmedim.	151	79,0	101	84,2	0,278

^a χ^2 Test; *İstatiksel anlamlılık p<0,05.

Tablo 3. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Ölçekler/Alt boyutlar	D-tipi kişilik özelliği olanlar (n=199)	D-tipi kişilik özelliği olmayanlar (n=120)	Test değeri	p
DS14				
Negatif Duygulanım	17,05±5,48	6,60±4,00	-19,580 ^a	0,001*
Sosyal İnhibisyon	13,64±5,32	6,40±3,26	-15,050 ^a	0,001*
Toplam	30,68±8,05	13,00±4,42	-25,280 ^a	0,010*
EPDÖ	14,35±5,24	10,37±5,72	-6,340 ^a	0,003*
STAI-Durumluk Anksiyete Ölçeği	42,67±10,66	35,65±9,69	-5,890 ^a	0,005*
STAI-Sürekli Anksiyete Ölçeği	51,49±8,32	41,30±6,92	-11,780 ^a	0,023*

DS14: D-Tipi Kişilik Ölçeği; EPDÖ: Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği; STAI: Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği.

^aBağımsız Örneklem T-Testi. *İstatiksel anlamlılık p<0,05.

Tablo 4. DS14 Alt Boyutlarının EPDÖ ve STAI Puan Ortalamalarını Açıklama Durumu

Bağımlı Değişken	Bağımsız Değişken	β	SH	Beta	t	p	F	p	R ²
EPDÖ	Sabit	4,975	1,190		4,179	0,001*	53,551	0,001*	0,353
	Sosyal içe dönüklük	0,226	0,051	0,185	10,325	0,001*			
	Negatif duygulanım	0,571	0,057	0,597	1,456	0,020*			
STAI	Sabit	24,654	2,471		9,977	0,001*	53,551	0,001*	0,353
	Sosyal içe dönüklük	0,276	0,078	0,238	0,641	0,023*			
	Negatif duygulanım	1,117	0,115	0,575	9,741	0,001*			

Bağımlı Değişken: EPDÖ: Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği, STAI: Durumluk-Sürekli Anksiyete Ölçeği.

Bağımsız Değişken: DS14: D Tipi Kişilik Ölçeği.

β : Standardize beta, SH: Standart Hata, t: Test istatistikleri, F: Model istatistikleri, R²: Açıklanan varyans oranı, *istatistiksel anlamlılık p<0,05.

TARTIŞMA

Araştırmada doğum sonrası kadınların yarısından fazlasının (%62,4) D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu tespit edildi. D tipi kişilik özelliğine sahip olan ve olmayan gebelerin gelir, hayattan beklentilerini gerçekleştirme ve stres yaşama durumları arasında farklılık belirlendi. Çalışmada D tipi kişilik özelliğine sahip kadınların depresyon, anksiyete ve stres düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlendi. Çalışma bulguları literatür sonuçları doğrultusunda tartışılmıştır. Bu araştırmada doğum sonrası dönemdeki kadınların çoğunluğu D tipi kişilik özelliklerine sahip iken, yapılan başka bir çalışmada kadınların %52,1'inin D tipi kişilik özelliklerine sahip olduğu görülmüştür (Tola ve ark. 2020). Kore'de yapılan bir araştırmaya göre kadınların %34,5'i D tipi kişilik özelliklerine sahiptir (Kim ve ark. 2021). Ancak bizim çalışmamızın bulguları ilgili literatürden farklılık göstermektedir. Bu çalışmanın bulgularının diğer çalışmalarla arasındaki farklılık örneklem büyüklüğüne, ölçüm araçlarına, sosyoekonomik koşullara, yaşam tarzına, kültürel farklılıklara ve kadınların özel durumlarına (infertilite, gebelik, doğum sonrası dönem gibi) bağlanabilir. Gebelerin D tipi kişilik özelliklerine göre yaş, yaşanan yer, aile tipi ve eğitim düzeyi gibi sosyodemografik özelliklerinde farklılık saptanmadı. Ayrıca gebelik sayısı, gebe kalma isteği, doğum şekli, doğumun değerlendirilmesi ve bebek bakımında kendini yeterli hissetme açısından da farklılık olmadığı görüldü. Bu durum çalışmanın vaka-kontrol araştırması tasarımına uygunluğunu ortaya koymuştur (Akin ve Koçoğlu 2017).

