

GEBELERİN AİLE ORTAMINI ALGILAMALARI İLE ÖZ BAKIM GÜCÜ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Gülbu TORTUMLUOĞLU*

Ayşe OKANLI **

Behice ERCİ***

ÖZET

Bu çalışma, gebelerin öz-bakım güçlerini değerlendirmek, öz-bakım gücü davranışları üzerinde sosyo-demografik ve aile ortamının etkisini araştırmak amacıyla yapılmıştır. Araştırma Temmuz-Ekim 2001 tarihleri arasında ilişki arayıcı olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini Abdurrahman Gazi Sağlık Ocağı'nda ebeler tarafından takip edilen 80 gebe oluşturmuştur. Veriler araştırmacılar tarafından oluşturulan soru formu ve Nahcivan tarafından Türkçeye uyarlanan Öz-bakım gücü ölçeği ile toplanmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik, Kruskall Wallis, bağımsız gruplarda t testi ve bivariate korelasyon analizi kullanılmıştır.

Araştırma sonucunda gebelerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması $86,80 \pm 24,30$ olarak saptanmıştır. Gebelerin öz-bakım gücü davranışları ile aile ortamını birlik beraberlik içinde algılama (.480**) ve aile ortamını denetim içinde algılama (.287**) arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır. Araştırma sonuçlarına uygun öneriler yapılmıştır.

Anahtar Kelimeler: Gebe, öz-bakım gücü, aile ortamı

ABSTRACT

The Relationship Between Family Environment Concept And Self-Care Agency In Pregnant

The purpose of this research was to evaluate the self-care agency in pregnant, to investigate the effects of socio-demographical features and family environment upon self-care agency of pregnant. The research was conducted between July-October 2000 as descriptive and correlational design. The population of the study consisted of 80 pregnant, in Abdurrahman Gazi health centre. Data were collected by a questionnaire prepared by the researcher to determine the identifying features of the pregnant, and the self-care agency scale prepared by Nahcivan and, by the family environment scale prepared by usluer. In the statistical evaluating of the data were used percentage, Kruskall Wallis, Independent samples T Test, correlation analyses.

In the result of the research, the means of score of the self-care agency of the pregnant was $86,80 \pm 24,30$, and a statistically significant low if any relationship was found between family environment concept unity-solidarity and self-care agency in pregnant (.480**) and inspection and self care agency in pregnant (.287**). Suggestions were made in accordance with the results obtained from this research in the light of our findings.

Key Words: Pregnant, self-care agency, family environment.

*Atatürk Üniv. HYO Halk Sağl. Hemş. ABD (Araş.Gör.)

**Atatürk Üniv. HYO Psikiyatri Hemş. ABD (Araş.Gör.)

***Atatürk Üniv. HYO Halk Sağl. Hemş. ABD (Yrd.Doç.Dr.)

GİRİŞ ve AMAÇ

Geçmişten günümüze kadar devam eden tarihsel süreç içerisinde kadınlar çok farklı roller üstlenmişlerdir. Kimi zaman vasıfsız ve erkeğine bağımlı olarak algılanan kadının, bütün toplumlarca kabul gören en önemli rolü anneliktir (Unicef 2000, Stanhope and Lancaster 1996). Annelik için başlangıç sürecini oluşturan gebelik fizyolojik bir olay olmakla beraber, bu dönemde ortaya çıkabilecek sorunlar; anne, çocuk ve aile sağlığı açısından göz ardı edilemeyecek kadar önemlidir. Gebelik döneminde ortaya çıkan sorunların büyük bir kısmını önlenebilecek faktörler oluşturmaktadır. Bu faktörler arasında aşırı doğurganlık, 19 yaş altı ve 35 yaş üstü gebelikler, beslenme, sosyal faktörler, doğum öncesi bakımda yetersizlik ve doğumun sağlık personeli tarafından yaptırılmaması yer almaktadır (Taşkın 1992, Unicef 2000, Stanhope and Lancaster 1996).

Gebelik dönemine yönelik sorunların oluşmasında önemli bir rol oynayan doğum öncesi bakım, sadece sağlık personeli tarafından değil gebenin içinde yaşadığı aile bireyleri tarafından da verilen bir bakım olarak algılanmalıdır. Çünkü bireylerin yaşadığı çevreden aldığı destek ve güven verici tutumlar kişilerarası ilişkilere ve sağlığa olumlu yansımaktadır (Hancock 1986, Stanhope and Lancaster 1996). Gebelerin beden ve ruh sağlığı için gerekli sevgi, şefkat, yakın ilgi ve bakım bulabileceği en doğal ortam aile çevresidir. Gebe kadın, ailesinin sevgi, koruma, anlayış ve desteğini içeren bir aile ortamı ve prenatal bakım hizmetleri sayesinde sağlıklı bir gebelik geçirebilir. Aile üyelerinin özellikle de eşin sağlayacağı huzurlu bir aile ortamı gebelerin sağlığını geliştirmek ve öz-bakım gücünü kazandırmak için önemli ve gereklidir (Hancock et al 1986, Lowdermik et al. 1997, Sayan 1998, Tajeu 2002). Hawkins (1998) 100 gebe kadın üzerinde yaptığı çalışmada; ailenin, arkadaşların, kendisi

için önemli olan sosyal grupların ve sağlık bakımı veren kişilerin gebelerin öz-bakımları üzerinde etkisi olduğunu saptamış ve sorumluluk almaları gerektiğini belirtmiştir. Nahcivan'da (1993) aile ortamını birlik beraberlik ve denetim içinde algılamının bireylerin öz-bakım gücünü artırdığını saptamıştır.

