

YENİDOĞAN BEBEĞİ OLAN PRİMİPAR ANNELERİN AİLELERİNDEN ALGILADIKLARI SOSYAL DESTEĞİN SORUN ÇÖZME BECERİLERİNE ETKİSİ*

Duygu ARIKAN**

İlknur KAHRİMAN ***

ÖZET

Bu çalışma yenidoğan bebeği olan primipar annelerin, ailelerinden algıladıkları sosyal desteğin annenin sağlıklı bebeğinin bakım sorunlarını çözme becerilerine etkisini belirlemek ve sosyo demografik özelliklerle karşılaştırmak amacı ile yapılmıştır. Veriler "Sağlıklı Bebeklerin Bakım Sorunlarını Çözme Becerileri Değerlendirme Formu" ve "Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" ile 80 anneden elde edilmiştir. Annelerin genel olarak sorun çözme becerileri puan ortalaması 162.76 ± 25.19 , ailelerinden algıladıkları sosyal destek puan ortalaması 14.80 ± 3.16 olarak bulunmuştur.

Araştırma sonucunda aileden algılanan sosyal desteğin, annenin çalışmasının, eğitim düzeyinin, ailenin aylık gelirinin, annenin bebek bakımına ilişkin sorun çözme beceri puanlarını artırdığı saptanmıştır.

Anahtar Kelimeler : sorun çözme, sosyal destek, primipar anne, yenidoğan

ABSTRACT

THE EFFECT OF PRIMIPAR MOTHER'S PERCEIVED SOCIAL SUPPORT FROM THEIR FAMILIES WHO HAVE NEWBORN BABY ON THE THEIR PROBLEM SOLVING SKILLS

This study was carried out with the aim of determining the effect of social support that perceived from their families on the mother's problem solving skills for the healthy baby and were compared with socio-demographic characteristic of this group. Data were collected with "The Information form for to assess the mothers about the problem solving skills for the healthy baby" and associated with "Perceived social support family scale" to have been addressed eighty mothers.

The average score of mother's general problem solving skill was 162.76 ± 25.19 and average score of the perceived social support from family was 14.80 ± 3.16 .

At the end of the research it has been determined that the perceived social support from family, mother's working situation, mother's education level and family's monthly income increased the score of mother's problem solving skills with baby care.

Key Words : problem solving, social support, primipar mother, newborn.

GİRİŞ VE AMAÇ

Doğum sonrası dönem aileye yeni bir üyenin katılmasından dolayı yeni bir düzenin kurulduğu bir dönemdir. Bebeğine, postpartum rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve vücut

imgesindeki değişikliklere uyum yapmak zorunda olan anne için bu dönem oldukça zordur. Annenin bebeğinin bakım sorunlarını sağlıklı bir biçimde çözümlenebilmesi için sorun çözme becerilerine sahip

*XI. Ulusal Neonatoloji Kongresinde Poster Bildirisi olarak sunulmuştur (25-28 Haziran, 2001 Samsun).

**Atatürk Üniv. HYO Çocuk Sağ. ve Hast. Hemş. AD (Yrd.Doç.Dr.)

***Karadeniz Teknik Üniv. Trabzon SYO (Araş.Gör.)

ölmesi gerekir (Pridham et al 1987, Ünsal 1996, Taşkın 1998). İlk kez doğum yapan annelerin bu dönemdeki sorumluluklarını yerine getirirken birçok sorunlarla karşı karşıya kalacağı bunun içinde bebek bakımına ilişkin daha fazla bilgiye ve desteğe ihtiyaç duyacağı kaçınılmaz bir gerçektir.

Sorun çözme bireyle, bireyin amacı arasına giren engeli en uygun biçimde aşabilmesidir. Birey fiziksel yada toplumsal engellerle başa çıkamadığında ilgili ve yeterli başka kişilerden yardım alarak bu engeli aşmaya çalışır (Başaran 1991, Beydoğan 2001).

İlk kez anne olan kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmada annelik rolü eşi tarafından enaylanan, önemli sorunlarını eşiyile paylaşabilen kadınların yeni rollerinde daha doyumlu oldukları ve daha az çatışma yaşadıkları tespit edilmiştir (Reibstein 1981).

