

NESİLLER ARASI İZ: TRAVMA, DİSSOSİYASYON VE ANNE-BEBEK BAĞLANMASI ÜZERİNE

EDİTÖR:

DR. ÖĞR. ÜYESİ FATMA TURAN



BİDGE Yayınları

**Nesiller Arası İz: Travma, Dissosiyasyon ve Anne-bebek
Bağlanması Üzerine**

Editör: DR. ÖĞR. ÜYESİ FATMA TURAN

ISBN: 978-625-8821-82-6

1. Baskı

Sayfa Düzeni: Gözde YÜCEL

Yayınlama Tarihi: 2026-08-24

BİDGE Yayınları

Bu eserin bütün hakları saklıdır. Kaynak gösterilerek tanıtım için yapılacak kısa alıntılar dışında yayıncının ve editörün yazılı izni olmaksızın hiçbir yolla çoğaltılamaz.

Sertifika No: 71374

Yayın hakları © BİDGE Yayınları

www.bidgeyayinlari.com.tr - bidgeyayinlari@gmail.com

Krc Bilişim Ticaret ve Organizasyon Ltd. Şti.

Güzeltepe Mahallesi Abidin Daver Sokak Sefer Apartmanı No: 7/9 Çankaya /
Ankara



İÇİNDEKİLER

Dissosiyasyonun Kökenleri: Travma, Bağlanma ve Nörobiyolojik Yaklaşımlar	1
---	---

AHMET FATİH TUNÇAY

Dezorganize Bağlanma ve Disosiyatif Savunma Mekanizmalarının Kuşaklar Arası Aktarımı: Teoriden Anne-bebek İlişkisine	31
--	----

YUNUS İÇER

Postpartum Depresyonu Sinir Sistemi Perspektifinden Yeniden Anlamak	58
--	----

MERVE UMay CANDAŞ DEMİR

BÖLÜM 1

DİSSOSİYASYONUN KÖKENLERİ: TRAVMA, BAĞLANMA VE NÖROBİYOLOJİK YAKLAŞIMLAR

AHMET FATİH TUNÇAY¹

Giriş

Dissosiyasyon dünya psikoloji literatürüne yön veren Amerikan Psikiyatri Birliği tarafından 1968 yılında Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) tanı kategorisinde ele alınmış olmasına karşın kavramın kökenleri çok daha eskiden beri insanlık tarihinde varlık göstermektedir (American Psychiatric Association [APA], 1968). Mısır mitolojisinden 15. yy. filozofu Paracelsus'a kadar farklı zaman dilimlerinde ve kaynaklarda dissosiyasyon konusu ele alınmıştır (Coons, 1984). Orta Çağ Avrupası'nda görülen şeytan çıkarma (kültürel değişikliklere göre cin çıkarma ayinleri olarak da anılabilmektedir) ayin anlatılarında tanımlanan bilinç kesintileri, farklı ses tonu, diksiyon ve cümle yapılarını kapsayan kimlik değişimleri günümüz dissosiyatif kimlik bozukluğu vakalarının tarihi kayıtlarda bilinmezliğe verilen spiritüel atıfları olarak değerlendirilmektedir (van der Hart et al., 1996).

¹ Dr. Psk., Adana Denetimli Serbestlik Müdürlüğü, Eğitim ve İyileştirme Bürosu, ORCID: 0000-0002-7566-9126

Bilim alanında yaşanan gelişmeler ve bilinmezliğe ışık tutarak gerçeği aydınlığa çıkaran bilim insanları spiritüel dogmaları tersine çevirmiştir. 19. yüzyılın ikinci yarısında Jean-Martin Charcot'nun Paris'teki Salpêtri re Hastanesi'nde histeri üzerine yürüttüğü hipnoz temelli çalışmalar, dissosiyatif belirtilerin nörolojik bir zemin üzerinden ele alınmasını sağlamış ve Janet'in kendi çalışmalarına doğrudan kaynaklık ederek dissosiyasyon kavramının temellerini oluşturmuştur (Micale, 1995). Dissosiyasyon kavramının literatürde ortak terminolojik kavramsallaştırmasında öncülük eden isim ise psikotravma çalışmaları ile psikoloji ve psikiyatri camiasının en saygın bilim insanlarından birisi olan Pierre Janet'tir ( zt rk, 2020a; van der Kolk, 2023).

Histeri vakaları üzerine yürüttüğü çalışmalar esnasında travmatik yaşam olaylarına maruziyetin kişilerin zihinlerinde oluşturduğu değişimleri fark eden Janet dissosiyasyonun kavram atası olarak  nc  çalışmalar ortaya koymuştur (Erim et al., 2022). Jean-Martin Charcot'nun yürütmüş olduğu araştırmalardan ve çalışmalarından etkilenen Janet ve Freud histeri ve travma ilişkisi üzerine araştırmalar yürüterek dönemin saygın bilim insanları arasında yer almışlardır. Freud Salpetri re Hastanesi'nde çalışmaya başlamış burada edindiği deneyimler ve bilgi birikimi doğrultusunda histeri üzerinde deneyim kazanarak hastaların travmatik yaşam olaylarına maruz kalma geçmişlerinin bilinç düzeyinde yaratmış olduğu etkiyi fark etmiş ve bunu "ikili bilinç" olarak tanımlamış Janet ise aynı dönemde kendi gözlem ve çalışmalarından yola çıkarak bu kavramı "dissosiyasyon" olarak tanımlamıştır (Ellenberger, 1970).

Freud bu vakaların tedavi sürecinde travmatik anıların kelimelere dökülerek tedavi edilebileceğini ileri sürmüş ve bu yöntemi için "katarsis" tanımını kullanmış olmasına karşın Janet ise aynı yöntem için "psikolojik analiz" kavramsallaştırmasını gerçekleştirmiştir (Horowitz, 1986). Bu dönem histeri vakaları

olarak değerlendirilen çocukluk ağı travmatik yaşam olaylarına maruz kalmış hastaların büyük bir kısmı günümüz literatüründe dissosiyatif bozukluk olarak değerlendirilmektedir (ztrk, 2020a). Janet, Charcot'un çalışmalarından etkilenerek özgün araştırmalar ve çalışmalar yürütmüş sonrasında bu çalışmalarını sistematik hale getirmiştir (Janet, 1901).

Charcot, Janet'in özgün araştırmalarının bir takdiri olarak Janet'i dönemin en önemli sağlık kuruluşlarından birisi olan Salpatriere Hastanesi'nde Psikoloji Laboratuvarı'nın yöneticiliğine getirmiştir (Micale, 1989). Salpatriere Hastanesi ağır psikotik semptom tedavisinde nc olan 500 yatak kapasitesiyle döneminin en önemli sağlık kuruluşlarından birisi olarak değerlendirilmesine karşın yeterli sağlık personeli bulunmaması ve tıbbi destek mekanizmasında yaşanan sorunlar nedeni ile yılda 300 kadar hastanın vefat ettiği bir kurumdur (ztrk, 2020a). Salpatriere Hastanesi Pierre Janet'in yönetime getirilmesi sonrasında ise travma alanındaki çalışmaların merkezi haline gelerek sistematik çalışma prensipleri sayesinde insani yaklaşım ve modern ilgi/bakım yaklaşımıyla ağdaş bir sağlık kurumu olarak dünya çapında çok daha saygın bir yer edinmiştir (Janet, 1907).

Janet'in histeri vakalarının detaylı bir şekilde değerlendirerek oluşturduğu "Histeriklerin Zihinsel Durumu" adlı doktora tez çalışması özverili çalışmasına bir övgü olarak Charcot tarafından kaleme alınan bir nsz ile onure edilmiş olup sonraki literatürel klinik ve teorik çalışmalara da temel dayanak teşkil etmiştir (Van der Hart & Horst, 1989). Janet'in Salpatriere Hastanesi'ndeki klinik gözlemleri sırasında hastalarda sık karşılaşılan lokal amnezi ve bellek dalgalanmalarını histerinin temel belirtileri arasında değerlendirdiği ve histeriyi bilincin bölünmesi ya da ayrışması olarak tanımladığı belirtilmektedir. Bu yaklaşım, histeri olgularının anlaşılması, tanılanması ve tedavi edilmesine yönelik klinik çalışmalarda önemli bir dönüm noktası oluşturmuştur (Janet,

1907). Janet'in öncü çalışmalarında dissosiyasyon kavramının operasyonel tanımlaması şu şekilde gerçekleştirilmiştir: "Kişilik birleşiminde belirgin düzensizlikler olan histerik nevrozlarda çeşitli etkenlere bağlı olarak duygular, inançlar, istekler ve anıların özel bir şiddet kazanarak zayıflamış olan bilinçten ayrışmasını ifade eden olay." Janet dissosiyasyonu assosiyasyonun zıtlığı olarak görmüş duygu ve inanç sistemi üzerinde gerçekleşen kopmaları dissosiyasyon kavramının karşılığı olarak nitelemiştir (Janet, 1907).

Janet sonrası birçok araştırmacı tarafından yeniden tanımlanan dissosiyasyon; Ross & Halpern (2009) tarafından entegratif süreçlerin bölünmesi ile karakterize savunma mekanizması, Cardena & Carlson (2011) tarafından bireyin hem kendisi ile hem de dış dünya ile olan iletişimde yaşanan kopma sonucunda bilişsel işlevler ve bellekte normalde var olan bağlantının sekteye uğraması ile oluşan nöropsikobiyojik sistemsel ayrışma, Spiegel et al. (2011) tarafından bireyin hafıza, düşünce ve duygularında yaşanan birden fazla örüntü sonucunda görülen kimlik bölünmeleri, Najavits et al. (2012) tarafından travmatik anılardan kaçış için realiteden uzaklaştırıcı inkâr örüntüsü, Vermetten & Spiegel (2014) tarafından bireyin hafıza, düşünce ve duygularında yaşanan birden fazla örüntü sonucunda görülen kimlik bölünmeleri Krause-Utz et al. (2017) tarafından ise gündelik işlerin temelde düzeyde etkilenmesinden karmaşık semptomatik süreçlere doğru geniş bir skalada ele alınması gereken psikolojik olgu şeklinde tanımlanmıştır.

APA (2022) ise dissosiyasyonu "bilinç, bellek, kimlik entegrasyonunda yaşanan kopma ile ortaya çıkan beden farkındalığı ve motor davranış kontrolünün kaybına dayalı karmaşık bir psikolojik ve nörofizyolojik süreç" olarak tanımlamaktadır. Tanı sınıflandırması açısından bakıldığında, dissosiyatif tabloların DSM içerisinde 1968 yılında yalnızca genel bir başlık altında yer almasının ardından, 1980 yılında yayımlanan DSM-III ile birlikte

dissosiyatif bozukluklar ayrı bir tanı kategorisi olarak değerlendirilmiştir, bu değişim, alanın klinik ve araştırma zemininde bağımsız bir kimlik kazanmasında dönüm noktası niteliği taşımaktadır (APA, 1980). Güncel DSM-5-TR ve ICD-11 sınıflandırmalarında ise dissosiyatif amnezi, dissosiyatif kimlik bozukluğu ile depersonalizasyon-derealizasyon bozukluğu birbirinden ayrı tanı ölçütlerine sahip alt kategoriler olarak yer almakta, bu üçlü ayrım klinik dissosiyasyonun güncel değerlendirmesinde temel çerçeveyi oluşturmaktadır (APA, 2022; World Health Organization [WHO], 2019). Ülkemizde travma alanında yürütmüş olduğu çalışmalar ile modern literatüre çok önemli katkılar sunmuş olan Öztürk (2021a) ise dissosiyasyonu; travmatik anılardan uzaklaştırıcı olağan yaşam deneyimleri olarak fonksiyon gören dissosiyasyon, tekrarlayıcı ve zorlayıcı travmatik yaşantılar ve yanlış çocuk yetiştirme stilleri esnasında hatta hemen öncesinde ya da sonrasında bireyin kendi kimliğine olan sahiplik ve aidiyet duygusunu yitirerek hem kendine hem çevresine hem de zamana yabancılaşması, travmatik kendiliğine odaklanarak yine hem kendisiyle hem de çevresiyle zaman gözetmeden ancak mutlak gerçeklik ile tam bağını koparmadan kendi iç ve çoklu gerçeklikleri kadar çoklu kendilikleriyle de temas kurma yaşantısı olarak tanımlamaktadır.

Dissosiyasyon, karmaşık bir psikopatolojik tablo olarak klinik çalışmanın temel bir konusu olmanın yanı sıra aynı zamanda gündelik hayatta da sıkça karşılaşılan ve en temel adaptif yeteneklerimizden birisi olarak da işlev görmektedir. Ayrıca yoğun stresli yaşam olayları karşısında temel bir savunma mekanizması rolü üstlenmektedir (Vermetten & Spiegel, 2014). Buna karşın süregelen travmatik olaylara maruziyet ve kronik çocukluk çağı travmatik yaşam olayları dissosiyasyonun maladaptif bir sürece dönüşerek psikopatolojik tablonun ortaya çıkmasına yol açabilmektedir. Özellikle çocukluk döneminde meydana gelen

kronik travma maruziyeti henüz yeterli psikolojik dayanıklılıkta olmayan ruhsal aygıtın hayatta kalma tepkisi olarak ortaya çıkmakta olup travmatik yaşam olaylarının sıklığı karşısında hafızanın parçalanmasına yol açabilmektedir (Öztürk, 2021a). Yaşanan bu bölünme entegratif kapasite üzerinde zedeleyici görünse de hayatta kalma açısından temel gerekliliktir (Krause-Utz, 2022).

Bir başka ifade ile dissosiyasyon travmatik yaşam olayları karşısında hafızanın anılardan uzak kalma çabasının bir ürünüdür (Öztürk, 2022a). Travmatik yaşam olayları karşısında adaptif bir başa çıkma mekanizması olan dissosiyasyon kronik travmatik yaşantılarda patolojik bir sürecin ateşleyicisi olabilmektedir (Öztürk & Şar, 2016). Psikoloji ve psikiyatri alanında önemli bir araştırma konusu olan dissosiyasyon, farklı kuramsal ve fenomenolojik düzlemlerde ele alınabilen çok boyutlu bir olgudur. Bu çok boyutluluk, dissosiyasyonun yalnızca klinik bozukluklar bağlamında değil, bireyin gündelik yaşamından kişilerarası ve toplumsal ilişkilerine, bedensel yaşantılardan dijital ortamlara kadar farklı bağlamlarda ortaya çıkabileceğini göstermektedir. Dolayısıyla dissosiyasyonun etiyolojik süreçlerini daha kapsamlı biçimde değerlendirebilmek için farklı görünümünün birlikte ele alınması gerekmektedir. Bu çerçevede Öztürk (2022b), dissosiyasyonu aktüel hayatın dissosiyasyonu, toplumsal dissosiyasyon, siber dissosiyasyon, somatoform dissosiyasyon ve klinik dissosiyasyon olmak üzere beş farklı kategori altında ele almaktadır.

Dissosiyasyon Türleri

Aktüel Hayatın Dissosiyasyonu

Klinik psikolojinin en temel çalışma konularından birisi olan ve üzerine çok fazla araştırma bulunan dissosiyasyonun en sık karşılaşılan türü olan aktüel hayatın dissosiyasyonu yoğun stresli yaşam olayları ve minimal travmatik yaşantılar karşısında temel bir dayanak oluşturan tümüyle psikolojik bir olgudur (Öztürk, 2020b).

Gündelik yaşam olayları karşısında dikkatin farklı bir yöne kaydırılmasına dayanan hayal kurma ve dalgınlık ile karakterize işlevsel bir mekanizma görevi üslenen aktüel hayatın dissosiyasyonu, bireyin ideal şekilde işlevselliğini korumasına aracılık etmektedir (Butler, 2006). Gündelik hayatın monotonlaşmış görevleri sırasında bireyin iradi olmayan bilinç kesintilerine yol açan aktüel hayatın dissosiyasyonu minimal kognitif bozulmalara yol açabilmektedir (Herbert, 2013).

Biyolojik kökene dayanmayan aktüel hayatın dissosiyasyonu organik veya fizyolojik bir hastalığın sonucu değildir. Aksine bireyin kognitif süreçlerinin belirli bir süre kesintiye uğramasıyla oluşan süregelen olmayan değişimleri ifade eden bu kavram dissosiyasyon türleri arasında en sık karşılaşılan olgudur (Öztürk, 2022b). Bireyin iç ve dış uyaranlara karşı görmezden gelme davranışı ile gözlemlenen aktüel hayatın dissosiyasyonu zorunlu rol ve görevlere karşı azami dikkat ve özenin beklendiği şekilde karşılanamaması ile sonuçlanabilmektedir (Butler, 2006). Temelde dikkatin geçici dağınıklığı ile karakterize olan bu durum farkındalık süreçlerinde azalmaya yol açabilmektedir. Aktüel hayatın dissosiyasyonu için yapılan tüm bu tanımlamaları en net açıklayan örnek ise araç kullanımında görülen hayallere dalarak yolun kaçırılması veya başka yola sapılması şeklinde gerçekleşen durumlardır (Öztürk, 2022b).

Toplumsal Dissosiyasyon

Bireysel travma maruziyeti dissosiyasyon başta olmak üzere birçok psikopatolojik tablonun etiolojisinde gösterilmekte ise de kolektif travmatik yaşantılar da (terörize faaliyetlere maruziyet, politik baskılar, zorunlu göç, savaş, soykırım vb.) bireylerin dissosiyojenik bir yapıya evrilmesine neden olabilmektedir (Öztürk, 2022a). Sert ve otoriter rejimlerin politik baskıları eşliğinde yaşantılanan psikotoplumsal olaylar kitlelerin ve bireylerin şiddet olaylarına maruz kalmasına neden olarak toplumsal dissosiyatif

reaksiyonlara yol açabilmektedir. Katlanılması zor politik baskılar sonucunda kitlelerde baş gösterip bireylere sirayet eden şiddet inkârı odağındaki toplumsal dissosiyasyon minimal dissosiyatif reaksiyonlardan majör klinik tabloları kadar bireylerin, kitlelerin ve hatta milletlerin dissosiyasyonla disfonksiyonel nesillere temel oluşturabilmektedir (Öztürk, 2023).

Dissosiyasyonun beş alt türünden olan toplumsal dissosiyasyon, dissoanaliz psikotarih ve sosyal psikoloji alanlarının inceleme konularının başında yer almaktadır. Aktüel hayatın dissosiyasyonu ve hatta klinik dissosiyasyon ile zaman zaman fonksiyon geçişleri bulunan toplumsal dissosiyasyon otoriter rejimler ve baskı kültürü ile temellendirilmektedir (Öztürk, 2022c). Özellikle spiritüel inanışların yüksek yaşantılandığı kültürlerde toplumsal dissosiyasyon daha sık görülmektedir (Seligman & Kirmayer, 2008). Bu nedenle özellikle klinik dissosiyasyonun iyileştirme faaliyetlerinde dissosiyasyonun bütüncül değerlendirilmesinin tedavinin seyri açısından oldukça önemli olduğu bildirilmiştir (Nijenhuis et al., 2010). Toplumsal dissosiyasyonda görülen trans deneyimleri dissosiyatif bozukluklar arasında en ağır psikopatolojik tablo olarak değerlendirilen dissosiyatif kimlik bozukluğunda görülen alter kişilikler ile semptomatik açıdan benzeşmektedir (Öztürk, 2022a).

Siber Dissosiyasyon

Dijital iletişim araçlarının yaygınlaşması küreselleşen dünyanın kaçınılmaz bir sonucu olarak ön plana çıkmaktayken siber alanın yoğun ve yaygın kullanımına yol açmış olup bireylerin ve toplulukların siber alanda geçirdiği zamanın da artmasına sebebiyet vermiştir. Siber uzamda geçirilen sürenin artması bireylerin gerçeklik algılarında dönüşüm ve değişimlere yol açarak maddi gerçeklik ile siber gerçekliğin birbirine karışmasına ve hatta sanal gerçeğin mutlak gerçeklik yerine geçmesine neden olmaktadır

(Berry, 2014). Teknolojik ilerlemenin kolay ve konforlu olarak sunduğu sosyal medya araçları ise kişileri ve grupları dissosiye etmektedir. Siber alanın ön planda olduğu günümüzde gerçeklik ve algı mutlaklığını yitirmekte, gerçekliğin sisli bir yapıya evrilmesine yol açabilmektedir (Öztürk, 2024a).

Özellikle sanal gerçeklik, hologram ve yapay zekâ gibi teknolojiler mutlak gerçeğin kırılğan bir yapıya evrilmesine siber gerçeklik ile mutlak gerçeklik arasındaki çizginin muğlaklaşmasına yol açarak siber dissosiyasyonun daha genel bir sorun olarak ortaya çıkmasına yol açabilmektedir (Öztürk & Çalıcı, 2018). Siber dissosiyatif yaşantılar dijital iletişim araçlarının yoğun kullanıldığı günümüz dünyasında ruhsal aygıtın kendisini korumak için geliştirdiği temel bir savunma mekanizması olarak değerlendirilmektedir (Öztürk, 2025).

Ancak yoğun uyaran altında kalan ve çevrimiçi travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerde disfonksiyonellenen savunma mekanizması siber dissosiyasyona evrilebilmektedir (Öztürk, 2020b). Dissosiyasyon türleri için etiyolojik nedenler incelendiğinde nasıl ki klinik dissosiyasyon için kronik çocukluk çağı travmatik yaşam olaylarına maruziyet, toplumsal dissosiyasyon için savaş, terör, zorunlu göç gibi olaylara maruziyet temel faktörler arasında sayılmakta ise siber alanda da örseleyici yaşam olaylarına maruziyet ve siber alanın kötüye kullanımı siber dissosiyasyona neden olmaktadır (Öztürk, 2020b).

Siber alanın yoğun kullanımı travmatik yaşam olaylarının artık siber uzamda gerçekleşmesine, siber travmalar da siber dissosiyatif tepkilere evrilmektedir (Öztürk et al., 2025). Elbette günümüz dijitalleşen dünyasında siber alanın kullanılmaması kabul edilemez bir zorunluluk halini almıştır ancak bu hususta literatürde en temel vurgu fonksiyonelliğin kaybolmadan siber uzamın kullanılmasıdır (Öztürk, 2020b). Siber alanda sosyal medya araçlarının kullanımına ve burada geçirilen süreye bağlı olarak

bireylerin siber alter kimlikler oluşturması ve gerçek kimlik ile siber kimlik arasında farklı yapıların ön plana çıkması dikkat çekicidir. Siber alter kimlikler elbette insanın adaptasyon yeteneğinin siber alandaki bir yansıması olmakla birlikte siber alanda geçirilen sürenin yoğunluğuna bağlı olarak siber kimlik ile gerçek kimlik arasındaki değerlendirme ayrımının bozulması bireyin optimal gerçeklik algısında bölünmeye yol açarak dissosiyojen bir yapıya evrilmesine yol açabilmektedir (ztrk & alıcı, 2018).

Somatoform Dissosiyasyon

Kişinin bedeninde ortaya çıkan fizyolojik belirtiler için kullanılan bir kavram olan somatoform dissosiyasyon dissosiyatif bozukluk vakalarındaki hareket ve duyum semptomlarının karşılığı olarak tanımlanmaktadır (Maaranen et al., 2004; Nijenhuis, 2001). Hareket ve duyum alanında disfonksiyonel bir yapıya yol açan somatoform dissosiyasyon herhangi bir hastalığın semptomu, ilaç yan etkisi, uyυřturucu veya uyarıcı maddeye bağlı olmaksızın gözlemlenen bedensel semptomatik yapılar ile ilişkili dissosiyatif reaksiyonlardır (Longo et al., 2021).

Günlük yaşam içerisindeki temel beceriler üzerinde sekel oluşturan somatoform dissosiyasyon işlevsellik üzerinde ciddi bozulmalara yol açmaktadır. Somatoform dissosiyasyon kronik ve kompleks çocukluk ağı travmatik yaşam olaylarına maruziyet ile arasında ilişki olduğu bildirilen bir psikolojik fenomendir (ombaş et al., 2022). Somatoform dissosiyasyon semptomları dissosiyatif bozukluk vakalarında sıklıkla görülebilmekte olup ilgili vakaların çoğunda somatizasyon bozukluğuna yönelik tanı kriterleri sağlanması karşın, DSM-5'te somatoform bozukluklar dissosiyatif bozukluklar başlığı altında sınıflandırılmamıştır. Bununla birlikte somatoform bozukluklar ile dissosiyatif bozukluklar arasında güçlü bir ilişkinin bulunduğu, herhangi bir tıbbi hastalık veya madde kullanımıyla açıklanamayan bölgesel ağrıların dissosiyeye edilmiş

travmatik anıların yeniden canlanmasıyla bağlantılı olabileceği ileri sürülmektedir (Nijenhuis et al., 1996).