Öz-bakım "bireylerin kişisel olarak yaşamlarını, sağlık ve iyiliklerini korumak için kendilerine düşen sorumlulukları yapmaları" şeklinde tanımlanmaktadır (Aggleton and Chalmers 1989, Erdem 1992). Öz-bakımın sağlanması için bireylerin eylem yapma yeteneği ile çeşitli gereksinimleri arasındaki dengeyi devam ettirmesi gerekmektedir. Bu gereksinimlerden biri de gelişimsel öz-bakım gereksinimleridir. Gebelik dönemi de gelişimsel bir durum olup, öneminden dolayı ayrı incelenmesi gerekir. Bu dönemde diğer gelişimsel dönemlerde olduğu gibi gebelerin sağlıklarını olumsuz etkileyecek zararlardan uzak kalması önemlidir (Aggleton and Chalmers 1989). Bu zararlar arasında aile bireylerinin gebeliğe karşı tutumları ve gebe tarafından ailenin algılanışı önemlidir (Coşkun ve Karanisoğlu 1992). Bu önem adölesan gebelerde bir kat daha artmaktadır. Adölesan gebe bu dönemde kendisinin ve bebeğinin olmak üzere iki gelişim aşamasını birlikte tamamlamaya çalışmaktadır (Akan 1992) Bu nedenle ailenin desteği gebe için daha da önem kazanmakta ve sağlıklı bir gebeliğin devamının sağlanmasında gebe kadar aileye de önemli roller düşmektedir (Başer 2000, Bölükbaşı ve Reis 1997). Ayrıca aile ortamının algılanmasının yanı sıra bireyin yaş, eğitim, gelir ve meslek gibi bazı sosyo-demografik özellikleri de öz-bakım gücünü etkilemektedir (Hawkins and Friends 1998, Pritham and Sammons 1993, Eryılmaz ve ark. 1999, Pasinlioğlu 1999, Donna 1993).

Son yıllarda sağlık bakımı veren meslek grupları öz-bakım, öz-bakım uygulamaları ve sağlığı geliştirme ile

daha yakından ilgilenmektedirler. Sağlık bakımı verilmesi hedeflenen gruplara daha fazla eğitim ve daha fazla sorumluluk yüklenerek öz-bakım davranışlarının geliştirilmesi yoluna gidilmektedir. Uluslararası düzeyde birçok sağlık disiplini bunu hedef alıp ve bu şekilde sağlıklı toplumlara ulaşmayı ve tedavi giderlerini asgari düzeye indirmeye çalışmaktadırlar (McCalep and Vera 2000).

Bu araştırma günümüzün sağlık hizmetinin önemli ilgi alanlarından birini oluşturan öz-bakım gücü davranışlarını gebelerde tanımlamak, aile ortamının bu davranışlar üzerinde nasıl bir etkisi olduğunu saptamak ve ileride yapılacak araştırma ve girişimlere zemin hazırlamak amacıyla planlanmış ve yapılmıştır.

YÖNTEM

Araştırma, Erzurum İli Belediyesi sınırlarında hizmet vermekte olan Abdurahmangazi Sağlık Ocağı kapsamında hizmet alan gebe kadınlar üzerinde ilişki arayıcı olarak planlanmış ve yapılmıştır. 2001 yılı itibarıyla Abdurahmangazi Sağlık Ocağı hizmet kapsamında olan, okur-yazar ve üzeri eğitim düzeyine sahip 127 gebe kadın saptanmıştır. Çalışma evreni oluşturulurken öz-bakım gücünü etkileyeceği düşüncesiyle gebelerin kronik hastalıklarının ve fiziksel sakatlığının olmaması dikkate alınarak evren 92 gebe kadın olarak belirlendi. Bu gebelerin tümünün araştırmaya alınması planlandığı için herhangi bir örnekleme yöntemi kullanılmadı. Ancak gebelerden 7'si araştırmaya katılmak istemediği ve 5 gebeye ulaşılamadığı için toplam 12 gebe araştırmaya alınamadı. Bu nedenle araştırmaya katılmayı kabul eden ve ulaşılabilen 80 gebe araştırmanın çalışma grubunu oluşturmaktadır. Veriler gebelerin sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini tanımlamak amacıyla araştırmacı tarafından ilgili literatürler

incelenerek hazırlanan soru formu (Lowdermik et al. 1997, Hawkins et al. 1998, Nahcivan 1993, Eryılmaz ve Ark 1999, Pasinlioğlu 1999), öz bakım gücü ölçeği ve aile ortamı ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Gebenin aile ortamını nasıl algıladığını saptamada "Aile Ortamı Ölçeği" kullanılmıştır. Bu ölçek 1974 yılında Moos tarafından 90 madde olarak geliştirilen "Family Environment Scale" dir. 1989 yılında Usluer tarafından Türk toplumuna uyarlanmış ve 26 madde olarak kısaltılmıştır. Usluer (1989) tarafından Türk toplumuna uyarlanan ölçeğin iç tutarlık düzeyinin alfa değeri birlik beraberlik alt ölçek için 0.82, denetim alt testi için 0.74 tür. Ülkemiz aile bireylerine uygulanan bu ölçek uygulanabilirliği kolay bir ölçektir. İki alt testten oluşmuştur.

