



BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ VE ARAŞTIRMALARI DERGİSİ BANU Journal of Health Science and Research

DOI: 10.46413/boneyusbad.1454732

Özgün Araştırma / Original Research

Hemşirelerin Sosyal Destek Algısı ve Umud Düzeyinin Doğurganlık Motivasyonuna Etkisi The Effect of Nurses' Perception of Social Support and Hope Level in Fertility Motivation

İbrahim BAYKAL¹ Hilal SEKİ ÖZ²

¹ Uzman Hemşire, Kırşehir Eğitim Araştırma Hastanesi, Kırşehir

² Doç. Dr., Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Psikiyatri Hemşireliği Anabilim Dalı, Kırşehir

Sorumlu yazar /
Corresponding author

Hilal SEKİ ÖZ
hilalseki@hotmail.com

Geliş tarihi / Date of receipt:
18.03.2024

Kabul tarihi / Date of
acceptance: 26.03.2025

Atf / Citation: Baykal. İ., Seki ÖZ, H. (2025). Hemşirelerin sosyal destek algısı ve umut düzeyinin doğurganlık motivasyonuna etkisi BANÜ Sağlık Bilimleri ve Araştırmaları Dergisi, 7(2), 332-342. doi: 10.46413/boneyusbad.1454732

* Çalışma özet bildiri olarak "1st International Dr. Safiye Ali Multidisciplinary Studies Congress In Health Sciences" kongresinde sunulmuştur.

** Bu makale "Hemşirelerin sosyal destek algıları ve umut düzeylerinin doğurganlık motivasyonuna etkisi" isimli yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

ÖZET

Amaç: Hemşirelerin çalışma ortamı, çalışma koşulları ve çalışma şekli nedeniyle çocuk bakımıyla ilgili sorunlar oluşabilmekte, sosyal desteğe ihtiyaçları artmakta ve bu durumun doğurganlık motivasyonlarını etkileyebileceği düşünülmektedir.

Gereç ve Yöntem: Tanımlayıcı tipteki bu araştırmada amacımız hemşirelerin sosyal destek algıları, umut düzeyleri ve doğurganlık motivasyonlarının incelenmesidir. Araştırma bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan 216 hemşire ile gerçekleştirilmiş, veriler Tanıtıcı Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Sürekli Umud Ölçeği ve Çocuk Sahibi Olma Motivasyonları Ölçeği ile toplanmıştır. Veri analizinde Bağımsız T testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Korelasyon testi ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapılmıştır.

Bulgular: Hemşirelerin sosyal destek algılarının medeni durum, eşin çalışma durumu ve ebeveynlerle ilişki biçimi ile; umut düzeylerinin yaş ve çalışılan birimde, olumlu çocuk doğurma motivasyonlarının cinsiyet ve eşin mesleğiyle anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Sosyal destek algısı ile umut düzeyleri arasında düşük ($r = .287$ $p < 0.050$), sosyal destek algısı ile olumlu çocuk doğurma motivasyonu arasında çok düşük ($r = .264$ $p < 0.050$) düzeyde pozitif yönlü bir ilişki olduğu bulunmuştur. Sosyal destek algısındaki bir birimlik artış, olumlu çocuk doğurma motivasyonu üzerinde 0.399'luk artışa sebep olmakta ve olumlu çocuk doğurma motivasyonu üzerindeki değişimin %7'sini açıkladığı görülmektedir.

Sonuç: Araştırma bulgularına göre hemşirelerin sosyal destek algılarının, umut düzeylerinin ve çocuk doğurma motivasyonlarının birbirini düşük düzeyde etkilediği söylenebilir. Bu sonuçlar doğrultusunda, sosyal destek algısı, umut ve doğurganlık motivasyonuna yönelik araştırmalar yapılması önerilir.

Anahtar Kelimeler: Doğurganlık motivasyonu, Hemşire, Sosyal destek, Umud

ABSTRACT

Aim: Due to nurses' working environment, conditions and style, problems with child care may occur, their need for social support increases and it is thought that this situation may affect their fertility motivation.

Material and Method: In this descriptive study, our aim is to examine nurses' perceptions of social support, hope levels and fertility motivation. The research was conducted with 216 nurses working in a training and research hospital, and the data were collected with the Introductory Information Form, Multidimensional Perceived Social Support Scale, Continuous Hope Scale and Motivations to Have Children Scale. Independent T test, One-Way Analysis of Variance, Pearson Correlation test and Multiple Linear Regression analysis were performed in data analysis.

Results: Nurses' perceptions of social support are related to marital status, spouse's employment status and relationship type with parents; It was determined that there was a significant difference in hope levels with age and unit of work, and positive childbearing motivations with gender and spouse's profession. It was found that there was a low level of positive relationship between the perception of social support and hope levels ($r = .287$ $p < 0.050$), and a very low positive relationship between the perception of social support and positive childbearing motivation ($r = .264$ $p < 0.050$). A one-unit increase in the perception of social support causes a 0.399 increase in positive childbearing motivation, and it is seen that 7% of the change in positive childbearing motivation is explained.