Klinik Dissosiyasyon

Klinik dissosiyasyon kronik ve çoklu travmatik yaşam olayları karşısında ruhsal aygıtın hayatta kalma çabasının bir bütünü olarak gösterilen psikopatolojik tepkilerin kavramsal karşılığıdır (Öztürk, 2022a). Bir başka ifade ile klinik dissosiyasyonun tanımı literatürde “Travmatik yaşantılar esnasında ya da hemen sonrasında bölünmüş ve çoklu bir bilinç sisteminin aşırı ve yoğun entegrasyon çabası” şeklinde gerçekleştirilmiştir (Öztürk, 2020a). Travmatik yaşam olaylarına maruz kalmadan önce entegratif yapıda olan ruhsal aygıt travmatik yaşantılar sonrasında yeniden yapılanma ve entegrasyon için mücadele ve çaba içerisinde. Travmatik yaşam olaylarına maruz kaldıktan sonra katlanılması zor ruhsal yük ile baş edebilmek için başvurulmuş savunma mekanizmasının bir tezahürü olarak dissosiyatif reaksiyonlar görülebilmektedir (Öztürk, 2024b).

Ancak travmatik yaşam olaylarının kronik ve kompleks yapıda olması bireyin psikolojik dayanıklılık sınırlarının üzerinde bir ruhsal yüke dönüştüğünde dissosiyatif bozukluklar gelişebilmektedir (Öztürk, 2022c). Çocukluk döneminde maruz kalınan kronik ve kompleks travmatik yaşantıların dissosiyatif süreçlerin gelişimiyle ilişkili olduğu, özellikle erken dönemdeki kompleks travma deneyimlerinin dissosiyasyon aracılığıyla sonraki psikopatolojik belirtilerin ortaya çıkmasına katkıda bulunabileceği belirtilmektedir (Fung et al., 2023). Yanlış çocuk yetiştirme stilleri, kronik çocukluk çağı travmatik yaşam olaylarına maruz kalmak veya kompleks travmatik yaşantılar sonucunda görülen reviktimizasyon döngüsü bireyin ruhsal entegrasyonu üzerinde sarsıcı bir güç oluşturarak ruhsal dengenin entegrasyonunu bozarak kognitif ve hafızada bölünmeler ile kimliğin dissosiyasyon olmasına yol açabilmektedir (Öztürk, 2022b). Nitekim klinik dissosiyasyon

başlığı altında değerlendirilen tablolar, güncel tanı sistemlerinde birbirinden farklı seyir ve belirti örüntülerine sahip alt kategoriler olarak ele alınmaktadır. Dissosiyatif amnezi bu tablolar içerisinde kişinin travmatik veya stresli yaşam olaylarına ilişkin anılarını hatırlayamaması ile karakterize iken, dissosiyatif kimlik bozukluğu kimliğin birbirinden ayrılmış çoklu benlik durumları etrafında örgütlenmesiyle, depersonalizasyon-derealizasyon bozukluğu ise bireyin kendi bedeninden veya çevresel gerçeklikten kopmuş hissetmesiyle tanımlanmaktadır (APA, 2022).

Dissosiyatif Bozuklukları Etiyolojisi Üzerine Çalışmalar

Dissosiyatif bozuklukların etiyolojisine yönelik araştırmalarda, özellikle travmatik yaşantılar ile dissosiyatif bozukluklar arasında anlamlı bir ilişki bulunduğu dair güçlü kanıtlar bildirilmektedir (Bistas & Grewal, 2024; Basso et al., 2024). Bilhassa kronik çocukluk çağı travmatik yaşam olaylarına maruziyet ile yanlış çocuk yetiştirme stilleri (şiddet odaklı ve empatik olmayan tutum ve davranış merkezindeki stiller) dissosiyatif tepkilerin ve dissosiyatif bozuklukların kökenine dair en iyi açıklama olarak değerlendirilmektedir (Öztürk, 2021b).

Elbette çok karmaşık bir yapısı olan dissosiyatif bozuklukların tek bir açıklamaya indirgenmesi pek mümkün değildir. Kronik çocukluk çağı travmatik yaşam olaylarına maruziyet ve kompleks travmaların yanı sıra çocuk yetiştirme stillerinin bireyin üzerindeki psikososyal etkileri, bağlanma stilleri ile genetik ve biyolojik faktörler de dissosiyatif bozukluk vakalarının açıklamasına yönelik çalışmalar içerisinde yer almaktadır (Bernstein & Putnam, 1986; Freyd, 1994; Öztürk, 2020c). Dissosiyatif bozuklukların kökenlerine ilişkin çalışmalar arasında travmanın etkin rolü baskın kabul görmekle birlikte bazı dissosiyatif bozukluk vakalarında travmatik yaşam olaylarına maruziyet olmamasına karşın dissosiyasyon görülmesi ve travmatik yaşam olaylarına maruz

kalmasına rağmen bireylerin dissosiyatif bozukluk tanı kriterlerini karşılamıyor olması dissosiyasyonun sadece travma tekeline değerlendirilmemesi, farklı etiyolojik açıklamaların da ele alınması gerekliliğini ortaya koymaktadır (Putnam, 1996).

Dissosiyatif bozuklukların kökenlerine çok faktörlü bir yapı sunan Kluft (1984) bireyin dissosiyatif yaşantılar için yatkınlığının olup olmaması, kişilik, travmatik yaşam olaylarına maruz kalma ve bireyin travmatik yaşam olayları karşısında sosyal çevrenin sürece olan desteğinin önemini bildirmiştir. Dissosiyatif bozuklukların kökenlerine ilişkin travmatik yaşam olaylarına maruz kalma dışındaki etiyolojik faktörleri inceleyen çalışmalarda ise gelişim döneminin başlarında oluşan bağlanma stilleri (Diseth, 2006; Dutra et al., 2009), doğuştan kazanılan nörobiyolojik temel (Brand et al., 2012) ve ailelerin çocuk yetiştirme stilleri ile henüz yeterli psikolojik dayanıklılığa erişmemiş çocuğun sosyal çevre tarafından travmatize edilmesi ve desteklenmemesinin rol oynayabileceği bildirilmiştir (Öztürk, 2020c).

Dissosiyatif bozuklukların etiyolojik açıklamaları üzerinde çalışılan önemli bir konu da bağlanma stilleridir. Özellikle erken çocukluk döneminde bakım veren ile çocuk arasındaki ilişkinin niteliği, çocuğun stres karşısında geliştirdiği düzenleme kapasitesinin oluşumunda belirleyici olabilmekte bu da dissosiyatif tepkilerin dissosiyatif bozukluklara dönüşmesinde önemli bir rol üstlenebilmektedir (Kostova & Matanova, 2024). Yakın tarihli yürütülen bir çalışma çocukluk çağında yaşanan travmatik olayların dezorganize bağlanmaya bu tablonun da dissosiyasyona aracılık ettiğine işaret etmiştir (Paetzold & Rholes, 2021). İlgili çalışmalar dissosiyatif bozuklukların birden çok etiyolojik faktör ile ilişkili olabileceğini ve tek bir perspektiften ele alınmasının kısıtlı bir görüş açısı sunacağını göstermektedir. Dissosiyatif bozuklukların görülmesinde, gelişimsel ve bağlanma travmalarının yanı sıra travmatik yaşantıların yol açtığı nörobiyolojik değişikliklerin,

doğuştan gelen biyolojik yatkınlıkların ve epigenetik mekanizmaların da etkili olduğu ileri sürülmektedir (Şar et al., 2017).

Nörogörüntüleme çalışmalarından elde edilen bulgular, dissosiyatif bozukluğu olan bireylerde hipokampus ve amigdala hacimlerinin sağlıklı bireylere kıyasla daha düşük olabileceğine işaret etmektedir (Ehling et al., 2007; Vermetten et al., 2006). Genetik faktörler ile dissosiyasyon arasındaki ilişkiyi ele alan derleme çalışmasında Matosin et al. (2018) stresli uyaranlara yanıt olarak aktive olan ve stres yanıtının düzenlenmesinde rol oynayan FKBP5 geninin dissosiyatif bozukluklara yönelik bir risk faktörü olabileceğini ileri sürmüştür. Biyolojik yatkınlıkların dissosiyasyon üzerindeki rolü tam olarak açıklığa kavuşmamış olmakla birlikte gelişimsel dönemlerde stresörlere maruz kalmanın çeşitli nörobiyolojik değişikliklerle ilişkili olduğuna yönelik bulgular mevcuttur (Şar, 2020).

Nörogörüntüleme araştırmaları dissosiyatif bozukluklarda belirli beyin bölgeleri ve işlevsel ağlarda farklılıklar bulunabileceğine ilişkin kanıtlar sunmakta ise de mevcut bulguların önemli bir bölümü küçük örneklemelerden veya olgu sunumlarından elde edilmiş olup mevcut verilerin dissosiyatif bozuklukların ortak ve özgül nörobiyolojik mekanizmalarını kesin biçimde ortaya koymak için henüz yeterli olmadığı değerlendirilmektedir (Modesti et al., 2022). Yakın tarihli bir sistematik derlemede de dissosiyatif bozuklukların nörobiyolojik temellerine ilişkin 123 çalışma incelenmiş ve artmış prefrontal korteks aktivasyonu, azalmış hipokampal hacim ve limbik sistemdeki değişikliklerinin dissosiyatif belirtilerle ilişkili olabileceği bildirilmiştir. Bununla birlikte, biyokimyasal ve genetik bulguların henüz tutarlı olmadığı ve bu bulguların doğrulanmasına yönelik daha fazla araştırmaya ihtiyaç duyulduğu vurgulanmıştır (Caselli et al., 2025).

Dissosiyatif süreçlerle ilişkili olduğu öne sürülen bir diğer faktör ise bireyin içsel yaşantılara yoğun biçimde yönelmesini ve canlı, ayrıntılı fantezilere dalmasını ifade eden hayal gücüne dayalı yaşantılara yatkınlıktır (Soffer-Dudek & Somer, 2022). Hipnotize edilebilirlik ile dissosiyatif yaşantılar arasındaki ilişki, dissosiyatif bozuklukların etiyolojisine yönelik açıklamalarda üzerinde durulan konulardan biridir. Sağlıklı bireylerle yürütülen bir çalışmada, hipnotize edilebilirliği yüksek olan kişilerin daha fazla dissosiyatif yaşantı bildirdikleri ve daha düşük ağrı eşiklerine sahip oldukları bulunmuştur (Ağargün et al., 1998). Bununla birlikte, yüksek hipnotize edilebilirliğin özellikle patolojik dissosiyasyonun gelişiminde bir yatkınlık oluşturabileceği ve travmatik yaşantılarla etkileşim içerisinde dissosiyatif belirtilerin ortaya çıkmasına katkıda bulunabileceği ileri sürülmektedir (Dell, 2017).

Yüksek hipnotize edilebilirliğe sahip bireylerin katlanılması güç koşullarla tekrar tekrar karşılaşmaları sonucunda zihinsel uzaklaşmayı bir başa çıkma biçimi olarak kullanmaları ve bu sürecin zaman içerisinde otomatikleşerek dissosiyatif bir örüntüye dönüşmesi mümkündür (Dell, 2019). Ancak, hipnotize edilebilirlik ile dissosiyasyon arasındaki ilişkinin korelasyonel çalışmalarda düşük düzeyde bulunması, hipnotize edilebilirliğin dissosiyatif bozuklukların tek başına açıklayıcısı olarak değerlendirilmesini güçleştirmektedir (Ross & Halpern, 2009).

Dissosiyatif bozuklukların etiyolojisine ilişkin bir diğer faktör ise bireyin aile ve sosyal çevresi ile şekillenen kuşaklararası travma aktarımıdır. Dissosiyasyon alanında önemli çalışmalara imza atan Prof. Dr. Erdinç Öztürk'ün danışmanlığında yürütülen özgün çalışmalar dissosiyatif bozukluklar ve dissosiyatif tepkilerin oluşumunda kuşaklararası travma aktarımının önemli bir rol oynadığını ortaya koymaktadır (Cohen, 2019; Derin, 2018). Travmanın kuşaklararası geçişine ilişkin çalışmalar gelişim döneminin erken evrelerinde travmatik yaşam olaylarına maruz

kalan bireylerin ilerleyen yıllarda ebeveyn olduklarında kendi çocuklarını istismar etme eğilimi içerisinde olabildiklerini yahut çocuklarının travmatik yaşam olaylarına maruz kalması halinde gerekli ilgi/bakım ve sosyal destek konusunda yetersiz kalabildiklerini göstermektedir (Öztürk, 2020a; Turgut, 2021).

Kuşaklararası travma aktarımının dissosiyasyon açısından değerlendirilmesinde aktarım yalnızca biyolojik kalıtım üzerinden gerçekleşmemektedir. Travmatik yaşam olaylarına maruz kalan birey travma aktarımını sonraki kuşaklara bakım verme davranışları, bağlanma stilleri ve aile içi iletişim şekli üzerinden gerçekleştirmektedir. Bu nedenle kuşaklararası aktarım, genetik ve epigenetik süreçlerin yanı sıra öğrenilmiş davranış örüntülerini ve ilişkisel mekanizmaları da kapsayan çok katmanlı bir süreç olarak ele alınmalıdır. Yakın tarihli bir araştırmada, ebeveynin nötralize veya proses edilmemiş ruhsal travmasının çocuğun gereksinimlerine duyarlı yanıt verme kapasitesini olumsuz etkileyebileceği ve dezorganize bağlanma örüntülerinin ortaya çıkma riskini artırabileceği vurgulanmıştır (Kostova & Matanova, 2024).

Aile dinamiklerinin de dissosiyatif psikopatolojinin gelişimi ve sürekliliğinde rol oynadığı belirtilmektedir. Dissosiyatif kimlik bozukluğu görülen bazı vakalarda, disfonksiyonel ebeveyn tutumları ve aile ortamı, çocuklarda dissosiyatif süreçlerin gelişmesine katkıda bulunabilmekte ve yeterli baş edebilme becerisine sahip olmayan ruhsal aygıtın entegrasyon üzerinde dissosiyatif ajan rolü üstlenebilmektedir (Öztürk & Şar, 2006). Özellikle yanlış çocuk yetiştirme stilleri (şımartılma, katı disiplin ayrımcılığa maruz bırakma, kıyaslama, arkadaş anne/baba tutumları, yaşının gerektirdiğinden fazla fiziksel ve duygusal beklenti vb.) disfonksiyonel yapının gelişimi ve dissosiyatif bozuklukların temellenmesinde önemli bir rol üstlenmektedir (Öztürk, 2021b).

Travmanın etiyolojik rolünü inceleyen araştırmalardan elde edilen bulgular bir bütün olarak değerlendirildiğinde, dissosiyatif

bozukluklar ile travmatik yaşam olaylarına maruz kalma arasında güçlü bir ilişki olduğu görülmektedir. Türkiye'de dissosiyatif bozukluklar üzerine yürütülen bir çalışma, dissosiyatif bozukluk tanısı almış tüm katılımcıların travmatik yaşam olaylarına maruz kaldığına dair bulgular bildirmiş; elde edilen sonuçlar, travmatik yaşam olaylarına maruz kalmanın dissosiyatif bozuklukların gelişimiyle en güçlü şekilde ilişkili faktörler arasında yer aldığını ortaya koymuştur (Öztürk, 2003). Bununla birlikte, her travmatik deneyimin mutlaka bir dissosiyatif bozukluğa yol açacağı sonucuna varılamasa da dissosiyatif tepkilerin travmatik yaşam olayları karşısında temel hayatta kalma mekanizmalarının karşılığı olduğu sonucuna ulaşılabilmektedir (Chu et al., 2011; Lewis et al., 1997; Ross et al., 1989).

Travmatik yaşam olaylarına maruziyetin sıklığı ve süresi ile bireyin psikososyal gelişimi arasındaki ilişkiye bağlı olarak dissosiyatif tepkilerin tekrarı artmakta ve zamanla, başlangıçta koruyucu nitelikteki tepkilerden, dissosiyatif psikopatolojiye katkıda bulunan kalıcı örüntülere dönüşebilmektedir (Öztürk, 2020a; Şar, 2009; Şarlak & Öztürk, 2018). Travmatik yaşantılar sırasında organizmanın tehdit değerlendirme ve savunma sistemleri yoğun biçimde aktive olmakta; bu süreçte dikkat, duygulanım, bedensel farkındalık ve bellek gibi işlevlerde değişiklikler ortaya çıkabilmektedir. Bu değişikliklerin kısa süreli tehdit koşullarında koruyucu bir işlev üstlenebilmesine karşın, tekrarlayan veya uzun süreli travmatik yaşantılar sonrasında kalıcı bir örüntüye dönüşmesi olası olduğu değerlendirilmektedir (Basso et al., 2024).

Çok sayıda araştırma, dissosiyatif tepkilerin ve dissosiyatif bozuklukların gelişimini anlamada travmatik yaşantıların merkezi rolünü vurgulamıştır (Ogawa et al., 1997; Öztürk, 2020a; Quinones, 2022). Travmaya maruz kalmanın yanı sıra; eşlik eden psikiyatrik durumlar, mevcut travmatik yaşantıların sıklığı ve şiddeti ile psikolojik dayanıklılık kapasitesi de dissosiyatif patolojiye

yatkınlığı artırabilecek faktörler olarak tanımlanmıştır (Öztürk, 2020a). Daha geniş bir perspektiften bakıldığında psikotravmatoloji ve klinik araştırmalardan elde edilen bulgular, özellikle tekrarlayan veya uzun süreli travmatik yaşantılara maruz kalan bireylerde erken gelişim dönemlerinde ortaya çıkan kronik ve kümülatif çocukluk çağı travmaları ile dissosiyatif bozukluklar arasında güçlü bir ilişki olduğuna işaret etmektedir (Dorahy et al., 2016; Şar et al., 2007; Yayılacı et al., 2017).

Psikososyal gelişimin erken dönemlerinde başlayan ve tekrarlayıcı nitelik taşıyan travmatik yaşantılar, ruhsal aygıtın stres düzenleme sistemleri henüz gelişimini tamamlamamışken ortaya çıktıkları için daha geniş kapsamlı sonuçlar doğurabilmektedir. Bu nedenle kronik ve kümülatif travmanın, tekil travmatik olaylardan farklı olarak, bireyin duygusal düzenleme, benlik algısı ve kişilerarası ilişkilerinde daha kalıcı değişikliklerle ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Bistas & Grewal, 2024; Kostova & Matanova, 2024). Travma sonrasında ortaya çıkan dissosiyatif belirtilerin zaman içerisinde kalıcı bir psikopatolojik örüntüye dönüşmesinde semptomların düzeyinden ziyade bireyin travma sonrasındaki psikososyal özellikleri önem taşımaktadır. Güvenli ilişkilerin varlığı, duyguların düzenlenebilmesi ve travmatik yaşantının anlamlandırılabilmesi, dissosiyatif tepkilerin süreklilik kazanmasını sınırlandırabilecek koruyucu unsurlar arasında değerlendirilebilir. Buna karşılık travmatik yaşantıların devam etmesi, sosyal desteğin yetersiz olması ve olumsuz duygulanımın sürmesi, dissosiyatif belirtilerin tekrarlama olasılığını artırabilir. Bu nedenle dissosiyasyonun etiyojisi yalnızca travmatik olayın meydana geldiği ana indirgenmemeli; olay öncesi gelişimsel özellikler, olay sırasındaki koşullar ve olay sonrasındaki sosyal çevre birlikte değerlendirilmelidir (Bistas & Grewal, 2024; Kostova & Matanova, 2024).

Mevcut bulgular dissosiyatif bozuklukların tek bir nedene indirgenmesini açıklama konusunda yeterli kanıt sunamamaktadır. Travma, bağlanma, gelişimsel süreçler, bireysel yatkınlıklar, nörobiyolojik mekanizmalar ve sosyal çevrenin karşılıklı etkileşimini temel alan bütüncül bir etiyolojik yaklaşımın daha açıklayıcı olabileceğini düşündürmektedir. Bu yaklaşım, yalnızca dissosiyatif bozuklukların nasıl ortaya çıktığının değil, aynı zamanda neden bazı bireylerde geçici dissosiyatif tepkilerin ötesine geçerek süregelen bir psikopatolojik örüntüye dönüştüğünün anlaşılmasına da katkı sağlayabilir.

Kaynakça

- Ağargün, M. Y., Tekeoğlu, İ., Kara, H., Adak, B., & Ercan, M. (1998). Hypnotizability, pain threshold, and dissociative experiences. *Biological Psychiatry*, 44(1), 69–71. [https://doi.org/10.1016/S0006-3223\(97\)00511-8](https://doi.org/10.1016/S0006-3223(97)00511-8)
- American Psychiatric Association. (1968). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (2nd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (1980). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (3rd ed.). American Psychiatric Association.
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Association.
- Basso, J. C., Satyal, M. K., McKee, K. L., Lynn, S., Gyamfi, D., & Bickel, W. K. (2024). Dissociation and other trauma symptomatology are linked to imbalance in the competing neurobehavioral decision systems. *Frontiers in Psychology*, 14, Article 1317088.
- Bernstein, E. M., & Putnam, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 174(12), 727–735.
- Berry, D. M. (2014). Post-digital humanities: Computation and cultural critique in the arts and humanities. *Educause Review*, 49(3), 22–26.
- Bistas, K., & Grewal, R. (2024). Unraveling the layers: Dissociative identity disorder as a response to trauma. *Cureus*, 16(5), Article e60676. <https://doi.org/10.7759/cureus.60676>

- Brand, B. L., Lanius, R., Vermetten, E., Loewenstein, R. J., & Spiegel, D. (2012). Where are we going? An update on assessment, treatment and neurobiological research in dissociative disorders as we move toward the DSM-5. *Journal of Trauma & Dissociation*, 13(1), 9–31.
- Butler, L. D. (2006). Normative dissociation. *Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 45–62.
- Cardena, E., & Carlson, E. (2011). Acute stress disorder revisited. *Annual Review of Clinical Psychology*, 7, 245–267.
- Caselli, I., Ielmini, M., Gastaldello, G., Bellini, A., & Callegari, C. (2025). Biological correlates of dissociative disorders: A systematic review on biomarkers and trauma connections. *Journal of Trauma & Dissociation*, 26(3), 357–371. <https://doi.org/10.1080/15299732.2025.2481031>
- Chu, J. A., Dell, P. F., van der Hart, O., Cardena, E., Barach, P. M., Somer, E., & Twombly, J. (2011). Guidelines for treating dissociative identity disorder in adults, third revision. *Journal of Trauma & Dissociation*, 12(2), 115–187.
- Cohen, Z. P. (2019). *Üç kuşak kadın yetişkinin çocukluk çağı travmaları, dissosiyasyon ve şiddete yönelik tutumları bakımından incelenmesi* [Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa].
- Çombaş, M., Öztürk, E., & Derin, G. (2022). Childhood trauma and dissociation in female patients with fibromyalgia. *Medicine Science*, 11(4), 1635–1640.
- Coons, P. M. (1984). The differential diagnosis of multiple personality: A comprehensive review. *Psychiatric Clinics of North America*, 7(1), 51–67.

- Dell, P. F. (2017). Is high hypnotizability a necessary diathesis for pathological dissociation? *Journal of Trauma & Dissociation*, 18(1), 58–87.
- Dell, P. F. (2019). Reconsidering the autohypnotic model of the dissociative disorders. *Journal of Trauma & Dissociation*, 20(1), 48–78.
<https://doi.org/10.1080/15299732.2018.1451806>
- Derin, G. (2018). *Kuşaklararası eksende psikotarih temelli çocuk yetiştirme stillerinin travma, bağlanma ve dissosiyasyon açısından incelenmesi* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa].
- Diseth, T. H. (2006). Dissociation following traumatic medical treatment procedures in childhood: A longitudinal follow-up. *Development and Psychopathology*, 18(1), 233–251.
- Dorahy, M. J., Middleton, W., Seager, L., Williams, M., & Chambers, R. (2016). Child abuse and neglect in complex dissociative disorder, abuse-related chronic PTSD and mixed psychiatric samples. *Journal of Trauma & Dissociation*, 17(2), 223–236.
- Dutra, L., Bureau, J. F., Holmes, B., Lyubchik, A., & Lyons-Ruth, K. (2009). Quality of early care and childhood trauma: A prospective study of developmental pathways to dissociation. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 197(6), 383–390.
- Ehling, T., Nijenhuis, E. R. S., & Krikke, A. P. (2007). Volume of discrete brain structures in complex dissociative disorders: Preliminary findings. In E. R. de Kloet, M. S. Oitzl, & E. Vermetten (Eds.), *Progress in brain research: Vol. 167. Stress hormones and post-traumatic stress disorder* (pp. 307–310).