1- Birlik Beraberlik(16 madde) : 1,2,5,6,7,9,11,13,18,19,20,21,23,24 25ve 26. maddeler

2- Denetim boyutu(10 madde): 3,4,8,10,12,14,15,16,17 ve 22. maddeler.

Maddelere verilen hiç uygun bulmuyorum yanıtına 1 puan diğerlerine sırasıyla 2,3,4 puan verilir. Her bir alt testten elde edilen puan bireyin algıladığı ailedeki birlik beraberlik ve denetim düzeyini gösterir. Alt ölçeklerden alınabilecek en yüksek puanlar 40 ve 64, en düşük puanlar 10-16 dır (Usluer 1989).

Çalışmada kullanılan diğer ölçek ise Kearney ve Fleischer tarafından 1979 yılında geliştirilen insanların kendi kendilerine bakma yeteneklerini belirlemeye yarayan 43 maddeden oluşan "Öz-Bakım Gücü Ölçeği"dir. 1993 yılında Nahcivan (1993) tarafından Türk toplumuna uyarlanmış ve 35 madde olarak düzenlenmiştir. Ölçek 5'li likert tipli olup bireylerin ölçekteki ifadeleri kendilerinin yanıtlaması şeklinde uygulanır. Ölçekteki her bir ifadeye sırayla 0,1,2,3 ve 4 puan verilir. İfadelerden toplam 8 tanesi (3,6,9,13,19,22,26 ve 31) negatif olarak

değerlendirilir, puanlama tersine çevrilir. En yüksek puan 140 en düşük puan 35 tir. Ölçeğin alfa değeri 0,92 olarak saptanmıştır.

Veriler araştırmacılar tarafından gebelerin evlerine gidilerek ve sağlık ocağına gelen gebelerle birebir görüşme yapılarak toplanmıştır. Çalışmaya başlamadan önce ilgili kurum kuruluşlardan gerekli izinler alınmıştır. Veriler gebe kadınlara gerekli açıklamalar yapılarak, gönüllü katılımları sağlanarak Temmuz- Ekim 2001 tarihleri arasında toplanmıştır.

Araştırmanın bağımlı değişkenlerini aile ortamı ölçeği (birlik beraberlik ve denetim alt boyutları) ve öz bakım gücü ölçeği, bağımsız değişkenlerini ise gebenin yaşı, gebenin ve eşinin eğitim durumları, sağlık güvencesinin olma durumu, kaçınıcı gebelik olduğu, yaşayan çocuk sayısı, kimin kontrolünde olduğu, istenen gebelik olma durumu, aylık gelir ve aile tipi oluşturmaktadır. Ayrıca her iki ölçek birbirlerine karşı bağımsız değişkenleri oluşturmaktadır

Verilerin bilgisayara yüklenmesi ve kodlaması araştırmacılar tarafından yapılmış olup veriler SPSS paket programında değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde yüzdellik, Kruskal wallis, bağımsız gruplarda t testi ve bivariate korelasyon analizi kullanılmıştır.

BULGULAR ve TARTIŞMA

Gebe kadınların çoğunluğunu adölesan (%58.8), ilköğretim mezunu (% 66.3), eşleri ilköğretim mezunu (% 71.3), sağlık güvencesi olan (%60) ve çekirdek aile tipinde (%60) yaşamını devam ettiren gebe kadınlar oluşturmaktadır. Gebe kadınların ailelerinin aylık toplam gelirleri 50 milyon ile 1 milyar arasında değişmekte olup ortalama aylık gelir 226.98 ± 152.59 olarak belirlenmiştir. Gebelerin, yaşamlarını çoğunlukla kentte geçiren (%75) gebelerden oluştuğu belirlenmiştir. Gebe ailelerindeki birey sayısının da 4-5 kişi arasında yoğunlaştığı (%47.5) saptanmıştır. Gebe kadınlara ait sosyodemografik bulguların dağılımı tablo 1'de gösterilmiştir.

Tablo 1. Gebelerin Sosyo-Demografik Özelliklerinin Dağılımı

Sosyodemografik Özellikler (n=80)	Sayı	%
Yaş		
Adölesan dönemi (25 yaş ve ↓)	47	58.8
Adölesan sonrası dönem (25 yaş ↑)	33	41.2
Gebenin öğrenim durumu		
Okur-yazar	21	26.3
İlköğretim mezunu	53	66.2
Orta öğretim mezunu	6	7.5
Eşin öğrenim durumu		
Okur-yazar	5	6.1
İlköğretim mezunu	57	71.3
Orta öğretim mezunu	9	11.3
Yüksek öğretim mezunu	9	11.3
Sağlık güvencesinin olma durumu		
Var	48	60
Yok	32	40
Aile tipi		
Çekirdek aile	48	60
Geniş aile	32	40
Ailedeki birey sayısı		
2-3	19	23.9
4-5	38	47.5
6 ve ↑	22	28.6
En uzun yaşanan yer		
Köy	20	25
Kent	60	75

