



Article Arrival : 27/04/2020

Published : 22.06.2020

Doi Number  <http://dx.doi.org/10.26449/sssj.2422>Reference  Yalçın, H. & Kaya, Ş. (2020). "Covit 19 Pandemi Sürecinde Doğum Yapan Annelerin Kaygı Düzeyleri Ve Duygu Düzenleme Becerilerinin İncelenmesi" International Social Sciences Studies Journal, (e-ISSN:2587-1587) Vol:6, Issue: 65; pp:2778-2786

COVİT 19 PANDEMİ SÜRECİNDE DOĞUM YAPAN ANNELERİN KAYGI DÜZEYLERİ VE DUYGU DÜZENLEME BECERİLERİNİN İNCELENMESİ

Anxiety Levels of Mothers Who Delivered in the Covit 19 Pandemic Process and Examination of Emotional Regulatory Skills

Dr. Öğr. Üyesi. Hatice YALÇIN

KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Yüksekokulu Çocuk Gelişimi Bölümü, Konya/Türkiye.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0237-2978>

Şerife KAYA

KTO Karatay Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Çocuk Gelişimi Bölümü, Konya/Türkiye.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9600-4633>

ÖZET

Teknolojinin her geçen gün hızla ilerlemesi ile dijitalleşme ya da dijital dönüşüm her alanda kendini göstermeye başlamıştır. Toplumsal, ekonomik, sosyal ve siyasal gelişmeler ile entegre olan dijital değişim insan hayatını baş döndürücü bir şekilde etkilemektedir ki, disiplinlerarası bir yapıya sahip olan iletişim, bilgi teknolojilerindeki değişimden ve dijitalleşmeden en çok etkilenen alanlardan birisidir. Dolayısıyla dijital dönüşümün iletişim alanındaki araştırmalara nasıl yansıtıldığının tespit edilmesi, dijitalleşme ve iletişim ilişkisinin yönelimini anlayabilmek açısından önemlidir. Bu bağlamda lisansüstü tezler akademik alandaki araştırmaların yönelimini belirlemede önemli veriler sunmaktadır. Özellikle doktora tezleri alandaki detaylı açıklamaları belirli bir akademik yeterlilik çerçevesinde incelediği için çok önemli veri kaynaklarıdır. Bu çalışmada, dijital dönüşümün hız kazandığı yıl olarak ifade edilen 1998 ile 2019 yılları arasındaki toplam 309 doktora tezi bibliyometrik analiz ile incelenmiştir. Elde edilen veriler; yıllara göre dağılımları, üniversite, yazım dili, üretildikleri anabilim dalları, kullandıkları yöntem, veri toplama ve çözümleme teknikleri, çalışma konusu ve anahtar kelimeler çerçevesine detaylandırılarak analiz edilmiştir. Araştırma sonuçlarından bazıları göstermektedir ki, tez sayısı günümüze yaklaştıkça ciddi bir oranda artmaktadır ve iletişimin her alanına yayılmaktadır. Sosyal medya ve diğer dijital ortamlara ilişkin kullanım pratikleri en çok incelenen konu olurken, dijitalleşme ve sanat ilişkisi en az incelenen konu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Anahtar Kelimeler: Dijital dönüşüm, bibliyometrik analiz, doktora tezleri

ABSTRACT

With the rapid advancement of technology day by day, digitalization or digital transformation has begun to show itself in every field. Digital change, which is integrated with social, economic, social and political developments, affects human life in a dazzling way, and communication, which has an interdisciplinary structure, is one of the areas most affected by the change in information technologies and digitalization. Therefore, determining how digital transformation reflects on research in the field of communication is important to understand the orientation of the relationship between digitalization and communication. In this context, graduate theses provide important data in determining the orientation of research in the academic field. Especially doctoral theses are very important data sources since they examine the detailed extensions in the field within the framework of a certain academic qualification. In this study, a total of 309 doctoral theses between 1998 and 2019, which are expressed as the year in which digital transformation accelerated, were analyzed by bibliometric analysis. The data obtained has been analyzed by detailing within the framework of their distribution by years, university, writing language, the departments where they are produced, the method they use, data collection and analysis techniques, study subject and keywords. Some of the research results show that the number of theses is increasing significantly as we approach the present day and spreads to all areas of communication. While the use practices related social media and other digital media are the most studied topics, the relationship between digitalization and art is the least studied subject.

Keywords: Digital transformation, bibliometric analysis, doctoral theses

1.GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından 31 Aralık 2019'da Çin'in Hubei eyaletinde başlayan salgın süreci, pandemi olarak değerlendirilmiş ve virüs hızla yayılarak küresel bir sorun haline gelmiştir (Huang, 2020). Dünyada ve ülkemizde hızla yayılan salgınının yol açtığı korku, endişe ve panik, bireylerin ve toplumun ruh sağlığı açısından risk oluşturmuştur. Hastalığın yayılımının azaltılması amacıyla sosyal izolasyon zorunlu tutulmuştur (Chan vd, 2020).. Zorunlu sosyal izolasyon, bireylerde ve özellikle yeni doğum yaan kadınlardaki kaygı durumunu artırmıştır (Brooks vd, 2020). Doğum sonu postpartum dönemde hem kendi sağlığı hem de yeni doğan bebeğinin hastalık durumuyla ilgili belirsizlik, doğum yapan kadınlardaki duygu durumunu etkilemektedir (Javadifar vd, 2016).