- Ellenberger, H. F. (1970). *The discovery of the unconscious: The history and evolution of dynamic psychiatry*. Basic Books.
- Erim, O. S., Erdoğan, B., & Doğanün, B. (2022). Psikotraumatojinin duayeni Pierre Janet ve psikolojik analiz yöntemi. In E. Öztürk (Ed.), *Psikotraumatoji* (ss. 95–101). Türkiye Klinikleri.
- Freyd, J. J. (1994). Betrayal trauma: Traumatic amnesia as an adaptive response to childhood abuse. *Ethics & Behavior*, 4(4), 307–329.
- Fung, H. W., Chien, W. T., Lam, S. K. K., & Ross, C. A. (2023). The relationship between dissociation and complex post-traumatic stress disorder: A scoping review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 2966–2982. <https://doi.org/10.1177/15248380221120835>
- Herbert, R. (2013). An empirical study of normative dissociation in musical and non-musical everyday life experiences. *Psychology of Music*, 41(3), 372–394.
- Horowitz, M. J. (1986). Stress-response syndromes: A review of posttraumatic and adjustment disorders. *Hospital & Community Psychiatry*, 37(3), 241–249.
- Janet, P. (1901). *The mental state of hystericals*.
- Janet, P. (1907). *The major symptoms of hysteria*. Macmillan.
- Kluft, R. P. (1984). Multiple personality in childhood. *Psychiatric Clinics of North America*, 7(1), 121–134.
- Kostova, Z., & Matanova, V. L. (2024). Transgenerational trauma and attachment. *Frontiers in Psychology*, 15, Article 1362561. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1362561>

- Krause-Utz, A. (2022). Dissociation, trauma and borderline personality disorder. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 9, Article 14.
- Krause-Utz, A., Frost, R., Winter, D., & Elzinga, B. M. (2017). Dissociation and alterations in brain function and structure: Implications for borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 19(6), Article 38.
- Lewis, D. O., Yeager, C. A., Swica, Y., Pincus, J. H., & Lewis, M. (1997). Objective documentation of child abuse and dissociation in 12 murderers with dissociative identity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 154(12), 1703–1710.
- Longo, P., Panero, M., Amodeo, L., Demarchi, M., Abbate-Daga, G., & Marzola, E. (2021). Psychoform and somatoform dissociation in anorexia nervosa: A systematic review. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 28(2), 295–312.
- Maaranen, P., Tanskanen, A., Haatainen, K., Koivumaa-Honkanen, H., Hintikka, J., & Viinamäki, H. (2004). Somatoform dissociation and adverse childhood experiences in the general population. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192(5), 337–342.
- Matosin, N., Halldorsdottir, T., & Binder, E. B. (2018). Understanding the molecular mechanisms underpinning gene-by-environment interactions in psychiatric disorders: The FKBP5 model. *Biological Psychiatry*, 83(10), 821–830.
- Micale, M. S. (1989). Hysteria and its historiography: A review of past and present writings (I). *History of Science*, 27(3), 223–261.

- Micale, M. S. (1995). Charcot and les névroses traumatiques: Scientific and historical reflections. *Journal of the History of the Neurosciences*, 4(2), 101–119. <https://doi.org/10.1080/09647049509525630>
- Modesti, M. N., Rapisarda, L., Capriotti, G., & Del Casale, A. (2022). Functional neuroimaging in dissociative disorders: A systematic review. *Journal of Personalized Medicine*, 12(9), Article 1405. <https://doi.org/10.3390/jpm12091405>
- Najavits, L. M., Weiss, R. D., & Shaw, S. R. (2012). Dissociation, PTSD, and substance abuse: An empirical review. *Journal of Trauma & Dissociation*, 13(2), 115–132.
- Nijenhuis, E. R. (2001). Somatoform dissociation: Major symptoms of dissociative disorders. *Journal of Trauma & Dissociation*, 1(4), 7–32.
- Nijenhuis, E. R., Spinhoven, P., van Dyck, R., van der Hart, O., & Vanderlinden, J. (1996). The development and psychometric characteristics of the Somatoform Dissociation Questionnaire (SDQ-20). *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 184(11), 688–694.
- Nijenhuis, E., van der Hart, O., & Steele, K. (2010). Trauma-related structural dissociation of the personality. *Activitas Nervosa Superior*, 52(1), 1–23.
- Ogawa, J. R., Sroufe, L. A., Weinfield, N. S., Carlson, E. A., & Egeland, B. (1997). Development and the fragmented self: Longitudinal study of dissociative symptomatology in a nonclinical sample. *Development and Psychopathology*, 9(4), 855–879.

- Öztürk, E. (2003). *Travma kökenli dissosiyatif bozukluk vakalarının ailelerinde çocukluk çağı travmalarının sıklığı* [Doktora tezi, İstanbul Üniversitesi].
- Öztürk, E. (2020a). *Travma ve dissosiyasyon: Psikotravmatoloji temel kitabı* (2. baskı). Nobel Tıp Kitabevi.
- Öztürk, E. (2020b). Siber toplumlar ve siber hayatlar: Dissosiyojen bir ajan olarak dijital iletişim ağları. In E. Öztürk (Ed.), *Siber psikoloji* (ss. 1–23). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2020c). Psicotarih, travma ve dissosiyasyon: Çocukluk çağı travmaları, savaşlar ve dissosiyasyonun anamnezi. In E. Öztürk (Ed.), *Psicotarih* (ss. 1–21). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2021a). Trauma based alliance model therapy. *Medicine Science*, 10(2), 631–650.
- Öztürk, E. (2021b). Disfonksiyonel aile modellerinden fonksiyonel aile modeline: Doğal ve rehber ebeveynlik stili. In E. Öztürk (Ed.), *Aile psikopatolojisi* (ss. 1–39). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2022a). Dissoanaliz ve psikotoplumsal bilinç alyansı kuramı: İnkâr travması ve dissosiyatif yansıtımlı kimlik geçişi. In E. Öztürk (Ed.), *Psikotravmatoloji* (ss. 1–40). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2022b). Modern psikotravmatoloji ve dissosiyasyon teorileri. In E. Öztürk (Ed.), *Psikotravmatoloji* (ss. 41–69). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E. (2022c). Dissoanalysis as a modern psychotraumatology theory: Denial trauma and mass dissociation versus dissociative revolution and psychocommunal therapy. *Medicine Science*, 11(3), 1359–1385.

- Öztürk, E. (2023). Dissoanalitik psikotarih: Soykırımların, baskıların, çocuk istismarlarının ve savaş travmalarının dissoanalizi. In E. Öztürk (Ed.), *Savaş psikolojisi* (ss. 1–35). Türkiye Klinikleri Yayınevi.
- Öztürk, E. (2024a). Necrophysiphilia as a psychopathology of the anthropocene epoch and a dissoanalytic political psychology perspective on the transformation of individual trauma to social trauma. *Medicine Science*, 13(4), 962–972.
- Öztürk, E. (2024b). *Travma ve dissosiyasyon: Psikotravmatoloji temel kitabı* (3. baskı). Nobel Tıp Kitabevi.
- Öztürk, E. (2025). When trauma, oppression, and media shatter psychological integration: A dissoanalytic restructuring on the missions and formations of identity and alter personalities. *Medicine Science*, 14(1), 266–293.
- Öztürk, E., & Çalıcı, C. (2018). Modern toplumda kimlik, “siber dissosiyasyon” ve “siber alter”: Teorik ve klinik bir yaklaşım. In E. Öztürk (Ed.), *Ruhsal travma ve dissosiyasyon* (ss. 39–47). Türkiye Klinikleri.
- Öztürk, E., & Şar, V. (2006). The “apparently normal” family: A contemporary agent of transgenerational trauma and dissociation. *Journal of Trauma Practice*, 4(3–4), 287–303.
- Öztürk, E., & Şar, V. (2016). Formation and functions of alter personalities in dissociative identity disorder: A theoretical and clinical elaboration. *Journal of Psychology & Clinical Psychiatry*, 6(6), Article 00385.
- Öztürk, E., Derin, G., & Erdoğan, B. (2025). The development and preliminary validation of the Cyber Dissociative Experiences Scale: Its associations with childhood trauma, online dissociative experiences, and social media addiction.

European Journal of Trauma & Dissociation, 9(3), Article 100545.

- Paetzold, R. L., & Rholes, W. S. (2021). The link from child abuse to dissociation: The roles of adult disorganized attachment, self-concept clarity, and reflective functioning. *Journal of Trauma & Dissociation*, 22(5), 615–635. <https://doi.org/10.1080/15299732.2020.1869654>
- Putnam, F. W. (1996). Child development and dissociation. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 5(2), 285–302.
- Quinones, M. A. (2022). Adverse childhood experiences and dissociative disorders: A causal pathway based on the disruptive impacts of cumulative childhood adversity and distress-related dissociation. In M. J. Dorahy, S. N. Gold, & J. A. O’Neil (Eds.), *Dissociation and the dissociative disorders: Past, present, future* (pp. 209–222). Routledge.
- Ross, C. A., & Halpern, N. (2009). *Trauma model therapy: A treatment approach for trauma, dissociation and complex comorbidity*. Greenleaf Book Group.
- Ross, C. A., Heber, S., Norton, G. R., Anderson, D., Anderson, G., & Barchet, P. (1989). The Dissociative Disorders Interview Schedule: A structured interview. *Dissociation*, 2(3), 169–189.
- Şar, V. (2009). Dissosiyatif bozukluklar. In I. B. Kulaksızoğlu, R. Tükel, A. Üçok, İ. Yargıç, & O. Yazıcı (Eds.), *Psikiyatri* (ss. 156–175). İstanbul Üniversitesi Basım ve Yayınevi.
- Şar, V. (2020). Childhood trauma and dissociative disorders. In G. Spalletta, D. Janiri, F. Piras, & G. Sani (Eds.), *Childhood*

- trauma in mental disorders: A comprehensive approach* (pp. 333–365). Springer.
- Şar, V., Akyüz, G., & Doğan, O. (2007). Prevalence of dissociative disorders among women in the general population. *Psychiatry Research*, 149(1–3), 169–176.
- Şar, V., Dorahy, M. J., & Krüger, C. (2017). Revisiting the etiological and nosological aspects of dissociative identity disorder: A biopsychosocial perspective. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 90(1), 1–20.
- Şarlak, D., & Öztürk, E. (2018). Dissosiyatif bozuklukların epidemiyolojisi. In E. Öztürk (Ed.), *Ruhsal travma ve dissosiyasyon* (ss. 14–19). Türkiye Klinikleri.
- Seligman, R., & Kirmayer, L. J. (2008). Dissociative experience and cultural neuroscience: Narrative, metaphor and mechanism. *Culture, Medicine, and Psychiatry*, 32(1), 31–64.
- Soffer-Dudek, N., & Somer, E. (2022). Maladaptive daydreaming is a dissociative disorder: Supporting evidence and theory. In *Dissociation and the dissociative disorders* (pp. 547–563). Routledge.
- Spiegel, D., Loewenstein, R. J., Lewis-Fernandez, R., Şar, V., Simeon, D., Vermetten, E., Cardeña, E., & Dell, P. F. (2011). Dissociative disorders in DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(9), 824–852.
- Turgut, R. (2021). *Görünürde normal aile dinamikleri ekseninde travma, dissosiyasyon ve depresyon: Erzurum örnekleme* [Yüksek lisans tezi, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa].
- van der Hart, O., & Horst, R. (1989). The dissociation theory of Pierre Janet. *Journal of Traumatic Stress*, 2(4), 397–412.

- Van der Hart, O., Lierens, R., & Goodwin, J. (1996). Jeanne Fery: A sixteenth-century case of dissociative identity disorder. *Journal of Psychohistory*, 24(1), 18–35.
- van der Kolk, B. A. (2023). *Beden kayıt tutar: Travmanın iyileşmesinde beyin, zihin ve beden* (N. C. Maral, Çev.). Nobel Yaşam.
- Vermetten, E., Schmahl, C., Lindner, S., Loewenstein, R. J., & Bremner, J. D. (2006). Hippocampal and amygdalar volumes in dissociative identity disorder. *American Journal of Psychiatry*, 163(4), 630–636.
- Vermetten, E., & Spiegel, D. (2014). Trauma and dissociation: Implications for borderline personality disorder. *Current Psychiatry Reports*, 16(2), Article 444.
- World Health Organization. (2019). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). World Health Organization.
- Yaylacı, F. T., Cicchetti, D., Rogosch, F. A., Bulut, O., & Hetzel, S. R. (2017). The interactive effects of child maltreatment and the FK506 binding protein 5 gene (FKBP5) on dissociative symptoms in adolescence. *Development and Psychopathology*, 29(3), 1105–1117.

BÖLÜM 2

DEZORGANİZE BAĞLANMA VE DİSOSİYATİF SAVUNMA MEKANİZMALARININ KUŞAKLAR ARASI AKTARIMI: TEORİDEN ANNE-BEBEK İLİŞKİSİNE

YUNUS İÇER¹

Giriş

Bir annenin bebeğiyle olan ilişkisi, bebekle birlikte başlamaz. Bu ilişki, kısmen de olsa, annenin kendi bakım geçmişiyle başlar. Bu geçmiş, annenin ifade edebileceği deneyimleri içerdiği gibi ifade edemediği deneyimleri de içerebilir. Bağlanma teorisi, ortaya çıktığı günden bu yana tam da bu konuyla ilgilenmiştir. Bu teori erken dönemdeki ilişkilerin niteliğinin, bir kişinin duygularını nasıl düzenleyeceğini ve yakınlık arayışını nasıl şekillendireceğini belirlemekle kalmayıp, aynı kişinin ileride bir ebeveyn olarak kendi çocuğuyla nasıl bir ilişki kuracağını da belirleyebileceğini ifade eder.

Bu çalışma, dezorganize bağlanma, dissosiyasyon ve ilişkisel travmanın nesiller arası aktarımı arasındaki ilişkiyi incelemektedir. Çalışma, birbirini tamamlayan dört soru etrafında yapılandırılmıştır. Birincisi, dezorganize bağlanma tam olarak ne ifade ediyor? İkincisi,

¹ Dr. Klinik Psikolog, Gençlik ve Spor Bakanlığı, Psikososyal Hizmetler, Orcid: 0000-0002-7566-9126

ebeveynin kendi çözülmemiş geçmişî hangi mekanizmalar aracılığıyla çocuğun bağlanma düzenini şekillendirir? Üçüncü olarak, bir annenin kendi bağlanma geçmişî yetişkinlikte nasıl dissosiyatif savunma mekanizmalarına yol açar ve anneliğe geçiş bu mekanizmaları neden yeniden harekete geçiriyor gibi görünür? Dördüncü olarak, bu savunma mekanizmaları anne-bebek etkileşiminin anlık dokusunda somut olarak nasıl ortaya çıkar? Son olarak bu çalışmanın klinik çıkarımları değerlendirilmekte ve altta yatan kanıtların hangi noktalarda güçlü, hangi noktalarda zayıf olduğu incelenmektedir.

Bu bölüm, konuyu kesinleşmiş ya da tamamen doğrusal bir hikâye olarak ele almamaktadır. Literatür, birçok noktada birbiri ile çelişmektedir. Bir çalışmada sağlam görünen ilişkiler, birçok çalışmada daha zayıf bulunmakta ya da bu ilişkilerin araştırmanın bağlamına bağlı olduğu ortaya çıkmaktadır. Dolayısı ile bu çalışmada bu ikilemler önemli bir unsur olarak ele alınmaktadır.

Bağlanma Teorisinin Temelleri

Bağlanma teorisi, bebek ile bakım veren arasındaki duygusal bağı, biyolojik işlevi yerine getiren bir unsur olarak yorumlamaktadır. Bowlby'e göre, tehdit veya sıkıntıyla karşı karşıya kalan bebek, güvenli bir dayanak noktası arayışıyla bakım verene yönelmektedir (Bowlby, 1969, 1973, 1980, 1982). Ainsworth ise bu önermeyi laboratuvara taşımıştır. Geliştirdiği “Yabancı Durum Yöntemi” (Strange Situation Procedure) ile güvenli, kaygılı-dirençli ve kaçınmacı bağlanma örüntülerini doğrudan gözlemlemeyi ve sınıflandırmayı mümkün kılmıştır (Ainsworth et al., 1978). Daha sonra ki araştırmalarda bebeklerin önemli bir kısmının orijinal üç kategoriden hiçbirine uymadığı ortaya çıkınca, “dezorganize” kategorisi eklenmiştir (Main & Solomon, 1990). Ardından Main'in geliştirdiği Yetişkin Bağlanma Görüşmesi (Adult Attachment Interview), bu alanı daha da genişletmiş, erken dönem bağlanma

kalıplarının yetişkinlik dönemine nasıl iz bıraktığını izlemeyi mümkün kılmıştır. Günümüze doğru bu teori giderek daha fazla nörobilim ve kültürlerarası psikoloji ile çalışılmıştır (Khadka, 2022).

Diğer bağlanma stillerinden farklı olarak dezorganize bağlanmada bebek, bakım verene yakınlık aramak için tutarlı bir strateji geliştiremez. Main ve Hesse'nin açıklamasına göre, bebek için bakım vereni hem bir güvenlik kaynağı hem de bir korku kaynağıdır. Bu durumun bebeğin donakalma, çelişkili hareketler ya da bakım verene karşı açıkça sergilediği korku yoluyla yaşadığı, ancak diğer bir taraftan da güvenli bir liman olarak yakınlaşma ihtiyacı duyduğu çözülemeyen bir paradoks olduğu vurgulanmıştır (Main & Hesse, 1990).

İlk kez anne olmuş 125 kadını kapsayan bir çalışma, korkmuş ve korkutucu anne davranışlarını gözlemleyerek bu modeli doğrudan test etmiştir. Anneler doğum öncesinde “Yetişkin Bağlanma Görüşmesi”ni doldurmuş, ardından bebekleri 8, 12–15 ve 24. aylarda etkileşim gözlemi, Yabancı Durum testi ve oyun temelli değerlendirme yöntemleri kullanılarak izlenmiştir. Araştırmacılar, ilk kez bebeğin gelişmekte olan sembolik yeteneklerini de dikkate alan yeni geliştirilmiş bir sistemle korkutucu davranışları kodlamıştır. Bu davranışlar, orta çocukluk döneminde ortaya çıkacak davranış sorunlarını öngörmüştür (Jacobvitz et al., 2025).

Anne davranışı sabit değil, değiştirilebilirdir. Ergen annelerle yapılan ve katılımcıların rastgele ya “Bebek Taşıma Grubu”na (annenin bebeğini vücut taşıyıcısında taşıdığı grup) ya da “kontrol grubu”na (bebeğe kitap okuma) atandığı bir müdahale çalışması, bu görüşü kanıtlar niteliktedir. Bebeği taşıyan gruptaki anneler, Still-Face Prosedürü (Sabit Yüz Prosedürü) sırasında daha olumlu bir etkileşim sergilemiş, daha az düşmanlık ve geri çekilme göstermişlerdir. Annelerin davranışlarındaki bu değişim, çocuklarının 3,6 yaşında gösterdikleri dezorganize bağlanma varyansının neredeyse tamamını açıklamıştır (Rankin & Linde-

Krieger, 2026). Başka bir deyişle, düşük maliyetli bir yakınlık müdahalesi, üç yıl sonra bile devam eden sonuçlara neden olmuştur.

Ancak anne davranışları kendiliğinden ortaya çıkmaz. Bu davranışlar tek bir sebebin neticesinden çok aile sisteminin bir parçasıdır. Depresyon riski yüksek 234 anne ile anne-bebek ikilisi üzerinde yapılan bir çalışmada, babanın çocuk yetiştirmeye katılımından memnun olmayan anneler, doğumdan bir yıl sonra daha düşük ebeveynlik kalitesi sergilemiş ve bu durum da bebeğin dezorganize bağlanması ile ilişkilendirilmiştir (Kim & Goodman, 2024). Dolayısı ile dezorganize bağlanmanın kaynağının yalnızca anne-bebek ikilisinde aranmaması gerektiği düşünülebilir.

Dezorganize bağlanma yalnızca davranışsal açıdan değil beyin yapısı ile de incelenmiştir. On yıllık bir uzunlamasına çalışmada, 18 aylıkken “Garip Durum” (Strange Situation) testiyle ölçülen dezorganize davranışlar, 10 yaşında manyetik rezonans görüntüleme (MRI) yoluyla ölçülen beyin yapısıyla karşılaştırılmıştır. Daha yüksek düzeyde dezorganize bağlanma gösteren çocuklarda, orbitofrontal ve insular korteksler dâhil olmak üzere frontal bölgelerde daha kalın bir korteks bulundu. Bu kortikal kalınlık ise bir yıl sonra akranları tarafından reddedilme ile ilişkilendirilmiştir (Leblanc et al., 2022). Araştırmacılar bu durumu, erken hassas dönemlerde bakım veren desteğini yeterince alamayan çocuklarda, duygu düzenleme devrelerinin gelişiminde meydana gelen değişiklikleri yansıttığı şeklinde yorumlamıştır.

Doğum sonrası depresyonun dezorganize bağlanmayı tek başına etkilemediği düşünülmektedir. Doğum sonrası depresyon tanısı konmuş 204 anne ile anne-bebek ikilisi üzerinde yapılan bir çalışmada, çocuk, anne ve aile düzeyindeki çok çeşitli değişkenler bir arada modellenmiş ve basit bir neden-sonuç ilişkisi değil, birbiriyle etkileşim halindeki bir dizi yol bulunmuştur (Reijman et al., 2026). Doğum sonrası dönem, bağlanmadan bağımsız bir arka

plan bağlamı olarak değil, bağlanma sistemini doğrudan şekillendiren bir risk faktörü olarak ele alınmalıdır.

Dezorganize bağlanmanın dissosiyasyonla olan ilişkisi klinik açıdan birçok araştırmacı tarafından incelenmiştir. Bir sistematik derleme çalışması özellikle dezorganize bağlanmanın, tüm çalışmalarda dissosiyasyonla ilişkili bulunduğunu vurgulamıştır (Puckett et al., 2024).

Bağlanma ve dissosiyasyon yolu alkol kullanım bozukluğu olan bireylerde de incelenmiştir. Bu araştırmada, kaygılı bağlanma ile dissosiyatif deneyimler arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Akalin, 2023).

Sonuç olarak dezorganize bağlanmanın, tek bir ilişki ile açıklanamayacak kadar çok katmanlı bir olgu olduğu söylenebilir. Bu olgu, bakım veren kişinin davranışında başlar, beyinde izler bırakır, çevredeki aile sistemi tarafından şekillenir ve dissosiyatif süreçlere kadar uzanır. Çalışmanın devamında, bu olgunun nesiller arasında nasıl aktarıldığı, annenin kendi savunma yapısına nasıl yerleştiği ve anne-bebek etkileşiminin somut dokusunda nasıl ortaya çıktığı incelenmektedir.

Nesiller Arası Aktarım Mekanizmaları

Elli yıl önce, Selma Fraiberg ve meslektaşları tek bir metaforla (bebek odasındaki hayaletler) psikanalitik literatürde kalıcı bir iz bıraktılar. Onlara göre ebeveynler, farkında olmadan kendi bebekleriyle, kendilerinin yaşamış olduğu ancak artık bilinçli olarak hatırlamadıkları çaresizlik ve korku sahnelerini yeniden canlandırmaktadırlar. Bu durum istismarın bir nesilden diğerine aktarılmasının yollarından biridir (Fraiberg et al., 1975). Orijinal makalenin ellinci yıldönümünde Slade, bu çalışmadan çıkarılan derslerin hâlâ geçerli olup olmadığı sorusunu yeniden ele almıştır ve geçerli olduğu sonucuna varmıştır. Ayrıca günümüz dünyasında

travmaya maruz kalma oranının büyüklüğü göz önüne alındığında, bu çıktıların daha da önemli hale geldiğini belirtmiştir (Slade, 2023).