Bu çalışma, D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların (%65,8) hamilelik sırasında D tipi kişiliğe sahip olmayan kadınlara (%40,0) göre daha fazla stres yaşadıklarını göstermiştir. Başka bir çalışmada da D tipi kişiliğe sahip kadınların gebelik sırasında daha fazla stres yaşadıkları bildirilmiştir (Türkaskan 2015). Literatürde D tipi kişilik özellikleri ile stres arasında pozitif bir ilişki bulunmuştur (Domagalaska ve ark. 2021, Türkaskan 2015, Woody ve ark. 2017). Gebelik, doğum ve doğum sonrası süreçlere ilişkin olumsuz düşünce ve duygular, D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların daha kaygılı ve olumsuz duygulara sahip olmalarında etkilidir. Bu kişilik özelliklerine sahip kadınlarda depresyon, kaygı ve stres ortaya çıkabileceğinden anneye olan bağlılık bundan etkilenmektedir (Pekdemir 2018, Ponti ve ark. 2020). Literatür bu bulguyu desteklemektedir. Bu çalışma D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların hayattan beklentilerini karşılayamadığını göstermiştir. Stres yaşayan D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların umutsuz olmaları beklenen bir bulgudur. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin, kişilik özelliklerinin anne adayının ruh sağlığını etkileyebilecek faktörlerden biri olduğunu bilmesi önemlidir. Bu bireylere yönelik stres yönetimi konusunda destek verilmesi önemli olabilir.

Bu çalışmada D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların depresyon, durumluk ve sürekli kaygı puanlarının yüksek olduğu

ve dolayısıyla bu kadınların depresyon ve anksiyeteye daha yatkın olduğu görülmüştür. Doğum sonrası depresyon kadınları %10 ila %20 oranında etkilemektedir (Shorey ve ark. 2018, Woody ve ark. 2017). Yapılan bir çalışmada kadınların %14'ünün doğum sonu depresyon tanısı aldığı bildirilmektedir (Danacı ve ark. 2002). Ayrıca doğum sonrası kaygının %4 ile %20 arasında olduğu görülmüştür (Dennis ve ark. 2017, Leach ve ark. 2017). Pek çok faktör göz önüne alındığında kişilik özelliklerinin de doğum sonrası depresyon ve kaygının ortaya çıkmasında etkili olduğu görülmektedir (Echabecenarro ve ark. 2023, Hu ve ark. 2024, Maliszewska ve ark. 2017). Utangaçlık, obsesif-kompulsiflik, pasif-agresiflik ve bağımlılık gibi özelliklere sahip bireylerde doğum sonrası depresyon ve anksiyetenin daha yaygın olduğu açıktır (Fairbrother ve ark. 2018). Akrobalarına aşırı bağlanan, kaygılı, çabuk incinen ve aşırı duyarlı kişilik özelliklerine sahip kişiler de depresif hissedebilirler (Becker ve ark. 2016). Öte yandan annenin güvensiz bağlanma biçiminin doğum sonu depresyon için risk oluşturduğu bilinmektedir (Çak ve ark. 2015, Sabuncuoğlu ve Berkem 2006). Ayrıca, gebe kadınların mizaç özelliklerini değerlendirerek doğum sonrası depresyonu yordamak amacıyla yapılan bir araştırmada, melankolik mizaça sahip kadınlarda doğum sonrası depresyonun daha yaygın olduğu görülmüştür (Wakamatsu ve ark. 2021). Depresyon ile duygusal tutarsızlık, öfke, düşük öz saygı, aşırı öz eleştiri, düşük dışa dönüklük ve bağımlılık gibi bazı özellikler arasında bir bağlantı vardır (Fairbrother ve ark. 2018). Ancak ruh hali stabil olan kadınların hamilelik ve doğum sonrası dönemde depresyon, anksiyete ve stres belirtilerine yakalanma riski daha düşüktür (Asselmann ve ark. 2020). Araştırmalar, gebelik sonrası depresyon puanları yüksek olan kadınların yüksek duygusal dengesizlik ve düşük düzeyde dışa dönüklük, vicdanlılık ve uyumlu kişilik özellikleriyle ilişkili olduğunu göstermiştir (Roman ve ark. 2019, Sunay ve ark. 2021). Literatürden elde edilen sonuçlar mevcut çalışmanın bulgularını desteklemektedir. Ayrıca bu çalışmada D tipi kişiliğe sahip kadınlar daha fazla stres yaşamıştır. Bu düzeydeki stres, bu bireylerin daha fazla kaygı ve depresyon yaşamasına neden olmuş olabilir. Doğum sonrası depresyon ve anksiyetenin ortaya çıkmasında anne ruh sağlığı açısından kişilik özellikleri oldukça etkili olabilir. Bu nedenle sağlık profesyonellerinin, bu bireylerin erken dönemde tespit edilebilmesi için anne adaylarını düzenli olarak takip etmeleri gerekmektedir.

