

Güneydoğu'da Bir İlçe Devlet Hastanesine Başvuran Erken ve Erişkin Yaştaki Gebeliklerin Anksiyete, Depresyon ve Bağlanma Açısından Karşılaştırılması

Merih Altıntaş¹, Sermin Kesebir², Leman İnanç³

¹Uzm. Dr., Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul

²Prof. Dr., Üsküdar Üniversitesi Tıp Fakültesi, Psikiyatri Anabilim Dalı / İstanbul

³Uzm. Dr., Tokat Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Psikiyatri Kliniği / Tokat

Yazışma adresi: Merih Altıntaş, Erenköy Ruh ve Sinir Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Psikiyatri Kliniği, İstanbul / Türkiye.

Telefon: +90 5055719645

Fax: +90 216 3029422

E-mail: merihaltintas@yahoo.com

Geliş tarihi: 09 Ekim 2015

Kabul tarihi: 14 Şubat 2016

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı güneydoğudaki bir ilçede erken ve erişkin yaştaki gebeliklerin anksiyete, depresyon ve bağlanma açısından karşılaştırılmasıdır.

Yöntem: Güneydoğu'da bir ilçe devlet hastanesi kadın doğum polikliniğine rutin gebelik kontrolü için başvuran, psikiyatrik tanı almamış 56 gebe ile yapılmıştır. Çalışmaya görüşmeyi ve ölçekleri tamamlamak için Türkçe bilenler dahil edilmiş, gereğinde Kürtçe ve Arapça bilen bir sağlık görevlisinden yardım alınmıştır. Gebelere sosyodemografik bilgi formu, Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ), Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği (HADÖ), Erişkin Bağlanma Biçimleri Ölçeği (EBBÖ), Anne Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ) uygulanmıştır.

Bulgular: Her iki grup arasında, ABBÖ'de anne ilgi, anne koruma, baba ilgi alt ölçeklerinde anlamlı bir fark olmadığı gözlenirken, baba koruma alt ölçek puanı erken yaş gebeliklerin olduğu grupta, erişkin gebeler grubuna göre anlamlı oranda daha yüksek saptandı. Her iki grubun HDDÖ ve HADÖ toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadı. Kaçınan bağlanma, erken yaş gebeliklerde depresyonla ilişkili bulunurken, erişkin yaş gebeliklerin olduğu grupta böyle bir bağlantı gösterilemedi.

Tartışma: Gebelikte iyi bir bağlanma örüntüsü içinde olan kadın bunu çocuğuna aktaracak ve o çocuk da yeni bir birey olarak bu örüntünün etkisini yaşamın birçok alanında hissedecek ve kendi çocuklarına geçirecek benzer örüntüyü devam ettirecektir. Bu nedenlerle güvensiz bağlanma modelleri açısından risk altında olan ailelere yönelik bu kısır döngüyü kırmak, sağlıklı bağlanma paternleri geliştirmelerini sağlamak hedeflenmelidir. Bu bölgede dil sorununun olması, okuma yazma oranlarının düşük olması, ölçek uygulamada karşılaşılan sorunlar bu alanda araştırma yapılmasını zorlaştırmaktadır. Bu bölgelerde ve özellikle kadınlarla daha fazla çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

Anahtar sözcükler: Gebelik, Bağlanma, Anksiyete, Depresyon, Güneydoğu Anadolu

ABSTRACT

A Comparison Study of Anxiety, Depression and Attachment in Tender Age and Adult Pregnancy in a Town State Hospital in Southeastern Anatolia Region

Objective: The aim of this study is to compare anxiety, depression and attachment in tender age and adult pregnant women in a township of Southeastern Anatolia Region. **Method:** The study was conducted in a hospital in southeast of Turkey. 56 patients of obstetrics and gynecology clinic who did not have a psychiatric diagnosis were involved in the study. The patients were assessed after their routine control in gynecology clinic. Only the patients who could communicate Turkish contributed to the study. Help was received from a hospital employee who was fluent in Kurdish and Arabic when necessary. Tender age and adult pregnant women were evaluated by Hamilton Anxiety and Hamilton Depression Rating Scale, Parental Bonding Instrument (PBI), Adult Attachment Style Scale (AAS) and sociodemographic questionnaire.

Results: Between two groups statistically no significant difference was found in mother care, mother overprotection and father care subscales of parental bonding instrument (PBI); however father overprotection subscales were found to be significantly higher in tender age pregnant women compared to adult pregnant women. Statistically no significant difference was found between two groups with regards to Hamilton Depression scale and Hamilton Anxiety scale total scores. Avoidant attachment style was found to be associated with depression in tender age pregnant women, although such association was not found for the group of adult pregnant women.

Conclusion: A secure attachment style during pregnancy will be passed on to the child by mother, and the child as an individual under the influence of this bonding pattern will have its greater effects in its life and this primary attachment status will be transmitted to offspring. That is why it is important to break insecure attachments in risk groups and therefore developing new healthy attachment patterns should be aimed. The problems in the southeast of Turkey such as the language barrier and low literacy rate as well as the difficulty in applying the questionnaire make it difficult to conduct studies. Future research especially with women in this area is needed.