Gebelerin % 26.1'i birinci, %26.1'i ikinci ve %47.8'i ise üçüncü ve üzeri gebeliklerini yaşamaktadırlar. Gebelerin %12.5'i *I. trimesterde*, % 42.5'u *II. trimesterde* ve % 45.0 'i *III. trimesterde* oldukları belirlenmiştir. Gebelerin % 66.2'sinin isteyerek gebe

olduğu, % 16.3 'ünün istemeyerek ve % 17.5'unun ise kısmen istekli olduğu saptanmıştır. Gebelerin % 38.8'i herhangi bir sağlık kurum ve kuruluşunun kontrolünde olmadığı, % 38.8'inin doktor ve % 22.5'inin ise

ebelerin kontrolünde oldukları saptanmıştır.

Gebe kadınların öz-bakım gücü ölçeğinden aldıkları puan ortalaması bu çalışmada 87.17 ± 23.3 olarak belirlenmiştir (Tablo 2). Özbakım gücü puan ortalaması Nahcivan'ın (1993) sağlıklı adölesanlarda yaptığı çalışmada 93.54 ± 17.40 , Yazıcı'nın (1995) anneler üzerinde yaptığı çalışmada 96.36 ± 11.66 , Sayan'ın (1998) çalışan kadınlarda yaptığı çalışmada 79.27 ± 14.05 ve Bakoğlu'nun (2000) hipertansiyonlu kadınlarda yaptığı çalışmada 95.5 ± 19.2 olarak saptanmıştır. Bu çalışmadan elde edilen sonucun çalışan kadınların öz-bakım gücü puan ortalamalarına göre yüksek iken anneler ve sağlıklı gençlerin öz-bakım gücü puan ortalamalarına göre daha düşük olduğu saptanmıştır. Bu sonucu, kadınların çoğunlukla öğrenim durumlarının düşük olması ve öz-bakım kavramının gerçekte ne olduğundan,

kendilerine olan yararından yeterince haberdar olmamalarından ve ailelerinden aldıkları yaşam tarzını aynen yaşantılarına geçirmelerinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmada gebelerin aile ortamını birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalaması 43.5 ± 5.5 , denetim içinde algılama puan ortalaması 25.3 ± 4.5 olarak belirlenmiştir. Tortumluoğlu (1999) anneler üzerinde yaptığı çalışmada aile ortamını birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalamasını 45.72 ± 6.97 , denetim içinde algılama puan ortalamasını 27.05 ± 4.64 olarak belirlemiştir. Nahcivan'ın sağlıklı gençler üzerinde yaptığı çalışmada aile ortamını birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalaması 44.68 ± 7.08 , denetim içinde algılama puan ortalaması 25.0 ± 4.66 olarak belirlenmiştir. Bu araştırmanın sonuçları Tortumluoğlu ve Nahcivan'ın sonuçlarıyla uyum göstermektedir.

Tablo 2. Gebe Kadınların Aile Ortamı ve Öz-Bakım Gücü Ölçeklerinden Aldıkları Puanların Dağılımı

ÖLÇEKLER	Ölçeğin alt ve üst değeri	İşaretlenen alt ve üst değer	$\bar{X} \pm SD$	n
Aile Ortamı Ölçeği				
Alt Boyutlar				
Denetim	10-40	16-37	25.3 ± 4.5	80
Birlik Beraberlik	16-64	29-60	43.5 ± 5.5	80
Öz-Bakım Gücü Ölçeği	35-140	35-140	87.17 ± 23.3	80

Adölesan dönemi içinde bulunup bulunmama durumunun, gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark ($p > 0.05$) (Tablo3) oluşturmadığı

saptanmıştır. Bununla birlikte adölesan dönemdeki gebelerde öz-bakım gücü puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur. Nahcivan (1993), Yazıcı (1995), Sayan (1998), Bakoğlu (2000) ve

Zaybak, 'da (2000) çalışmalarında farklı yaş gruplarının öz-bakım gücü puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamışlardır. Bu araştırmanın sonucu yapılan çalışma sonuçları ile uyumlu ve bulgularımızı destekler nitelik de olup ayrıca bu sonuç bölgenin kültürel yapısından dolayı kızların çok küçük yaşlardan itibaren annelik duygusuna hazırlanmalarından kaynaklandığı şeklinde de düşünülebilir. Ayrıca gebelerin içinde bulunduğu yaş döneminin, aile ortamını birlik beraberlik ve denetim içinde algılama puan ortalamalarında da istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığı ($p>0.05$, Tablo 3) bulunmuştur. Tortumluoğlu' da (1999) anneler üzerinde yaptığı çalışmada farklı yaş dönemlerinde olmanın aile ortamını denetim ve birlik beraberlik içinde algılama puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamıştır. Bu çalışmanın sonucu Tortumluoğlu'nun çalışma sonucuyla uyum göstermektedir.