Lieberman ve meslektaşları ise bir çocuğun neredeyse kusursuz bir şekilde anlaşıldığını, kabul edildiğini ve sevildiğini hissettiği, ardında bir güvenlik ve özsaygı çekirdeği bırakan bakım deneyimlerini tanımlayan bir karşıt kavram olarak “bebek odasındaki melekler”i önerdiler. Onlara göre, bu müdahale, daha sonra aynı kişinin ebeveyn olduğu zaman, kötü muamele döngüsünü kesintiye uğratmak için kullanılabilir. Travma yaşamış bir ebeveynin hayatındaki bu değiştirici, iyiliksever güçleri tespit etmek, onların kavramsallaştırmasına göre terapötik açıdan “hayaletleri” tespit etmek kadar önemlidir (Lieberman et al., 2005).

Kaur ve Békés’in, savaş ve soykırım gibi geniş çaplı olaylardan dar tanımlı çocukluk travmalarına kadar geniş bir yelpazede travma maruziyetlerini ele alan 26 çalışmayı incelediği çalışmada, ebeveyn travmasının çocuğa aktarılmasında bağlanmanın merkezi bir rol oynadığını sonucuna varılmıştır. Travma öncelikle ebeveynin kendi bağlanmasını bozmakta, bu da çocuğun bağlanma güvenliğini zedeleyen davranışlara yol açmakta ve bu durum ise nihayetinde olumsuz psikolojik ve davranışsal sorunlarla sonuçlanmaktadır. Ancak belirtilmelidir ki incelenen bazı çalışmalarda ebeveyn travmasının, çocuğun ruh sağlığı üzerinde ölçülebilir bir etki yaratmadan bağlanma ve davranışları etkilediği bulunmuştur (Kaur & Békés, 2025).

Main ve Hesse tarafından geliştirilen Yetişkin Bağlanma Görüşmesi, bu aktarımın somut bir şekilde tespit edilmesini mümkün hale getirmiştir. Kayıp ya da istismarı ele alan bir ebeveynin konuşmasında tuhaf kesintiler, mantık akışında ani değişiklikler veya beklenmedik sessizlikler gözlemlendiğinde, bu durum “çözülmemiş” olarak kodlanmakta ve bu da bebekte dezorganize bağlanmanın en güçlü öngörücülerinden biri olarak kabul edilmektedir.

Kodlama sisteminin kendisi de son zamanlarda mercek altına alınmıştır. Bakkum ve meslektaşları, 13 çalışmadan derlenen 1.009 anne-çocuk ikilisinden oluşan benzeri görülmemiş bir veri seti kullanarak sistemi test etmiş ve bazı göstergelerin, sistemin ilk olarak geliştirildiği küçük örnekleme aşırı uyarlanmış olabileceğini tespit etmiştir. Literatürde yarım asırdır kullanılan bir ölçüm aracının kendisi bile daha yakından gözden geçirilmeye ihtiyaç duyabilir (Bakkum et al., 2023).

Aktarım için önerilen araçlardan biri yansıtıcı işlevselliktir. Yansıtıcı işlevsellik, bir ebeveynin hem kendisinin hem de çocuğunun zihinsel durumları hakkında düşünme yeteneğini ifade eder. Slade ve Slead, bu yeteneğin Ebeveyn Gelişim Görüşmesi'nde nasıl ölçüldüğünü ve hangi sonuçlarla ilişkili olduğunu özetleyen bir derleme yayınlamıştır (Slade & Slead, 2024). Yansıtıcı işlevselliği düşük olan ve çocuğunun iç dünyasını “okuyamayan” bir ebeveyn, teorinin terimleriyle ifade edilirse, hayaletlerin karşı koyulmadan içeri girmesine daha fazla imkân tanıyabilir.

Bağlanma–zihinselleştirme–ruh sağlığı üçgeni, her klinik popülasyonda aynı şekilde işlemeyebilir. Cinsiyet çeşitliliği gösteren çocuk ve ergenlere yönelik sistematik bir derleme, söz konusu popülasyonun ruh sağlığını nasıl koruyabileceğini ve hangi müdahalelerin bu üçgenden yararlandığını incelemiştir (Caldarera et al., 2022). Bu da, kuşaklararası aktarım modelinin tek bir şablona uymadığını ve gelişimsel ve sosyal bağlamlara göre farklı şekiller alabileceğini hatırlatmaktadır.

Özetle, yarım asır önce ortaya atılan bir metafor hâlâ bu alanın merkezinde yer alıyor. Ancak artık ek bir metafor daha var. Bu literatürden ortaya çıkan sonuç, aktarımın ne tamamen kaçınılmaz ne de tamamen öngörülebilir olduğudur. Sonuçlar, aktarımın, bir ebeveynin kendi geçmişinin ne kadarını düşünebildiği, kelimelere dökülebildiği ve bedeninde tutabildiğiyle şekillendiği yönündedir.

Anneyle Oluşan Bağlanma Geçmişi ve Dissosiyatif Savunma Mekanizmaları

Çocukluk döneminde yaşanan dezorganize bağlanma, yetişkinlikte ortadan kalkmadan farklı bir biçimde devam etme eğiliminde olur. 569 Çinli yetişkini kapsayan bir çalışmada, dezorganize bağlanmanın çocukluk travması ile yetişkinlikte görülen dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkiye aracılık ettiği saptanmıştır. Benzer bir ABD örnekleminde ise koruyucu bir faktör olarak işlev gören yansıtıcı işlevsellik, bu çalışmada aynı işlevi görmemiştir. Araştırmacılar bunu kolektivist kültürel değerlere bağlamıştır (Li et al., 2023). Bu çalışmaların dikkat çekici yanı kültürel farklılıkların ortaya çıkmasıdır.

Çin dışında da benzer bir örüntü ortaya çıkmaktadır. Sırbistan'da yürütülen bir çalışmada, dezorganize bağlanmanın zihinselleştirmeyi azalttığı, azalan zihinselleştirmenin dissosiyasyonu artırdığı ve artan dissosiyasyonun ise depresif belirtilere yol açtığı görülmüştür. Her bir bağlantının bir sonrakini beslediği bir seri aracılık modeli test edilmiştir (Bogdanović et al., 2023).

Bu ağ bazen çok daha ciddi klinik tablolara kadar uzanmaktadır. Örneğin, psikoz yaşayan 240 kişiyi kapsayan bir çalışmada, dezorganize bağlanma ve dissosiyasyonun birlikte, çocukluk çağı travması ile duygusal körelme ve sosyal geri çekilme gibi olumsuz belirtiler arasındaki ilişkiye tamamen aracılık ettiği saptanmıştır (Degnan et al., 2022). Daha yakın zamanda yapılan bir ağ analizi, durumu daha da karmaşık hale getirerek çocukluk travması, güvensiz bağlanma, dissosiyasyon ve olumsuz şemaların birbirleriyle nasıl ilişkili olduğunu ortaya koymuş ve özellikle paranoya, olumsuz şemalar ve dezorganize bağlanma arasında oldukça güçlü bağlantılar tespit etmiştir (Levi et al., 2025). Yapılan çalışmalarda dezorganize bağlanma, dissosiyasyon ve şiddetli psikopatoloji arasındaki ilişkiler tekrar tekrar ortaya koyulmaktadır.

Ancak bu örüntü her zaman açık bir istismar öyküsüyle başlamaz. Şar tarafından yakın zamanda geliştirilen bir çerçeve, geçmişlerinde açık bir istismar öyküsü bulunmamasına rağmen karmaşık TSSB, sınırda kişilik bozukluğu belirtileri veya dissosiyatif bozukluklar sergileyen bireylere dikkat çekmektedir. Şar, bunu “ilişkisel şifreleme” kavramıyla açıklamaktadır. İlişkisel şifreleme, kişilerarası ilişki sinyallerinin kodlanarak dengede olmayan bağımlılığı sürdürmesi anlamına gelir. Bu, açık bir hafıza izi olmayabilir. Fakat kalıcı bozukluklara yol açan bir yaradır (Şar, 2025). Dolayısıyla, bazı annelerin kendi bağlanma geçmişleri, aile geçmişinde belirgin bir “olay”a benzeyen hiçbir şey görünmese bile, dissosiyatif savunma mekanizmalarının temelini oluşturabilir.

Hamilelik, bir kişiyi hem bedensel hem de psikolojik olarak kendi erken dönem deneyimleriyle yeniden yakınlaştırır. Bu da özellikle hamileliğin gizli yaraları harekete geçirebilmesinin nedenlerinden biridir. Kesitsel bir çalışma, çocukluk travmasının doğum öncesi bağlanmayı doğrudan etkilediğini ortaya koymuştur (Caglayan et al., 2023). Bu çalışmanın bulgularına göre, doğum öncesi bağlanma, sadece geçici bir duygu değil, gelecekteki anne duyarlılığının erken bir göstergesi olarak işlev görmektedir.

Risk altındaki genç anneler üzerinde yapılan bir çalışmada ise bu ilişkiye neyin aracılık ettiğine dair daha somut bulgular sunulmuştur. İlgili çalışmada, hamilelik sırasında ölçülen dissosiyasyonun, bir annenin çocukluk döneminde maruz kaldığı istismar öyküsü ile bebeğiyle üç aylıkken kurduğu bağın kalitesi arasındaki ilişkiye doğrudan aracılık ettiği görülmüştür (Pirro et al., 2025). Burada dissosiyasyon, travmayı bağlanma ilişkisine taşıyan ölçülebilir bir köprü işlevi görmektedir.

Travmanın izleri psikolojik düzeyle sınırlı değildir. Julia Seng, çocukluk döneminde istismara maruz kalma öyküsü olan hamile kadınların travma sonrası stresin bedensel belirtilerini (HPA eksen, katekolaminler ve oksitosin sistemlerindeki düzensizlik)

ayrıntılı olarak incelemektedir. Bu durumun düşük doğum ağırlığı, daha kısa gebelik süresi ve emzirmenin daha erken kesilmesi ile bağlantıları olduğunu öne sürmekte ve “çözülmemiş anne travmasının” ele alınmasının perinatal bakımda bir öncelik olması gerektiğini savunmaktadır (Seng, 2023).

Gebelik dönemi üzerinde etkisi olduğu bilinen bu etmenlerin doğumdan sonra daha efektif bir hale geldiği bilinmektedir. Çocukluk döneminde cinsel istismara maruz kalmış on kadın üzerinde yapılan fenomenolojik bir araştırma, bu kadınlar için anneliğin geçmişteki travmayı yeniden canlandırdığını ve anne-çocuk bağının gelişimini doğrudan şekillendirdiğini ortaya koymuştur. Araştırmacılar, bu kadınların anlatılarında kırılğanlık ve dayanıklılığın birbiriyle yakından iç içe olduğunu tespit etmiştir. Araştırmacılar, klinik desteğin travmatik süreçler ve annelik gibi kimlikle ilgili boyutlara uyumlu olması gerektiğini, aksi takdirde nesiller arası aktarım riskinin devam edeceğini savunmuştur (Guillaume et al., 2025).

Bu bulgunun nüfus düzeyinde bir karşılığı da bulunmaktadır. 253 Brezilyalı doğum sonrası kadını kapsayan bir çalışmada, değerlendirilen her türlü çocukluk travmasının (duygusal istismar, duygusal ihmal, fiziksel istismar, fiziksel ihmal ve cinsel istismar) doğum sonrası depresyonla bağımsız olarak ilişkili olduğu saptanmıştır (Camargo Júnior et al., 2024). Araştırmacılar, hemşirelik uygulamalarının bir parçası olarak hamilelik sırasında çocukluk travmasının rutin olarak taranması gerektiği sonucuna varmışlardır.

Çinli doğum sonrası anneler arasında da benzer bir örüntü görülmektedir. Çocuklukta maruz kalınan kötü muamelenin, yine dezorganize bağlanma aracılığıyla, “parçalayıcı” (doğası gereği dissosiyatife benzer) anne tepkilerine yol açtığı saptanmıştır (Li et al., 2026). Farklı kültürel bağlamlarda tekrarlanması, bu

mekanizmanın bir dereceye kadar genelliğe sahip olduğunu düşündürmektedir.

Bakım davranışının incelenmesi, anne geçmişinin, anne-çocuk ilişkisine nasıl yansıdığına dair doğrudan kanıt bulmak için önemlidir. Genç yetişkinlerle yapılan bir araştırmada, çocuklukta olumsuz deneyimlerin, annelerinin dezorganize bakım davranışlarına ilişkin algıları aracılığıyla dolaylı olarak dissosiyatif belirtileri arttırmış olabileceği görülmüştür. Değerlendirilen dezorganize bakımın üç boyutundan (çaresizlik, anne-çocuk korkusu ve çocuğun bakım rolünü üstlendiği rollerin yer değişmesi) yalnızca “anne-çocuk korkusu”, çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimler ile dissosiyatif belirtiler arasındaki ilişkiyi anlamlı bir şekilde açıklamıştır (Bafna et al., 2026). Bu bulgu, “korkmuş/korkutucu ebeveyn” modeliyle doğrudan örtüşmektedir. Daha da önemlisi bu bulgu, bu modeli, çocuğun yetişkinlik dönemindeki kendi dissosiyatif savunma mekanizmalarına doğru bir adım daha ileriye taşıyor olabilir.

29 çalışmanın sistematik bir derlemesi, buna karşılık gelen gözlemsel kanıtları sunmaktadır. İncelenen çalışmaların %90’ında, annenin kendi çocukluk dönemindeki olumsuz deneyimleri, çocuğuyla sonraki etkileşimlerini olumsuz etkilemiş, sevgi gösterilerini, duygusal erişilebilirliği, duyarlılığı, iletişimi ve bağ kurmayı azaltmıştır (Ongilio et al., 2023).

Şu ana kadar anlatılan travma, dezorganizasyon, dissosiyasyon, bakım sürecinde aksaklıklar ve çocukta yeniden ortaya çıkan dezorganizasyon ve hatta bu sürecin diğer nesillere aktarılması ile oluşan kısır döngü neredeyse kaçınılmaz bir süreç gibi düşündürmektedir. Ancak literatürün genelinde durum bu kadar net değildir. 25 çalışmayı ve 2.592 katılımcıyı içeren iki büyük meta-analiz, bu süreci titizlikle incelemiş ve daha ılımlı bir sonuca varmıştır. Çalışmada, ebeveynlerin kendi bildirimlerine dayalı çocukluk dönemi istismar öyküsünün, çocukların güvensiz

bağlanmaları üzerinde zayıf ancak anlamlı bir etkiye sahip olduğu görülmüştür. Ancak özellikle çocukların dezorganize bağlanması üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi bulunmamıştır (Sirparanta et al., 2025).

Bu görünürdeki çelişki muhtemelen ölçüm yöntemleri ve ölçüm araçlarından kaynaklanıyor olabilir. Asıl soru sadece bir ilişkinin var olup olmadığı değil, bu ilişkinin hangi düzeyde ve hangi araçla ve hangi yollar ile görünür hale geldiğidir. Zira annenin geçmişi ile çocuğunun bağlanma durumu arasındaki köprü, genel bir etiket olarak travma geçmişinden ziyade belirli mekanizmalar üzerinden kuruluyor gibi görünmektedir.

Sonuç olarak, çocukluk döneminde yaşanan dezorganize bağlanma, yetişkinlikte dissosiyatif bir savunma mekanizmasına dönüşme eğilimindedir. Bu gelişme bazen açık bir travma öyküsü olmaksızın gerçekleşir. Hamilelik ve annelik bu yapıyı yeniden açığa çıkarır. Annenin korkuları ile dissosiyatif tepkileri, bakım davranışları yoluyla çocuğa ulaşır. Ancak bu denklemdeki her bağlantı eşit ağırlıkta değildir. Zira son bulgular, genel bir travma öyküsünün tek başına yeterli bir öngörücü olmadığına ve dissosiyasyon gibi belirli süreç değişkenlerinin asıl açıklayıcı rol oynadığına dikkat çekmektedir. Yakın zamanda yapılan bir derlemede de belirtildiği gibi, bebeklikten yetişkinliğe kadar uzanan dezorganizasyonun gelişimsel seyri için hala cevaplanmamış sorular bulunmaktadır (Bureau, 2026).

Anne-Bebek Etkileşiminde Dissosiyasyon Belirtileri

Lyons-Ruth'un vurguladığı gibi bebeklik döneminde dezorganize bağlanmanın en güçlü öncülleri arasında, duygusal olarak ulaşılabilir olmama, rol tersine dönmesi ve bebeğin sinyallerine yanıt vermeme gibi gözden kaçan davranışlar yer alır (Lyons-Ruth, 2015). Bu durum, dramatik bir kopuş değil, daha çok “yanında olmak ama ulaşılabilir olmamak” durumuna yakın bir

şeydir. Dolayısı ile bir annenin dissosiyatif anı çoğunlukla bir kriz anı gibi gözlemlenmeyebilir.

Madigan, Moran ve Pederson'ın ergen anneler üzerine yaptıkları çalışma, bu gözlemin klinik karşılığı niteliğindedir. Çözümüne kavuşmamış ruhsal durumlara sahip anneler, bebekleriyle etkileşimlerinde bozulmuş iletişim, dezorganize bağlanma ilişkileri ve bozulmuş etkileşimler göstermişlerdir (Madigan et al., 2006). Anne fiziksel olarak oradadır, bebeğinin karşısında oturmaktadır, ancak zihnen başka bir yerdedir.

Lyons-Ruth ve meslektaşları tarafından geliştirilen AMBIANCE ölçeği (Değerlendirme ve Sınıflandırma için Atipik Anne Davranışı Ölçeği), “Yabancı Durum Prosedürü” sırasında anne davranışındaki tuhaf, çelişkili veya bozulmuş anları kodlamaktadır. İsrail’de yürütülen bir çalışma, bu ölçümü aydınlatıcı bir yönde genişleterek, bozulmuş iletişimin yalnızca dezorganize bebeklerin annelerinde değil, aynı zamanda kaygılı-dirençli bebeklerin annelerinde de yüksek olduğunu ortaya koymuştur (Ariav-Paraira et al., 2022). Dolayısıyla, bozulmuş anne iletişimi tek bir bağlanma kategorisine özgü bir belirtiç olmaktan çok, güvensiz bağlanmanın farklı örüntüleri arasında ortak bir yordayıcı olabilir.

Bir annenin dikkatinin dağıldığı anlar, yalnızca ne yaptığıyla değil, bebeğini zihninde ne kadar tutabildiğiyle de ilgilidir. Grienenger, Kelly ve Slade’in araştırması bu bağı doğrudan ortaya koymaktadır. Annelikte yansıtıcı işlevsellik (hem kendisinin hem de bebeğinin zihinsel durumları hakkında düşünme yeteneği) AMBIANCE ile ölçülen anne-bebek duygusal iletişiminin kalitesini öngörmüştür (Grienenger et al., 2005). Bu bulguya göre zihinsel düzeydeki bir eksiklik, gözlemlenebilir bir davranış kalıbına dönüşmektedir.

Şu ana kadar incelenen araştırmaların çoğu davranışsal düzeyde ele alınmaktadır. Ancak birlikte regülasyondaki bozulmanın

fizyolojik bir iz de bıraktığı görülmektedir. Still-Face paradigması kapsamında yürütölen Abney, daSilva ve Bertenthal'ın çalışması, anne ile bebek arasındaki solunum sinüs aritmisindeki (RSA) senkronizasyonun, stres sonrası bebeğın duyuğü düzenlemesini doğrudan etkilediğini ortaya koymuştur. Pozitif senkronizasyon duyuğü düzenlemeyi iyileştirirken, bozulmuş senkronizasyon veya senkronizasyonun yokluğu bu olumluluğü ortadan kaldırmıştır (Abney et al., 2021). Bu bulgulara göre, birlikte regölasyon, annenin sadece bebeğı sakinleştirmesini gerektirmekten ziyade, iki bedenın fizyolojik olarak birbirine bağlanmasını gerektirir. Bir anne belirli bir anda dissosiyatif bir şekilde kopmuşsa, bu bağ muhtemelen bozulur. Zira dissosiyasyon, tanım gereğı bedensel ve duyuğusal deneyimden kopmaktır.

Cilt teması üzerine yapılan sistematik bir derleme, bu noktayı başka bir açıdan pekiştirerek fiziksel yakınlığın anne-bebek stres düzenlemesinde önemli bir rol oynadığını göstermektedir (Ionio et al., 2021). Bu durum da tersine, fiziksel ve duyuğusal mesafenin bu regölasyonu nasıl zayıflatabileceğini düşündürmektedir.

Aslında bu etkileşimsel bozulmalar, anlık bir rahatsızlıktan daha fazla olumsuzluklara yol açabilir. Lyons-Ruth'un yüksek riskli örneklerle yaptığı uzunlamasına çalışma, erken dönem anne-çocuk ilişkisinin kalitesinin, aile ekonomik durumu, sonraki travmatik deneyimler ve bazı genetik faktörler kontrol edildikten sonra bile, yetişkinlikteki dissosiyatif, borderline ve davranışsal semptomları arttırdığını bulmuştur (Lyons-Ruth, 2008). Erken dönem bakıcı-bebek etkileşimindeki farklılıklar, bebeğın kendi bağlanma davranışından daha güçlü bir şekilde bu sonuçları yordamada etkili olmuştur. Yani belirleyici değişken bebeğın ne yaptığı değil, anne ve bebek arasında ne olduğudur.

Amos, Furber ve Segal tarafından geliştirilen model dissosiyatif savunmalar için önemli bir açıklama sunmaktadır. Bu modele göre; bir annenin kötü muamele içeren davranışları, kendi

erken bağlanma ilişkilerinde kök salmış kişiliğinin dissosiyatif bir parçasının yeniden ortaya çıkmasını önlemeye yönelik bilinçdışı bir çabadan kaynaklanıyor olabilir (Amos et al., 2011). Bu açıdan bakıldığında, bir annenin o anki kopukluğu rastgele bir dikkatsizlik değil, kendi geçmişinin yeniden canlanmasına karşı oluşturduğu bir savunma mekanizmasıdır. Lyons-Ruth, Dutra, Schuder ve Bianchi de buna benzer bir noktaya değinmektedir. Onlar bu tür bir ilişkisel uyumun, çocuğun kendi dissosiyatif eğilimlerinin de temelini oluşturduğunu iddia etmiştir (Lyons-Ruth et al., 2006).

Bu döngüde müdahale edilebilecek bir nokta vardır. Perez ve Sundheim'in polivagal teori çerçevesi içinde sundukları bir vaka, aşırı uyarılmış ve korkulu bir bebekle yürütülen iki yıllık anne-bebek psikoterapisini anlatmaktadır. Onların temel argümanı, annenin kendisini akılda tutmanın yani terapistin onu yargılamadan anlamasının annenin de buna karşılık olarak bebeğini akılda tutmasını mümkün kıldığıdır (Perez & Sundheim, 2018). Bu açıdan bakıldığında, bir annenin dissosiyatif kopuşu sabit bir sonuç değil, doğru destekle onarılabilir.

Kısaca, Bir annenin dissosiyatif anları, çok dikkat edilmediğinde anlaşılamayan, dramatik olmaktan ziyade daha çok göze çarpmayan bir şekilde ortaya çıkmaktadır. Dissosiyatif haller duygusal mesafe, iletişim kopukluğu ve fizyolojik senkronizasyonun yitilmesi yoluyla kendini göstermektedir. Bu anlar rastgele olmaktan çok annenin kendi bağlanma geçmişinde kök salmış bir savunma sürecinin yeniden canlandırılmasını temsil edebilir ve bu anların birikmesi, bebeğin gelişiminde, yetişkinliğe kadar uzanan kalıcı bir iz bırakır. Ancak aynı zamanda terapötik onarıma da açıktır.

Tartışma ve Sonuç

Bu bölümde incelenen dört literatür alanı, her biri farklı bir açıdan yaklaşıp da, tek bir temel üzerinde birleşmektedir. Dezorganize bağlanma üzerine yapılan teorik çalışmalar, bebeği,

bakım vereni hem arayan hem de ondan korkan arasında sıkışıp kalmış olarak betimlemektedir. Kuşaklararası aktarım üzerine yapılan araştırmalar, bu çözülmemiş paradoksun, söylem yoluyla, beden yoluyla ve ebeveynin çocuğun zihnini anlama kapasitesi ya da yetersizliği aracılığıyla bir nesilden diğerine nasıl aktarıldığını açıklamaktadır. Anne bağlanma geçmişi üzerine yapılan çalışmalar, bu aktarımı özellikle annelik bağlamında ele alarak, hamilelik ve erken ebeveynliğin, tam olarak çözülmemiş savunma mekanizmalarını nasıl yeniden açabileceğini göstermektedir. Anne-bebek etkileşimi üzerine yapılan gözlemsel araştırmalar ise bu yeniden açılmanın pratikte nasıl görüldüğünü ortaya koymaktadır. Pratikte bu savunmalar bir kriz değil, aksak iletişim, erişilemeyen duygusal tepki ve iki beden arasındaki fizyolojik uyumun kaybı olarak görünmektedir.