Sosyal mesafenin korunduğu, dokunma ve yakın mesafede bulunmanın riskli olduğu durumlarda kaygı duymak, doğal bir tepkidir ve patolojik olmayan bir ruhsal yanıt olarak değerlendirilmektedir (Nishiura, 2020). Kashanian vd (2010), belirsizliğin devam ettiği durumlarda özellikle hassas grup içerisinde yer alan doğum yapan kadınların, uzun dönemde kalabalıktan kaçınma ve aşırı dikkatli bir biçimde el yıkama gibi davranış değişikliklerinin olduğunu ve kadınların bir kısmının aylarca normal yaşama dönemediğini vurgulamaktadırlar. Dünya genelinde SARS virüsü de yaygın şekilde izolasyon önlemleri almayı gerektiren bir durum olmuştur ve o dönemde de sosyal izolasyon uygulamalarında toplumda korku, sinirlilik, üzüntü duyguları sık görülmüştür (Mahase, 2020).

2.KAVRAMSAL ÇERÇEVE

Doğum yapmak, kadın için mutluluk verici bir olaydır ancak biyolojik ve psikososyal denge değişmekte, kadın için aile ve iş rolleri farklılaşmakta, yeni sorumluluklar başlamaktadır (Körükçü vd, 2017). Gebelikten itibaren bedeninde meydana gelen değişiklikler kadında yük, kaygı, stres duyguları oluşturabilmektedir (Hildingsson&Menta, 2012). Bohren vd (2017), kendi sağlığı ve bebeğinin sağlığı konusunda belirsizlikler yaşayan ve sosyal destek alamayan lohusalarda endişe ve depresyon belirtilerinin üst düzeyde olduğunu ortaya koymuşlardır. Adams vd (2012), vajinal doğum yapan 2206 kadın üzerinde yaptıkları çalışmada düşük sosyal desteğin doğum anında ve yenidoğan bakımında komplikasyonlara ve postpartum depresyona yol açtığını belirtmişlerdir. (Körükçü vd, 2017). Kadınların yaklaşık %20'si doğuma ilişkin korku yaşamaktadır (Goodman vd, 2004; Nilsson&Lundgren, 2009).

Hodnett vd (2013), postpartum dönemin ilk 6 ayında lohusa kadınların kaygı duygularının yaygınlığı %6,1 ile %27,9 arasında değiştiğini bildirmiştir. Aktaş vd (2017), Türkiye'de postpartum dönemde kaygı yaşayama sıklığının %14 ile %58 arasında değiştiğini saptanmıştır. Postpartum dönemde kaygının gelişme riskini artıran çeşitli nedenler vardır. Bir kadının çocuğunun sağlığı ve iyi bir anne olması, finansal durumundaki değişiklikler ve beklenmedik veya istenmeyen durumlar ile ilgili endişeleri stresini daha da artırabilir. Bu bağlamda belirsizliğin yoğun olduğu ve tüm dünyanın etkilendiği bir zaman dilimi içerisinde doğum yapan kadınların kaygılarının duygu ve davranışlarına etkisinin araştırılmasının gerekliliği ortaya çıkmıştır. Postpartum dönemde annelerin kaygı durumlarının belirlenmesinin en önemli amaçlarından biri, tedavi edilmemiş depresyon ve kaygı bozukluğu olan annelerin çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkilemesini önlemektir. Çünkü doğum sonu yüksek düzeyde kaygı yaşayan bir kadının, önündeki beş yıl içerisinde yeni bir depresyon atağı geçirme olasılığı, kaygı düzeyi düşük kadınlara göre iki kat daha fazladır (Yelland vd, 2010). Postpartum dönem kaygı bozukluğu, intihar girişimine kadar gidebilen istenmeyen sonuçlar oluşturabilir. Tedavi edilmeyen postpartum kaygı bozukluğu çocukta bilişsel, davranışsal, sosyal ve psikolojik bozukluklarla sonuçlanmaktadır (Dennis&Ross, 2006; Hipwell vd, 2000).

Doğumdan sonra annelerde yeni bebeğe ve yeni değişen yaşam stiline uyum sürecinde, annenin duygusal tepkileri değişmektedir. Annenin kendi duygularını yeni döneme uygun hale getirebilmesi için çoğu zaman duygu düzenlemesi yapma ihtiyacı oluşmaktadır (Berkling vd, 2014). Bireyin hangi duyguları ne zaman, nasıl hissedeceği ve duygularını ne şekilde ifade edeceğine ilişkin duygusal süreçler, duygusal düzenleme terimi ile ifade edilmektedir (John&Gross, 2004). Bireyler, günlük yaşantı içinde farklı duygular deneyimlemektedir. Sosyal ilişkilerin sürdürülebilmesi için farklı durumlarda ve ortamlarda duygular doğal seyrinde yaşanmayabilir. Annelerin duygularını düzenlemesi, bakım vermeyi kapsayan becerilerde duyguların belirtilmesini ve duyguların davranışa dönüştürülerek deneyimlenmesi kapasitesi olarak tanımlanabilir (Morris, 2007). Özellikle yeni doğum yapan anneler duygularını işlevsel olarak kullanamadıklarında, duygularını gerektiği kadar yoğunlukta, uygun zamanda ve uygun durumda ifade edemediklerinde yeni yaşama uyum sorunları yaşamakta ve bebek bakımında sorunlar yaşamaktadırlar (Sang vd, 2014). Duyguların yönetilmesine ilişkin yapılan bazı çalışmalarda bebeğe bakım veren annenin



