

35. BÖLÜM

POSTPARTUM DEPRESYON TEORİSİ

Çiğdem KURALAY*



CHERYL TATANO BECK (1949- ...)

*“Bir bebeğin doğumu bir neşe vesilesidir ...
Ama bazı kadınlar için neşe bir seçenek değildir.”*

Cheryl Tatano Beck doğum sonrası ruh sağlığı konularında oldukça kaliteli çalışmalara sahip üretken bir yazar olup, aynı zamanda Postpartum Depresyon Teorisini ortaya koyan bir hemşire bilim insanıdır. 30 yılı aşkın bir süre kadın doğum hemşireliği alanında hizmet verdikten sonra çalışmaları postpartum kadınlardaki ruhsal bozukluklar üzerine yoğunlaşmıştır. Cheryl Tatano Beck'in doğum sonrası depresyon teorisi orta düzey teorilerle uygunluk göstermektedir. Beck çalışmaları sonucu; Doğum Sonrası Depresyon Teorisi, Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeği (PDSS) ve Doğum Sonrası Depresyon Yordayıcıları Envanterini oluşturmuştur.

KURAMCININ ÖZGEÇMİŞİ

Cheryl Tatano Beck, Western Connecticut Eyalet Üniversitesi'nden 1970 yılında hemşirelik bölümünden mezun oldu. İlk klinik rotasyonu sırasında obstetrik hemşireliğin yaşam boyu uzmanlık alanı olması gerektiğini fark etti. Mezun olduktan sonra Beck, doğum sonrası ve normal yenidoğan kreş ünitesinde Yale New Haven Hastanesi'nde hemşire olarak çalıştı (1,2). Beck, 1972'de Yale Üniversitesi'nden anne-yenidoğan hemşireliği alanında yüksek lisans derecesi ve hemşire ebelik sertifikası ile mezun oldu. 1982'de Boston Üniversitesi

* Öğr. Gör., Ordu Üniversitesi İkizce Meslek Yüksekokulu, cigdeminan52@hotmail.com

Beck bütün bu birikimlerinin ışığında “Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeğini” geliştirmiştir. *Doğum Sonrası Depresyon Tarama Ölçeği*; Beck ve Gable tarafından 2000 yılında geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlilik ve güvenirlik çalışması Karaçam ve Kitiş tarafından 2003-2004 tarihleri arasında yapılmıştır (13, 14). Ölçek 35 maddeli, 7 boyutlu ve her boyutunda 5 madde bulunan, 5 dereceli bir kendini bildirim ölçeğidir. Ölçek doğum sonrası 2-13 haftalar arasındaki anenin duygularının nasıl olduğunu tanımlamaktadır. Kadından son iki haftadan beri yaşadığı duyguları en iyi tanımlayan durumu derecelendirmesi istenmektedir (14, 15). Bu ölçek, Beck teorisinin sürekli iyileştirilmesi ve test edilmesiyle, çeşitli uygulama ortamlarında genelleştirilebilirliğini artırdı ve sürekli olarak araştırılması gereken yeni konular belirledi. Beck’in PPD üzerine araştırma programı, hemşirelik uygulama bilgilerini oluşturmak ve test etmek için hemşirelik sonuçlarının kullanılmasına örnek teşkil etmektedir. Beck’in araştırma programı, hemşirelik perspektifi ve değerleriyle tutarlı olarak PPD deneyimini anlamak için açıkça bütünsel bir yaklaşım benimsemektedir (2). Beck’in PPD araştırma programı, orta düzey teori geliştirme yoluyla hemşirelik uygulama bilgisine önemli bir katkı sağlar ve bu da hemşirelik disiplini ilerlemesine katkı sağlar (2).

SONUÇ

Sağlık profesyonellerinin, postpartum depresyonu olan kadınlara bakım sunarken, kadınla iletişim hâlinde olmaları önemlidir. Ancak bu şekilde tedavi sürecindeki olabilecek değişiklikleri yakından takip edebilirler. Bu noktada postpartum depresyondan korunmak için Beck’in geliştirmiş olduğu model hemşirelere yol gösterici olmaktadır (16).

KAYNAKLAR

1. Cheryl Beck. 2020; Available from: <https://nursing.uconn.edu/faculty-directory/faculty-beck/>.
2. Lasiuk GC. and Ferguson LM. From Practice to Midrange Theory and Back Again: Beck's Theory of Postpartum Depression. *Advances in Nursing Science*, 2005; 28(2): 127-136.
3. Beck CT. Cheryl Tatano Beck Curriculum Vitae. 2013; Available from: https://nursing.uconn.edu/wp-content/uploads/sites/939/2015/01/cv_beck.pdf.
4. Sichel D. and Driscoll J. *Care for women with postpartum depression: "N* U* R* S* E" approach*. *Journal of Midwifery & Women's Health*: 2002; 47 (5): 392.
5. Beck CT. Revision of the postpartum depression predictors inventory. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing*. 2002; 31(4): 394-402.
6. Alligood MR. *Nursing Theorists and Their Work-e-book*. Elsevier Health Sciences, 2017, P:540-553

7. Beck CT. and Gable RK. *Comparative analysis of the performance of the Postpartum Depression Screening Scale with two other depression instruments*. Nursing Research. 2001; 50(4): 242-250.
8. Beck CT. and Gable RK. *Postpartum depression screening scale: Spanish version*. Nursing Research. 2003; 52(5): 296-306.
9. Beck CT. *Introduction to phenomenology: Focus on methodology*. SAGE Publications, 2019, P:22
10. Polit DF. and Beck CT. *Nursing research: Principles and methods*. 2004: Lippincott Williams & Wilkins, 2004, p. 3-22
11. Beck CT. Postpartum depression: Stopping the thief that steals motherhood. AW-HONN lifelines. 1999; 3(4): 41-44.
12. Beck CT. A checklist to identify women at risk for developing postpartum depression. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 1998; 27(1): 39-46.
13. Karaçam Z. and Kitiş Y. The Postpartum Depression Screening Scale: Its Reliability and Validity for the Turkish Population. Turkish Journal of Psychiatry. 2008; 19(2): 187-196
14. Beck CT. and Indman P. The many faces of postpartum depression. Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing. 2005; 34(5): 569-576.
15. Bekmezci H. Hamlacı Y, and Özerdoğan N. Türkiye’de Postpartum Döneme Özgü Ölçeklerin Kullanımı. Koç Üniversitesi Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD). 2016; 13(2): 122-128.
16. Mucuk Ö, Özkan H, Sade G. Kuramlarla Postpartum Bakım. Türkiye Klinikleri J Health Sci. 2020; 5(3): 671-80