Key words: Pregnancy, Attachment, Anxiety, Depression, Southeastern Anatolia

GİRİŞ

Bağlanma, çocuk ile bakımveren arasında gelişen, çocuğun bakımveren kişiyle yakınlık arayışı ile kendini gösteren, özellikle stres durumlarında belirginleşen, tutarlılığı ve sürekliliği olan duygusal bir bağdır.¹ Bowlby tarafından tanımlanan bağlanma kuramı daha sonra Ainsworth ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş ve güvenli, kaygılı-ikircikli ve kaçınan olarak üç gruba ayrılmıştır. Daha sonra dağınık bağlanma adı verilen bir güvensiz bağlanma tipi eklenmiştir.² Bowlby, ilk yaşlarda oluşan bağlanma biçimlerinin içsel çalışan modeller aracılığıyla pek fazla değişime uğramadan yaşamın daha sonraki dönemlerine aktarıldığını ve ergenliğe kadar sürekli pekiştirildiğini ileri sürmüştür.³ Boylamsal çalışmalar da bebeklik döneminde oluşturulan bağlanma örüntülerinin yaşamın daha sonraki dönemlerinde büyük ölçüde benzer olarak sürdürüldüğünü ortaya koymuştur.⁴ Bowlby ile başlamak üzere güvensiz bağlanma ileri yaşam dönemlerinde psikopatolojinin bir belirleyicisi olarak düşünülmüş, güvenli bağlanma ise sağlıklı süreçlerle ilişkilendirilmiştir.⁵ Bağlanma davranışı, yaşam boyu kişisel ve sosyal hayatı, profesyonel ilişkileri, stres kontrolünü, fiziksel ve psikolojik sağlığı ve bilişsel gelişimi etkilemektedir.⁶

Yaşam boyu süren bu kavram gelecek ilişkiler için şablon niteliği taşıyan bir ilişki olarak tanımlanmıştır.⁷ Yetişkinlerin anne babaları ile kurdukları ilişkilerin niteliği kendi çocukları ile kurdukları ilişkinin niteliğini de etkileyebilir. Kendi annesi ile sevgi dolu bir ilişki ve yakınlığa sahip olan gebelerin, kendi bebekleri ile de daha sevgi dolu bir iletişime girdikleri saptanmıştır.⁸

Henüz tam olarak kanıtlanamamasına karşın anne ile bebek arasındaki ilk bağlanma ilişkisinin doğum öncesinde kurulduğu öne sürülmektedir.⁹⁻¹⁰ Prenatal dönem gebeliğin başladığı andan doğumun gerçekleştiği ana kadar olan dönemi kapsar. Prenatal bağlanma anne ve fetus arasında gelişen özel bir ilişkidir ve potansiyel olarak gebelik öncesinde mevcuttur.¹¹ Bir başka deyişle ebeveynler ve doğmamış çocukları arasında kurulan duygusal bir bağdır ve bağlanma gebeliğe olumlu bir şekilde tepki verdiği zaman başlar. Bağlanmış bir anne adayı henüz karnında olan bebeğinin kendisiyle ilişki kurduğuna inanır ve onu ayrı bir birey olarak görmeye başlar ve doğmamış bebeğinin beslenme ve korunma için kendine bağımlı olduğunu anlar.¹² İkinci trimesterde fetal hareketlerin hissedilmesi bağlanmayı arttırmaktadır.⁹

Bu dönem gebenin bebeğe ilişkin duygularını, etkileşimini ve kendini bir anne olarak tanımlamasını yani anne kimliğini oluşturma sürecini ifade eder.¹³ Doğum öncesi dönemde fetus da annenin duygulanımlarına yanıt verebilmektedir. Yirmi altıncı haftada fetüsün algılama, tepki gösterebilme ve işittiği bilgileri yakalama yeteneklerinin olduğu bildirilmektedir.¹⁴⁻¹⁵ Gebelik döneminde annenin bedeninde meydana gelen değişiklikleri benimsemesi, olumlu duyguları karnındaki bebeğe aktarabilmesi bağlanmanın ilk temellerini oluşturur. Gebe kadının tensel olarak dokunma yoluyla bebeğini hissetmesi ve bebeğin kabulü bağlanma ilişkisi için önemlidir.⁸ İkinci trimesterde fetal hareketlerin hissedilmesi bağlanmayı arttırmaktadır.⁹ Bu dönemde bağlanma biçimi, annenin bekleliğindeki kendi bağlanma biçiminden etkilenir. Ayrıca anne, gebelik ve loğusalık döneminde, kendisinin bebekken annesine bağlanma geliştirdiği süreçte yaşadığı güçlükleri ve çatışmaları tekrar yaşayabilir.¹⁰⁻¹⁶ Hamilelik sonrasında, annenin fetüse ilişkin oluşturduğu tasarımın içeriği ön plana çıkmaktadır. Eğer kendi anne babası ile sıcak, sevgi dolu ve güvenli bir bağlılık ilişkisi kurmuşsa bu durum, evliliğine ve bebeği ile olan ilişkisine de yansımaktadır.⁸⁻¹⁷ Anne ve fetus arasında bağlanma olduğu, bebeğini doğum sırasında kaybeden annelerin yoğun yas yaşadığının gözlenmesiyle ortaya konmuştur. Annenin ölü doğan bebeği ile fiziksel temasının olup olmasının da maternal yası etkilemediği gösterilmiştir.¹⁸

Bağlanma için üzerinde durulması gereken önemli bir konu da

ardışık kuşaklarda sürekliliğinden söz edilmesidir. On yıllık bir izlem çalışmasında 60 anne ve bu annelerin 69 kız çocuğu ayrı ayrı değerlendirilmiş ve depresyon, mizaç ve sosyoekonomik düzeyden bağımsız olarak ebeveyn tutumunun kuşaktan kuşağa aktarıldığı saptanmıştır. Düşük ilgi-yüksek kontrol şeklinde tariflenen duygusuz bakım verme tutumunun anneler ve kızları arasında yüzde yüze yaklaşan oranda paralellik gösterdiği bildirilmiştir.¹⁹ Annenin bağlanma özellikleri ile çocuğun bağlanma davranışı ve çocuğun fiziksel ve psikolojik gereksinimi arasında oldukça kuvvetli bir ilişki olduğu ortaya konmuştur.²⁰⁻²¹