bebeğin gereksinimlerine yanıtız kalmamasının, bebeğin duygularını düzenlemesinde de güçlükler yol açtığı ve sonuçta güvensiz bağlanma sorunları oluştuğu belirtilmektedir. Önceliklerini belirleyerek bebeğini yatıştırarak, bebeğin gereksinimlerine yanıt veren annelerin duygu düzenleme becerilerini geliştirme konusunda daha başarılı oldukları bulunmuştur (Karakaş&Şahin Dağı, 2019; Webb vd, 2012). Annelerin duygularını ifade etme konusunda babalara göre farklı tepkileri bulunmaktadır. Kwon ve arkadaşları (2013) duygu düzenleme becerilerinin Kore ve Amerikan kültürü arasındaki karşılaştırmaya yönelik yaptıkları çalışmalarında kadınların korku ve kızgınlık duygularını erkeklere göre daha çok belirgin şekilde ifade ettiklerini belirtmektedirler. Bebeğin doğmasından sonra yeni hayata uyum süreci annelerin duygularının yönetimini de etkilemektedir.

Ülkemizde postpartum kaygı ile ilgili pek çok çalışma bulunmakla birlikte (Danacı vd, 2002; İnandı vd, 2005) postpartum kaygı düzeyinin duygu düzenleme güçlüğüne etkisi hakkında bir çalışma yoktur. Postpartum kaygı sıklığını, risk faktörlerini ve kaygıların duygu düzenleme güçlüğü üzerine etkisini belirlemek önemlidir. Bu çalışma pandemi gibi belirsizlik oluşturan ve kaygı düzeyini artırma potansiyeli yüksek bir zaman diliminde doğum yapan annelerdeki postpartum kaygı düzeylerinin belirlenmesi alanında altyapı oluşturan bilgiler sağlayacağı öngörülmektedir.

3.YÖNTEM

Bu çalışmanın amacı Covit 19 pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi ve kaygı düzeyinin duygu düzenleme becerilerine etkisinin değerlendirilmesidir.

Araştırma; dünyada küresel olarak hızla yayılan Covit-19 virüs salgınının yol açtığı korku ve panik ortamında, bireylerin ve toplumun ruh sağlığı açısından risklerin yoğun olduğu bir dönemde gerçekleştirilmiştir. Bu nedenle araştırmanın veri toplama aşamasında, sosyal izolasyon yaşanması nedeniyle yüzyüze görüşmeler yerine katılımcılara elektronik ortamda görüşme formu uygulanmıştır. Pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygı düzeylerinin duygu düzenleme becerilerini etkileme durumu değerlendirildiğinden ilişkisel tarama modeli kullanılmıştır.

3.1.Çalışma grubu

Araştırmanın çalışma grubu yeni doğum yapmış ve 3 aylıktan daha küçük bebeği olan annelerden oluşmaktadır. Katılımcılara ulaşmak için doğum servisinin bulunduğu hastanelerdeki sağlık personeli ile görüşülüp araştırma hakkında bilgi verilmiş ve 0-3 aylık bebeği bulunan annelerin kendi istekleri doğrultusunda araştırmaya katılmaları yönünde açıklamalar yapılmıştır. Araştırmaya katılmaya gönüllü annelerin telefonuna link gönderilerek ölçekler uygulanmıştır. Katılımcıların seçilmesinde kartopu yöntemi kullanılmıştır. Kartopu örnekleme yönteminde çalışma grubunun belirlenmesi süreci araştırmanın uygulanacağı bireylerden birine ulaşarak başlamaktadır. Veri toplama araçlarının uygulandığı ilk katılımcının önerdiği diğer bireylere ulaşılır, ardından yeni katılımcıların önerdiği yeni katılımcılara da ulaşılmaktadır. Bu yöntemle katılımcı sayısı sürekli artarak süreç devam etmektedir (Koç Başaran, 2017).

3.2.Veritoplama araçları

Bu çalışmada kişisel bilgi formu, Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeği ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği kullanılmıştır. Kişisel Bilgi Formunda 0-3 aylık bebeği olan annelerin yaşı, eğitim durumu, mesleği, çocuk sayısı, birlikte yaşadığı birey sayısı, gebelikte geçirdiği hastalıklar, normal veya tıbbi tedaviyle gebe kalma durumu, doğum yaptığı kurum, doğum şekli, gebelik takip sıklığı, doğum sonu hastanede kalma süresi, doğum sonu anne ve bebekte sağlık sorunları gibi bilgilere yer verilmektedir.

Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeği: Ölçek Fallon ve arkadaşları (2016) tarafından doğum sonrası döneme özgü kaygı belirtilerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmıştır (Fallon et al., 2016). Ölçeğin Türkçeye uyarlaması Duran tarafından 2019 yılında yapılmıştır. Cronbach alfa katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur. Ölçek 47 maddeden oluşmakta ve tek boyutludur. Ölçekten 73 ve altında puan alanların postpartum kaygı düzeylerinin düşük, 74-100 puan alanların orta, 101 ve üstünde puan alanların ise yüksek düzeyde kaygılı olduğu ortaya konmaktadır. Ölçekte bebeğin doğumundan itibaren annenin kendini nasıl hissettiği, sadece ölçek sorularını doldurduğu an değil son yedi gün içinde neler hissettiğine ilişkin sorular yer almaktadır. “Bebeğime bakamayacak kadar çok hasta olmaktan endişe duyuyorum”, “Bebeğimin mikroplara maruz kalmasını önlemenin yollarını düşünüyorum” gibi bebeğinin bakımı ve geleceğine ilişkin kaygılarının değerlendirilmesi hedeflenmektedir.

Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeği: Ölçek Yiğit ve Guzey Yiğit (2019) tarafından Türkçeye uyarlanmıştır. Ölçeğin hazırlanma aşamasında Ankara Üniversitesi'nin çeşitli bölümlerinden 18-28 yaş arası 316 lisans öğrencisi ile çalışılmıştır (N=316). Ölçekte “Hemen hemen hi (1)” ile “Hemen hemen her zaman (5)” arasında değişen derecelerde 5’li likert tipi anket kullanılmıştır. Ölçeğin kısa formunda “Ne hissettiğim konusunda karmaşa yaşarım”, “Kendimi kötü hissettiğimde davranışlarımı kontrol etmekte zorlanırım”, “Kendimi kötü hissettiğimde kendimle ilgili olarak çok fazla endişelenmeye başlarım” gibi duyguları tanıma ve düzenlemeye yönelik 16 soru bulunmaktadır. Ölçekte ters kodlanan madde yoktur. Ölçek “Açıklık” (1 ve 2.madde), “Amaçlar” (3,7 ve 15.madde), “Dürtü” (4, 8 ve 11.madde), “Stratejiler” (5, 6, 12, 15 ve 16.madde) ve “Kabul Etmeme” (9, 10 ve 13.madde) olmak üzere beş alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten elde edilen yüksek puanlar, duygu düzenleme güçlüğüne fazla olduğuna işaret etmektedir.

3.3.Verilerin değerlendirilmesi

Elde edilen verilerin tamamı SPSS 26.0 paket programı ile analiz edilmiştir. Veri gruplarının normallik dağılımları Kolmogorov-Smirnov testiyle değerlendirilmiş, ölçek maddelerinin arasında ilişki olup olmadığının belirlenmesi için regresyon testi kullanılmıştır. Annelerin duygu düzenlemeleri ve bunun bebekleriyle etkileşimlerini etkileyip etkilemediği Fisher Ki-kare analiziyle değerlendirilmiştir. Anlamlılık düzeyi .05 olarak kabul edilmiştir.

4.BULGULAR

Veri toplama araçları toplam 118 anneye uygulanmış ve katılımcıların demografik/kişisel bilgileri Tablo 1’de özetlenmiştir.

Tablo 1.Çalışma grubuna ait sosyodemografik değişkenler

Değişkenler	Gruplar	n	%
Yaş	20 yaşından küçük	18	15,2
	21-30 yaş	67	56,7
	31 yaşından büyük	33	27,9
Eğitim durumu	İlköğretim	37	31,3
	Lise	29	24,5
	Üniversite	35	29,6
	Lisansüstü	17	14,4
Meslek	Çalışmıyor	58	49,1
	Öğretmen	19	16,1
	Kamu personeli	26	22
	Serbest çalışan	11	9,3
	Diğer	4	3,3
Çocuk sayısı	1 çocuk	51	43,2
	2 çocuk	45	38,1
	3 ve daha fazla	22	18,6
Gebeliğe bağlı hastalık	Var	26	22
	Yok	92	77,9
Doğum şekli	Normal doğum	53	44,9
	Sezeryan	86	72,8
Doğumdan sonra bebekte sağlık sorunu	Var	79	66,9
	Yok	39	33
Daha önce geçirilmiş yoğun kaygı bozukluğu	Yok	104	88,1
	Var	14	11,8

Çalışma grubunun %56,7’si 21-30 yaşları arasındadır. %31,3’ü ilköğretim mezunudur. %49,1’i çalışmamaktadır. %43,2’sinin tek çocuğu vardır. %77,9’u gebeliğe bağlı sorun yaşadığını belirtmiştir. Bu cevabı verenler en fazla sırasıyla idrar yolu enfeksiyonu, anemi, diyabet, bel ağrısı, nefes darlığı sorunu yaşadıklarını belirtmişlerdir. 4 annede eklamsi bulguları vardır. Çalışma grubundaki annelerin %72,8’i doğumu sezeryan ameliyatı ile gerçekleştirilmiştir. %66,9’unun da doğum sonunda bebeğinde sağlık sorunu oluşmuştur. Bebeklerde oluşan sorunlar sırasıyla sarılık, prematürite, mineral eksiklikleridir.

Araştırmada yaş grubuna göre duygu düzenleme becerilerinin kullanılması açısından farklı yönelimlerin olup olmadığını saptamak amacıyla t testi yapılmıştır. Analiz sırasında Levene testi yapılmış ve Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt boyutlarının hepsi ile annelerin yaşlarının ele alındığı değişkenlerin

varyansları değerlendirilmiş, grupların homojen olduğu belirlenmiştir. Buna göre duygu düzenleme becerileri ile yeni doğum yapan annelerin yaşları arasındaki ilişki Tablo 2’de verilmiştir.