İnsanların yaşamında önemli bir yeri olan gerektiğinde kişiye duygusal maddi ve bilişsel yardım sağlayan tüm kişiler arası ilişkiler, sağlığı korumaya yarayan sosyal destek sistemleri olarak kabul edilmektedir. Sosyal destek sistemleri yaşam güçlükleri ile başa çıkmada kişinin en önemli yardımcılarıdır (Berrera and Ainlay 1983, Sorias 1988a, Sorias 1988b).

Kendini seven, değerli bulan ve gerektiğinde yardım etmekten kaçınmayan insanların var olduğunu bilmek kişiye güven ve mutluluk verir (Sorias 1988c, Adela et al 2001). Son yıllarda yapılan sosyal destek araştırmalarında ağırlığın, sosyal ilişkilerin yeterince destekleyici olup olmadığı konusunda kişinin genel izlenimlerine yani algılanan desteğe kaydığı görülmektedir (Procidona and Heller 1983, Sorias 1989, Coyne and Downey 1991).

Annelik rolünün kazanılması doğumu takip eden 3-10 ay arasında gerçekleşir. Kadının sosyal desteği, yaşı, kişisel özellikleri, ailenin sosyo ekonomik durumu, annelik rolünü kazanmayı etkileyen faktörlerdir (Taşkın 1998). Yapılan araştırmalarda kötü yaşam olayları ile karşılaşan kişilerin önce kendi aile ve arkadaşlarından yardım aradıkları, son çare olarak mesleki kuruluşlara başvurdukları görülmüştür (Lieberman 1982, Gözüm 1992).

Aile sağlığı, aile üyelerinin fiziksel, ruhsal ve sosyal ihtiyaçlarını karşılayabilmesine, sosyal yaşama katılabilmesine ve aile üyelerinin rollerini kendisi ve ailesi için sorumluluklarını yerine getirebilmesine bağlıdır. Bu süreçte hemşirelere önemli görevler düşmektedir (İnanç ve Hatipoğlu 1995, Taşkın 1998).

Hemşire çok geniş bir alanda hizmet vermekte olup hizmet kapsamı içinde sağlıklı ve hasta birey bulunmaktadır. Özellikle toplum sağlığında, yoğun bakımlarda, yenidoğanda sağlıklı yada hasta birey içinde yaşadığı çevre ile birlikte diğer bir deyişle ailesi ile birlikte değerlendirilmelidir (İnanç ve Hatipoğlu 1995). Bebeğin bakımında annenin beceri ve güven geliştirmesi için hemşirenin doğrudan destek olması yanısıra destek sistemlerini harekete geçirmesi için de yardımcı olması gerekir.

Belirtilen bu nedenlerden dolayı bu araştırma, yenidoğan bebeği olan primipar annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal desteğin annenin sağlıklı bebeğinin bakım sorunlarını çözme becerilerine etkisini belirlemek ve sosyo-demografik özelliklerle karşılaştırmak amacıyla yapılmıştır. Çalışmada primipar annelerin sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerilerine etkili olacak faktörlerin belirlenmesinin, hemşirelik uygulamalarına yol gösterici olacağı varsayılmaktadır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Tanımlayıcı tipte olan bu araştırma, 1-10 Şubat 2001 tarihinde 80 anne üzerinde yapılmıştır.

Trabzon ili merkez sağlık ocaklarında bulunan gebe izlem takip fişlerinden araştırmanın uygulandığı süre içinde 1 aylık bebeği olan primipar anneler tespit edilmiş ve bu annelerin tamamı (80 anne) araştırma kapsamına alınmıştır. Araştırmanın amacı açıklandıktan sonra tüm anneler anket formunu doldurmayı kabul etmiştir. Sağlık ocaklarına bağlı olan köyler ulaşım problemleri göz önüne alınarak araştırma dışı bırakılmıştır. Veriler annelere ait tanıtıcı özellikleri içeren soru formu, "Aileden algılanan sosyal destek ölçeği" ve "Sorun-çözme becerileri değerlendirme formu" aracılığı ile toplanmıştır.

Annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek düzeyini saptamada, Procidona ve Heller (1983) tarafından geliştirilmiş olan, Eskin (1993) tarafından Türkçe'ye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılan *Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ASD - AL)* kullanılmıştır. Ölçekte "Evet", "Hayır" ve "Bilmiyorum" cevap seçeneklerinden birini işaretleyerek, cevap verilecek 20 madde bulunmaktadır. Algılanan sosyal desteği gösteren tepki her madde için +1 olarak puanlanmıştır. Puanlar 0-20 arasında değişmektedir. Bilmiyorum seçeneğine puan verilmemektedir (Eskin 1993, Güçray 1998). Eskin (1993) aileden algılanan sosyal destek ölçeğinin Cronbach's Alfa katsayısını .85 olarak saptamıştır. Bu çalışmada aileden algılanan sosyal destek ölçeğinin Cronbach's Alfa katsayısı .65 bulunmuştur.