Doğum sonrası depresyon ve annenin güvensiz bağlanma biçimi arasında bir ilişki olduğu gösterilmiştir.²² Annenin tedavi edilmemiş depresyonunun da çocuğun gelişimini olumsuz yönde etkilediği saptanmıştır.²³ Doğum sonrası dönemde annede ortaya çıkan depresyon, annenin, çocuğun ve ailenin bazı güçlükler yaşamasına neden olmaktadır. Anne ile çocuk arasında kurulan ilişkiyi, annenin bebek bakımını ve ebeveyn rolünü öğrenmesini etkileyebilmektedir.²⁴ Annenin sosyal desteği, anne-baba ilişkisi, babanın geleneksel rolü ve kültürel farklılıklar da bağlanmayı etkileyen önemli faktörlerdir.²⁵

Bu bilgilerden yola çıkıldığında, erken yaş grubu olarak tanımladığımız 20 yaş ve altındaki kadınlarda, erişkin tipi ilişkilerin henüz kurulmaya başlandığı dönemlerde gebeliğin meydana gelmesinin kadında bir stres oluşturup oluşturmadığı, depresyon ve anksiyete ile ilişkisinin olup olmadığı sorusu akla gelmektedir. Bu yaşlarda yaşanan gebeliğin, bebeğin kabullenilmesi ve ebeveyn rolüne geçişi nasıl etkilediği, kendi ebeveynleriyle bağlanma örüntüsünün yeni kurulmakta olan bağlanma ilişkisine nasıl etki ettiği de merak edilmektedir. Bu çalışmanın amacı güneydoğudaki bir ilçede erken ve erişkin yaştaki gebeliklerin anksiyete, depresyon ve bağlanma açısından karşılaştırılmasıdır.

YÖNTEM

Örneklem

Bu araştırma, Güneydoğu Anadolu'da bir ilçe devlet hastanesi kadın doğum polikliniğine rutin gebelik kontrolü için başvuran, psikiyatrik tanı almamış 56 gebe ile yapılmıştır. Bölgede Türkçe konuşan sayısının az olması nedeni ile görüşmeyi ve ölçekleri tamamlamak için yeterli düzeyde Türkçe bilenler dahil edilmiş, Kürtçe ve Arapça bilen bir sağlık görevlisinden gereğinde yardım alınmış, okuma yazma oranının düşük olması nedeni ile ölçekteki her soru araştırmacı tarafından birebir sorulmuş ve işaretlenmiştir. 20 yaş ve altındaki gebeler, erken gebelik grubu, daha büyük yaşta kişiler ise erişkin yaş gebeler olarak tanımlanmıştır. Gebeler sözel olarak araştırma ile ilgili bilgilendirilmiş, yazılı onam belgesi araştırmacı tarafından sesli olarak okunmuş ve araştırmaya katılmayı kabul edenlerden yazılı onam için imza alınmıştır. Bölgede bazı kadınların erken evlenebilmesi için yaşlarının büyütülmüş olması nedeniyle, gebelerin yaşları belirlenirken takvim yaşı değil beyan ettikleri kronolojik yaş dikkate alınmıştır.

Değerlendirme Araçları

Sosyodemografik bilgi formu: Çalışmanın amacına yönelik olarak araştırmacı tarafından hazırlanmış, kişilerin yaşam öykülerine ilişkin soruları içeren ayrıntılı görüşme formudur. Kişilerin genel bilgilerini içermektedir. Bu formda yaş, öğrenim düzeyi, evlenme şekli, evlenme yaşı, evlilik süresi, akraba evliliği olup olmadığı, riskli gebelik, gebelik süresi, eşinin yaşı, gebelik sayısı, düşük, kürtaj, bebek ölümü, yaşayan sayısı, özgeçmiş ve soygeçmiş bilgilerine yönelik maddeler yer almaktadır.

Hamilton Depresyon Derecelendirme Ölçeği (HDDÖ): Hamilton ve ark tarafından geliştirilen ölçek hastada depresyonun düzeyini ve şiddet değişimini ölçer. Görüşmeci tarafından değerlendirilir. Tanı koymak için kullanılmaz. Ölçek 17 sorudan oluşur, alınabilecek en yüksek puan 53 tür.²⁶ Türkçe formunun geçerlilik ve güvenilirliği Akdemir ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.²⁷

Hamilton Anksiyete Derecelendirme Ölçeği (HADÖ): Hamilton tarafından geliştirilen bu ölçek uygulanan bireylerde anksiyete düzeyini ve belirti dağılımını belirlemek ve şiddet değişimini ölçmek amacıyla kullanılır. 14 maddeden oluşur. Maddelerin varlığı ve şiddeti görüşmeci tarafından değerlendirilir.²⁸ Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Yazıcı ve arkadaşları tarafından yapılmıştır.²⁹

Tablo 1: 20 yaş ve altı gebeler ile 20 yaş üzeri gebelerin bazı sosyodemografik özelliklerin karşılaştırılması

	20 yaş ve altı (n=18)	20 yaş üstü (n=38)	t	p
Yaş	18.8 ± 1.2	31.1 ± 7.9	-6.5	<0.001
Eğitim	3.4 ± 3.9	2.4 ± 3.6	0.91	0.36
Eşinin yaşı	23.8 ± 2.7	33.0 ± 8.6	-4.4	<0.001
Evlilik yaşı	16.9 ± 2.3	21.4 ± 5.9	-3.1	<0.001
Evlilik süresi(ay)	16.7 ± 18.1	117.8 ± 101.2	-4.1	<0.001
Kaç haftalık gebe	28.7 ± 11.1	30.2 ± 11.2	-0.6	0.52
Evlilikten kaç ay sonra gebe	7.1 ± 16.5	8.51 ± 12.1	-0.3	0.72
Yaşayan çocuk sayısı	0.5 ± 1.1	2.9 ± 2.6	-3.7	<0.001
Bebek ölüm sayısı	0.0 ± 0.0	0.18 ± 0.3	-1.9	0.05
Gebenin kardeş sayısı	7.8 ± 2.3	8.26 ± 2.3	-0.5	0.58
Kaçıncı çocuk	2.8 ± 2.2	3.7 ± 2.4	-1.1	0.23