Bu bulgular birlikte değerlendirildiğinde, şekil bir de sunulduğu gibi doğrusal bir modelden ziyade döngüsel bir model desteklenmektedir. Bir annenin kendi dezorganize bağlanma geçmişi, dissosiyatif bir savunma mekanizmasına dönüşebilir. Anneliğe geçiş, bu savunma mekanizmasını yeniden harekete geçirme eğilimindedir. Savunma mekanizması, etkileşim süreçlerinde kendini gösterir ve bu göstergeler de, sırayla, bebekte dezorganizasyonun temelini atıyor gibi görünmektedir. Hamilelik sırasında ölçülen dissosiyasyon, korkmuş ya da korkutucu anne davranışı, yansıtıcı işlevsellikteki eksiklikler ve bozulmuş fizyolojik senkronizasyonunun her biri, zincirdeki tanımlanabilir ve dolayısıyla müdahalesi mümkün hatta potansiyel olarak değiştirilebilir halkalar olarak işlev görmektedir.

Şekil 1. Döngüsel Model



Bu noktada yapılan araştırmalar, bu söylemlerin sınırlılığını vurguluyor. Yapılan meta-analiz çalışması, ebeveynin kendi beyanına dayalı istismar geçmişinin, çocuğun güvensiz bağlanmasını yalnızca zayıf bir şekilde yordadığını ve dezorganize bağlanmayı ise tutarlı bir şekilde yordamadığını ortaya koymuştur (Sirparanta et al., 2025). Bu durum, bağlanma stillerinin nadiren “travma” gibi geniş bir kategori tarafından yordandığını daha çok belirli bir anda annenin dissosiyatif tepkisi, bebeğinin zihnini yansıtmaya kapasitesi, stresli bir etkileşim sırasında fizyolojisinin bebeğinkine ne derece bağlı kaldığı gibi spesifik alanların etkili

olduğu görülmüştür. Genel bir travma öyküsü, sonucu belirlemeden zemin hazırlayabilir. Ancak asıl açıklayıcı işlevi daha spesifik süreç değişkenleri üstleniyor gibi görünmektedir.

Bundan üç klinik sonuç çıkmaktadır. Birincisi, dissosiyatif savunma mekanizmaları sergileyen annelerle yapılan çalışmalarda, yalnızca gözlemlenebilir davranışların ele alınması değil, annenin kendi geçmişiyle olan ilişkisinin de ele alınması faydalıdır. Çünkü yansıtıcı işlevsellik, etkileşim kalitesini doğrudan yordamaktadır (Grienenberger et al., 2005). İkincisi, dissosiyatif bir anneye yargılamadan yaklaşmak ve onun geri çekilmesinin yerine getirdiği savunma işlevini anlamak, isteğe bağlı bir nezaket değil, değişim için bir ön koşul gibi görünmektedir (Perez & Sundheim, 2018). Üçüncüsü, fiziksel yakınlıktaki basit ve düşük maliyetli değişikliklerin bile anne davranışını ve dolayısıyla bebeğin sonuçlarını değiştirebileceğini göstermektedir (Rankin & Linde-Krieger, 2026). Bu da bu döngünün sabit olmadığına dair somut bir kanıttır.

Tüm bu çalışmalarla birlikte hâlâ cevaplanmamış birçok soru bulunmaktadır. Hangi annelerin, hangi koşullar altında dezorganize bağlanma geçmişinden aktif bir dissosiyatif savunma mekanizmasına geçtiği ve hangilerinin geçmediği henüz net değildir. Ayrıca, fizyolojik bulguların (kalp atış hızı, cilt iletkenliği, solunum sinüs aritmisi) mekanik olarak birbirleriyle nasıl ilişkili olduğu da net değildir. Zira bugüne kadar yapılan çalışmalar, birden fazla fizyolojik sistemi bir arada incelemekten ziyade, genellikle tek bir sistemi tek tek inceleme eğiliminde olmuştur. Aynı örneklem içinde anlatımsal, davranışsal ve fizyolojik ölçümleri birleştirerek anneleri ve bebekleri ileriye dönük olarak izleyen gelecekteki çalışmalar, burada belirlenen mekanizmalardan hangilerinin kimin için en açıklayıcı rol oynadığını netleştirmek adına önemli olacaktır.

Genel bir sonuç olarak, bu çalışma, travmanın anneden bebeğe nasıl aktarıldığına dair tek bir deterministik açıklama değil,

bu aktarımın gerçekleştiği ve gerçekleşmediği daha spesifik mekanizmaların bir haritasını sunmuştur. Bağlanma teorisinin bu haritaya yaptığı ayırt edici katkı, travmanın alabileceği görünür biçimlerin ötesinde, ilişkinin kendisinin dissosiyatif süreçlerin gelişiminde belirleyici bir rol oynadığı ve bu rolün prensipte tespit edilebileceği, lleebileceği ve ele alınabileceği önermesidir.

Kaynakça

- Abney, D. H., daSilva, E. B., & Bertenthal, B. I. (2021). Associations between infant–mother physiological synchrony and 4- and 6-month-old infants' emotion regulation. *Developmental Psychobiology*, 63(6), Article e22161. <https://doi.org/10.1002/dev.22161>
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Erlbaum.
- Akalın, H. (2023). *Dissosiyatif belirtiler, bağlanma stilleri ve çocukluk çağı olumsuz yaşantılarının alkol kullanım bozukluğu ile ilişkisi* [Master's thesis, İstanbul Sabahattin Zaim University]. ProQuest Dissertations & Theses Global.
- Amos, J., Furber, G., & Segal, L. (2011). Understanding maltreating mothers: A synthesis of relational trauma, attachment disorganization, structural dissociation of the personality, and experiential avoidance. *Journal of Trauma & Dissociation*, 12(5), 495–509. <https://doi.org/10.1080/15299732.2011.593259>
- Ariav-Paraira, I., Oppenheim, D., & Sagi-Schwartz, A. (2022). Disrupted affective communication characterizes mothers of infants with disorganized but also ambivalent attachments: An Israeli study. *Child Development*, 93(1), e59–e70. <https://doi.org/10.1111/cdev.13679>
- Bafna, A. R., Hurley, J., Nair, T. K., Moore, M. T., & Brumariu, L. E. (2026). Childhood adversity, perceived disorganized caregiving and dissociative symptoms in emerging adulthood. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 25(2), 176–192. <https://doi.org/10.1080/15289168.2026.2655169>

- Bakkum, L., Oosterman, M., Verhage, M. L., Kunseler, F. C., Fearon, R. M. P., Schuengel, C., & Duschinsky, R. (2022). Psychophysiological responses underlying unresolved loss and trauma in the Adult Attachment Interview. *Development and Psychopathology*, 34(1), 197–212. <https://doi.org/10.1017/S0954579420001492>
- Bakkum, L., Verhage, M. L., Schuengel, C., Duschinsky, R., Cornelisz, I., van Klaveren, C., van IJzendoorn, M. H., Raby, K. L., Roisman, G. I., Bakermans-Kranenburg, M. J., Oosterman, M., Madigan, S., Fearon, R. M. P., Behrens, K., & The Collaboration on Attachment Transmission Synthesis. (2023). Exploring the meaning of unresolved loss and trauma in more than 1,000 Adult Attachment Interviews. *Development and Psychopathology*, 35(2), 587–603. <https://doi.org/10.1017/S0954579421001735>
- Bogdanović, A., Radev, M. T., & Stanojević, T. S. (2023). Disorganized attachment, mentalization and dissociation in context of childhood trauma: Implications for depressive symptoms. *Child Abuse Review*, 32(2), Article e2798. <https://doi.org/10.1002/car.2798>
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss, Vol. 1: Attachment*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss, Vol. 2: Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss: Sadness and depression*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1982). Attachment and loss: Retrospect and prospect. *American Journal of Orthopsychiatry*, 52(4), 664–678.
- Bureau, J.-F., Rifkin-Graboi, A., Jacobvitz, D., & Deneault, A.-A. (2026). Disorganized and controlling attachment behaviors in

- early childhood: Current perspectives and future directions. *Psychoanalytic Inquiry*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1080/07351690.2025.2609521>
- Caglayan, I. S. C., Cicek, A. U., Yilmaz, Y., & Sahin, A. E. (2023). The role of childhood trauma on prenatal attachment: A cross-sectional study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 211(4), 281–288. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001610>
- Caldarera, A. M., Vitiello, B., Turcich, C., Bechis, D., & Baietto, C. (2022). The association of attachment, mentalization and reflective functioning with mental health in gender diverse children and adolescents: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 27(4), 1124–1140. <https://doi.org/10.1177/13591045221075527>
- Camargo Júnior, E. B., Andrade, A. C. de S., Fernandes, M. N. de F., & Gherardi-Donato, E. C. da S. (2024). Association between childhood trauma and postpartum depression among Brazilian puerperal women. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 32, Article e4170. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6761.4170>
- Degnan, A., Berry, K., Humphrey, C., & Bucci, S. (2022). The role of attachment and dissociation in the relationship between childhood interpersonal trauma and negative symptoms in psychosis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(5), 1692–1706. <https://doi.org/10.1002/cpp.2731>
- Fraiberg, S., Adelson, E., & Shapiro, V. (1975). Ghosts in the nursery: A psychoanalytic approach to the problems of impaired infant–mother relationships. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 14(3), 387–421.

- Greenberg, M. T., Cicchetti, D., & Cummings, E. M. (Eds.). (1990). *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention*. University of Chicago Press.
- Grienenger, J. F., Kelly, K., & Slade, A. (2005). Maternal reflective functioning, mother–infant affective communication, and infant attachment: Exploring the link between mental states and observed caregiving behavior in the intergenerational transmission of attachment. *Attachment & Human Development*, 7(3), 299–311. <https://doi.org/10.1080/14616730500245963>
- Guillaume, P., Martin, E., Szymanska, M., Chauvet-Gelinier, J.-C., & Chahraoui, K. (2025). From vulnerability to resilience: The process of becoming a mother for women victims of early childhood sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 34(8), 938–961. <https://doi.org/10.1080/10538712.2025.2581871>
- Ionio, C., Ciuffo, G., & Landoni, M. (2021). Parent–infant skin-to-skin contact and stress regulation: A systematic review of the literature. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), Article 4695. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094695>
- Jacobvitz, D., Aviles, A. I., Reisz, S., & Hazen, N. (2025). Frightening maternal behavior over the first 2 years of life: Effects on children's behavior problems in middle childhood. *Attachment & Human Development*, 27(1), 99–115. <https://doi.org/10.1080/14616734.2024.2406289>
- Kaur, S., & Békés, V. (2025). The role of attachment in intergenerational trauma transmission: A structured literature review. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 34(10), 1560–1584. <https://doi.org/10.1080/10926771.2025.2574315>

- Khadka, C. (2022). The evolution of attachment theory: From Bowlby to modern perspectives. *TUTA Journal*, 10(1), 125–140. <https://doi.org/10.3126/tutaj.v10i1.74328>
- Kim, C. Y., & Goodman, S. H. (2024). Satisfaction with parental responsibilities and disorganized attachment among infants of mothers at risk for depression. *Journal of Family Psychology*, 38(2), 212–222. <https://doi.org/10.1037/fam0001179>
- Leblanc, É., Dégeilh, F., Beauchamp, M. H., & Bernier, A. (2022). Disorganized attachment behaviors in infancy as predictors of brain morphology and peer rejection in late childhood. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 22(4), 833–848. <https://doi.org/10.3758/s13415-022-00987-0>
- Levi, D., Pierce, M., Baird, A., & Berry, K. (2025). Interrelationships among childhood trauma, insecure attachment, dissociation, negative schemas and psychosis symptoms: A network analysis. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 32(6), Article e70187. <https://doi.org/10.1002/cpp.70187>
- Li, A., Wang, S., Chasson, M., & Taubman-Ben-Ari, O. (2026). From childhood maltreatment to maternal disintegrative responses in Chinese postpartum mothers: The mediating role of disorganized attachment. *Trauma, Violence, & Abuse*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/13591053261442868>
- Li, A., Wang, S., Paetzold, R. L., Rholes, W. S., & Liu, X. (2023). Childhood trauma and its link to adult dissociation: The role of mentalizing and disorganized attachment in a Chinese adult sample. *Journal of Trauma & Dissociation*, 24(5), 559–574. <https://doi.org/10.1080/15299732.2023.2195395>
- Lieberman, A. F., Padrón, E., Van Horn, P., & Harris, W. W. (2005). Angels in the nursery: The intergenerational transmission of

- benevolent parental influences. *Infant Mental Health Journal*, 26(6), 504–520. <https://doi.org/10.1002/imhj.20071>
- Lyons-Ruth, K. (2008). Contributions of the mother–infant relationship to dissociative, borderline, and conduct symptoms in young adulthood. *Infant Mental Health Journal*, 29(3), 203–218. <https://doi.org/10.1002/imhj.20173>
- Lyons-Ruth, K. (2015). Dissociation and the parent–infant dialogue: A longitudinal perspective from attachment research. *Attachment*, 9(3), 253–276.
- Lyons-Ruth, K., Dutra, L., Schuder, M. R., & Bianchi, I. (2006). From infant attachment disorganization to adult dissociation: Relational adaptations or traumatic experiences? *Psychiatric Clinics of North America*, 29(1), 63–86. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2005.10.011>
- Madigan, S., Moran, G., & Pederson, D. R. (2006). Unresolved states of mind, disorganized attachment relationships, and disrupted interactions of adolescent mothers and their infants. *Developmental Psychology*, 42(2), 293–304. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.42.2.293>
- Main, M., & Hesse, E. (1990). Parents' unresolved traumatic experiences are related to infant disorganized attachment status: Is frightened and/or frightening parental behavior the linking mechanism? In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings (Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 161–182). University of Chicago Press.
- Main, M., & Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganized/disoriented during the Ainsworth Strange Situation. In M. T. Greenberg, D. Cicchetti, & E. M. Cummings

(Eds.), *Attachment in the preschool years: Theory, research, and intervention* (pp. 121–160). University of Chicago Press.

- Ongilio, F. L., Gaspardo, C. M., & Linhares, M. B. M. (2023). Maternal history of adversity and subsequent mother–child interactions at early ages: A systematic review. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(5), 3242–3257. <https://doi.org/10.1177/15248380221130355>
- Perez, L. M., & Sundheim, C. J. (2018). Mother-infant psychotherapy informed by polyvagal theory. *Journal of Infant, Child, and Adolescent Psychotherapy*, 17(3), 145–153. <https://doi.org/10.1080/15289168.2018.1482133>
- Pirro, T., Bernier, A., Hébert, M., Frappier, J. Y., & Langevin, R. (2025). Examining the mediating effects of dissociation in the association between maternal histories of maltreatment and mother-infant bonding. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 34(2), 260-274. <https://doi.org/10.1080/10926771.2025.2451652>
- Puckett, J., Sood, M., & Newman-Taylor, K. (2024). Does insecure attachment lead to psychosis via dissociation? A systematic review of the literature. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 97(2), 372–392. <https://doi.org/10.1111/papt.12521>
- Rankin, L., & Linde-Krieger, L. B. (2026). Can infant carrying prevent disorganized attachment? An intervention trial of adolescent mothers. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 103, Article 101918. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2025.101918>
- Reijman, S., Stuart, A. C., Egmosse, I., Duschinsky, R., Rippe, R. C., Smith-Nielsen, J., ... & Skovgaard Væver, M. (2026). Exploring interactive pathways to infant disorganized attachment in a

- sample of mothers with postpartum depression. *Attachment & Human Development*, 28(2), 185-208.
<https://doi.org/10.1080/14616734.2026.2634113>
- Şar, V. (2025). From attachment trauma to traumatic attachment: Invisible injuries of early childhood and subtle relational codes of self-regulation. *Clinical Neuropsychiatry*, 22(5), 417–422.
<https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20250513>
- Seng, J. (2023). Maltreatment trauma, post-traumatic stress, and the embodied experience of pregnancy and childbirth of child abuse survivors. In R. Brunton & R. Dryer (Eds.), *Perinatal care and considerations for survivors of child abuse* (pp. 49–73). Palgrave Macmillan. https://doi.org/10.1007/978-3-031-33639-3_4
- Sirparanta, A. E., Danner Touati, C., Cyr, C., & Miljkovitch, R. (2025). Parental history of childhood maltreatment and offspring attachment insecurity and disorganization: Two meta-analyses. *Trauma, Violence, & Abuse*, 26(3), 420–435.
<https://doi.org/10.1177/15248380241282995>
- Slade, A. (2023). Looking back to light the path forward: Ghosts in the Nursery revisited. *Infant Mental Health Journal*, 44(6), 857–868. <https://doi.org/10.1002/imhj.22089>
- Slade, A., & Sled, M. (2024). Parental reflective functioning on the Parent Development Interview: A narrative review of measurement, association, and future directions. *Infant Mental Health Journal*, 45(4), 464–480.
<https://doi.org/10.1002/imhj.22114>

BÖLÜM 3

POSTPARTUM DEPRESYONU SINIR SİSTEMİ PERSPEKTİFİNDEN YENİDEN ANLAMAK

MERVE UMay CANDAŞ DEMİR¹

Giriş

Doğum sonrası dönem, kadın yaşamında biyolojik, psikolojik ve sosyal düzeylerde yoğun değişimlerin yaşandığı kritik bir geçiş sürecidir (Slomian et al., 2019). Ancak bu süreç yalnızca yeni bir bebeğin dünyaya gelişi olarak değil, aynı zamanda kadının da yeniden doğuşu olarak değerlendirilebilir. İnsan yaşamındaki büyük dönüşümlerin bireyin kimliğini yeniden şekillendirdiği düşüncesi, modern psikolojiden çok daha önce felsefi gelenekte de tartışılmıştır. Aristoteles’in insan yaşamını sürekli bir “oluş” (becoming) süreci olarak ele alan yaklaşımı (Aristoteles, MÖ 4. yy/2023), varlığın durağan değil sürekli bir potansiyel gerçekleşme hâli olduğunu vurgular. Benzer şekilde Kierkegaard, bireyin yaşamındaki kritik eşikleri bir varoluşsal sıçrama olarak tanımlayarak (Kierkegaard, 1843/1985), insanın belirli dönemlerde

¹ Dr. Klinik Psikolog, NP İstanbul Beyin Hastanesi, Psikoterapi Hizmetleri, ORCID: 0009-0005-5478-2428

yalnızca yeni deneyimler edinmediğini, aynı zamanda yeni bir benlik inşa ettiğini ileri sürmüştür. Bu açıdan bakıldığında anne olmak, yalnızca toplumsal bir rol değişimi değil, kadının kendilik algısının, beden deneyiminin, ilişkilerinin ve dünyayla kurduğu anlam sisteminin yeniden yapılandığı özgün bir yaşam geçişidir (Mercer, 2004). Nitekim çağdaş feminist felsefede annelik, bireyin zaman, beden ve benlik deneyimini dönüştüren temel yaşamsal olaylardan biri olarak ele alınmaktadır. Öncü isimlerden Simone de Beauvoir'a göre kadınlık biyolojik olarak verilmiş sabit bir öz değil, toplumsal ilişkiler ve kültürel normlar içinde şekillenen bir oluş sürecidir. Bu yaklaşımını “İkinci Cins” adlı eserinde kadınlığın doğum ile gelen biyolojik bir cinsiyet olmadığını, yaşam içerisinde kültürel normlar ile kadın olunduğunu belirtmiştir (de Beauvoir, 1949/2025). Beauvoir, gebelik ve annelik deneyiminin kadının bedeniyle ve kimliğiyle kurduğu ilişkiyi yeniden tanımladığını ileri sürmektedir (de Beauvoir, 1949/2025).

Psikoloji literatüründe son yıllarda yaygınlaşan “matrescence” kavramı da benzer bir çerçeveye sunmaktadır. Tıpkı ergenliğin çocukluktan yetişkinliğe geçişi ifade etmesi gibi, matrescence de kadının anneliğe geçiş sürecinde yaşadığı biyolojik, psikolojik ve sosyal yeniden yapılanmayı tanımlamaktadır (Raphael, 1973; Sacks & Birndorf, 2019). Bu süreçte hormonal sistemler yeniden düzenlenmekte, beyin ağlarında yapısal ve işlevsel değişimler meydana gelmekte, kişilerarası ilişkiler dönüşmekte ve bireyin benlik algısı yeni bir örgütlenme kazanmaktadır (Hoekzema et al., 2017). Dolayısıyla doğum sonrası dönem, yalnızca bir bakım verme sürecinin başlangıcı değil; aynı zamanda kadının yaşam öyküsünde yeni bir öznel konumun ortaya çıktığı derin bir dönüşüm evresidir.

Gebelik boyunca meydana gelen hormonal değişimler, doğum sonrasında hızlı bir yeniden yapılanma sürecine girmekte; buna eş zamanlı olarak annelik rolünün kazanılması, bakım verme sorumluluğunun üstlenilmesi, uyku düzenindeki değişimler ve aile sistemindeki dönüşümler kadının psikolojik uyum kapasitesini önemli ölçüde zorlayabilmektedir. Bu nedenle doğum sonrası dönem, yalnızca obstetrik açıdan değil, ruh sağlığı açısından da yüksek riskli bir dönem olarak kabul edilmektedir.

Perinatal dönemde görülen ruhsal bozukluklar arasında postpartum depresyon (PPD), en yaygın ve en fazla araştırılan klinik tablolardan biridir. Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı'nda (DSM-5-TR) ayrı bir tanı kategorisi olarak yer almamakla birlikte, gebelik sırasında veya doğum sonrasındaki 4 hafta içinde başlayan majör depresif epizot, peripartum depresyon olarak sınıflandırılır. Bu terim hem prenatal hem de postpartum depresyonu kapsamaktadır (American Psychiatric Association [APA], 2022).

PPD, kalıcı üzüntü, ilgi kaybı, düşük benlik saygısı, uyku bozuklukları, iştahsızlık, kaygı, bebeğe karşı düşmanca bir tavırla birlikte sinirlilik, kendini suçlama ve aşağılanma duyguları gibi depresyon belirtileriyle karakterize edilir. Doğum sonrası depresyonu olan kişilerde ayrıca uyku ve yeme alışkanlıklarında değişiklikler, bebekleriyle bağ kurmada zorluk ve umutsuzluk veya değersizlik duyguları da görülebilir (Liu et al., 2022). Benzer bir şekilde ortaya çıkan, doğum sonrası hü­zün ise (postpartum blues), doğumdan sonraki ilk günlerden haftalara kadar hafif, geçici depresif belirtiler ve disforiyi içerir. Genellikle birkaç hafta içinde düzelir, önemli işlevsel bozulmaya neden olmaz. Doğum sonrası hü­zünden farklı olarak, PPD daha şiddetlidir ve tedavi edilmediği

takdirde aylarca sürebilir (Carlson et al., 2025). PPD, hormonal değişiklikler, genetik yatkınlık ve çevresel faktörlerin bir kombinasyonundan kaynaklanır (Carlson et al., 2025).

Postpartum depresyonun etkili bir şekilde tanınması ve yönetimi, ebeveyn ve bebeğin sağlığını korumak, aile içi ilişki dinamiklerini sağlıklı şekilde ilerletmek ve bebeğin gelecekteki ruh sağlığı açısından çok önemlidir. Bu sebeple bu yazıda kadının ruh sağlığını destekleyecek, böylelikle sağlıklı bir aile ortamı ile bebeğin ruh sağlığına da katkı sağlayacak bir yaklaşım ortaya koymak amaçlanmıştır.

