

**3-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERDE MİZAÇ VE KARAKTER  
ÖZELLİKLERİ, EŞ UYUMU, DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ VE  
BEBEĞİN MİZACININ POSTPARTUM DEPRESYON İLE İLİŐKİŐİ**

MÜYESSER FAZLIOĞLU

TARAFINDAN

ANKARA YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ  
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜNE  
SUNULAN TEZ

PSİKOLOJİ ANABİLİM DALI  
YÜKSEK LİSANS TEZİ

MART 2018

Sosyal Bilimler Enstitü Onayı

---

Doç. Dr. Seyfullah YILDIRIM  
Enstitü Müdürü V.

Bu tezin Yüksek Lisans Derecesi için gereken tüm şartları sağladığını tasdik ederim.

---

Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR  
Ana Bilim Dalı Başkanı

Okuduğumuz ve savunmasını dinlediğimiz bu tezin bir Yüksek Lisans Derecesi için gereken tüm kapsam ve kalite şartlarını sağladığını beyan ederiz.

---

Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR  
Danışman

**Jüri Üyeleri**

Yar. Doç. Dr. Başak ŞAHİN ACAR

(ODTÜ, Psikoloji)\_\_\_\_\_

Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR

(AYBÜ, Psikoloji)\_\_\_\_\_

Doç. Dr. Hüdayar CİHAN

(AYBÜ, Psikoloji)\_\_\_\_\_

**Bu tez içerisindeki bütün bilgilerin akademik kurallar ve etik davranış çerçevesinde elde edilerek sunulduğunu beyan ederim. Ayrıca bu kurallar ve davranışların gerektirdiği gibi bu çalışmada orijinal olmayan her tür kaynak ve sonuçlara tam olarak atıf referans yaptığımı da beyan ederim; aksi takdirde tüm yasal sorumluluğu kabul ediyorum.**

**Adı Soyadı:** Müyesser FAZLIOĞLU

**İmza:**

## ÖZET

### 3-12 AYLIK BEBEĞİ OLAN ANNELERDE MİZAÇ VE KARAKTER ÖZELLİKLERİ, EŞ UYUMU, DUYGU DÜZENLEME STRATEJİLERİ VE BEBEĞİN MİZACININ POSTPARTUM DEPRESYON İLE İLİŞKİSİ

Fazlıoğlu, Müyesser  
Yüksek Lisans, Psikoloji Bölümü  
Tez Yöneticisi: Doç. Dr. Özden Yalçınkaya Alkar

Mart 2018, 116 sayfa

Bu çalışmada 3-12 aylık bebeği olan annelerin mizaç ve karakter özelliklerinin, algıladıkları eş uyumunun, duygu düzenleme stratejilerinin ve bebeklerinin mizacının postpartum depresyon ile ilişkisi araştırılmıştır. Araştırmaya Türkiye'nin çeşitli illerinden 357 anne gönüllü olarak katılmıştır. Anneler Demografik Form, Edingburg Postpartum Depresyon Ölçeği, Yetişkin Mizaç Ölçeği, Bebek Davranış Ölçeği, Çift Uyum Ölçeği ve Duygu Düzenleme Ölçeği'ni doldurmuşlardır. Öncelikli olarak araştırma kapsamında kullanılmış olan Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Form'un Türkçe uyarlama çalışması için geçerlilik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır. Daha sonra araştırmanın temel hipotezlerini test etmek amacıyla korelasyon analizi, çoklu regresyon analizi, t-test, varyans analizi ve aracı değişken (mediatör) analizi kullanılmıştır. Bulgular, annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklüğün, bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanımın, çift uyumu değişkenlerinden memnuniyet ve bağlılık değişkenlerinin ve duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirmenin postpartum depresyonu yordadığını göstermiştir. Ayrıca annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve

dışa dönüklüğü, bebeğin negatif duygulanımı ve çift uyumu değişkenlerinin postpartum depresyon üzerindeki dolaylı etkisinin bir duygu düzenleme stratejisi olarak yeniden değerlendirmenin aracı -mediatör- rolüyle olduğunu göstermiştir. Bulgular ilgili alanyazın çerçevesinde tartışılmıştır.

**Anahtar Kelimeler:** Postpartum Depresyon, Yetişkin Mizacı, Bebek Mizacı, Çift Uyumu, Duygu Düzenleme.



## ABSTRACT

### THE RELATIONSHIP OF TEMPERAMENT AND CHARACTER FEATURES OF DYADIC ADJUSTMENT, EMOTION REGULATION STRATEGIES, AND INFANT TEMPERAMENT WITH POSTPARTUM DEPRESSION IN 3-12 MONTHS-OLD INFANTS' MOTHERS

Fazlıoğlu, Müyesser

M.A., Department of Psychology

Supervisor: Assoc. Prof. Dr. Özden Yalçinkaya Alkar

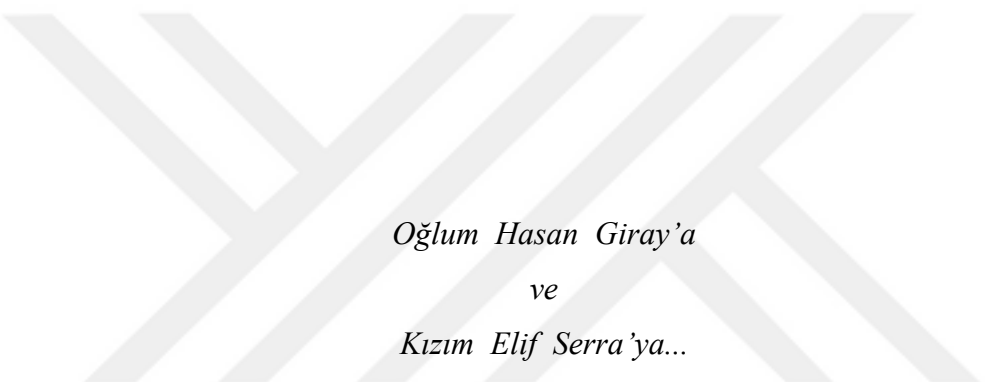
March 2018, 116 pages

In this study, the relationship of temperament and character features of the 3-12 months-old infants' mothers, their perceived dyadic adjustment, emotion regulation strategies, and infants' temperament with postpartum depression was investigated. Three hundred and fifty-seven mothers from various provinces of Turkey participated in the research voluntarily. Mothers filled out the Demographic Form, the Edingburgh Postpartum Depression Scale, the Adult Temperament Questionnaire, the Infant Behavior Questionnaire, the Dyadic Adjustment Scale, and the Emotion Regulation Questionnaire. First of all, reliability and validity study of the Infant Behavior Questionnaire-Very Short Form's was conducted within the scope of this research. Then, in order to test the main hypothesis of the research, correlation analysis, multiple regression analysis, t-test, analysis of variance, and mediation analysis was used. The findings have shown that postpartum depression was predicted by negative affect, effortful control and extraversion/surgency factors of mother temperament features, negative affect factor of infant temperament features, satisfaction and cohesion factors of dyadic adjustment variables and reappraisal

from emotion regulation strategies. Additionally the indirect effect of mother's negative affect, effortful control and extraversion/surgency, infant's negative affect and dyadic adjustment variables on postpartum depression was explored by the mediator role of reappraisal as an emotion regulation. Findings of the study were discussed in the context of the releavent literature.

**Keywords:** Postpartum Depression, Adult Temperament, Infant Temperament, Dyadic Adjustment, Emotion Regulation.





*Oğlum Hasan Giray'a*  
*ve*  
*Kızım Elif Serra'ya...*



## TEŞEKKÜR

Öncelikli olarak tez konusu seçiminde isteklerimi daima göz önünde bulundurarak yanımda olan; tez yazma süreci boyunca fikirlerini, yardımlarını ve desteğini hiçbir zaman esirgemeyen ve tezimle ilgili her konuda benimle dertlenen saygıdeğer tez danışmanım, hocam, Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR'a teşekkürlerimi sunarım. Yüksek lisans eğitimimde bire bir ders alma fırsatı bulduğum hocalarım Bölüm Başkanımız Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR'a ve Doç. Dr. Hüdayar CİHAN'a, kendilerinden çok şey öğrendim ve iyi ki tanıdım, çok teşekkür ederim. Ayrıca tez savunma sınavımda değerli katkıları için Yar. Doç. Dr. Başak ŞAHİN-ACAR'a da teşekkürlerimi sunarım.

Çalışmamızla birlikte Türkçe'ye kazandırdığımız Bebek Davranış Ölçeği için çeviri sürecinde yardımlarına minnettar olduğum sevgili arkadaşlarım Sema HAŞİMİ'ye, Hümeysra KARATATAR'a ve Zeynep ÇELEBİ'ye çok teşekkür ederim. Yüksek Lisans eğitimimde tanıdığım, dersler ve tez sürecinde çok şey paylaştığım arkadaşım Kıymet DEMİR'e, ihtiyacım olan her an da ve her daim yardımına koştuğu için Araş. Gör. Emine YÜCEL'e ve yalnızca bir dönem zaman geçirebildiğim fakat desteğini esirgemeyen, hayatta istediklerini yapmasını gönülden istediğim sevgili arkadaşım Zeynep BAYSAL'a çok teşekkür ederim. Üç gün arayla oğullarımızı kucağımıza aldığımız güzel arkadaşım Yeliz KUTLU iyi ki varsın, iyi ki çıktın karşıma, yaşamımdaki birçok zorlukta olduğu gibi zorlu tez yazma sürecimde de beni desteklediğin ve her zaman yanımda olduğun için sağol ve hep var ol. Psikoloji lisansta sınıf arkadaşlarım olan, görüşmesek dahi veri hazırlama sürecinde sorduğum her sorunun yanıtı kendisinde bulunan arkadaşım Maide AYDIN İNEGÖL'e ve yardımını esirgemeyen Gökhan GÖNÜL'e çok teşekkür ederim. Ayrıca oğluma büyük bir özveriyle bakan sevgili ablama ve sevgili kayınvalideme-anneme her türlü destekleri ve beni yalnız bırakmadıkları için çok çok teşekkürler.

Sevgili eşim, hayat arkadaşım, Ömer... Eğitimim ve evliliğimiz boyunca maddi-manevi bütün desteğin, anlayışın, sabrın ve sevgin için, çocuklarıma yetemediğim zamanlarda babalığın yanında annelik de yaptığın için çok şanslıyım, çok sağol, iyi ki varsın, iyi ki benimlesin ve hep benimle olasın.

Tezimin konusunu belirlemede çok büyük katkısı olan, onunla birlikte inandığım ve “her çocuk farklıdır ve biriciktir” dediğim sevgili oğlum, Hasan Giray, kendisine has özellikleri olan harika çocuk, iyi ki benim oğlumsun, iyi ki bizimlesin. Tezimin son aşamasında ailemize katılan, başka bir bebeğin mizacına da şahitlik etmeme vesile olan ve yaşatacaklarını heyecanla beklediğim biricik güzel kızım, Elif Serra, hoşgeldin. Henüz annelerinin karnındayken bilimle tanışan, eğitimimin uzamasının sebepleri (çok çok kıymetli sebeplerim) olsalar dahi kısıtlı ve zor zamanlarda da başarabileceğim konusunda beni daima motive eden çocuklarım sizleri çok seviyorum, dilerim hayatta yolunuz daima açık olsun ve daima güzel insanlarla karşılaşın.

Bugün buralara gelebilmemde, eğitimimde, işimde, hayatımın her aşamasında katkıları çok çok büyük olan, maddi ve manevi her türlü zorluğa rağmen eğitimimizi ihmal etmeyen babam - güzel adama ve annem - fedakar kadına minnettarım, her daim duacınızım. Sizleri çok seviyorum. Güzel ailem ablam Müzeyyen’e, bir tane abim Zekeriya’ya ve küçük kardeş Münevver’e birlikte yaşadığımız nice güzel an ve benim ben olmama kattıkları her şey için çok teşekkür ederim.

Anne olmak hayatta tarif edilemez güzellikte elbette fakat beraberinde tüm hayatınız boyunca belki o ana dek yaşamadığınız kadar uykusuzluk, sahip olmadığınız kadar endişe getirdiğinden, “evet çok güzel bir şey yaşıyorum ama neden bu kadar mutsuzum” gibi bir düşünceye neden olduğundan ve bir kadının hayatında oldukça önemli olan doğum sonrası dönemde -araştırmam süresince aldığım maillerde bunu bizzat gördüğüm- “sadece ben yaşamıyorum demek ki bu duyguları” diyen bütün annelere, veri toplama aşamasında benimle bilgilerini paylaştıkları için çok teşekkür ediyorum.

*Ankara, 2018*

## İÇİNDEKİLER

İNTİHAL.....	iii
ÖZET.....	iv
ABSTRACT.....	vi
İTHAF.....	viii
TEŞEKKÜR.....	ix
İÇİNDEKİLER.....	xi
TABLolar LİSTESİ.....	xv
ŞEKİLLER LİSTESİ.....	xvi
SEMBOLLER/KISALTMALAR LİSTESİ.....	xvii

## BÖLÜM I

<b>1. GİRİŞ.....</b>	<b>1</b>
1.1. Postpartum Dönem ve Postpartum Depresyon Kavramı.....	3
1.1.1. Postpartum Dönem Kavramı.....	3
1.1.2. Postpartum Depresyon Kavramı.....	4
1.2. Mizaç Kavramı.....	10
1.2.1. Bebek Mizacı Kavramı.....	11
1.2.2. Bebek Mizacı İle İlgili Araştırmalar.....	13
1.2.3. Bebek Mizacı ve Anne Mizacı İlişkisi.....	17
1.2.4. Bebek Mizacı ve Anne Mizacının Postpartum Depresyon İle İlişkisi.....	18
1.3. Eş Uyumu Kavramı.....	21
1.3.1. Eş Uyumu Kavramı ve Tanıtımı.....	21
1.3.2. Postpartum Dönem ve Eş Uyumu.....	22
1.3.3. Mizaç ve Eş Uyumu.....	23
1.4. Duygu Düzenleme Kavramı.....	25

1.4.1. Duygu Düzenleme .....	25
1.4.2. Postpartum Dönem ve Duygu Düzenleme.....	27
1.4.3. Anne-Bebek İlişkisi, Mizaç, Eş Uyumu ve Duygu Düzenleme.....	29
1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri.....	30
1.6. Araştırmanın Önemi.....	32

## BÖLÜM II

<b>2. YÖNTEM.....</b>	<b>34</b>
2.1. Katılımcılar.....	34
2.2. Ölçümler.....	37
2.2.1. Bebek Mizacı.....	37
2.2.2. Postpartum Depresyon.....	39
2.2.3. Yetişkin Mizacı.....	39
2.2.4. Çift Uyumu.....	40
2.2.5. Duygu Düzenleme.....	41
2.3. İşlem.....	42
2.4. Verilerin Analizi.....	43

## BÖLÜM III

<b>3. BULGULAR.....</b>	<b>44</b>
3.1. Bebek Davranış Ölçeğinin Faktör ve Güvenirlik Analizi.....	44
3.2. Çalışmada Yer Alan Değişkenlerin Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Minimum-Maksimum Değerleri.....	50
3.3. Çalışmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizleri.....	52
3.3.1. Demografik Değişkenler İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	52
3.3.2. Değişkenlerin Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar.....	53
3.3.3. Postpartum Depresyon İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	54

3.3.4. Bebek Mizaç Özellikleri İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	54
3.3.5. Duygu Düzenleme Stratejileri İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	55
3.3.6. Annenin Mizaç Özellikleri İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar.....	56
3.4. Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebek Mizacı Farklılıkları: T-Test.....	57
3.5. Doğum Şekline ve Annenin Çalışma Durumuna Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: T-Test.....	57
3.6. Bebeğin Yaşına Göre Bebek Mizacı Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA).....	57
3.7. Bebeğin Yaşına Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA).....	58
3.8. Evlenme Biçimine Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA).....	59
3.9. Postpartum Depresyonu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizleri.....	59
3.10. Duygu Düzenleme Stratejilerinin (Yeniden Değerlendirme ve Bastırma) Anne Mizacı, Bebek Mizacı ve Çift Uyum Değişkenleri İle Postpartum Depresyon Arasındaki Aracı Değişken (Mediator) Rolünün İncelenmesi.....	63
3.10.1. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	64
3.10.2. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	65
3.10.3. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Dışadönüklüğünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	66
3.10.4. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	67
3.10.5. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	68

## BÖLÜM IV

<b>4. TARTIŞMA.....</b>	<b>69</b>
4.1. Postpartum Depresyon İle İlişkili ve Postpartum Depresyonu Yordayan Değişkenlerin Yorumlanması.....	69
4.2. Duygu Düzenleme Stratejilerinin (Yeniden Değerlendirme ve Bastırma) Anne Mizacı, Bebek Mizacı ve Çift Uyumu Değişkenleri İle Postpartum Depresyon Arasındaki Aracı Değişken (Mediator) Rolünün Yorumlanması.....	78
4.3. Bebeğin Cinsiyetine ve Yaşına Göre Bebek Mizacı Farklılıklarının Yorumlanması.....	80
4.4. Bebeğin Yaşına, Doğum Şekline, Evlenme Biçimine ve Annenin Çalışma Durumuna Göre Postpartum Depresyon Farklılıklarının Yorumlanması.....	81

## BÖLÜM V

<b>5. SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER.....</b>	<b>83</b>
5.1. Araştırmanın Sonuçları.....	83
5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler.....	85
KAYNAKÇA.....	88
EKLER.....	102
A. Bilgilendirilmiş Onam Formu.....	102
B. Demografik Bilgi Formu.....	103
C. Bebek Davranış Ölçeği.....	105
D. Edingburgh Postpartum Depresyon Ölçeği.....	110
E. Yetişkin Mizaç Ölçeği.....	111
F. Çift Uyum Ölçeği.....	112
G. Duygu Düzenleme Ölçeği.....	113
H. Etik Kurul Onayı.....	114

## TABLolar LİSTESİ

Tablo 2.1. Bebeklerin Aylara Göre Frekansları ve Yüzde Değerleri.....	35
Tablo 2.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Sıklık ve Yüzdeleri.....	36
Tablo 3.1. Dik Döndürme Yöntemi (Varimax) İle Bileşenlerin İki Faktörlü Dağılımı...46-47	
Tablo 3.2. Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonları.....	48-49
Tablo 3.3. Test Tekrar Test Güvenirliği Sonuçları.....	50
Tablo 3.4. Ortalamalar, Standart Sapmalar ve Minimum-Maksimum Değerler.....	50
Tablo 3.5. Çalışmada Yer Alan Değişkenlerin Pearson Korelasyon Matrisi.....	51
Tablo 3.6. Bebeğin Mizacının Bebeğin Yaş Grupları Arasındaki Farklılıkları.....	57
Tablo 3.7. Hiyerarşik Regresyon Analizine Dahil Edilen Değişkenlerin Postpartum Depresyon İle Korelasyonları ve Betimsel İstatistikleri.....	60
Tablo 3.8. Postpartum Depresyonun Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları.....	61
Tablo 3.9. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları.....	64
Tablo 3.10. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları.....	65
Tablo 3.11. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Dışadönüklüğünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları.....	66
Tablo 3.12. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları.....	67
Tablo 3.13. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları.....	68

## ŞEKİLLER LİSTESİ

Şekil 1.1. Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Gross ve Thompson, 2007).....	26
Şekil 3.1. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	64
Şekil 3.2. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	65
Şekil 3.3. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Dışadönüklüğünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	66
Şekil 3.4. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	67
Şekil 3.5. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi.....	68



## SEMBOLLER VE KISALTMALAR LİSTESİ

### KISALTMALAR

PPD	Postpartum Depresyon
DSM-V	Mental Bozukluklar Tanısal El Kitabı-5
APA	Amerikan Psikoloji Derneği
ICD-10	Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması
WHO	Dünya Sağlık Örgütü

### SEMBOLLER

M	ortalama
SS	standart sapma
f	frekans
$\bar{x}$	grup ortalaması

## BÖLÜM I

### 1.GİRİŞ

Doğum ve bir bebeğe sahip olmak beraberinde biyolojik, psiko-sosyal ve ekonomik olarak önemli yaşamsal değişiklikler getirmektedir. Gebelik dönemi ve doğum doğal bir yaşam olayı olmakla beraber aynı zamanda kadın için büyük bir stres kaynağı olabilmektedir (Bayar ve Gökçay, 1999). Kadının doğum sonrasında bebeğin bakımını sağlayan birincil kişi olması, anneliğin getirmiş olduğu sorumluluklar, uykusuzluk problemleri, bebeğin beslenmesi ile ilgili olası problemler gibi annenin bir bebeğe sahip olması ile ilgili yaşayabileceği bu stresli durumların anne ile birlikte ailenin yaşamında da etkili olabileceği düşünülmektedir. Ayrıca postpartum dönemde kurulmaya başlanan anne-bebek ilişkisinin annenin yaşadığı psikolojik stres ile etkilenebileceği yönünde bir görüş vardır (Belsky, 1984). Postpartum dönemde yaşanan zorlukların annenin psikolojik iyilik durumunu etkilediği gibi bebeğin de psikolojik sağlığını etkilediği düşünülmektedir (Murray, Copper ve Hipwell, 2003). Bu bağlamda insanın yaşamındaki bu olağan sürecin anne-bebek ilişkisindeki yeri de göz önünde bulundurularak özel bir dönem olarak çalışılması önemli görülmektedir.

Postpartum dönemin kuramsal tanımı ve pratikteki durumu farklılık göstermektedir (Bayar ve Gökçay, 1999). Postpartum dönem doğumu takip eden ilk dört hafta olarak tanımlanmaktadır fakat postpartum ruhsal problemler için kadınlar genellikle doğumdan iki ay sonra tedavi için başvurmaktadır; bu nedenle postpartum depresyon bazı araştırmacılar tarafından altıncı aya kadar çıkarılmaktadır (Bayar ve Gökçay, 1999). 2017 yılında 158 anne üzerinde yapılmış olan bir çalışmada postpartum dönemin 6. ve 12. haftaları arasında postpartum depresyonun görülme sıklığı %7,1 olarak bulunmuştur (Polumbo, Mirabella ve Gigantesco, 2017). Beeghly ve arkadaşları tarafından 2003 yılında 163 siyahi anne üzerinde yapılmış olan boylamsal bir çalışmada ise postpartum dönemin ilk 18 ayında annelik depresif semptomlarında yüksek düzeyde yaygınlık ve stabilite olduğu ortaya konmuştur. Araştırma sonuçları ele alındığında postpartum dönemin bebeğin

doğumundan itibaren ilk 12-18 ay süresi dahil edilerek araştırılmasının önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmada da örneklem grubu olarak 3-12 aylık bebeği olan anneler çalışmaya dahil edilmiştir.

Postpartum depresyonun genel tanımına incelendiğinde; Mental Bozukluklar Tanısal El Kitabı DSM-V'te üreme ile ilgili yaşam olayları döngüsünde artan östrojen varyasyonları ve bozukluğun risk durumlarında ve ortaya çıkışında cinsiyet farklılıklarına dikkat çekerek postpartum depresyonun tanısı için doğum sonrası ilk dört hafta içerisinde görülen ve "doğum sonrası başlangıçlı" tanımı kullanılarak depresif bozukluklar içerisinde yer aldığı görülmektedir (APA, 2013). Aynı şekilde Dünya Sağlık Örgütü'nün Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar Sınıflandırması ICD-10'da da postpartum depresyon "Loğusalık Bağlantılı ve Başka Yerde Sınıflandırılmamış Ruhsal ve Davranışsal Bozukluklar" başlığı içerisinde ayrı bir bölüm olarak ele alınmıştır (WHO, 1993).

Postpartum depresyonun ülkemizde ve dünyada görülme sıklığı ile ilgili olarak yapılan çalışmalar incelendiğinde; görülme sıklığının genel olarak dünyada %3,5-40 (Baker ve North, 1999; Manfredi, Lazanio, Kotzalidis, Ruberto, Girardi ve Tatarelli, 2005) arasında olduğu, ülkemizde ise %6,3-50.7 (İnandı, Buğdaycı, DüNDAR, Sümer ve Şaşmaz, 2005) olduğu rapor edilmiştir. Postpartum depresyonun yüksek yaygınlık oranı dikkate alındığında postpartum depresyonun çalışılması önem kazanmaktadır.

Bu çalışmada bağımlı değişken olarak postpartum depresyon kavramı ele alınmış olup postpartum depresyon ile ilişkili olabileceği düşünülen bebeğin ve annenin mizacı, eş uyumu ve annenin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejileri değişkenleri araştırmaya dahil edilmiştir. Bebeğin sahip olduğu karakteristik özellikler ve annenin psikolojik sağlığı annenin davranışlarını etkilemektedir (Belsky, 1984). Bu anlamda hem bebeğin mizacının hem de annenin mizacının postpartum depresyonla ilişkisi olabileceği düşüncesinden yola çıkarak mizaç kavramı da çalışma kapsamında ele alınmıştır. Bebeğin karakteristik özelliklerinin yanında evlilik uyumu gibi ebeveynin çevresel faktörlerinin de anne-bebek ilişkisi üzerinde etkili olabileceği düşünülmektedir (Planalp, Rieker, Lickenbrock ve Zentall, 2013). Ayrıca annenin postpartum dönemde yaşadığı olumlu ve olumsuz tüm duyguları ne şekilde ele aldığı da yaşadığı zorluklarla başa çıkabilmesinde önemli bir faktör olarak görülmektedir. Doğum sonrası dönemde annenin bebeğine bakım vermesi durumunda yaşadığı bu duyguları deneyimlemesi ve ifade edebilmesini etkileme kapasitesi

ebeveynler için duygu düzenleme kavramı olarak tanımlanmaktadır (Gross, 1998; Gross ve Thompson, 2007; Rutherford, Wallace, Laurent ve Mayes, 2015).

Yukarıda belirtilen bilgilerden yola çıkarak bu çalışmada, annenin doğum sonrası süreçte yaşayabileceği postpartum depresyonun bebeğin ve annenin mizacı, eş uyumu ve annenin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejileri ile olan ilişkisinin incelenmesi amaçlanmaktadır. Bu hedef doğrultusunda ilerleyen bölümlerde söz konusu kavramlar ele alınıp ilgili değişkenlerin postpartum depresyon ile ilişkisine değinilecektir.

## **1.1. Postpartum Dönem ve Postpartum Depresyon Kavramı**

### **1.1.1. Postpartum Dönem Kavramı**

Postpartum dönemde duyarlılığın artmasıyla ortaya çıkan tablonun şiddetine göre postpartum dönemde yaşanan psikolojik sorunlar; postpartum hüznün (blues), postpartum depresyon (PPD) ve postpartum psikoz şeklinde üç kategoriye ayrılmaktadır (Steiner ve Yonkers, 1998; akt., Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000). Bu çalışma kapsamında yalnızca postpartum hüznün ve postpartum depresyon kavramları ele alınacaktır.

*Postpartum Hüznün.* Annelik hüznü olarak da adlandırılan postpartum hüznün (postpartum blues), özellikle ilk doğumunu yapmış kadınların yaklaşık % 50-80'inde ağlamaklılık, hüznün, anksiyete, irritabilite, duygusal dengesizlik ve uyku bozuklukları belirtileriyle görülmektedir (Bayar ve Gökçay, 1999). Annelik hüznünün başlangıcı biyolojik olarak doğum sonrası östrojen ve progesteron düzeylerinin ani düşüşü olarak görülmektedir (Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000). Kişisel ve çevresel problemleri ya da sağlık problemi olan bir bebeğe sahip olmak gibi yaşamsal stresi olan, özgeçmişinde ya da soy geçmişinde depresyon öyküsü olan kadınlarda annelik hüznü riski artmaktadır ve bu kadınların % 20'sinde depresyon gelişebilmektedir (Bayar ve Gökçay, 1999). 2011 yılında Türkiye'de yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre geçirilmiş depresyon ve/veya postpartum depresyon öyküsü, ailede depresyon ve/veya postpartum depresyon öyküsü, gebelik döneminde yaşanan ruhsal çökkünlükler, huzursuzluklar yaşamış olmak postpartum depresyon ile ilişkili bulunmuştur (Durukan, İlhan, Bumin ve Aycan, 2011).

### 1.1.2. Postpartum Depresyon Kavramı

Genel anlamda postpartum depresyon “Bazı annelerin, doğumdan sonraki iki-üç ay içerisinde yaşadığı akut depresyon.” olarak tanımlanmaktadır (Budak, 2005, s. 221). Postpartum depresyon kavramı aşağıda ayrıntılı olarak incelenecektir.

Mental Bozukluklar Tanısal El Kitabı 5’te (DSM-V) postpartum depresyonun üreme ile ilgili yaşam olayları döngüsünde artan östrojen varyasyonları ve bozukluğunun risk durumlarında doğum sonrası ilk dört hafta içerisinde görüldüğü belirtilerek ortaya çıkışındaki cinsiyet farklılıklarına dikkat çekilmiştir (APA, 2013). Annelik hüznüne göre daha ağır bir tablo oluşturan postpartum depresyon, doğum sonrası kadınların % 10-15’inde görülmektedir ve uykusuzluk, yorgunluk, dikkat azlığı, bazen gereksiz neşe, ağlama nöbetleri gibi annelik hüznü belirtilerine ek olarak isteksizlik, iştah sorunu, aşırı endişe, sıkıntı, çevreye ilgisizlik, bebekle ilgili aşırı kaygı ya da boş verme gibi klinik belirtiler göstermektedir (Bayar ve Gökçay, 1999). Ayrıca postpartum depresyondaki kadınlarda intihar düşünceleri ve obsesif düşünceler de görülebilmektedir (Noble, 2005). Daha önce ruhsal bir hastalık öyküsü bulunan kadınlarda postpartum depresyonun görülme riski yedi kat artmaktadır (Coşkun, Aydın ve Çatak, 2016).

Postpartum depresyon ile ilgili Türkiye’de yapılan araştırmalar incelendiğinde birçok araştırmanın yapıldığı ve genellikle postpartum depresyonun görülme sıklığı ve risk etmenleri açısından araştırmaların yapıldığı görülmektedir. Postpartum depresyonun görülme sıklığı ülkemizdeki şehirlere göre çalışma dizaynı, değerlendirmenin doğum sonrası farklı zamanlarda yapılması, örneklem büyüklüğü ve populasyon farklılıkları gibi nedenlerden dolayı değişiklik göstermektedir (Durukan, İlhan, Bumin ve Aycan, 2011).

**Görülme Sıklığı.** Postpartum depresyonun görülme sıklığı dünyada % 3.5-40 (Baker ve North, 1999; Manfredi, Lazanio, Kotzalidis, Ruberto, Girardi ve Tatarelli, 2005) arasında iken, ülkemizde % 6.3-50.7 (İnandı, Buğdaycı, Dünder, Sümer ve Şaşmaz, 2005) olarak bildirilmiştir. Durukan ve arkadaşlarının 2011 yılında Ankara il merkezinde yapmış oldukları çalışmada postpartum depresyon görülme sıklığı % 17 olarak bulunmuştur. Ankara’da görülme sıklığının düşük olmasının sebebi Ankara’nın başkent olması ve popülasyonun diğer şehirlere göre sosyoekonomik düzeyinin yüksek olması olarak belirtilmiştir (Durukan ve ark., 2011). Konya’da yapılan çalışmanın sonuçlarına göre

postpartum depresyon görülme sıklığı % 19.4 (Özdemir, Marakoğlu ve Çivi, 2008), Trabzon'da yapılan çalışmanın sonuçlarına göre % 28.1, (Ayvaz, Hocoğlu, Tiryaki ve Ak, 2006) ve Sivas'ta yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre % 28 (Nur, Çetinkaya, Bakır ve Demirel, 2004) olarak bulunmuştur. 2016 yılında Kars'ta yapılan bir çalışmanın sonucuna göre ise postpartum depresyonun görülme sıklığı %24,9 olarak bulunmuştur (Coşkun, Aydın ve Çatak, 2016). Yapılan araştırmalardan elde edilen bilgilere göre postpartum depresyonun görülme sıklığı Türkiye'nin kırsal kesimlerinde daha yüksek oranda ortaya çıkmaktadır. Bu çalışmada ise veriler çevrimiçi (online) anket sistemi üzerinden toplandığı için Türkiye genelinden veri toplandığı düşünülmektedir. Türkiye'de yapılan doğumdan sonraki ilk günlerde yapılan bir başka çalışmanın sonuçlarına göre ise Edingburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'nde kesme noktası 12/13 olarak kabul edildiğinde postpartum depresyon yaygınlığının %50,7, kesme noktası 9/10 olarak kabul edildiğinde ise yaygınlığın %74 olduğu ortaya çıkmıştır (Yalçinkaya-Alkar ve Gençöz, 2005).

***Risk Etmenleri ve İlişkili Faktörler.*** Annenin çalışıyor olması postpartum depresyon açısından bazı araştırmalarda koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkarken bazı araştırmalarda postpartum depresyonun risk etmenleri arasında görülmektedir. Bu konuda Türkiye'de yapılan araştırmalar incelendiğinde, Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmada annenin çalışma durumu ile postpartum depresyon arasında ilişki saptanmamıştır. 2016 yılında yapılmış olan bir çalışmada da annenin çalışıyor olması ile postpartum depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Demir, Şentürk, Çakmak ve Altay, 2016). Fakat Türkiye'nin orta ve doğu bölgesinde yapılan çalışmalarda annenin çalışmıyor olması (İnandı ve ark., 2005; Nur, Çetinkaya, Bakır ve Demirel, 2004), Zonguldak'ta yapılan çalışmada ise annenin çalışıyor olmasının postpartum depresyon sıklığını arttırdığı bildirilmiştir (Atasoy ve ark., 2004; akt., Durukan ve ark., 2011). Yakın zamanda yapılan bir çalışmanın sonucuna göre üniversite mezunu olan, çalışan, üst gelir düzeyine sahip ve ilk bebeği olan annelerin doğum sonrası destek ihtiyaçlarının ve aldıkları desteğin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Türkoğlu, Çelik ve Pasinlioğlu, 2014). Annenin eğitim düzeyi arttıkça, kadının kendi yaşamı üzerindeki etkinliği artmakta ve doğum sonrasında karşılaştığı zorlanmalarla etkili bir şekilde başa çıkabildiği bir araştırma bulgusudur (Yılmaz-Bingöl ve Tel, 2007). Bahsedilen

araştırma sonuçlarını destekleyecek başka araştırmalar da mevcuttur. Hem hasta hem de sağlıklı bebeğe sahip olan annelerin eğitim düzeyi arttıkça postpartum depresyon puanlarının azaldığı bulunmuştur (Türkoğlu, Yalçınöz Baysal ve Küçükoğlu, 2014). Benzer şekilde İnandı ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da eğitim düzeyi azaldıkça postpartum depresyon oranının arttığı bildirilmiştir. Bu çalışmaların sonuçlarından farklı olarak ise annenin eğitim durumu ve postpartum depresyon arasında herhangi bir ilişki olmadığını bulgulayan çalışmalar da mevcuttur (Arslantaş, Ergin ve Balkaya, 2009; Demir ve ark., 2016; Durukan ve ark., 2011). Ayrıca yapılan bir başka çalışmada da anne yaşının küçük olmasının depresyon belirti riskini arttırdığı düşünülmektedir (Erdoğan ve ark., 2014). Bu anlamda annenin yaş, eğitim gibi belirli bir olgunluğa eriştikten sonra bebek sahibi olmasının postpartum depresyonun görülme sıklığını azaltacağı yönünde bir değerlendirme yapılabilir.

Bir başka postpartum depresyonun risk faktörü olarak Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmanın sonuçlarına göre çocuk sayısının PPD için bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir. Bu araştırma bulgusu değerlendirildiğinde var olan çocuk sayısının artmasıyla yaşanan stres düzeyinin artacağı düşünülebilir. Yine bir risk faktörü olarak doğum şekli ele alındığında ise doğum şeklinin doğum sonrası depresyon üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya konmuştur (Hergüner, Çiçek, Annagur, Hergüner ve Örs, 2014). Doğum şekli ile postpartum depresyon arasında ilişki olup olmadığını inceleyen bir başka çalışmada da sezaryen doğum ve normal doğum yapmış anneler karşılaştırıldığında annelik hüznü belirtileri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur (Şensöz, 2011).

Annenin, sağlık problemleri olan bir bebeğe sahip olmasının postpartum depresyonun risk faktörlerinden olduğu yapılan araştırma bulgularında görülmektedir. Örneğin Türkiye’de yapılan çalışmalar incelendiğinde bebeğin sağlık durumu ve postpartum depresyon arasında anlamlı bir ilişki olduğu (Taşdemir, Kaplan ve Bahar, 2006) ve benzer şekilde hasta bebeğe sahip olan annelerin depresyon puan ortalamaları, sağlıklı bebeğe sahip olan annelere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunduğu bildirilmiştir (Türkoğlu, Yalçınöz Baysal ve Küçükoğlu, 2014). Doğumun normal zamanında gerçekleşmemesi durumunda da postpartum depresyon için risk teşkil edeceğini ortaya çıkaran bir başka araştırmada; prematüre bebeği olan annelerin doğumdan sonraki ilk bir yıl içerisinde

normal zamanında doğum yapan annelere göre anlamlı bir şekilde daha yüksek postpartum depresyon puanları aldıkları bulunmuştur (Gray, Edwards, O'Collaghan, Cuskelly ve Gibbons, 2013). Ülkemizde yapılan bir çalışmanın sonucuna göre de bebeğin normal zamanından önce ve düşük doğum ağırlığı ile doğmasının postpartum depresyonu arttırdığı ve bebeğin hastanede kalış süresi arttıkça postpartum depresyon puanlarının da arttığı saptanmıştır (Hergüner, Annagür, Çiçek, Altınhan ve Örs, 2013). Postpartum depresyonun bir başka risk faktörü olarak istenmeyen gebeliğin ve bebeğin cinsiyetinden memnun olmama durumunun depresyon riskini arttırdığı yapılan araştırma sonuçlarında görülmektedir (İnandı ve ark., 2002). Bebeğin istenip istenmeme durumu ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi araştıran çalışmalar incelendiğinde ise; bebeğin istenmeme durumunun postpartum depresyon riskini arttırdığını bulgulayan araştırmaların (Arslantaş, Ergin ve Balkaya, 2009; Ekuklu, Tolkuç, Eskiocak, Berberoğlu ve Saltık, 2004) yanısıra bebeğin istenmemesi ile postpartum depresyon arasında herhangi bir ilişki olmadığını bulgulayan çalışmalar da mevcuttur (Demir ve ark., 2016).