Erişkin Bağlanma Biçimleri Ölçeği (EBBÖ): Ölçek iki bölümden oluşmaktadır. Hazan ve Shaver tarafından geliştirilen ilk bölüm her biri erişkinleri güvenli, kaygılı/ikircikli ve kaçınan olarak sınıflandıran, çocuklukta ebeveynle ilişki özellikleri ve genel davranış özellikleri hakkında tanımlar içeren üç farklı ifadeden oluşmaktadır.³⁰ Ölçeğin Mikulincer ve arkadaşları tarafından geliştirilen ikinci bölümü ise katılımcıdan her birini 1-7 arasında puanlanması istenen 15 maddeden oluşmaktadır. Her bir bağlanma biçimi 5 madde ile temsil edilmektedir ve en yüksek puan hangisinden alındıysa ölçeği dolduran bireyin bağlanma biçimini belirlemektedir.³¹ Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Keselbir ve ark. tarafından yapılmıştır.³²

Anne Babaya Bağlanma Ölçeği (ABBÖ; Parental Bonding Instrument): Parker ve ark. (1979) tarafından Bowlby'nin bağlanma kuramını temel alarak geliştirilen bu ölçek, bireyin anne babasıyla kurulan ilişki örüntüsünü geriye dönük olarak değerlendirmektedir. Bowlby, yetersiz/patolojik ana-babalığı ilgi ve kontrol/koruma boyutlarıyla ilişkilendirmiştir. Ölçeğin ilgi boyutunda 12 madde ve kontrol/aşırı koruma boyutunda 13 madde olmak üzere ölçek toplam 25 maddeden oluşmaktadır. Bireyden yaşamın ilk 16 yılını düşünerek ölçekteki ifadelerin anne ya da babasının kendisine olan davranışlarını ne ölçüde yansıttığını bildirmesi istenmektedir. Anne ve baba için birey iki ayrı değerlendirme yapmaktadır. İlgi boyutunda puan artışı ve aşırı koruma/kontrol boyutunda puan azalması algılanan olumlu anne baba davranışı şeklinde yorumlanmaktadır.³³⁻³⁴ Ölçek Kapçı tarafından Türkçeye uyarlanmıştır.³⁵

İstatistiksel Analiz

İstatistiksel değerlendirme için Windows SPSS 16 programı kullanılmıştır. Kategorik değişkenlerin karşılaştırılmasında χ^2 testi, sayısal değişkenler normal dağılım gösterdiği için t-testi kullanılmıştır. Değişkenlerin birbiri ile ilişkisinin belirlenmesinde Pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Değerlendirmelerde

istatistiksel anlamlılık sınırı $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Erken yaş gebelik grubu 18, erişkin yaşta gebeler olarak tanımlanan grup ise 38 gebeden oluşmuştur. Yaş ortalaması 1. grupta 18.8 ± 1.2 , diğer grupta 31.0 ± 7.9 idi. Eğitim düzeyi erken yaş gebelik grubunda 3.4 ± 3.9 , diğer grupta 2.4 ± 3.6 yıl idi. Çalışmaya dahil edilenler arasında yardımcı üreme teknikleri kullanılarak gebe kalan yoktu. Gebeliklerden bir tanesi ikiz gebelikti. Psikiyatrik tanı alan gebe yoktu. Araştırmaya katılan toplam 56 kadından 28 tanesi "çocuk gelin" diye tabir edilen ve 18 yaşından önce evlenen kadınlardan oluşuyordu. Tablo 1'de görüldüğü gibi, evlilik yaşı, eşinin yaşı, evlilik süresi, bebek ölüm sayısı, yaşayan çocuk sayısı 1.grupta, 2.gruba oranla anlamlı olarak daha düşük, bulunmuştur ($p < 0.001$). Tablo 2'de görüldüğü gibi, 20 yaş ve altındaki gebelerde riskli gebelik oranı diğer gruba göre anlamlı olarak daha yüksek saptandı ($p < 0.001$). 35 yaş üstündeki gebeler, tıbbi olarak ek bir sorun tariflenmediği sürece, sadece yaşla ilintili olarak riskli gebelik kabul edilmediler. Akriba evliliği de riskli gebelik olarak kabul edilmedi.

Erken yaş gebelik grubunda %72,2, erişkin yaş gebelik grubunda % 71,1 oranlarıyla görümlü usulü ile evlenme en yüksek oranda görülen evlenme şekliydi. Erken yaş gebeler grubunda 3 kişi, erişkin yaş gebe grubunda 7 kişi evlendikleri güne kadar eşlerini hiç görmemişti. Akriba evliliği erken yaş gebelerde %66,7, erişkin yaş gebelerde ise % 57,9 oranında saptandı. 1.gruptaki gebelerin %66,7'si, 2.gruptakilerin %68,2'si birinci derece kuzeni ile evliydi.

Daha önce düşük yapmış olma ($p=0.05$), bebek ölümü öyküsü ($p=0.05$) erişkin yaşta gebelerde anlamlı oranda daha yüksek bulundu. Tablo 3'de görüldüğü gibi, her iki grup arasında EBBÖ'de kaçınan bağlanma, kaygılı/ikircikli bağlanma ve güvenli bağlanma puanları açısından anlamlı bir fark saptanmadı. 20 yaş ve altındaki grupta kaygılı bağlanma en yüksek puanı alırken, 20 yaş üstündeki grupta kaygılı ve güvenli bağlanma puanları eşit bulunmuştur.