Tablo 2. Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt ölçekleri ile annelerin yaşları arasındaki farklılıklar

Alt boyutlar	Yaş	n	X	t	p
Açıklık	20 yaşından küçük	18	11,86	8,752	0,001*
	21-30 yaş	67	4,68		
	31 yaşından büyük	33	3,37		
Amaçlar	20 yaşından küçük	18	4,56	6,472	0,001*
	21-30 yaş	67	4,06		
	31 yaşından büyük	33	9,18		
Dürtü	20 yaşından küçük	18	6,08	6,734	0,001*
	21-30 yaş	67	10,36		
	31 yaşından büyük	33	4,09		
Stratejiler	20 yaşından küçük	18	3,61	8,382	0,001*
	21-30 yaş	67	11,27		
	31 yaşından büyük	33	4,04		
Kabul Etmeme	20 yaşından küçük	18	3,78	7,014	0,001*
	21-30 yaş	67	3,16		
	31 yaşından büyük	33	11,04		

p<0,05

Tablo 2’de yeni doğum yapan annelerin Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamalarının yaşa göre değiştiği görülmektedir. Ölçeğin alt boyutları açıklık, amaçlar, dürtü, stratejiler ve kabul etmeme alt boyutlarının puanları, yeni doğum yapan annelerin duygu düzenleme becerilerinde yaş değişkenine göre farklılık olduğu söylenebilir. Açıklık ve kabul etmeme alt boyutlarında 31 yaşından büyük annelerin puanları diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir [$t_{açıklık}=8,752$, $p<0,05$; $t_{kabul\ etmeme}=7,014$, $p<0,05$]. Dürtü ve stratejiler alt boyutlarında 21-30 yaş arasındaki annelerin puanları diğer yaş gruplarına göre daha yüksektir [$t_{dürtü}=6,734$, $p<0,05$; $t_{stratejiler}=8,382$, $p<0,05$]. Ayrıca 20 yaşından küçük olan annelerde ölçeğin amaçlar alt boyutunda puan yüksektir [$t_{amaçlar}=6,472$, $p<0,05$].

Ölçekte “Açıklık” (1 ve 2.madde), “Amaçlar” (3,7 ve 15.madde), “Dürtü” (4, 8 ve 11.madde), “Stratejiler” (5, 6, 12, 15 ve 16.madde) ve “Kabul Etmeme” (9, 10 ve 13.madde) alt boyutları değerlendirildiğinde annelerin yaş gruplarına göre duygu düzenleme becerilerinde farklılıklar olduğu ortaya çıkmaktadır.

Çalışma grubundaki annelerin doğumdan sonra bebeklerinde sağlık sorunu olma durumuna göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamaları Tablo 3’de verilmiştir.

Tablo 3. Çalışma grubunun bebeklerinde sağlık sorunu olma durumuna göre Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğinin alt boyutlarının puan ortalamaları

Bebekte sağlık sorunu	Açıklık	Amaçlar	Dürtü	Stratejiler	Kabul Etmeme
Var	6,14±0,79	8,02±3,14	9,87±2,42	12,26±4,02	9,77±3,04
Yok	6,02±1,04	9,56±2,04	7,98±1,86	10,34±4,46	7,96±3,14
p*	0,088	<0,001	<0,001	<0,001	0,316

Doğumdan sonra bebeklerinde sağlık sorunu bulunup bulunmamasına göre annelerin duygularını düzenleme durumları değerlendirildiğinde “açıklık” ve “kabul etmeme” alt boyutları dışında diğer tüm alt boyut puanlarının annelerde daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeği sonuçlarına göre 0-3 aylık bebeği olan annelerin pandemi gibi stres oluşturan bir durumdan etkilenmeleri ve bunun bebekleriyle etkileşimlerini etkileyip etkilemediği Fisher Ki-kare analiziyle değerlendirilmiş ve sonuçları Tablo 4’de verilmiştir.

Tablo 4. Çalışma grubunun pandemi nedeniyle oluşan stres durumlarının bebekleriyle etkileşimlerine etkisinin değerlendirildiği Ki-kare sonuçları

Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçek puanı	Normal doğum (n=53)		Sezaryen doğum (n=65)		X	p
	n	%	n	%		
73 ve daha düşük puan	8	15	12	18,4	6,236	0,035
74-100 puan	19	35,8	21	32,3		
101 ve daha yüksek puan	26	49	32	49,2		

Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeğinden 73 ve altında puan alan annelerin doğum sonunda kaygı düzeylerinin düşük, 74-100 puan alanların orta, 101 ve üstünde puan alanların ise yüksek düzeyde kaygılı olduğu dikkate alındığında; çalışma grubundakiler arasında normal doğum yapanların %49'unun ve sezeryan ile doğum yapanların ise %49,2'sinin yüksek düzeyde kaygılı oldukları ortaya konmuştur. Bu durumda covid-19 pandemisi sürecinde, annelerin çoğunluğunun kaygı düzeylerinin yüksek olduğu söylenebilir.

5.TARTIŞMA

Postpartum kaygı sıklığını, risk faktörlerini ve postpartum kaygıların duygu düzenleme gücü üzerine etkisinin belirlenmesi amacıyla yapılan bu çalışmada, çalışma grubunun yüksek düzeyde kaygılı olduğu belirlenmiştir. Postpartum dönemin ilk 6 ayı içerisinde annenin kaygı duyguları yaşama sıklığının %6 ile %37 arasında değişebildiğine yönelik çalışmalar bulunmaktadır (Aktaş, 2017; Carolan-Olah&Barry, 2014; Danacı vd, 2002; İnandı vd, 2005; Wenzel vd, 2005). Bu araştırma kapsamına alınan çalışma grubundaki annelerin Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeği puanları değerlendirildiğinde kaygı düzeylerinin %68,2 olduğu belirlenmiştir. Bu durumun, pandemi gibi küresel bir travma durumunda ortaya çıkan belirsizliklere yol açtığı düşünülmektedir.