Sosyal desteğin azlığının postpartum depresyonu arttırdığı veya sosyal desteğin artmasıyla postpartum depresyon belirtilerin azaldığı ortaya konarak sosyal destek azlığının bir başka risk faktörü olduğu yapılan araştırmalarda bildirilmektedir. Örneğin doğum öncesinde daha az sosyal destek alan kadınların depresyon puanlarının daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Arslan, Gürkan, Ekşi ve Yiğit, 2006). Benzer şekilde diğer araştırma bulgularına göre de yeterli aile desteği olmayan kadınlarda postpartum depresyonun önemli derecede arttığı (İnandı ve ark., 2002) ve annelerin sosyal destekleri arttıkça postpartum depresyon olasılıklarının azaldığı (Yılmaz-Bingöl ve Tel, 2007) bulunmuştur. Ayrıca farklı bir çalışmanın sonuçlarına bakılacak olursa doğum sonrasında annenin destek ihtiyaçlarının, almış olduğu destekten daha fazla olduğu ve annelerin yaşları arttıkça destek ihtiyaçlarının azaldığı bildirilmiştir (Türkoğlu, Çelik ve Pasinlioğlu, 2014).

Bir diğer risk faktörü olarak algılanan evlilik ilişkisinin kalitesi ve çiftler arası desteğin varlığı konusunda var olan araştırmalar incelendiğinde ise Edhborg ve arkadaşlarının (2000) yapmış olduğu çalışmada postpartum depresyonu olan kadınların ve eşlerinin doğum sonrası bir yılın sonunda ebeveynlik rollerinden daha az memnun oldukları ve bebeklerini daha zor mizaçlı olarak algıladıkları bulunmuştur. Evlilik doyumu yüksek olan kadınların evlilik doyumu daha düşük olan kadınlara göre daha az depresif belirti gösterdikleri



saptanmıştır (Yalçinkaya-Alkar ve Gençöz, 2007). Bu anlamda evlilik doyumu ve eş desteği depresif semptomların azaltılmasında önemli bir role sahiptir (Yalçinkaya-Alkar ve Gençöz, 2007). Yine aynı şekilde 2017 yılında yapılmış olan bir başka araştırmada da eş desteğinin yoksunluğu postpartum depresyon ile ilişkili bulunmuştur (Palumbo, Mirabella ve Gigantesco, 2017). Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmada evliliğinden genel anlamda memnuniyetsiz olan kadınların postpartum depresyon puanlarının arttığı saptanmıştır. Evlenme şekli ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin konu olduğu araştırmalar incelendiğinde ise; 2016 yılında yapılmış olan bir çalışmada görücü usulü ile evlenme postpartum depresyon açısından koruyucu faktör olarak karşımıza çıkmaktadır (Coşkun, Aydın ve Çatak, 2016). Burada ortaya çıkan sonuç görücü usulü ile evlenen çiftlerin evliliğinde yaşanan sorunlar üzerinde diğer aile üyelerince (anne-baba gibi) sorumluluk hissedildiği ve sorunların kadın üzerinde daha az yıpratıcı etkiye sahip olduğu şeklinde yorumlanmaktadır (Coşkun, Aydın ve Çatak, 2016).

***Postpartum Dönem ve Anne – Bebek İlişkisi.*** Postpartum depresyonun yalnızca annenin psikolojik iyilik durumuna değil aynı zamanda bebeğin de psikolojik sağlığına etkileri araştırılmaktadır. Yapılan araştırmalarda postpartum depresyonun anne ve bebek arasındaki ilişkiyi ve bebeğin psikolojik ve bilişsel işlevlerini olumsuz olarak etkilediği bildirilmiştir (Murray, Copper ve Hipwell, 2003; Costa, Dritsa, Rippen, Lowensteyn ve Khalife, 2006). Postpartum depresyonun yaşam kalitesini etkilemesi ve algılanan durumunu kötüleştirilmesi nedeniyle, kişinin bunların çocuğun doğumuyla ortaya çıktığını düşünerek bebekle iyi iletişim kuramaması ve hatta annenin bebeğini suçlaması bu durumun sebebi olarak gösterilebileceği belirtilmiştir (Durukan ve ark., 2011). Bebeklikten çocukluğa kadar devam eden davranış tarzı, yalnızca çocuk karakterine bağlı değildir; aynı zamanda çocuk ve bakımını sağlayan kişi ile aralarındaki dinamik etkileşime de bağlıdır (Sameroff ve Chandler, 1975; akt., Blackwell, 2004). Bebeğin işaretlerinin doğru bir şekilde okunmasıyla birlikte bebeğe güven verilir ve yaşam boyu etkisini gösterir (Willinger, Diendorfer-Radner, Willnaue, Jörgl ve Hager, 2005). Bu bağlamda annenin bu dönemde yaşadığı depresif belirtilerin bebeğin birincil bakımından sorumlu kişi olması nedeniyle bebeğin emzirilmesi ya da alternatif yollarla beslenmesi, uyutulması, bebekle geçirilen vakit ve oyun gibi durumları etkileyebileceğinden annenin bu dönemdeki ruh sağlığının araştırılması önemli görülmektedir.

**Postpartum Dönem ve Ebeveyn Stresi.** Ebeveyn stresi ile ilgili alanyazında birçok kuramsal bilgi karşımıza çıkmaktadır. Kısaca bu araştırma kapsamında değinilecek olursa ilk olarak Belsky (1984) ebeveynliğin belirleyicileri olarak bir model önermiştir. Ona göre başarılı ebeveynliğe katkı sağlayan üç temel ebeveyn alanı vardır: 1) Ebeveynin kişisel psikolojik kaynakları olarak tanımlanan ebeveyn katkıları, 2) Çocuğun karakteri olarak tanımlanan çocuk katkıları, 3) Ebeveyn bebek ilişkisinin kurulmasıyla oluşan geniş sosyal bağlam olarak tanımlanan bağlamsal stres ve destek kaynakları. Bu üç alanın her birindeki değişikliklerin ebeveynin işlevlerini etkilemesine rağmen, stresten korunan en başarılı ebeveyn çocuk ilişkisi olarak tanımlanan ebeveyn katkısıdır ve bu modele göre psikolojik stres ebeveynin davranışlarını etkileyebilir (Belsky, 1984). Bu anlamda postpartum dönemde görülen postpartum depresyonun yaşanan ebeveyn stresi ile ilişkili olduğu düşünüldüğünden çalışılması önem kazanmaktadır. Yeni bir bebeğin doğumuyla gelen yaşamsal değişikliklerin normal bir sonucu olarak ebeveyn stresi yaşanır ve yaşanan bu stres ebeveynlerin de çocuğun da iyilik durumunu etkileyebilir (Hildingsson ve Thomas, 2014). Ebeveyn stresinin çocuğun, ebeveynlerin ve aile sisteminin üzerinde bir çok zararlı etkisi olduğu (Oddi, Murdock, Vadnais, Bridgett ve Gardstein, 2013) ve yüksek düzeyde ebeveyn stresinin direkt olarak çocuğun sosyal yeterliliğindeki düşüş ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Guralnick, Neville, Connor ve Hammond, 2003).

Abidin'e (1995) göre ise ebeveyn stresi ebeveyn olmayla ilgili algılanan zorluklar ve bu zorluklarla karşılaşan ebeveynin kaynakları arasındaki uyumsuzluktan kaynaklanır (akt., Hildingsson ve Thomas, 2014). Bu zorluklar çocuğun mizacı, uyku ve yeme durumları gibi davranışlarının sonucu olarak gelişir (Östberg, Hagekull ve Hagelin, 2007). Abidin'e (1990) göre, ebeveyn stresinin temel stresörleri; çocuk karakteristikleri, ebeveyn karakteristikleri, durumsal ve demografik yaşam stresidir. Ayrıca çocuğun gelişimsel yetersizliği, çocukta ortaya çıkan davranış problemleri, bebeğin mizacı, anne ve bebeğin karakteristik özellikleri ebeveyn stresine neden olabilecek faktörler olarak sayılmaktadır (Bronfenbrenner, 1979; akt., Tahmassian, Anari ve Fathabadi, 2011).

Yeni doğan bir bebek ebeveyne ve aileye birçok konuda değişiklik getirmektedir. Var olan birçok araştırma ebeveyn stresindeki cinsiyet farklılıklarına yeterince eğilmemiştir (Hildingsson ve Thomas, 2014). Hildingsson ve Thomas'ın (2014) yapmış olduğu çalışmada doğum öncesi duygular ve ebeveynlik stresi karşılaştırılmıştır. Kadınların

erkeklerle göre gebelik, doğum ve ilk ebeveynlik dönemlerinde daha olumsuz duygulara sahip olduğu çalışmanın bulguları arasındadır (Hildingsson ve Thomas, 2014). Yine aynı çalışmanın bulgularına göre kadınların erkeklerle göre ebeveyn stres ölçeğinin üç alt alanı olan rol sınırlaması, sosyal izolasyon ve çift ilişkilerinde daha yüksek düzeyde ebeveyn stresi gösterdikleri bildirilmiştir (Hildingsson ve Thomas, 2014). Ayrıca doğum öncesi yaşanan negatif duyguların doğum sırasında ve izleyen birkaç hafta içerisinde annelerde de babalarda da var olduğu ortaya konmuştur (Hildingsson ve Thomas, 2014).

Belsky'e (1984) göre çocuğun karakteristik özellikleri, ebeveynin psikolojik ve çevresel faktörleri çeşitli ebeveyn davranışlarına neden olabilmektedir. Bebeğin sahip olduğu mizaç, bebeğe bakım veren kişinin de çocuğa karşı olan hareketlerini etkilemektedir (Lengua ve Kovacs, 20005; Morris ve ark., 2002). Yakın zamanda yapılan çalışmada da mizaç gibi bebeğin karakteristik özelliklerinin ve evlilik uyumu gibi ebeveynin çevresel faktörlerinin ebeveyn ilişkisi ve ebeveyn duyarlılığı ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Planalp, Rieker, Lickenbrock ve Zentall, 2013). Bu anlamda bebeğin mizacı, annenin mizaç ve karakter özellikleri, evlilik uyumu ve annenin kullandığı bilişsel duygu düzenleme stratejileri gibi konuların postpartum dönemle ilgili çalışmalara dahil edilmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu bölümün devam eden kısımlarında mizaç, evlilik uyumu ve duygu düzenleme kavramlarının tanıtımları yapılacak olup ilgili alanyazın çerçevesinde postpartum depresyonla ilişkileri araştırılacaktır.

## **1.2. Mizaç Kavramı**

Mizaç, “kişideki eylemlerin, tepkiselliğin, duygusallığın ve sosyalliğin dışavurumunu/ifadesini vurgulayan ve düzenleyen temel kalıtımsal eğilimler” olarak tanımlanmaktadır (Goldsmith, Buss, Plomin, Rothbart, Thomas, Chess, Hinde ve McCall, 1987). Mizacın temel unsurları kişinin erken yaşamında ortaya çıkmaktadır ve bu unsurları önemli düzeyde biyolojik faktörler belirlemektedir; fakat gelişim ilerledikçe mizacın dışavurumunu çoğunlukla kişinin deneyimleri ve içinde bulunduğu bağlam etkilemektedir (Goldsmith ve ark.,1987).

Goldsmith ve arkadaşlarının 1987 yılında yapmış olduğu mizaç tanımı bazı varsayımlar içermektedir (akt. Shiner ve ark., 2012). Öncelikle mizaç, yalnızca erken yaşamda ortaya çıkan ve durağan bir hal alan özellikler değildir; bebeklik döneminden

sonra da yeni mizaç kontrol sistemleri oluşmakta ve mizaç özelliklerinin dışavurumu değişmektedir (Rothbart, 2011). İkinci bir varsayım olarak, temel formu bebeklik döneminde ortaya çıkan mizaç üzerinde biyolojik sistemlerin gelişmesiyle ve duygusal sistemlerin düzenlenmesiyle birlikte önemli bireysel farklılıklar oluşmaktadır (Rothbart, 2011). Üçüncü olarak, biyolojik faktörlerin ve gelişimsel süreçlerdeki deneyimlerin artmasıyla birlikte mizaç daha karmaşık bir yapı haline gelmektedir (Shiner ve ark., 2012).

Mizacın tanımından da anlaşılacağı üzere, mizaç biyolojik faktörlerle belirlenmekle birlikte çevresel olayların etkisiyle de şekillenmektedir. Bu nedenle ebeveyn stresi ve postpartum depresyonun gelişimi üzerinde bebek mizacının etkisi yalnızca anne-baba üzerindeki stres düzeyini belirlemekle kalmayıp aynı zamanda ebeveyn-bebek iletişimini de etkilemektedir (Rothbart, 2011). Bu karşılıklı süreçte postpartum depresyon ve bebek mizacı arasındaki ilişkinin çalışılması önem kazanmaktadır.

Rothbart mizaca farklı bir şekilde yaklaşarak bazı kavramlar eklemiştir (1981). Rothbart'ın geliştirdiği psiko-biyolojik mizaç yaklaşımına göre öncelikle mizacın biyolojik temelli olmasının yanında, aynı zamanda mizaç; tepkisellik ve kendini düzenlemedeki bireysel farklılıklar üzerine temellenmektedir (Rothbart, Derryberry ve Posner, 1994). Goldsmith ve arkadaşları (1987) ise mizacın davranışsal olarak görece daha durağan olduğunu ve duygusallık, aktiflik ve dikkat örüntülerindeki bireysel farklılıklarla açıklanabileceğini ifade etmiştir.

### **1.2.1. Bebek Mizacı Kavramı**

Rothbart (2007) mizacı kişilik gelişiminin bir parçası olarak görmekte olup bir kişiliğin oluşması ile birlikte mizaç ve deneyimin, çocuğun değerleri, tutumları ve başa çıkma stratejilerinin yanı sıra aynı zamanda kendisi, diğerleri ve fiziksel - sosyal dünya hakkında gelişen bilişlerini de kapsadığını düşünmektedir. Erken bebeklik döneminden itibaren çocuklar, çevrelerine karşı farklı tepkiler gösterirler; örneğin bir çocuk aynı oyunu oynarken heyecan verici bir olay olduğunda korkar ve ağlarken bir diğer çocuğun dikkati kolaylıkla dağılmaz ve çocuk coşkuyla oyununu oynamaya devam edebilir (Rothbart, 2007). Bu tepkilerin, tepkileri düzenleyen diğer mekanizmalarla birlikte çocuğun mizacını oluşturduğunu söyleyen Rothbart'a (2007) göre mizaç karakteristikleri yeni doğanda görülebilmekte ve fetüste ölçülebilmektedir; yeni doğan bir bebek üzüntü/acı gösterip

kaçınabilir ve iki üç aylık bir bebek gülümseme, kahkaha gibi yaklaşma hareketleri ya da öfke ve engellenme gösterebilmektedir. 3-6-9-12 aylık bebeklerle yapılan boylamsal çalışmalarda gülme ve kahkaha gibi aktivite seviyelerinin 3 aydan 12 aya kadar istikrarlı bir şekilde ortaya çıktığı; oryantasyon seviyesi ve sakinleştirilebilirliğin daha az genel istikrar sergilediği, korku ve sınırlılıklara karşı sıkıntı göstermenin ise 6 aydan sonra istikrar gösterdiği ortaya konmuştur (Rothbart, 1981).

Mizaç ile ilgili ilk çalışmalar Thomas ve Chess tarafından New York'da 1977 yılında bebeklerin aileleriyle yapılan görüşmelerle elde edilen çalışmanın sonuçlarına göre, mizacın dokuz boyutu tanımlanmıştır (Thomas ve Chess, 1977; akt., Rothbart, 2011). Bu boyutlar aktivite düzeyi (activity level), yaklaşma/geri çekilme (approach/withdrawal), yoğunluk (intensity), eşik seviyesi (threshold), uyumluluk (adaptability), ahenklilik (rhythmicity), duygu durum (mood), sürekli dikkat süresi (attention span persistence) ve dikkatini verememe (distractibility) olarak bilinmektedir (Rothbart, 2007).

Thomas ve Chess'in (1997) 141 bebekle yapmış oldukları klasik çalışmada üç mizaç kategorisi belirlenmiştir: kolay/easy (sakin-eventempered, uyumlu-easygoing, yeni koşullara adapte olabilen-adaptable, öngörülebilir-predictable), zor/difficult (hareketli-active, hırçın-irritable, düzensiz-irregular) ve yavaş ısınan/slow to warm up (pasif, hareketsiz – inactive, huysuz – moody) (akt., Blackwell, 2004).

Kolay – easy ya da flexible – bebekler mutlu olan, uyku ve yemek alışkanlıklarında düzenli olan, uyumlu, sakin ve kolay bir şekilde keyfi kaçmayan; zor – active ya da feisty – mizaçlı bebekler huysuz, yeme ve uyku alışkanlıklarında düzensiz, yeni insanlarla ve yeni durumlarla karşılaştığında korkan, gürültü ya da uyaranlar olduğunda kolay bir şekilde keyfi kaçan ve tepkilerinde yoğunluk olan; yavaş ısınan – slow to warm ya da cautions – bebekler ise daha az aktive ve huysuz olma eğiliminde, yeni durumlara negatif olarak tepki veren ya da geri çekilen ama aynı zamanda yeni insanlarla, durumlarla ve nesnelere karşılaştıklarında zor bebeklere göre daha pozitif olan bebekler olarak karakterize edilirler (Allard ve Hunter, 2010). Thomas ve Chess'in (1977) yapmış oldukları çalışmada bebeklerin yalnızca % 65'i bu profillerden birinin içine oturmuştur; 1982 yılında zor mizaç yeniden kavramsallaştırılmıştır ve bebekleri bu kategorilerden birinde sınırlandırmaktansa mizacın zaman zaman kolaydan zora değişiklik gösterebileceğini önerilmiştir (akt., Blackwell, 2004).

Mizaç sınıflandırmalarının davranışı tanımlamamız için işlevsel olduğu fakat bebek davranışını anlamaya yardımcı olmadığı belirtilmiştir (Blackwell, 2004). Bebeklerdeki davranış farklılıklarını anlayabilmek için düzenleme yeteneği kavramını kullanmanın daha işlevsel olacağı önerilmektedir (Blackwell, 2004). Bu bağlamda kendini düzenleme bebeğin bağımlı olma durumundan bağımsız olma durumuna bir geçiş olarak düşünülmektedir (Blackwell, 2004). Örneğin mizacın tepkisellik – reactivity (bebeklerin uyarılara nasıl tepki verdiği boyutu) boyutunu değerlendirirken, kendini düzenleme yeteneğini değerlendirmek daha yansız ve daha işlevsel olduğu; çünkü bu şekilde yapılan bir değerlendirme sonucunda mizacın bir yapısı olarak bebeğin davranışlarını anlamak bebeklerin zor, kolay ya da yavaş uyum gösteren bebek gibi bir sınıflandırmaya göre ebeveyn için daha kolay olduğu belirtilmiştir (Blackwell, 2004). Mizacın birçok karşılaştırmalı tanımlamalarının bebek davranışının anahtar unsuru olarak kendini düzenlemeyi kapsadığı düşünülmektedir (Rothbart, 1981; Rothbart ve Bates, 1998). Bu anlamda bu çalışmada yer alan bebek mizacı ve annenin duygusal düzenleme – kendini düzenleme çalışmalarının bebekler üzerindeki ilişkisi ve etkisinin çalışılmasının var olan alanyazına yenilik getireceği ve katkıda bulunacağı düşünülmektedir.

Mizaç kavramı üzerinde çocuklar ve yetişkinler için cinsiyet farklılıkları ile ilgili olarak birçok bulgu varken bir yaşından daha küçük çocuklar için çok az bulgu rapor edilmiştir (Bates, 1987; Rothbart, 1989; akt., Gartstein ve Rothbart, 2003). Bebeğin mizaç farklılıkları aktivite düzeyi ve davranışsal ketlenme/korku için kıstlıkları açıklamaktadır (Gartstein ve Rothbart, 2003). Örneğin erkek bebekler aktivite düzeyi ve yaklaşma alanlarında daha daha yüksek düzeyde performans gösterirken; kız bebeklerin yeni karşılaştıkları objelere yaklaşımda daha yüksek düzeyde tereddüt gösterdikleri rapor edilmiştir (Campbell ve Eaton, 1999; Maziade, Boudreault, Thivierge, Caperaa ve Cote, 1984).

### **1.2.2. Bebek Mizacı İle İlgili Araştırmalar**

***Türkiye’deki Araştırmalar.*** Bebek mizacı ile ilgili Türkiye’de yapılmış yalnızca bir araştırmaya rastlanmıştır. 2016 yılında bebek mizacı ile ilgili bir teze rastlanmış olup yazar tarafından yapılan çalışmanın kıstlanmış olması sebebiyle elektronik ve basılı yayınına ulaşılamamıştır. Ancak daha büyük çocuklarla yapılan bazı mizaç çalışmaları da mevcuttur

(Yolery, 2014; Aytar, Aksoy ve Kartez, 2014). Çocuklarda mizaç özelliklerinin değerlendirilmesi, çocuk davranışlarının araştırılması ve aileye danışmanlık verilmesi açısından önemli görülmektedir (Akın Sarı ve ark., 2012). Bebeğin mizacının dışında kolik olması ile ilgili olarak yapılan bir çalışmada; infantil kolik, *doğumu takip eden ikinci ya da üçüncü hafta başlayan ve gün içinde en az iki – üç saat süren, durdurulmayan ağlama nöbetleri*, olarak tanımlanan bebeklerin anneleriyle yapılan bir çalışmanın sonucuna göre infantil kolikli bebeği olan annelerde doğum sonrası depresyon puanları infantil kolikli bebeği olmayan annelere göre daha yüksek bulunmuştur (Erdoğan ve ark., 2014). Bu bağlamda bebek mizacı ile ilgili çalışmalardaki eksikliğin giderilmesi açısından Türkiye’de bebeklik döneminden başlayarak mizaç çalışmalarının yapılmasının oldukça önemli olduğu düşünülmektedir.

**Mizacın Değerlendirilmesi.** Yetişkin mizacının değerlendirilmesi amacıyla Türkçe’ye uyarlaması yapılan ölçekler gözden geçirilmiştir. Yetişkin Mizaç Ölçeği-Kısa Form (ATQ) Evans ve Rothbart (2007) tarafından geliştirilmiş olup 2014 yılında Gölcük tarafından Türkçe’ye uyarlanmıştır. ATQ 39 maddeden oluşan yedili likert tipinde bir kendini bildirim ölçeğidir (Gölcük, 2014) ve çalışmamız kapsamında da araştırmacının izni dahilinde Yetişkin Mizaç Ölçeği-Kısa Form kullanılmıştır. Bir diğer ölçek olan Dokuz Tip Mizaç Ölçeği (DTMÖ) üçlü likert tipinde 91 maddeden oluşmakta olup Yılmaz ve arkadaşları (2014) tarafından üniversite öğrencileri üzerinde geçerlik ve güvenirlik çalışmaları yapılmıştır. Aynı ölçeğin 11-16 yaş grubu ergen örneklemini üzerinde de Türkçe’ye uyarlamasının yapıldığı görülmektedir (Yılmaz, Ünal, Palancı, Kandemir, Örek, Akkın ve ark., 2015). Kişiliğin yedi temel boyutunu ölçmeye yarayan, 240 maddeden oluşan ve doğru-yanlış şeklinde yanıtlanan Mizaç ve Karakter Envanterinin (TCI) de Türkçe’ye uyarlaması yapılmıştır (Köse, Sayar, Ak, Aydın, Kalelioğlu ve ark., 2004). Aynı ölçeğin 2005 yılında da geçerlik ve güvenirlik çalışmasının yapıldığı dikkat çekmektedir (Arkar, Sorias, Tunca, Şafak, Alkın, Akdede ve ark., 2005).

Mizacının çocuklar üzerinde değerlendirilmesinin araştırılması amacıyla varolan çalışmalar incelenmiştir. Mizacın belirlenebilmesi amacıyla çocuğun yaşına uygun olan soruların sorulduğu görüşmeler yapılabileceği, mizacı ölçen araçlar kullanılarak mizacın değerlendirilebileceği ya da çocuğu gözlemleyerek çocuğun mizacı hakkında bilgiler edinilebileceği belirtilmiştir (Akın Sarı ve ark., 2012).

Türkiye’de çocukların mizaç özelliklerini ölçmek amacıyla bazı ölçeklerin Türkçe’ye uyarlaması yapılmıştır: Children’s Behavior Questionnaire – CBQ (Rothbart ve ark., 2001), Infant Behavior Questionnaire-Revised - IBQ-R (Gartstein ve Rothbart, 2003) ve Short Temperament Scale for Children (Prior, Sanson ve Oberklaid, 1989; akt., Yoleri, 2014). Akın Sarı ve arkadaşları (2012) Rothbart ve arkadaşlarının (1994) geliştirmiş olduğu Çocuk Davranış Listesi Kısa Formu’nun Türkçe güvenilirlik ve geçerlilik çalışmasını yapmışlardır. Çocuk Davranış Listesi Kısa Formu 3-7 yaş arasındaki çocuklara sahip olan 87 anneye uygulanarak ölçeğin Türkiye’de kullanımının uygun olacağı bildirilmiştir (Akın Sarı ve ark., 2012). Son olarak, Yoleri (2014) tarafından Martin ve Bridger’in 1999 yılında ebeveyn bildirimine bağlı olarak geliştirmiş olduğu Çocuklar İçin Mizaç Değerlendirme Bataryası Gözden Geçirilmiş Ebeveyn Formu’nu (Temperament Assesment Battery for Children – Revised: Parent Form - TABC-R) Türkçe’ye uyarlanmıştır. Çocuklar İçin Mizaç Değerlendirme Bataryası Gözden Geçirilmiş Ebeveyn Formu, 115’i kız, 104’ü erkek 219 4-6 yaş arasındaki çocuklar hakkında çocukların ailelerinden elde edilen bilgilere göre geliştirilmiştir (Yoleri, 2014). Ayrıca çocuk ve ergenlerin mizaç özelliklerinin anne babaları tarafından değerlendirilmesi amacıyla Okul Çağı Çocukları İçin Mizaç Ölçeği/OÇÇMÖ (School-Age Temperament Inventory/SATI) adıyla geliştirilen (Mc Clowry, 1995; Mc Clowry ve ark., 2003) ölçeğin Türkçe uyarlaması yapılmıştır (Eremsoy, 2007). Ölçekte dört mizaç boyutu (olumsuz tepkisellik, yaptığı işi sürdürebilme, yaklaşma/kaçınma ve aktivite) değerlendirilmektedir (Eremsoy, 2007).

Erken çocukluk döneminde kullanılan mizaç ölçekleri genel olarak 1-7 yaş arasındaki çocuklar üzerinde geliştirilmiş olup (Akın Sarı ve ark., 2012); alanyazında 0-1 yaş arasındaki bebekler için kullanılan mizaç ölçeğine rastlanmamıştır. Bu bağlamda ebeveyn stresi ve postpartum depresyonla ilişkili olacağı düşünülen bebeklerde mizaç özelliklerinin belirlenebilmesi amacıyla araştırmalarda ve klinik görüşmelerde kullanılmak üzere bebeklik çağı mizaç ölçeğinin uyarlanmasının Türkiye’deki koruyucu sağlık hizmetleri açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. 2016 yılı Eylül ayına ait bebek mizacı ile ilgili bir teze rastlanmış olup tezin elektronik ya da basılı formunun kısıtlanmış olduğundan ilgili tezin içeriğine ulaşılamamıştır.

***Bebek Mizacı Türkiye Dışındaki Araştırmalar.*** Yurtdışı kaynaklar incelendiğinde bebek mizacı ile ilgili birçok çalışma yapıldığı görülmektedir. Örneğin Costa ve Figueiredo



(2011) 3 -12 aylık bebekler üzerinde araştırma yapmışlar ve bebek profillerini çıkararak bebek mizacını anlamaya çalışmışlardır. Bu çalışmalarında anne – bebek iletişimi/etkileşimindeki niteliğe ve bebeğin psiko-biyolojik profillerine göre bebek mizacındaki değişiklikler 3 – 12 aylık bebekleri çekingen (withdrawn), dışa dönük (extraverted) ve yeterince uyarılmamış (underaroused) olarak adlandırarak profiller çıkarmışlardır (Costa ve Figueiredo, 2011). Yine bebek mizacındaki değişikliklerin anne-bebek etkileşiminin niteliğine ve bebeğin karakterine bağlı olacağını ve annenin algısının bebeğin psiko-fizyolojik profilinden etkilendiğini belirtmişlerdir (Costa ve Figueiredo, 2011). Çalışma bulguları daha dışadönük bebeklerin annelerinin algılarının daha çekingen bebeklerin annelerinin algılarına göre farklı olduğunu; örneğin daha dışa dönük bebeklerin heyecanlı aktivitelerde daha fazla yakınlaşma, heyecan ve pozitif katılım gösterdiklerini ortaya koymuştur. Araştırmacıların tanımladığı “çekingen” bebek mizacı Thomas ve arkadaşlarının (1968) “zor mizaçlı bebek” tanımına girmektedir: çekingen bebekler düzensiz davranışlar, yoğun tepkiler, yeni uyaranlardan çekinme davranışları, uyum sağlamada zorluk ve negatif duygu durum göstermişlerdir (Costa ve Figueiredo, 2011). 12 aylık çekingen bebekler, anneleri tarafından dışa dönük bebekler ile karşılaştıklarında aktivitelerde daha düşük performans sergiledikleri ve daha az güldükleri, yetersiz uyarılmış bebeklerle karşılaştırdıklarında ise daha yüksek algısal hassasiyete sahip oldukları ifade edilmiştir (Costa ve Figueiredo, 2011). Yine 3 – 12 aylık çekingen bebekler anneleri tarafından daha zor kişilik – psiko-fizyolojik gelişimde daha kolay incinebilir olarak tanımlanmışlardır (Costa ve Figueiredo, 2011). Anne-bebek ilişkisi kapsamında 3-5 aylık bebeği olan annelerle yapılan bir çalışmada annesi tarafından emzirilen bebeklerin biberonla beslenen bebeklerle karşılaştırıldığında daha canlı-enerjik, daha aktif ve tepkilerinin daha yoğun olduğu gösterilmiştir (Kielbratowska, Kazmierczak, Michalek ve Preis, 2015). Yine aynı çalışmada biberonla beslenen bebeklerin -emzirilen bebeklere göre- daha yüksek düzeyde düzenlilik-kurallara uyma davranışı gösterdiği de çalışmanın bulguları arasındadır. Benzer biçimde beslenme ve bebeğin mizacı üzerine yapılan bir diğer çalışma bulguları göstermiştir ki; yaklaşma alanında daha düşük puan alan bebekler yaklaşma alanında daha yüksek puan alan bebeklere göre onlara sunulan yeni tatları (humus ve süzme peynir gibi) daha az kabul etmişlerdir (Moding, Birch ve Stiffer, 2014). Ek olarak daha düşük yaklaşma gösteren bebeklerden daha önceki beslenme öykülerinde

daha fazla katı gıda sunulan bebeklerin yeni tatlarla karşı daha az reddetme davranışı gösterdikleri de bulgular arasındadır (Moding, Birch ve Stiffer, 2014). Ayrıca yine aynı çalışmada annelerin duyarlılığı (bebeğin ihtiyaçlarına cevap vermesi ya da göz ardı etmesi) ile bebeğin yeni tatları kabul etmesi arasında pozitif bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Moding, Birch ve Stiffer, 2014). 10 aylıkken anneleri tarafından mizaçlarının değerlendirildiği 83 bebekle yapılan bir çalışmanın sonuca göre ise; bebeklerin 14 aylık olduklarında yapılan dil gelişimi değerlendirmesinde pozitif duygulanım puanları yüksek olan bebeklerin ifade edici dil gelişimi puanlarının daha yüksek olduğu, alıcı dil gelişimi puanlarının ise aynı şekilde yüksek olmadığı bulunmuştur (Laake ve Bridgett, 2014). Çalışmanın bulgularının bu şekilde çıkması pozitif duygulanım gösteren bebeklerin aileleriyle ve diğer kişilerle daha çok sosyal ilişki içerisine girdikleri, gülümseme ve yaklaşma ile daha fazla ifade edici dil becerisi geliştirdikleri şeklinde yorumlanmıştır (Laake ve Bridgett, 2014). 2016 yılında Amerikalı bebekler ve Etiyopyalı bebeklerin mizaç farklılıkları üzerine yapılan bir kültürler arası çalışmada; bebekler aktivite düzeyi, kısıtlılıklara karşı stres gösterme, korku, gülümseme/kahkaha, azalan tepkisellik, kucaklaşma/yakınlaşma, üzüntü ve vokal tepkilere yakınlaşma alanlarında farklılık göstermişler ve Amerikalı bebekler pozitif duygulanım/dışadönük faktöründe daha yüksek puan alırken, Etiyopyalı bebekler negatif duygulanım faktöründe yer alan kısıtlılıklara karşı stres gösterme ve korku alanlarında daha yüksek puan almışlardır (Garstein, Bogale ve Meehan, 2016). Yine aynı çalışmada Amerikalı bebeklerin negatif duygulanım faktöründe üzüntü alanından düşük puan aldıkları bulunmuştur.

### **1.2.3. Bebek Mizacı ve Anne Mizacı İlişkisi**

Yapılan mizaç tanımlarına bakılacak olursa mizaç oluşumunda genetik faktörlerin önemli olduğu görülmektedir fakat annenin mizaç özelliklerinin bebeğinin mizacını algılamasında da etkin rol oynayacağı düşünülebilir. Aytar, Aksoy ve Kartez'in (2014) yapmış oldukları çalışma sonuçlarına göre annenin kişilik özelliği olumlu yönde arttıkça çocuğun mizacının da olumlu yönde arttığı ortaya konmuştur. Kişiliğin bir parçası olarak kabul edilen mizacın gelişiminde kalıtımın da rolü olduğundan annenin kişilik özellikleri ile çocuklarının mizaç özelliklerinin benzerlik göstermesi öngörülmektedir (Aktar, Aksoy ve Kartez, 2014). Bu nedenle anne, baba ve çocuğun mizaç özelliklerinin birbirine

benzeyebilecekleri düşünülebilir. Bu bağlamda yapılan çalışmalar incelendiğinde; nevrotik kişilik özellikleri sergileyen annelerin çocuklarında da nevrotik kişilik özellikleri olduğu saptanmıştır (Öç ve ark., 2009). Aytar, Aksoy ve Kartez'in (2014) yapmış oldukları çalışmada da benzer olarak nevrotik (duygusal dengesizlik) özelliği olan annelerin çocuklarının da daha tepkisel ve daha az sıcakkanlı olduğu bulunmuştur. Yapılan bir diğer çalışmada da kaygılı bir yapıya sahip olan anneler ve kaygılı bir yapıya sahip olan çocuklar arasında anlamlı bir ilişki olduğu bildirilmiştir (Murriss ve Ollendick, 2005). Annenin mizacı ve bebeğin mizacının değerlendirildiği 386 anne üzerinde yapılan bir diğer çalışmada ise; kaygılı ve mükemmeliyetçi kişilik özellikleri gösteren annelerin bebeklerinin mizaçlarını daha zor olarak değerlendirdikleri ortaya konmuştur (Macedo, Marques, Bos, Maia, Preira, Soares ve ark., 2011). Yapılan bu çalışmada mükemmeliyetçiliğin her zaman işlevsiz olmayacağı aynı zamanda annelik rolleri ile alakalı olarak kadının ebeveyn yeterlilik duygusunu zenginleştireceği yönünde bir yorum yapılmıştır (Macedo ve ark., 2011). Daha dışadönük olan annelerin çocuklarının daha ritmik mizaç özellikleri (uyku, yemek, tuvalet gibi konulardaki düzenlilik) sergiledikleri bir diğer araştırma bulgusu olup; daha dışa dönük annelerin ev dışında da vakit geçirmek istedikleri için, çocuklarının rutin faaliyetler ile bir düzen kazanmasını istemeleri sonucunda çocuklarını ritmiklik konusunda yönlendirdikleri düşünülmektedir (Aytar, Aksoy ve Kartez, 2014). Yeni durumlara daha açık olan annelerin çocuklarının daha sebatkar (dikkatini bir etkinlik üzerinde yoğunlaştırabilme) ve daha ritmik olacağı da araştırmanın diğer bulguları arasındadır. Araştırmalarda da ortaya çıktığı gibi bebeğin zor mizaç özelliklerine sahip olması ve annenin benzer kişilik özelliklerine sahip olmasıyla annenin stresle başa çıkabilme düzeyinin etkilenebileceği düşünülmektedir.