Tablo 2: 20 yaş ve altı gebeler ile 20 yaş üstü gebelerin bazı sosyodemografik özelliklerinin karşılaştırılması

		20 yaş ve altı (n=18)		20 yaş üstü (n=38)		χ^2	p
		n	%	n	%		
Evlenme şekli	Görücü usulü	13	72.2	27	71.1	1.326	0.85
	Flört	2	11.1	3	7.9		
	Berdel	1	5.6	3	7.9		
	Kuma	0	0	2	5.3		
	Kaçarak	2	11.1	3	7.9		
Akriba evliliği	Yok	6	33.3	16	42.1	0.394	0.37
	Var	12	66.7	22	57.9		
Akribalık derecesi	1.derece kuzen	8	66.7	15	68.2	1.959	0.37
	2.derece kuzen	1	34.8	0	0		
	Uzak akriba	3	23.5	7	31.8		
Gebelik öncesi	Planlı	14	77.8	20	52.7	3.238	0.06
	Plansız	4	22.2	18	47.3		
Düşük	Yok	15	83.3	22	57.8	3.526	0.05
	Var	3	16.7	16	42.1		
Bebek ölümü	Yok	18	100	31	81.6	3.789	0.05
	Var	0	0	7	18.4		
Riskli gebelik	Yok	14	77.8	38	100	9.094	<0.001
	Var	4	22.2	0	0		
Kürtaj	Yok	17	94.4	34	89.5	0.371	0.47
	Var	1	5.6	4	10.5		

Tablo 3: 20 yaş ve altı gebeler ile 20 yaş üzeri gebelerin ABBÖ ve EBBÖ puanlarının karşılaştırılması

	20 yaş ve altı (n=18)	20 yaş üstü (n=38)	t	p
EBBÖ				
Kaçıngan bağlanma	2.7 ± 1.2	2.6 ± 1.4	0.23	0.81
Kaygılı/ikircikli bağlanma	4.2 ± 1.6	3.8 ± 1.6	0.69	0.49
Güvenli bağlanma	2.0 ± 1.5	3.8 ± 1.6	0.69	0.49
ABBÖ				
Anne ilgi	24.8 ± 8.3	25.2 ± 8.5	-0.17	0.86
Anne koruma	17.9 ± 5.8	15.6 ± 6.5	1.2	0.21
Baba ilgi	19.8 ± 9.0	22.3 ± 6.9	-1.1	0.24
Baba koruma	17.6 ± 5.2	14.6 ± 5.4	1.9	0.05

EBBÖ: Erişkin Bağlanma Biçimleri Ölçeği, ABBÖ: Anne Babaya Bağlanma Ölçeği

Her iki grup arasında, ABBÖ'de anne ilgi, anne koruma, baba ilgi alt ölçeklerinde anlamlı bir fark olmadığı gözlenirken, ABBÖ'de baba koruma erken yaş gebelerde, erişkin yaş gebelere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur. (p=0.05) Tablo 4'te görüldüğü gibi 20 yaş ve altındaki grupla, 20 yaş üzeri gebeler grubunda, HDDÖ ve HADÖ toplam puanları arasında anlamlı bir fark bulunmadı. HDDÖ'nün retardasyon (p=0.02), genel somatik semptomlar (p=0.02), genital semptomlar itemlerindeki (p=0.05) skorlar erişkin yaş gebelerde, erken yaş gebelere oranla anlamlı olarak daha yüksek saptandı. Anksiyete ve depresyon skorları ile gebelik yaşı, gebelik sayısı ve çocuk sayısı arasında anlamlı bir ilişki saptanmadı. Tablo 5'de görüldüğü gibi, kaçıngan bağlanma, erken yaş gebeliklerde depresyonla ilişkili bulunurken, daha geç gebeliklerin olduğu 2. grupta böyle bir bağlantı gösterilemedi.

TARTIŞMA

Araştırmamızda 20 yaş ve altındaki grupta görücü usulü ile evlilik % 72,2, diğer grupta % 71,1 bulunmuştur. Akraba evliliği 1. grupta % 66,7, 2. grupta % 57,9 gibi bir oranda ve sık gözlenmektedir. 1. derece kuzenlerle yapılan evlilikler 1. grupta % 66,7, 2. grupta % 68,2 oranındadır. Bu üç durum için de her iki grup arasında anlamlı bir fark bulunmaması, bölgede genellikle görücü usulüyle ve kuzenlerle yapılan evliliklerin geçmişte olduğu gibi tercih edildiğini, bölgede geleneksel yapının halen benzer konularda kendini korumaya devam ettiğini düşündürmektedir.

Eğitim düzeyi erken yaş gebelik grubunda 3,4±3,9, diğer grupta 2,4±3,6 yıl olarak saptanmıştır. Bölgede okuyan kadın sayısı oldukça düşük olmakla beraber bu sonuç bize zaman içinde okuma oranının arttığını ama halen çok yetersiz olduğunu göstermektedir.

Evlilik yaşının, 20 yaş ve altındaki kadınlarda, 20 yaş üstü gruba oranla anlamlı olarak daha düşük olması, zaman içinde erken ve çocuk sayılabilecek yaşta yapılan evliliklerden uzaklaşılması beklenirken, aksine evlilik yaşının düştüğünün ve bölgede halen bu tutumun katı bir

şekilde devam ettiğinin bir işareti olarak değerlendirilebilir.

Ergenlik, bedensel, bilişsel ve sosyal olarak hızlı değişimlerin yaşandığı bir dönemdir. Ericson'a göre kimlik oluşturmaya karşı kimlik karmaşası olarak adlandırılan bir dönemdir.³⁶ Bu süreçte yapılan evlilikler ve ardından gelen gebeliklerde, bu kişilerin anne olmaya ne kadar hazır olabilecekleri merak uyandırmaktadır. Anne yaşı küçüldükçe depresyon riskinin arttığı ile ilgili yayınlar mevcuttur. 2178 gebe üzerinde yapılan bir araştırmada, istenmeyen gebelik ve genç yaşta olma ile depresif bulgular arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir.³⁷ Bizim araştırmamızda ise erken yaş ve erişkin yaştaki gebelerin HDDÖ puanlarında anlamlı bir fark bulunmamıştır. Bu bölgede yaşayan kadınların evliliği ve ardından gebeliği çok erken yaşlarda yaşamasını o bölgenin gelenekleri ve kültürünün etkisiyle neredeyse özenilir bir durum gibi algılanmasıyla ilintili olabileceği düşünülmüştür.