Araştırmada regresyon modeli sonucuna göre D tipi kişiliğe sahip kadınlar, olumsuz duygulanım nedeniyle kaygı ve depresyonda en belirgin artışı yaşamaktadır. D tipi kişiliğin bir alt boyutu olan olumsuz duygulanım, yaşama sevincini ve yaşam doyumunu olumsuz yönde etkilemiştir. Negatif duygusallığa sahip bireyler daha depresif bir ruh halindeyken kaygı ve gerginlik yaşar, daha fazla fiziksel semptom sergiler ve daha düşük iyilik hissi bildirirler (Denollet 2005, Yurcu 2017). Sosyal içe dönüklük düzeyi yüksek olan kişiler, diğer insanlarla vakit

geçirirken engellenmekten korktukları için kendilerini daha engellenmiş hissediler, kendilerini güvensiz ve stresli hissediler (Chilicka ve ark. 2020, Yagcı ve ark. 2018). Literatür bu bulguyu desteklemektedir. Olumsuz duygulanım, uyumsal başa çıkma stratejilerinin kullanılmasını engelleyerek depresif ve anksiyete belirtilerinin ortaya çıkmasına neden olmuş olabilir. Ayrıca olumsuz kişilik özellikleri bireyin kaygılı ve depresif hissetmesine neden olarak depresyon ve kaygı bozukluklarına yol açabilmektedir. Ayrıca bu çalışma depresyon ve anksiyete arasında pozitif bir ilişki olduğunu da ortaya çıkarmıştır. Depresyon ve anksiyete belirtileri doğum sonrası dönemde birlikte ortaya çıkmakta ve birbirlerinin ortaya çıkmasında aracı rol oynamaktadır (Nasiri ve ark. 2018, Özdamar ve ark. 2014). Ayrıca psikiyatri konsültasyonu özellikle erken dönemde anne adayına destek olmak, doğum sonrası depresyon ve anksiyeteyi önlemek ve anne-bebek ilişkisini artırmak açısından hayati önem taşıyabilir.