Sorun-Çözme Becerileri Değerlendirme Formu "*Bebeğimin Bakım Sorunları ile İlgilenme Durumum*" ölçeği ile annelerin bebek bakım becerilerinde sorun çözümü davranışları ve yaklaşımları hakkında ne düşündükleri değerlendirilmiştir. Bu ölçek 1982 yılında Pridham ve Chang tarafından geliştirilmiş ve 1995 yılında Yazıcı tarafından ülkemizde geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Ölçek, çocuk (bebek) bakım becerileri (ölçek 1; 5 madde), tarama (ölçek 2; 3 madde), formülasyon (ölçek 3; 6 madde), ön değerlendirme (ölçek 4; 2 madde), planlama (ölçek 5, 6 madde) uygulama (ölçek 6; 3 madde), değerlendirme (ölçek 7; 4 madde), sorun çözme (ölçek 8; 24 madde) olmak üzere 8 alt boyuttan oluşmaktadır. Formda bir doğru üzerine numara konularak her madde için skor belirlenmiştir. Her bir cümle (1 madde) için skala da en yüksek puan 9, en düşük puan 1 olarak saptanmıştır. Yirmi sekiz maddelik Türkçe ölçeğin en düşük puanı 29, en yüksek puanı 261'dir. Yüksek puan sorun çözmede etkinliği ve başarılı sorun çözme ile ilgili davranış ve tutumları, düşük puan ise sorunlar karşısında etkili çözümler bulunamadığını gösterir (Yazıcı 1995, Kuşuoğlu 1998).

Pridham ve Chang 1982 ilk geliştirdikleri form için Alfa katsayısını .86, ülkemizde ölçeği Türkçe'ye uyarlayan Yazıcı (1995) (Cronbach Alfa iç tutarlılık katsayısı formun alt boyutları için ayrı ayrı hesaplamıştır) .64 ile .95 , Tazeyurt (1999) .72 ile .90 arasında bulmuştur. Çalışma grubumuz için ölçeğin iç tutarlılık katsayıları formun alt boyutları için ayrı ayrı hesaplanmış ve güvenilirliğin bir ölçüsü olarak yorumlanmıştır. Çalışmada elde edilen Cronbach Alfa değeri .58 ile .95 arasında bulunmuştur. En düşük değeri "ön değerlendirme" alt boyutu almıştır. En büyük alfa değeri ise formun 6 alt boyutunu içine alan "sorun çözme süreci" için elde edilmiştir.

Araştırmanın bağımlı değişkenleri annelerin aileden algıladıkları sosyal destek ile sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerileri, bağımsız değişkenleri ise anneye ait tanıtıcı özelliklerdir.

Verilerin değerlendirilmesinde yüzdelik, korelasyon, Kuruskal Wallis (KW) varyans analizi, Mann Whitney U (MWU) testi kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçeklerin iç tutarlılığı Cronbach alfa katsayısı ile belirlenmiştir.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırma kapsamına alınan annelerin %40'ının ilkökul mezunu, %8.7'sinin ortaokul, %32.5'inin lise, %18.8'inin üniversite mezunu olduğu ve bu annelerin %20'sinin 15-20 yaş grubunda, %41.2' sinin 21-26, %28.8' inin ise 27-32 yaş grubunda olduğu tespit edilmiştir. Büyük bir çoğunluğu (% 77.5) ev hanımı olan annelerin %90'ının bebek bakımı konusunda sağlık personelinin bilgi aldıklarını ifade ettikleri tespit edilmiştir.

Babaların ise %23.8'i ilkökul, %8.8'i ortaokul, %41.2'si lise, %26.2'si ise üniversite mezunu olup, %57.5'inin serbest, %32.5'inin memur, %10'unun işsiz olduğu saptanmıştır. Çalışma kapsamına alınan ailelerin %90'ının sosyal güvencesinin olması bu çocukların bakım, tedavi giderlerinin karşılanması bakımından sevindirici bir bulgudur.