Postpartum Depresyonun Yaygınlık ve Epidemiyolojik Önemi

Postpartum depresyon, dünya genelinde milyonlarca kadını etkileyen önemli bir duygudurum bozukluğudur. Son yıllarda gerçekleştirilen kapsamlı meta-analizler, küresel postpartum depresyon prevalansının yaklaşık %19–20 düzeyinde olduğunu göstermektedir. 46 ülkeden 792.055 kadını kapsayan 412 çalışmayı içeren meta-analizde, postpartum depresyonun küresel yaygınlığı %19,18 olarak hesaplanmıştır. Bu oran, yaklaşık her beş anneden birinin doğum sonrasında klinik düzeyde depresif belirtiler yaşadığını göstermektedir (Fish-Williamson & Hahn-Holbrook, 2023). Bir yandan da hastaların semptomları açıklama konusundaki isteksizliği nedeniyle vakaların %50'ye kadarı teşhis edilememektedir (Carlson et al., 2025). Prevalans farklılıkları, sosyoekonomik koşullar, sağlık hizmetlerine erişim, sosyal destek sistemleri, kültürel faktörler, kullanılan değerlendirme araçları ve örneklem özelliklerinden kaynaklanabilmektedir. Özellikle düşük ve orta gelirli ülkelerde daha yüksek oranların bildirilmesi, postpartum depresyonun biyolojik olduğu kadar sosyal belirleyicilere de sahip karmaşık bir fenomen olduğunu göstermektedir.

Doğum sonrası depresyonun ortalama başlangıç zamanı doğumdan 14 hafta sonrasdır (Liu et al., 2022). Geleneksel olarak postpartum depresyonun doğumdan sonraki ilk yıl içerisinde görüldüğü varsayılmış olsa da güncel araştırmalar bu sınır klinik açıdan daha uzun bir zaman dilimine yayılmaktadır (O'Hara & McCabe, 2013). Bir sistematik derleme çalışmasında, doğumdan sonraki ikinci yılda da depresyon prevalansının yaklaşık %15 düzeyinde seyrettiğini ve ilk yıldaki oranlara oldukça yakın olduğunu göstermektedir. Bu bulgular, postpartum depresyonun yalnızca erken postpartum döneme özgü geçici bir sorun olarak değerlendirilmemesi gerektiğine işaret etmektedir.

Anne Üzerindeki Etkileri

Postpartum depresyonun klinik önemi yalnızca yaygınlığından değil, anne üzerindeki sosyal, psikolojik, fizyolojik etkilerinden de kaynaklanmaktadır. Klinik tabloda çökkün duygudurum, ilgi ve haz kaybı, enerji azalması, yoğun suçluluk duyguları, değersizlik düşünceleri, dikkat ve konsantrasyon güçlükleri, iştah değişiklikleri ve uyku bozuklukları sıklıkla görülmektedir. Bununla birlikte postpartum döneme özgü olarak yetersizlik düşünceleri, bebeğe zarar verme korkuları, annelik rolüne uyum sağlayamama düşünceleri ve ebeveynlik öz-yeterliğinde azalma da tabloya eşlik edebilmektedir (American Psychiatric Association, 2022; O'Hara & McCabe, 2013). Bu açıdan PPD, annenin yalnızca duygusal iyilik hâlini değil, kişilerarası ilişkilerini, ebeveynlik deneyimini ve günlük işlevselliğini de önemli ölçüde etkileyen klinik bir tablo olarak değerlendirilmektedir (O'Hara & McCabe, 2013). Ayrıca postpartum depresyon; anksiyete bozuklukları, çift ilişkilerinde doyum azalması, ebeveynlik stresinde

artış, sosyal işlevsellikte bozulma ve anne-bebek etkileşiminde güçlüklerle ilişkilendirilmektedir (O'Hara & McCabe, 2013).

Son yıllarda maternal mortalite üzerine yapılan çalışmalar, ruh sağlığı sorunlarının anne ölümleri açısından göz ardı edilemeyecek bir risk faktörü olduğunu göstermektedir. Özellikle intihar, birçok yüksek gelirli ülkede gebelik ve doğum sonrası dönemde önde gelen maternal ölüm nedenleri arasında yer almaktadır (Draper et al., 2020; Gelabert et al., 2024). Yakın tarihli sistematik derleme ve meta-analizler, intiharın perinatal dönemde meydana gelen anne ölümlerinin %5 ila %20'sinden sorumlu olduğunu ve yüksek gelirli ülkelerde maternal ölümün başlıca nedenlerinden biri olarak kabul edildiğini bildirmektedir (Gelabert et al., 2024). Bu nedenle PPD sadece yaşam kalitesini azaltan bir ruh sağlığı sorunu olarak değil, bazı durumlarda yaşamı tehdit edebilen ciddi bir klinik durum olarak değerlendirilmelidir.

Bebek Üzerindeki Etkileri

Postpartum depresyonun önemi, etkilerinin anne ile sınırlı olmamasından kaynaklanmaktadır. Gelişimsel psikopatoloji yaklaşımı, erken dönem bakım veren ile ilişki deneyimlerinin çocuğun beyin gelişimi, duygu düzenleme becerileri, bağlanma örüntüleri ve sosyal, duygusal gelişim üzerinde belirleyici rol oynadığını vurgular. Bu bağlamda anne ruh sağlığı, bebeğin gelişimsel çevresinin en önemli bileşenlerinden biri olarak kabul edilmektedir (Meltzer-Brody et al., 2018).

PPD tanılı annelerin bebekleriyle etkileşimlerinde daha düşük duyarlılık, daha sınırlı duygusal karşılıklık, daha az göz teması ve daha düşük düzeyde davranışsal senkronizasyon gözlenmektedir. Bu durum özellikle yaşamın ilk yılında gelişmekte

olan bağlanma ilişkileri açısından önem taşımaktadır (Murray et al., 2010).

Yakın zamanda yayımlanan meta-analitik çalışmalar, postpartum depresyonun çocuk gelişimi üzerindeki etkilerini daha net biçimde ortaya koymuştur. Racine ve arkadaşlarının (2024) meta-analizinde, doğum sonrası depresif belirtilerin çocukların erken gelişimsel dönüm noktalarına ulaşmasında gecikmelerle ilişkili olduğu gösterilmiştir. Benzer şekilde Fan ve arkadaşlarının (2024) gerçekleştirdiği sistematik derleme ve meta-analizde, perinatal depresyonun yaşamın ilk iki yılı içerisindeki bilişsel, dil ve motor gelişim alanlarında anlamlı olumsuz etkilerle ilişkili olduğu bulunmuştur. Analiz sonuçları, maternal depresyonun çocuklarda bilişsel gelişim üzerinde küçük fakat anlamlı düzeyde olumsuz etkiler yarattığını; dil gelişimi ve motor gelişim alanlarında da benzer örüntülerin görüldüğünü göstermektedir (Fan et al., 2024).

Bununla birlikte, güçlü sosyal destek ağları, babanın/partnerin bakım süreçlerine aktif katılımı ve erken dönemde sunulan psikososyal müdahaleler, postpartum depresyonun anne ve bebek üzerindeki olumsuz etkilerini anlamlı düzeyde azaltabilen önemli koruyucu faktörler olarak değerlendirilmektedir (Norazman & Lee, 2024; Qi et al., 2025; Nakamura et al., 2020). Tüm bu bulgular, erken dönemde ortaya çıkan ebeveyn ruh sağlığı sorunlarının, çocuk gelişiminde kümülatif risk oluşturabileceğini düşündürmektedir (Racine et al., 2024; Rogers et al., 2020).

Halk Sağlığı Üzerindeki Etkileri

Son yıllarda yayımlanan derlemeler postpartum depresyonun yalnızca klinik değil, aynı zamanda sağlık politikaları açısından ele

alınması gereken küresel bir halk sağlığı sorunu olduğunu vurgulamaktadır (Zhang et al., 2024).

Postpartum depresyonun sağlık sistemleri üzerindeki yükü yalnızca psikiyatrik tedavi maliyetleriyle sınırlı değildir. Depresif belirtiler yaşayan annelerde sağlık hizmeti kullanımının artmasının yanında iş gücü kaybı, ebeveynlik işlevlerinde bozulma, aile içi ilişkilerde yaşanan güçlükler ve çocukların gelişimsel destek hizmetlerine duyduğu gereksinim, postpartum depresyonun toplumsal ve ekonomik maliyetini önemli ölçüde artırmaktadır. Ayrıca tedavi edilmeyen postpartum depresyon; anne ve çocukta uzun dönemli olumsuz sağlık sonuçlarıyla ilişkili olduğundan, sağlık sistemleri üzerinde yaşam boyu sürebilen ek bir yük oluşturmaktadır (Stein et al., 2014; Howard & Khalifeh, 2020). Yaşam boyu gelişim yaklaşımı açısından değerlendirildiğinde ise erken çocukluk dönemindeki gelişimsel güçlüklerin yalnızca çocukluk yıllarıyla sınırlı kalmadığı; akademik başarı, ruh sağlığı, fiziksel sağlık, işlevsellik ve sağlık hizmeti kullanımı üzerinde erişkinlik dönemine uzanan etkiler oluşturabildiği gösterilmiştir (Halfon et al., 2014; Stein et al., 2014).

Postpartum depresyonun erken tanınması ve etkili biçimde tedavi edilmesi, çocuk gelişimini destekleyen, kuşaklar arası risk aktarımını azaltan ve uzun vadede toplumun sağlık yükünü hafifletme potansiyeli taşıyan önemli bir halk sağlığı yatırımı olarak değerlendirilmektedir (Meltzer-Brody et al., 2018). Bu nedenle birçok ülkede doğum sonrası dönemde rutin depresyon taramaları uygulanmakta ve perinatal ruh sağlığı hizmetleri güçlendirilmektedir. Özellikle American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG), gebelik öncesi, gebelik ve postpartum bakım alan tüm bireylerin standartlaştırılmış ve geçerliliği

kanıtlanmış araçlarla depresyon ve anksiyete açısından taranmasını; pozitif tarama sonucunda ise zamanında değerlendirme, uygun tedavi, izlem ve takip hizmetlerine yönlendirilmesini önermektedir (ACOG, 2023).

Son yıllarda PPD araştırmalarında dikkat çeken gelişmelerden biri de erken tanıya yönelik biyolojik ölçütlerin ve dijital tarama yöntemlerinin geliştirilmesine yönelik çalışmaların hız kazanmasıdır. İnflamatuvar ve nöroendokrin göstergeler, yapay zekâ destekli risk tahmin modelleri ve dijital sağlık teknolojileri PPD açısından yüksek risk taşıyan bireylerin daha erken dönemde belirlenmesine yönelik umut verici yaklaşımlar olarak araştırılmaktadır (Clarke et al., 2024).

Özellikle akıllı telefonlardan pasif olarak elde edilen uyku düzeni, fiziksel aktivite, hareketlilik, iletişim örüntüleri ve cihaz kullanım davranışları gibi dijital belirteçlerin makine öğrenmesi algoritmalarıyla analiz edilmesi, depresif belirtilerin erken saptanmasına katkı sağlayabilecek yenilikçi yöntemler arasında gösterilmektedir. Bununla birlikte güncel sistematik derlemeler, bu teknolojilerin klinik uygulamaya geçebilmesi için daha büyük örneklemelerle doğrulanması, geçerliliklerinin test edilmesi ve etik ile veri güvenliği konularının ayrıntılı biçimde ele alınması gerektiğini vurgulamaktadır (Leaning et al., 2024; Zierer et al., 2024).

Matrescence Kavramı

Anneliğe geçiş sürecini açıklamak amacıyla antropolog Dana Raphael (1973) tarafından ortaya atılan "matrescence" kavramı, bir kadının anne olma sürecinde yaşadığı biyolojik, psikolojik ve sosyal dönüşümü tanımlamaktadır. Raphael, anneliğe geçişin bir anda olan

bir olay değil, zaman içerisinde gerçekleşen gelişimsel bir süreç olduğunu vurgulamıştır. Daha sonraki yıllarda psikiyatrist Alexandra Sacks ve Catherine Birndorf (2019), matrescence kavramını yeniden gündeme taşıyarak bu süreci ergenliğe benzetmişlerdir. Nasıl ki ergenlik döneminde bireyin bedeni, beyni, sosyal rolleri ve kimliği yeniden şekilleniyorsa, anneliğe geçiş sürecinde de benzer düzeyde kapsamlı bir yeniden yapılanma meydana gelmektedir.

Güncel araştırmalar, anneliğin kadının kendilik algısının, önceliklerinin, kişilerarası ilişkilerinin ve psikolojik işleyişinin yeniden organize olduğu bir gelişimsel geçiş olduğunu göstermektedir (Callaghan et al., 2024). Bu nedenle doğum sonrası dönemde yaşanan duygusal dalgalanmalar, kimlik sorgulamaları ve uyum güçlükleri psikopatolojinin göstergeleri olarak değil, matrescence sürecinin doğal bileşenleri olarak da değerlendirilmektedir.

Postpartum Dönemde Psikobiyolojik Dönüşüm

Postpartum dönem uzun yıllar boyunca ağırlıklı olarak hormonal değişimlerin yaşandığı geçici bir biyolojik süreç olarak değerlendirilmiştir. Ancak gelişim psikolojisi ve perinatal ruh sağlığı alanlarında gerçekleştirilen çalışmalar, anneliğe geçişin kadının beyni, endokrin sistemi, bağlanma örüntüleri, stres yanıtı ve benlik algısında kapsamlı bir yeniden organizasyon sürecini içerdiğini göstermektedir (Callaghan et al., 2024).

Maternal Beyinde Yapısal ve Fonksiyonel Değişimler

Son yirmi yılda gelişen nroğrrntleme yöntemleri, gebelik ve doğum sonrasında kadın beyninde dikkat çekici yapısal ve fonksiyonel değişimlerin meydana geldiğini ortaya koymuştur. Hoekzema ve arkadaşlarının (2017) nc çalışması, gebelik

sonrasında özellikle sosyal biliş ve kişilerarası duyarlılıkla ilişkili beyin bölgelerinde uzun süreli yapısal değişimler meydana geldiğini göstermiştir. Bu değişimlerin doğumdan iki yıl sonrasında dahi devam ettiği bildirilmiştir (Paternina-Die et al., 2024; Pritschet et al., 2024).

Maternal beyindeki en dikkat çekici değişimlerden biri amigdala aktivitesinde görülmektedir. Amigdala, duygusal uyaranların değerlendirilmesi ve çevresel tehditlerin tespit edilmesinde kritik rol oynayan bir yapıdır. Doğum sonrasında amigdalanın özellikle bebeğe ait yüz ifadeleri, ağlama sesi ve diğer sosyal sinyallere karşı daha duyarlı hale geldiği gösterilmiştir. Bu artmış duyarlılığın, annenin bebeğin ihtiyaçlarını hızlı biçimde fark etmesine ve uygun bakım davranışları geliştirmesine katkı sağladığı düşünülmektedir (Callaghan et al., 2024).

Hipotalamus, annelik davranışlarının nörobiyolojik temelinde merkezi bir role sahiptir. Oksitosin ve prolaktin gibi bakım verme davranışlarıyla ilişkili hormonların düzenlenmesinde görev alan bu yapı, doğum sonrasında bebeğe yönelik motivasyonel süreçlerin güçlenmesine katkıda bulunmaktadır. Hayvan ve insan çalışmalarından elde edilen bulgular, hipotalamik ağların annelik davranışlarının ortaya çıkışında kritik rol oynadığını göstermektedir (Barba-Müller et al., 2019).

Prefrontal korteks, duygu düzenleme, karar verme, empati ve sosyal biliş süreçlerinde önemli işlevlere sahiptir. Anneliğe geçiş sürecinde bu bölgenin bebeğe yönelik sosyal bilgilerin işlenmesine daha duyarlı hale geldiği düşünülmektedir. Özellikle medial prefrontal kortekste gözlenen işlevsel değişimlerin, annenin bebeğin zihinsel durumlarını anlamasına ve ihtiyaçlarını öngörebilmesine katkıda bulunduğu ileri sürülmektedir (Callaghan et al., 2024).

Saliency Network (Belirginlik Ağı), organizmanın çevresindeki önemli uyaranları tespit etmesini ve dikkat kaynaklarını bu uyaranlara yönlendirmesini sağlayan beyin ağıdır. Postpartum dönemde bu ağın özellikle bebekle ilişkili uyaranlara karşı daha yüksek duyarlılık gösterdiği bildirilmektedir. Böylece annenin bebeğin ağlama sesi, yüz ifadesi veya davranışlarındaki küçük değişiklikleri daha hızlı fark edebilmesi mümkün olmaktadır (Callaghan et al., 2024).

Default Mode Network (DMN), öznel düşünme, otobiyografik bellek ve kişilerarası zihinselleştirme süreçleriyle ilişkilidir. Son yıllardaki çalışmalar, anneliğe geçiş sürecinde DMN bağlantılarında değişimler meydana geldiğini ve bu değişimlerin annenin kendi içsel deneyimleri ile bebeğin ihtiyaçları arasında yeni bir denge kurulmasına katkı sağlayabileceğini göstermektedir. Araştırmacılar bu yeniden yapılanmanın anneliğin psikolojik boyutlarıyla yakından ilişkili olduğunu düşünmektedirler (Callaghan et al., 2024). Paternina-Die ve arkadaşları (2024), ilk kez anne olan 110 kadını gebeliğin son döneminden erken postpartum döneme kadar izledikleri longitudinal çalışmada, özellikle DMN ve frontopariyetal ağda belirgin kortikal yeniden yapılanma saptamış; bu değişimlerin erken postpartum dönemde kısmen geri döndüğünü, ancak bazı bölgelerde gebelik öncesi düzeylere tam olarak ulaşmadığını bildirmiştir.

Nöroendokrin Değişimler

Doğum sonrası dönemde gözlenen psikolojik ve davranışsal değişimlerin önemli bir bölümü nöroendokrin sistemde meydana gelen yeniden yapılanmayla ilişkilidir. Gebelik boyunca yükselen östrojen ve progesteron düzeyleri doğumla birlikte hızla düşerken, prolaktin ve oksitosin gibi hormonlar doğum sonrasında, özellikle

emzirme sürecinde, süt üretimi ve süt salınımını desteklemeye devam eder (Cox et al., 2022; Uvnäs-Moberg et al., 2020).

Oksitosin, doğum ve emzirme süreçlerinde merkezi rol oynayan nöropeptidlerden biridir. Ancak günümüzde oksitosinin yalnızca doğum kasılmaları ve süt salınımı ile ilişkili olmadığı bilinmektedir. Oksitosin; bağlanma, sosyal yakınlık, stres düzenleme ve bakım verme davranışlarının oluşumunda da önemli işlevlere sahiptir. Son yıllardaki çalışmalar, oksitosin sisteminin stres yanıt sistemleriyle yakın etkileşim içerisinde olduğunu ve doğum sonrası dönemde annenin fizyolojik ve psikolojik uyumunu desteklediğini göstermektedir (Uvnäs-Moberg et al., 2024).

Prolaktin temel olarak süt üretimini düzenleyen hormon olarak bilinmesine rağmen, annelik davranışlarının sürdürülmesinde de rol oynadığı düşünülmektedir. Özellikle emzirme döneminde yüksek seyreden prolaktin düzeylerinin bebeğe yönelik duyarlılık ve bakım verme motivasyonu ile ilişkili olabileceği öne sürülmektedir. Son yıllarda ebeveynlerde hormon senkronizasyonunu inceleyen çalışmalar, prolaktinin yalnızca biyolojik süreçlerde değil, ebeveynlik davranışlarının düzenlenmesinde de önemli bir rol oynayabileceğini göstermektedir (Daneshnia et al., 2024).

Kortizol, stres yanıt sisteminin temel hormonlarından biridir. Gebelik boyunca yükselen kortizol düzeyleri doğum sonrasında yeniden düzenlenmektedir. Ancak postpartum dönemde uyku yoksunluğu, bakım yükü ve çevresel stresörler nedeniyle kortizol işleyişinde bireysel farklılıklar görülebilmektedir. Yakın tarihli çalışmalar, doğum sonrası depresyon, anksiyete ve stres belirtilerinin kortizol profilleriyle ilişkili olduğunu göstermektedir (Weiss & Xu, 2024).

Gebelik boyunca giderek yükselen östrojen ve progesteron düzeyleri, plasantanın doğumla birlikte ayrılması sonrasında ilk saatler ve günler içerisinde dramatik biçimde düşmektedir. İnsan fizyolojisinde bu denli hızlı ve belirgin hormonal değişimler oldukça nadir görülmektedir. Bu nedenle uzun yıllar boyunca postpartum depresyonun temel nedeninin doğum sonrası meydana gelen ani hormonal çekilme olduğu düşünülmüştür. Ancak güncel araştırmalar, postpartum dönemde depresyon geliştiren kadınlarla geliştirmeyen kadınlar arasında dolaşımdaki östrojen ve progesteron düzeylerinin tek başına açıklayıcı olmadığını göstermektedir (Maguire & Mody, 2024).

Günümüzde benimsenen görüşe göre postpartum depresyon, yalnızca östrojen ve progesteron düzeylerindeki ani düşüşün sonucu değildir. Aksine bu hormonal değişimler; nörosteroidler (özellikle allopregnanolon), GABAerjik nörotransmisyon, hipotalamus-hipofiz-adrenal (HPA) ekseninin işleyişi, inflamatuvar süreçler, genetik ve epigenetik yatkınlık ile psikososyal stres etmenleri arasındaki karmaşık etkileşim içerisinde değerlendirilmektedir (Dennis et al., 2024b; Zhang et al., 2024). Başka bir ifadeyle, doğum sonrası tüm kadınlar benzer hormonal değişimleri yaşamasına rağmen yalnızca biyolojik ve psikososyal açıdan daha duyarlı bireylerde bu fizyolojik yeniden yapılanma depresif belirtilerin ortaya çıkmasına zemin hazırlayabilmektedir. Bu yaklaşım, postpartum depresyonun biyolojik mekanizmalarını açıklamada daha bütüncül bir çerçeve sunmakta ve kişiye özgü risk değerlendirmesi ile hedefe yönelik tedavi yaklaşımlarının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır (Dennis et al., 2024a; Maguire & Mody, 2024).

Otonom Sinir Sistemi ve Postpartum Ruh Sağlığı

Son yıllarda otonom sinir sistemi (OSS), stres yanıtı, duygu düzenleme ve sosyal etkileşim süreçleri arasındaki bağlantıları inceleyen araştırmalar, postpartum depresyona ilişkin yeni bir bakış açısı sunmaktadır (Yim et al., 2015).

Otonom Sinir Sisteminin Temel İşlevleri

OSS, organizmanın iç dengesinin ve fizyolojik uyumunun sürdürülmesinde merkezi bir rol oynayan, büyük ölçüde istemsiz çalışan nörofizyolojik düzenleme sistemidir. Kalp atım hızı, kan basıncı, solunum, sindirim, metabolizma ve termoregülasyon gibi çok sayıda yaşamsal işlevin düzenlenmesine katkıda bulunur. Bu düzenleme, organizmanın değişen iç ve dış koşullara uyum sağlayabilmesi açısından temel önem taşır (LeBouef et al., 2023; Waxenbaum et al., 2025).

OSS çoğunlukla sempatik ve parasempatik sinir sistemleri arasındaki karşılıklı düzenleme üzerinden açıklanmıştır. Sempatik sistem özellikle kardiyovasküler aktivite, metabolik mobilizasyon ve stres sırasında artan uyarılma ile ilişkiliyken; parasempatik sistem kalp hızı, sindirim ve enerji korunması gibi homeostatik süreçlerin düzenlenmesine katkıda bulunur (Waxenbaum et al., 2025). Ruh sağlığı açısından önemli olan yalnızca bu sistemlerin aktivasyonu değil, bireyin çevresel koşullara uygun biçimde bu sistemler arasında geçiş yapabilme kapasitesidir. Bu özellik literatürde sıklıkla "otonom esneklik" (autonomic flexibility) olarak tanımlanmaktadır (Thayer & Lane, 2000).

Son yıllarda klinik psikoloji alanında en fazla tartışılan modellerden biri Stephen Porges'in Polivagal Teorisi olmuştur. Polivagal teori, vagus sinirinin sosyal bağlılık, güvenlik algısı ve

duygu düzenleme süreçlerindeki rolünü vurgulamaktadır (Porges, 2007). Günümüzde birçok araştırmacı, teoriyi doğrudan fizyolojik bir açıklama modeli olarak değil, klinik gözlemleri anlamaya yardımcı olan kavramsal bir çerçeve olarak değerlendirmektedir (Porges, 2025).

Doğum Sonrası Dönemde Otonom Adaptasyon

Gebelik, annenin organizmasında fetüsün büyüme ve gelişimini desteklemek üzere çok sayıda fizyolojik sistemin eş zamanlı olarak yeniden düzenlendiği bir dönemdir (Collins et al., 2024; Ramírez et al., 2024). Bu fizyolojik dönüşüm doğumla birlikte sona ermez. Doğum sonrasında hormonal ortam hızla değişmekte ve maternal beyin ile sinir sisteminde yeni bir adaptasyon dönemi başlamaktadır (Ferreira et al., 2024; Pritschet et al., 2024). Özellikle progesteron ve diğer gebelik hormonlarındaki hızlı değişimler, maternal beynin yapısal ve işlevsel organizasyonunda postpartum döneme özgü yeniden yapılanmalarla birlikte görülmektedir. Güncel nörogörüntüleme çalışmaları, bu değişimlerin yalnızca doğumdan hemen sonraki günlerle sınırlı olmadığını, bazı nöroanatomik özelliklerin postpartum haftalar ve hatta yıllar boyunca değişmeye devam edebildiğini göstermektedir (Paternina-Die et al., 2024; Pritschet et al., 2024).