Conclusion: According to the research findings, it can be said that nurses' social support perceptions, hope levels and childbearing motivations affect each other at a low level. In line with these results, research on perception of social support, hope, and fertility motivation is recommended.

Keywords: Anxiety, Emotional and psychological well-being, Illness, Self-esteem



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

GİRİŞ

Hemşirelik mesleği insanoğlunun bakım gereksinimi ile doğmuş, insanlık tarihi kadar köklü ve sağlık sistemi için vazgeçilmez bir meslektir. Geçmişten günümüze hemşirelerin çalışma koşulları değişse de doğum ile yaşam arasında her ana dokunan bu mesleğin pek çok alanda yaşadığı sorunların değişmediği görülmüştür (Gedük, 2018). Hemşireler stresli çalışma ortamı, yoğun iş yükü, rollerdeki belirsizlikler, vardiyalı çalışma düzeni ve standart tatil günlerine sahip olmama gibi etkenler nedeniyle kendi fiziksel ve ruhsal sağlıklarını ihmal edebilmekte, kişisel gelişim, dinlenme ve hobilerine vakit ayırmakta veya sosyal yaşama uyum sağlamakta güçlük çekebilmektedirler (Dall'Orta, Ball, Reinius ve Griffiths, 2020; Nowrouzi ve ark., 2015). Özellikle evli ve çocuğu olan hemşirelerin aile içi rollerinin artması hem iş yaşamına hem de sosyal yaşamına yetebilmesini güçleştirmekte ve sosyal destek ihtiyaçlarını artırdığı belirlenmiştir (Sheffield, 2018). Yapılan çalışmalarda hemşirelerin artan sorumlulukları nedeniyle sosyal desteğe gereksinim duyduğu, bu destek sağlanmadığında ruhsal sorunlar ve duygusal tükenme yaşayabilecekleri ortaya konulmuş ve hemşireler için sosyal destek kavramının önemi ifade edilmiştir (Liu, Aunguroch, Gunawan ve Zeng 2021; Dall'Orta ve ark., 2020; Sheffield, 2018). Sosyal desteğin artması ile hemşirelerin yaşadıkları iş stresi ve çatışmaların azaldığı, kendi fiziksel ve ruhsal sağlıklarına olumlu etkisi kadar mesleki performanslarının ve bakım kalitesinin artmasına katkı sağladığı bildirilmiştir (Polat ve ark., 2018). Dil ve Girgin'in (2016) yaptığı çalışmada ise sosyal destek düzeyi yüksek bireylerin ruhsal açıdan daha sağlıklı olduğu ve sosyal desteğin pozitif psikolojinin önemli kavramlarından biri olan umut düzeyi ile ilişki olduğu belirtilmiştir.

Umut insanın bir amaca sahip olmasını sağlayan, onu hayata bağlayan, iyilik halini destekleyen ve geleceğe dair olumlu bir bakış açısına sahip olmayı içeren bir kavramdır (Bauer, 2024; Dağlı ve Arslan, 2020). Hemşireler içinse umut manevi bakım içinde yer alan, yaşam sonuna kadar korunması ve desteklemesi gereken bir kavramdır. Başka bir deyişle hemşirelerin bakım sunduğu bireylerin gerçekçi bir şekilde umudunu korumada sorumlulukları bulunurken, aynı zamanda kişisel olarak da umutlu olmaları gerekir (Rustøen, 2021). Umudu yüksek olan hemşirelerin yaşam içinde gerçekçi beklentilere

sahip olması, karşılaşılan engeller karşısında motivasyonunu koruması ve mücadele ederek yaşam amaçlarına ulaşması mümkün olmaktadır (Dil ve Girgin, 2016). Umutlu olmak bireylerin yaşama olan bağı artırır, iyi bir okulda okuma, iyi bir meslek sahibi olma, evlilik, çocuk sahibi olma gibi konularda geleceğe yönelik planlamalar yapması için iç motivasyon ve olumlu gelecek algısını güçlendirdiği bilinmektedir (Dağlı ve Arslan, 2020).