ABBÖ'de baba koruma erken yaş gebelerde, erişkin yaş gebelere kıyasla anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur.

Bowbly yetersiz/patolojik ana babalığı, ilgi ve kontrol boyutlarıyla ilişkilendirir. İlgi terimi yetersiz bakımverme, bebeğin ihtiyaçlarını karşılamama, çocuğu küçümseme, eleştirme ve reddetmeyi içerir. Kontrol terimi ise aşırı koruma, bağımsızlığı desteklememe ya da aşırı kontrol etme olarak tanımlanır.³⁸ Baba koruma puanının yüksek olması aşırı kontrolcü ve özerkliğe izin vermeyen bir baba algısının olduğunu göstermektedir. Bu tip aile ilişkilerinde babanın sosyal olarak daha çok söz sahibi olduğu, kadınlara ait bireysel faaliyetlerin

daha çok kısıtlandığı ve belki de kişilerin özerkliğinin tam olarak yaşanmadığı yaşamsal bir algıdan kaynaklanıyor olabileceği düşünülebilir.

Ana baba ile çocuk bağlanma örüntüsünün bir boyutu olarak kontrol edici ana baba davranışlarının değerlendirilmesinde kültürel öğelerin varlığının da dikkate alınmasının gerekliliğine işaret eden yayınlar mevcuttur.³⁵ Bir toplum için aşırı koruma olarak algılanan bir tutum başka bir toplumda

normal sayılabilir. Ülkemizde çoğu ailede, aile içi bağların ve duygusal ilişkilerin baskın olduğu geleneksel aile yapısı gözlenmektedir.³⁹ Araştırma geleneksel aile yapısının halen sürmekte olduğu bir bölgede yapılmıştır. Bu yapının zaman içinde ve şartlarla biraz daha değişebileceği düşünüldüğünde, erken yaş gruptaki gebelerin baba koruma puanlarının yüksek olması, sosyal değişikliklerle beraber koruma algısının da zaman içinde ve kültürle değişebileceği yönünde yorumlanabilir.

Anne ve çocuk arasında sağlıklı bir bağlanmanın olabilmesi için öncelikle annenin, anneliğe ve doğuma hazır olup olmadığı konusu önemlidir. Her iki grup arasında gebeliğin planlı ya da plansız olması açısından anlamlı bir fark saptanmamıştır. 20 yaş ve altı grupta evlilikten 7,1±16,5 ay sonra gebelik olurken, diğer grupta 8,51± 12,1 ay sonra gebelik olmaktadır. Bu durum bölgenin geleneksel yapısı gereği evlenir evlenmez gebe kalınması gerekliliği ile ilişkilendirilebilir.

Ainsworth bağlanma sürecinde bebeğin sadece annesine fiziksel bir yakınlık kurmaya çalışmakla kalmayıp, aynı zamanda annenin davranışlarını da içsel olarak değerlendirdiğini öne sürmüştür.² Yani

annesi sağlıklı olan bebek sağlıklı bir ilişki içine doğacak ve büyüdükçe anneden aldıklarını kendine katacak olması nedeniyle anneye olan güvenli bağlanma paterni burada önemli hale gelmektedir.

Major depresif bozuklukla beraber gebelikte anne bebek bağlanması azalır. Anksiyete ile anne bebek bağlanmasının ilişkisi olmadığı belirtilmiştir.⁴⁰ Bağlanmanın kalitesi annenin prenatal dönemdeki ruh sağlığı ile ilişkilidir. Yetersiz bağlanma ve maternal davranışların olumsuz olması postpartum anksiyete ve depresyon ile ilişkilidir.⁸⁻¹¹ Gebelikte anne bebek bağlanması, anksiyete, depresyon, sosyal desteğin zayıf olması ve olumsuz eş ilişkilerinden etkilenmektedir.⁴⁰

Ebeveynin bağlanma biçiminin çocuğun bağlanma biçimini de önemli ölçüde etkilediği belirlenmiştir ve bu aktarılabirlik önemsenmelidir.⁴¹ Anne çocuk ilişkisini araştırmak bu anlamda iki nesil için de önemlidir. Güvensiz bağlanmanın pek çok psikopatolojinin gelişimi ile ilişkili olduğu bilgisinden yola çıkarak, tüm bireylerin çocuk sahibi olmayı planladıkları dönemde, gebelikte ve çocuk yetiştirirken desteklenmeleri sağlıklı nesiller yetiştirmek açısından önemli olduğu düşünülmektedir.

Evliliğin bağlanma paternine olan etkisi ve erişkin bağlanma stillerinde değişikliğe yol açabildiği de bilinmektedir. Crowell ve arkadaşları tarafından evlilik öncesi ve sonrası bağlanmaları değerlendiren bir araştırmada; araştırmaya katılan kişilerden evlilik öncesinde güvenli bağlanma gösteren kişilerin %96'sının evliliklerinde de güvenli bağlanma patenlerinin devam ettiği, kaçınan bağlanma paterni olanların %79'unun evliliklerinde de kaçınan bağlanma gösterirken, %27'sinin kaygılı bağlanma grubuna kaydı gözlenmişlerdir. Bu sonuçlar, bağlanma davranışının evlilik sonrası da büyük oranda değişmeden kaldığını göstermektedir.⁴² Bu nedenle kişinin erken gelişim dönemlerinde oluşturmaya başladığı bağlanma paternleri, hem ileride kuracağı evlilik ilişkisinde, hem de bu ilişki içinde büyüyecek çocuğuyla kurduğu ilişkide yeniden hayat bulmaya ve olası nesil aktarıma devam edecektir.