Postpartum dönem yalnızca doğumdan sonra bedenin fiziksel olarak iyileştiği bir dönem olarak düşünülmemelidir. Bu dönem aynı zamanda annenin yeni yaşam koşullarına uyum sağlamaya çalıştığı dinamik bir geçiş dönemidir. Maternal beyin sosyal biliş, duygusal işleme ve bakım davranışlarıyla ilişkili ağlarında gözlenen değişimler, bebeğin gereksinimlerini algılama ve bunlara yanıt verme gibi annelik davranışlarının nörobiyolojik

temelleriyle ilişkilendirilmektedir (Callaghan et al., 2024; Paternina-Die et al., 2024).

Doğum sonrası dönemde uyku bölünmeleri, emzirme, sürekli bakım verme sorumluluğu ve değişen sosyal roller otonom sinir sistemi üzerinde önemli bir yük oluşturur. Bu nedenle postpartum dönemde organizmanın stres sonrasında yeniden dengeye dönebilme kapasitesi kritik önem taşımaktadır. Yim ve arkadaşları (2015), postpartum depresyonun biyolojik ve psikososyal belirleyicilerini inceledikleri kapsamlı derlemede, stres düzenleme sistemlerindeki bozulmaların depresif belirtilerin ortaya çıkışında önemli rol oynayabileceğini belirtmişlerdir. Özellikle son yıllarda yapılan çalışmalar, postpartum depresyon belirtileri gösteren kadınlarda parasempatik düzenleme kapasitesinin azalabileceğini ve bunun da fizyolojik esnekliğin düşmesine yol açabileceğini göstermektedir (Unno & Okayama, 2025).

Kalp Atım Değişkenliği

Otonom sinir sistemi işleyişini değerlendirmede en sık kullanılan non-invaziv göstergelerden biri kalp atım değişkenliğidir (heart rate variability; HRV). HRV, ardışık kalp atımları arasındaki zaman aralıklarının zamansal değişkenliğini ifade eder ve kardiyovasküler sistem üzerindeki otonomik düzenleme hakkında bilgi sağlar (Maki et al., 2024; Roche et al., 2024). Sağlıklı bir organizmada kalp atımları mekanik bir metronom gibi sabit aralıklarla gerçekleşmez. Aksine kalp ritmi, solunum, fiziksel aktivite, postür, çevresel koşullar ve duygusal durum gibi değişen fizyolojik gereksinimlere bağlı olarak sürekli dalgalanır. Bu nedenle belirli düzeyde kalp ritmi değişkenliği, organizmanın değişen iç ve dış koşullara uyum sağlayabilme kapasitesinin fizyolojik bir özelliği

olarak değerlendirilmektedir (Sammito et al., 2024; Damoun et al., 2024).

HRV'nin yorumlanmasında ise tek bir ölçümün doğrudan “otonom sinir sistemi dengesi” ya da “vagal tonus” olarak değerlendirilmesi doğru değildir. HRV, özellikle parasempatik/vagal kardiyak modülasyon hakkında bilgi sağlayabilmekle birlikte, ölçüm koşulları ve bireysel özelliklerden önemli ölçüde etkilenmektedir. Yaş, fiziksel uygunluk, solunum, beden pozisyonu, günün saati, kullanılan ilaçlar ve kayıt süresi gibi değişkenler HRV değerlerini değiştirebilir. Bu nedenle HRV, otonomik işleyişin tek başına kesin bir göstergesi olmaktan ziyade, uygun ölçüm ve analiz koşulları altında kardiyovasküler otonomik düzenleme hakkında bilgi sağlayan bir fizyolojik gösterge olarak ele alınmalıdır (Maki et al., 2024; Damoun et al., 2024).

Yüksek HRV genellikle daha güçlü parasempatik aktivite, daha iyi duygu düzenleme kapasitesi ve daha yüksek fizyolojik esneklik ile ilişkilendirilmektedir. Buna karşılık düşük HRV, organizmanın stres karşısındaki uyum kapasitesinde azalmaya işaret edebilmektedir (Thayer & Lane, 2000).

Perinatal dönemde HRV ile ruhsal belirtiler arasındaki ilişkiyi inceleyen çalışmalar son yıllarda belirgin biçimde artmıştır. Unno ve Okayama'nın (2025) gebelikten postpartum dönemin ilk yılına kadar olan kadınları kapsayan anlatı derlemesinde, 36 çalışma değerlendirilmiş ve HRV ile depresif belirtiler arasındaki ilişkinin perinatal dönemde giderek daha fazla araştırıldığı gösterilmiştir. İncelenen çalışmaların bir bölümünde daha yüksek depresif belirti düzeyleri daha düşük HRV değerleriyle ilişkili bulunurken, gebelik sırasında ölçülen bazı HRV göstergelerinin postpartum depresif

belirtileri öngörme potansiyeline sahip olabileceğine ilişkin bulgular da bildirilmiştir (Unno & Okayama, 2025).

Bununla birlikte, mevcut kanıtlar henüz HRV'nin, postpartum depresyon için bağımsız ve klinik olarak doğrulanmış bir biyolojik gösterge olmadığını da belirtmektedir. Ölçüm protokollerindeki farklılıklar, örneklem özellikleri, kullanılan HRV parametreleri ve depresif belirtilerin değerlendirilme biçimlerindeki heterojenlik, çalışmaların sonuçlarının doğrudan karşılaştırılmasını güçleştirmektedir. Nitekim Unno ve Okayama'nın (2025) derlemesinde, HRV ile depresyon arasında ilişki bulunan çalışmaların yanında anlamlı ilişki saptamayan çalışmaların da bulunduğu bildirilmiştir. Bu nedenle HRV perinatal ruh sağlığı açısından daha çok otonom sinir sisteminin düzenlenmesi hakkında bilgi sağlayabilecek, araştırma sürecinde olan bir fizyolojik gösterge olarak değerlendirilebilir.

Öte yandan, giyilebilir teknolojilerin kullanımının yaygınlaşması HRV'nin perinatal dönemde uzunlamasına ve günlük yaşam koşullarında izlenebilmesine yönelik yeni olanaklar sunmaktadır. 2025 yılında yayımlanan bir derlemede, gebelik ve postpartum dönemde giyilebilir cihazlarla HRV ölçümüne ilişkin çalışmaların giderek arttığını ve bu yaklaşımın stres ile ruh sağlığı belirtilerinin erken dönemde izlenmesi açısından potansiyel taşıdığını bildirmiştir. Ancak bu teknolojilerin klinik tarama ve tanı amacıyla kullanılabilmesi için daha standartlaştırılmış ölçüm protokollerine ve daha geniş örneklemelerle yapılacak doğrulama çalışmalarına ihtiyaç vardır (Byfield et al., 2025).

Postpartum Depresyon ve Vagal Tonus

Vagal tonus, vagus sinirinin kalp üzerindeki parasempatik etkisini ifade eden bir kavramdır. Kardiyak vagal aktiviteyi dolaylı olarak değerlendirmek için HRV ölçümlerinden yararlanılır. Bu ölçümde HRV, kısa dönemli değişkenlik göstergeleri yer alır. Ancak HRV, yalnızca vagal tonusu yansıtan bir ölçüm değildir; solunum, yaş, fiziksel aktivite düzeyi, vücut pozisyonu ve ölçüm koşulları gibi birçok faktörden etkilenir (Laborde et al., 2017; Shaffer & Ginsberg, 2017).

Vagus siniri, parasempatik sinir sistemi aracılığıyla kalp-damar sisteminin düzenlenmesine katkıda bulunur ve organizmanın fizyolojik dengesinin korunmasında rol oynar. Araştırmalar, daha yüksek kardiyak vagal aktivitenin daha iyi duygu düzenleme becerileri, stres karşısında daha esnek fizyolojik yanıtlar ve daha olumlu sosyal-duygusal işlevsellik ile ilişkili olabileceğini göstermektedir (Thayer et al., 2012; Porges, 2007). Bununla birlikte bu bulguların çoğu ilişkiseldir; yüksek vagal aktivitenin doğrudan bu psikolojik sonuçlara neden olduğu söylenemez. Bu nedenle HRV, vagal tonusun doğrudan bir ölçümü olarak değil, kardiyak otonomik düzenleme ve vagal aktivite hakkında dolaylı bilgi sağlayan bir fizyolojik gösterge olarak değerlendirilmelidir.

Depresyon literatürü, düşük HRV ile depresif belirtiler arasında bir ilişki olduğunu göstermektedir. Özellikle majör depresyonda otonom sinir sistemi düzenlenmesinde değişiklikler ve HRV'de azalma görülebilir (Goffi et al., 2025). Ancak düşük HRV depresyona özgü değildir ve farklı stres ve psikopatolojik durumlarda da ortaya çıkabilir.

Perinatal dönemde yapılan çalışmalar da benzer bir ilişkiyi göstermektedir. Unno ve Okayama (2025), 36 çalışmayı inceledikleri derlemede depresif belirtiler arttıkça HRV'nin

genellikle daha düşük olduğunu bildirmiştir. Bununla birlikte bulgular yönetsel farklılıklar nedeniyle dikkatle yorumlanmalıdır.

Genel olarak HRV, postpartum depresyonun doğrudan nedeni olduğu söylenemez. Daha çok depresif belirtilerle birlikte görülebilen bir fizyolojik örüntü olarak değerlendirilmektedir. Ayrıca gebelik ve doğum sonrası dönemde hormonal, inflamatuvar ve psikososyal birçok etken bu ilişkiyi etkilemektedir. Bu nedenle postpartum depresyonu tek bir biyolojik nedene indirgemek yerine, çok faktörlü bir biyopsikososyal model içinde ele almak daha uygundur (Unno & Okayama, 2025; Goffi et al., 2025).

Bu çerçevede değerlendirildiğinde özellikle HRV araştırmalarının artması, gelecekte postpartum depresyonun önlenmesine ve erken dönemde saptanmasına yönelik yeni klinik uygulamaların geliştirilmesine katkı sağlayabilir.

Postpartum Depresyon ve İnterosepsiyon

Depresyon literatürüne bakıldığında, depresif belirtilerin bedensel deneyimlerdeki değişimlerle yakından ilişkili olduğu görülmektedir. Yorgunluk, enerji kaybı, bedende ağırlık hissi, iştah ve uyku değişiklikleri depresyonda sık görülen bedensel belirtilerdir. Son yıllarda ise bu belirtilerin yalnızca depresyonun bir sonucu olmadığı, kişinin bedeninden gelen sinyalleri algılama ve yorumlama biçimindeki değişimlerle de ilişkili olabileceği düşünülmektedir (Harshaw, 2015; Eggart et al., 2019; Tan et al., 2026).

Ruhsal değişimler yalnızca dış uyaranların değil, aynı zamanda bedenin iç sinyallerinin algılanması ve yorumlanmasıyla da ilişkilidir. Bir başka ifadeyle bedenin iç sinyallerinin algılanması ve yorumlanması anlamına gelen interosepsiyon, kalp atımı,

solunum ve diğ er içsel sinyallerin algılanması; duygu deneyimi ve duygu düzenleme ile yakından ilişkilidir (Candia-Rivera et al., 2024; Jenkinson et al., 2024). Son yıllarda intero-sepsiyonun depresyon, anksiyete ve travma sonrası stres bozukluğu gibi ruhsal sorunlarla ilişkili olabileceği gösterilmiştir. Ancak bu ili şkinin her bozuklukta aynı şekilde ortaya çıkmadığı, farklı boyutlarının farklı psikopatolojilerle ilişkili olabileceği belirtilmektedir (Heim et al., 2023; Jenkinson et al., 2024). Bu konu postpartum dönem açısından da önemlidir.

Güncel intero-sepsiyon literatürünün gelişiminde en etkili isimlerden biri olan Craig (2002; 2009), intero-sepsiyonu bedenın fizyolojik durumunun beyindeki temsili olarak tanımlamıştır. Craig'e göre intero-septif sinyaller yalnızca homeostatik düzenleme için gerekli biyolojik bilgiler değildir; aynı zamanda öznel duygu deneyiminin temel yapı taşlarını oluştururlar. Başka bir ifadeyle bireyin "nasıl hissettiği", önemli ölçüde bedeninden gelen sinyallerin nasıl i lendiğiyle ilişkilidir. Khalsa ve arkadaşları (2018) ise intero-sepsiyonu çok boyutlu bir yapı olarak ele almış ve intero-septif doğruluk (accuracy), intero-septif duyarlılık (sensitivity) ve intero-septif farkındalık (awareness) gibi alt bileşenlerden oluştuğunu ileri sürmüşlerdir. Öte yandan Tsakiris (2017), intero-sepsiyonu bedenlenmi  benlik (embodied self) kavramıyla ili kilendirmi tir. Tsakiris'e göre beden yalnızca biyolojik bir organizma değil, aynı zamanda benlik deneyiminin merkezidir. Bu nedenle beden sinyallerinin i lenmesindeki değişimler yalnızca fizyolojik değil, aynı zamanda psikolojik ve kişilerarası sonuçlar da doğurabilmektedir.

Erken dönem yaşam streslerinin intero-sepsiyonla ili şisini inceleyen yakın tarihli bir çalışma, çocukluk döneminde yaşanan

olumsuz deneyimlerin gebelik sırasında interoseptif duyarlılıktaki farklılıklarla ilişkili olabileceğini göstermiştir. Savoca ve arkadaşlarının (2025) çalışmasında, erken yaşam olumsuzlukları daha fazla olan gebelerde, beden duyularına dikkat etme ve bu duyuları öz-düzenleme amacıyla kullanma gibi interoseptif duyarlılık alanlarında daha düşük düzeyler bulunmuştur. Ayrıca interoseptif duyarlılığın depresif belirtilerle ilişkisi de erken yaşam olumsuzluklarının düzeyine göre değişmiştir. Bu bulgular, gebelikteki interoseptif deneyimin yalnızca o dönemde meydana gelen fizyolojik değişimlerle değil, bireyin daha önceki yaşam deneyimleriyle de ilişkili olabileceğini düşündürmektedir (Savoca et al., 2025).

Gebelik ve doğum sürecinde vücutta meydana gelen hormonal ve fizyolojik değişimler, içsel sinyallerin algılanmasını etkileyebilir. Uterusun ve fetüsün büyümesi, fetal hareketlerin hissedilmeye başlanması, kardiyovasküler ve solunum sistemlerindeki fizyolojik adaptasyonlar ve gebeliğe eşlik eden hormonal değişimler, kadının bedeninden gelen sinyallerin niteliğini ve yoğunluğunu değiştirmektedir. Bu nedenle gebelik, interoseptif deneyimin de yeniden şekillendiği önemli bir dönem olarak değerlendirilebilir. Özellikle fetal hareketlerin maternal olarak algılanması, gebelikte interosepsiyonun en dikkat çekici örneklerinden biri olarak ele alınmaktadır (Bottemanne & Joly, 2023; Furusho et al., 2024). Savoca ve arkadaşları (2025), bu interoseptif değişimlerin peripartum depresyonla ilişkili olabileceğini belirtmektedir. Bottemanne ve arkadaşları (2023), gebelik ve doğum sonrası dönemin interoseptif açıdan benzersiz bir dönem olduğunu ileri sürmektedirler. Yazarlara göre fetüs hareketlerinin algılanması, doğum sancılarının deneyimlenmesi, emzirme sırasında ortaya çıkan bedensel duyular ve postpartum

dönemde yaşanan fizyolojik değişimler, interoseptif işleme süreçlerinin merkezinde yer almaktadır. Bu nedenle gebelik ve anneliğin yalnızca hormonal değil, aynı zamanda interoseptif bir dönüşüm olarak da değerlendirilebileceği düşünülmektedir. Başka bir derleme çalışmasında Savoca ve arkadaşları (2024), gebelik sırasında meydana gelen fizyolojik değişimlerin beyin beden sinyallerini işleme biçimini etkileyebileceğini ve bunun peripartum depresyon gelişiminde rol oynayabileceğini ileri sürmüşlerdir. Gebelik, yaşam boyunca karşılaşılan en yoğun interoseptif yeniden yapılanma süreçlerinden biridir ve bu süreçte ortaya çıkan uyumsuzluklar bazı kadınlarda psikolojik kırılganlığı artırabilmektedir. Bu görüşü destekleyen ampirik bulgular da giderek artmaktadır. Noda ve arkadaşları (2022), gebelik dönemindeki kadınlarda interoseptif özelliklerin anksiyete ve depresyon belirtileriyle ilişkili olduğunu göstermiştir. Araştırmacılar özellikle beden sinyallerini değerlendirme biçimindeki farklılıkların psikolojik iyi oluşla bağlantılı olabileceğini belirtmektedirler.

Ancak bu alandaki kanıtların henüz sınırlı olduğu ve interosepsiyonun tek başına açıklayıcı bir mekanizma olarak görülmemesi gerektiği vurgulanmaktadır. Bu nedenle interosepsiyon, postpartum ruh sağlığını anlamada hormonal ve fizyolojik değişimlerle psikolojik süreçler arasında köprü kurabilecek önemli bir araştırma alanı olarak değerlendirilmektedir.

İnterosepsiyon ve Anne-Bebek Etkileşimi

İnterosepsiyon, postpartum dönemde annenin hem kendi bedensel durumunu hem de bebeğin ihtiyaçlarına verdiği tepkileri anlamlandırması açısından önem taşıyabilir. Erken dönemde bebek ihtiyaçlarını sözel olarak ifade edemediği için ağlama, yüz ifadeleri ve beden hareketleri gibi davranışsal ipuçları üzerinden iletişim

kurulur. Bu süreçte annenin bebeğin sinyallerini fark etmesi ve kendi duygusal durumunu düzenleyebilmesi, anne-bebek etkileşiminin niteliği açısından önemlidir.

Son yıllarda yapılan boylamsal araştırmalar, gebelikteki bedensel deneyimlerin ve interoseptif duyarlılığın anne-bebek bağlanmasıyla ilişkili olabileceğini göstermektedir. Örneğin Munns ve arkadaşlarının (2025) çalışmasında, gebelikteki beden deneyimleri doğum sonrası depresyon ve anksiyete belirtileri ile anne-bebek bağlanmasıyla ilişkili bulunmuştur. Bu bulgular, interosepsiyonun postpartum ruh sağlığını anlamada dikkate alınması gereken süreçlerden biri olabileceğini düşündürmektedir.

Bağlanma ve Ko-Regülasyon

Yaşamın ilk yıllarında bebeğin hayatta kalması yalnızca beslenme ve fiziksel bakımın sürdürülmesine bağlı değildir. İnsan yavrusu, diğer birçok türden farklı olarak, doğumdan sonra uzun süre bakım veren kişinin fizyolojik ve duygusal düzenleme kapasitesine bağımlı yaşamaktadır. Bu nedenle erken gelişim döneminde bağlanma ilişkileri yalnızca psikolojik, biyolojik bir düzenleme sistemi işlevi görmektedir (Hofer, 1994; Feldman, 2017). Bu bakış açısına göre bebek, yaşamın ilk dönemlerinde kendi fizyolojik ve duygusal durumlarını bağımsız biçimde düzenlemekten çok, bakım veren kişiyle kurduğu ilişki aracılığıyla düzenlemektedir. Literatürde bu süreç "ko-regülasyon" (co-regulation) olarak tanımlanmaktadır (Feldman, 2012b).

Ko-regülasyon kavramı, bebeğin fizyolojik ve duygusal durumlarının bakım veren kişi aracılığıyla düzenlenmesini ifade etmektedir (Tronick, 2007). Örneğin ağlayan bir bebeğin kucağa alınması, sakin bir ses tonuyla konuşulması veya fiziksel temas

kurulması yalnızca davranışsal rahatlama sağlamaz; aynı zamanda bebeğin kardiyovasküler sistemi, stres yanıtı ve otonom sinir sistemi üzerinde de düzenleyici etkiler yaratır.

Stephen Porges'in Polivagal Teorisi de bu süreçleri açıklamada önemli bir bakış açısı sağlamaktadır. Teoriye göre güvenlik hissi, sosyal etkileşim sistemleri aracılığıyla fizyolojik düzenlenmeyi desteklemektedir (Porges, 2007). Bakım veren kişinin yüz ifadesi, ses tonu, göz teması ve fiziksel yakınlığı bebeğin otonom sinir sistemi üzerinde düzenleyici etkiler yaratmaktadır. Son yıllarda yapılan çalışmalar, anne ve bebek arasında kalp ritmi düzeyinde anlamlı senkronizasyon oluşabildiğini göstermektedir. Özellikle yüz yüze etkileşim sırasında anne ve bebeğin kardiyak ritimlerinde geçici eşleşmeler ortaya çıkmakta, bu eşleşmeler ilişkinin kalitesiyle bağlantılı görünmektedir (Provenzi et al., 2018).

Bağlanma çerçevesinde bakıldığında ise benzer şekilde oksitosin sistemi üzerine yapılan araştırmalar da anne-bebek senkronizasyonunun biyolojik temellerine işaret etmektedir. Anne ve bebek arasındaki fiziksel temas, emzirme ve karşılıklı etkileşimler sırasında her iki tarafta da oksitosin düzeylerinde değişimler gözlenmektedir. Bu süreçlerin bağlanma ilişkilerinin oluşumunda önemli rol oynadığı düşünülmektedir (Feldman, 2012a). Hiperscanning yöntemleri kullanılarak gerçekleştirilen çalışmalar özellikle sosyal etkileşim sırasında prefrontal bölgelerde gözlenen nöral eşzamanlılık, bağlanma süreçlerinin yalnızca davranışsal değil, aynı zamanda nörobiyolojik bir fenomen olduğunu ortaya koymaktadır (Nguyen et al., 2021).

Sinir Sistemi Temelli Bütüncül Bir Yaklaşım

Bilimsel literatür incelendiğinde postpartum depresyonun tek bir nedenle açıklanamayacağı açıkça görülmektedir. Uzun yıllar boyunca araştırmaların önemli bir kısmı hormonal değişimler üzerine yoğunlaşmış, daha sonra psikososyal risk faktörleri, bağlanma süreçleri ve genetik yatkınlıklar ön plana çıkmıştır. Ancak son yıllarda ortaya çıkan nörobilimsel veriler, postpartum depresyonun birbirinden bağımsız mekanizmaların toplamı değil; beden, beyin ve ilişki sistemleri arasında gerçekleşen çok katmanlı bir etkileşim ağı içerisinde anlaşılması gerektiğini göstermektedir (Yim et al., 2015; Dennis et al., 2024a).

Bu yazı boyunca ele alınan matrescence, nöroendokrin dönüşümler, otonom sinir sistemi yeniden yapılanması, interoseptif işleme süreçleri ve anne-bebek ko-regülasyonu birlikte değerlendirildiğinde, postpartum depresyonun gelişimini açıklayabilecek bütüncül bir psikobiyolojik model önerilebilir. Bu model doğrusal bir nedensellik ilişkisi öne sürmemektedir. Aksine, süreçlerin birbirini karşılıklı olarak etkilediği dinamik bir sistem yaklaşımına dayanmaktadır.

İlk basamakta matrescence, psikobiyolojik dönüşümün başlangıç noktası olarak değerlendirilebilir (Raphael, 1973; Sacks & Birndorf, 2019). İkinci olarak gebelik ve doğum sonrasında meydana gelen hormonal değişimler insan yaşamındaki en hızlı endokrin dönüşümlerden biridir. Bu hormonal değişimler ve nörobiyolojik yeniden yapılanma postpartum dönemin doğasında olan zorlayıcı süreçlerdendir (Payne & Maguire, 2019). Üçüncü olarak hormonal değişimlerin ardından organizma yeni bir fizyolojik denge kurmaya çalışırken otonom sinir sistemi merkezi bir rol üstlenmektedir (Unno & Okayama, 2025). Postpartum dönemde yaşanan uyku yoksunluğu, kronik stres ve bakım yükü sonraki aşamada ortaya çıkacak

interoseptif işleme süreçlerini etkileyebilmektedir. Buradan hareketle dördüncü basamakta interoseptif işleme ile bedenin sesine odaklanmak ön plana çıkmaktadır. Gebelik ve postpartum dönem, interoseptif açıdan olağanüstü yoğun bir yeniden yapılanma sürecidir (Savoca et al., 2024). Beşinci basamakta duygu düzenleme becerisinin bir kolu olan interoseptif sinyaller değiştiğinde, duyguların düzenlenmesi de zorlaşabilmektedir (Verhelst et al., 2024). Böylece altıncı adımda anne-bebek ko-regülasyonunda bozulma gerçekleşebilir (Stein et al., 2014).