Bu çalışmanın, doğum sonu depresyon ve anksiyete düzeylerini öngörmeye D tip kişilik özelliklerinin rolünü inceleyen bir vaka-kontrol çalışması olmasının güçlü yönü olduğu söylenebilir. Çalışma bulguları doğrultusunda doğurganlık çağındaki kadınların kişilik özelliklerinin ve ruhsal bozukluklar açısından değerlendirilmesi gerekliliğine öncülük etmiş olabilir. Ayrıca bu çalışmanın çeşitli sınırlılıkları bulunmaktadır. İlk olarak olasılıksız örnekleme yöntemlerinden gelişigüzel örnekleme kullanılmıştır. Bu örnekleme yöntemiyle sonuçların genellenebilirliği, özellikle rastgele seçilen bir örnekle karşılaştırıldığında sınırlı olabilir. Bu çalışmanın bir diğer sınırlılığı ise kullanılan ölçeklerin öz bildirim ölçekleri olmasıdır. Katılımcılar sosyal çevrelerine ve kültürel özelliklerine göre yanıt verebilirler. Son olarak elektronik ortama ilişkin güvenlik kaygıları, katılımcıların kararsızlıkları, ankete erişimde yaşanan zorluklar, ankete ilişkin yanlış anlaşılmalara yaşanmış olabilir. Gelecekte benzer çalışmalarda yüz yüze veri toplama yöntemleri kullanılabilir.

SONUÇ

Araştırmada D tipi kişilik özelliklerine sahip kadınların, olmayanlara göre depresyon, durumluk ve süreklilik kaygı puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi. Ayrıca regresyon analizi sonucunda D tipi kişilik özelliklerinin olumsuz duygulanım alt boyutunu, doğum sonrası depresyonu ve durumluk-süreklilik kaygıyı etkileyen değişken olduğu bulunmuştur. Bu çalışma doğum sonu dönemde depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozuklukları öngörmeye D tipi kişilik özellikleri rolünü ortaya koyan vaka-kontrol çalışması olmasıyla literatüre katkı sağlayacaktır. D tipi kişilik özelliklerinin doğum sonu depresyon ve anksiyete gibi ruhsal bozukluklar üzerinde etkilerinin belirlenmesi, risk altındaki kadınların ortaya çıkarılması ve erken dönemde psikolojik girişimlerin uygulanması açısından yararlı olabilir. Sağlık profesyonellerinin anne adaylarının ruh

sağlığını etkileyen faktörleri erken dönemde tespit edilebilmesi için anne adaylarını düzenli olarak takip etmeleri gerekmektedir. Ayrıca psikiyatri konsültasyonu özellikle erken dönemde anne adayına destek olmak, doğum sonrası depresyon ve anksiyeteyi önlemek ve anne-bebek ilişkisini geliştirmek açısından önemli olabilir. Sağlık profesyonellerinin hamilelik, doğum ve annelik döneminde anne adaylarına problem çözme, stresle baş etme ve kişilerarası becerileri geliştirip destekleyerek yardımcı olmaları önemlidir. Ayrıca, gelecekteki araştırmalara daha geniş popülasyonlarda ve ortamlarda çeşitli kişilik özellikleri ile doğum sonu görülebilen ruhsal bozukluklar arasındaki karmaşık dinamikleri keşfederek bu bulguları genişletmesi için yol gösterebilir.