#### **1.2.4. Bebek Mizacı ve Anne Mizacının Postpartum Depresyon İle İlişkisi**

Yapılan alanyazın taramasında var olan araştırmalarda postpartum depresyon ve ebeveyn stresi gibi konuların genellikle kadınlarla – annelerle yapıldığı dikkat çekmektedir. Bunun sebebi olarak genellikle annelerin bebekleriyle ilgili bilgi sahibi olması gösterilebilir; çünkü tek eşli ailelerde ve geleneksel aile tiplerinde bebeğin ilk bakımını veren kişi genellikle annedir (Potapova, Garstein ve Bridgett, 2014). Fakat eski çalışmalarda daha fazla annenin bebeğin bakımı ile ilgili olduğu düşünülürken, yakın

zamanda yapılan çalışmalarda babaların da benzer olarak bebeğin bakımı ile ilgilendikleri düşünülmektedir (Belsky, 1984; Planalp, Rieker, Lickenbrock ve Zentall, 2013). Örneğin Potapova ve arkadaşlarının 2014 yılında dört-altı aylık bebeklerin ebeveynleriyle yapmış oldukları çalışmada bebek mizacının gelişimi üzerinde ebeveyn mizacı, içselleştirme semptomlarının ve ebeveyn stresinin ilişkisinin olup olmadığı hem anneler hem babalar üzerinden araştırılmıştır. Söz konusu çalışmanın sonuçlarına göre, özellikle babaların mizacı, içselleştirme semptomları ve ebeveyn stresi ile dört altı - aylık bebeklerin dışadönüklük, düzen ve negatif duygulanımı ilişkili çıkarken, altı aylık bebeklerde ise yalnızca düzen boyutu ilişkili bulunmuştur (Potapova, Garstein ve Bridgett, 2014).

Türkiye’de de araştırmaların kadınlar – anneler üzerinde yapıldığı görülmektedir. “Annelik rolü” nün kazanılması olarak adlandırılan, annelik davranışlarının öğrenilmesini tanımlayan süreç, doğumla başlayıp 3-10 ay arasında sürmektedir (Taşkın, 1997; akt., Beydağ, 2007). Annelik rolünün kazanılmasının dört aşamada gerçekleştiği düşünülmektedir: birinci aşama, “geleceğe hazırlanma” olarak tanımlanan ve gebelikle birlikte ortaya çıkan, kadının rol modellerini izlemesiyle oluşan, özellikle “nasıl bir annelik” sorusunun cevabının arandığı dönemdir; ikinci aşama, “formal-biçimsel” safha olarak adlandırılır ve çocuğun doğumuyla başlar, annenin rol modellerinin de etkisinde kalarak çevresinin beklentilerine göre davrandığı dönemdir; üçüncü aşama olan informal safha ise, kadının kendi annelik stilini geliştirmeye başladığı dönemdir; son aşama olan kişisel safha ise, artık annelik rolünün kazanıldığı ve kadının kendi fikirlerine ve davranışlarına sahip olduğu ve güvendiği dönemdir (Walker, Crain & Thompson, 1996; akt., Beydağ, 2007). Doğum sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve sosyal destek gibi faktörler postpartum dönemde annelik rolünü kabul sürecini etkilemektedir (Niska, Snyder ve Hoagberg, 1998). Annenin mizacı ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen ve 526 anne üzerinde yapılan bir çalışmanın sonucuna göre; doğum sonrasında annenin göstermiş olduğu düşük düzeyde pozitif duygulanımın ve yüksek düzeyde negatif duygulanımın postpartum dönemin 2-12 haftaları arasındaki depresif semptomları yordayıcı bir rol oynadığı bulunmuştur (Miller, Koroska ve Grekin, 2017).

Bebeklerin bazı sağlık sorunlarına sahip olmaları da anneleri etkilemekte ve bu durum da annelerin stres ve depresif belirtiler yaşamalarına neden olmakla birlikte aynı zamanda bebeklerin mizacını algılamalarında da farklılık göstermektedir. Örneğin Nasreen ve

arkadaşlarının (2012) Bangladeş'te yapmış oldukları çalışmanın sonucuna göre annelerin bebeklerinin mizacını algılamalarının altı sekiz ay arasındaki bebeklerdeki düşük kilo, büyüme geriliği ve bebeklerin motor gelişimlerine bağlı olduğu ortaya konmuştur. Bebeklerini uyum sağlayamayan mizaç özelliğine sahip bebekler olarak algılayan annelerin bebeklerinin büyük olasılıkla düşük ağırlıkta olduğu; bebeklerini huysuz ve öngörülemez mizaç özelliğine sahip olarak algılayan annelerin bebeklerinin büyük olasılıkla gelişim geriliğine sahip olduğu ortaya konmuştur (Nasreen ve ark., 2012). Yapılan bir diğer çalışmada da kırsal Bangladeş'teki yetersiz beslenen çocukların daha iyi beslenen çocuklara göre daha huysuz ve daha zor mizaçlı olduğu bildirilmektedir (Baker ve ark., 2009).

Bebek mizacı ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi inceleyen araştırmalar değerlendirildiğinde ise; Murray ve arkadaşlarının yapmış olduğu çalışmada (1996) huysuz (fussy) ve zor mizaçlı bebekleri olan annelerin daha fazla depresif belirtiler gösterdiği (Akt., Nasreen ve ark., 2012) ve bebek mizacının annelik depresyonu ve bebeğin yetersiz gelişimi arasında moderatör olarak rol oynayabileceği ortaya konmaktadır (Wachs, 2008). Ayrıca bir başka araştırmada da huysuz (fussy) ve hırçın (irritable) bebeklerin annelik depresyon belirtilerinin ve emzirme döneminde yaşanan zorlukların sonucu olarak annenin öz güvenini düşürebileceğine yönelik çalışma bulguları vardır (Colla ve ark., 2006). McGrath, Records ve Rice'in (2008) hamileliğin üçüncü üç aylık (trimester) döneminden postpartum dönemin sekiz ayı boyunca izledikleri 139 anne üzerinde yapmış oldukları çalışmada; postpartum depresyonda olan annelerin postpartum depresyonda olmayan annelere göre bebeklerinin mizaçlarını daha zor olarak algıladıklarını ortaya koymuşlardır. Çalışmada ortaya çıkan bu farklılıklar postpartum depresyonda olan annelerde daha sıklıkla ortaya çıkmakla birlikte doğum öncesi anksiyete durumu kontrol edildiğinde de devam etmiştir (McGrath, Records ve Rice, 2008). Yakın zamanda yapılan bir araştırmada; annelik depresyon semptomları ve anksiyetesi kontrol edildikten sonra, bebeklerini pozitif duygulanım gösteren bebekler olarak algılayan annelerin bebekleriyle daha iyi ilişkisi *-bebeklerin gülümsemesi ile ölçülerek-* olduğu; bebeklerini negatif duygulanım gösteren bebekler olarak algılayan annelerin ise bebekleriyle daha düşük düzeyde ilişki kalitesi *-bebeğin kısıtlılıklara karşı sıkıntı göstermesi ölçülerek-* gösterdikleri bulunmuştur (Nolvi, Karlsson, Bridgett, Pajulo, Jolvanen ve Karlsson, 2016). Doğumu takip eden

süreçte görülen bebeğin mizacı, fiziksel sağlık problemleri ve uyku problemleri gibi stres deneyimlerinin postpartum depresyon üzerinde önemli bir rolü olduğu da yapılan bir çalışmanın bulguları arasındadır (Palumbo, Mirabella ve Gigantesco, 2017).

Bebek mizacı ve ebeveyn stresi çalışılırken öncelikli olarak zor mizaçlı bebek üzerine odaklanılmıştır (Oddi, Murdock, Vadnais, Bridgett ve Gardstein, 2013). Oddi ve arkadaşlarının 2013 yılında postpartum dönemin ilk yılında boylamsal olarak yaptıkları çalışmanın sonuçlarına göre bebeğin negatif duygulanımının *–zor mizaçlı bebeklerin özellikleri gibi–* annenin ebeveyn stresi üzerinde önemli bir rolü olduğu ortaya konmuştur. Prenatal dönemin son üç ayında ve postpartum dönemin ilk üç ayında gözlemlenen annelerin anksiyete ve depresyon belirtileri arttıkça bebeklerinin genel davranışını daha zor olarak belirttikleri görülmektedir (Vedova, 2014). Denis, Ponsin ve Callahan'ın (2012) postpartum dönemin ilk iki gününde bulunan annelerle yapmış oldukları çalışmada depresif semptomlarla bebeklerini zor olarak algılama arasında ilişki olduğu bulunmuştur. Yapılan bir diğer çalışmada postpartum depresyon belirtileri gösteren annelerin postpartum depresyon belirtileri göstermeyen annelere göre bebeklerinin ağlama periyodlarını daha uzun olarak değerlendirdikleri ortaya konmuştur (Whiffen ve Gotlib, 1989). Ayrıca bebeğin normalin üzerinde ağlamasının ebeveyn stresi ile ilişkili olduğu ele alınmıştır (Beebe, Casey ve Pinto-Martin, 1993; akt., Potapova, Garstein ve Bridgett, 2014).

### **1.3. Eş Uyumu Kavramı**

#### **1.3.1. Eş Uyumu Kavramı ve Tanıtımı**

Evlilik uyumunun aile araştırmaları alanyazınında birçok araştırmada anahtar kavram olarak kullanılmasına rağmen üzerinde birleşilen ortak bir tanımı yoktur (Fışıloğlu ve Demir, 2000). Evlilik kalitesi kavramı bazı teorik bakış açılarına göre değişmiş ve zaman zaman ortak tanımlamalar yapılarak kullanılmıştır (Glenn, 1980). Evlilik uyumu kavramı evlilik ve aile araştırmacıları tarafından yaygın olarak kullanılan ve etimolojik olarak evlilik mutluluğu, evlilik başarısı, evlilik memnuniyeti ve evlilik istikrarı kavramları ile karıştırılmaması gereken bir kavram olmaktadır (Spainer ve Cole, 1976). Örneğin, kendi evlilikleri içinde dahi kişiler evliliklerindeki “memnuniyet” ve “mutluluk” kavramlarına farklı şekillerde atıfta bulunmaktadır (Campell, Convers ve Rodgers, 1976, p.328). Hoult

(1969) evlilik uyumunu evliliğin vermiş olduğu mutluluk ve başarıyla ilişkili olduğuna inanılan, paylaşılan aktivitelerin ve karmaşanın miktarı gibi faktörlerin karışımı olarak tanımlarken; LeMasters (1957) ise problemlere karşı çözüm yeteneği, adaptasyonu ve uyumu için var olan kapasite olarak tanımlamaktadır (akt. Fıfıloğlu ve Demir, 2000).

Genel olarak evlilik uyumu kavramı “evlilik ilişkilerindeki uyumunun kalitesi” olarak değerlendirilmektedir (Spainer, 1976, s.15). Spainer (1976) evlilik uyumunu ölçmek amacıyla geliştirdiği ve bu araştırma kapsamında da kullanılan Çift Uyumu Ölçeğinde (DAS) şu alt alanlara vurgu yaparak çift uyumunu kavramsallaştırmıştır: 1. Çift memnuniyeti (dyadic satisfaction), 2. Çift bağlılığı (dyadic cohesion), 3. Çift uzlaşması (dyadic consensus), 4. Duygusal ifade (affectional expression).

Çift uyumunun demografik özellikler ile olan ilişkisini inceleyen bir çalışmada; çift uyumu puanlarının kadın ve erkek katılımcılar arasında farklılaşmadığı, eğitim seviyesi düşük olan kişilerin iletişim, sevgisini gösterme şekli, eşler arasındaki fikir alışverişi ve eşlerin birlikte zaman geçirmesi konularında daha fazla uyuşmazlık yaşadıkları bulunmuştur (şendil ve Korkut, 2008). Yine aynı çalışmada ekonomik durumu kötü olan bireylerin ekonomik durumu iyi olan bireylere göre daha düşük çift uyumu ve daha yüksek evlilik çatışması gösterdikleri ortaya konmuştur (şendil ve Korkut, 2008). Evlilik süresinin çift uyumunu yordayıcı bir değişken olmadığı fakat çocuk sayısı arttıka evlilikteki uyumun azaldığı da çalışmanın diğer bulguları arasındadır (şendil ve Korkut, 2008).

### **1.3.2. Postpartum Dönem ve Eş Uyumu**

Var olan araştırmalar incelendiğinde bu araştırmanın konusu ile ilgili olarak eş uyumunun genellikle gebelik döneminde ve doğum sonrasında araştırıldığı görölmektedir. Çok yakın bir zamanda gebe kadınlar üzerine yapılan bir araştırmada gebelikte algılanan sosyal destek arttıka eş uyumu puanlarının azaldığı sonucuna varılmıştır (Gümüşdaş ve Ejder Apay, 2016). Araştırmacılar tarafından gebelikte çift uyumu puanlarının düşmesi annelik içgüdüünün baskın hale gelerek annenin ilgisinin eşten aileye yeni katılacak olan bebeğe yönelmesi olarak yorumlandığı görölmektedir (Gümüşdaş ve Ejder Apay, 2016). Yapılan bir çalışmada iletişimin önemi vurgulanarak aile içerisinde ve çiftler arasındaki iletişimin çift uyumu ile alakalı olduğu ele alınmıştır (Karadağ ve Koçak, 2016). Aile içerisindeki evlilik uyumu kadının yaşam kalitesi üzerinde etkili olmaktadır (Basharpoor

ve Sheykholeslami, 2015). Örneğin; Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmada evliliğinden genel anlamda memnuniyetsiz olan kadınların postpartum depresyon puanlarının arttığı saptanmıştır. 236 İtalyan aile üzerinde yapılan bir başka araştırmanın sonuçlarına göre çift uyumunun ebeveyn stresi üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Camisasca, Miragoli ve Blasio, 2014). Ebeveyn stresinin anneler ve babalar üzerinde çift uyumunun hangi boyutları üzerinden etkili olduğuna bakıldığında; annelerin ebeveyn stresinin çift uyumu boyutlarından bağlılık ve uzlaşma boyutları ile ilişkisi olduğu bulgulanırken babanın ebeveyn stresi üzerinde ise çift uyumu boyutlarından memnuniyetin ilişkili olduğu bulunmuştur (Camisasca, Miragoli ve Blasio, 2014). Çocuk sayısı ve çift uyumu ilişkisinin incelendiği bir araştırmada ise çocuk sayısındaki artışın çift uyumdaki düşüşü yordadığı sonucuna varılmıştır (Şendil ve Korkut, 2012). Postpartum dönemdeki 151 anneye yapılan bir başka çalışmada da postpartum depresyon belirtilerinin azaltılmasında evlilik doyumu ve eş desteğinin önemi vurgulanmaktadır (Yalçinkaya-Alkar ve Gençöz, 2007). Çalışmanın bulguları evlilik problemi olan kadınların postpartum dönemde depresif belirtiler için risk grubu oluşturduklarını göstermektedir.

### **1.3.3. Mizaç ve Eş Uyumu**

2007 yılında yapılmış olan bir çalışmada bebeğin mizacı ile evlilik kalitesi arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Schoppe-Sullivan, Mongelsdorf, Brown ve Sokolowski, 2007). 97 çift üzerinde yapılmış olan ve hamilelik dönemi ve doğumdan sonraki ilk 3.5 ayı kapsayan bu boylamsal çalışmanın sonuçlarına göre; daha düşük düzeyde evlilik kalitesi gösteren çiftlerin zorlayıcı bir bebekle karşılaştıklarında daha az işbirlikçi ebeveyn davranışı gösterirken; daha yüksek düzeyde evlilik kalitesi gösteren çiftlerin zorlayıcı bir bebekle karşılaştıklarında daha işbirlikçi ebeveyn davranışı gösterdikleri analiz edilmiştir (Schoppe-Sullivan ve ark., 2007). Evlilik işlevlerinin doğum öncesi zamanda değerlendirildiği ve eşlerin sahip oldukları bebekler altı aylık olduklarında bebeğin mizaç özellikleri (kısıtlılıklara karşı sıkıntı gösterme, yeniliklere karşı sıkıntı gösterme ve yatıştırılabilirlik) ebevenler arası uzlaşmazlık ve işbirliğinin ebevenler tarafından sınıflandırıldığı bir çalışmada; bebeklerini daha tepkisel olarak algılayan anneler bebeklerinin kolay bir şekilde yatıştırılmadığını düşünüyorlarsa eşleriyle olan işbirliklerini de daha olumsuz olarak değerlendirdikleri bulunmuştur (Burney ve Leerkes,



2010). Aynı çalışmada babaların ise daha tepkisel bir bebekle karşılaştıklarında eşleriyle olan iş birliklerini daha negatif olarak değerlendirdikleri ve evlilik ilişkilerinin kalitesini de daha düşük düzeyde değerlendirdikleri bildirilmiştir (Burney ve Leerkes, 2010). Ebeveynlerin bebeklerinin mizaç özelliklerine göre ihtiyaçlarına nasıl cevap verdikleri ile ilgili olarak çiftler arasındaki işbirlikçi ilişkilerin, yaşadıkları ebeveyn stresi, ebeveynliğe uyum ve depresyon belirtilerinin incelendiği bir çalışmada ilk çocuğuna sahip olan 139 çift ile çalışılmıştır (Solmeyer ve Feinberg, 2011). Bu çalışmanın sonuçlarına göre daha kolay bir şekilde sıkıntı, korku ve üzüntü gösteren bebeklerin ebeveynlerinin daha yüksek düzeyde ebeveyn stresi ve depresif semptomlar gösterirken daha düşük düzeyde ebeveyn yeterliliği gösterdikleri rapor edilmiştir (Solmeyer ve Feinberg, 2011). Bebeklerinin mizaçlarını pozitif olarak algılayan ebeveynlerin bebeklerin ihtiyaçlarına cevap vermede daha yeterli hissettikleri de ortaya konan bulgular arasındadır (Solmeyer ve Feinberg, 2011).

Ebeveyn-bebek ilişkisini ebeveynin mental sağlık durumu, çift ilişkisi ve bebeğin mizacı ile olan ilişkisi üzerinden açıklamaya çalışan bir çalışmada çiftlerin hamilelik dönemindeki ilişkilerinin, bebeğin mizacının ve ebeveynin mental sağlık durumunun ebeveyn-bebek ilişkisi üzerinde çok önemli tahmin edici rol oynadığı saptanmıştır (Parfitt, Ayers, Pike, Jessop ve Ford, 2014). Bu çalışmanın sonuçlarına göre zayıf ebeveyn-bebek ilişkisinin çift ilişkilerinin daha az optimal düzeyde olması, mental sağlık semptomlarının daha yüksek düzeyde olması ve bebeğin zor mizaçlı olması ile ilişkili olduğu rapor edilmiştir (Parfitt ve ark., 2014).

Annenin mizacı ve eş uyumu arasında yapılan sınırlı sayıda çalışma olduğu görülmektedir. Genel olarak mizaç ve eş uyumu ile ilgili yapılan bir çalışmada evliliğinde sorun yaşayan kadınların evliliğinde sorun yaşamayan kadınlara göre yakın ilişkilerinde gösterdikleri kaygı ve kaçınma düzeylerinin anlamlı derecede yüksek olduğu ortaya konmuştur (Erdoğan-Taycan ve Çepik-Kuruoğlu, 2014). Mizaç ve karakter özelliklerinin evlilik doyumu ile ilişkisinin araştırıldığı bir çalışmada ise; ödül bağımlılığı kişilik özelliği yüksek olan kişilerin evlilik doyumunun da yüksek olduğu, iş birliği kişilik özelliği yüksek olan kişilerin evlilik memnuniyetlerinin de yüksek olduğu fakat sebat etme kişilik özelliği gösteren kişilerin evlilik bağlılığının düşük olduğu saptanmıştır (Kansız ve Arkar, 2011).

## 1.4. Duygu Düzenleme Kavramı

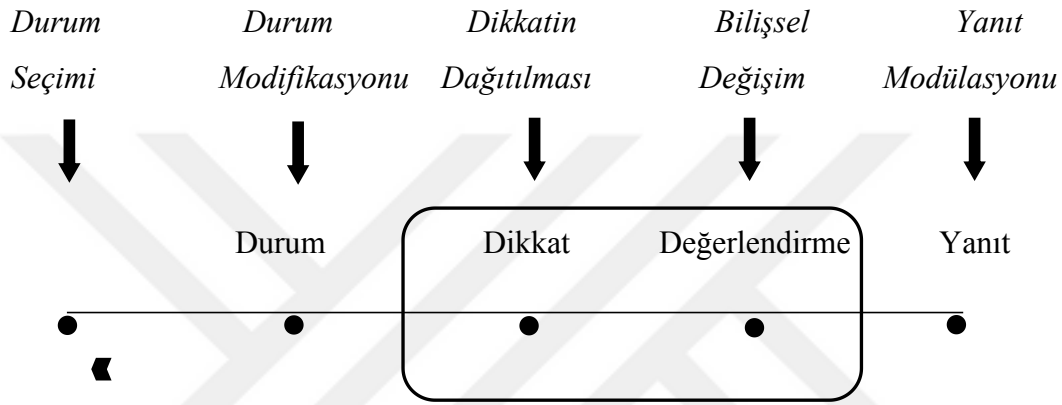
### 1.4.1. Duygu Düzenleme

Gross (1998) duygu düzenleme kavramını açıklayabilmek için öncelikli olarak duygunun ne olduğunun anlaşılması gerektiğini savunmaktadır. Örneğin, Campos duyguyu; insanın içsel ve dışsal çevresi arasındaki kişi için önemli olan ilişkiyi yapılandıran, yöneten veya bu ilişkiler arasındaki karmaşaya sebep olan işlevler olarak tanımlamaktadır (1989). Bir başka tanımda ise duygu; kişinin amacı ve var olan gerçek arasındaki farklılığın oranını izleyen bir sistem olarak açıklanmaktadır (Carver ve Scheiner, 1990). Burada bahsedilen farklılığın oranını pozitif duygu işaretleri beklenenden daha hızlı bir Şekilde azaltırken; negatif duygular bu oranı daha yavaş bir Şekilde azaltmaktadır (Gross, 1998).

Gross ve Thompson (2007) insanların duygularını nasıl düzenledikleri, neden bazı duygu düzenleme yollarının diğerlerine göre daha başarılı olduğu, kişinin mizacı ve öğrenmesinin bireyin duygu düzenlemesini nasıl Őekillendirdiėi sorularına cevap aramaya çalışmıştır. Duyguların kişiler arası ilişkileri kolaylaştırması, kişi için önemli olan olayların anılarını arttırması ve karar verme davranışını düzenlemesi açısından önemli rolleri vardır (Gross ve Thompson, 2007). Fakat duyguların kişi için bu olumlu yönlerinin yanı sıra bazen yanlış ve uygunsuz bir zamanda ortaya çıktıklarında olumsuz etkileri de olabilmektedir (Gross ve Thompson, 2007). *Duygu düzenleme "Bireyin amaçlarına ulaşabilmesi için özellikle duygusal tepkilerin yoğunluğu ve geçici özellikleri söz konusu olduğunda bu duygusal tepkileri izlemek, değerlendirmek ve düzenlemekten sorumlu dışsal ve içsel süreçlerden oluşur."* (Thompson, 1994, s. 27-28). Bu tanım duygu düzenleme süreçlerinin birkaç tanımlamasını içermektedir: Öncelikli olarak kişi amaçladığı Őeyle ilgili olarak harekete geçtiğinde duygular ortaya çıkmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Burada bahsedilen amaç bilinçli olabileceği gibi bilinçsiz de olabilmektedir. İkinci olarak; duygular öznel deneyim, davranış ve merkezi ve periferik fizyolojik sistem alanındaki değişikliklerle komplikedir (Mauss, Levenson, McCarter, Wilhelm ve Gross, 2005). Duyguların  znel yönü bebeklik ve erken çocukluk dönemindeki duygunun gelişimi ile alakalı olarak davranışsal ve fiziksel tepkilerdeki farklılıkları içerir (Gross ve Thompson, 2007). Son olarak ise; bu multisistemik değişiklikler nadiren zorunlu olarak ortaya çıkan duygular ile ilişkilidir (Gross ve Thompson, 2007). Duygularımız duygularımızın da tipik

olarak rol oynadığı sosyal yapı içerisinde ortaya çıkan diğer tepkilerle yarışmak zorundadır (Gross ve Thompson, 2007). Duygunun bu üçüncü yönü duygu düzenleme için çok önemlidir çünkü duygu düzenlemenin mümkün olmasını bu özellik sağlamaktadır (Gross ve Thompson, 2007).

Duygu düzenleme ile ilgili farklı modeller geliştirilmiştir fakat bu çalışmada Gross ve Thompson'ın (2007) Süreç Modeline değinilecektir. Duygu Düzenleme Süreç Modelinin aşamaları Şekil 1.1'de görülmektedir:



Şekil 1.1. Duygu Düzenleme Süreç Modeli (Gross ve Thompson, 2007).

**Durum Seçimi.** Duygu düzenleme sürecinin bu kategorisinde arzu edilen ya da arzu edilmeyen durumlar arasından bir seçim yapılarak pozitif duyguların artırılması ve negatif duyguların azlatılmasına yönelik tepkiler yer almaktadır (Gross ve Thompson, 2007). İnsanlar stresli ya da duygusal durumlar yaşayan çocuğunu, eşini veya arkadaşını bu tür durumlarda ikna etmek amacıyla onların duygularını yönetmek için yaygın olarak dışsal duygu düzenlemenin bu yolunu kullanmaktadır (Gross ve Thompson, 2007).

**Durum Modifikasyonu.** Durum modifikasyonu, durum seçiminden ayrılarak yeni bir durum seçmek yerine mevcut durumu değiştirmeyi sunmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Durum modifikasyonu örneğin çocuğun oyunu bozulduğunda ya da çocuk bir şey tarafından engellendiğinde ebeveynlerin en büyük dayanağı olmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Bir başka örnek olarak daha büyük çocukları olan ebeveynlerin herhangi bir problemin çözümünde sözel komutları kullanarak durum modifikasyonunu kullandıkları söylenebilir (Gross ve Thompson, 2007).

**Dikkatin Dağıtılması.** Durum seçimi ve durum modifikasyonu kategorileri durumun şekillenmesine yardım eden kategorilerken; dikkatin dağıtılması ise kişilerin duygularının etkili olması amacıyla durum içerisinde dikkatin direkt olarak nasıl dağıtılacağına işaret eden bir kategori olarak tanımlanmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). İnsanların bebekliklerinden yetişkinlerine kadar yaşamları boyunca özellikle içerisinde buldukları durumu değiştiremediklerinde ya da modifiye edemediklerinde dikkatin dağıtılması kategorisini kullandıkları söylenmektedir (Gross ve Thompson, 2007).

**Bilişsel Değişim.** Yaşanan bir durum için durum seçimi, durum modifikasyonu ve dikkatin dağıtılması kategorileri kullanıldıktan sonra bile ortaya çıkan duygusal bir tepki beklenen sonuç olmamaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Bilişsel değişim durum hakkında nasıl düşüneceğimizi ya da durumu nasıl yöneteceğimizle ilgili sahip olduğumuz kapasiteyi ifade etmektedir (Gross ve Thompson, 2007). Bilişsel değişimin formlarından biri yeniden değerlendirmedir (*reappraisal*) (Gross, 2002). Bilişsel değişimin bu türü duygusal etkiyi azaltmanın bir yolu olarak mevcut durumun anlamını değiştirmeyi içermektedir (Gross ve Thompson, 2007). Bu çalışma kapsamında da bilişsel değişimin bu türü Duygu Düzenleme Ölçeğinin bir boyutu olarak kullanılmıştır.

**Yanıt Modülasyonu.** Yanıt modülasyonu olabildiğince direkt olarak fizyolojik, deneyimsel ya da davranışsal tepkileri etkilemeyi ifade etmektedir (Gross ve Thompson, 2007). Duygunun fizyolojik ya da tecrübeye dayalı yönlerini düzenleme girişimleri daha yaygın olarak kullanılmaktadır (Gross ve Thompson, 2007). Örneğin gevşeme egzersizleri negatif duyguların, alkol, sigara, madde bağımlılığının ve hatta yiyecek bağımlılığın duygu deneyimlerini değiştirerek fizyolojik ve deneyimsel etkilerini azaltmayı hedeflemek için kullanılabilir (Gross ve Thompson, 2007).

#### **1.4.2. Postpartum Dönem ve Duygu Düzenleme**

Ebeveynler için duygu düzenleme kavramı; ebeveynin bakım verme durumunda yaşadığı duyguları deneyimleme ve ifade etmesini etkileme kapasitesi olarak tanımlanmaktadır (Gross, 1998; Gross ve Thompson, 2007; Rutherford, Wallace, Laurent ve Mayes, 2015). Annenin postpartum dönemde yaşayacağı değişimin annede büyük bir stres kaynağı olabileceği (Bayar ve Gökçay, 1999) varsayılarak duygu düzenlemenin

mental sağlıkla alakalı kompleks zihinsel s¼reçler olduğu d¼ş¼n¼lmektedir (Hu, Zhang, Wang, Mistry, Ran ve Wang, 2014). Örneğin Hu ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında bilişsel yeniden değerlendirme ve pozitif mental sağlık arasında istatistiksel olarak anlamlı d¼zeyde pozitif korelasyon varken; yeniden değerlendirme ve negatif mental sağlık arasında anlamlı d¼zeyde negatif korelasyon olduğu ortaya konmuştur. Yine aynı çalışmanın sonuçlarına göre duygusal ifadenin bastırılması ve pozitif mental sağlık arasında anlamlı d¼zeyde negatif korelasyon varken; bastırma ve negatif mental sağlık arasında anlamlı d¼zeyde pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır (Hu ve ark., 2014). Yapılan bu çalışmanın bulgularıyla paralel olarak postpartum dönemin ilk altı ayı içerisinde olan 737 yeni anne üzerinde yapılan bir başka çalışmanın sonuçlarına göre; postpartum depresyondan y¼ksek puan alan annelerin kendini suçlama, ruminasyon ve felaketçilik puanlarından da y¼ksek puan aldığı ortaya konurken; postpartum depresyon ölç¼mlerinde daha d¼ř¼k skorlar alan annelerin pozitif yeniden değerlendirmeyi daha fazla kullanma eğiliminde oldukları ortaya konmuştur (Haga, Ulleberg, Slinning, Kraft, Stean ve Staff, 2012). Çok yakın bir zamanda yapılan bir çalışmada duygu d¼zenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirmenin daha iyi duygu durumu ile ilişkili olduğu; bastırmanın ise daha d¼ř¼k pozitif duygu durumu ile ilişkili olduğu saptanmıştır (Richardson, 2017).

Annelerin duyguları ve bakışaıları ile postpartum depresyon arasındaki ilişkiyi incelemek amacıyla 30 anne üzerinde yapılan niteliksel bir çalışmada; bazı anneler yaşadıkları postpartum depresyon semptomlarında ebeveynliğe geçişte yaşadıkları ve iyi anne olmayı arzuladıkları gerçeğine atıfta bulunmuşlardır (Hobel, Feeley, Hayton, Bell ve Zelkowitz, 2015). Çalışmada yer alan bir anne yaşadığı duyguları şu şekilde ifade etmiştir:

*“Bir bebeğim olduğu için kendimi çok kt¼ hiss ediyorum. Ben niversiteye gitmek, kariyer yapmak, bir işe girmek ve daha birçok şey yapmak için çok fazla çaba sarf etmiştim ama şimdi bebeğim olduğu için hepsi durdu.” (s. 731).*

Çalışmada yer alan bazı annelerde beklentileri karşılanmadığı için kendilerini kt¼ hissettiklerini ifade etmişlerdir (Habel ve ark., 2015). Çalışmada yer alan bir başka anne ise duygularını şu şekilde ifade etmiştir:

*“Kendine çok az zaman ayırabiliyorsun, içinden geldiği gibi davranamıyorsun. Açıkçası artık özgür değilsin. Sen sadece... Koşuyorsun, koşuyorsun...” (s. 731).*

### **1.4.3. Anne-Bebek İlişkisi, Mizaç, Eş Uyumu ve Duygu Düzenleme**

Çocuklar kendi duygularını düzenlemeyi ebeveynlerinin duygu düzenleme yollarını modelleyerek öğrenirler ve bu çocuğun gelişimi ve iyiliği açısından oldukça önemlidir (Rutherford, Wallace, Laurent ve Mayes, 2015). Örneğin annenin duygularının ifadesini baskılayarak duygularını düzenlemesi sonucunda çocuk da aynı duygu düzenleme stratejisini kullanabilmektedir (Bariola, Hughes, Gullone, 2012). Bu bağlamda anne-bebek ilişkisinde annenin duygu düzenleme stratejilerini nasıl kullandığının çalışılması önem kazanmaktadır. Dört aylık bebeği olan 85 anne üzerinde yapılan bir araştırmanın sonuçlarına göre; annenin kendini düzenleme becerisinde iyi olması ile bebeğin negatif duygulanımının düşük olması arasında ilişki olduğu bulunmuştur (Bridgett, Burt, Laake ve Oddi, 2013).

Mizaç ile ilgili yapılan bir çalışmada düşük düzeyde negatif duygulanım gösteren bebeklerin annelerinde depresif belirtilerin ve annelik duyarlılığının üzerinde ruminasyonun etkili olduğu bulunurken; yüksek düzeyde negatif duygulanım gösteren bebeklerin annelerinde depresif semptomlar, sosyal destek ve annelik duyarlılığının direkt ilişkili olduğu bulunmuştur (Tester-Jones, O’Mahen, Watkins ve Karl, 2015). Postpartum dönemin ilk bir yılı içerisinde bulunan 99 anne üzerinde yapılan bir başka çalışmada ise; bastırmayı yüksek düzeyde kullanan annelerin duygu düzenleme puanları ile bebeğin yüksek düzeyde negatif duygulanım göstermesi arasında dolaylı olarak bir ilişki ortaya konulurken; düşük düzeyde yeniden değerlendirme kullanan annelerin duygu düzenleme puanları ile bebeğin yüksek düzeyde negatif duygulanım göstermesi arasında dolaylı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur (Edwards, Holzman, Burt, Rutherford, Mayes ve Bridgett, 2017).

Daha önce bahsedilen 30 çift üzerinde yapılan niteliksel çalışmada bazı annelerin bebeğin doğumuyla yaşadıkları olumsuz duyguları kendi kişisel özelliklerine ve bebeklerinin mizaçlarına atıfta bulunarak ifade ettikleri görülmektedir (Habel ve ak., 2015). Çalışmada yer alan annelerin ifadelerinden örnek verilecek olursa;

*“Ben gençken de çok çekingendim. Okulda da birçok problem yaşamıştım. Diğer öğrenciler her zaman benim canımı acıttırdı. Bence her şey işte tam da o zaman başladı.”*  
*“Bu çocuk korkunç bir huya sahip. Eşimle dışarda vakit geçirmeye çalışıyoruz. Sadece bir cuma gecesi... Ama sonra öfke nöbetleri... Ahhh!... (s. 731).*

Bridgett ve arkadaşları (2013) tarafından yapılan araştırmanın sonuçları göstermiştir ki; annenin kendini düzenlemesi daha az kaotik bir ev ortamının oluşmasında ve daha iyi ebeveyn ilişki uyumu üzerinde tahmin edici rol oynamaktadır. Yine aile içi geçimsizlik ve ebeveynlerin bebeğin negatif duygularına cevap verebilmesi arasındaki ilişkiyi bebek iki yaşına geldiğinde sahip olduğu duygu düzenleme becerisini ne düzeyde açıkladığını araştırmayı amaçlayan ve ilk bebeğine sahip olmuş 8-24 ay arası bebeği olan 125 çift üzerine yapılan boylamsal bir çalışmada; bebeklik döneminde ebeveynlerinde yüksek düzeyde aile içi geçimsizliğin iki yaşındaki bebeklerin yüksek düzeyde negatif duygulanımını ve içedönük duygulanımını tahmin edici rol oynadığı bulunmuştur (Frankel, Umemura, Jacobvitz ve Hazen, 2015). Yine aynı çalışmanın sonuçlarına göre aile içi geçimsizliğin yüksek olduğu ve babanın da stresli tepkiler verdiği aile içerisindeki iki yaşındaki bebeklerin negatif duygulanımı annenin stresli tepkileriyle ilişkili olduğu bildirilmiştir (Frankel ve ark., 2015).

### **1.5. Araştırmanın Amacı ve Hipotezleri**

Bu çalışmanın temel olarak üç amacı vardır. İlk olarak, 3-12 aylık bebeği olan annelerin doğum sonrası süreçte yaşayabileceği postpartum depresyonun demografik özellikler, bebek mizacı, anne mizacı, evlilikteki uyum ve annenin duygu düzenleme stratejileri gibi faktörler ile olan ilişkisini incelemek; ikinci olarak postpartum depresyonun yordayıcı değişkenlerini ortaya koymak ve son olarak ise postpartum depresyon ile diğer değişkenler arasında duygu düzenleme stratejilerinin aracı değişken rolünün incelenmesidir. Ayrıca bu çalışma kapsamında Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Formun Türkçe uyarlama geçerlik ve güvenilirlik çalışmasının yapılması amaçlanmaktadır. Çalışmanın amaçlarından yola çıkarak bu çalışmada aşağıda yer alan hipotezler incelenecektir:

Hipotez 1: Bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 2: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 3: Duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırma ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 4: Annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve pozitif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 5: Annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 6: Annenin mizaç özelliklerinden dışadönüklük ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 7: Evlilikteki uyumu ile postpartum depresyon arasında anlamlı ve negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 8: Evlilikteki memnuniyet ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ilişki olacaktır.

Hipotez 9: Evlilikteki bağlılık ile postpartum depresyon arasında anlamlı negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 10: Evlilikteki uzlaşma ile postpartum depresyon arasında anlamlı negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 11: Evlilikteki duygusal ifade ile postpartum depresyon arasında anlamlı negatif yönde ilişki olacaktır.

Hipotez 12: Annenin sezaryen ya da normal-vajinal doğum yapmış olmasına göre postpartum depresyonda anlamlı düzeyde bir farklılık olacaktır.

Hipotez 13: Annenin çalışıp çalışmama durumuna göre postpartum depresyonda anlamlı düzeyde bir farklılık olacaktır.

Hipotez 14: Annenin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanımı postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 15: Annenin mizaç özelliklerinden olan çaba kontrolü postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.