Anne olmak neşeli ve anlamlı bir deneyim olarak görülse de, yeni bir bebeğin gelmesi birçok ani değişiklikleri de beraberinde getirmektedir. Bir bebeğin doğumu, gelişimsel bir kriz olarak değerlendirilmektedir (Aydoğdu vd, 2012). Bazı çalışmalarda bilgi eksikliği, sezaryen ile doğum yapma, gebelikten önceki dönemde annede kaygı bozukluğu belirtilerinin bulunması, sosyo ekonomik düzeyde yetersizlikler, eğitim düzeyinin düşük olması, aile içinde çatışmanın yoğun olması gibi faktörler nedeniyle annelerde yoğun kaygı görüldüğü belirtilmektedir (Danacı vd, 2002; Hildingsson&Menta, 2012; Nilsson&Lundgren, 2009). Bizim çalışmamızda ise tüm bu nedenlerden çok daha fazla kendisinin, bebeğinin ve yakın sosyal çevresinin hastalığa yakalanacağı kaygısı ile ekonomik belirsizlikler konularında kaygının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Pandemi, küresel morbidite ve mortalitenin yoğun olduğu, belirsizliğin ön planda olduğu, sosyal, ekonomik ve sağlık açısından yüksek riskli bir durumdur (Chan vd, 2020). Annenin umutsuzluk, çaresizlik, benlik saygısında azalma ve kayıp duyguları yaşaması, bebeği ile olan bağı ve bebeğinin bakımı gibi durumların olumsuz yönde etkilenmesine yol açmaktadır (Aktaş vd, 2017). Javadifar ve arkadaşlarının (2016) yaptıkları çalışmada, annelerin doğumdan sonra yaşadıkları kaygı düzeyleri ile bebeklerinin ilk iki yıl içinde vücut ağırlığının azalması arasında bir ilişki olduğu saptanmıştır. Bu bağlamda annenin psikolojik sağlığının, anne bebek ilişkisinin gelişiminde çok önemli bir faktör olduğu söylenebilir.

Yapılan bazı çalışmalarda toplumsal koşulların olumsuz olmasına bağlı olarak annelerin depresyon düzeylerinin artması ile bebeğin düşük doğum ağırlığıyla doğması arasında güçlü bir ilişki olduğu bildirilmiştir (İnandı vd, 2005; Nilsson&Lundgren, 2009; Steel vd 2015). Bu çalışmada Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeği puanları değerlendirildiğinde annelerin kaygı düzeylerinin yoğun olması ile bebeklerinin bakımı konusunda endişeleri arasında yüksek düzeyde anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Çalışmamızın sonuçlarına benzer şekilde Carolan-Olah ve Barry (2014), yeni doğum yapmış annelerin bebeklerine bağlanma durumları ve bakım verme davranışlarına ilişkin yaptıkları çalışmada, annelerin bağlanma sorunlarının doğum sonundaki depresyon belirtilerinin yoğunluğuyla ilişkili olduğunu ortaya koymuşlardır.

Duygu düzenleme becerilerinin etkili kullanımı, özellikle yeni doğum yapan annelerin sosyal ve psikolojik iyiliği için önemlidir (Berking vd, 2014). Anneler kaygı duygularının düzeyini dengeleme konusundaki becerileri her zaman sağlıklı bir şekilde uygulanamayabilir. Duyguları tanıma, algılama ve düzenlemede yetersizlikler, annelerin duygusal ve psikolojik sorunlarını artırarak bebek bakımı niteliğini de etkiler (Nilsson&Lundgren, 2009).

2018 TÜİK verilerine göre hastanede gerçekleşen doğumların oranı %98'dir. Sezeryan doğumların canlı doğumlar içerisindeki oranı %54,9'dur. Yaptığımız çalışmada tüm doğumların hastanede gerçekleştirildiği ve sezeryan doğum oranının %72,8 olduğu belirlenmiştir. Bu sonuç pandemi sürecinde doğum yapan annelerin yüksek kaygı düzeyleri nedeniyle normal doğuma oranla sezeryanı seçmiş olabilecekleri ve duygu düzenlemede zorluk yaşamalarıyla açıklanabilir. Duygu düzenleme becerisi annelerin yaşadıkları olumlu ve olumsuz deneyimleri kontrol edebilmeleri, olası sorunları fark etmeleri ve ayrıştırılmaları ile ilişkilidir. Annelerin, bebek bakımında ya da çocuklarının yetiştirilmesinde öncelikle kendi olumsuz duygularını kabul etmeleri ve hem kendine hem de çocuğuna zarar verebilecek duygularla baş etmek için



etkin duygu düzenleme becerilerine sahip olmaları beklenir. Berking ve arkadaşları (2014) duyguların tanınması, farklı düşünce geliştirerek duyguların davranışlara yansıtılmasının önemli olduğunu bildirmiştir.