Gebelerin eğitim düzeyinin ve sağlık güvencesinin olma durumunun grupların öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu ($p<0.05$, Tablo 3) saptanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek ve sağlık güvencesi olanlarda öz-bakım gücü puan ortalamaları daha yüksek olarak belirlenmiştir. Eryılmaz ve arkadaşları da gebelerle yaptıkları çalışmalarında (1999) eğitim düzeyi ve sağlık güvencesinin olma durumuna göre, gruplar arasında öz-bakım gücü puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptamışlardır. Ayrıca Hartweg (1993), Yazıcı (1995), Pasinlioğlu (1999) ve Bakoğlu'nun (2000) çalışma sonuçları da bu araştırmanın sonuçlarıyla benzerlik gösterir nitelik de bireylerin eğitim düzeyleri yükseldikçe öz-bakım gücü puan ortalamalarının da yükseldiğini göstermiştir.

Gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları üzerinde, gebelerin eşlerinin eğitim düzeylerinin ($p<0.05$, Tablo 3) istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu saptanmıştır. Bu farkın yükseköğretim mezunlarından kaynaklandığı saptanmıştır. Eğitim düzeyi yüksek olan eşlere sahip gebelerin özbakım gücü puan ortalmalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur. Pasinlioğlu (1999) ve Zaybak (2000) ise çalışmalarında eşlerin eğitim düzeylerinin deneklerin öz-bakım gücü puan ortalamalarında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamıştır. Gebelerin ve eşlerinin eğitim düzeylerinin, gebelerin sağlık güvencelerinin olup olmamasının, gebelerin aile ortamını denetim ve birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalamaları üzerinde oluşturduğu farklılık istatistiksel açıdan anlamsız ($p>0.05$, Tablo 3) bulunmuştur. Tortumluoğlu (1999) çalışmasında annelerin ve eşlerinin eğitim düzeylerinin aile ortamını birlik beraberlik içinde algılama puan ortalamaları üzerinde önemli bir farklılık oluşturmadığını ancak aile ortamını denetim içinde algılama puan ortalamaları üzerinde önemli farklılık oluşturduğunu saptamıştır. Gülerce (1996), Türk ailesinin birlik-beraberliğini etkileyebilecek hiçbir unsurun olamayacağını bununda aileye olan duygusal bağlılık ve sadakatten kaynaklandığını belirtmiştir.

Gebelerin, öz-bakım gücü puan ortalamaları üzerinde, içinde yaşadığı aile tipinin anlamlı bir fark ($p<0.05$, Tablo 3) oluşturmadığı saptanmıştır. Bununla birlikte çekirdek ailede yaşayan gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Kıyak (2000), Bakoğlu (2000) ve Tüfekçi'de (2000) bireylerin içinde yaşadıkları aile tiplerinin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamışlardır. Gebelerin içinde yaşadığı aile tipinin de aile ortamını denetim ve birlik-beraberlik

içinde algılama puan ortalamaları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğu ($p<0.05$, Tablo 3) saptanmıştır. Tortumluoğlu (1999) çalışmasında aile tipinin, aile ortamını denetim içinde algılama puan ortalamaları üzerinde anlamlı bir farklılık oluştururken, birlik beraberlik puan ortalamaları üzerinde aile tipinin anlamlı bir farklılık oluşturmadığını saptamıştır. Gebelerin aile ortamını denetim içinde algılamalarının sağlıklarını tehdit edebilecek unsurlara karşı ailenin daha çok sınırlamacı ve denetleyici pozisyona girmesinden kaynaklanan bir algılama olduğu düşünülebilir.

Gebelerin en uzun yaşadığı yerleşim biriminin, gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları ($p<0.05$, Tablo 3) arasında anlamlı bir fark oluşturmadığı saptanmıştır. Kıyak (2000) çalışmasında en uzun yaşanan yerleşim biriminin öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında gruplar arasında anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamıştır. Gebelerin en uzun yaşadığı yerleşim biriminin kırsal veya kentsel olma durumunun aile ortamını denetim ve birlik-beraberlik ($p>0.05$, Tablo 3) içinde algılama puanları üzerinde anlamlı bir farklılık oluşturmadığı saptanmıştır.

Tablo 3. Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre Öz-Bakım Gücü ve Aile Ortamı Ölçeklerinin Puan Ortalamalarının Dağılımı