Hipotez 16: Annenin mizaç özelliklerinden olan dışadönüklüğü postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 17: Annenin duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 18: Annenin duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırma postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 19: Evlilikteki uyum postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 20: Bebek mizaç özelliklerinden bebeğin negatif duygulanımı postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordayacaktır.

Hipotez 21: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynayacaktır.

Hipotez 22: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan çaba kontrolü ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynayacaktır.

Hipotez 23: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan dışadönüklüğü ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynayacaktır.

Hipotez 24: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme bebeğin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanım ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynayacaktır.

Hipotez 25: Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme evlilikteki uyum ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynayacaktır.

## **1.6. Araştırmanın Önemi**

Doğum ve bir bebeğe sahip olmanın biyolojik, psiko-sosyal ve ekonomik olarak birçok yaşamsal değişikliği beraberinde getirdiği düşünülmektedir. Gebelik dönemi ve doğum doğal bir yaşam olayı olmakla birlikte aynı zamanda kadın için büyük bir stres kaynağı olabilmektedir (Bayar ve Gökçay, 1998). Postpartum dönemde duyarlılığın artmasıyla birlikte depresif semptomlar ortaya çıkabilmektedir (Steiner ve Yonkers, 1998; akt., Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000). Postpartum depresyonun yalnızca annenin

psikolojik iyilik durumuna değil aynı zamanda bebeğin de psikolojik sağlığına etkileri araştırılmaktadır; yapılan araştırmalarda postpartum depresyonun anne ve bebek arasındaki ilişkiyi ve bebeğin psikolojik ve bilişsel işlevlerini olumsuz olarak etkilediği bildirilmiştir (Costa ve ark., 2006; Murray, Costa ve Hipwell, 2003). Evlilik ve eş desteğinin de depresif semptomların araştırılmasında önemli olduğu düşünülmekte olup evlilik doyumu yüksek olan kadınların, evlilik doyumu daha düşük olan kadınlara göre daha az depresif semptom bildirdikleri görülmektedir (Yalçınkaya-Alkar ve Gençöz, 2007).

Annelik döneminin başlangıcıyla birlikte yaşanan yaşamsal değişiklikler ve bunun sonucunda gelişen stres belirtilerinin hem anneyi ve bebeği hem aileyi etkilemesi nedeniyle postpartum depresyonun ve ilişkili değişkenlerin araştırılmasının koruyucu sağlık hizmetleri, tedavi planı oluşturma ve çözüm önerileri sunması açısından oldukça önemli olduğu düşünülmektedir. Bu çalışmayla birlikte Türkiye’de ilk defa daha geniş bir yaş grubu olarak 3-12 ay arasındaki bebeklerin mizacı ile postpartum depresyonun ilişkisi incelenmektedir. Yine aynı şekilde postpartum depresyon annenin mizacı ve karakter özellikleri, eş uyumu, duygu düzenleme stratejileri ve bebeğin mizacı gibi birçok değişken ile ilk defa bu kadar detaylı olarak bir arada ele alınmaktadır. Postpartum depresyon ile ilgili olan önceki çalışmalar incelendiğinde çalışmanın veri sayısının oldukça yüksek olduğu görülmektedir. Ayrıca bu çalışmayla birlikte bebek mizacını ölçmek amacıyla Bebek Davranış Ölçeği’nin Türkçe’ye kazandırılması amaçlanmaktadır.

## BÖLÜM II

### 2.YÖNTEM

#### 2.1. Katılımcılar

Çalışmaya 3-12 ay arasında bebeği olan 390 anne katılmıştır. Çalışmaya katılan anneler hem facebook ve sosyal medyada yer alan anne-bebek forum ve blogger takipçileri arasından ulaşılmış hem de araştırmacının çevresinden ulaşabildiği gönüllü annelerde çalışmaya dahil edilmiştir. Bunun için ulaşılabilir (convenient) örnekleme yöntemi kullanılmıştır. Katılımcı anneler araştırmanın bilgilendirme kısmını okuduktan sonra araştırmaya katılmışlardır. Verilerin incelenmesinin ardından bebeklerinin yaş durumunun uygun olduğu 357 annenin bilgileri çalışmaya dahil edilmiştir.

Çalışmaya yaşları 20 ile 45 (M=29.99 SS=4.019) arasında değişen toplam 357 anne katılmıştır. Bu annelerin eşlerinin yaşı ise 21 ile 50 (M=32.81 SS=4.706) arasında değişmektedir. Çalışmada yer alan bebeklerin 169'u (%47,3) kız, 188'i (%52,7) ise erkektir ve bebeklerin yaş aralıkları 3 ay ile 12 ay arasındadır (M=7.02 SS=2.593).

Araştırmaya katılan annelerin bebeklerinin aylara göre yaşlarının dağılımı Tablo 2.1'de, sosyo demografik bilgiler ise Tablo 2.2'de verilmiştir.

**Tablo 2.1. Bebeklerin Aylara Göre Frekansları ve Yüzde Değerleri**

Yaş	f	%	Toplam %
3 Aylık	36	10.1	10.1
4 Aylık	38	10.6	20.7
5 Aylık	46	12.9	33.6
6 Aylık	34	9.5	43.1
7 Aylık	51	14.3	57.4
8 Aylık	41	11.5	68.9
9 Aylık	39	10.9	79.8
10 Aylık	31	8.7	88.5
11 Aylık	27	7.6	96.1
12 Aylık	14	3.9	100.0
Toplam	357		100.0

**Tablo:2.2. Katılımcıların Demografik Özelliklerinin Sıklık ve Yüzdeleri**

<b>Değişken</b>		<b>Sıklık (N=357)</b>	<b>Yüzde (%)</b>
Çalışma Durumu	- Çalışıyor	253	70.9
	- Çalışmıyor	104	29.1
Eğitim Düzeyi	- İlkokul	4	1.1
	- Ortaokul	8	2.2
	- Lise	64	17.9
	- Üniversite	261	73.1
	- Lisansüstü	20	5.6
Eşin Eğitim Düzeyi	- Okur-yazar	4	1.1
	- İlkokul	8	2.2
	- Ortaokul	14	3.9
	- Lise	76	21.3
	- Üniversite	232	65
	- Lisansüstü	23	6.4
Evlilik Durumu	- Evli ve birlikte	353	98.9
	- Evli ama ayrı	3	0.8
	- Diğer	1	0.3
Evlilik Süresi	- 1 ve 2 yıl	94	26.3
	- 3 ve 5 yıl arası	162	45.4
	- 6 ve 10 yıl arası	76	21.3
	- 11 yıl ve üzeri	25	7
Evlendirme Biçimi	- Görücü Usulü	26	7.3
	- Aşk Evliliği	292	81.8
	- Anlaşarak Evlenme	38	10.6
	- Diğer	1	0.3
Doğum Şekli	- Normal-Vajinal Doğum	125	35
	- Sezaryen Doğum	230	64.4
	- Evlat Edinme	2	0.6
Son doğan çocuğum	- Tek	348	97.5
	- İkiz	9	2.5
Çocuk Sayısı	- Tek Çocuk	258	72,3
	- İki Çocuk	90	25,2
	- Üç Çocuk	9	2,5
Bebegın Cinsiyeti	- Kız	169	47.3
	- Erkek	188	52.7

## 2.2. Ölçümler

Çalışmaya katılan annelerin yaşı, çalışma durumu, eğitimi, eşin yaşı, eşin eğitimi, evlilik durumu, evlilik süresi, evlenme biçimi, doğum şekli ve çocuk sayısını öğrenebilmek amacıyla oluşturulan Demografik Bilgi Formu kullanılmıştır. Bebek mizacını ölçmek amacıyla Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Form (BDÖ-ÇKF) (Putnam, Helbig, Gartstein, Rothbart ve Leekers, 2014), postpartum depresyonu ölçmek amacıyla Edingburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EDDÖ) (Cox, Holden ve Sagovski, 1987), annelerin mizaç özelliklerini ölçmek amacıyla Yetişkin Mizaç Ölçeği-Kısa Form (ATQ) (Evans ve Rothbart, 2007), çift uyumunu ölçmek amacıyla Çift Uyum Ölçeği (DAS) (Spainer, 1976) ve duygu düzenlemeyi ölçmek amacıyla Duygu Düzenleme Ölçeği (T-ERQ) (Gross ve John, 2003), kullanılmıştır.

### 2.2.1. Bebek Mizacı

**Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Form (BDÖ-ÇKF).** Bebek Davranış Ölçeği Rothbart tarafından bebek mizacını bebeğe bakım veren kişinin bildirmesi aracılığı ile değerlendirmek amacıyla 1981 yılında geliştirilmiştir. Ölçek tanımlamalarının kavramsal analizleri için 3 - 6 - 9 - 12 aylık bebeği olan 463 anne çalışmaya dahil edilmiş ve boylamsal çalışmalar yapılmıştır (Rothbart, 1981). Yeterli düzeyde kavramsal ve psikometrik özellikler sağlayan orijinal ölçek aktivite düzeyi (*activity level*), yatıştırılabilirlik (*soothability*), korku (*fear*), kısıtlılıklara karşı stres (*distress to limitations*), gülümseme ve kahkaha (*smiling and laughter*) ve oryantasyon süresi (*duration of orienting*) boyutlarından oluşmaktadır (Rothbart, 1981). Orijinal ölçek 2003 yılında Rothbart ve Garnstein tarafından revize edilerek sekiz yeni boyut (*approach, vocal reactivity, high and low intensity pleasure, perceptual sensitivity, sadness, falling reactivity, cuddliness*) daha eklenerek 14 alt ölçekli 191 maddeden oluşan yedili likert tipi ölçek oluşturulmuştur. Daha sonra Putnam ve arkadaşları (2014) tarafından ölçek sadeleştirilmiş 91 madde ve 14 alt ölçekten oluşan kısa form ve 37 madde ve 3 alt ölçekten oluşan çok kısa form revize edilmiştir. Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Formun (BDÖ-ÇKF) birinci faktörü Pozitif Duygulanım/Dışadönüklük (*The Positive Affectivity/Surgency-PAS*) dışadönüklük kişilik özelliklerine benzer şekilde yönelme (*approach*), sese tepki gösterme (*vocal reactivity*),

yüksek memnuniyet hazzı (*high intensity pleasure*), gülümseme ve kahkaha (*smiling and laughter*), aktivite düzeyi (*activity level*) ve algısal duyarlılık (*perceptual sensitivity*) olarak tanımlanmaktadır (Putnam ve ark., 2014). İkinci faktör olan Negatif Duygulanım (*Negative Affectivity-NEG*) nörotizm kişilik özelliklerine benzer şekilde üzüntü (*sadness*), kısıtlılıklara karşı stres (*distress to limitations*), korku (*fear*) ile karakterize edilmiştir (Putnam ve ark., 2014). Üçüncü faktör olan Oryantasyon/Kendini Düzenleme Kapasitesi (*Orienting/Regulatory Capacity-ORC*) ise oryantasyon süresi (*duration of orienting*), düşük memnuniyet hazzı (*low intensity pleasure*), kucaklanabilirlik (*cuddliness*) ve yatıştırılabilirlik (*soothability*) olarak tanımlanmıştır (Putnam ve ark., 2014). Boylamsal olarak yapılan üç ayrı çalışmada BDÖ-ÇKF'un güvenirlik katsayıları ortalama olarak birinci çalışma için PAS=.53, NEG=.46, ORC=.39; ikinci çalışma için PAS=.64, NEG=.88, ORC=.70; üçüncü çalışma için ise iki grup için ayrı ayrı PAS=.76 ve .80, NEG=.79 ve .81, ORC=.71 ve .74 olarak hesaplanmıştır (Putnam ve ark., 2014).

Bebek Mizaç Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması bu çalışma kapsamında yapılmıştır. Öncelikli olarak Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu'na çalışmanın uygunluğu için başvuru yapılmış ve Etik Kurul onayı alınmıştır. Bebek Davranış Ölçeği'nin özgün formu ölçeği geliştiren Prof. Dr. Marry ROTHBART'tan mail yoluyla istenmiştir. Marry Rothbart'tan çeviri için gerekli izin alınmıştır. Öncelikli olarak özgün ölçek 3 psikolog 1 psikolojik danışman tarafından birbirinden bağımsız olarak Türkçe'ye çevrilmiştir. Sonrasında tez yöneticisi ile birlikte çeviri maddeler kontrol edilmiş ve uygun olan maddeler seçilmiştir. Çeviri maddeler pilot çalışma olarak 3 anneden anlaşılabilirlik düzeylerine göre puanlamaları istenmiştir. Düşük puan alan maddelerin çevirisi gözden geçirilmiştir. Ölçeğe son çeviri hali verildikten sonra Türk Dili ve Edebiyatı alanında uzman olan bir kişiden çeviri maddelerin Türkçe'ye uygunluğunun değerlendirilmesi istenmiştir. Bu işlemlerin sonucunda Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Form'un BDÖ-ÇKF Türkçe formu oluşturularak katılımcılar tarafından ölçeğin yanıtlanması istenmiştir. BDÖ-ÇKF'un yapılan geçerlik ve güvenirlik analizi bulgular bölümünde verilmiştir.

### 2.2.2. Postpartum Depresyon

**Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği (EDDÖ).** Cox ve arkadaşları tarafından 1987 yılında geliştirilen Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği tarama amaçlı olarak doğum sonrası dönemdeki kadınlarda tanı koymaktan öte depresyon riskini belirlemeye yönelik olarak geliştirilmiştir. Engindeniz tarafından 1996 yılında Türkçe uyarlaması yapılan ve kendini bildirim ölçeği olan EDDÖ 10 maddeden oluşmaktadır ve dörtlü likert biçimindedir. Yanıtlar 0-3 arasında puanlanmakta olup dört seçenekten oluşmaktadır (Engindeniz, 1996). Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken en yüksek puan 30'dur. Ölçeğin değerlendirilmesi yapılırken 1., 2. ve 4. maddeler 0, 1, 2, 3 olarak puan alınırken; 3., 5., 6., 7., 8., 9. ve 10. maddeler 3, 2, 1, 0 olarak ters olarak puan almaktadır (Engindeniz, 1996). Engindeniz'in (1996) yaptığı geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında, bu ölçeğin iç tutarlılık katsayısı .79 ve iki yarım güvenilirliği .80 olarak hesaplanmış olup kesme noktası 12/13 alınmıştır. EDDÖ'nün geçerliliğini test etmek amacıyla Genel Sağlık Anketi arasındaki korelasyona bakılmış ve yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre iki ölçek arasındaki korelasyon .70 olarak bulunmuştur (Engindeniz, 1996). EDDÖ'nün kesme noktası 13 olarak kabul edildiğinden ölçekten 13 ve üzeri puan alan kadınların risk grubunda olduğu düşünülmüştür. (Karaçam ve Kitiş, 2008). Bu çalışmada ise Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği'nin güvenilirlik katsayısı .87 olarak bulunmuştur.

### 2.2.3. Yetişkin Mizacı

**Yetişkin Mizaç Ölçeği-Kısa Form (ATQ).** Yetişkin Mizaç Ölçeği Evans ve Rothbart tarafından 2007 yılında yetişkin mizacını değerlendirmek amacıyla geliştirilmiştir. Evans ve Rothbart (2007) kişilik ve mizaç arasında ilişki olduğunu varsayarak kişilik kuramlarını temel almışlar ve beş boyutlu yetişkin mizaç modelini geliştirmişlerdir. Bu model Büyük Beşli Kişilik Kuramı (Big Five) ile örtüşmektedir (Evans ve Rothbart, 2007). Yetişkin mizaç modeline göre mizaç uyaranlara duyarlılık (orienting sensivity), çaba gerektiren kontrol (effortful control), dışadönüklük (extraversion), ilişkililik (affiliativeness) ve negatif duygulanım (negative affect) boyutlarından oluşmaktadır (Evans ve Rothbart, 2007). İlk aşamada 18 boyuttan ve 253 maddeden oluşan yedili likert tipi ölçek 150 kadın ve 108 erkekten oluşan 258 üniversite öğrencisine uygulanmıştır (Evans ve Rothbart,



2007). Yapılan açımlayıcı faktör analizine göre ölçeğe son hali verilmiştir (Evans ve Rothbart, 2007).

Yetişkin Mizaç Ölçeği'nin Türkçe Formu (ATQ) Gölcük tarafından 2014 yılında 17 ile 73 yaşları arasında farklı meslek gruplarından oluşan 269 kişi üzerinde uygulanmış olup ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılarak uyarlanmıştır. Orijinal ölçekte yer alan 38 madde hiçbir faktöre yüklenmeme, yüklendiği faktöre teorik olarak uymama ve iki faktöre birden yüklenme gibi nedenlerle ölçekten çıkarılmıştır (Gölcük, 2014). Yetişkin Mizaç Ölçeği Türkçe Formu 39 maddeden ve negatif duygulanım, dışadönüklük, çaba gerektiren kontrol ve uyarılara duyarlılık olarak dört boyuttan oluşmaktadır (Gölcük, 2014). Yapılan güvenilirlik analizinin sonuçlarına göre; negatif duygulanım, dışadönüklük, uyarılara duyarlılık ve çaba gerektiren kontrol alt boyutlarının güvenilirlik katsayıları sırasıyla .73, .71, .69 ve .65'tir (Gölcük, 2014). Maddelerin madde toplam korelasyonları ise .21 ile .51 arasında değişmektedir (Gölcük, 2014). Bu çalışma kapsamında ise Yetişkin Mizaç Ölçeği'nin güvenilirlik katsayıları ise; negatif duygulanım, dışadönüklük, uyarılara duyarlılık ve çaba gerektiren kontrol alt boyutları için sırasıyla .77, .64, .61 ve .61 olarak bulunmuştur.

#### 2.2.4. Çift Uyumu

**Çift Uyum Ölçeği (DAS).** Spainer tarafından evli ya da birlikte yaşayan çiftlerin ilişkilerinin algılanan kalitesini değerlendirmek amacıyla 1976 yılında geliştirilmiştir. Faktör analizleri sonucunda ilişkinin dört yönü ölçülmeye çalışılmıştır (Spainer, 1976): Birincisi memnuniyet boyutu (16-23, 31., 32. maddeler), ikincisi bağlılık boyutu (24-28 arası maddeler), üçüncüsü uzlaşma boyutu (1-3, 5, 7-15 arası maddeler) ve son olarak dördüncüsü ise duygusal ifade boyutudur (4, 6, 29, 30 maddeler).

DAS 5'li ve 7'li likert tipi sorulardan oluşmaktadır. 2 madde ise evet-hayır olarak yanıtlanmaktadır (Spainer, 1976). Ölçek tamamlandığında 0-151 arası puan alınmaktadır ve ölçekten alınan yüksek puan ilişkinin kalitesinin yüksek olarak algılandığını göstermektedir (Spainer, 1976). Evli çiftlerde alınan skor ortalama 114.8 (SD:17.8) iken boşanmış çiftlerde ise 70.7 (SD:23.8) olarak bulunmuştur (Spainer, 1976). DAS için alfa katsayısı .96 olarak bulunmuştur (Spainer, 1976). Yarıya bölme güvenilirlik katsayısı .86 olarak bulunmuştur (Spainer, 1976). DAS'ın Locke-Wallace Marital Adjustment Test ile

arasında .92 korelasyon bulunmuştur (Spainer, 1976). Alt ölçeklerin alfa katsayısı ise .73 ile .94 arasında değişmektedir (Spainer, 1976). Test tekrar test güvenilirliği ise rapor edilememiştir (Spainer, 1976).

32 maddeden oluşan Çift Uyum Ölçeği'nin Türkçe uyarlaması 2000 yılında Fışiloğlu ve Demir tarafından gerçekleştirilmiştir. Ölçek 132 kadın ve 132 erkekten oluşan ve yaş ortalaması 36.8 olan toplamda 264 evli kişiye uygulanmıştır (Fışiloğlu ve Demir, 2000). Çift Uyum Ölçeği Türkçe Formun güvenilirliği .92, iki yarım test güvenilirliği .86, ve Locke-Wallace Evlilik Uyum Testi (Locke-Wallace Marital Adjustment Test) ile korelasyonu .82 olarak bulunmuştur (Fışiloğlu ve Demir, 2000). Alt testler için güvenilirlik katsayıları; memnuniyet boyutu için .83, bağlılık boyutu için .75, uzlaşma boyutu için .75 ve duygusal ifade boyutu için ise .80 olarak bulunmuştur (Fışiloğlu ve Demir, 2000). Çift Uyum Ölçeği'nin Türkçe yapı geçerliğini test etmek amacıyla Temel Bileşen Analizi Testi kullanılmıştır (Fışiloğlu ve Demir, 2000). Çift Uyum Ölçeği Türkçe Formunun faktör yapısının orijinal ölçeğinin faktör yapısı ile eşleştiği ve Türk örnekleme için evlilik uyumu ölçümünde güvenilir ve geçerli ölçümler sağladığı ortaya konmuştur (Fışiloğlu ve Demir, 2000). Bu çalışma kapsamında yapılan güvenilirlik analizi sonuçlarına göre ise, cronbach alfa katsayıları memnuniyet alt boyutu için .89, bağlılık boyutu için .70, uzlaşma boyutu için .92, duygusal ifade boyutu için .65 ve toplam puan için ise .94 olarak hesaplanmıştır.

### 2.2.5. Duygu Düzenleme

***Duygu Düzenleme Ölçeği (Turkish version of the Emotional Regulation Questionnaire: T-ERQ)***. Gross ve John tarafından 2003 yılında kişinin kullandığı duygu düzenleme stratejilerini değerlendirmek amacıyla geliştirilen Duygu Düzenleme Ölçeği'nin Türkçe adaptasyonu Eldeleklioğlu ve Eroğlu tarafından 2015 yılında yapılmıştır. Orjinal formundan Türkçe'ye uyarlanan Duygu Düzenleme Ölçeği 442 üniversite öğrencisine uygulanmıştır (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). T-ERQ likert tipi (1-Hiç Katılmıyorum, 2-Katılmıyorum, 3-Biraz Katılmıyorum, 4-Kararsızım, 5-Biraz Katılıyorum, 6-Katılıyorum, 7-Tamamen Katılıyorum) 10 maddeden oluşmaktadır (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi ile yeniden değerlendirme (*reappraisal*) ve bastırma (*suppression*) olarak iki faktörlü yapıda olduğu başarılı bir şekilde ortaya konmuştur (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). Ölçekte yer alan “Olumlu duygularımın fazla

olmasını istersem (mutluluk veya eğlence) düşündüğüm şeyi değiştiririm”, “Olumsuz duygularımın az olmasını istersem durumla ilgili düşünme şeklini değiştiririm.”, “Stresli bir durumla karşılaştığımda bu durumu sakin kalmamı sağlayacak şekilde düşünmeye çalışırım.”, “Olumlu duygularımın fazla olmasını istediğim zaman durumla ilgili düşünme şeklimi değiştiririm.”, “İçinde bulunduğum duruma göre düşünme şeklini değiştirerek duygularımı kontrol ederim.” ve “Olumsuz duygularımın az olmasını istersem (kötü hissetme veya kızgınlık gibi) düşündüğüm şeyi değiştiririm.” maddeleri yeniden değerlendirme (*reappraisal*) alt ölçeğine yüklenirken; “Duygularımı kendime saklarım.”, “Olumlu duygular hissettiğimde onları ifade etmemeye dikkat ederim.”, “Duygularımı ifade etmeyerek kontrol ederim.” ve “Olumsuz duygular hissettiğimde onları ifade etmediğimden emin olmak isterim.” maddeleri bastırma (*suppression*) alt ölçeğine yüklenmiştir (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). T-ERQ’nun güvenilirlik katsayıları yeniden değerlendirme (*reappraisal*) alt ölçeği için .78, bastırma (*suppression*) alt ölçeği için .73 olarak bulunmuş olup test tekrar test güvenilirlik katsayıları ise yeniden değerlendirme (*reappraisal*) alt ölçeği için .74, bastırma (*suppression*) alt ölçeği için .72 olarak bulunmuştur (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). Genel olarak Duygu Düzenleme Ölçeği’nin Türkçe versiyonunun Türk üniversite öğrencileri arasında duygu düzenlemeyi açıklamak için uygun psikometrik özelliklere sahip olduğu ortaya konmuştur (Eldeleklioğlu ve Eroğlu, 2005). Bu çalışmada ise, Duygu Düzenleme Ölçeği’nin yeniden değerlendirme alt ölçeği için güvenilirlik katsayısı .83 olarak bulunurken, bastırma alt ölçeği için .73 olarak bulunmuştur.

### 2.3. İşlem

Öncelikli olarak Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Etik Kurulu’na çalışmanın uygunluğu için başvuru yapılmış ve Etik Kurul onayı alınmıştır. Çalışmaya 3-12 ay bebeği olan anneler katılmıştır. Çalışmaya katılan anneler facebook kullanıcıları, sosyal medyada yer alan anne-bebek forum ve kişisel sayfa (blog) takipçileri ve ayrıca araştırmacının yakın çevresinde bulunan annelerdir. İnternet temelli veri toplama yöntemi kullanıldığından Türkiye’nin çeşitli illerinden veri toplandığı düşünülmektedir. Çalışmaya katılan 390 annenin bazılarının bebeklerinin yaş grubu çalışmaya uygun olmadığından bu veriler geçersiz sayılarak çalışmanın örneklemini yaşları 20 ile 45 arasında değişen toplam 357

anne oluşturmuştur. Anneler çalışmanın başında yer alan bilgilendirme kısmını okuduktan sonra çalışmaya devam ederek çalışmaya katılmayı kabul etmiş sayılmıştır. Bu nedenle çalışma için ayrıca bir Onam Formu hazırlanmamıştır. 3-12 aylık bebeği olan anneler demografik bilgiler, bebek mizacı, anne mizacı, postpartum depresyon, duygu düzenleme ve çift uyumunu ölçen sorulardan oluşan anketi online olarak yanıtlamışlardır.

#### **2. 4. Verilerin Analizi**

Çalışma kapsamında kullanılan online anket sisteminde soruların herbirinin yanıtlanma zorunluluğu bulunduğundan bütün ölçeklerin tamamıyla doldurulduğu görülmüştür. Toplamda 357 anneden elde edilen bütün veriler SPSS 22.0 (Statistical Package for the Social Science) paket programı kullanılarak SPSS veri dosyasına girilmiştir.

Çalışmanın veri analizine geçilmeden önce eksik verinin olup olmadığını saptamak amacıyla eksik veri analizi yapılmıştır. Çalışmada verilerin internet üzerinden toplanması nedeniyle anketler düzenlenirken her bir ölçek maddesi için doldurulma zorunluluğu konmuştur. Demografik değişkenler için ve çalışmada kullanılan ölçekler için ayrı ayrı yapılan eksik veri analizinde belirlenen eksik veriler veri dosyasından kontrol edilmiş olup yeniden girilerek eksiklikler giderilmiştir.

## BÖLÜM III

### 3. BULGULAR

Bu bölümde öncelikli olarak; bu çalışma kapsamında kullanılmış olan Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Form'un Türkçe'ye uyarlama çalışması için geçerlik ve güvenirlik analizleri yapılmıştır. İkinci olarak çalışmada yer alan değişkenlerin ortalamaları, standart sapmaları ve minimum-maksimum değerleri analiz edilmiştir. Daha sonra yer alan bütün değişkenlerin birbirleriyle olan ilişkilerini değerlendirmek amacıyla korelasyon analizleri yapılmıştır. Ayrıca bebek mizacının bebeğin cinsiyetine göre farklılık gösterip göstermediğini anlamak amacıyla T-Testi yapılmıştır. Yine bebeğin mizacının bebeğin yaşına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Ayrıca annenin postpartum depresyonunun bebeğin yaşına göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü ANOVA analizi yapılmıştır. Postpartum depresyonun doğum şekline ve annenin çalışma durumuna göre farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla da T-Testi yapılmıştır. Çalışmada yer alan postpartum depresyon değişkeni ile ilişkili olan diğer değişkenlerin postpartum depresyonu yordayıp yordamadığını belirlemek amacıyla Çoklu Regresyon Analizlerinden Hiyerarşik Regresyon Analizi yapılmıştır. Son olarak duygu düzenlemenin değişkenler arasında aracı değişken rolü oynayıp oynamadığını değerlendirmek amacıyla regresyon analizi dahilinde Hayes tarafından 2013 yılında geliştirilen SPSS hesaplamaları yoluyla aracı değişken (mediator) analizi yapılmıştır (Kahn, 2014; Mackinnon, 2015). Yapılan analizlerin sonuçları bu kısımda ayrı ayrı verilmiştir.

#### 3.1. Bebek Davranış Ölçeği'nin Faktör ve Güvenirlik Analizi

***Bebek Davranış Ölçeği'nin Faktör Analizi.*** Bebek Davranış Ölçeği'nin (BDÖ) faktör yapısı ve yapı geçerliği analizine uygun olup olmadığını belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett Küresellik Testi yapılmıştır. Faktörleştirilebilirliğin sağlanması için KMO katsayısının .60'dan yüksek çıkması beklenmektedir (Büyüköztürk,

2014; Tabachnick ve Fidell, 2007). Bu çalışmada KMO katsayısı .82 olarak bulunmuştur. Barlett Küresellik Testi sonuçları da anlamlı bulunmuştur ( $\chi^2=2737,453$ ,  $df=378$ ,  $p=.000$ ) ( $p<0.01$  düzeyinde). Comrey (1973) ve Tabachnick ve Fidell'e (2007) göre iyi bir faktör analizi için en az 300 katılımcının olması yeterli görünmekte olup; bu çalışmadaki katılımcı sayısı 357'dir. Yapı geçerliği analizinde Temel Bileşenler Analiz Yöntemi ile (*principal component analysis*) eksen döndürme tekniklerinden varimaks tekniği kullanılmıştır.

Yapılan faktör analizlerinde özdeğeri (*eigen value*) 1'den büyük olan 10 faktör ortaya çıkmıştır. Ölçeğin özgün formunda Negatif Duygulanım (*Negative Emotionality/NEG*), Pozitif Duygulanım (*Positive Affectivity/PAS*) ve Oryantasyon/Düzenleme Kapasitesi (*Orienting/Regulatory Capacity/ORC*) olarak 3 faktörün yer aldığı görülmektedir (Putnam ve ark., 2013). Bebek Davranış Ölçeği- Çok Kısa Form'un Türkçe'ye uyarlama çalışmasında ise; özgün ölçeğe uygun olarak faktör sayısı 3'e zorlanarak faktör analizi yapılmış ise de maddelerin yüklendikleri faktörler tek tek incelenerek ve özgün ölçeğin kuramsal yapısı değerlendirilerek çalışmada yer alan örneklem için Oryantasyon Alt Ölçeği çıkarılarak Pozitif ve Negatif Duygulanım olarak 2 faktörlü yapının daha uygun olacağına karar verilmiştir. Hangi maddelerin hangi faktöre yüklendiğini belirlemek amacıyla faktör yük değeri için sınır değer .30 olarak kabul edilmiştir (Büyüköztürk, 2014). Temel bileşenler analiz yöntemlerinden Varimaks döndürme tekniği sonuçlarına göre 2, 9, 12, 17, 24, 30, 31, 35 ve 34. maddeler .30'un altında kalarak hiçbir faktöre yüklenmediğinden ölçekten çıkarılması uygun görülmüştür. Faktör analizinin sonuçlarına bakıldığında 2 faktörlü yapı için açıklanan toplam varyansın %31,10 olduğu görülmektedir.

Özgün ölçekle uyumlu olarak birinci faktör Pozitif Duygulanım (PD) olarak adlandırılmış olup 15 maddeden (5, 6, 7, 8, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 26, 27, 36 maddeler) oluşmuştur. İkinci faktör ise Negatif Duygulanım olarak adlandırılmış olup 13 maddeden (1, 3, 4, 10, 11, 16, 22, 23, 28, 29, 32, 33, 37 maddeler) oluşmuştur. Orjinal ölçekte 11. maddenin ters kodlanmış olduğu görülmektedir fakat, bu çalışmanın örnekleme için 11. maddenin ters olmadığı ortaya çıkmıştır. Böylece özgün halinde 37 maddeden oluşan Bebek Davranış Ölçeği-Çok Kısa Formun Türkçe Formu 28 maddeden oluşmuştur. Birinci faktörün 5.59 özdeğer ile varyansın %16.27'sini açıkladığı; ikinci faktörün ise 3.12 özdeğer ile varyansın 14.83'ünü açıkladığı görülmektedir. Tablo 3.1'de görüldüğü gibi

birinci faktörde yer alan maddelerin yükleri .33 ile .65 arasında değişirken; ikinci faktörde yer alan maddelerin yükleri .42 ile .65 arasında değişmektedir.

***Tablo 3.1. Dik Döndürme Yöntemi (Varimax) ile Bileşenlerin 2 Faktörlü Dağılımı N=357***

	PD	ND
21.Son bir hafta içinde, bebeğiniz ona yeni bir oyuncak verildiğinde hangi sıklıkta gülümsedi veya kahkaha attı?	,651	
7.Son bir hafta içinde bebeğiniz ilk kez gördüğü nesnelere doğru hangi sıklıkta hızla yaklaştı?	,651	
15. Bebeğiniz oyun oynarken telefon çaldığında hangi sıklıkta kafasını kaldırıp baktı?	,614	
19. Son bir hafta içinde, bebeğiniz kitap ve /veya dergilerdeki resimlere hangi sıklıkta 5 dakika veya daha uzun süre baktı?	,598	
6. Son bir hafta içinde bebeğiniz bir oyuncak ya da nesneyle hangi sıklıkta 5-10 dakika kadar oynadı?	,555	
25. Bebeğinize bakması için bir şey gösterdiğinizde hangi sıklıkta hemen sakinleşti?	,538	
14. Bebeğiniz bir ce-eeee oyunu sırasında hangi sıklıkta güldü?	,513	
18.Son bir hafta içinde, bebeğiniz çocuk tekerleme ve ninnilerindeki sesleri dinlemekten hangi sıklıkta hoşlandı?	,510	
5. Son bir hafta içinde bebeğiniz kendisine bir şeyler okunmasından hangi sıklıkta hoşlandı?	,509	
20. Bebeğinizle yeni bir yeri ziyaret ettiğinizde, bebeğiniz çevreyi keşfetmek için hangi sıklıkta heyecanlandı?	,479	
8.Bebeğinizi banyo küvetine koyduğunuzda bebeğiniz hangi sıklıkta güldü?	,464	
13.Bebeğiniz sırt üstü yatırıldığında hangi sıklıkta kıvrıldı ve/veya dönmeye çalıştı?	,440	,344
27. Bebeğiniz geçmekte olan bir uçağın sesini hangi sıklıkta fark etti?	,412	
36.Bebeğinizle otomobilde yolculuk yaparken bebeğiniz hangi sıklıkta konuşma sesleri çıkardı?	,403	
26.Saçları yıkılırken bebeğiniz ne sıklıkta bebeksi sesler çıkardı?	,336	
16.Bebeğinizi beşiğine bıraktığınızda hangi sıklıkta kızgın (ağlama veya huzursuzluk) görüldü?		,652
29. Siz başka bir işle meşgulken bebeğiniz sizin dikkatinizi çekmeyi başaramadığında hangi sıklıkla ağladı?		,631

*Not: PD= Pozitif Duygulanım, ND= Negatif Duygulanım*

**Tablo 3.1.(Devam)**

*Dik Döndürme Yöntemi (Varimax) ile Bileşenlerin 2 Faktörlü Dağılımı N=357*

	PD	ND
23. Bebeğiniz son bir hafta içinde hareketini kısıtlayan bir yere konulduğunda (araba koltuğu, oyun bahçesi, ana kucağı vs.) hangi sıklıkta karşı koyma davranışı gösterdi?		,601
10. Bebeğiniz uyandığında birkaç dakika içinde yanına gidilmediğinde hangi sıklıkta ağladı?		,587
4. Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle ilk defa karşılaştığında hangi sıklıkta bir ebeveynine/size sıkıca sarıldı/yapıştı?		,536
28. Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle karşılaştığında hangi sıklıkta bu kişiye gitmeyi reddetti?		,520
32. Bebeğiniz bir şey istediğinde, istediği şeye erişemediği zaman hangi sıklıkta mutsuz oldu?	,337	,517
33. Ortamda birden fazla yabancı yetişkin varken bebeğiniz hangi sıklıkta size sıkıca sarıldı/yapıştı?	,341	,514
37. Bebeğiniz araba koltuğu veya ana kucağına konulduğunda hangi sıklıkta kıpırdanıp dönmeye çalıştı?		,512
11. Son bir hafta içinde, bebeğiniz kucağınızda beslenirken hangi sıklıkta beslenme biter bitmez kucağınızdan inmeye çalıştı?		,501
3. Bebeğiniz yorulduğunda ne sıklıkta huzursuzlandı?		,483
22. Heyecan verici bir günün sonunda bebeğiniz hangi sıklıkta ağlamaklı oldu?		,449
1. Son bir hafta içinde, bebeğinizin üzerini değiştirirken bebeğiniz hangi sıklıkta kıpırdanıp durdu ve/veya kaçmaya çalıştı?		,426

Not: PD= Pozitif Duygulanım, ND= Negatif Duygulanım

**Bebek Davranış Ölçeği'nin Güvenirlilik Analizi.** Bebek Davranış Ölçeği- Çok Kısa Form (BDÖ-ÇKF)'un güvenilirliğinin çalışılması amacıyla ölçeğin iç tutarlılığı düzeltilmiş madde toplam test korelasyonları ve iki yarım test güvenilirliği analiz edilmiştir. Cronbach alfa katsayıları BDÖ-ÇKF'un tümü için .84, birinci faktör olan pozitif duygulanım alt ölçeği için .80, ikinci faktör olan negatif duygulanım için .80 olarak bulunmuştur ve kabul edilebilir düzeydedir.

Yapılan madde toplam test korelasyonunda birinci faktör olan pozitif duygulanım için .24 ile .57 arasında olup ikinci faktör olan negatif duygulanım için ise .19 ile .50



arasında değişmektedir. Tüm maddeler için düzeltilmiş madde toplam test korelasyonları Tablo 3.2’de verilmiştir.