Bu çalışmada elde edilen bulgular, duygu düzenlemede güçlük yaşayan annelerin, bebek bakımında özellikle ebeveynlik becerilerinin yetersiz olduğuna yönelik kaygılarıyla ilişkili olduğunu göstermiştir. Geçmiş çalışmalar, annelerin duygu düzenlemelerinin, anne bebek etkileşimini artırdığını ve bebek bakım becerilerinde etkili olduğunu ortaya koymaktadır (Nilsson&Lundgren, 2009; Wenzel vd, 2005). Araştırma bulgularının önceki çalışmalarla tutarlı olduğu söylenebilir.

Araştırmada bazı sınırlılıklar bulunmaktadır. Küçük bebeği olan annelerin çok maddeli anket sorularını cevaplandırmada isteksiz olacakları gözönünde bulundurularak annelerin kaygı düzeylerinin ölçülmesinde Postpartum Spesifik Anksiyete Ölçeğine ve duygularını yönetebilme becerilerinin ölçümünde de sadece Duygu Düzenleme Güçlüğü Ölçeğine bağlı kalınmıştır. Elde edilen verilerin değerlendirilmesinde bu ölçeklerin maddelerini kapsayan konular ele alınmıştır.

Bir kadının ruh sağlığı bebeğinin refahını doğrudan etkilemektedir (Patel vd, 2003). Annenin postpartum kaygı durumu, kaygısını artıran risk faktörlerinin belirlenmesi ve kaygıların duygu düzenleme becerilerine etkisinin belirlenmesi bebek sağlığı için çok önemlidir. Bu nedenle, doğum sonrası kaygının değerlendirilmesine yönelik çalışmaların aynı zamanda annenin duygu düzenleme becerilerinin geliştirilmesi açısından da ele alınması gerekmektedir.

6.SONUÇ ve ÖNERİLER

Bu araştırma Covit 19 pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygı düzeylerinin belirlenmesi ve kaygı düzeyinin duygu düzenleme becerilerine etkisinin değerlendirilmesi amacıyla yapılmıştır. Araştırmanın sonuçları tüm dünyada görülen virüs salgınının yeni doğum yapan kadınlar üzerindeki etkilerini ve bu salgının kadınlardaki duygu düzenleme becerilerini olumsuz etkilediğini ortaya koymuştur. Sonuçlar, konuyla ilgili literatür bilgileriyle tartışılmış, bu alanda yapılacak başka çalışmalara yönelik öneriler verilmiştir.

Bu çalışma ile doğum sonrası dönemde annenin kaygı düzeyinin, sadece annenin duygu durumuna değil aynı zamanda bebeğin bakımındaki özgüveni üzerine de etkili olduğu vurgulanmıştır. Gelecekte yapılacak çalışmalarda annelerin sadece depresyon yönünden değil kaygı düzeylerinin değerlendirilmesi ve duygularını tanıması, davranış tepkilerini düzenlemesi yönünden de değerlendirilmesi gerektiği konusuna dikkat çekilmiştir.

Pandemi gibi yoğun kaygı oluşturan durumlarda annelerin duygularıyla baş etme stratejisi geliştirmeleri önemlidir. Bu çalışmada eğitim düzeyi yüksek olan annelerin duygu yöntemini daha fazla kullandıkları belirlenmiştir. Yaş grubu 30 yaşından büyük olan annelerin duyguya odaklanma ve problem çözmeye odaklanma stratejilerini daha sık kullandıkları saptanmıştır.

Pandemi sürecinde doğum yapan annelerin kaygılarının, duygusal tepkileri için ne kadar da önemli olduğu görülmektedir. Bu bağlamda annelerin yaşadıkları olumsuz duygular karşısında verdikleri tepkiler ve pandemi gibi geleceğe yönelik belirsizlikler nedeniyle kaygı oluşturan durumlarla nasıl baş etmeleri gerektiği konusunda annelerin destek almaları gerekmektedir. Bu araştırma sonuçlarının, yoğun kaygı bozukluğu olan annelerle ilgili yapılacak araştırmalarda ön bilgiler sağlayacağı öngörülmektedir.

KAYNAKLAR

Adams, S.S., Eberhard-Gran, M., Eskild, A. (2012). Fear of childbirth and duration of labour: a study of 2206 women with intended vaginal delivery. *BJOG*. 12 (119), 1238-1246.

Aktaş, M. C., Şimşek, Ç., Aktaş, S. (2017). Postpartum depresyonun etiyolojisi: kültür etkisi. *JAREN*, 3 (Ek sayı), 10-13.

Aydoğdu, A., Kocaman Yıldırım, N., Özkan, M., Özkan, S. (2012). Gelişimsel ve durumsal krize müdahale: olgu sunumu. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*. 3 (2), 92-97.

Berking, M., Wirtz, C. M., Svaldi, J., Hofmann, S. G. (2014). Emotion regulation predicts symptoms of depression over five years. *Behaviour Research and Therapy*, 57, 13-20

Bohren, M.A., Hofmeyr, G.J., Sakala, C., Fukuzawa, R.K., Cuthbert, A. (2017). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*.7, 171-173.