SOSYODEMOGRAFIK ÖZELLİKLER (n=80)	ÖLÇEKLER					
	Öz-Bakım Gücü Ölçeği		Aile Ortamı Ölçeği			
			Denetim		Birlik Beraberlik	
Yaş	X±SD	Anlamlılık	X±SD	Anlamlılık	X±SD	Anlamlılık
Adölesan dönemi (25 yaş ve ↓)	85.87±25.39	t=-.405 df=78	26.04±4.48	t=.245 df=78	43.21±6.53	t=-.1144 df=78
Adölesan sonrası dönem (25 yaş ↑)	88.12±22.99	P=.686	25.78±4.72	P=.807	44.75±4.98	P=256
Gebenin öğrenim durumu						
Okur-yazar	66.50±24.63	t=-4.011 df=78	24.70±3.92	t=-1.412 df=78	42.40± 6.05	t=-1.261 df=78
İlköğretim mezunu	92.56±21.45	P=.000***	26.35±4.70	P=.162	44.33± 5.89	P=.211
Eşin öğrenim durumu						
Okur-yazar	66.20± 31.03	KW=16.83 df=3 P=.001***	22.40±3.78	KW=4.800 df=3 P=.182	39.60± 7.76	KW=1.953 df=3 P=.582
İlköğretim mezunu	85.70± 22.83		25.73±4.20		44.35± 5.44	
Orta öğretim mezunu	78.77 ±20.71		27.00±4.87		43.11± 7.75	
Yüksek öğretim mezunu	113.22± 11.96		28.93±4.55		43.85± 5.95	
Sağlık güvencesi						
Var	93.70± 23.69	t=3.303 df=78	26.02± 4.77	t=.199 df=78	44.10 ±6.16	t=.465 df=78
Yok	76.43± 21.66	P=.001***	25.81± 4.27	P=.843	43.46± 5.70	P=.643
Aile tipi						
Çekirdek aile	89.00 ±22.50	t=.766 df=78	26.16± 4.64	t=-4.011 df=78	44.66± 5.45	t=-4.011 df=78
Geniş aile	84.05± 25.45	P=.447	23.33± 4.80	P=.000***	41.61± 6.73	P=.000***
En uzun yaşanan yer						
Köy	26.85±5.24	t=1.035 df=78	42.65±5.40	t=-1.041 df=78	80.45± 31.92	t=-1.356 df=78
İl	25.63±4.30	P=.304	44.25 ±6.11	P=.301	88.91± 21.08	P=.179

***.001 seviyesinde anlamlı

Tablo 4. Gebelerin Döneme Yönelik Özelliklerine Göre Öz-Bakım Gücü ve Aile Ortamı Ölçeğinin Puan Ortalamalarının Dağılımı

ÖZELLİKLER (n=80)	ÖLÇEKLER					
	Öz-Bakım Gücü Ölçeği		Aile Ortamı Ölçeği			
	X±SD	Anlamlılık	Denetim		Birlik Beraberlik	
X±SD			Anlamlılık	X±SD	Anlamlılık	
Gebelik dönemi						
1. Trimester	102.80±18.83	KW=9.20 df=2 p=.010**	26.70± 3.30	KW=.484 df=2 p=.785	44.60± 6.04	KW=1.266 df=2 p=.531
2. Trimester	90.50± 23.87		25.64±4.86		44.11± 5.06	
3. Trimester	78.86± 23.62		26.00± 4.62		43.38± 6.79	
Gebeliğin İstenme Durumu						
Evet	87.69 ±25.98	KW=416 df=2 p=.812	25.88± 4.47	KW=140 df=2 p=.982	44.54± 6.06	KW=1.695 df=2 p=.428
Hayır	81.69± 23.50		26.53 ±6.26		42.46 ±6.64	
Kısmen	88.14±18.67		25.57± 3.03		42.50 ±4.68	
Gebenin Kimin Kontrolünde Olduğu						
Kontrolle gitmiyor	76.12± 22.23	KW=15.18 df=2 p=.001***	25.35± 4.80	KW=964 df=2 p=.618	40.83± 5.80	KW=12.27 df=2 p=.002**
Ebe	86.16± 26.11		25.66±3.92		46.27± 3.95	
Doktor	97.83 ±20.76		26.67 ±4.67		45.45 ±5.94	

** .01 seviyesinde anlamlı, *** .001 seviyesinde anlamlı

Gebelerin içinde buldukları trimesterlerin öz-bakım gücü ($p < 0.05$, Tablo 4) puan ortalamaları üzerinde istatistiksel olarak anlamlı farklılık oluşturduğu saptanmıştır. Gebelerde öz-bakım gücü puan ortalamalarının gebelik döneminin ilerlemesiyle orantılı olarak azaldığı saptanmıştır. Pasinlioğlu (1999) çalışmasında gebenin içinde bulunduğu trimester ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır (1999). Araştırma sonucunu gebelik ayı ilerledikçe gebe kadınların günlük yaşam aktivitelerini yerine getirmede zorlanmalarından kaynaklandığı ve bu nedenle ilerleyen gebelik ayıyla birlikte öz-bakım gücü puan ortalamalarının düştüğü söylenebilir. Gebelerin aile ortamını denetim ve birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalaması üzerinde gebenin içinde bulunduğu trimester döneminin istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı belirlenmiştir.

Gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamalarında gebeliğin istenen gebelik olma ($p > 0.05$, Tablo 4) durumunun anlamlı farklılık oluşturmadığı saptanmıştır. Gebeliği istenen ve kısmen istenen gebelik olanlarda gebeliği istenmeyen gebelik olanlara göre öz-bakım puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Yazıcı (1995) çalışmasında gebeliğin istenen gebelik olması durumu ile öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir ilişki saptamamıştır. Pasinlioğlu (1999) araştırmasında gebeliğin istenen gebelik olma durumunun öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark oluşturmadığını saptamıştır. Gebeliğin istenen gebelik olma durumunun aile ortamını denetim ve birlik-beraberlik içinde algılama puan ortalamaları üzerinde de istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ($p < 0.05$, Tablo 4) saptanmıştır.