***Tablo 3.2. Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonları***

	Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonu
21.Son bir hafta içinde, bebeğiniz ona yeni bir oyuncak verildiğinde hangi sıklıkta gülümsedi veya kahkaha attı?	.484
7.Son bir hafta içinde bebeğiniz ilk kez gördüğü nesnelere doğru hangi sıklıkta hızla yaklaştı?	.569
15.Bebeğiniz oyun oynarken telefon çaldığında hangi sıklıkta kafasını kaldırıp baktı?	.541
19.Son bir hafta içinde, bebeğiniz kitap ve /veya dergilerdeki resimlere hangi sıklıkta 5 dakika veya daha uzun süre baktı?	.450
6.Son bir hafta içinde bebeğiniz bir oyuncak ya da nesneyle hangi sıklıkta 5-10 dakika kadar oynadı?	.269
25.Bebeğinize bakması için bir şey gösterdiğinizde hangi sıklıkta hemen sakinleşti?	.287
14.Bebeğiniz bir ce-eeee oyunu sırasında hangi sıklıkta güldü?	.376
18.Son bir hafta içinde, bebeğiniz çocuk tekerleme ve ninnilerindeki sesleri dinlemekten hangi sıklıkta hoşlandı?	.336
5.Son bir hafta içinde bebeğiniz kendisine bir şeyler okunmasından hangi sıklıkta hoşlandı?	.269
20.Bebeğinizle yeni bir yeri ziyaret ettiğinizde, bebeğiniz çevreyi keşfetmek için hangi sıklıkta heyecanlandı?	.368
8.Bebeğinizi banyo küvetine koyduğunuzda bebeğiniz hangi sıklıkta güldü?	.241
13.Bebeğiniz sırt üstü yatırıldığında hangi sıklıkta kıvrıldı ve/veya dönmeye çalıştı?	.462
27.Bebeğiniz geçmekte olan bir uçağın sesini hangi sıklıkta fark etti?	.385
36.Bebeğinizle otomobilde yolculuk yaparken bebeğiniz hangi sıklıkta konuşma sesleri çıkardı?	.335
26.Saçları yıkılırken bebeğiniz ne sıklıkta bebeksi sesler çıkardı?	.228
16.Bebeğinizi beşiğine bıraktığınızda hangi sıklıkta kızgın (ağlama veya huzursuzluk) göründü?	.287
29.Siz başka bir işle meşgulken bebeğiniz sizin dikkatinizi çekmeyi başaramadığında hangi sıklıkla ağladı?	.291

**Tablo 3.2. (Devam) Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonları**

	Düzeltilmiş Madde Toplam Test Korelasyonu
23.Bebeğiniz son bir hafta içinde hareketini kısıtlayan bir yere konulduğunda (araba koltuğu, oyun bahçesi, ana kucağı vs.) hangi sıklıkta karşı koyma davranışı gösterdi?	.361
10.Bebeğiniz uyandığında birkaç dakika içinde yanına gidilmediğinde hangi sıklıkta ağladı?	.209
4.Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle ilk defa karşılaştığında hangi sıklıkta bir ebeveynine/size sıkıca sarıldı/yapıştı?	.445
28.Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle karşılaştığında hangi sıklıkta bu kişiye gitmeyi reddetti?	.433
32.Bebeğiniz bir şey istediğinde, istediği şeye erişemediği zaman hangi sıklıkta mutsuz oldu?	.503
33.Ortamda birden fazla yabancı yetişkin varken bebeğiniz hangi sıklıkta size sıkıca sarıldı/yapıştı?	.497
37.Bebeğiniz araba koltuğu veya ana kucağına konulduğunda hangi sıklıkta kıpırdanıp dönmeye çalıştı?	.419
11.Son bir hafta içinde, bebeğiniz kucağınızda beslenirken hangi sıklıkta beslenme biter bitmez kucağınızdan inmeye çalıştı?	.394
3.Bebeğiniz yorulduğunda ne sıklıkta huzursuzlandı?	.194
22.Heyecan verici bir günün sonunda bebeğiniz hangi sıklıkta ağlamaklı oldu?	.303
1.Son bir hafta içinde, bebeğinizin üzerini değiştirirken bebeğiniz hangi sıklıkta kıpırdanıp durdu ve/veya kaçmaya çalıştı?	.232

İki yarım test güvenilirliğinin çalışılması amacıyla ise ölçek rastgele olarak iki yarıya ayrılmıştır. Yapılan analizde Guttman iki yarım test güvenilirliği .83 olarak bulunmuştur. Rastgele ayrılmış olan bu iki yarım için ise iç tutarlılık katsayıları birinci yarı için .69 iken ikinci yarı için .74'tür. Ayrıca alt ölçekler için de iki yarım test güvenilirliği hesaplanmıştır. Yapılan hesaplamalarda pozitif duygulanım alt ölçeği için Guttman iki yarım test güvenilirliği .80; negatif duygulanım alt ölçeği için ise .79 olarak bulunmuştur. Pozitif duygulanım alt ölçeğinde rastgele ayrılmış olan iki yarım için iç tutarlılık katsayıları birinci yarı için .71 iken ikinci yarı için .64'tür. Negatif duygulanım alt ölçeğinde ise rastgele ayrılmış olan iki yarım için iç tutarlılık katsayıları birinci yarı için .65 iken ikinci yarı için .70'tir.

Test tekrar test güvenilirliği için BDÖ-ÇKF 30-60 gün sonra 18 anneye ikinci kez ulaşılarak yeniden uygulanmıştır. Test tekrar test güvenilirliği sonuçları Tablo 3.3'de verilmiştir.

**Tablo 3.3. Test Tekrar Test Güvenirliliği Sonuçları**

	Pozitif Duygulanım	Negatif Duygulanım
<b>Tekrar-Test Pozitif Duygulanım</b>	,559*	,030
<b>Tekrar-Test Negatif Duygulanım</b>	,039	,478*

\*\*p<.01, \*p<.05

### 3.2. Çalışmada Yer Alan Değişkenlerin Ortalamaları, Standart Sapmaları ve Minimum-Maksimum Değerleri

Postpartum Depresyon Ölçeğinden elde edilen puanların, bebek mizaç özelliklerinin duygu düzenleme stratejilerinin, annenin mizaç özelliklerinin ve Çift Uyumu Ölçeğinden alınan puanların ortalamaları, standart sapmaları ve minimum-maksimum değerleri Tablo 3.4'de verilmiştir.

**Tablo 3.4. Ortalamalar, Standart Sapmalar ve Minimum-Maksimum Değerler (N=357)**

	Ortalama	SS	Min	Maks
Postpartum Depresyon	11.01	5.69	0	27
<b>Bebek Mizaç Özellikleri</b>				
-Pozitif Duygulanım	66.94	16.84	10	98
-Negatif Duygulanım	51.17	14.49	17	87
<b>Duygu Düzenleme Stratejileri</b>				
-Yeniden Değerlendirme	28.42	7.34	6	42
-Bastırma	12.71	5.51	4	27
<b>Annenin Mizaç Özellikleri</b>				
-Negatif Duygulanım	52.20	11.03	17	76
-Çaba Kontrolü	38.81	7.33	10	56
-Dışadönüklük	44.03	8.03	20	63
-Uyaranlara Duyarlılık	55.31	8.41	14	77
<b>Çift Uyumu</b>	108.49	22.24	19	149
-Memnuniyet	36.75	8.19	5	50
-Bağlılık	14.97	4.38	3	24
-Uzlaşma	48.15	10.66	0	65
-Duygusal İfade	8.62	2.46	0	12

**Tablo 3.5. Çalışmada Yer Alan Değişkenlerin Pearson Korelasyon Matrisi**

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1. Yaş	1	,087	,663*	,072	,503**	,368**	139**	,022	,054	,032	-,034	-,012	-,024	,014	-,118*	-,024	-,117	-,048	-,140*	-,121*	-,122*
2. Eğitim			-,107*	,510**	-,154**	-,284**	-,021	,001	,062	,009	,062	-,002	-,159**	-,037	-,064	-,006	,002	,002	,103	-,030	-,037
3. Eşin Yaşı				-,116*	,435**	,358**	,136*	-,006	,086	,042	-,050	-,016	,043	-,050	-,046	-,002	-,111*	-,055	-,149**	-,106*	-,097
4. Eşin Eğitimi					-,093	-,107*	-,018	-,083	-,002	-,091	,033	-,016	-,139**	-,027	,020	-,018	,088	,101	,118*	,051	,029
5. Evlilik Süresi						,591**	,226**	-,008	,079	,028	-,024	-,011	,034	,011	-,062	-,008	-,079	-,040	-,081	-,078	-,095
6. Çocuk Sayısı							,174**	-,012	,023	,023	-,076	,009	,055	,052	-,077	,004	-,088	-,060	-,109*	-,073	-,081
7. Bebeğin Yaşı								,026	,406**	,349**	,017	,006	,011	,019	,003	-,111*	-,056	-,082	,025	-,039	-,103
8. Postpartum Depresyon									-,050	,202**	-,403**	,118*	,400**	-,264**	-,322**	,052	-,392**	-,404**	-,174**	-,353**	-,354**
9. Bebeğin Pozitif Duygulanımı										,317**	,134*	-,088	-,079	,124**	,164**	,160**	,069	-,006	,152**	079	,034
10. Bebeğin Negatif Duygulanım											-,087	,004	,269**	,016	-,100	,069	-,097	-,107*	-,054	-,083	-,061
11. Duygu Düzenleme - Yeniden Değerlendirme												-,013	-,258**	,312**	,257**	,260**	,316**	,303**	,283**	,250**	,256**
12. Duygu Düzenleme - Bastırma													,009	-,006	-,277**	-,210**	-,100	-,076	-,077	-,090	-,125*
13. Annenin Negatif Duygulanımı														,202**	,220*	,063	-,242**	-,217**	-,148**	-,219**	-,255**
14. Annenin Çaba Kontrolü															,190**	,218**	,303**	,293**	,218**	,258**	,246**
15. Annenin Dışadönüklüğü																,303**	,259*	,232**	,257	,205**	,221**
16. Annenin Uyarılara Duyarlılığı																	,137**	,123*	,198**	,102	,037
17. Çift Uyum																		,897**	,698**	,930**	,771**
18. Çift Uyum - Memnuniyet																			,544**	,727**	,647**
19. Çift Uyum - Bağlılık																				,529**	,421**
20. Çift Uyum - Uzlaşma																					,704**
21. Çift Uyum - Duygusal İfade																					1

\* p<0.05 düzeyinde korelasyon anlamlı (2-tailed)

\*\* p<0.01 düzeyinde korelasyon anlamlı (2-tailed)

### 3.3. Çalışmada Yer Alan Değişkenler Arasındaki Korelasyon Analizleri

Postpartum depresyon, bebek mizaç özellikleri, duygu düzenleme stratejileri, anne mizaç özellikleri ve çift uyumu arasındaki ilişkiyi araştırmak amacıyla korelasyon analizi yapılmıştır. Korelasyon analizleri Tablo 3.5'te verilmiştir.

#### 3.3.1 Demografik Değişkenler İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Tablo 3.5 incelendiğinde; postpartum depresyon ile demografik değişkenler arasında anlamlı bir ilişki olmadığı görülmektedir.

Yapılan korelasyon analizleri incelendiğinde; bebeğin yaşı ile bebeğin pozitif duygulanımı arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.406, p<.01$ ) olduğu; yine aynı şekilde bebeğin yaşı ile bebeğin negatif duygulanımı arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.349, p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle; bebeğin yaşı arttıkça bebeğin pozitif ve negatif duygulanım puanları da artmaktadır.

Annenin ve eşin eğitim düzeyi ile annenin mizaç özellikleri arasındaki korelasyonlar incelendiğinde; annenin eğitim düzeyi ile annenin negatif duygulanımı arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde bir ilişki ( $r=-.159, p<.01$ ) olduğu bulunmuştur. Yine aynı şekilde eşin eğitim düzeyi ile annenin negatif duygulanımı arasında da negatif ve anlamlı ilişki ( $r=-.139, p<.01$ ) olduğu gözlenmiştir. Başka bir ifade ile; annenin ve eşin eğitim düzeyi arttıkça annenin negatif duygulanımı boyutundan düşük puan aldığı görülmektedir. Ayrıca annenin yaşı ile annenin mizaç özelliklerinden dışadönüklük boyutu arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu bulgular arasındadır ( $r=-.118, p<.05$ ). Yani annenin yaşı arttıkça annenin dışadönüklük puanlarının azaldığı görülmektedir.

Annenin yaşı ile çift uyumu toplam puanı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.117, p<.05$ ) olduğu; yine aynı şekilde eşin yaşı ile çift uyumu toplam puanı arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.111, p<.05$ ) olduğu saptanmıştır. Korelasyon sonuçlarından anlaşıldığı üzere; eşlerin yaşı arttıkça çift uyumu azalmaktadır. Annenin yaşı ile çift uyumu boyutlarından bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade boyutu arasında negatif ve anlamlı ilişki ( $r=-.140, p<.01$ ;  $r=-.121, p<.05$ ;  $r=-.122, p<.05$ ) olduğu bulunmuştur. Yine aynı şekilde eşin yaşı ile çift uyumu boyutlarından bağlılık ve uzlaşma arasında negatif ve anlamlı ilişki ( $r=-.149, p<.01$ ;  $r=-.106, p<.05$ ) olduğu ortaya konmuştur. Yani annenin yaşı arttıkça çift uyumu boyutlarından bağlılık, uzlaşma ve duyguları ifade etme puanları da azalmaktadır;

eşin yaşı arttıkça ise çift uyumu boyutlarından bağlılık ve uzlaşma puanları azalmaktadır. Ek olarak çocuk sayısı ile uyum boyutu arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.109$ ,  $p<.05$ ) olduğu saptanmıştır.

### 3.3.2 Değişkenlerin Alt Boyutları Arasındaki Korelasyonlar

Korelasyon analizlerinin sonuçlarına göre; bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile pozitif duygulanım arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.317$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile; bebeğin pozitif duygulanımı arttıkça negatif duygulanımı da artmaktadır.

Annenin mizaç özellikleri alt boyutlarının birbirleri ile olan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde ise; negatif duygulanım ile çaba kontrolü ve dışadönüklük arasında negatif ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.202$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.220$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Ayrıca çaba kontrolü ile dışadönüklük ve uyarılara duyarlılık arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=.190$ ,  $p<.01$ ;  $r=.218$ ,  $p<.01$ ) olduğu saptanmıştır. Son olarak ise; dışadönüklük ile uyarılara duyarlılık arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=.303$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Başka türlü ifade edilecek olursa; annenin negatif duygulanımı arttıkça çaba kontrolü ve dışadönüklülüğü azalmakta iken annenin çaba kontrolü arttıkça dışadönüklülüğü ve uyarılara duyarlılığı da artmaktadır. Son olarak annenin dışa dönüklülüğü arttıkça uyarılara duyarlılığı da artmaktadır.

Korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde; çift uyumu toplam puanı ile memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade alt boyutları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.897$ ,  $p<.01$ ;  $r=.698$ ,  $p<.01$ ;  $r=.930$ ,  $p<.01$ ;  $r=.771$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Yani evlilikteki çift uyumu arttıkça evlilikteki memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade de artmaktadır. Yine alt boyutlardan memnuniyet ile bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade alt boyutları arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.544$ ,  $p<.01$ ;  $r=.727$ ,  $p<.01$ ;  $r=.647$ ,  $p<.01$ ); bağlılık ile uzlaşma ve duygusal ifade arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.529$ ,  $p<.01$ ;  $r=.421$ ,  $p<.01$ ); uzlaşma ile duygusal ifade arasında da pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.704$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Farklı bir şekilde ifade edilecek olursa; evlilikteki memnuniyet arttıkça evlilikteki bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade de artmaktadır; evlilikteki uyum arttıkça evlilikteki uzlaşma ve duyguların ifade edilmesi de artmaktadır ve yine aynı şekilde evlilikteki uzlaşma arttıkça duyguların ifade edilmesi de artmaktadır.

### 3.3.3. Postpartum Depresyon İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile postpartum depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=.202$ ,  $p<.01$ ) olduğu saptanmıştır. Yani bebeğin negatif duygulanımı arttıkça annenin postpartum depresyonu da artmaktadır.

Yapılan korelasyon analizi sonuçlarına göre; postpartum depresyon ile duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.403$ ,  $p<.01$ ) olduğu; duygu düzenleme stratejilerinden bastırma ve postpartum depresyon arasında ise pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=.118$ ,  $p<.05$ ) olduğu görülmektedir. Yani annenin yeniden değerlendirme puanları arttıkça postpartum depresyonu azalmakta, bastırma puanları arttıkça ise postpartum depresyonu artmaktadır.

Postpartum depresyon ile annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=.400$ ,  $p<.01$ ) olduğu ortaya çıkmıştır. Başka bir deyişle; annenin negatif duygulanımı arttıkça postpartum depresyonu da artmaktadır. Ayrıca postpartum depresyon ile annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü ve dışadönüklülüğü arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki olduğu da ortaya çıkan bulgular arasındadır ( $r=-.264$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.322$ ,  $p<.01$ ). Başka türlü ifade edilecek olursa annenin çaba kontrolü ve dışadönüklülüğü arttıkça postpartum depresyonu azalmaktadır.

Postpartum depresyon ile çift uyumu arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=-.392$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Ayrıca postpartum depresyon ile çift uyumu alt boyutları olan memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade boyutları arasında negatif ve anlamlı ( $r=-.404$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.174$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.353$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.354$ ,  $p<.01$ ) ilişki olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile; evlilikteki uyum arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmakta olup, yine aynı şekilde evlilikteki memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

### 3.3.4. Bebek Mizaç Özellikleri İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar

Bebeğin pozitif duygulanımı ile annenin duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme arasında pozitif ve anlamlı ilişki ( $r=.134$ ,  $p<.05$ ) olduğu saptanmıştır. Farklı bir şekilde ifade edilecek olursa; bebeğin pozitif duygulanımı arttıkça duygu düzenleme stratejisi olarak annenin yeniden değerlendirmesi de artmaktadır.

Annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=.269$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Başka bir ifade ile; annenin negatif duygulanımı arttıkça bebeğin de negatif duygulanımı artmaktadır. Ayrıca bebeğin mizaç özelliklerinden pozitif duygulanımı ile annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü, dışadönüklük ve uyarılara duyarlılık ile pozitif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=.124$ ,  $p<.05$ ;  $r=.164$ ,  $p<.01$ ;  $r=.160$ ,  $p<.01$ ) olduğu saptanmıştır. Başka türlü ifade edilecek olursa bebeğin pozitif duygulanımı arttıkça annenin çaba kontrolü, dışadönüklülüğü ve uyarılara duyarlılığı da artmaktadır.

Bebeğin pozitif duygulanımı ile çift bağlılığı alt boyutu arasında pozitif ve anlamlı ilişki ( $r=.152$ ,  $p<.01$ ) olduğu ve ayrıca bebeğin negatif duygulanımı ile memnuniyet alt boyutu arasında negatif ve anlamlı ilişki ( $r=-.107$ ,  $p<.05$ ) olduğu ortaya çıkmıştır. Yani bebeğin pozitif duygulanımı arttıkça evlilikteki bağlılık artarken; bebeğin negatif duygulanımı arttıkça evlilikteki memnuniyet azalmaktadır.

### **3.3.5. Duygu Düzenleme Stratejileri İle Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar**

Korelasyon sonuçlarına bakıldığında; annenin negatif duygulanımı ile yeniden değerlendirme arasında negatif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=-.258$ ,  $p<.01$ ) olduğu görülmektedir. Başka bir deyişle annenin negatif duygulanımı arttıkça yeniden değerlendirme puanlarının azaldığı görülmektedir. Ayrıca duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ile annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü, dışadönüklük ve uyarılara duyarlılık arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu saptanmıştır ( $r=.312$ ,  $p<.01$ ;  $r=.257$ ,  $p<.01$ ;  $r=.260$ ,  $p<.01$ ). Başka türlü ifade edilecek olursa annenin çaba kontrolü, dışadönüklülüğü ve uyarılara duyarlılığı arttıkça yeniden değerlendirme puanları da artmaktadır. Son olarak bastırma ile dışadönüklük ve uyarılara duyarlılık arasında ise negatif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.277$ ,  $p<.01$ ;  $r=-.210$ ,  $p<.01$ ) olduğu bulunmuştur. Yine başka türlü ifade edilecek olursa annenin dışadönüklülüğü ve uyarılara duyarlılığı arttıkça bastırma puanları azalmaktadır.

Duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ile çift uyumu arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=.316$ ,  $p<.01$ ) olduğu bulunmuştur. Ayrıca yeniden değerlendirme ile çift uyumu alt boyutları memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal



ifade arasında pozitif ve anlamlı bir ilişki ( $r=.303, p<.01$ ;  $r=.283, p<.01$ ;  $r=.250, p<.01$ ;  $r=.256, p<.01$ ) olduğu; bastırma ile duygusal ifade arasında ise negatif ve anlamlı ilişki ( $r=-.125, p<.05$ ) olduğu ortaya çıkmıştır. Başka türlü ifade edilecek olursa annenin duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme puanı arttıkça çift uyumu, evlilikteki bağlılık, memnuniyet, uzlaşma ve duygusal ifade de artmaktadır; tersi olarak ise annenin bastırma puanı arttıkça evlilikte duygusal ifade azalmaktadır.

### **3.3.6. Annenin Mizaç Özellikleri ile Diğer Değişkenler Arasındaki Korelasyonlar**

Yetişkin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile çift uyumu arasında negatif yönde ve anlamlı bir ilişki ( $r=-.242, p<.01$ ) olduğu saptanmıştır. Çift uyumu alt boyutları memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duyguları ifade etme ile negatif duygulanım arasında negatif ve anlamlı ilişki olduğu ( $r=-.217, p<.01$ ;  $r=-.148, p<.01$ ;  $r=-.219, p<.01$ ;  $r=-.255, p<.01$ ) olduğu ortaya konmuştur. Ayrıca çaba kontrolü ile çift uyumu toplam skor, memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade arasında ise pozitif ve anlamlı ilişki ( $r=.303, p<.01$ ;  $r=.293, p<.01$ ;  $r=.218, p<.01$ ;  $r=.258, p<.01$ ;  $r=.246, p<.01$ ) olduğu ortaya çıkmıştır. Başka bir ifade ile annenin negatif duygulanımı arttıkça evlilikteki uyumun azaldığı yine aynı şekilde çift uyumu alt boyutlarından evlilikteki bağlılık, uzlaşma, memnuniyet ve duyguların ifade edilmesi de azalmaktadır. Annenin çaba kontrolü arttıkça ise evlilikteki çift uyumu, memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade de artmaktadır. Annenin mizaç özelliklerinden dışa dönüklülüğü ile çift uyumundaki toplam skor ve alt boyutlarından olan memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade boyutları arasında pozitif yönde ve anlamlı ilişki olduğu ( $r=.259, p<.01$ ;  $r=.232, p<.01$ ;  $r=.257, p<.01$ ;  $r=.205, p<.01$ ;  $r=.221, p<.01$ ) olduğu bulgular arasındadır. Yine başka türlü ifade edilecek olursa annenin dışa dönüklülüğü arttıkça evlilikteki çift uyumu, memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade de artmaktadır. Son olarak annenin mizaç özelliklerinden uyaranlara duyarlılığı ile çift uyumu toplam skor, memnuniyet ve bağlılık arasında da pozitif yönde ve anlamlı ilişki ( $r=.137, p<.01$ ;  $r=.123, p<.05$ ;  $r=.198, p<.01$ ) olduğu ortaya çıkmıştır. Başka bir ifade ile annenin uyaranlara duyarlılığı arttıkça evlilikteki çift uyumu, memnuniyet ve bağlılığı da artmaktadır.

### 3.4. Bebeğin Cinsiyetine Göre Bebek Mizacı Farklılıkları: T-Test

Bebeğin pozitif duygulanımı ve negatif duygulanımının (bebeğin mizaç özellikleri) kız ve erkek bebekler arasında anlamlı farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla *Bağımsız Örneklemeler T-Testi* analizi yapılmıştır. Yapılan T-Testi sonucuna göre; bebeğin pozitif duygulanımının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur,  $t(355)=.455$ ,  $p>.01$ . Yine aynı şekilde bebeğin negatif duygulanımının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur,  $t(355)=.45$ ,  $p>.01$ .

### 3.5. Doğum Şekline ve Annenin Çalışma Durumuna Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: T-Test

Sezaryen ya da normal-vajinal doğum yapmış anneler arasında postpartum depresyon puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan T-Testi sonuçlarına göre; postpartum depresyonun doğum şekline göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur,  $t(353)=1.71$ ,  $p>.01$ .

Yine aynı şekilde herhangi bir işte çalışan ve çalışmayan anneler arasında postpartum depresyon puanlarının farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılmış olan T-Testi analizi sonuçlarına göre; postpartum depresyonun annenin çalışma durumuna göre anlamlı bir farklılık göstermediği gözlenmiştir,  $t(355)=1.18$ ,  $p>.01$ .

### 3.6. Bebeğin Yaşına Göre Bebek Mizacı Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)

Bebeğin pozitif ve negatif duygulanımının (bebeğin mizacı) bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Öncelikli olarak bebeğin yaş grubu 3-6 ay yaş grubu olarak 1. grup, 6-9 ay yaş grubu olarak 2. grup ve 9-12 ay yaş grubu olarak 3. grup bebek yaşı şeklinde 3 gruba ayrılmıştır.

**Tablo 3.6. Bebeğin Mizacının Bebeğin Yaş Grupları Arasındaki Farklılıkları**

	3-6 Ay (N=154)		6-9 Ay (N=131)		9-12 Ay (N=72)	
	M	S.S	M	S.S.	M	S.S.
Pozitif Duygulanım	60.16	(18.44)	71.59	(12.47)	72.99	(15.09)
Negatif Duygulanım	45.86	(13.06)	55.18	(14.17)	55.24	(14.48)

M=Ortalama, S.S.=Standart Sapma.

Bebek mizaç özelliklerinden pozitif duygulanım alt ölçeği puanları arasında bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur,  $F(2,354)=25.104, p<.05$ . Aynı şekilde negatif duygulanım alt ölçeği puanları arasında da bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir fark olduğu bulunmuştur,  $F(2,354)=20.105, P<.05$ . Yaş grupları arasındaki farkların hangi yaş grupları arasında olduğunu bulmak amacıyla “grupların farklı örneklem sayısına sahip olması nedeniyle” Çoklu Karşılaştırma Testlerinden olan Sidak Testi yapılmıştır (Lorcu, 2015, s.123). Yapılan Sidak Testi sonuçlarına göre, pozitif duygulanım alt ölçeği puanlarının 3-6 ay ( $\bar{x}=71.59$ ) ve 6-9 ay ( $\bar{x}=71.59$ ) grupları için ve ayrıca 3-6 ay ( $\bar{x}=71.59$ ) ve 9-12 ay ( $\bar{x}=72.99$ ) grupları için farklılaştığı saptanmıştır. Yani 6-9 aylık ve 9-12 aylık bebeklerin pozitif duygulanım düzeyleri, 3-6 aylık bebeklerin pozitif duygulanım düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir. Negatif duygulanım alt ölçeği için ise yine aynı şekilde 3-6 ay ( $\bar{x}=45.86$ ) ve 6-9 ay ( $\bar{x}=55.18$ ) grupları için ve ayrıca 3-6 ay ( $\bar{x}=45.86$ ) ve 9-12 ay ( $\bar{x}=55.24$ ) grupları için farklılaştığı gözlenmiştir. Bir başka şekilde ifade etmek gerekirse, 6-9 aylık ve 9-12 aylık bebeklerin negatif duygulanım düzeyleri 3-6 aylık bebeklerin negatif duygulanım düzeylerine göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksektir.

### **3.7. Bebeğin Yaşına Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)**

Annenin postpartum depresyon puanlarının bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Bebeklerin yaş grubu 3-6 ay yaş grubu olarak 1. Grup (N=154), 6-9 ay yaş grubu olarak 2. Grup (N=131) ve 9-12 ay yaş grubu olarak 3. Grup (N=72) bebek yaşı şeklinde 3 gruba ayrılmıştır.

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre; annenin postpartum depresyon puanları arasında bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir,  $F(2,354)=.147, p>.05$ .

### **3.8. Evlenme Biçimine Göre Postpartum Depresyon Farklılıkları: Tek Yönlü Varyans Analizi (One-Way ANOVA)**

Annenin postpartum depresyon puanlarının evlenme biçimine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla Tek Yönlü Varyans Analizi yapılmıştır. Evlenme biçiminde görücü usulü ile evlenenler 1. Grup (N=26), aşk evliliği yapanlar 2. Grup (N=292) ve anlaşarak evlenenler ise 3. Grup (N=38) olarak 3 gruba ayrılmıştır.

Yapılan tek yönlü varyans analizi sonucuna göre; annenin postpartum depresyon puanları arasında evlenme biçimine göre anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir,  $F(2,353)=1.147, p>.05$ .

### **3.9. Postpartum Depresyonu Yordayan Değişkenlere İlişkin Regresyon Analizleri**

Yapılan çoklu regresyon analizlerinden hiyerarşik regresyon analizi kapsamında ilk aşamada anne mizacı (negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklük), ikinci aşamada bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı, üçüncü aşamada çift uyumu (memnuniyet, bağlılık, uzlaşma, duygusal ifade) ve son olarak dördüncü aşamada ise duygu düzenleme stratejileri (yeniden değerlendirme, bastırma) analize dahil edilmiştir. Hangi değişkenlerin regresyon analizine dahil edileceğine daha önce yapılan korelasyon analizlerinde bağımlı değişken olarak seçilen postpartum depresyon ile anlamlı düzeyde korelasyon gösteren değişkenler seçilmiştir (Büyüköztürk, 2014). Ayrıca regresyon analizine girecek olan değişkenler arası korelasyon katsayısının .80'den fazla olmamasına dikkat edilmiştir (Büyüköztürk, 2014). Hiyerarşik regresyon analizine girecek olan değişkenlerin korelasyon katsayıları Tablo 3.7'de verilmiştir.

**Tablo 3.7.** *Hiyerarşik Regresyon Analizine Dahil Edilen Değişkenlerin Postpartum Depresyon İle Korelasyonları ve Betimsel İstatistikleri*

	Korelasyon Katsayısı	Ortalama	SS
<b>Postpartum Depresyon</b>	1	11.01	5.69
<b>Anne Mizacı</b>			
-Negatif Duygulanım	.400**	52.20	11.03
-Çaba Kontrolü	-.264**	38.81	7.33
-Dışa Dönüklük	-.322**	44.03	8.03
<b>Bebek Mizacı</b>			
-Negatif Duygulanım	.202**	51.17	14.49
<b>Çift Uyumu</b>	-.392**	108.49	22.24
-Memnuniyet	-.404**	36.75	8.19
-Bağlılık	-.174**	14.97	4.38
-Uzlaşma	-.353**	48.15	10.66
-Duygusal İfade	-.354**	8.62	2.49
<b>Duygu Düzenleme</b>			
-Yeniden Değerlendirme	-.403**	28.42	7.35
-Bastırma	.118*	12.71	5.51

\*  $p < 0.05$  düzeyinde korelasyon anlamlı (2-tailed)

\*\*  $p < 0.01$  düzeyinde korelasyon anlamlı (2-tailed)

**Tablo 3.8.** *Postpartum Depresyonun Yordanmasına İlişkin Hiyerarşik Regresyon Analizi Sonuçları*

Model	Yordayıcı	F	df	B	t	Kısmi Korelasyon (pr)	R <sup>2</sup>
1	Sabit	37.26**	3	14.09	5.40**		.24
	Anne Mizacı-Negatif Duygulanım			0.16	6.61**	.33	
	Anne Mizacı-Çaba Kontrolü			-0.12	-3.28**	-.17	
	Anne Mizacı-Dışadönüklük			-0.16	-4.61**	-.24	
2	Sabit	29.45**	4	12.82	4.82**		.25
	Anne Mizacı-Negatif Duygulanım			0.15	5.83**	.30	
	Anne Mizacı-Çaba Kontrolü			-0.13	-3.47**	-.18	
	Anne Mizacı-Dışadönüklük			-0.15	-4.51**	-.23	
	Bebek Mizacı-Negatif Duygulanım			-0.04	2.20*	.12	
3	Sabit	21.36**	8	18.28	6.74**		.33
	Anne Mizacı-Negatif Duygulanım			0.13	5.14**	.27	
	Anne Mizacı-Çaba Kontrolü			-0.08	-2.18*	-.12	
	Anne Mizacı-Dışadönüklük			-0.13	-4.02**	-.21	
	Bebek Mizacı-Negatif Duygulanım			0.03	1.95	.10	
	Çift Uyumu-Memnuniyet			-0.17	-3.52**	-.19	
	Çift Uyumu-Bağlılık			0.18	2.56**	.14	
	Çift Uyumu-Uzlaşma			-0.04	-1.03	-.05	
	Çift Uyumu-Duygusal İfade			-0.105	-0.99	-.05	
4	Sabit	20.44**	10	20.14	7.15**		.37
	Anne Mizacı-Negatif Duygulanım			0.11	4.54**	.24	
	Anne Mizacı-Çaba Kontrolü			-0.05	-1.26	-.07	
	Anne Mizacı-Dışadönüklük			-0.11	-3.16**	-.17	
	Bebek Mizacı-Negatif Duygulanım			0.03	1.93	.10	
	Çift Uyumu-Memnuniyet			-0.15	-3.24**	-.17	
	Çift Uyumu-Bağlılık			0.22	3.16**	.17	
	Çift Uyumu-Uzlaşma			-0.04	-1.19	-.06	
	Çift Uyumu-Duygusal İfade			-0.12	-0.82	-.04	
	Duygu Düzenleme-Yeniden Değerlendirme			-0.18	-4.80**	-.25	
	Duygu Düzenleme-Bastırma			0.03	0.74	-.04	

\* p<0.05, \*\* p<0.01

Hiyerarşik regresyon analizi sonuçları Tablo 3.8’de verilmiştir. Analize birinci aşamada annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklük değişkenleri alınmıştır. Yapılan regresyon analizi sonuçlarına göre; annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklüğü postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordamaktadır,  $R=0.49$ ,  $R^2=0.24$ ,  $F(3,353)=37.26$ ,  $p<0.01$ . Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklüğü postpartum depresyondaki toplam varyansın %24’ünü açıklamaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde; negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklük değişkenlerinin tümünün postpartum depresyon üzerinde manidar yordayıcılar oldukları görülmektedir,  $\beta=.319$ ,  $t(353)=6.611$ ,  $p<0.01$ ;  $\beta=-.157$ ,  $t(353)=-3.283$ ,  $p<0.01$ ;  $\beta=-.222$ ,  $t(353)=-4.615$ ,  $p<0.01$ .

Analize ikinci aşama olarak bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım değişkeni alınmıştır. Bebeğin negatif duygulanımı değişkeninin postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir,  $R=0.50$ ,  $R^2=0.25$ ,  $F(4,352)=29.45$ ,  $p<0.05$ . Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklük değişkenleri kontrol edildiğinde bebeğin negatif duygulanımı değişkeninin postpartum depresyon değişkeninde daha önce açıklanan varyansa %1 katkı sağladığı görülmektedir. Böylece açıklanan toplam varyans %25’e yükselmiştir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, bebeğin negatif duygulanımı değişkeninin postpartum depresyon üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir,  $\beta=.106$ ,  $t(352)=2.196$ ,  $p<0.05$ .

Üçüncü aşama olarak regresyon analizine çift uyumu değişkenleri (memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade boyutları) dahil edilmiştir. Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü, dışa dönüklüğü ve bebeğin negatif duygulanımı değişkenleri kontrol edildiğinde çift uyumunun postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir,  $R=0.57$ ,  $R^2=0.33$ ,  $F(8,348)=21.36$ ,  $p<0.01$ . Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü, dışadönüklüğü ve bebeğin negatif duygulanımı değişkenleri kontrol edildiğinde, çift uyumu değişkenleri postpartum depresyon değişkeninde daha önce açıklanan varyansa %8 katkı sağlayarak toplam varyansı %33’e yükseltmiştir. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçlarına bakıldığında; memnuniyet ve bağlılık değişkenlerinin postpartum depresyon üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu dikkat çekmektedir,  $\beta=-.246$ ,  $t(348)=-3.525$ ,  $p<0.01$ ;  $\beta=.139$ ,  $t(348)=2.558$ ,  $p<0.05$ . Uzlaşma ve duygusal ifade değişkenlerinin ise önemli bir etkiye

sahip olmadığı ortaya çıkmıştır,  $\beta=-.076$ ,  $t(348)=-1.034$ ,  $p>0.05$ ;  $\beta=-.065$ ,  $t(348)=-.993$ ,  $p>0.05$ .