Bireyin çocuklukta bağlanma paterni ile erişkinlikteki bağlanma paterni benzerlik gösterir.²¹ Bireylerin çocukluk dönemindeki bağlanma modelleri sosyal ilişkilerindeki başarısını ve yaşamın zorluklarına karşı başa çıkma becerisini de belirlemektedir.⁴³ Hamile iken iyi bir bağlanma örüntüsü içinde olan gebe kadın bunu çocuğuna aktaracak ve o çocuk da yeni bir birey olarak bu örüntünün etkisini yaşamın birçok alanında hissedecek ve o da kendi çocuklarına geçirecek benzer örüntüyü devam ettirecektir. İşte bu nedenlerle güvensiz bağlanma modelleri açısından risk altında olan ailelere yönelik bu kısır döngüyü kırmak sağlıklı bağlanma paternleri geliştirmelerini sağlamak hedeflenmelidir.

Sağlıklı bir bağlanma geliştirmenin, kişinin hayatı boyunca sağlıklı iletişim ve güçlü ilişkiler kurabilmesi, iyi bir fiziksel sağlık ve daha az psikopatoloji riski için bir gösterge niteliğinde olduğu kabul edilmektedir. Erişkin hayatta erişkinin bağlanma paterni hakkında bilgi sahibi olmak, bireyin bir çok alanda daha rahat anlaşılabilmesine ve mevcut psikopatolojilerin nedenlerinin ortaya çıkarılıp, psikoterapilerinin planlanmasına imkan sağlamaktadır.⁴⁴

Araştırmanın güçlü yönleri: Araştırmamızın bölgesel bazı sosyodemografik verilere parmak basıyor olması ve gebelerle bu alanda yapılmış ilk çalışma olması nedeniyle önemli olduğunu düşünmekteyiz.

Araştırmanın kısıtlılıkları: Araştırma yapılırken polikliniğe başvuran gebelerden, 18 yaşında veya daha küçük yaşta olanların bazıları ile görüşme yapılması kendisi veya yakınları tarafından kabul edilmiştir. Bu da erken yaş gebeliklerle ilgili bazı verilere ulaşmamızı engelleyici bir faktör olarak çalışmamız için önemli bir kısıtlılık oluşturmaktadır

Güneydoğu Anadolu bölgesinde yapılan bilimsel araştırma sayısının diğer bölgelerde yapılanlara oranla daha az olmasının önemli nedenlerinden biri de bu bölgede dil sorununun olmasıdır. Okuma yazma oranlarının düşük olması nedeniyle psikiyatrik ölçek uygulamada karşılaşılan sorunlar bu alanda araştırma yapılmasını zorlaştırmaktadır. Çalışmanın yapıldığı ilçede genellikle kadınların tek başlarına herhangi bir yere gidemiyor olması da bu bölgede kadınlarla yapılan araştırmaların az sayıda olmasının bir diğer nedenidir. Bu bölgelerde ve özellikle kadınlarla daha fazla çalışmalar yapılmasına ihtiyaç vardır.

Tablo 5: 20 yaş ve altı gebelerde, EBBÖ ve ABBÖ puanlarının Hamilton anksiyete ve Hamilton depresyon puanları ile ilişkisi

		Hamilton Depresyon	Hamilton Anksiyete
Kaçınan bağlanma	r	0.40	0.18
	p	0.05	0.46
Kaygılı Bağlanma	r	-0.03	0.29
	p	0.90	0.23
Güvenli Bağlanma	r	-0.07	-0.02
	p	0.77	0.92
ABBÖ anne ilgi	r	-0.08	-0.15
	p	0.73	0.54
ABBÖ anne koruma	R	0.13	0.10
	p	0.58	0.68
ABBÖ baba ilgi	r	-0.03	-0.21
	p	0.90	0.41
ABBÖ baba koruma	r	0.23	0.36
	p	0.35	0.14

ABBÖ: Anne Babaya Bağlanma Ölçeği

KAYNAKLAR

- Thompson RA. Attachment theory and research. In: Child and Adolescent Psychiatry, 3rd Ed (M Lewis ed) Philadelphia, Lippincott Williams and Wilkins; 2002: 164-172.
- Ainsworth MDS, Blehar MC, Waters E, Walls S. Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation. Hillsdale, NJ: Erlbaum. Associates, Inc; 1978.
- Bowlby J. Attachment and Loss, Vol. II. Separation, Anxiety and Anger. Basic Books. New York, 1973.
- Hamilton CE. Continuity and discontinuity of attachment from through adolescence. Child Dev 2000; 71: 690-94.
- Nakash-Eisikovits O, Dutra L, Westen D. Relationship between attachment patterns and personality pathology in adolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2002; 41: 1111-23.
- Rees CA. Thinking about children's attachments. Arch Dis Child 2005; 90: 1058-65.
- Bowlby J. The nature of the child's tie to his mother. Int J Psychoanal 1958; 39: 350-73.
- Zeanah CH, Boris NW, Larriey JA. Infant development and developmental risk: a review of the past 10 years. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 1997; 36: 165-78.
- Bloom KC. The development of attachment behaviors in pregnant adolescents. Nurs Res 1995; 44: 284-89.
- Keskin G, Çam O. Ergenlik ve bağlanma süreci: Ruh sağlığı açısından literatürün gözden geçirilmesi. Yeni Symposium 2009; 47: 53-57.
- Brandon AR, Pitts S, Denton WH, Stringer A, Evans HM. A History of the theory of prenatal attachment. J Prenat Perinat Psychol Health 2009; 23: 201-22.
- Ryan O. Attachment Relationships: Nurturing Healthy Bonds. Chicago, IL: Learning Seed, 2010.