Tablo 1. Annelerin Aileden Algılanan Sosyal Destek Ölçeği İle Sorun Çözme Becerileri Formu Alt Ölçeklerinden Aldıkları Ortalama Puanlar (N:80)

Ölçekler	Alt ve Üst Değerler	İşaretlenen Alt ve Üst Değerler	X ± SS
Çocuk Bakım Becerisi	5-45	9-27	19.11±3.94
Tarama	3-27	12-27	21.29 ± 3.53
Formulasyon	6-54	24-54	40.15±6.78
Ön Değerlendirme	2-18	6-18	13.84±2.64
Planlama	6-54	23-54	40.44± 7.27
Uygulama	3-27	11-27	19.99± 3.94
Değerlendirme	4-36	17-36	27.57± 4.86
Sorun Çözme Süreci	24-216	108-208	162.76±25.19
*ASD	0-20	4-20	14.80±3.16

* *Aileden Algılanan Sosyal Destek*

Tablo 1’de görüldüğü gibi anneler çocuk bakım becerisinden 19.11, taramadan 21.29, formulasyondan 40.15, ön değerlendirmeden 13.84, planlamadan 40.44, uygulamadan 19.99, değerlendirmeden 27.57, sorun çözme sürecinden de 162.76 puan almışlardır.

Yazıcı’nın (1995) annelerin öz bakım gücü sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerileri ve bu süreçte hemşirenin eğitici rolünün araştırıldığı vaka ve kontrol gruplu çalışmasında, vaka grubundaki annelerin sorun çözme beceri puanlarının 177.33 ± 20.39 , kontrol grubundakilerin ise 143.40 ± 16.41 olduğu tespit edilmiştir.

Bireylerin sorunlarını çözebilmeleri için yeterli düzeyde desteklenmiş olmaları ve bu konuda kendilerine güvenlerinin olması gerekir. Destek veren kişi veya kişiler hem problemin çözümüne hem de asıl gereksinimin açığa çıkmasına, bireyin baş etme yeteneğinin artmasına katkıda bulunmuş olacaktır (Caplan 1981, Sorias 1988a, Arkanoc 1993).

Annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek puan ortalaması 14.80 ± 3.16 ’dır.

Bir başka çalışmada üniversite öğrencilerinin aileden algıladıkları sosyal destek puan ortalaması 14.61 ± 4.69 bulunmuştur (Okanlı 1999).

Yapılan korelasyon analizi sonucunda annelerin sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerileri ile ailelerinden algıladıkları sosyal destek puanları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu bulunmuştur ($r=0.442p<0.01$). Konuyla ilgili literatürde sonuçlarımızla doğru orantılıdır (Arkanoc 1993, Plunkett et al 1999, Sorias 1988c).

Tarkka ve arkadaşlarının (2000) çalışmasında da ilk kez anne olanların anneliğin ilk dönemlerinde daha iyi bir çocuk bakımı gerçekleştirebilmeleri ve kendi yeteneklerine güvenmeleri için hem yakın akrabalarına hem de profesyonel hemşirelik desteğine ihtiyaç duydukları tespit edilmiştir.

Tablo 2. Annelerin Tanıtıcı Özelliklerine Göre Aileden Algıladıkları Sosyal Destek Puan Ortalamalarının Dağılımı (N:80)

Tanıtıcı Özellik	AİLEDEN ALGILANAN SOSYAL DESTEK			Anlamlılık Derecesi
	N	%	X ± SS	
Anne Yaşı				KW=0.200 p>0.05
15-20	16	20.0	15.25 ±2.02	
21-26	33	41.2	15.00±2.76	
27-32	23	28.8	14.61±3.55	
33-38	8	10.0	13.63±5.24	
Annenin Çalışma Durumu				MWU=317.500 P<0.01
Çalışmıyor	62	77.5	14.29±3.25	
Çalışıyor	18	22.5	16.56±2.12	
Anne Eğitim Düzeyi				KW=12.502 P<0.01
İlkokul	32	40.0	14.00±3.49	
Ortaokul	7	8.7	14.43±3.36	
Lise	26	32.0	14.54±2.83	
Üniversite	15	18.8	17.13±1.68	

Doğumdan sonraki ilk günlerde ve aylarda özellikle ilk kez anne olanların bebeğinin ihtiyacını tanıması ve annelik rolünü yerine getirebilmesi için desteğe ihtiyacı vardır (Taşkın 1998). Bu destek kaynakları aileden, arkadaşlardan, sağlık kuruluşlarından olmak üzere farklılıklar gösterebilir. Anne yaşına göre aileden algılanan sosyal destek puan ortalamalarının anne yaşı arttıkça azaldığı saptanmıştır. Yaş ilerleyip sorumluluklar arttıkça kişi destek ilişkisinin verici üyesi haline gelmektedir (Sorias 1988a). Çalışmada anne yaşı ile aileden algılanan sosyal destek arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p > 0.05$).