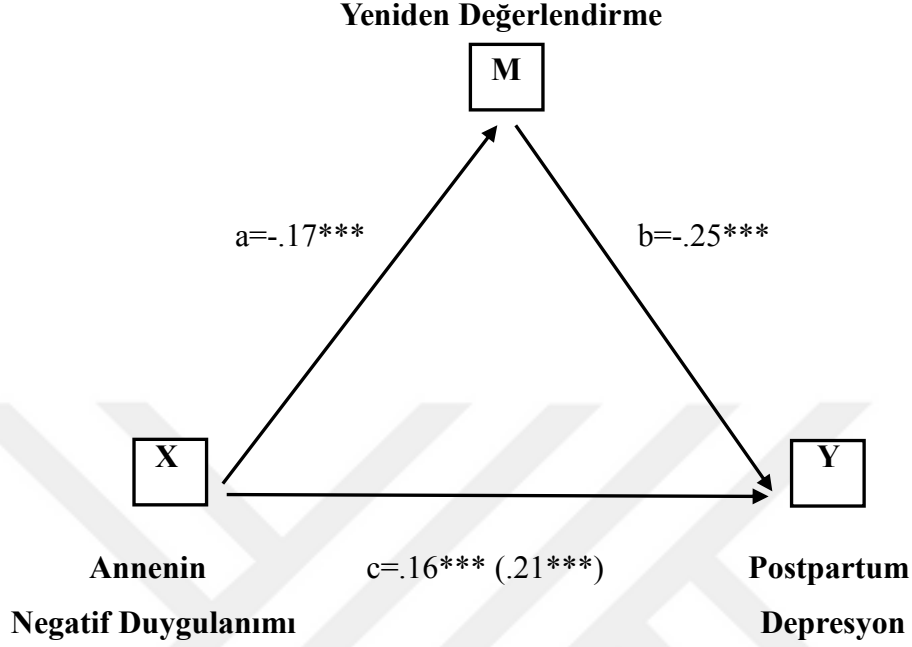
Son olarak dördüncü aşamada duygu düzenleme değişkenleri hiyerarşik regresyon analizine alınmıştır. Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü, dışadönüklüğü, bebeğin negatif duygulanımı ve çift uyumu değişkenleri kontrol edildiğinde duygu düzenleme değişkenlerinin postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı görülmektedir,  $R=0.61$ ,  $R^2=0.37$ ,  $F(10,346)=20.44$ ,  $p<0.01$ . Annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü, dışadönüklüğü, bebeğin negatif duygulanımı ve çift uyumu değişkenleri kontrol edildiğinde duygu düzenleme değişkenlerinin postpartum depresyon değişkeninde daha önce açıklanan varyansa %4 katkı sağlayarak toplam varyansı %37'ye yükselttiği ortaya çıkmaktadır. Regresyon katsayılarının anlamlılığına ilişkin t-testi sonuçları incelendiğinde ise, sadece yeniden değerlendirme değişkeninin postpartum depresyon üzerinde anlamlı bir yordayıcı olduğu görülmektedir,  $\beta=-.229$ ,  $t(346)=-4.793$ ,  $p<0.01$ . Bastırma değişkeni istatistiksel olarak anlamlı düzeyde etkiye sahip değildir,  $\beta=.033$ ,  $t(346)=0.743$ ,  $p>0.05$ .

### **3.10. Duygu Düzenleme Stratejilerinin (Yeniden Değerlendirme ve Bastırma) Anne Mizacı, Bebek Mizacı ve Çift Uyumu Değişkenleri İle Postpartum Depresyon Arasındaki Aracı Değişken (Mediator) Rolünün İncelenmesi**

Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ve bastırma boyutları aracılığıyla bağımlı değişken olarak alınan postpartum depresyon üzerinde bağımsız değişkenlerin dolaylı etkisinin (indirect effect) rolü incelenmiştir. Bağımsız değişken olarak anne mizacının negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklük boyutları, bebek mizacının negatif duygulanım boyutu ve çift uyumu alınmıştır. Yapılan analizler regresyon analizi dahilinde Hayes tarafından 2013 yılında geliştirilen eklenti kullanılarak SPSS hesaplamaları yoluyla yapılmıştır. Duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırmanın annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışa dönüklüğü, bebeğin negatif duygulanımı ve çift uyumu değişkenlerinin her biri üzerindeki aracı (mediator) rolü anlamsız çıkmıştır. Bu nedenle aşağıda duygu düzenleme stratejilerinden yalnızca yeniden değerlendirmenin değişkenler üzerindeki aracı (mediator) rolü ayrı ayrı hesaplanarak verilmiştir.



### 3.10.1. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi



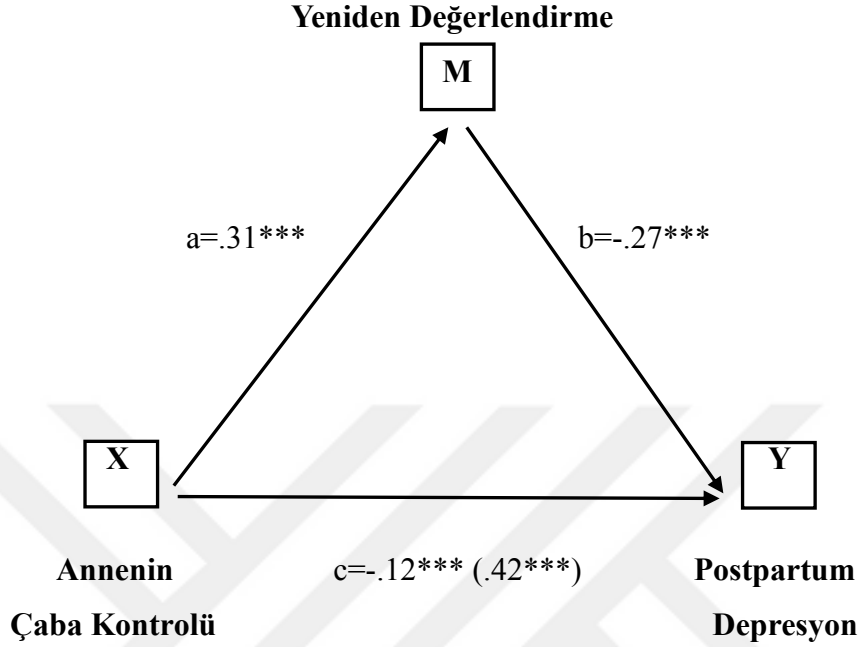
**Şekil 3.1.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi

**Tablo 3.9.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları

Sonuçlar								
		M			Y			
Öncüller		Coeff	SE	p		Coeff	SE	p
X	a	-.172	.034	.000	c	.163	.024	.000
M	i <sub>1</sub>	_____	_____	_____	b	-.250	.037	.000
Sabit		37.395	1.822	.000	i <sub>2</sub>	9.565	1.867	.000

Şekil 3.1’de ve Tablo 3.9’da görüldüğü üzere; yeniden değerlendirme boyutu yoluyla postpartum depresyon üzerinde annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımının dolaylı etkisi anlamlıdır,  $ab=0.04$ ,  $Bca[0.02, 0.07]$ . Mediyatör (aracı) toplam etkinin %21’ini açıklamaktadır,  $P_M=.21$ .

### 3.10.2. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi



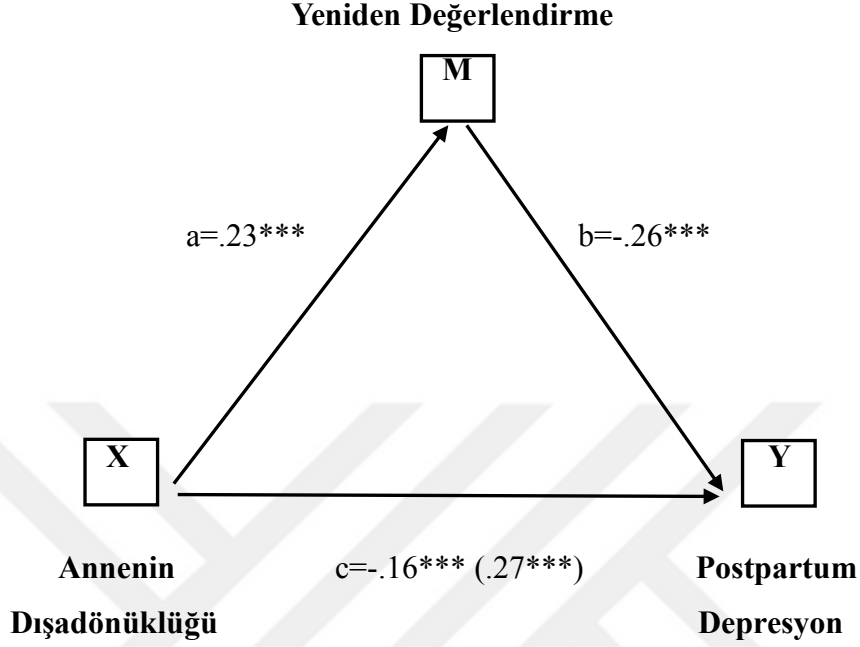
**Şekil 3.2.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi

**Tablo 3.10.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları

Sonuçlar								
		M			Y			
Öncüller		Coeff	SE	p		Coeff	SE	p
X	a	.312	.050	.0000	c	-.118	.037	.0000
M	i <sub>1</sub>	_____	_____	_____	b	-.275	.044	.0000
Sabit		16.282	2.045	.0000	i <sub>2</sub>	23.454	1.570	.0000

Şekil 3.2’de ve Tablo 3.10’da görüldüğü üzere; yeniden değerlendirme boyutu yoluyla postpartum depresyon üzerinde annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolünün dolaylı etkisi anlamlıdır,  $ab=-0.09$ ,  $Bca[-0.13, -0.05]$ . Mediyatör (aracı) toplam etkinin yaklaşık olarak yarısını açıklamaktadır,  $P_M=.42$ .

### 3.10.3. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Dışadönüklüğünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi



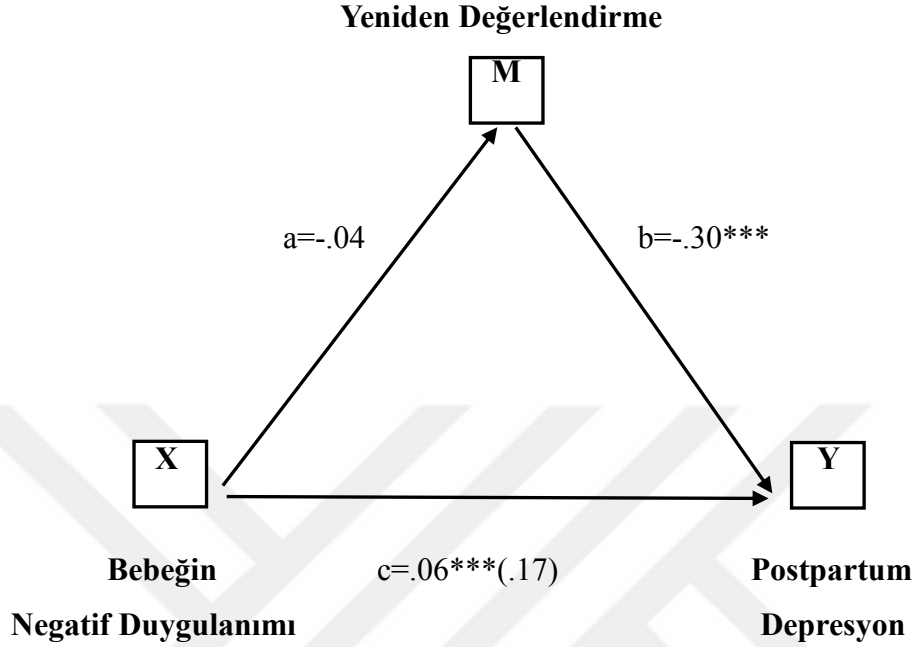
**Şekil 3.3.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Dışadönüklüğü Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi

**Tablo 3.11.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Annenin Çaba Kontrolünün Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları

Sonuçlar								
		M			Y			
Öncüller		Coeff	SE	p	Coeff	SE	p	
X	a	-.228	.037	.0000	c	-.166	.037	.0000
M	i <sub>1</sub>	_____	_____	_____	b	-.265	.041	.0000
Sabit		21.069	1.696	.0000	i <sub>2</sub>	25.876	1.762	.0000

Şekil 3.3'te ve Tablo 3.11'de görüldüğü üzere; yeniden değerlendirme boyutu yoluyla postpartum depresyon üzerinde annenin mizaç özelliklerinden dışadönüklüğünün dolaylı etkisi anlamlıdır,  $ab=-0.06$ ,  $Bca[-0.10, -0.03]$ . Mediyatör (aracı) toplam etkinin %27'sini açıklamaktadır,  $P_M=.27$ .

### 3.10.4. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi



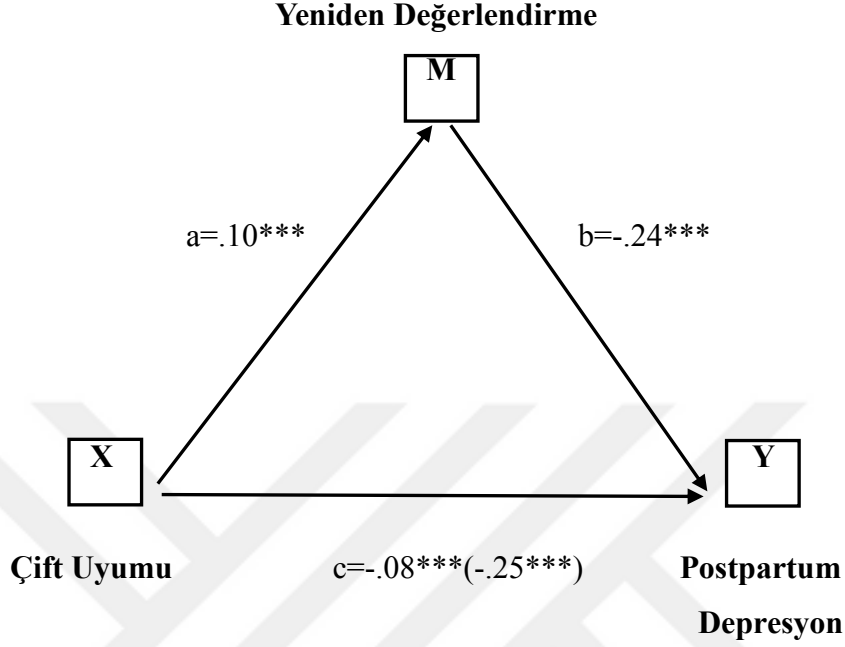
**Şekil 3.4.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi

**Tablo 3.12.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Bebeğin Negatif Duygulanımının Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları

Sonuçlar								
		M			Y			
Öncüller		Coeff	SE	p		Coeff	SE	p
X	a	-.044	.026	.094	c	.066	.020	.001
M	i <sub>1</sub>	_____	_____	_____	b	-.301	.041	.000
Sabit		30.677	1.439	.000	i <sub>2</sub>	16.183	1.651	.000

Şekil 3.4'te ve Tablo 3.12'de görüldüğü üzere; yeniden değerlendirme boyutu yoluyla postpartum depresyon üzerinde bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımının dolaylı etkisi anlamsızdır,  $ab=0.01$ ,  $Bca[-0.00, 0.03]$ . Mediyatör (aracı) toplam etkinin %17'sini açıklamaktadır,  $P_M=.17$ .

### 3.10.5. Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi



**Şekil 3.5.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi

**Tablo 3.13.** Yeniden Değerlendirme Aracılığı İle Çift Uyumunun Postpartum Depresyon Üzerindeki Dolaylı Etkisi Katsayıları

		Sonuçlar						
		M			Y			
Öncüller		Coeff	SE	p	Coeff	SE	p	
X	a	.104	.017	.000	c	-.080	.012	.000
M	i <sub>1</sub>	_____	_____	_____	b	-.240	.041	.000
Sabit		17.107	1.940	.000	i <sub>2</sub>	26.008	1.600	.000

Şekil 3.5'te ve Tablo 3.13'te görüldüğü üzere; yeniden değerlendirme boyutu yoluyla postpartum depresyon üzerinde çift uyumunun dolaylı etkisi anlamlıdır,  $ab = -.003$ ,  $Bca[-0.04, -0.02]$ . Mediyatör (aracı) toplam etkinin %25'ini açıklamaktadır,  $P_M = .25$ .

## BÖLÜM IV

### 4. TARTIŞMA

Giriş kısmında da belirtildiği gibi bu çalışmanın temel olarak üç amacı vardır. İlk olarak, 3-12 aylık bebeği olan annelerin doğum sonrası süreçte yaşayabileceği postpartum depresyonun demografik özellikler, bebek mizacı, anne mizacı, evlilikteki uyum ve annenin duygu düzenleme stratejileri gibi faktörler ile olan ilişkisinin incelenmesi; ikinci olarak postpartum depresyonun yordayıcı değişkenlerinin ortaya konması ve son olarak ise postpartum depresyon ile diğer değişkenler arasında duygu düzenleme stratejilerinin aracı değişken rolünün incelenmesidir. Çalışmanın bu bölümünde ise araştırmanın amaçları ve hipotezleri doğrultusunda yapılan istatistiksel analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular var olan alanyazın ışığında tartışılacaktır.

#### **4.1. Postpartum Depresyon İle İlişkili ve Postpartum Depresyonu Yordayan Değişkenlerin Yorumlanması**

Bu çalışmada postpartum depresyon bağımlı değişken olarak ele alınmış olup çalışmada yer alan diğer değişkenler ile ilişkisine ve postpartum depresyonu yordayan değişkenlerin neler olduğuna bakılmıştır.

Çalışmada yapılan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım, anne mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ve duygu düzenleme stratejilerinden bastırma ile postpartum depresyon arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve pozitif yönde ilişki olduğu bulunmuşken; annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü ve dışa dönüklüğü, evlilik uyumu, evlilikteki memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve duygusal ifade boyutları ve duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme ile istatistiksel olarak anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki olduğu bulunmuştur. Annenin yaşı, eğitimi, eşin yaşı ve eğitimi, çocuk sayısı, evliliğin süresi ve evlenme biçimi, bebeğin ikiz olması ve cinsiyeti gibi değişkenlerin ise postpartum depresyon ile ilişkili olmadığı yönünde bulgular edinilmiştir. Yapılan hiyerarşik regresyon

analizi sonuçlarına göre ise; birinci aşamada anne mizaç özelliklerinden negatif duygulanım, çaba kontrolü ve dışadönüklüğün postpartum depresyonu yordadığı; annenin mizaç özellikleri kontrol edildiğinde bebek mizaç özelliklerinden bebeğin negatif duygulanımının postpartum depresyonu yordadığı ve anlamlı bir etkiye sahip olduğu; annenin mizaç özellikleri ve bebeğin negatif duygulanımı kontrol edildiğinde ise çift uyumunun postpartum depresyonu yordadığı ve yalnızca memnuniyet ve bağlılık değişkenlerinin anlamlı bir etkiye sahip olduğu; son olarak duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ve bastırmanın postpartum depresyonu yordadığı fakat yalnızca yeniden değerlendirmenin anlamlı bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Yukarıda özetlendiği gibi postpartum depresyonla ilişkili ve postpartum depresyonu yordayan değişkenler alanyazın ışığında tartışılacaktır.

Bu çalışmada ortaya çıkan korelasyon analizi sonuçları incelendiğinde bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile postpartum depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu saptanmıştır. Bu çalışmayla tutarlı olarak birçok çalışmada belirtildiği üzere bebeğin sahip olduğu mizaç bebeğe bakım veren kişiyi etkilemektedir (Belsky, 1984; Lengua ve Kovacs, 2005; Morris ve ark., 2002). Rothbart'a (2011) göre de bebek mizacının etkisi anne-baba üzerindeki stres düzeyini etkilemektedir. Türkiye'de bebek mizacının dışında yapılan ve bebeğin negatif duygulanımıyla ilişkilendirilebilecek bir çalışmada infantil kolik- *doğumu takip eden ikinci ya da üçüncü hafta başlayan ve gün içinde en az iki – üç saat süren, durdurulmayan ağlama nöbetleri*- bebeği olan annelerin postpartum depresyon puanları infantil kolik bebeği olmayan annelere göre daha yüksek bulunmuştur (Erdoğan ve ark., 2014). Türkiye'de yapılan bu çalışmaya benzer olarak bebeğin normalin üzerinde ağlamasının ebeveyn stresiyile ilişkili olduğu saptanmıştır (Beebe, Casey ve Pinto-Martin, 1993; akt., Potapova, Garstein ve Bridgett, 2014). Oddi ve arkadaşları (2013) bebeğin negatif duygulanımını zor mizaçlı bebeklerin özelliği olarak değerlendirmişlerdir. Bu çalışmada ortaya konan bulguyu destekleyen başka çalışmalar da mevcuttur: Örneğin, zor mizaçlı bebekleri olan annelerin daha fazla depresif belirtiler gösterdikleri (Murray ve ark., 1996; akt., Nasreen ve ark., 2012); bebek mizacının annelik depresyonu ile bebeğin yetersiz gelişimi arasında aracı değişken rol oynadığı (Wachs, 2008); huysuz (fussy) ve hırçın (irritable) bebeklerin annelik depresyon belirtilerine neden olduğu (Colla ve ark., 2006); postpartum depresyonda olan annelerin postpartum

depresyonda olmayan annelere göre bebeğinin mizacını daha zor olarak algıladıkları (McGrath, Records ve Rice, 2008); doğumu takip eden süreçte görülen bebeğin mizacı, fiziksel sağlık problemleri ve uyku problemleri gibi stres deneyimlerinin postpartum depresyon üzerinde önemli bir rolü olduğu (Palumbo, Mirabella ve Gigantesco, 2017) çalışmalarda ortaya konmuştur. Yine bu çalışmanın bulgusuyla paralel olarak bebeğin negatif duygulanımının annenin yaşadığı ebeveyn stresi üzerinde önemli bir rolü olduğu bildirilmiştir (Oddi ve ark., 2013). Yine 2014 yılında Vedova tarafından yapılan bir çalışmada da annelerin anksiyete ve depresyon belirtileri arttıkça bebeklerinin genel davranışlarını daha zor olarak algıladıkları bulunmuştur. Benzer olarak annelerde görülen depresif semptomlarla annelerin bebeklerini zor olarak algılaması arasında ilişki olduğu ortaya konmuştur (Denis, Ponsin ve Callahan, 2012). 2011 yılında yapılan bir çalışmada da bu çalışmayla benzer olarak bebeklerinin mizaçlarını pozitif olarak algılayan ebeveynlere göre daha kolay bir şekilde sıkıntı, korku ve üzüntü gösteren bebeklerin ebeveynlerinin daha yüksek düzeyde ebeveyn stresi ve depresif semptomlar gösterirken daha düşük düzeyde ebeveyn yeterliliği gösterdikleri bulunmuştur (Solmeyer ve Feinberg, 2011). Bir diğer çalışma bulgusu ise postpartum depresyonu olan kadınların ve eşlerinin doğum sonrası bir yılın sonunda ebeveynlik rollerinden daha az memnun oldukları ve bebeklerini daha zor mizaçlı olarak algıladıkları yönündedir (Edhborg ve ark., 2000). Sonuç olarak araştırmanın bulguları bebeğin mizacının annenin depresyon bulgularıyla ilişkili olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda bebek mizacı postpartum dönemi depresyonuyla ilişkili çalışmalarda ele alınması gereken önemli bir değişken olarak gözükmektedir. Ancak çalışmamızın korelasyonel doğası nedeniyle, bu bulgunun nedenselliğine yönelik bilgi mevcut değildir. Annenin depresif olmasının mı bebeğin mizacını negatif algılamasına neden olmaktadır; ya da bebeğin mizacı mı annenin depresyon puanını artırmaktadır anlaşılabilmesi için gelecekte deneysel çalışmaların yapılması önem arz etmektedir. Ayrıca bebeğin negatif duygulanımı ve postpartum depresyon arasındaki korelasyonel ilişkiye ek olarak yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonuçlarına göre çalışmada yer alan diğer değişkenler kontrol edildiğinde bebek mizaç özelliklerinden negatif duygulanımın postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı ve postpartum depresyon üzerinde anlamlı bir etkiye sahip olduğu ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın bulgusuyla paralel olarak Murray ve arkadaşları (1996) yapmış oldukları çalışmanın



sonucunda ise bebek mizacının annelik depresyonu ve bebeğin yetersiz gelişimi arasında moderatör olarak rol oynayabileceğini bulmuşlardır. Bebeğin negatif duygulanımın annenin postpartum depresyonu üzerinde etkili olduğu yönünde ortaya çıkan bu bulgu annenin psikolojik iyiliği ile ilgili olarak pratikte yer alan çalışmalarda kullanılabilmesi amacıyla teorik olarak bebek mizacının çalışılmasının önemini göstermektedir.

Bu çalışmada bebek mizacının postpartum depresyon ile olan ilişkisinin yanında annenin mizaç özellikleri ile olan ilişkisi de incelenmiştir. Annenin mizaç özelliklerinden annenin negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu yani annenin negatif duygulanımı arttıkça postpartum depresyon düzeyinin de arttığı bulunmuştur. Annenin çaba kontrolü ve dışadönüklüğü ile postpartum depresyon arasında ise negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu başka bir ifade ile annenin çaba kontrolü ve dışadönüklüğü arttıkça postpartum depresyonunun azaldığı ortaya konmuştur. Ayrıca yapılan hiyererşik regresyon analizi sonuçları incelendiğinde annenin mizaç özelliklerinden annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklüğünün postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordadığı bulunmuştur. Çok yakın bir zamanda yapılan bir çalışmada doğum sonrasında annenin göstermiş olduğu düşük düzeyde pozitif duygulanımın ve yüksek düzeyde negatif duygulanımın postpartum dönemde depresif semptomları tahmin edici bir rol oynadığı bulunmuştur (Miller, Koroska ve Grekin, 2017). Pozitif ve negatif duygulanımın dışında kaygılı ve mükemmeliyetçi kişilik özellikleri gösteren annelerin bebeklerini daha zor olarak değerlendirdikleri yapılan bir başka çalışmanın sonuçları arasında görülmektedir (Macedo ve ark., 2011). Burada bahsedilen kişilik özelliklerinin annelik rollerinde ebeveyn yeterlilik duygusunu zenginleştirebileceği yönünde yorum yapılmış olup (Macedo ve ark., 2011) bu bağlamda postpartum depresyon üzerinde annenin mizaç özelliklerinin etkisinin çalışılması önem kazanmaktadır. Çalışmanın bu bulguları ele alındığında bebeğin doğumuyla birlikte ortaya çıkan sıkıntıların annenin negatif duygulanım özelliğine sahip olması nedeniyle anneyi depresyona daha yatkın hale gelebileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu anlamda annenin mizaç özelliklerinin doğum öncesinde de anneyi etkileyebileceği varsayılarak çalışmaların neden sonuç ilişkisine olanak verecek biçimde doğum öncesinden başlayarak boylamsal olarak yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bebeğin mizacı ve annenin mizacı arasındaki etkileşimin annenin duygu düzenleme stratejilerini ve postpartum depresyon düzeyine etkilediği düşünülebilir. Kişiliğin bir parçası olarak kabul edilen mizacın gelişiminde kalıtımın da rolü olduğundan annenin kişilik özellikleri ile çocuklarının mizaç özelliklerinin benzerlik gösterdiği öngörülmektedir (Aktar, Aksoy ve Kartez, 2014). Aynı zamanda biyolojik faktörlerin ve gelişimsel süreçlerdeki deneyimlerin artmasıyla birlikte mizaç daha kompleks hale gelmektedir (Shiner ve ark., 2012). Bu bağlamda annenin mizacının bebeğin mizacı üzerinde etkisi olabileceği düşünülebilir. Yapılan bir çalışmada annenin kişilik özelliğinin olumlu yönde artmasıyla çocuğun da kişilik özelliğinin olumlu yönde arttığı bulunmuştur (Aytar, Aksoy ve Kartez, 2014). Yapılan bir diğer çalışmada da nevrotik kişilik özellikleri sergileyen annelerin çocuklarının da nevrotik kişilik özellikleri sergilediği ele alınmıştır (Öç ve ark., 2009). Bu çalışmada da bu yönde bulgular elde edilmiştir. Annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım ile bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanım arasında pozitif yönde ve anlamlı bir ilişki olduğu ortaya konmuştur. Yine bu çalışmanın bulguları arasında bebeğin pozitif duygulanımı ile annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü, dışa dönüklüğü ve uyaranlara duyarlılığı arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki bulunmuştur. Daha önce yapılan araştırmalarda da benzer olarak kaygılı ve mükemmeliyetçi kişilik özelliği gösteren annelerin bebeklerinin mizaçlarını daha zor olarak değerlendirdikleri bildirilmiştir (Macedo ve ark., 2011). Araştırmalarda da ortaya çıktığı gibi bebeğin zor mizaç özelliklerine sahip olması ve annenin benzer kişilik özelliklerine sahip olmasıyla annenin stresle başa çıkabilme düzeyinin etkilenebileceği düşünülmektedir. Buradan hareketle bebeğin pozitif duygulanımı ile annenin duygu düzenleme stratejilerinden bilişsel yeniden değerlendirme arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bu çalışmanın bulguları arasındadır ve bu düşüncüyü desteklemektedir. Ayrıca çalışmamızın bir diğer bulgusu da annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklüğünün postpartum depresyonu yordadığıdır. Bu anlamda annenin mizaç özelliklerinin ebeveyn stresi ve postpartum depresyon üzerine etkisinin çalışılması önem kazanmaktadır.

Çalışmanın bulguları incelendiğinde postpartum depresyon ile evlilik uyumu arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu ortaya çıkmıştır. Ayrıca postpartum depresyon ile çift uyumu alt boyutlarından olan memnuniyet, bağlılık, uzlaşma ve

duygusal ifade boyutları arasında da negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Benzer şekilde Türkiye’de yapılan bir çalışmanın sonuçlarına göre de evliliğinden genel anlamda memnuniyetsiz olan kadınların postpartum depresyon puanlarının arttığı saptanmıştır (Durukan ve ark., 2011). Yine aynı şekilde bu çalışmanın bulgusuyla paralel olarak çift uyumunun ebeveyn stresi üzerinde etkili olduğu sonucuna varılmıştır (Camisasca, Miragoli ve Blasio, 2014). Yapılan bir diğer araştırma bulgusu da evlilik doyumu yüksek olan kadınların, evlilik doyumu daha düşük olan kadınlara göre daha az depresif semptom belirttiklerini ortaya koymuştur (Yalçinkaya-Alkar ve Gençöz, 2007). Benzer olarak ebeveyn stresinin anneler ve babalar üzerinde çift uyumunun hangi boyutları üzerinden etkili olduğunu araştıran bir başka çalışmada da annelerin ebeveyn stresinin çift uyumu boyutlarından bağlılık ve uzlaşma boyutları ile ilişkisi olduğu bulgulanırken babanın ebeveyn stresi üzerinde ise çift uyumu boyutlarından memnuniyetin ilişkili olduğu bulunmuştur (Camisasca, Miragoli ve Blasio, 2014). Bu çalışmada yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonuçları değerlendirildiğinde ise çalışmada yer alan annenin mizaç özellikleri ve bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı kontrol edildiğinde çift uyumunun postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordadığı analiz edilmiştir. Çift uyumu boyutlarından memnuniyet ve bağlılık değişkenlerinin anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülürken uzlaşma ve duygusal ifade değişkenlerinin ise anlamlı bir etkiye sahip olmadığı görülmektedir. Çalışmadaki çift uyumu ve postpartum depresyon ilişkisi analizleri değerlendirilecek olursa çift uyumu alt boyutlarından bağlılık ile postpartum depresyon arasında negatif yönde bir korelasyon gözlenirken; regresyon analizinde ise bağlılık boyutunun postpartum depresyon üzerinde pozitif yönde anlamlı bir etkiye sahip olduğu gözlenmiştir. Burada ortaya çıkan sonuç çift ilişkisinde bağlılık gösteren annelerin daha az postpartum depresyon belirtileri gösterdikleri fakat diğer değişkenlerin etkileri kontrol edildiğinde eşine daha bağımlı olan annelerin eşlerinden olan beklentilerinin daha fazla artacağı ve depresyon belirtilerini daha fazla gösterebileceği şeklinde yorumlanabilir. Bu çalışmanın ve yapılan diğer çalışmaların sonuçları ele alındığında aile içerisindeki evlilik uyumunun kadının yaşam kalitesi üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Basharpoor ve Sheykholeslami, 2015). Çift uyumu puanlarının gebelik döneminden başlayarak postpartum dönemde de devam ederek annelik içgüdüsünün baskın hale gelerek annenin ilgisinin eşten aileye yeni katılacak olan bebeğe yönelmesi olarak yorumlandığı

görülmektedir (Gümüşdaş ve Ejder Apay, 2016). Ayrıca postpartum dönemde evlilikteki genel uyumun azalmasının nedeni olarak aileye yeni katılan bebekle birlikte annenin birincil bakım veren kişi olarak sorumlulukları artarak stres düzeyinin artması şeklinde de yorumlanabilir.

Ebeveynler için duygu düzenleme kavramı şu şekilde tanımlanabilir; ebeveynin bakım verme durumunda yaşadığı duyguları deneyimleme ve ifade etmesini etkileme kapasitesidir (Gross, 1998; Gross ve Thompson, 2007; Rutherford, Wallace, Laurent ve Mayes, 2015). Annenin postpartum dönemde yaşayacağı değişimin annede büyük bir stres kaynağı olabileceğı (Bayar ve Gökçay, 1999) varsayılarak duygu düzenlemenin mental sağlıkla alakalı kompleks zihinsel süreçler olduğu düşünölmektedir (Hu, Zhang, Wang, Mistry, Ran ve Wang, 2014). Örneğın Hu ve arkadaşları (2014) tarafından yapılan meta-analiz çalışmasında bilişsel yeniden değerlendirme ve pozitif mental sağlık arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde pozitif korelasyon varken; yeniden değerlendirme ve negatif mental sağlık arasında anlamlı düzeyde negatif korelasyon olduğu ortaya konmuştur. Yine aynı çalışmanın sonuçlarına göre duygusal ifadenin bastırılması ve pozitif mental sağlık arasında anlamlı düzeyde negatif korelasyon varken; bastırma ve negatif mental sağlık arasında anlamlı düzeyde pozitif korelasyon olduğu saptanmıştır (Hu ve ark., 2014). Bu çalışmada da benzer olarak annenin duygu düzenleme stratejileri ile postpartum depresyon arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda postpartum depresyon ile yeniden değerlendirme arasında negatif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuşken; bastırma ile postpartum depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifade ile postpartum dönemde olan annelerin postpartum depresyonu arttıkça yeniden değerlendirme puanları azalmakta iken bastırma puanları artmaktadır. Bu çalışmada elde edilen sonuçlarla tutarlı olarak postpartum depresyonda yüksek puan alan annelerin kendini suçlama, ruminasyon ve felaketçilik puanlarından da yüksek aldığı ortaya konurken; postpartum depresyon ölçümlerinde daha düşük skorlar alan annelerin pozitif yeniden değerlendirmeyi daha fazla kullanma eğiliminde oldukları ortaya konmuştur (Haga ve ark., 2012). Benzer şekilde yakın bir zamanda yapılan bir çalışmada da duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirmenin daha iyi duygu durumu ile ilişkili olduğu; bastırmanın ise daha düşük pozitif duygu durumu ile ilişkili olduğu bulunmuştur (Richardson, 2017). Ayrıca duygu

düzenleme stratejileri ile postpartum depresyon arasındaki korelasyonel ilişkilere ek olarak çalışmamızda yapılan hiyerarşik regresyon analizi sonucunda annenin mizaç özellikleri, bebeğin negatif duygulanımı ve çift uyumu değişkenleri kontrol edildiğinde duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ve bastırmanın postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordadığı fakat yalnızca yeniden değerlendirmenin anlamlı bir yordayıcı olduğu, bastırmanın ise anlamlı düzeyde etkiye sahip olmadığı bu çalışmanın bir başka bulgusudur. Duygu düzenleme stratejilerinden olan bilişsel yeniden değerlendirmenin postpartum depresyon için koruyucu bir rolü olduğu söylenenebilir. Bunun yanında bastırma stratejisini kullanmanın ise tek başına postpartum dönem için işlevsel olmadığı ve herhangi bir etkiye sahip olmadığı düşünülebilir.

Bu çalışmada demografik değişkenlerden olan annenin yaşı ve eğitimi ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde bir ilişki olmadığı bulunmuştur. Daha önce yapılan çalışmalara bakıldığında ise annenin eğitim düzeyi ve yaşı ile postpartum depresyon arasında ilişki olduğunu ortaya koyan çalışmalar olduğu gibi herhangi bir ilişki ortaya koymayan çalışmaların da olduğu görülmektedir. Örneğin annenin eğitim düzeyi arttıkça, kadının kendi yaşamı üzerindeki etkinliği artmakta ve doğum sonrasında karşılaştığı zorlanmalarla etkili bir şekilde başa çıkabildiği bir araştırma bulgusudur (Yılmaz-Bingöl ve Tel, 2007). Bahsedilen araştırma sonuçlarını destekleyecek başka araştırmalar da mevcuttur. Hem hasta hem de sağlıklı bebeğe sahip olan annelerin eğitim düzeyi arttıkça postpartum depresyon puanlarının azaldığı bulunmuştur (Türkoğlu, Yalçınöz Baysal ve Küçükkoğlu, 2014). Benzer şekilde İnandı ve arkadaşlarının (2005) çalışmasında da eğitim düzeyi azaldıkça postpartum depresyon oranının arttığı bildirilmiştir. Türkiye dışında yapılan bir çalışmada da doğum sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve sosyal destek gibi faktörlerin postpartum dönemde annelik rolünü kabul sürecini etkilediği ortaya konmuştur (Niska, Snyder ve Hoagberg, 1998). Yapılan çalışmaların sonuçlarından farklı olarak ise annenin eğitim durumu ve postpartum depresyon arasında herhangi bir ilişki olmadığını bulgulayan çalışmalar da mevcuttur (Arslantaş, Ergin, ve Balkaya, 2009; Demir ve ark., 2016; Durukan ve ark., 2011). Ayrıca yapılan bir başka çalışmada da anne yaşının küçük olmasının depresyon belirti riskini arttırdığı düşünülmektedir (Erdoğan ve ark., 2014). Annenin yaşı ile destek ihtiyacını ilişkilendiren bir başka çalışmanın sonucuna göre ise annelerin yaşları arttıkça destek ihtiyaçlarının azaldığı bulunmuştur (Türkoğlu, Çelik ve

Pasinlioğlu, 2014). Postpartum depresyon ile ilgili olarak daha önce yapılan çalışmalar gözden geçirildiğinde eşin yaşı ve eğitimi ile ilgili yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu çalışmada annenin yaşının, annenin eğitiminin, eşin yaşının ve eşin eğitiminin postpartum depresyon ile anlamlı düzeyde ilişki göstermediği ortaya konmuştur. Bu bulgu; annenin daha önceki yaşamından getirdiği alışkanlıklar, sahip olduğu yaşam düzeni ve yaşadığı sosyal hayatın aileye yeni katılan bir bebek ile birlikte değişime uğraması annenin ve babanın yaşı ya da eğitim düzeyi ile bağlantısız olarak anneyi stresli bir döneme sokmaktadır ve postpartum depresyonun her yaşta ve eğitim düzeyinde görülebileceği şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmada yer alan demografik değişkenlerden olan ocuk sayısı ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ilişki olmadığı saptanmıştır. Bu çalışmada örneklem grubunun %72,3' (N=258) gibi büyük bir oranının tek çocuğa sahip olduğu görülmektedir. Örneklem sayısının ocuk sayısına göre eşit dağılmaması çalışmamızın sonucunu etkilemiş olabilir. Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmanın sonuçlarına göre ise bu çalışmadan farklı olarak artan ocuk sayısının postpartum depresyon için bir risk faktörü olduğu bildirilmiştir.