Gebenin, gebelik dönemi boyunca sağlık kontrolünde olma durumunun öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında anlamlı bir fark oluşturduğu ($p < 0.05$, Tablo 4) saptanmıştır. Doktor ve ebe kontrolünde olan gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları, kontrolde olmayan gebelere göre daha yüksek bulunmuştur. Ayrıca kontrolde olma durumu birlik-beraberlik puan ortalaması üzerinde de gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı fark ($p < 0.05$, Tablo 4) oluşturmuştur. Ancak aile ortamını denetim içinde algılama üzerinde kontrolde olma durumunun istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık oluşturmadığı ($p > 0.05$, Tablo 4) saptanmıştır.

Öz-bakım gücü puan ortalamaları ile gebelik sayısı ($r = -.100$) arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olmadığı belirlenmiştir. Pasinlioğlu'da (1999) gebeler üzerinde yaptığı çalışmasında gebelik sayısının, öz-bakım gücü puan ortalamaları arasında fark oluşturmadığını saptamıştır.

Gebelerin, öz-bakım gücü puanları ile gebe kadınların sahip oldukları çocuk sayısı ($r = -.147$) arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Tüfekçi'de (2000) ailedeki çocuk sayısının, bireylerin öz-bakım gücü puanları arasında anlamlı bir farklılığa sebep olmadığını saptamıştır. Gebe kadınların sahip oldukları çocuk sayısı ile aile ortamını denetim ($r = -.142$) ve birlik beraberlik ($r = -.111$) içinde algılamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Tortumluoğlu'da (2000) çalışmasında kadınların sahip oldukları çocuk sayısı ile aile ortamını denetim ve birlik beraberlik içinde algılamaları arasında anlamlı bir ilişki saptanmamıştır.

Gebe kadınların öz-bakım gücü puanları ile aylık gelirleri arasında ($r = .228^*$) pozitif yönde anlamlı zayıf bir ilişki olup gebelerin gelir düzeyleri ile

birlikte öz-bakım gücü puan ortalamalarının arttığı saptanmıştır. Eryılmaz ve arkadaşları da (1999) öz-bakım gücü ile gelir düzeyi arasında anlamlı bir ilişki saptamışlardır. Pasinlioğlu (1999) çalışmasında gebe kadınların ekonomik durumlarındaki farklılığın öz-bakım gücü puan ortalamalarında farklılık oluşturduğunu saptamıştır. Bu sonuçlar çalışma sonuçlarını destekler niteliktedir. Gebe kadınların ailelerinin toplam aylık gelirleri ile aile ortamını denetim ($r = .090$) ve birlik beraberlik içinde ($r = -.084$) algılamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Tortumluoğlu (2000) ise çalışmasında annelerin aylık gelirleri ile aile ortamını denetim içinde algılamaları arasında ilişki saptarken, birlik beraberlik içinde algılamaları arasında bu araştırmanın bulgularıyla benzer nitelik de herhangi bir ilişki saptanmamıştır.

Gebelerin öz-bakım gücü puan ortalamaları ile ailedeki birey sayısı arasında istatistiksel olarak negatif yönde orta düzeyde bir ilişki ($r = -.409^*$) olup birey sayısı arttıkça gebelerin öz-bakım gücü puan ortalaması düşmektedir. Yazıcı (1995) çalışmasında evde yaşayan birey sayısının öz bakım gücü puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark oluşturduğunu saptamıştır. Gebelerin yaşadıkları aile ortamındaki birey sayısı ile aile ortamını denetim içinde algılamaları arasında ($r = -.179$) istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki saptanmamıştır. Gebelerin aile ortamını birlik beraberlik içinde algılamaları ile ($r = -.280^*$) ailedeki bireylerin sayısı arasında negatif yönde zayıf bir ilişki saptanmıştır. Bu sonucu gebelerin ailedeki bireylerin sayısı arttıkça özellikle eşleriyle olan birebir yaklaşmanın engelleneceğini ve birlik beraberlik bağlarının zayıfladığı şeklinde yorumlanabilir.

Tablo 5. Gebelerin Aile Ortamını Algılamaları İle Öz-Bakım Gücü Arasındaki İlişki

ÖLÇEKLER	Öz-bakım Gücü	
	r	p
Aile Ortamı Ölçeği		
Alt Boyutlar		
Birlik Beraberlik	.480	p<0.01
Denetim	.287	p<0.01

Gebe kadınların öz bakım gücü puan ortalamaları ile aile ortamını denetim ($r = .287^{**}$) arasında pozitif yönde zayıf bir ilişki ve birlik beraberlik ($r = .480^{**}$) içinde algılamaları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki saptanmıştır (Tablo 5). Nahçıvan'da (1993) çalışmasında deneklerin aile ortamını birlik beraberlik ve denetim içinde algılamaları ile öz-bakım gücü puanları arasında anlamlı bir ilişki saptamış olup çalışma sonuçları bulguları destekler niteliktedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Araştırma sonucunda gebelerin öz-bakım gücü ölçeği puan ortalaması ve standart sapması 86.80 ± 24.30 olarak saptanmıştır. Gebelerin öz-bakım gücü davranışları ile aile ortamını birlik beraberlik içinde algılama ($.480^{**}$) ve aile ortamını denetim içinde algılama

($.287^{**}$) arasında pozitif yönde zayıf ilişki saptanmıştır.