Bu grupta, çalışan annelerin ailelerinden algıladıkları sosyal destek puan ortalamasının (16.56 ± 2.12), çalışmayan annelere göre (14.29 ± 3.25) daha yüksek olduğu saptanmıştır. Bu durum çalışan annelerin çocuklarının daha sonraki bakımında aile büyüklerinin desteğine ihtiyaç duymalarından kaynaklanmış olabilir.

Çalışmada annelerin eğitim düzeyi yükseldikçe aileden algılanan sosyal desteğin de yükseldiği belirlenmiş, annenin çalışma durumu ile aileden algılanan sosyal destek arasındaki ilişki anlamlı bulunmuştur ($p < 0.01$).

Tablo 3. Annelerin ve Babaların Yaş Gruplarına ve Eğitim Düzeylerine Göre Annelerin Sorun Çözme Beceri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N:80)

Anne Yaşı	SORUN ÇÖZME BECERİ PUANI		
	N	X ± SS	Anlamlılık Derecesi
15-20	16	169.88±19.56	KW=3.74 P>0.05
21-26	33	163.55±26.15	
27-32	23	155.43±23.20	
33-38	8	166.38±34.80	
Baba Yaşı			
15-20	29	162.03±24.81	KW=0.130 P>0.05
21-26	33	162.06 ±23.45	
27-32	14	162.79±28.20	
33-38	4	173.75 ±38.45	
Anne Eğitim Düzeyi			
İlkokul	32	153.81±25.58	KW=8.902 P<0.05
Ortaokul	7	164.00 ±18.57	
Lise	26	166.12 ±27.56	
Üniversite	15	175.47 ±15.78	
Baba Eğitim Düzeyi			
İlkokul	19	155.26±26.48	KW=8.858 P<0.05
Ortaokul	7	150.57±16.82	
Lise	33	162.21±26.00	
Üniversite	21	174.48±21.41	

Anne yaşı ile baba yaşının annelerin sorun çözme becerileri puan ortalamaları arasındaki ilişki istatistiksel olarak anlamsız bulunmuştur ($p>0.05$). Yazıcı'nın (1995) çalışmasında anne yaşı ($p=0.568$ $F(3.26)=0.687$) ile annelerin sorun çözme becerileri arasında ilişki bulunamamıştır. Bir başka çalışmada ise baba ve anne yaşı arttıkça annelerin sorun çözme puan ortalamalarının arttığı belirlenmiştir (Tazeyurt 1999). Bizim bulgularımızda Yazıcı'nın sonuçları ile doğru orantılıdır.

Tablo 3'de görüldüğü gibi annelerin eğitim düzeyi arttıkça yenidoğan bebeklerindeki sorun çözme beceri puan ortalamalarının arttığı görülmektedir. Aynı şekilde babanın eğitim düzeyi yükseldikçe annelerin sorun çözme

beceri puan ortalamalarının da arttığı saptanmıştır. Bu konuda yapılan çalışmalarda da babanın eğitim düzeyi ile annelerin sorun çözme becerileri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Annelerin eğitim düzeyi arttıkça doğru orantılı olarak sorun çözme beceri puanlarının da arttığı belirlenmiştir (Yazıcı 1995, Tazeyurt 1999).

Gözüm'ün (1992) çalışmasında eğitim düzeyleri yüksek olan annelerin çocuk sağlığı ile ilgili bilgi düzeylerinin daha fazla olduğu saptanmıştır.

Kadının toplumsal konumunun yüksek olması anne ve bebek ölümlerinin azaltılmasında etkili olan faktörlerden biridir. Toplumsal konumu etkileyen faktörler annenin eğitimi, çalışması ve sosyal güvencesidir (Ferlengiz 1992, Taşkın 1998).