Bu çalışmada yer alan diğer demografik değişkenlerden olan evliliğin süresi değişkeninin postpartum depresyon ile anlamlı düzeyde ilişkili olmadığı bulunmuştur. Daha önce de bahsedildiği gibi bebek sahibi olmak birçok sorumluluğu beraberinde getirmektedir. Anne biyolojik olarak doğum sonrası östrojen ve progesteron düzeylerinde ani düşüş yaşamaktadır (Karamustafalıoğlu ve Tomruk, 2000). Bu gibi nedenlerden dolayı bebek sahibi olmak evliliğin sresinden bağımsız olarak kadının yaşadığı postpartum dönemde önemli bir stres kaynağı olabilmektedir. Burada bahsedilen evliliğin süresi ile postpartum depresyonun ilişkisini araştıran herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Bu çalışmada bebeğin yaşı ile bebeğin mizaç özelliklerinden pozitif ve negatif duygulanımı arasında pozitif ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle bebeğin yaşı arttıkça pozitif ve negatif duygulanımı da artmaktadır. Aynı zamanda bebeğin göstermiş olduğu pozitif duygulanım ile negatif duygulanım arasında da pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuç bebeğin yaşı büyüdükçe diş çıkarma, ek gıdaya geçiş gibi durumların ortaya çıkması ve bebeğin artan yaşıyla birlikte sosyalleştiği ve bu şekilde pozitif ya da negatif olarak

duygulanımının arttığı şeklinde yorumlanabilir. Mizaç ile ilgili çalışmalar ele alındığında çalışmamızın bulgusuyla paralel olarak gelişim ilerledikçe mizacın dışavurumunu kişinin deneyimlerinin ve içinde bulunduğu bağlamın etkilediği vurgulanmaktadır (Goldsmith ve ark.,1987).

#### **4.2. Duygu Düzenleme Stratejilerinin (Yeniden Değerlendirme ve Bastırma) Anne Mizacı, Bebek Mizacı ve Çift Uyumu Değişkenleri İle Postpartum Depresyon Arasındaki Aracı Değişken (Mediator) Rolünün Yorumlanması**

Çalışmamız kapsamında yapılan bütün analizler sonucunda ortaya konan ve yukarıda tartışılan bütün analizler annenin negatif duygulanımının, çaba kontrolünün ve dışadönüklüğünün, bebeğin negatif duygulanımının ve evlilikteki çift uyumunun postpartum depresyon ile olan ilişkisini ve postpartum depresyon üzerindeki olası etkisini ortaya koymaktadır. Yapılan aracı değişken (mediatör) analizlerinin temel amacı ise annenin yaşadığı postpartum depresyonun ortaya çıkış mekanizmasının anlaşılmasını amaçlamaktadır. Bu anlamda ilgili alanyazına önemli bir katkı sağlanacağı düşünülmektedir.

2017 yılında Miller ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmanın sonucuna göre annenin yüksek düzeyde negatif duygulanımının ve düşük düzeyde pozitif duygulanımının postpartum depresyonu yordayıcı bir rol üstlendiği ortaya konmuştur. Bu çalışmada da benzer olarak annenin negatif duygulanımının, çaba kontrolünün ve dışadönüklüğünün postpartum depresyonu yordadığı gözlenmiştir. Ayrıca çalışmamızın korelasyon sonuçlarında annenin negatif duygulanımı arttıkça postpartum depresyonunun da arttığı; çaba kontrolü ve dışadönüklüğü arttıkça ise postpartum depresyonunun azaldığı saptanmıştır. Bu bulgulara ek olarak annenin negatif duygulanımı, çaba kontrolü ve dışadönüklüğü ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin yapılan aracı değişken analizleri sonucunda duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme aracılığı ile olabileceği bulunmuştur. Burada ortaya çıkan sonuç annenin mizaç özelliklerinin doğum gibi karşılaştığı stresli yaşam olaylarında kullandığı duygu düzenleme stratejilerini etkilediği ve olumsuz duygulanımının doğum sonrasında yaşanan depresyonu arttırdığı düşünülmektedir. Bunun yanı sıra annenin dışa dönük bir mizaç özelliğine sahip olmasının yani sosyal çevresiyle etkileşiminin de duygu düzenleme stratejilerinden yeniden

değerlendirmeyi arttırdığı ve postpartum depresyonu azalttığı görülmektedir. Başka bir deyişle annenin doğum sonrasında yaşadığı problemleri sosyal çevresi ile paylaşmasıyla yeniden değerlendirme stratejisini kullanarak stres düzeyini azalttığı düşünülebilir.

Duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme aracılığı ile çift uyumunun postpartum depresyon üzerinde dolaylı etkisinin anlamlı düzeyde olduğu gözlenmiştir. Daha önce de bahsedildiği gibi evlilik doyumunun depresif semptomların azaltılmasında önemli bir rolü vardır (Yalçınkaya-Alkar ve Gençöz, 2007). Var olan çalışmalar da evliliğinden genel anlamda memnuniyetsiz olan kadınların postpartum depresyon puanlarının daha yüksek olduğunu (Durukan ve ark., 2011) ve çift uyumunun ebeveyn stresi üzerinde etkili olduğunu (Camisasca, Miragoli ve Bilasio, 2014) göstermiştir. Bu çalışmada da bu yönde sonuçlar ortaya çıkmıştır. Bu bulguya ek olarak bu çalışmada aracı değişken (mediatör) analizi sonuçlarına göre bu ilişkinin annenin duygu düzenleme stratejisi olarak bilişsel yeniden değerlendirme aracılığıyla olabileceğine dair sonuçlar ortaya çıkmıştır. Yani doğum sonrası dönemdeki anneler bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini duygu düzenleme stratejisi olarak kullanabildikleri oranda depresyon puanlarında azalma gözlenmiştir. Genel olarak eşiyile uyum gösteren ve eşine duygularını rahatlıkla ifade eden annelerin bilişsel yeniden değerlendirme stratejisini daha sıklıkla kullandığı ve bu şekilde de doğum sonrasında daha az stres yaşadığı söylenebilir. Bu bağlamda annelerin doğum sonrası depresyonuyla ilişkili bir değişken olan çift uyumunun depresyon ile ilişkisinin nasıl ortaya çıktığının anlaşılmasına yönelik bir katkı sağlanmaktadır.

Bu çalışmada duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme aracılığı ile bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımının postpartum depresyon üzerinde dolaylı etkisinin anlamsız olduğu bulunmuştur. Yukarıda tartışıldığı üzere bebek mizaç özelliklerinden bebeğin negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu ve annenin mizaç özellikleri kontrol edildiğinde bebeğin negatif duygulanımının postpartum depresyonu yordadığı görülmektedir. Fakat yapılan aracı değişken analizinde bebeğin negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasındaki ilişkinin direkt olarak olduğu ancak bilişsel duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme üzerinden dolaylı (indirect) biçimde olmadığı ortaya konmuştur.



### 4.3. Bebeğin Cinsiyetine ve Yaşına Göre Bebek Mizacı Farklılıklarının Yorumlanması

Bir yaşından daha küçük çocuklar için bebek mizacında cinsiyet farklılıklarına dair çok az bulgu vardır (Bates, 1987; Rothbart, 1989; akt., Gartstein ve Rothbart, 2003). Bu konudaki kısıtlı sayıdaki çalışmalardan örnek verilecek olursa erkek bebeklerin aktivite düzeyi ve yaklaşma alanlarında daha yüksek düzeyde performans gösterirken; kız bebeklerin yeni karşılaştıkları objelere yaklaşımda daha yüksek düzeyde tereddüt gösterdikleri rapor edilmiştir (Campbell ve Eaton, 1999; Maziade, Boudreault, Thivierge, Caperaa ve Cote, 1984). Bu çalışmada ise bebeğin mizaç özelliklerinden pozitif ve negatif duygulanımının cinsiyete göre anlamlı bir farklılık göstermediği yapılan analizlerde ortaya konmuştur.

Bebeğin mizaç özelliklerinin bebeğin yaşına göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği de çalışmamızda analiz edilmiştir. Bu çalışmanın sonuçları incelendiğinde bebeğin mizaç özelliklerinden pozitif duygulanımının ve negatif duygulanımının bebeğin yaş grubuna göre anlamlı bir fark olduğu ve bu farklılıkların da her iki mizaç özelliği için de 3-6 ay ve 6-9 ay grupları arasında ve 3-6 ay ve 9-12 ay grupları arasında olduğu ve bebeğin yaşı arttıkça hem pozitif duygulanım hem de negatif duygulanım puanlarının arttığı ortaya çıkmıştır. Bu çalışmanın bulgularıyla tutarlı olarak Rothbart (2007) mizaç karakteristiklerinin yenidoğanda görülebildiğini ve hatta fetüste ölçülebileceğini bildirmiştir. Örneğin yeni doğan bir bebek üzüntü/acı gösterip kaçınabilmekte ve bebek büyüdükçe gülümseme/kahkaha gibi yaklaşma hareketleri ya da öfke gibi kaçınma hareketleri gösterebilmektedir (Rothbart, 2007). Ayrıca 3-6-9-12 aylık bebeklerle yapılan boylamsal çalışmalarda da gülme ve kahkaha gibi aktivite seviyelerinin 3 aydan 12 aya kadar istikrarlı bir şekilde ortaya çıktığı; oryante seviyesi ve sakinleştirilebilirliğin daha az genel istikrar sergilediği ve korku, sınırlılıklara karşı sıkıntı göstermenin ise 6 aydan sonra istikrar gösterdiği ortaya konmuştur (Rothbart, 1981). Bu çalışmadaki korelasyon sonuçları da incelendiğinde bebeğin yaşı ile bebeğin mizaç özelliklerinden pozitif ve negatif duygulanımı arasında pozitif ve anlamlı düzeyde ilişki olduğu bulunmuştur. Diğer bir ifadeyle bebeğin yaşı arttıkça pozitif ve negatif duygulanımı da artmaktadır. Aynı zamanda bebeğin göstermiş olduğu pozitif duygulanım ile negatif duygulanım arasında da pozitif yönde ve anlamlı düzeyde ilişki ortaya konmuştur. Bu çalışmada ortaya çıkan sonuç bebeğin doğumundan sonraki aylarda giderek aile üyelerinin dışındaki çevreyle daha fazla

ilişki içerisine girmesiyle sosyal etkileşiminin arttığı ve buna paralel olarak bebeğin hem pozitif hem de negatif duygulanımının arttığı şeklinde yorumlanabilir. Mizaç ile ilgili çalışmalar ele alındığında çalışmamızın bulgusuyla paralel olarak gelişim ilerledikçe mizacın dışavurumunu kişinin deneyimlerinin ve içinde bulunduğu bağlamın etkilediği vurgulanmaktadır (Goldsmith ve ark.,1987).

#### **4.4. Bebeğin Yaşına, Doğum Şekline, Evlenme Biçimine ve Annenin Çalışma Durumuna Göre Postpartum Depresyon Farklılıklarının Yorumlanması**

Genel olarak postpartum dönem doğumu takip eden ilk dört hafta olarak tanımlansa da bu dönemdeki kadınların genellikle doğumdan iki ay sonra tedavi için başvurdukları görüldüğünden bazı araştırmacılar için bu dönem altıncı aya kadar uzatılmaktadır (Bayar ve Gökçay, 1999). Yapılan bir çalışmada postpartum dönemin 6. ve 12. Haftalarında postpartum depresyonun görülme sıklığı %7,1 olarak bulunmuştur (Polumbo, Mirabella ve Gigantesco, 2017). Beeghly ve arkadaşları (2003) ise postpartum dönemin ilk 18 ayında annelik depresif semptomlarında yüksek düzeyde yaygınlık ve stabilite olduğunu ortaya koymuştur. Bu çalışmalardan yola çıkarak postpartum dönemin bebeğin doğumundan itibaren ilk 18 ayı kapsadığı yorumu yapılabilir. Bu çalışmada da örneklemimizde yer alan 3-12 aylık bebeği olan annelerin postpartum depresyon puanları arasında bebeğin yaşına göre anlamlı bir farklılık olmadığı bulunmuştur. Bu bulgu bebeğin ilk bir yıllık dönemde anne sütü ile beslenme, uyku düzensizlikleri, ek gıdaya geçiş, dış çıkarma ve bebeğin bir yaşından küçük olması durumunda yaşanan ateşli hastalıkların daha fazla dikkate alınması gibi konulardaki kritik dönemlerin devam etmesi ve anne için bu dönemin daha yoğun geçmesi nedeniyle postpartum depresyonun görülmesi şeklinde yorumlanabilir.

Postpartum depresyonun doğum şekline göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediği de bu çalışmada ele alınmıştır. Çalışmanın sonuçları incelendiğinde postpartum depresyonun doğum şekline göre anlamlı bir farklılık göstermediği bulunmuştur. Bu bulgu ile benzer olarak yapılan bir çalışmada doğum şeklinin postpartum depresyon üzerinde herhangi bir etkisinin olmadığı ortaya konmuştur (Hergüner ve ark., 2014). Yakın zamanda yapılan bir başka çalışmada da bu çalışmalarda tutarlı olarak sezaryen doğum ve normal doğum yapmış anneler karşılaştırıldığında annelik hüznü belirtileri açısından anlamlı bir farklılık olmadığı bildirilmiştir (Şensöz, 2011). Son

yıllarda sezaryen doğum oranlarının artmış olması bu konuda çalışma yapılması gereksinimini ortaya çıkarmıştır. Nitekim bu çalışmada da sezaryen doğum oranı %64,4 iken normal-vajinal doğum oranı %35'tir. Doğum şeklinin normal-vajinal doğumdan sezaryen doğuma doğru gitmesinin yanı sıra değişen yaşam koşulları nedeniyle çekirdek ailelerde annenin bebeğini yalnız büyütmesi, sosyal desteğinin az olması, sosyal medyanın hayatımıza çok fazla dahil olmasından kaynaklı bilgi kirliliği ve mükemmel anneliğin dayatılıyor olması gibi faktörlerin de postpartum depresyonun görülme sıklığını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Ayrıca bu çalışmada ise görücü usulü ile evlenme, aşk evliliği yapma ve anlaşarak evlenme şeklinde üç grup üzerinde postpartum depresyon farklılıklarına bakılmış fakat anlamlı bir farklılık olmadığı gözlenmiştir. Yapılan bir çalışmada görücü usulü ile evlenme postpartum depresyon açısından koruyucu faktör olarak bildirilmiştir (Coşkun, Aydın ve Çatak, 2016).

Postpartum depresyon üzerinde etkisi olabileceği düşünülen annenin çalışma durumu ele alındığında ise bu çalışmada annenin çalışıp çalışmama durumuna göre postpartum depresyonun anlamlı bir farklılık göstermediği analiz edilmiştir. Benzer olarak Durukan ve arkadaşlarının (2011) yapmış olduğu çalışmada annenin çalışma durumu ile postpartum depresyon arasında ilişki saptanmamıştır. Yine aynı şekilde 2016 yılında yapılmış olan bir çalışmada da annenin çalışıyor olması ile postpartum depresyon puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Demir ve ark., 2016). Fakat Türkiye'nin orta ve doğu bölgesinde yapılan çalışmalarda annenin çalışmıyor olması (İnandı ve ark., 2005; Nur ve ark., 2004), Zonguldak'ta yapılan çalışmada ise annenin çalışıyor olmasının postpartum depresyon sıklığını arttırdığı bildirilmiştir (Atasoy ve ark., 2004; akt., Durukan ve ark., 2011). Yakın zamanda yapılan bir çalışmanın sonucuna göre üniversite mezunu olan, çalışan, üst gelir düzeyine sahip ve ilk bebeği olan annelerin doğum sonrası destek ihtiyaçlarının ve aldıkları desteğin iyi düzeyde olduğu belirlenmiştir (Türkoğlu, Çelik ve Pasinlioğlu, 2014). Çalışmaların bütünü ele alındığında annenin çalışıyor olması postpartum depresyon açısından bazı araştırmalarda koruyucu bir faktör olarak karşımıza çıkarken bazı araştırmalarda postpartum depresyonun risk etmenleri arasında görülmektedir.

## BÖLÜM V

### 5. SONUÇLAR, SINIRLILIKLAR VE ÖNERİLER

#### 5.1. Araştırmanın Sonuçları

Bu çalışmadaki hipotezler ve yapılan analizler sonucunda ortaya çıkan bulgular değerlendirildiğinde çalışmanın sonuçları şu şekilde özetlenebilir:

1. Bebeğin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve pozitif yönde ilişki gözlenmiştir. Bebeğin negatif duygulanımı arttıkça annenin postpartum depresyonu da artmaktadır.

2. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki saptanmıştır. Annenin yeniden değerlendirme puanı arttıkça postpartum depresyonu düşmektedir.

3. Duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırma ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve pozitif yönde ilişki bulunmuştur. Annenin bastırma puanı arttıkça postpartum depresyonu da artmaktadır.

4. Annenin mizaç özelliklerinden negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve pozitif yönde ilişki gözlenmiştir. Annenin negatif duygulanımı arttıkça postpartum depresyonu da artmaktadır.

5. Annenin mizaç özelliklerinden çaba kontrolü ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki analiz edilmiştir. Annenin çaba kontrolü arttıkça postpartum depresyonu azalmaktadır.

6. Annenin mizaç özelliklerinden dışadönüklük ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki saptanmıştır. Annenin dışadönüklüğü arttıkça postpartum depresyonu azalmaktadır.

7. Evlilikteki uyum ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki vardır. Evlilikteki uyum arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

8. Evlilikteki memnuniyet ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki vardır. Evlilikteki memnuniyet arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

9. Evlilikteki bağlılık ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki vardır. Evlilikteki bağlılık arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

10. Evlilikteki uzlaşma ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki vardır. Evlilikteki uzlaşma arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

11. Evlilikteki duygusal ifade ile postpartum depresyon arasında anlamlı düzeyde ve negatif yönde ilişki vardır. Evlilikteki duygusal ifade arttıkça annenin postpartum depresyonu azalmaktadır.

12. Annenin sezaryen ya da normal-vajinal doğum yapmış olmasına göre postpartum depresyonda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık gözlenmemiştir.

13. Annenin çalışıp çalışmama durumuna göre postpartum depresyonda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde bir farklılık yoktur.

14. Annenin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanımı postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

15. Annenin mizaç özelliklerinden olan çaba kontrolü postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

16. Annenin mizaç özelliklerinden olan dışadönüklüğü postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

17. Annenin duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır. Annenin mizaç özellikleri kontrol edildiğinde yeniden değerlendirme postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamaktadır.

18. Annenin duygu düzenleme stratejilerinden olan bastırma postpartum depresyonu istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yordamamaktadır. Bastırmanın postpartum depresyon üzerinde anlamlı düzeyde bir etkisi yoktur.

19. Evlilikteki uyum postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Annenin mizaç özellikleri ve duygu düzenleme stratejileri kontrol edildiğinde çift uyumu

boyutlarından memnuniyet ve bağıllık değişkenlerinin anlamlı bir etkiye sahip iken uzlaşma ve duygusal ifade değişkenleri ise anlamlı bir etkiye sahip değildir.

20. Bebek mizaç özelliklerinden bebeğin negatif duygulanımı postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordamaktadır. Çalışmada yer alan diğer değişkenler kontrol edildiğinde bebeğin negatif duygulanımı postpartum depresyonu anlamlı düzeyde yordamakta olup tek başına anlamlı bir etkisi yoktur.

21. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanımı ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynamaktadır.

22. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan çaba kontrolü ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynamaktadır.

23. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme annenin mizaç özelliklerinden olan dışadönüklüğü ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynamaktadır.

24. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme bebeğin mizaç özelliklerinden olan negatif duygulanım ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynamamaktadır.

25. Duygu düzenleme stratejilerinden olan yeniden değerlendirme evlilikteki uyum ile postpartum depresyon arasında aracı değişken (mediator) rolü oynamaktadır.

## **5.2. Araştırmanın Sınırlılıkları ve Öneriler**

Çalışmanın sınırlılıklarından biri daha fazla katılımcıya ulaşabilmek amacıyla internet temelli veri toplama yönteminin kullanılmış olmasıdır. Gelişen günümüz teknolojisi nedeniyle toplumun birçok kesiminin kolay bir şekilde internete ulaştığı varsayılarak çalışmanın örneklemini büyük oranda internet kullanan anneler oluşturmaktadır. Fakat internet kullanan annelerin eğitim düzeyinin nispeten daha yüksek olmasından kaynaklı olarak örneklemin eğitim düzeyinin normal dağılıma uymaması da çalışmanın sınırlılığı olarak görülmektedir.

Çalışmadaki örneklem sayısının görece az olması da sonuçların evrene genellenmesi açısından çalışmanın sınırlılıklarından biri olmaktadır. Postpartum dönemde olan daha

fazla kadına ulaşmak yaşamsal döngü içerisinde yaşanan bu olağan dönemin aydınlanmasında daha etkili olacaktır.

İnternet temelli veri toplama yöntemi ve örneklem sayısının görece az olmasının yanı sıra çalışmada yer alan örneklemin kültürel özelliklerinin ihmal edilmesi de çalışmanın sınırlılıkları arasında görülmektedir. Doğum sonrası yaşanan sosyal desteğin, kadının eğitim düzeyi ve çalışma durumunun, ailenin çekirdek aile ya da geniş aile olup olmasının gözardı edilmesi aynı zamanda ülkemizin çok kültürlü yapısının göz ardı edilmesine neden olmaktadır.

Çalışmada yer alan örneklem grubunun yalnızca 3-12 aylık bebeği olan annelerin oluşturması ve çalışmada babalara yer verilmemesi de çalışmanın diğer sınırlılığdır. Günümüz dünyasında babaların da çocuk bakımında etkin bir şekilde rol oynamaya başladığı düşünüldüğünden örneklem grubunda babaların da yer almasına ihtiyaç duyulmaktadır.

Bu çalışmada yaşamın normal döngüsü içerisinde ortaya çıkan bebek sahibi olmanın psikolojik problemleri de beraberinde getirebileceği ve bu nedenle postpartum dönem üzerine çalışılmasının gerekliliği önem arz etmektedir. Yalnızca kadına yaşadığı bu normal süreçte mutluluk ve heyecan gibi duyguların yanında üzüntü ve çaresizlik duygularının da yaşanabileceğini göstermesi açısından bile postpartum dönem ile ilgili çalışmaların sayısının artmasının toplumsal gelişimimiz adına yararlı olacağı düşünülmektedir.

Postpartum dönemde görülen depresyon oranını azaltmak ve risk oluşturacak faktörler için koruyucu önlemler almak adına özel eğitimler ve terapi yöntemleri geliştirilebilir. Aile ve Sosyal Politikalar Bakanlığı ve Sağlık Bakanlığı olarak iş birliği içerisinde postpartum dönemle ilgili özel eğitimler düzenlenebilir. Bunun yanısıra teorik olarak postpartum depresyon ile ilgili olarak kitapçıklar hazırlanabilir ve hastanelerin kadın doğum birimlerinde annelere sunulabilir. Aile Sağlık Merkezlerinde annelerin ve bebeklerin aşı ve kilo takibi gibi tıbbi sağlık hizmetlerinin yanında anneler postpartum dönemle ilgili olarak da bilgilendirilebilir. Yeni doğum yapmış anneler her bebeğin biricik olduğu ve kendisine has mizaç özelliklerine sahip olabileceği konusunda aydınlatılabilir. Örneğin negatif duygulanımı fazla olan bebeklerin annelerin bebeklerini bu yönde destekleyebilecekleri ile ilgili olarak anneler anne-bebek oyun gruplarına veya anneler arası paylaşımların yapılabileceği ilgili yerlere yönlendirilebilir. Ek olarak aileye destek olarak görülebilecek

çocuk doktorlarının postpartum depresyon ve çalışmada yer alan ilişkili değişkenler konusunda farkındalıklarının artırılması aileyle bire bir ilgilenmeleri göz önünde bulundurulduğunda ailelerin iyilikleri adına faydalı olacaktır. Çalışmada annelerin dışadönüklüğünün postpartum depresyonu azalttığı sonucu ortaya konduğundan sosyal çevreleriyle olan ilişkileri konusunda yüreklendirilmeleri ve güçlü yanlarının iyileştirilmesi psikolojik iyilikleri açısından yararlı olacaktır. Bu çalışmanın sonuçlarında görüldüğü üzere eşler arasındaki uyumun, memnuniyetin ve duygusal ifadenin önemi göz önünde bulundurularak çiftler ebeveyn olmadan önce psikolojik olarak desteklenebilir. Ayrıca kişiler için planlanan terapilerde çalışmaların sonuçları göz önünde bulundurularak terapi için annenin mizaç özelliklerinin de ortaya konarak olumlu olan özelliklerin pekiştirilmesi, olumsuz duygulanım gibi özelliklerin olumlu yönde desteklenmesi ve eşler arasındaki duygusal ifadenin sağlanması gibi hedefler ortaya konabilir. Yine bu çalışmanın sonuçlarından yola çıkılarak duygu düzenleme stratejilerinden yeniden değerlendirme becerisinin postpartum depresyon puanlarını düşürebileceği göz önüne alınarak doğum öncesi dönemden başlayarak anne adaylarına duygu düzenleme beceri eğitimleri düzenlenebilir.

Türkiye’de bebek mizacı konusundaki araştırmaların çok kısıtlı olduğu görüldüğünden bu konu üzerinde daha fazla çalışılması anne-bebek ilişkisi ve postpartum depresyonun risk faktörlerinin farklı yönleriyle de araştırılması açısından önemli olacaktır.

Değişen dünya düzeninde postpartum dönemin ve depresyonun farklı şekillerde yaşanması nedeniyle bu dönemle ilgili niteliksel çalışmalar yapılarak kişilerin bu dönemde yaşadıkları duyguların daha açık bir şekilde ortaya çıkarılması toplumun en önemli birimini oluşturan ailenin iyiliği ve devamı açısından yararlı olacaktır.



## KAYNAKÇA

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(4), 298-301.1
- Akın Sarı, B., İşeri, E., Yalçın, Ö., Akın Aslan, A. ve Şener, Ş. (2012). Çocuk davranış listesi kısa formunun Türkçe güvenilirlik çalışması ve geçerliliğine ilişkin ön çalışma. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 15, 135-143.
- Alkar, Ö.Y. ve Gençöz, T. (2007). Yeni doğum yapmış annelerin depresyon belirtileri: Evlilik doyumu ve doğum zorluk derecesinin önemi. *Kriz Dergisi*, 15(3), 1-8.
- Allard, L. T., & Hunter, A. (2010). Understanding temperament in infants and toddlers. Retrived April 26, 2015, from <http://csefel.vanderbilt.edu/resources/wwb23.html>.
- American Psychiatric Association. "DSM-5: Diagnostic and statistical manual of mental disorders." (2013).
- Arkar, H., Sorias, O., Tunca, Z., Şafak, C., Alkın, T., Binnur-Akdede, B., ve diğer. (2005). Mizaç ve karakter envanterinin Türkçe formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 16(3), 190-204.
- Arslan, H., Gürkan, Ö. C., Ekşi, Z. ve Yiğit, F. E. (2006). Doğum sonrası depresyonun annelik yaşamına etkisi. *Aile ve Toplum Dergisi*, 3(10), 71-79.
- Arslantaş, H., Ergin, F. ve Akdolun-Balkaya, N. (2009). Aydın il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve ilişkili risk etmenleri. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 10(3), 13-22.
- Aytar, A. G., Aksoy, A. B. ve Kaytez, N. (2014). Anne kişiliği ve çocuğun mizaç özelliği. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 7(4), 237-251.

- Ayvaz, S., Hocaoglu, C., Tiryaki, A. ve Ak, İ. (2006). Trabzon il merkezinde doğum sonrası depresyon sıklığı ve gebelikteki ilişkili demografik risk etmenleri. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 17(4), 243-251.
- Baker, D., North, K., & The ALSPAC Study Team (1999). Does employment improve the health of lone mothers? *Social Science and Medicine*, 49, 121-131.
- Bariola, E., Hughes, E. K., & Gullone, E. (2012). Relationships between parent and child emotion regulation strategy use: A brief report. *J Child Fam Stud*, 21:443-448.
- Bayar, R. ve Gökçay, G. (1999). Annelik bunalımı. Ekşi, A. (Ed.), *Ben Hasta Değilim*. (s.22-25). İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri.
- Beeghly, M., Olson, K. L., Weinberg, M. K., Pierre, S. C., Downey, N., & Tronick, E. Z. (2003). Prevalence, stability, and socio-demographic correlates of depressive symptoms in black mothers during the first 18 months postpartum. *Maternal and Child Health Journal*, 7(3), 157-168.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process model. *Child Development*, 55,83-96.
- Beydağ, K.D. (2007). Doğum sonu dönemde anneliğe uyum ve hemşirenin rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 479-484.
- Blackwell, P. L. (2004). The idea of temperament: Does it help parents understand their babies. *Zero to Three*, March 2004, 37-41.
- Bridgett, D. J., Burt, N. M., Laake, L. M., & Oddi, K. (2013). Maternal self-regulation, relationship adjustment and have chaos: Contributions to infant negative emotionality. *Infant Behavior & Development*, 36(2013), 534-547.
- Budak, S. (2005). *Psikoloji Sözlüğü*. (3. Baskı). Ankara: Bilim ve Sanat Yayınları.
- Burney, R. V., & Leekers, E. M. (2010). Links between mothers' and fathers' perceptions of infant temperament and coparenting. *Infant Behavior & Development*, 33(2010), 125-135.

- Büyüköztürk, Ş. (2014). *Veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum* (Genişletilmiş 20. Baskı). Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Campbell, A., Converse, P. E., & Rodgers, W. L. (1976). *The quality of American life: Perceptions, evaluations, and satisfactions*. Retrieved April 10, 2017, from <http://books.google.com.tr/books?hl=>.
- Campos, J. J., Campos, R. G., & Barrett, K. C. (1989). Emergent themes in the study of emotion development and emotion regulation. *Developmental Psychology*, 25(3), 94-402.
- Carver, C. S., Lawrance, J. W., & Scheiner, M. F. (1996). *A control process perspective on the origins of affects*. In L.L. Martin & A. Tesser (Ed.). *Striving and feelings interactions among goals, affect, and self-regulation* (pp. 11-52). Mahwah, NJ: Erlbaum. Retrieved April 11, 2017, from <http://books.google.com.tr/books>.
- Colla, J., Buka, S., Harrington, D., & Murphy, J. M. (2006). Depression and modernization: A cross-cultural study of women. *Soc Psychiatry Epidemiol*, 41, 271-279.
- Comrey, A. L. (1973). *A first course in factor analysis*. New York, Academic Press.
- Costa, D. D., Dritsa, M., Rippen, N., Lowensteyn, I., & Khalife S. (2006). Health – related quality of life in postpartum depressed women. *Archives of Women's Mental Health*, 9, 95-102.
- Costa, R., & Figueiredo, B. (2011). Infant's psychophysiological profile and temperament at 3 and 12 months. *Infant Behavior and Development*, 34(2011), 270-279.
- Coşkun, T. D., Aydın, S. ve Çatak, B. (2016). Sağlıkın sosyal belirleyicileri postpartum depresyonu etkiliyor mu? *TAF Preventive and Medicine Bulletein*, 15(5), 414-420.
- Cox, J. L., Holden, J. M., & Sagovsky, R. (1987). Detection of postnatal depression. Development of the 10-item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *The British journal of psychiatry*, 150(6), 782-786.

- Denis, A., Ponsin, M., & Callahn, S. (2012). The relationship between maternal self-esteem, maternal competence, infant temperament and post-partum blues. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30(4), 388-397.
- Demir, S., Şentürk, M. B., Çakmak, Y. ve Altay, M. (2016). Kliniğimizde doğum yapan kişilerde postpartum depresyon oranı ve ilişkili faktörler. *Med Bul Haseki*, 54:83-89.
- Durukan, E., İlhan, M. N., Bumin, M. A. ve Aycan, S. (2011). 2 hafta-18 aylık bebeği olan annelerde postpartum depresyon sıklığı ve yaşam kalitesi. *Balkan Med J*, 28(4), 385-393.
- Edhborg, M., Lundh, W., Seimyr, L., & Widström, A. M. (2010). The long – term impact of postnatal depressed mood on mother – child interaction: A preliminary study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 19(1), 61-71.
- Edwards, E. S., Holzman, J. B., Burt, N. M., Rutherford, H. J. V., Mayes, L. C., & Bridgett, D. J. (2017). Maternal emotion regulation strategies, internalizing, problems and infant negative affect. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 48(2017), 59-68.
- Ekuklu, G., Tokun, B., Eskiocak, M., Berberoğlu, H., & Saltık, A. (2004). Prevalence of postpartum depression in Edirne, Turkey and Related factors. *The Journal of Reproductive Medicine*, 9(11), 903-914.
- Eldeleklioğlu, J., & Eroğlu, Y. (2015). A Turkish adaptation of the emotion regulation questionnaire. *International Journal of Human Sciences*, 12(1), 1157-1168.
- Engindeniz, N. (1996). Edinburgh Doğum Sonrası Depresyon Ölçeği'nin Türkçe Formu için Geçerlilik ve Güvenirlilik Çalışması. *Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi. İzmir: Ege Üniversitesi.*
- Erdem, Ö. ve Bucaktepe, G. E. (2012). Postpartum depresyon görülme sıklığı ve tarama yöntemleri. *Dicle Tıp Dergisi*, 39(3), 458-461.
- Erdoğan, F., Kadak, M. T., Kartal, V., Arıcı, N., Eliaçık, M., Demirel, Ö. F., ve diğer. (2014). İnfantil kolikli bebeklerin annelerinde postpartum depresyon. *New/Yeni Symposium Journal*, 52(1), 7-11.

- Erdoğan-Taycan, S. ve Çepik-Kuruoğlu, A. (2014). Evlilik uyumu ile bağlanma stilleri ve mizaç ve karakter özellikleri arasındaki ilişkilerin incelenmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 25(1), 9-18.
- Eremsoy C. E. (2007). How do parental, familial, and child characteristics differentiate conduct-disordered children with and without psychopathic tendencies? Yayınlanmamış doktora tezi. Orta Doğu Teknik Üniversitesi.
- Fışiloğlu, H. ve Demir, A. (2000). Applicability of the dyadic adjustment scale for measurement of marital quality with Turkish couples. *European Journal of Psychological Assessment*, 16(3), 214-218.
- Frankel, L. A., Umemura, T., Jacobvitz, D., & Hazen, N. (2015). Marital conflict and parental responses to infant negative emotions: Relations with toddler emotional regulation. *Infant Behavior & Development*, 40(2015), 73-83.
- Garstein, M. A., & Rothbart, M. K. (2003). Studying infant temperament via the revised infant behavior questionnaire. *Infant Behavior & Development*, 26(2003), 64-86.
- Garstein, M. A., Bogale, W. B., & Meehan, C. L. (2016). Adaptation of the infant behavior questionnaire-revised for use in Ethiopia: Expanding cross-cultural investigation of temperament development. *Infant Behavior & Development*, 45(2016), 51-63.
- Goldsmith, H. H., Buss, A. H., Plomin, R., Rothbart, M. K., Thomas, A., Chess, S., et al. (1987). Rountable: What is temperament? Four approaches. *Child Development*, 58, 505-539.
- Gölcük, M. (2014). *Prediction of parenting styles from child and maternal temperamental characteristics*. Unpublished master's thesis, Middle East Technical University.
- Gray, P. H., Edwards, D. M., O'Callaghan, M. J., Cuskely, M., & Gibbons, K. (2013). Parenting stress mothers of very preterm infants-Influence of development, temperament and maternal depression. *Early Human Development*, 89(2013), 625-629.

- Gross, J. J. (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299.
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(2002), 281-291.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362.
- Gross, J. J., & Thompson, R. A. (2007). Emotion regulation: Conceptual Foundations. In J. J. Gross, (Ed.). *Handbook of emotion regulation*. (3-24). New York, NY, US: Guilford Press.
- Guralnick, M. J., Neville, B., Cunnor, R.T., & Hammond, M. A. (2003). Family factors associated with the peer social competence of young children with mild delays. *American Journal on Mental Retardation*, 108(4), 272-287.
- Haga, S. M., Ulleberg, P., Slinning, K., Kraft, P., Steen, T. B., & Staff, A. (2012). A longitudinal study of postpartum depressive symptoms: multilevel growth curve analyses of emotional regulation strategies, breastfeeding self-efficacy, and social support. *Arch Womens Ment Health*, (2012), 15:175-184.
- Hergüner, S., Annagür, A., Çiçek, E., Altunhan, H., & Örs, R. (2013). Postpartum depression in mothers of infants with very low birth weight. *Archieves of Neuropsychiatry*, 50:30-33.
- Hergüner, S., Çiçek, E., Annagür, A., Hergüner, A., & Örs, R. (2014). Association of delivery type with postpartum depression, perceived social support, and maternal attachment. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 27:15-20.
- Hildingsson, I., & Thomas, J. (2014). Parental stress in mothers and fathers one year after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(1), 41-56.