KAYNAKLAR

- Aguayo-Carreras P, Ruiz-Carrascosa JC, Ruiz-Villaverde R ve ark. (2021) Four years stability of type D personality in patients with moderate to severe psoriasis and its implications for psychological impairment. *An Bras Dermatol* 96: 558-64.
- Akın B, Koçoğlu D (2017) Randomize kontrollü deneyler. *HUEMFAD* 4: 73-92.
- Akram U, McCarty K, Akram A ve ark. (2018) The relationship between type D personality and insomnia. *Sleep Health* 4: 360-3.
- Asselmann E, Kunas SL, Wittchen HU ve ark. (2020) Maternal personality, social support, and changes in depressive, anxiety, and stress symptoms during pregnancy and after delivery: A prospective-longitudinal study. *PLoS One* 15: e0237609.
- Ayvaz S, Hocaoglu Ç, Tiryaki A ve ark. (2006) Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. *Türk Psikiyatri Derg* 17: 243-51.
- Becker M, Weinberger T, Chandy A ve ark. (2016) Depression during pregnancy and postpartum. *Curr Psychiatry Rep* 18: 32.
- Bozo Ö, Yılmaz T, Tathan E (2012) C Tipi Davranış Ölçeğinin Türkçeye uyarılma, güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Anadolu Psikiyatri Derg* 13: 145-50.
- Chilicka K, Rogowska AM, Szygula R ve ark. (2020) Association between satisfaction with life and personality types a and d in young women with acne vulgaris. *Int J Environ Res Public Health* 17: 8524.
- Cox JL, Holden JM, Sagovsky R (1987) Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. *Br J Psychiatry* 150: 782-6.
- Çak T, Karabekiroğlu K, Çengel Kültür E ve ark. (2015) Anne ve baba adaylarında psikiyatrik belirtiler ile doğum sonrası depresyon ve infantil kolik arası ilişki: Çok merkezli bir takip çalışması. *Türk Psikiyatri Derg* 26: 87-98.
- Danacı EA, Dinç G, Deveci A ve ark. (2000) Manisa il merkezinde doğum sonrası depresyon yaygınlığı ve etkileyen etmenler. *Türk Psikiyatri Derg* 11: 204-11.
- Dennis CL, Falah-Hassani K, Shiri R (2017) Prevalence of antenatal and postnatal anxiety: Systematic review and meta-analysis. *Br J Psychiatry* 210: 315-23.
- Denollet J (2005) DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and Type D personality. *Psychosom Med* 67: 89-97.
- Domagalska J, Rusin M, Razzaghi M ve ark. (2021) Personality type D, level of perceived stress, insomnia, and depression among high school teachers in Poland. *Front Psychol* 12: 626945.
- Echabe-Ecenarro O, Orue I, Cortazar N (2023) Social support, temperament and previous prenatal loss interact to predict depression and anxiety during pregnancy. *J Reprod Infant Psychol* 1-14.