Tablo 4. Annelerin Çalışma ve Sağlık Personelinden Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma Durumlarına Göre Sorun Çözme Becerileri Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması (N:80)

Annenin Çalışma Durumu	SORUN ÇÖZME BECERİ PUANI		
	N	X ± SS	Anlamlılık Derecesi
Çalışmıyor	62	158.50±24.99	MWU=308.500 P<0.01
Çalışıyor	18	177.44±20.32	
Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Alma			MWU=160.000 P<0.05
Alan	72	160.78±24.94	
Almayan	8	180.63±21.16	

Çalışmada çalışan annelerin sorun çözme beceri puan ortalamasının (177.44±20.32), çalışmayan annelerin puan ortalamasına göre (158.50±24.99) daha yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Annenin çalışma durumu ile sorun çözme beceri puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak da anlamlı bulunmuştur (p<0.01).

Tazeyurt'un (1999) çalışmasında da sağlıklı bebeği olan çalışan annelerin sorun çözme beceri puan ortalamalarının (184.75±24.74), çalışmayan annelere göre (155.38±28.25) yüksek olduğu tespit edilmiştir.

Araştırma kapsamına alınan annelerin %90'ı bebek bakımına ilişkin sağlık personelinden bilgi aldıklarını ifade etmişlerdir. Bilgi almayan annelerin sorun çözme puan ortalamalarının (180.63±21.16) bilgi alanlara göre (160.78±24.94) daha yüksek bulunmuştur. Bu durum bilgi almayan annelerin sayısının az olmasından etkilenmiş olabilir. Subjektif verilere dayanmasına rağmen bu bulgu annelere verilecek olan eğitimin daha sistematik ve etkili olması gerekliliğine de işaret edebilir.

Eve giren aylık para miktarı ile annelerin bebeklerinin bakımı ile ilgili sorunlarını çözme beceri puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir (r=0.329, p<0.01). Tazeyurt' un (1999) bulguları da çalışmamızla doğru orantılıdır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu araştırmanın sonucunda aileden algılanan sosyal desteğin, annenin çalışmasının, eğitim düzeyinin, ailenin aylık gelirinin annenin bebek bakımına ilişkin sorun çözme beceri puanlarını arttırdığı saptanmıştır.

Anne ve baba yaşının, aileden algılanan sosyal destek ve sorun çözme becerilerine etkisi olmadığı tespit edilmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda ;

*Sağlıklı bir toplum ve sağlıklı bir nesil için geleceğin anneleri olacak olan kız çocuklarının eğitimine önem verilmesi,

*Ailesi tarafından yeterince destek göremeyen annelere hemşireler tarafından gerekli desteğin sağlanması, annenin sosyal destek kaynaklarını kullanması için teşvik edilmesi ve yapılacak olan hemşirelik hizmetlerinde ailenin bir bütün olarak ele alınması önerilebilir.