Bu sonuçlar doğrultusunda,

* Gebe ve ailesine sağlıklı bir gebelik süreci için, olması gerekli öz-bakım davranışları ve ailenin bu süreç içinde gebeye karşı yaklaşımı sağlık personelleri tarafından anlatılabilir. Aile üyelerinin gebe bakımında sorumluluk alması sağlanabilir.

* Gebe izlemlerinde, gebe ve ailesine, sağlıklı bir gebelik için aile ortamının önemi anlatılabilir.

* Toplumda izlem altında olmayan gebelerin sayısını azaltma yoluna gidilebilir. Gebeye ve ailesine sağlıklı bir gebelik geçirerek sağlıklı bir bebeğe sahip olması için sağlık kuruluşlarından ve personelinden daha çok faydalanmalarının gerekli olduğu anlatılabilir.

KAYNAKLAR

Aggleton P, Chalmers H (1989). Models and Theories Five: Orem's and King's theories. J. Adv. Nurs. 14:365-372.

Akan N (1992). Anne ve çocuk açısından adölesan annelik. II. Ulusal Hemşirelik Kongresi, 24-26 Haziran Sivas.

Bakoğlu E ve Baş A (2000). Hipertansiyonlu hastalarda öz-bakım gücü. Cumhuriyet Üniv. HYO Derg. 4(1); 41-49.

Başer M (2000). Adölesan cinselliği ve gebelik. C.Ü. HYO Derg. 4(1): 50-54.

Bölükbaşı N, Reis N (1997). Adölesan annelerde erken evlilik nedenleri. Türk Hemş. Derg. 47(4).

Coşkun A, Karanisoğlu H (1992). Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği. Ed:H Seçim. Açıköğretim Fakültesi Yayınları Eskişehir .

Donna LH (1993). Self-care actions of healthy middle-aged women to promote well-being. Nursing Research 42(4); 221-227.

Dünya çocuklarının durumu (2000). Unicef 2000 Ed: Coral Bellamy 2000.

Erdem Gökse Y (1992). Orem'in kendine bakım modeli. II.Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, İzmir.

Eryılmaz G ve ark (1999). Gebelik sayısının öz bakım gücüne etkisi VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum.

Güdücü Tüfekci F, Arıkan D (2000). Sağlıklı adölesanların öz-bakım gücü ile anne-babalarının öz-bakım gücünün karşılaştırılması ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. Atatürk Üniv. HYO Derg. 5(1); 45-52.

Gülerce A (1996). Türkiye'de ailenin psikolojik örüntüleri. Boğaziçi Üniv. Yayınları İstanbul ;123-125.

Hancock LA et al (1986). McCarty AN. Abrams ME. The prenatal period. Health Promotion. Eds: C. Edelman, Mandle CL. The C.V.Mosby Company. Missouri 274-313

Hartweg DL (1993). Self-care actions of healthy middle aged women to promote well-being. Nursing Research, July/August 42(4); 221-227.

Hawkins JW et al (1998). Women's reported self-care behaviors during pregnancy. Health Care Women Int 19(6):529-538.

Kıyak E, Ergüney S (2000). Hemodializ hastalarının öz-bakım gücünün değerlendirilmesi. Atatürk Üniv. HYO Derg. 5(1); 38-44.

Lowdermik DL et al (1997). Maternity and Women's Health Care Infertility . St Louis Mosby . 1200-1213

McCalep A, Vera VC (2000). Sociocultural influences and self-care practices of middle adolescents. Journal of Pediatric Nursing 15(1):30-35.

Nahcıvan N (1993). Sağlıklı gençlerde öz bakım gücü ve aile ortamının etkisi İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Hemşirelik Anabilim Dalı Doktora Tezi. İstanbul.

Pasinlioğlu T (1999). Gebelerin öz bakım gücü ve öz bakım gücünü artırmada hemşirenin eğitici rolünün etkisi. VII. Ulusal Hemşirelik Kongresi Kitabı, Erzurum.

Pritham UA, Sammons LN (1993). Korean women's attitudes toward pregnancy and prenatal care. Health care women int14(2):145-153.

Sayan A (1998). Çalışan kadınların sağlığı geliştirici tutum ve davranışları ile öz bakım gücü arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı Doktora Tezi. Erzurum .

Stanhope M, Lancaster J (1996). Community Health Nursing. Mosby Year Book. St. Louis, Missouri .

Tajeu KS (2002). Self-Care for you and your family.

.....<http://www.nnh.org/product/selfcare> 2htm.

Taşkın L (1992). Anne Sağlığı Hemşireliği. Hürbilek Matbaacılık. Ankara 1-2

Tortumluoğlu G (2000). The way mothers perceive the family concept the effect of this attitude of bringing up children. 1st International & 8th National Nursing Congress, Antalya.

Usluer S (1989). The reliability and the validity of the turkish family environment questionnaire. Boğaziçi Üniv.Yüksek lisans tezi.

Yazıcı S (1995). Annelerin öz-bakım gücü, sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerileri ve bu süreçte hemşirenin eğitici rolünün etkisi. İstanbul Üniv. Sağlık Bil. Enst. Doktora tezi. İstanbul.

Zaybak A (2000). Hemşirelerin öz-bakımlarının değerlendirilmesi. 2000'li Yıllarda Sağlık Yüksekokullarında Eğitimin Geleceği Sempozyumu Kitabı, Kayseri.