- Engindeniz AN, Kuey L, Kultur S (1996) The Turkish Version of Edinburgh Postnatal Depression Scale; A Study of Validity and Reliability. Ankara, Turkish Psychiatric Association Press, s. 51-2.
- Fairbrother N, Thordarson DS, Challacombe FL ve ark. (2018) Relates and predicts new mothers' responses to postpartum thoughts of accidental and intentional harm and obsessive-compulsive symptoms. *Behav Cogn Psychother* 46: 437-53.
- Finlayson K, Crossland N, Bonet M ve ark. (2020) What matters to women in the postnatal period: A meta-synthesis of qualitative studies. *PLoS One* 15: e0231415.
- GhorbaniAmir H (2011) Relationship between Type A personality and mental health. *Procedia Soc Behav Sci* 30: 2010-8.
- Hu N, Luo J, Xiang W ve ark. (2024) The relationship between postpartum negative life events and postpartum depression: A moderated mediation model of neuroticism and psychological flexibility. *BMC Psychiatry* 24: 147.
- Kim EJ, Nho JH, Kim HY ve ark. (2021) The effects of lifestyle interventions on the health-promoting behavior, type D personality, cognitive function and body composition of low-income middle-aged Korean women. *Int J Environ Res Public Health* 18: 5637.
- Leach LS, Poyser C, Fairweather-Schmidt K (2017) Maternal perinatal anxiety: A review of prevalence and correlates. *Clin Psychol* 21: 4-19.
- Maliszewska K, Świątkowska-Freund M, Bidzan M ve ark. (2017) Screening for maternal postpartum depression and associations with personality traits and social support. A polish follow-up study 4 weeks and 3 months after delivery. *Psychiatr Pol* 51: 889-98.
- McNamara J, Townsend ML, Herbert JS (2019) A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. *PLoS One* 14: e0220032.
- Miller ML, Roche AL, Lemon E ve ark. (2022) Obsessive-compulsive and related disorder symptoms in the perinatal period: Prevalence and associations with postpartum functioning. *Arch Womens Ment Health* 25: 771-80.
- Nasiri S, Akbari H, Tagharrobi L ve ark. (2018) The effect of progressive muscle relaxation and guided imagery on stress, anxiety, and depression of pregnant women referred to health centers. *J Educ Health Promot* 7: 41.
- Oncu E, Vayısoglu SK (2018) D Tipi Kişilik Ölçeğinin türk toplumunda geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ank Med J* 18: 646-56.
- Oner N, Le-Compte A (1998) State-Trait Anxiety Inventory Handbook. İstanbul, Bogazici University Publications.
- Özdamar Ö, Yılmaz O, Beyca H ve ark. (2014) Gebelik ve postpartum dönemde sık görülen ruhsal bozukluklar. *Zeynep Kamil Med J* 45: 71-7.
- Pekdemir NH (2018) Akademisyenlerde D tipi kişilik yapısı ile iş doyumunu arasındaki ilişkinin incelenmesi (Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi). Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Ponti L, Smorti M, Ghinassi S ve ark. (2020) Can a traumatic childbirth experience affect maternal psychopathology and postnatal attachment bond? *Curr Psychol* 41: 1237-42.
- Roman M, Bostan CM, Diaconu-Gherasim LR ve ark. (2019) Personality traits and postnatal depression: The mediated role of postnatal anxiety and moderated role of type of birth. *Front Psychol* 10: 1625.
- Sabuncuoğlu O, Berkem M (2006) Bağlanma biçemi ve doğum sonrası depresyon belirtileri arasındaki ilişki: Türkiye'den bulgular. *Türk Psikiyatri Derg* 17: 252-8.
- Shorey S, Chee CYI, Ng ED ve ark. (2018) Prevalence and incidence of postpartum depression among healthy mothers: A systematic review and meta-analysis. *J Psychiatr Res* 104: 235-48.
- Sit M, Yılmaz EE, Canan F ve ark. (2014) The impact of type D personality on health-related quality of life in patients with symptomatic haemorrhoids. *Prz Gastroenterol* 9: 242-8.
- Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene R ve ark. (1983) Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA, Consulting Psychologists Press.
- Sunay Z, Okyay EK, Gokbulut N ve ark. (2021) Doğum sonu depresyonun kişilik özellikleri ile ilişkisi. *İÜŞHMYOD* 9: 219-29.
- Thompson KA, White JP, Bardone-Cone AM (2023) Associations between pressure to breastfeed and depressive, anxiety, obsessive-compulsive, and eating disorder symptoms among postpartum women. *Psychiatry Res* 328: 115432.
- Tola EN, Eris Yalcin S, Dugan N ve ark. (2020) The association of type D personality and depression with infertility in women. *J Psychosom Obstet Gynaecol* 41: 98-105.
- Turkarlar E (2015) Gebelerde D-tipi kişilik özelliğinin normal doğum korkusu üzerine etkisi (Uzmanlık Tezi). Selçuk Üniversitesi, Konya.
- Wakamatsu M, Nakamura M, Douchi T ve ark. (2021) Predicting postpartum depression by evaluating temperament during pregnancy. *J Affect Disord* 292: 720-4.
- Wang Y, Gao X, Zhao Z ve ark. (2023) The combined impact of Type D personality and depression on cardiovascular events after acute myocardial infarction. *Psychol Med* 53: 1379-89.
- Woody CA, Ferrari AJ, Siskind DJ ve ark. (2017) A systematic review and meta-regression of the prevalence and incidence of perinatal depression. *J Affect Disord* 219: 86-92.
- Xiao X, Ngai FW, Zhu SN ve ark. (2020) The experiences of early postpartum Shenzhen mothers and their need for home visit services: A qualitative exploratory study. *BMC Pregnancy Childbirth* 20: 1-12.
- Yagcı I, Avcı S, Tasdelen Y ve ark. (2018) İntihar girişiminde bulunanlarda D tipi kişilik, çocukluk çağı travmaları, depresyon, anksiyete, dürtüsellik. *Anadolu Psikiyatri Derg* 19: 551-8.
- Yurcu G (2017) Rekreatif faaliyet katılım alanlarına göre bireylerin öfke ifade tarzlarının negatif-pozitif duygulanım ve yaşam doyumları üzerindeki etkisi. *SDÜ Vizyoner Derg* 8: 26-40.