KAYNAKLAR

- Adela Y, Noreen E et al** (2001). Social support and well-being in early adolescents. *Clinical Nursing Research*. 10:163.
- Arkanoc S** (1993). Grup İlişkileri. 1. Baskı. Alfa Basım Yayım Dağıtım, İstanbul, 4-6.
- Başaran IE** (1991). Örgütsel Davranış İnsanın Üretim Gücü. Kadioğlu Matbaası, Ankara .
- Berrera MJR, Ainlay S** (1983). The structure of social support:A conceptual and empirical analysis. *Journal of Community Psychology*. 11:133-143.
- Beydoğan Ö** (2001). Öğretimi Planlama ve Değerlendirme. Eser Ofset, Erzurum, 65-66.
- Caplan G** (1981). Mastery of stress, psychosocial aspects. *AMJ. Psychiatry*. 138 : 413-420.
- Çoyne JC, Downey G** (1991). Social factors and psychopathology. stress, social support and coping processes. *Annual Review Psychology*. 42:401-425.
- Eskin M** (1993). Reliability of the Turkish version of the perceived social support from friends and family scales :*Journal of Clinical Psychology*. 49 (4): 515-522.
- Ferengez S** (1992). Ülkemizde ana ve çocuk sağlığı hizmetleri ve gelişimi I. Ulusal Ana ve Çocuk Sağlığı Hemşireliği Simpozyumu, İstanbul.
- Gözüm S** (1992). Erzurum il merkezi ceylanoğlu sağlık ocağı bölgesinde 0-6 yaş grubu çocuğu olan annelerin çocuk sağlığı ile ilgili bilgi düzeylerinin saptanması.YL Tezi.Atatürk Üniv. Sağlık Bil. Enst., Erzurum.
- Güçray S** (1998). Bazı kişisel değişkenler, algılanan sosyal destek ve atılganlığın karar verme stilleri ile ilişkisi. *Psikoloji Danışma ve Rehberlik Derg.* 2 (9): 7-16.
- İnanç N, Hatipoğlu S** (1995). Sağlıklı Toplumlar İçin Sağlıklı Aile.Damla Matbaacılık, Ankara 37.
- Kuğuoğlu S** (1998). Annelerin sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerilerini değerlendirme formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Hemşirelik Forumu. *Pediatric Özel Sayısı 1 (6): 281-287.*
- Lieberman MA** (1982). The effects of social support on responses to stress. *Handbook of stress* (Eds:L Goldberger S Brejntz) The Free Press. Newyork, 764-788.
- Okanlı A** (1999). Hemşirelik öğrencilerinin aile ve arkadaşlarından algıladıkları sosyal destek ile anksiyete düzeyi arasındaki ilişki. Yüksek lisans tezi. Atatürk Üniv. Sağlık Bil. Enst., Erzurum.
- Plunkett SW, Henry CS, Knaub PK** (1999). Family stressor events, family coping and adolescent adaptation in farm and ranch families. *Adolescence*. 34 (133) : 147-168.
- “Pridham KF, Chang AS (1982).”** What Being the parent of a New Baby is Like : An Instrument For Assessing Perceptions of Parenting New Infants. Unpublished Manuscript, University of Wisconsin-Madison, School of Nursing”. Sema Kuğuoğlu. Annelerin sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerilerini değerlendirme formunun geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. Hemşirelik Forumu. *Pediatric Özel Sayısı 1 (6): s 282'den alıntı.*
- Pridham KF, Chang AS, Hansen MF** (1987). Mother's problem-solving skill and use of help with infant -related issues :The role of importance and need for action. *Res. Nurs. Health* 10 (4): 263-275.
- Procidona ME, Heller K** (1983). Measures of perceived social support from friends and from family. Three validation studies. *American Journal of Community Psychology*. 11:1-24.
- “Reibstein J (1981).”** Adjustment to the maternal role in mothers leaving careers: The impact of their interaction with role colleagues, Doctoral dissertation, University of Chicago, ”Oya Sorias. Sosyal destekler ve ruh sağlığı. *Ege Üniv. Tıp Fak. Derg.* 27 (1) 1988, s 359'dan alıntı.
- Sorias O** (1988a). Sosyal destekler ve ruh sağlığı .*Ege Üniv.Tıp Fakültesi Derg.* 27(1): 359-363.
- Sorias O** (1988b). Sosyal destek kavramı. *Ege Üniv. Tıp Fak Derg.* 27 (1) :353-357.
- Sorias O** (1988c). Sosyal desteklerin ruh sağlığını koruyucu etkisinin depresyonlu ve sağlıklı kontrollerde araştırılması. *Ege Üniv. Tıp Fak. Derg.* 27 (3): 1033-1039.
- Sorias O** (1989). Toplumdan Seçilmiş bir örneklemede sosyal ağın yapısal özellikleri ile algılanan destek. *Psikoloji Seminer Derg.* 7: 27-40.
- Tarkka M T, Paunonen M, Laippala P** (2000). How first-time mothers cope with child care while still in the maternity ward. *Int. J. Nurs. Pract.* 6 (2):97-100.
- Taşkın L** (1998). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 3. Baskı. Ankara.
- Tazeyurt Y** (1999). Sağlıklı bebeği olan annelerin bebeklerinin bakımı ile ilgili sorunlarında sorun çözme becerilerine sosyo ekonomik düzeyin etkisi. YL Tezi. İstanbul Üniv. Sağıl. Bil. Enst., İstanbul.
- Ünsal P** (1996). Bir iş ortamında algılanan sosyal desteğin kaynaklarına cinsiyet ve mesleğe göre incelenmesi. IX. Psikoloji Kongresi. İstanbul, 315-32.
- Yazıcı S** (1995). Annelerin öz bakım gücü, sağlıklı bebeklerinin bakım sorunlarını çözme becerileri ve bu süreçte hemşirenin eğitici rolünün etkisi. Doktora tezi İstanbul Üniv. Sağlık Bil. Enstitüsü, İstanbul.