Bu yaklaşımın temel varsayımı, postpartum depresyonun doğum sonrasında ortaya çıkan çok katmanlı bir psikobiyolojik sürecin olası sonuçlarından biri olarak ele alınmasıdır. Postpartum depresyonu açıklayan biyolojik ve psikososyal yaklaşımlar çoğunlukla hormonal değişimler, önceki depresyon öyküsü, stres, sosyal destek ve bilişsel süreçler gibi risk faktörlerine odaklanmaktadır (O'Hara & McCabe, 2013; Payne & Maguire, 2019). Önerilen yaklaşımda ise bu riskleri dışlamadan, matrescence ile başlayan bedensel ve psikolojik değişimlerin otonom sinir sistemi, interosepsiyon ve duygu düzenleme süreçleriyle nasıl ilişkilendiğine odaklanmaktadır.

Buradan hareketle müdahaleler yalnızca depresif belirtileri azaltmaya odaklanmamalıdır. Aynı zamanda annenin bedeniyle ilişkisini, kimliğinin yeniden yapılanma sürecini, sosyal desteğini, aile ilişkilerini, interoseptif farkındalığını, otonom sinir sistemi düzenlenmesini, duygu düzenleme becerilerini ve anne-bebek ko-regülasyon süreçlerini de desteklemelidir.

Kaynakça/References

- American College of Obstetricians and Gynecologists. (2023). Screening and diagnosis of mental health conditions during pregnancy and postpartum (Clinical Practice Guideline No. 4). *Obstetrics & Gynecology*, 141(6), 1232–1261. <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000000005200>
- American Psychiatric Association. (2022). *DSM-5-TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı* (E. Köroğlu, Çev.). Hekimler Yayın Birliği. (Özgün eser 2022 yılında yayımlanmıştır) <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425787>
- Aristoteles. (2023). *Metafizik* (L. L. Basut & S. Babür, Çev.). Pinhan Yayıncılık. (Orijinal eser MÖ 4. yüzyılda yazılmıştır)
- Barba-Müller, E., Craddock, S., Carmona, S., & Hoekzema, E. (2019). Brain plasticity in pregnancy and the postpartum period: links to maternal caregiving and mental health. *Archives of Women's Mental Health*, 22(2), 289–299. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0889-z>
- Beauvoir, S. de. (2025). *İkinci cins* (G. A. Savran, Çev.). Koç Üniversitesi Yayınları. (Orijinal eser 1949'da yayımlanmıştır)
- Bottemanne, H., & Joly, L. (2023). Mother brain: Bayesian theory of maternal interoception during pregnancy and postpartum. *L'Encéphale*, 49(2), 185–195. <https://doi.org/10.1016/j.encep.2022.05.011>
- Byfield, R., Yang, I., Higgins, M., & Carlson, N. (2025). A Scoping Review of Studies Reporting Heart Rate Variability

- Measurement Among Pregnant and Postpartum People Using Wearable Technology. *Biological Research for Nursing*, 27(3), 487–503. <https://doi.org/10.1177/10998004251325212>
- Callaghan, B. L., McCormack, C., Kim, P., & Pawluski, J. L. (2024). Understanding the maternal brain in the context of the mental load of motherhood. *Nature Mental Health*, 2, 764–772. <https://doi.org/10.1038/s44220-024-00268-4>
- Candia-Rivera, D., Engelen, T., Babo-Rebelo, M., & Salamone, P. C. (2024). Interoception, network physiology and the emergence of bodily self-awareness. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 165, 105864. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105864>
- Carlson, K., Mughal, S., Azhar, Y., & Siddiqui, W. (2025). *Perinatal depression*. In StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK519070/>
- Clarke, J. R., Gibson, M., Savaglio, M., Navani, R., Mousa, M., & Boyle, J. A. (2024). Digital screening for mental health in pregnancy and postpartum: A systematic review. *Archives of Women's Mental Health*, 27(4), 489–526. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01427-3>
- Collins, H. E., Alexander, B. T., Care, A. S., Davenport, M. H., Davidge, S. T., Eghbali, M., Giussani, D. A., Hoes, M. F., Julian, C. G., LaVoie, H. A., Olfert, I. M., Ozanne, S. E., Bytautiene Prewit, E., Warrington, J. P., Zhang, L., & Gouloupoulou, S. (2024). Guidelines for assessing maternal cardiovascular physiology during pregnancy and postpartum. *American Journal of Physiology-Heart and*

- Circulatory Physiology*, 327(1), H191–H220.
<https://doi.org/10.1152/ajpheart.00055.2024>
- Cox, D. B., Owens, R. A., & Hartmann, P. E. (2022). Hormonal regulation of mammary gland development and lactation. *Nature Reviews Endocrinology*, 18, 637–650.
<https://doi.org/10.1038/s41574-022-00742-y>
- Craig, A. D. (2002). How do you feel? Interoception: The sense of the physiological condition of the body. *Nature Reviews Neuroscience*, 3, 655–666. <https://doi.org/10.1038/nrn894>
- Craig, A. D. (2009). How do you feel—now? The anterior insula and human awareness. *Nature Reviews Neuroscience*, 10, 59–70.
<https://doi.org/10.1038/nrn2555>
- Damoun, N., Amekran, Y., Taiek, N., & El Hangouche, A. J. (2024). Heart rate variability measurement and influencing factors: Towards the standardization of methodology. *Global Cardiology Science & Practice*, 2024(4), e202435.
<https://doi.org/10.21542/gcsp.2024.35>
- Daneshnia, K., Abraham, E., Feldman, R., & Gordon, I. (2024). Hormonal synchrony and caregiving behavior in the transition to parenthood: The role of prolactin and oxytocin. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 27(3), 521–540. <https://doi.org/10.1007/s10567-024-00474-7>
- Dennis, C. L., Falah-Hassani, K., & Shiri, R. (2024a). Biological and psychosocial mechanisms underlying postpartum depression: An updated review. *Archives of Women's Mental Health*, 27(4), 587–603. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01421-9>

- Dennis, C.-L., Singla, D. R., Brown, H. K., Savel, K., Clark, C. T., Grigoriadis, S., & Vigod, S. N. (2024b). Postpartum depression: A clinical review of impact and current treatment solutions. *Drugs*, 84(6), 645–659. <https://doi.org/10.1007/s40265-024-02038-z>
- Draper, E. S., Gallimore, I. D., Smith, L. K., Fenton, A. C., Kurinczuk, J. J., Smith, P. W., Bobby, T., & Manktelow, B. N. (2020). *MBRRACE-UK perinatal mortality surveillance report: Technical document*. The Infant Mortality and Morbidity Studies, Department of Health Sciences, University of Leicester.
- Eggart, M., Lange, A., Binser, M. J., Queri, S., & Müller-Oerlinghausen, B. (2019). Major depressive disorder is associated with impaired interoceptive accuracy: A systematic review. *Brain Sciences*, 9(6), 131. <https://doi.org/10.3390/brainsci9060131>
- Fan, X., Wu, N., Tu, Y., Zang, T., Bai, J., Peng, G., & Liu, Y. (2024). Perinatal depression and infant and toddler neurodevelopment: A systematic review and meta-analysis. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 159, 105579. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105579>
- Feldman, R. (2012a). Oxytocin and social affiliation in humans. *Hormones and Behavior*, 61(3), 380–391. <https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2012.01.008>
- Feldman, R. (2012b). Bio-behavioral synchrony: A model for integrating biological and microsocial behavioral processes in the study of parenting. *Parenting: Science and Practice*,

12(2–3), 154–164.
<https://doi.org/10.1080/15295192.2012.683342>

Feldman, R. (2017). The neurobiology of human attachments. *Trends in Cognitive Sciences*, 21(2), 80–99.
<https://doi.org/10.1016/j.tics.2016.11.007>

Ferreira, A. F., Araújo, J., Azevedo, M. J., Saraiva, F., Diaz, S. O., Sousa, C., Machado, A. P., Sampaio-Maia, B., Ramalho, C., Leite-Moreira, A. F., Barros, A. S., Santos, M., & Falcão-Pires, I. (2024). Cardiovascular remodelling and reverse remodelling during pregnancy and postpartum: Looking at the right side. *Pregnancy Hypertension*, 38, 101171.
<https://doi.org/10.1016/j.preghy.2024.101171>

Fish-Williamson, A., & Hahn-Holbrook, J. (2023). Nutritional factors and cross-national postpartum depression prevalence: An updated meta-analysis and meta-regression of 412 studies from 46 countries. *Frontiers in Psychiatry*, 14, Article 1193490. <https://doi.org/10.3389/fpsyt.2023.1193490>

Furusho, M., Noda, M., Sato, Y., Suetsugu, Y., & Morokuma, S. (2024). Association between gestational weeks, initial maternal perception of fetal movement, and individual interoceptive differences in pregnant women: Cross-sectional study. *Asian/Pacific Island Nursing Journal*, 8, e57128. <https://doi.org/10.2196/57128>

Gelabert, E., Plaza, A., Roca-Lecumberri, A., Garcia-Esteve, L., Torres-Giménez, A., Bramante, A., Brenna, V., Lega, I., Toscano, C., & Subirà, S. (2024). Suicide attempts during pregnancy and postpartum: A systematic review and meta-

- analysis. *Maternal and Child Health Journal*, 28, 1443–1453. <https://doi.org/10.1007/s10995-024-03956-w>
- Goffi, F., Maggioni, E., Bianchi, A. M., Brambilla, P., & Delvecchio, G. (2025). Is cardiac autonomic control affected in major depressive disorder? A systematic review of heart rate variability studies. *Translational Psychiatry*, 15, 217. <https://doi.org/10.1038/s41398-025-03430-3>
- Halfon, N., Larson, K., Lu, M., Tullis, E., & Russ, S. (2014). Lifecourse health development: Past, present and future. *Maternal and Child Health Journal*, 18(2), 344–365. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1346-2>
- Harshaw, C. (2015). Interoceptive dysfunction: Toward an integrated framework for understanding somatic and affective disturbance in depression. *Psychological Bulletin*, 141(2), 311–363. <https://doi.org/10.1037/a0038101>
- Heim, N., Bobou, M., Tanzer, M., & Fotopoulou, A. (2023). Psychological interventions for interoception in mental health disorders: A systematic review of randomized-controlled trials. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 77(10), 530–540. <https://doi.org/10.1111/pcn.13576>
- Hoekzema, E., Barba-Müller, E., Pozzobon, C., Picado, M., Lucco, F., García-García, D., Soliva, J. C., Tobeña, A., Desco, M., Crone, E. A., Ballesteros, A., Carmona, S., & Vilarroya, O. (2017). Pregnancy leads to long-lasting changes in human brain structure. *Nature Neuroscience*, 20(2), 287–296. <https://doi.org/10.1038/nn.4458>

- Hofer, M. A. (1994). Hidden regulators in attachment, separation, and loss. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3), 192–207. <https://doi.org/10.2307/1166146>
- Howard, L. M., & Khalifeh, H. (2020). Perinatal mental health: A review of progress and challenges. *World Psychiatry*, 19(3), 313–327. <https://doi.org/10.1002/wps.20769>
- Jenkinson, P. M., Fotopoulou, A., Ibañez, A., & Rossell, S. (2024). Interoception in anxiety, depression, and psychosis: A review. *eClinicalMedicine*, 73, 102673. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2024.102673>
- Khalsa, S. S., Adolphs, R., Cameron, O. G., Critchley, H. D., Davenport, P. W., Feinstein, J. S., Feusner, J. D., Garfinkel, S. N., Lane, R. D., Mehling, W. E., Meuret, A. E., Nemeroff, C. B., Oppenheimer, S., Petzschnner, F. H., Pollatos, O., Rhudy, J. L., Schramm, L. P., Simmons, W. K., Stein, M. B., Stephan, K. E., Van den Bergh, O., Van Diest, I., von Leupoldt, A., & Paulus, M. P. (2018). Interoception and mental health: A roadmap. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*, 3(6), 501–513. <https://doi.org/10.1016/j.bpsc.2017.12.004>
- Kierkegaard, S. (1985). *Fear and trembling* (A. Hannay, Trans.). Penguin Classics. (Original work published 1843)
- Laborde, S., Mosley, E., & Thayer, J. F. (2017). Heart rate variability and cardiac vagal tone in psychophysiological research – Recommendations for experiment planning, data analysis, and data reporting. *Frontiers in Psychology*, 8, 213. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.00213>

- Leaning, I. E., Ikani, N., Savage, H. S., Leow, A., Beckmann, C., Ruhé, H. G., & Marquand, A. F. (2024). From smartphone data to clinically relevant predictions: A systematic review of digital phenotyping methods in depression. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 158, 105541. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105541>
- LeBouef, T., Yaker, Z., & Whited, L. (2023). *Physiology, autonomic nervous system*. In StatPearls. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538516/>
- Liu, X., Wang, S., & Wang, G. (2022). Prevalence and Risk Factors of Postpartum Depression in Women: A Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(19-20), 2665–2677. <https://doi.org/10.1111/jocn.16121>
- Maguire, J., & Mody, I. (2024). The pathophysiology of estrogen in perinatal depression: Conceptual update. *Archives of Women's Mental Health*. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01503-8>
- Maki, K. A., Goodyke, M. P., Rasmussen, K., & Bronas, U. G. (2024). An integrative literature review of heart rate variability measures to determine autonomic nervous system responsiveness using pharmacological manipulation. *Journal of Cardiovascular Nursing*, 39(1), 58–78. <https://doi.org/10.1097/JCN.0000000000001001>
- Meltzer-Brody, S., Howard, L. M., Bergink, V., Vigod, S., Jones, I., Munk-Olsen, T., Honikman, S., & Milgrom, J. (2018). Postpartum psychiatric disorders. *Nature Reviews Disease Primers*, 4, 18022. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.22>

- Mercer, R. T. (2004). Becoming a mother versus maternal role attainment. *Journal of Nursing Scholarship*, 36(3), 226–232. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x>
- Munns, L. B., Noonan, M., Romano, D. L., & Preston, C. E. J. (2025). Interoceptive and exteroceptive pregnant bodily experiences and postnatal well-being: A network analysis. *British Journal of Health Psychology*, 30(3), e70002. <https://doi.org/10.1111/bjhp.70002>
- Murray, L., Halligan, S. L., & Cooper, P. J. (2010). Effects of postnatal depression on mother–infant interactions and child development. In C. H. Zeanah (Ed.), *Handbook of Infant Mental Health* (pp. 192–220). Guilford Press
- Nakamura, A., El-Khoury Lesueur, F., Sutter-Dallay, A. L., Franck, J. È., Thierry, X., Melchior, M., & van der Waerden, J. (2020). The role of prenatal social support in social inequalities with regard to maternal postpartum depression according to migrant status. *Journal of Affective Disorders*, 272, 465–473. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.04.024>
- Nguyen, T., Schleihau, H., Kayhan, E., Matthes, D., Vrtička, P., & Hoehl, S. (2021). Neural synchrony in mother-child conversation. *Social Cognitive and Affective Neuroscience*, 15(1), 93–102. <https://doi.org/10.1093/scan/nsaa079>
- Noda, M., Sato, Y., Suetsugu, Y., & Morokuma, S. (2022). Interoception is associated with anxiety and depression in pregnant women: A pilot study. *PLOS ONE*, 17(5), e0267507. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0267507>

- Norazman, C. W., & Lee, L. K. (2024). The influence of social support in the prevention and treatment of postpartum depression: An intervention-based narrative review. *Women's Health, 20*. <https://doi.org/10.1177/17455057241275587>
- O'Hara, M. W., & McCabe, J. E. (2013). Postpartum depression: Current status and future directions. *Annual Review of Clinical Psychology, 9*, 379–407. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050212-185612>
- Paternina-Die, M., Martínez-García, M., Martín de Blas, D., Noguerro, I., Servin-Barthet, C., Pretus, C., Soler, A., López-Montoya, G., & Desco, M. (2024). Women's neuroplasticity during gestation, childbirth and postpartum. *Nature Neuroscience, 27*(2), 319–327. <https://doi.org/10.1038/s41593-023-01513-2>
- Payne, J. L., & Maguire, J. (2019). Pathophysiological mechanisms implicated in postpartum depression. *Frontiers in Neuroendocrinology, 52*, 165–180. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2018.12.001>
- Porges, S. W. (2007). The polyvagal perspective. *Biological Psychology, 74*(2), 116–143. <https://doi.org/10.1016/j.biopsycho.2006.06.009>
- Porges, S. W. (2025). Polyvagal theory: Current status, clinical applications, and future directions. *Clinical Neuropsychiatry, 22*(3), 169–184. <https://doi.org/10.36131/cnfioritieditore20250301>
- Pritschet, L., Taylor, C. M., Cossio, D., Faskowitz, J., Santander, T., Handwerker, D. A., Grotzinger, H., Layher, E., Chrastil, E.

- R., & Jacobs, E. G. (2024). Neuroanatomical changes observed over the course of a human pregnancy. *Nature Neuroscience*, 27(11), 2253–2260. <https://doi.org/10.1038/s41593-024-01741-0>
- Provenzi, L., Scotto di Minico, G., Giusti, L., Guida, E., & Müller, M. (2018). Disentangling the dyadic dance: Theoretical, methodological and outcomes systematic review of mother-infant dyadic processes. *Frontiers in Psychology*, 9, 348. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00348>
- Qi, W., Huang, S., Zhao, J., Cui, X., Wei, Z., Cui, G., Guo, Q., & Hu, J. (2025). The preventive effect of psychological and psychosocial interventions on postpartum depression: An overview of systematic reviews. *Journal of Psychiatric Research*, 182, 21–33. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2024.11.050>
- Racine, N., Wu, P., Pagaling, R., O'Reilly, H., Brunet, G., Birken, C. S., Lorenzetti, D. L., & Madigan, S. (2024). Maternal postnatal depressive symptoms and early achievement of developmental milestones in infants and young children: A meta-analysis. *Infant Mental Health Journal*, 45(2), 121–134. <https://doi.org/10.1002/imhj.22097>
- Ramírez, S. I., Suniega, E. A., & Laughrey, M. I. (2024). Endocrinology During Pregnancy. *Primary Care*, 51(3), 535–547. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2024.04.009>
- Raphael, D. (1973). *The tender gift: Breastfeeding*. Prentice-Hall.
- Roche, F., Pichot, V., Mouhli-Gasmi, L., Monier, M., Barthélémy, J.-C., Berger, M., Celle, S., & Chouchou, F. (2024). Anatomy

- and physiology of the autonomic nervous system: Implication on the choice of diagnostic/monitoring tools in 2023. *Revue Neurologique*, 180(1–2), 42–52. <https://doi.org/10.1016/j.neurol.2023.12.003>
- Rogers, A., Obst, S., Teague, S. J., Rossen, L., Spry, E. A., Macdonald, J. A., Sunderland, M., Olsson, C. A., Youssef, G. J., & Hutchinson, D. (2020). Association between maternal perinatal depression and anxiety and child and adolescent developmental outcomes: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 174(11), 1082–1092. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2020.2910>
- Sacks, A., & Birndorf, C. (2019). *What no one tells you: A guide to your emotions from pregnancy to motherhood*. Simon & Schuster.
- Sammito, S., Thielmann, B., & Böckelmann, I. (2024). Update: Factors influencing heart rate variability—A narrative review. *Frontiers in Physiology*, 15, 1430458. <https://doi.org/10.3389/fphys.2024.1430458>
- Savoca, P. W., Glynn, L. M., Fox, M. M., Richards, M. C., & Callaghan, B. L. (2024). Interoception in pregnancy: Implications for peripartum depression. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 166, 105874. <https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2024.105874>
- Savoca, P. W., Glynn, L. M., Fox, M. M., Richards, M. C., & Callaghan, B. L. (2025). Exploring the impact of maternal early life adversity on interoceptive sensibility in pregnancy: implications for prenatal depression. *Archives of Women's*

- Mental Health*, 28(1), 15–24.
<https://doi.org/10.1007/s00737-024-01504-7>
- Shaffer, F., & Ginsberg, J. P. (2017). An overview of heart rate variability metrics and norms. *Frontiers in Public Health*, 5, 258. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00258>
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, 15, 1745506519844044. <https://doi.org/10.1177/1745506519844044>
- Stein, A., Pearson, R. M., Goodman, S. H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., Howard, L. M., & Pariante, C. M. (2014). Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*, 384(9956), 1800–1819. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)
- Tan, G., Yuan, M., He, W., & Zhang, W. (2026). The association between depressive symptoms and cardiac interoceptive accuracy: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Psychiatric Research*, 198, 111–122. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2026.03.034>
- Thayer, J. F., & Lane, R. D. (2000). A model of neurovisceral integration in emotion regulation and dysregulation. *Journal of Affective Disorders*, 61(3), 201–216. [https://doi.org/10.1016/S0165-0327\(00\)00338-4](https://doi.org/10.1016/S0165-0327(00)00338-4)
- Thayer, J. F., Åhs, F., Fredrikson, M., Sollers, J. J., & Wager, T. D. (2012). A meta-analysis of heart rate variability and neuroimaging studies: Implications for heart rate variability

- as a marker of stress and health. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(2), 747–756.
<https://doi.org/10.1016/j.neubiorev.2011.11.009>
- Tronick, E. (2007). *The neurobehavioral and social-emotional development of infants and children*. W. W. Norton.
- Tsakiris, M. (2017). The multisensory basis of the self: From body to identity to others. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 70(4), 597–609.
<https://doi.org/10.1080/17470218.2016.1181768>
- Unno, T., & Okayama, H. (2025). Depressive symptoms and heart rate variability in perinatal women: A narrative review. *Japan Journal of Nursing Science*, 22(1), e12650.
<https://doi.org/10.1111/jjns.12650>
- Uvnäs-Moberg, K., Ekström-Bergström, A., Berg, M., Buckley, S., Pajalic, Z., Hadjigeorgiou, E., Kotłowska, A., Lengler, L., Kielbratowska, B., Leon-Larios, F., Magistretti, C. M., Pajak, A., Jørgensen, C. G., Weiberg, E., & Dencker, A. (2020). Maternal plasma levels of oxytocin during breastfeeding—A systematic review. *PLOS ONE*, 15(8), e0235806.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235806>
- Uvnäs-Moberg, K., Handlin, L., Petersson, M., & Ekström-Bergström, A. (2024). Oxytocin and the neuroendocrine adaptation to motherhood. *Frontiers in Endocrinology*, 15, 1272270. <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1272270>
- Verhelst, P., Sels, L., Lemmens, G., & Verhofstadt, L. (2024). The role of emotion regulation in perinatal depression and

- anxiety: A systematic review. *BMC Psychology*, 12, Article 529. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02033-9>
- Waxenbaum, J. A., Reddy, V., & Das, J. M. (2025). *Anatomy, autonomic nervous system*. In StatPearls. StatPearls Publishing.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539845/>
- Weiss, S. J., & Xu, X. (2024). Hypothalamic-pituitary-adrenal axis adaptation and maternal mental health in the postpartum period. *Archives of Women's Mental Health*, 27(5), 731–744. <https://doi.org/10.1007/s00737-024-01421-9>
- Yim, I. S., Tanner Stapleton, L. R., Guardino, C. M., Hahn-Holbrook, J., & Dunkel Schetter, C. (2015). Biological and psychosocial predictors of postpartum depression: Systematic review and call for integration. *Annual Review of Clinical Psychology*, 11, 99–137. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-101414-020426>
- Zhang, K., He, L., Li, Z., Ding, R., Han, X., Chen, B., Cao, G., Ye, J.-H., Li, T., & Fu, R. (2024). Bridging neurobiological insights and clinical biomarkers in postpartum depression: A narrative review. *International Journal of Molecular Sciences*, 25(16), 8835. <https://doi.org/10.3390/ijms25168835>
- Zierer, C., Behrendt, C., & Lepach-Engelhardt, A. C. (2024). Digital biomarkers in depression: A systematic review and call for standardization and harmonization of feature engineering. *Journal of Affective Disorders*, 356, 438–449. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.03.163>