- Hobel, C., Feeley, N., Hayton, B., Bell, L., & Zelkowitz, P. (2015). Causes of women's postpartum depression symptoms: Men's and women's perception. *Midwifery*, 31(2015), 728-734.
- Hortaçsu, N. (2007). Family-versus couple-initiated marriages in Turkey: Similarities and differences over the family life cycle. *Asian Journal of Social Psychology*, 10:103-116.
- Hu, T., Zhang, D., Wang, J., Mistry, R., Ran, G., & Wang., X. (2014). Relation between emotion regulation and mental health: A meta-analysis review. *Psychological Reports: Measures & Statistic*, 114(2), 341-362.
- İnandı, T., Elçi, Ç. E., Öztürk., A., Eğri, M., Polat, A., & Şahin, T. K. (2002). Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. *International Journal of Emidemiology*, 2002(31), 1201-1207.
- İnandı, T., Buğdaycı, R., DüNDAR, P., Sümer, H., & Şaşmaz, T. (2005). Risk factors for depression in the first postnatal year: A Turkish study. *Soc Psychiatr Psychiatr Epidemiol*, 40(2005), 725-730.
- Joffe, H., & Cohen, L. S. (1998). Estrogen, serotonin, and mood disturbance: Where is the therapeutic bridge? *Society of Biological Psychiatry*, 1998(44): 798-811.
- Kahn, J. (2014). *Reporting mediation and moderation*. Retrieved, March 16, 2017, from <http://www.slideshare.net/smackinnon/introduction-to-mediation?from-action=save>.
- Kansız, M. ve Arkar, H. (2011). Mizaç ve karakter özelliklerinin evlilik doyumu üzerine etkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 12:24-29.
- Karaçam, Z. ve Öner, H. (2008). Doğum sonrası depresyon tarama ölçeğinin Türkçe'de kesme noktalarının hesaplanması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(2), 61-71.
- Karaçam, Z. ve Kitiş, Y. (2008). Doğum sonrası depresyon tarama ölçeği: Türkçe'de geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 19(2), 187-196.

- Karamustafalıoğlu, N. ve Tomruk, N. (2000). Postpartum hüzün ve depresyonlar. *Duygudurum Dizisi*, 2(2000), 64-71.
- Kielbratowska, B., Kazmierczak, M., Michalek, J., & Preis, K. (2015). Temperament and the mother-infant dyad: Associations with breastfeeding and formula feeding with a bottle. *Infant Behavior & Development*, 36(3), 243-250.
- Köse S., Sayar, K., Ak, İ., Aydın, N., Kalelioğlu, Ü., Kırpınar, İ., ve diğer. (2004). Mizaç ve karakter envanteri (Türkçe TCI): Geçerlik, güvenilirlik ve faktör yapısı. *Klinik Psikofarmakoloji Bülteni*, 14(3), 107-131.
- Laake, L. M., & Bridgett, D. J. (2014). Happy babies, chatty toddlers: Infant positive affect facilitates early expressive, but not receptive language. *Infant Behavior & Development*, 37(2014), 29-32.
- Lorcu, F. (2015). *Örneklerle Veri Analizi: SPSS Uygulamalı* (1. Baskı). Ankara: Detay Yayıncılık.
- Mackinnon, S. P. (2015). *Mediation in health research: A statistics workshop using SPSS*. Crossroads Interdisciplinary Health Conference, 2015.
- Macedo, A., Marquez, M., Bos, S., Maia, B. R., Pereira, T., Soare, M. J., et al. (2011). Mother's personality and infant temperament. *Infant Behavior & Development*, 34(2011), 552-568.
- Manfredi, G., Lazanio, S., Kotzalidis, G. D., Ruberto, A., Girardi, P., & Tatarelli, R. (2005). Postpartum depression without delivering a child. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 112(2005), 233-237.
- Mauss, I. B., Levenson, R. W., McCarter, L., Wilhelm, F. H., & Gross, J. J. (2005). The tie that binds? Coharence among emotion experience, behavior, and physiology. *Emotion*, 5(2), 175-190.



- Maziade, M., Boudreault, M., Thivierge, J., Caperaa, P., & Cote, R. (1984). Infant Temperament: SES and Gender Differences and Reliability of Measurement in a Large Quebec Sample. *Merrill-Palmer Quarterly*, 30(2), 213-226. Retrieved April 17, 2017, from <http://www.jstor.org/stable/23086235>.
- McGrath, J. M., Records, K., & Rice, M. (2008). Maternal depression and infant temperament characteristics. *Infant Behavior & Development*, 31(2008), 71-80.
- Miller, M. L., Kroska, E. B., & Grekin, R. (2017). Immediate postpartum mood assessment and postpartum depressive symptoms. *Journal of Affective Disorders*, 207(2017), 69-75.
- Moding, K. J., Birch, L. L., & Stifter, C. A. (2014). Infant temperament and feeding history predict infants' responses to novel foods. *Appetite*, 83(2014), 218-225.
- Murray, L., Cooper, P., & Hipwell, A. (2003). Mental health of parent caring for infants. *Arch Womens Ment Health*, 6(2), 71-77.
- Murris, P., & Ollendick, T. H. (2005). The role of temperament in the etiology of child psychopathology. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 8(4), 271-289.
- Nassren, H., E., Kabir, Z., N., Forsell, Y., & Edhborg, M. (2013). Impact of maternal depressive symptoms and infant temperament on early infant growth and motordevelopment: Result from a population based study in Bangladesh. *Journal of Affective Disorders*, 146(2013), 254-261.
- Niska, K., Snyder, M., & Lia-Hoagberg, B. (1998). Family ritual facilitates adaptation to Parenthood. *Public Health Nursing*, 15(5), 329-337.
- Noble, R. E. (2005). Depression in women. *Metabolism Clinical and Experimental*, 54(1), 49-52.
- Nolvi, S., Karlsson, L., Bridgett, D. J., Pajulo, M., Jolvonen, M., & Karlsson, H. (2016). Maternal postnatal psychiatric symptoms and infant temperament affect early mother-infant bonding. *Infant Behavior & Development*, 43(2016), 13-23.

- Nur, N., Çetinkaya, S., Bakır, D. A. ve Demirel, Y. (2004). Sivas il merkezindeki kadınlarda postnatal depresyon prevalansı ve risk faktörleri. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 26(2), 55-59.
- Oddi, K. B., Murdock, K. W., Vadnais, S., Bridgett D. J., & Garstein, M. A. (2013). Maternal and infant temperament characteristics as contributors to parenting stress in the first year postpartum. *Infant and Child Development*, 22(2013), 553-579.
- Öç, Y. Ö., Şişmanlar, Ş. G., Ağaoğlu, B., Tural, Ü., Önder, E. ve Karakaya, I. (2006). Anne- babalarında ruhsal bozukluk olan çocukların ruhsal durumlarının Değerlendirilmesi. *Klinik Psikiyatri Dergisi*, 9, 123-130.
- Östberg, M., Hagekull, B., & Hagelin, E. (2007). Stability and prediction of parenting stress. *Infant and Child Development*, 16(2007), 207-223.
- Özdemir, S., Marakoğlu, K., & Çivi, S. (2008). Konya il merkezinde doğum sonrası depresyon riski ve etkileyen faktörler. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 7(5), 391-398.
- Palumbo, G., Mirabella, F., & Gigantesco, A. (2017). Positive screening and risk factors for postpartum depression. *European Psychiatry*, 42(2017), 77-85.
- Parfitt, Y., Ayers, S., Pike, A., Jessop, D.C. B., & Ford, E. (2014). A prospective study of the parent-baby bond in men and women 15 months after birth. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(5), 441-456.
- Planalp, E. M., & Braungart-Rieker, J. M. (2013). Trajectories of parenting during infancy: The role of infant temperament and marital adjustment for mothers and fathers. *International Infant Society on Infant Studies*, 18(1), 16-45.
- Potapova, N. V., Garstein, M. A., & Bridgett, D. J. (2014). *Infant Behavior & Development*, 37(2014), 105-110.

- Putnam, S. P., Helbig, A. L., Garstein, M. A., Rothbart, M. K., & Leekers, E. (2014). Development and assessment of short and very short forms of the infant behavior questionnaire-revised. *Journal of Personality Assessment*, (2014), 1-14.
- Respler-Herman, M., Mowder, B. A., Yasik, A. E., & Shamah, R. (2012). Parenting beliefs, parental stress, and social support relationships. *J Child Fam Stud*, 21(2012), 190-198.
- Richardson, C. M. E. (2017). Emotion regulation in the context of daily stress: Impact and daily affect. *Personality and Individual Differences*, 112(2017), 150-156.
- Rothbart, M. K. (1981). Measurement of temperament in infancy. *Child Development*, 569-578.
- Rothbart, M. K., Derryberry, D., & Posner, M. I. (1994). A psychobiological approach to the development of temperament. *Temperament: Individual Differences at The Interface of Biology and Behavior*, 83-116.
- Rothbart, M. K. (1995). Temperament, attention, and developmental psychopathology. *Developmental Psychopathology: Vol. 1: Theory and methods*, 35-340. New York: Wiley.
- Rothbart, M. K. (2007). Temperament, development, and personality. *Current Directions in Psychological Science*, 16(4), 207-212.
- Rothbart, M. K. (2011). *Becoming who we are: Temperament and personality in development*. New York: Guilford. Retrieved April 21, 2015, from <http://books.google.com.tr>.
- Rutherford, H. J. V., Wallace, N. S., Laurent, H. K., & Mayes, L. C. (2015). Emotion regulation in parenthood. *Developmental Review*, 36(2015), 1-14.
- Schoppe-Sullivan, S., Mangelsdorf, S. C., Brown, G. L., & Sokolowski, M. S. (2007). Goodness of-fit in family context: Infant temperament, marital quality, and early coparenting behavior. *Infant Behavior & Development*, 30(2007), 82-96.

- Shiner, R. L., Buss, K. A., McClowry, S. G., Putnam, S. P., Saudino, K. J., & Zentber, M. (2012). What is temperament now? Assessing progress in temperament research on the twenty-fifth anniversary of Goldsmith et al. (1987). *Child Development Perspectives*, 6(4), 436-444.
- Solmeyer, A. R., & Feinberg, M. E. (2011). Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior & Development*, 34(2011), 504-514.
- Spainer, G. B., & Cole, C. L. (1976). Toward clarification and investigation of marital adjustment. *International Journal of Sociology of the Family*, 6(Spring), 121-146. Retrieved April 10, 2017, from <http://www.jstor.org/stable/23027977>.
- Şendil, G. ve Korkut, Y. (2008). Evli çiftlerdeki çift uyumu ve evlilik çatışmasının demografik özellikler açısından incelenmesi. *Psikoloji Çalışmaları Dergisi*, 28, 15-34.
- Şensöz, Ş. (2011). *Sezaryen ve normal doğum yapan kadınlarda görülen ruhsal durum değişiklikleri ve bunların karşılaştırılması*. Yayımlanmamış yüksek lisans tezi, Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2007). *Using multivariate statistics*. Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Tahmassian, K., & Anari, M. A. (2011). The influencing factors of parenting stress in Iranian mothers. *2011 International Conference on Social Science and Humanity*, Vol. 5 (2011), 190-192.
- Taşdemir, S., Kaplan, S. ve Bahar, A. (2006). Doğum sonrası depresyonu etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(2), 105-118.
- Tester-Jones, M., O'Mahen, H., Watkins, E., & Karl, A. (2015). The impact of maternal characteristics, infant temperament and contextual factors on maternal responsiveness to infant. *Infant Behavior & Development*, 40(2015), 1-11.

- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(213), 25-52. Retrieved April 11, 2017, from <http://www.jstor.org/stable/1166137>.
- Türkoğlu, N., Çelik, A. S. ve Pasinlioğlu T. (2014). Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(1), 18-24.
- Türkoğlu, N., Yalçınöz Baysal, H. ve Küçükoğlu, S. (2014). Sağlıklı ve hasta bebeğe sahip olan annelerin doğum sonu depresyon düzeylerinin karşılaştırılması. *Cumhuriyet Hemşirelik Dergisi*, 3(1), 1-8.
- Umemura, T., & Jacobvitz, D. B. (2014). Nonmaternal care hours and temperament predict infants' proximity-seeking behavior and attachment subgroups. *Infant Behavior & Development*, 37(2014), 352-365.
- Vedova, D. (2014). Maternal psychological state and infant's temperament at three months. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 32(5), 520-534.
- Wachs, T. D. (2008). Multiple influences on children's nutritional deficiencies: A systems perspective. *Physiology & Behavior*, 94(2008), 48-60.
- Whiffen, V. E., & Gotlib I. H. (1989). Infants of postpartum depressed mothers: Temperament and cognitive status. *Journal of Abnormal Psychology*, 98(3), 274-279.
- Willenger U., Diendorfer – Radner, G., Willnauer, R., Jörgl, G., & Hager, V. (2005). Parenting stress and parental bonding. *Behavioral Medicine*, 31(2), 63-72.
- World Health Organization. (1993). *The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: diagnostic criteria for research*.
- Yalçınkaya-Alkar, Ö. ve Gençöz, T. (2005). Critical factors associated with early postpartum depression among Turkish women. *Contemporary Family Therapy*, 27(2), 263-275.

- Yalçınkaya-Alkar, Ö. ve Gençöz, T. (2007). Yeni doğum yapmış annelerin depresyon belirtileri: Evlilik doyumu ve doğum zorluk derecesinin önemi. *Kriz Dergisi*, 15(3), 1-8.
- Yılmaz-Bingöl, T. ve Tel, H. (2007). Postpartum dönemdeki kadınlarda algılanan sosyal destek ve depresyon düzeyleri ile etkileyen faktörler. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 10(3), 1-6.
- Yılmaz, E. D., Gencer, A. G., Aydemir, Ö., Yılmaz, A., Kesebir, Ş., Ünal, Ö., et al. (2014). Validity and reliability of nine types temperament scale. *Education and Science*, 39(171), 115-137.
- Yılmaz, E. D., Ünal, Ö., Palancı, M., Kandemir, M., Örek, A., Akkın, G., et al. (2015). Validity-reliability of nine types temperament scale adolescent form (NTTS-A) and relationship between temperament types and attention deficit hyperactivity disorder. *Education and Science*, 40(179), 361-381.
- Yoleri, S. (2014). Çocuklar için mizaç değerlendirme bataryası gözden geçirilmiş ebeveyn formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *International Journal of Human Sciences*, 11(2), 221-237.

## EK-A

### BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Sevgili Anneler,

Sizi Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR danışmanlığında, Psikolog Müyesser FAZLIOĞLU tarafından yürütülen “3-12 Aylık Bebeği Olan Annelerde Annenin Mizaç Özellikleri, Eş Uyumu, Duygu Düzenleme Stratejileri ve Bebeğin Algılanan Mizacının Postpartum Depresyon İle İlişkisi.” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. 3-12 aylık bebeğiniz varsa çalışmamıza katkıda bulunabilirsiniz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi nedenle çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz biçiminde yorumlanacaktır. Ölçekleri doldurmanız yaklaşık 20 dk kadar sürecektir.

Bu formda size ve bebeğinize yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Soruları dikkatlice okuduktan sonra size uygun olan cevabı veriniz. Formda yer alan ölçeklere ADINIZI YAZMAYINIZ. Vereceğiniz bilgiler çalışmamızda toplu olarak değerlendirileceğinden başka kişi ve kurumlar tarafından görülmeyecek ve hiç kimseyle paylaşılmayacaktır. Çalışma ve sonuçları hakkında bilgi edinmek isterseniz aşağıdaki e-mail adresini kullanarak bizimle iletişime geçebilirsiniz.

Çalışmamızda yer alan soruları samimi ve içten cevaplamanız bizim için oldukça önemlidir. Bilimsel nitelikteki bu çalışmaya katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Psk. Müyesser FAZLIOĞLU

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Psikoloji Bilimleri Yüksek Lisans Öğrencisi

[psy\\_muyesser@hotmail.com](mailto:psy_muyesser@hotmail.com)

## EK-B

### DEMOGRAFİK BİLGİ FORMU

Sevgili Anneler,

Bu formda size ve bebeğinize yönelik bazı sorular bulunmaktadır. Soruları dikkatlice okuduktan sonra size uygun olan cevabı veriniz. Formda ve yer alan diğer ölçeklere ADINIZI YAZMAYINIZ. Vereceğiniz bilgiler çalışmamızda toplu olarak değerlendirileceğinden başka kişi ve kurumlar tarafından görülmeyecek ve hiç kimseyle paylaşılmayacaktır.

Çalışmamızda yer alan soruları samimi ve içten cevaplamanız bizim için oldukça önemlidir. Bilimsel nitelikteki bu çalışmamıza katkılarınızdan dolayı teşekkür ederiz.

Psikolog Müyesser FAZLIOĞLU

1. Yaşınız .....
2. Mesleğiniz .....
3. Eğitim Durumunuz  
 Okur-yazar  Lise  
 İlkokul  Üniversite  
 Ortaokul  Diğer (Belirtiniz) .....
4. Eşinizin Yaşı .....
5. Eşinizin Mesleği .....
6. Eşinizin Eğitim Durumu  
 Okur-yazar  Lise  
 İlkokul  Üniversite  
 Ortaokul  Diğer (Belirtiniz) .....
7. Evlilik Durumunuz  
 Evli ve birlikte  Evli ama ayrı  Boşanmış  Diğer .....
8. Kaç yıllık evlisiniz? .....



9. Evlenme Biçimi

Görücü Usulü  Aşk Evliliği  Anlaşarak Evlenme  Diğer.....

10. Doğum Şekliniz (Son doğan çocuğunuz için)

Normal - Vajinal Doğum  Sezaryen Doğum  Evlat Edinme

11. Son doğan çocuğunuz;  Tekiz  İkiz  Üçüz ve fazlası

12. Çocuk Sayısı (Son doğan çocuğunuz dahil)

Tek çocuk  2 Çocuk  3 Çocuk  4 ve üzeri çocuk

13. Son çocuğunuz kaçınıcı çocuğunuz?

İlk çocuk  2. Çocuk  3. Çocuk  4 ve üzeri çocuğum



## EK-C

### BEBEK DAVRANIŞ ÖLÇEĞİ

No : \_\_\_\_\_ Bebeğin Doğum Tarihi: \_\_\_\_\_ gün \_\_\_\_\_ ay \_\_\_\_\_ yıl  
Tarih : \_\_\_\_\_ Bebeğin Yaşı : \_\_\_\_\_ ay \_\_\_\_\_ hafta  
Bebeğin Cinsiyeti: \_\_\_\_\_

#### Lütfen başlamadan önce dikkatli bir şekilde okuyun:

Aşağıda yer alan her bir bebek davranış tanımını okurken, lütfen SON BİR HAFTA içinde (geçtiğimiz yedi gün boyunca) bebeğinizin bu davranışı hangi sıklıkta yaptığını, ayrılmış olan sütündeki sayıyı daire içerisine alarak belirtin. Bu sayılar sizin, yapılan davranış tanımlarını ne sıklıkta gözlemlemiş olduğunuzu belirlemektedir.

1	2	3	4	5	6	7	UD
Asla	Çok Nadiren	Haftanın Yarısından Az	Neredeyse Yarı Yarıya	Haftanın Yarısından Daha Fazla	Neredeyse Her Zaman	Her Zaman	Uygun Değil

1: Asla

2: Çok Nadiren

3: Haftanın Yarısından Az

4: Neredeyse Yarı Yarıya

5: Haftanın Yarısından Daha Fazla

6: Neredeyse Her Zaman

7: Her Zaman

UG: Uygun Değil

Son bir hafta içerisinde aşağıda tanımlanan davranışlardan birini bebeğinizde gözlemlemediyseniz uygun değil sütununu işaretleyin. Örneğin, bebeğinizin beslenme ya da bir içecek için beklemesi durumundan bahsediliyorsa ve siz geçen hafta boyunca böyle bir durumu yaşamadıysanız bu sütunu daire içine alabilirsiniz. “UYGUN DEĞİL” seçeneği “ASLA” seçeneğinden farklıdır. ASLA seçeneği bebeğinizde bu durumu gördüğünüze fakat bebeğinizin son bir hafta içindeki davranış listesinde asla bunu göstermediğinde kullanılır. Örneğin, bebeğiniz bir yiyecek ya da içecek için beklemek zorunda olduğunda ama beklerken asla sesli bir şekilde ağlamadığı durumda “ASLA” seçeneğini daire içine alın.

**Lütfen her bir madde için yalnızca bir sayıyı daire içine aldığınızdan emin olun.**

1	2	3	4	5	6	7	UD
Asla	Çok Nadiren	Haftanın Yarısından Az	Nerdeyse Yarı Yarıya	Haftanın Yarısından Daha Fazla	Neredeyse Her Zaman	Her Zaman	Uygun Değil

1. Son bir hafta içinde, bebeğinizin üzerini değiştirirken bebeğiniz hangi sıklıkta kıpırdanıp durdu ve/veya kaçmaya çalıştı?

1      2      3      4      5      6      7      UD

2. Bebeğiniz yorulduğunda hangi sıklıkta huzursuzlandı?

1      2      3      4      5      6      7      UD

3. Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle ilk defa karşılaştığında hangi sıklıkta bir ebeveynine/size sıkıca sarıldı/yapıştı?

1      2      3      4      5      6      7      UD

4. Son bir hafta içinde bebeğiniz kendisine bir şeyler okunmasından hangi sıklıkta hoşlandı?

1      2      3      4      5      6      7      UD

1	2	3	4	5	6	7	UD
Asla	Çok Nadiren	Haftanın Yarısından Az	Nerdeyse Yarı Yarıya	Haftanın Yarısından Daha Fazla	Neredeyse Her Zaman	Her Zaman	Uygun Değil

5. Son bir hafta içinde bebeğiniz bir oyuncak ya da nesneyle hangi sıklıkta 5-10 dakika kadar oynadı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

6. Son bir hafta içinde bebeğiniz ilk kez gördüğü nesnelere doğru hangi sıklıkta hızla yaklaştı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

7. Bebeğinizi banyo küvetine koyduğunuzda bebeğiniz hangi sıklıkta güldü?

1 2 3 4 5 6 7 UD

8. Bebeğiniz uyandığında birkaç dakika içinde yanına gidilmediğinde hangi sıklıkta ağladı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

9. Son bir hafta içinde, bebeğiniz kucağınızda beslenirken hangi sıklıkta beslenme biter bitmez kucağınızdan inmeye çalıştı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

10. Bebeğiniz sırt üstü yatırıldığında hangi sıklıkta kıvrıldı ve/veya dönmeye çalıştı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

11. Bebeğiniz bir ce-eeee oyunu sırasında hangi sıklıkta güldü?

1 2 3 4 5 6 7 UD

12. Bebeğiniz oyun oynarken telefon çaldığında hangi sıklıkta kafasını kaldırıp baktı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

13. Bebeğinizi beşiğine bıraktığınızda hangi sıklıkta kızgın (ağlama veya huzursuzluk) göründü?

1 2 3 4 5 6 7 UD

1	2	3	4	5	6	7	UD
Asla	Çok Nadiren	Haftanın Yarısından Az	Nerdeyse Yarı Yarıya	Haftanın Yarısından Daha Fazla	Neredeyse Her Zaman	Her Zaman	Uygun Değil

14. Son bir hafta içinde, bebeğiniz çocuk tekerleme ve ninnilerindeki sesleri dinlemekten hangi sıklıkta hoşlandı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

15. Son bir hafta içinde, bebeğiniz kitap ve /veya dergilerdeki resimlere hangi sıklıkta 5 dakika veya daha uzun süre baktı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

16. Bebeğinizle yeni bir yeri ziyaret ettiğinizde, bebeğiniz çevreyi keşfetmek için hangi sıklıkta heyecanlandı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

17. Son bir hafta içinde, bebeğiniz ona yeni bir oyuncak verildiğinde hangi sıklıkta gülümsedi veya kahkaha attı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

18. Heyecan verici bir günün sonunda bebeğiniz hangi sıklıkta ağlamaklı oldu?

1 2 3 4 5 6 7 UD

19. Bebeğiniz son bir hafta içinde hareketini kısıtlayan bir yere konulduğunda (araba koltuğu, oyun bahçesi, ana kucağı vs.) hangi sıklıkta karşı koyma davranışı gösterdi?

1 2 3 4 5 6 7 UD

20. Bebeğinize bakması için bir şey gösterdiğinizde hangi sıklıkta hemen sakinleşti?

1 2 3 4 5 6 7 UD

21. Saçları yıkanırken bebeğiniz ne sıklıkta bebeksi sesler çıkardı?

1 2 3 4 5 6 7

22. Bebeğiniz geçmekte olan bir uçağın sesini hangi sıklıkta fark etti?

1 2 3 4 5 6 7 UD

1	2	3	4	5	6	7	UD
Asla	Çok Nadiren	Haftanın Yarısından Az	Nerdeyse Yarı Yarıya	Haftanın Yarısından Daha Fazla	Neredeyse Her Zaman	Her Zaman	Uygun Değil

23. Bebeğiniz yabancı bir yetişkinle karşılaştığında hangi sıklıkta bu kişiye gitmeyi reddetti?

1 2 3 4 5 6 7 UD

24. Siz başka bir işle meşgulken bebeğiniz sizin dikkatinizi çekmeyi başaramadığında hangi sıklıkla ağladı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

25. Bebeğiniz bir şey istediğinde, istediği şeye erişemediği zaman hangi sıklıkta mutsuz oldu?

1 2 3 4 5 6 7 UD

26. Ortamda birden fazla yabancı yetişkin varken bebeğiniz hangi sıklıkta size sıkıca sarıldı/yapıştı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

27. Bebeğinizle otomobilde yolculuk yaparken bebeğiniz hangi sıklıkta konuşma sesleri çıkardı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

28. Bebeğiniz araba koltuğu veya ana kucağına konulduğunda hangi sıklıkta kıpırdanıp dönmeye çalıştı?

1 2 3 4 5 6 7 UD

## EK-D

### EDİNBURGH DOĞUM SONRASI DEPRESYON ÖLÇEĞİ (EDSDÖ) (Örnek Maddeler)

Yakın zamanlarda bebeğinizin olmasıyla birlikte yaşadığınız duyguları öğrenmek istiyoruz. Aşağıdaki her bir cümleyi dikkatlice okuyunuz. Lütfen sadece bugün değil son 7 gün içinde, kendinizi nasıl hissettiğinizi en iyi tanımlayan ifadeyi işaretleyiniz.

<b>1.</b>	<b>Son 7 gündür: Gülebiliyorum ve olayların komik taraflarını görebiliyorum.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✧ Her zaman olduğu kadar</li><li>✧ Artık pek o kadar değil</li><li>✧ Artık kesinlikle o kadar değil</li><li>✧ Artık hiç değil</li></ul>
<b>2.</b>	<b>Son 7 gündür: Geleceğe hevesle bakıyorum.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✧ Her zaman olduğu kadar</li><li>✧ Artık pek o kadar değil</li><li>✧ Artık kesinlikle o kadar değil</li><li>✧ Artık hiç değil</li></ul>
<b>3.</b>	<b>Son 7 gündür: Birşeyler kötü gittiğinde gereksiz yere kendimi suçluyorum.</b> <ul style="list-style-type: none"><li>✧ Her zaman olduğu kadar</li><li>✧ Artık pek o kadar değil</li><li>✧ Artık kesinlikle o kadar değil</li><li>✧ Artık hiç değil</li></ul>

## EK-E

### YETİŞKİN MİZAÇ ÖLÇEĞİ (Örnek Maddeler)

Bu ankette, bireylerin kendilerini tanımlamak için kullanabilecekleri bir dizi ifade göreceksiniz. Burada doğru ya da yanlış cevap bulunmamaktadır. Her birey diğerlerinden farklıdır, ve bizim öğrenmeye çalıştığımız şey de bu farklılıklardır. Lütfen her ifadeyi dikkatlice okuyun ve bu ifadelerin sizi ne kadar doğru tanımladığıyla ilgili en doğru seçeneği daire içine alın.

Eğer ifadelerden herhangi biri size uygun değilse (örneğin, cümle araç kullanmayı içeriyor ve siz araç kullanmıyorsanız) o zaman X (söz konusu değil) seçeneğini daire içine alınız. **Her bir** maddeyi cevapladığınızdan emin olunuz.

	Son derece yanlış	Oldukça yanlış	Biraz yanlış	Ne doğru ne	Biraz doğru	Oldukça doğru	Son derecedoğru	Söz konusu değil
1. Kolayca korkuya kapılırim.	1	2	3	4	5	6	7	X
2. Randevularıma sıklıkla geç kalırım.	1	2	3	4	5	6	7	X
3. Küçük hadiseler benim son derece mutlu olmama sebep olur.	1	2	3	4	5	6	7	X
4. Çoğu zaman sonuçlandıramadığım planlar yaparım.	1	2	3	4	5	6	7	X
5. Zar zor farkedilebilen görsel detaylar nadiren dikkatimi çeker.	1	2	3	4	5	6	7	X



**EK-F**  
**ÇİFT UYUM ÖLÇEĞİ**  
**(Örnek Maddeler)**

Birçok insanın ilişkisinde anlaşmazlıklar vardır. Lütfen aşağıda verilen maddelerin her biri için sizinle eşiniz arasında anlaşma ve anlaşmama ölçüsünü aşağıda verilen düzeylerden birini seçerek belirtiniz.

	Her zaman anlaşırız	Hemen her zaman anlaşırız	Nadiren anlaşamayız	Sıklıkla anlaşamayız	Hemen her zaman anlaşamayız	Hiç anlaşamayız
1. Aile ile ilgili parasal işlerin idaresi						
2. Eğlence ile ilgili konular						
3. Dini konular						
4. Muhabbet, sevgi gösterme						
5. Arkadaşlar						
6. Cinsel yaşam						
7. Geleneksellik						
8. Yaşam felsefesi						

**EK-G**  
**DUYGU DÜZENLEME ÖLÇEĞİ**  
**(Örnek Maddeler)**

Lütfen her bir maddeyi dikkatlice okuduktan sonra, o maddede belirtilen fikre katılma derecenizi **7 (Tamamen Katılıyorum)** ve **1 (Hiç Katılmıyorum)** arasında değişen rakamlardan size uygun olanını işaretleyerek belirtiniz.

	<b>Hiç Katılmıyorum</b>	<b>Katılmıyorum</b>	<b>Biraz Katılmıyorum</b>	<b>Kararsızım</b>	<b>Biraz Katılıyorum</b>	<b>Katılıyorum</b>	<b>Tamamen</b>
1. İçinde bulunduğum duruma göre düşünme seklini değiştirerek duygularımı kontrol ederim.	1	2	3	4	5	6	7
2. Olumsuz duygularımın az olmasını istersem, durumla ilgili düşünme seklimi değiştiririm.	1	2	3	4	5	6	7
3. Olumlu duygularımın fazla olmasını istediğim zaman duruma ilgili düşünme seklimi değiştiririm.	1	2	3	4	5	6	7
4. Olumlu duygularımın fazla olmasını istersem (mutluluk veya eğlence) düşündüğüm şeyi değiştiririm.	1	2	3	4	5	6	7
5. Olumsuz duygularımın az olmasını istersem (kötü hissetme veya kızgınlık gibi) düşündüğüm şeyi değiştiririm.	1	2	3	4	5	6	7

## EK-H

### YILDIRIM BEYAZIT ÜNİVERSİTESİ SOSYAL VE BEŞERİ BİLİMLER ETİK KURULU

Tarih : 09.12/2015

Yer : Yıldırım Beyazıt Üniversitesi, Cinnah Cad. No: 16 Çankaya / ANKARA

Katılımcılar : Formda imzası bulunan üyelerimiz toplantıya katılmıştır.

#### PROJE ONAY FORMU

Projenin Adı:	3-12 Aylık Bebeği Olan Annelerde Mizaç ve Karakter Özellikleri, Eş Uyumu, Duygu Düzenleme Stratejileri ve Bebeğin Mizacının Postpartum Depresyon İle İlişkisi.
Projenin Niteliği:	Yüksek Lisans Tezi
Proje Araştırmacıları:	Psikolog Müyesser FAZLIOĞLU Yüksek Lisans Tez Danışmanı Doç. Dr. Özden YALÇINKAYA ALKAR
Proje Yürütücüsünün Haberleşme Bilgileri:	[Redacted]
Araştırmanın Amacı:	<p>Öncelikle doğum ve bir bebeğe sahip olmak beraberinde biyolojik, psiko-sosyal ve ekonomik olarak önemli yaşamsal değişiklikler getirmektedir. Annelik döneminin başlangıcıyla birlikte yaşanan yaşamsal değişiklikler ve bunun sonucunda gelişen stres belirtilerinin hem anneyi hem de bebeği etkilemesi nedeniyle annelik hüznü ve postpartum depresyon gibi konuların araştırılmasının koruyucu sağlık hizmetleri ve çözüm önerileri açısından önemli olduğu öngörülmektedir. Yapılan literatür taramasında Türkiye’de postpartum depresyon ile ilgili birçok araştırmanın yapıldığı görülmektedir. Yapılan bu literatür taramasının var olan araştırmaların bütünlük içerisinde sunulması nedeniyle bu alanda çalışan araştırmacılara yarar sağlayacağı ve alana katkıda bulunacağı düşünülmektedir.</p> <p>İkinci olarak, bebek mizacı ile ilgili var olan literatür incelendiğinde Türkiye’de bu konuda herhangi bir çalışmanın yapılmadığı, yalnızca çocuk mizacı ile ilgili birkaç araştırmanın olduğu görüldüğünden bu konuda araştırma yapılmasının ülkemiz açısından önemli olacağı düşünülmektedir. Bebek mizacı ile ilgili araştırmalar yapılarak anne – babaların bebeğini daha iyi tanınması ve bebeğe yaklaşımında daha uygun yollar bulabileceği varsayıldığından konunun önemi ortaya konmaya çalışılacaktır.</p>
Araştırmanın Gerekçesi:	
Araştırmanın	Yapılacak olan araştırmada öncelikle Türkiye’de hali hazırda bebek mizaç ölçeği bulunmadığından Amerika’da geliştirilmiş olan Bebek Davranış Envanterinin

<b>Yöntemi:</b>	<p>Türkçe'ye çevirisi yapılacaktır. Daha sonra çevirisi yapılan ölçeğin küçük bir örneklem üzerinde pilot uygulamasının yapılması amaçlanmaktadır.</p> <p>Ulaşılması amaçlanan örneklem grubu 3-12 aylık bebeği olan annelerdir. Kartopu örneklem yolu kullanılarak annelere ulaşılması amaçlanmaktadır. Ayrıca internet ortamında bulunan sosyal destek sayfalarına mail yollanarak yardım istenilmesi düşünülmektedir. Veri toplama araçlarının internet üzerinde paylaşarak facebook, instagram, twitter gibi sosyal medya üzerinden veri toplanması bir diğer yöntem olarak düşünülmektedir.</p>
<b>Kullanılacak Biyoloji, Psikolojik ve Teknik vb. tüm yöntemleri Açıklayan Etik ile İlgili Özet:</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Bebek Davranış Ölçeği, Mary Rothbart, 2000.</li><li>- Edinburgh Postnatal Depresyon Ölçeği, Cox ve ark., 1987.</li><li>- Çift Uyum Ölçeği, Spainer, 1976.</li><li>- Yetişkin Mizaç Ölçeği, Merve Gölcük, yayımlanmamış çalışma.</li><li>- Duygu Düzenleme Ölçeği, Gross ve John, 2003.</li></ul>

168

Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü - Psikoloji Bölümü öğrencilerinden 135214104 numaralı Müyesser FAZLIOĞLU'nun "3-12 Aylık Bebeği Olan Annelerde Mizaç ve Karakter Özellikleri, Eş Uyumu, Duygu Düzenleme Stratejileri ve Bebeğin Mizacının Postpartum Depresyon İle İlişkisi" adlı araştırması değerlendirilmiştir.

Proje etik açısından uygun bulunmuştur.

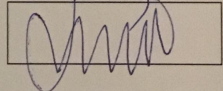
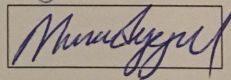
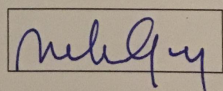
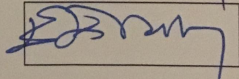
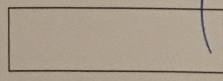
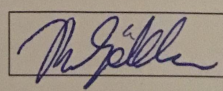
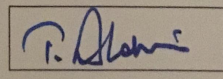
Proje etik açısından geliştirilmesi gerekmektedir.

Proje etik açısından uygun bulunmamıştır.

#### ETİK KURUL KARARI

Oturum / Sıra No.	07/23
Karar Tarihi	09.12.2015
Karar No.	202

#### KURUL BAŞKANI, BAŞKAN YARDIMCISI VE ÜYELER:

		İMZA
Prof. Dr. Cem Şafak ÇUKUR	Başkan	
Doç. Dr. Musa AYGÜL	Başkan Yardımcısı	
Prof. Dr. Şükrü ÖZEN	Üye	
Prof. Dr. Ergün ERASLAN	Üye	
Prof. Dr. Metin ÖZDEMİR	Üye	
Doç. Dr. Rıza GÖKLER	Üye	
Doç. Dr. Tekin AKDEMİR	Üye	
Doç. Dr. Necmiye ÜN YILDIRIM	Üye	