13. Duyan V, Kapısız SG, Yakut Hİ. Doğum öncesi bağlanma envanterinin bir grup gebe üzerinde Türkçe'ye uyarlama çalışması. *J Gynecol Obstet Neonatology* 2013; 10(39): 1609-14.
14. Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. *Synopsis Of Psychiatry Behavioral sciences/clinical psychiatr*. Williams and Wilkins, Baltimore: 1994: 161-65.
15. Soysal AŞ, Bodur Ş, İşeri E, Şenol S. Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri* 2005; 8: 88-99.
16. Benoit D, Zeenah CH, Barton ML. Maternal attachment disturbances in failure to thrive. *Infant Ment Health* 1989; 10: 185-202.
17. Zeanah CH, Benoit D, Barton M, Regan C, Hirshberg LM, Lipsitt LP. Representations of attachment in mothers and their one year old infants. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1993; 32: 278-86.
18. Kennell JH, Slyster H, Klaus MH. The mourning response of parents to the death of newborn infant. *N. Engl J Med* 1970; 283(7): 344-49.
19. Miller L, Kramer R, Wamer V, Wickramaratne P, Weissmann M. Intergenerational transmission of parental bonding among women. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1997; 36: 1134-39.
20. Crowell JA, Treboux D. A review of adult attachment measures: implications for theory and research. *Soc Dev* 1995; 4: 294-327.
21. Fonagy P, Steele M, Moran G, Steele H, Kennedy R, Mattoon G, Target M, Gerber A. The capacity for understanding psychiatric classification and response to psychotherapy. *J Consult Clin Psychol* 1996; 64: 22-31.
22. Sabuncuoğlu O, Berkem M. Bağlanma Biçimi ve Doğum Sonrası Depresyon Belirtileri Arasındaki ilişki: Türkiye'den Bulgular. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006; 17(4): 252-58.
23. McMahon C, Barnett B, Kowalenko N, Tennant C. Psychological factors associated with persistent postnatal depression: past and current relationships, defence styles and the mediating role of insecure attachment style. *J Affect Disord* 2005; 84: 15-24.
24. Danacı AE, Dinç G, Deveci A. Manisa il merkezinde doğum sonrası depresyon yaygınlığı ve etkileyen etmenler. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2000; 11: 204-11.
25. Bowlby J. *Attachment and Loss*, 1st Ed, Hogarth Press, London: 1969.
26. Hamilton M. A rating scale for depression. *J Neurol Neurosurg Psychiatry* 1960; 23: 56-62.
27. Akdemir A, Örsel SD, Dağ I. Hamilton Depresyon derecelendirme Ölçeği'nin (HDDÖ) geçerliği-güvenirliği ve klinikte kullanımı. *Psikiyatri Psikofarmakoloji Dergisi* 1996; 4: 251-59.
28. Hamilton M. The assessment of anxiety states by rating. *Br J Med Psychol* 1959; 32: 50-5.
29. Yazıcı MK, Demir B, Tanrıverdi N, Karaoğlu E, Yolaç P. Hamilton anksiyete değerlendirme ölçeği, değerlendiriciler arası güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi* 1998; 9: 114-17.
30. Hazan C, Shaver PR. Romantic love conceptualized as an attachment process. *J Pers Soc Psychol* 1987; 52: 511-24.
31. Mikulincer M, Florian V, Tolmacz R. Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *J Pers Soc Psychol* 1990, 58: 273-80.
32. Kesebir S, Kökçü F, Dereboy F. Erişkin Bağlanma Biçimi Ölçeği: Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. *New Symposium Journal* 2012; 50(2): 99-104.
33. Parker G, Tupling H, Brown LB. A Parental Bonding Instrument. *Br J Med Psychol* 1979; 52: 1-10.
34. Parker G. *Parental Overprotection: A Risk Factor in Psychosocial Development*, Grune and Stratton, New York, 1983.
35. Kaççı Emine Gül, Küçükler Sevgi. Anne Babaya Bağlanma Ölçeği: Türk Üniversite Öğrencilerinde Psikometrik Özelliklerin Değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2006; 17(4): 286-95.
36. Ericson EH. *Identity: Youth and Crisis*. W.W.Norton Company, New York, 1968.
37. Lau Y, DWF Keung DWF. Correlates of depressive symptomatology during the second trimester of pregnancy among Hong Kong Chinese. *Soc Sci Med* 2007; 64: 1802-11.
38. Kesebir S, Kavzoğlu Özdoğan S, Üstündağ Fatih M. Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(2): 321-42.
39. Morsünbül Ü, Çok F. Bağlanma ve ilişkili Değişkenler. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar* 2011; 3(3): 553-70.
40. Yılmaz SD. Prenatal anne-bebek bağlanması. *Hemşirelik Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2013; 10(3): 28-33.
41. Kökçü F, Kesebir S. İki uçlu olgular ve çocuklarında bağlanma biçiminin mizaç, kişilik ve klinik özellikler ile ilişkisi: kontrollü bir çalışma. *Türk Psikiyatri Derg* 2010; 21: 309-18.
42. Crowell JA, Treboux D, Waters E. Stability of Attachment Representations: The Transition to Marriage. *Dev Psychol* 2002; 38: 467-79.
43. Willemsen E, Marcel K. Attachment 101 for attorneys: Implications for infant placement decisions. [http://www.scu.edu/ethics/publications/ot-her/laereview/attachment 101. html](http://www.scu.edu/ethics/publications/ot-her/laereview/attachment%20101.html).
44. Uytun MÇ, Öztöp DB, Eşel E. Ergenlikte ve erişkinlikte bağlanma davranışının değerlendirilmesi. *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences* 2013; 26: 2.