- Brooks, S., Webster, K., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*, 395: 912–920.
- Carolan-Olah, M., Barry, M. (2014). Antenatal stress: An Irish case study. *Midwifery*. 30, 310-316.
- Chan, J.F., Yuan, S., Kok, K.H. et al. (2020). A familial cluster of pneumonia associated with the 2019 novel coronavirus indicating person to person transmission: a study of a family cluster. *Lancet*, 395: 514-523.
- Danacı, A.E., Dinç, G., Deveci, A., Şen, F.S., İçelli, İ. (2002). Postnatal depression in Turkey: epidemiological and cultural aspects. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 37, 125-129.
- Dennis, C.L., Ross, L.E. (2006). The clinical utility of maternal self-reported personal and familial psychiatric history in identifying women at risk for postpartum depression. *Acta Obstet Gynecol Scand*. 85, 1179-1185.
- Duran, S. (2019). Postpartum Specific Anxiety Scale (PSAS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspect Psychiatr Care*, 1 (7), 1-12. DOI: 10.1111/ppc.12385.
- Fallon, V., Halford, J.C., Bennett, K.M., Harrold, J.A. (2016). The postpartum specific anxiety scale: development and preliminary validation. *Arch Womens Ment Health*. 19, 1079-1090. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0658-9>
- Goodman, P., Mackey, M.C., Tavakoli, A.S. (2004). Factors related to childbirth satisfaction. *Advance Nurs J*. 46, 212-219.
- Javadifar, N., Majlesi, F., Nikbakht, A., Nedjat, S., Montazeri, A. (2016). Journey to motherhood in the first year after child birth. *J Fam Reprod Health*. 10 (3), 146-153.
- Hildingsson, I., Menta, I. (2012). Training during pregnancy, feelings and experiences during pregnancy and birth and parental stress 1 year after birth—A pilot study. *Sexual Reproductive Healthcare*. 3 (1), 31-36.
- Hipwell, A.E., Goossens, F.A., Melhuish, E.C., Kumar, R. (2000). Severe maternal psychopathology and infant -mother attachment. *Dev Psychopathol*. 12, 157-175.
- Hodnett, E.D., Gates, S., Hofmeyr, G.J., Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database Syst Rev*. 7, 112-118.
- Huang, C. (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 497–506.
- İnandı, T., Buğdaycı, R., DüNDAR, P., Sümer, H., Şaşmaz, T. (2005). Risk factors for depression in the first postnatal year. A Turkish study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 40, 725-730.
- John, O. P., Gross, J. J. (2004). Healthy and unhealthy emotion regulation: Personality processes, individual differences and life span development. *Journal of Personality*, 72, 1301-1334.
- Karakaş, N.M., Şahin Dağlı, F. (2019). The importance of attachment in infant and influencing factors. *Turk Pediatri Ars*. 54 (2), 76–81.
- Kashanian, M., Javadi, F., Haghghi, M.M. (2010). Effect of continuous support during labor on duration of labor and rate of cesarean delivery. *BJOG*, 109 (3), 198-200.
- Koç Başaran, Y. (2017). Sosyal bilimlerde örnekleme kuramı. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 5 (47), 480-495.
- Körükçü, Ö., Deliktaş, A., Aydın, A., Kabukcuoğlu, K. (2017). Gebelikte psikososyal sağlık durumu ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Clin Exp Health Sci*, 7: 152-158.
- Kwon, H., Yoon, K.L., Joorman, J., Kwon, J.H (2013). Cultural and gender differences in emotion regulation: Relation to depression. *Cognition and Emotion*, 27, 769-782.
- Mahase, E. (2020). China coronavirus: WHO declares international emergency as death toll exceeds. *BMJ Clin. Res. Ed.*, 368, 408.

- Morris, A.S., Silk, J.S., Steinberg, L.D., Myers, S.S., Robinson, L.R. (2007). The role of family context in the development of emotion regulation. *Social Development*, 16, 361-388
- Nilsson, C., Lundgren, I. (2009). Women's lived experience of fear of childbirth. *Midwifery*. 25 (2), 1-9.
- Nishiura, H. (2020). The rate of underascertainment of novel coronavirus (2019-nCoV) infection: estimation using Japanese passengers data on evacuation flights. *J. Clin. Med.*, 309, 419.
- Patel, V., De Souza, N., Rodrigues, M. (2003) Postnatal depression and infant growth and development in low income countries: a cohort study from Goa, India. *Arch Dis Child*, 88: 34-7.
- Sang, B., Deng, X., Luan, Z. (2014). Which emotional regulation strategy makes Chinese happier? A longitudinal study. *International Journal of Psychology*, 49, 513-518.
- Steel, A., Frawley, J., Adams, J., Diezel, H. (2015). Trained or professional doulas in the support and care of pregnant and birthing women: A critical integrative review. *Health Soc Care Community*. 23 (3), 225-241.
- Webb, T.L., Miles, E., Sheeran, P. (2012). Dealing with feeling: A meta-analysis of the effectiveness of strategies derived from the process model of emotion regulation. *Psychological Bulletin*, 138, 775-808.
- Wenzel, A., Haugen, E.N., Jackson, L.C., Brendle, J.R. (2005). Anxiety symptoms and disorders at eight weeks postpartum. *J Anxiety Disord*. 19, 295-311. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2004.04.001>
- Yelland, J., Sutherland, G., Brown, S.J. (2010). Postpartum anxiety, depression and social health: findings from a population-based survey of Australian women. *BMC Public Health*. 20, 2-11. doi.org/10.1186/1471-2458-10-771
- Yiğit, İ., Guzey Yiğit, M. (2019). Psychometric properties of Turkish version of difficulties in emotion regulation scale-brief form (DERS-16). *Current Psychology*, 38, 1503-1511.