Çocuk sahibi olma isteği, doğurganlık düzeylerini belirleyen ve toplumun devamlılığını sağlayan kritik öneme sahip bir istektir. Son dönemde doğum oranlarının düşmesi ve ilk doğumun daha ileri yaşlara ertelenmesi ile sosyal sürdürülebilirlik ve üreme oranları bu eğilimden önemli ölçüde etkilenmektedir (van Roode, Dickson, Righarts ve Gillett, 2015). Bireylerin doğurganlık motivasyonu üreme oranları üzerinde etkili olan önemli bir değişkendir. Çocuk doğurma motivasyonu olarak bilinen üremeye karar verme süreci bireysel bir süreç olup, kişinin çocuk doğurmaya olumlu veya olumsuz eğilimlerini ifade eder (Kim, Bradshaw, Durante ve Hill, 2018). Bu eğilimin ortaya çıkmasında kişisel özellikler kadar, çalışma durumu, ekonomik durumu, eğitim düzeyi, sahip olunan meslek, sosyal destek sistemi ve kişilerinin geleceğe yönelik bakış açısı da etkili olmaktadır (van Roode ve ark., 2015). Hemşirelerin düzenli bir yaşam kurmayı güçleştiren çalışma sistemi sosyal destek ihtiyacını artırmakta ve çocuk doğurma motivasyonlarını olumsuz etkileyebilmektedir (Büyük, Rızalar, Seferoğlu ve Oğuzhan, 2014). Ayrıca hemşirelerin çoğunluğunun kadın olması, emzirme gibi fiziksel zorunluluklar ve cinsiyet rolleri nedeniyle çocuk bakımında daha çok sorumluluk almaları da çocuk doğurma motivasyonlarını azaltabilir (Ünlütürk, 2023). Literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin sosyal destek algıları, umut düzeylerine ve doğurganlık motivasyonlarına yönelik bazı çalışmalar (Fiskin ve Sari, 2021; Şimsek, 2017) olsa da hemşirelere yönelik çalışmaların yeterli olmadığı görülmüştür. Bu nedenlerle hemşirelerin sosyal destek algıları, umut düzeyleri ve doğurganlık motivasyonlarının incelenmesinin önemli olduğu düşünülmektedir. Bu kapsamda çalışmanın amacı hemşirelerin sosyal destek algıları, umut düzeyleri ve doğurganlık motivasyonlarının incelenmesidir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Türü (Tasarımı)

Tanımlayıcı türdeki bu araştırma ile hemşirelerin sosyal destek algıları, umut düzeyleri ve doğurganlık motivasyonlarının incelenmesi amaçlanmıştır. Bu amaç doğrultusunda aşağıdaki sorulara yanıt aranmıştır.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre algılanan sosyal destek düzeylerinde farklılık var mıdır?
2. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre umut düzeylerinde farklılık var mıdır?
3. Hemşirelerin tanıtıcı özelliklerine göre doğurganlık motivasyonlarında farklılık var mıdır?
4. Hemşirelerin algılanan sosyal destek ve umut düzeylerinin doğurganlık motivasyonlarına etkisi var mıdır?

Araştırma Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir Eğitim ve Araştırma Hastanesi merkez yerleşkesinde çalışan toplam 396 hemşire oluşturdu. Araştırmanın gerçekleşmesi için seçilen hastanenin bulunduğu il, İç Anadolu bölgesini temsil edebilecek kültürel dokuya sahiptir ve aynı zamanda pek çok farklı şehirden tayin ile gelip çalışan hemşireleri de kapsamaktadır. Bu nedenle araştırma için farklı kültürel bakış açılarını temsil edebileceği düşünülerek seçilmiştir. Örneklem hesaplaması, evreni bilinen örneklem hesaplaması formülü kullanılarak yapıldı. Hastanede aktif olarak çalışan 396 hemşire %5 hata payı ve %95 güven aralığına göre araştırmanın örneklemi 196 olarak bulundu, olası veri kaybı da düşünülerek araştırmaya dahil olma kriterlerini karşılayan 216 hemşire ile araştırma tamamlandı. Araştırmaya dahil olma kriterleri olarak; hemşirelik bölümü mezunu olmak, üreme sistemine yönelik bir hastalık tanısı olmamak, depresyon gibi umut düzeyini etkileyen ruhsal bir hastalığa sahip olmamak ve araştırmaya katılmaya gönüllü olmak belirlendi.

Araştırmanın Uygulanması

Araştırma ile ilgili gerekli izinler ve etik kurul onayı alındıktan sonra araştırma evrenini oluşturan 396 hemşireye klinik ziyaretleri düzenlenerek araştırmacılar tarafından yazılı ve sözlü olarak bilgi verildi. Katılım kriterlerini

karşılayan hemşirelere veri toplama formları yüz yüze ulaştırıldı, katılımcılar kendileri formları doldurduktan sonra araştırmacıya teslim etti. Anket uygulaması 10-15 dakika sürmüş ve araştırmanın uygulanması 15.02.2021-31.03.2021 tarihlerinde gerçekleşmiştir.

Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Sürekli Umut Ölçeği ve Çocuk Sahibi Olma Motivasyonları Ölçeği ile toplandı.

Tanıtıcı Bilgi Formu: Araştırmacılar tarafından ilgili literatür incelenerek (Coşan, 2022; Fiskin ve Sari, 2021; Hu ve ark., 2018; Polat ve ark. 2018; Tokur ve ark., 2018; Çiftçi Öztürk, 2009) geliştirilmiş bu form ile kişisel, aile bireyleri ve işe yönelik bazı özellikleri belirlemek amacıyla yaş, cinsiyet, medeni durum, çalışma özellikleri ve çocuk sayısını sorgulayan toplam 16 sorudan oluşmaktadır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ): Zimet ve arkadaşları (1988) tarafından geliştirilen ölçeğin, Türkçeye uyarlaması Eker ve arkadaşları (2001) tarafından yapılmıştır. 12 maddeden oluşan ölçekten toplam 12-84 puan alınmakta, alınan puanın yüksek olması, sosyal desteğin de yüksek algılandığına işaret etmektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında alt ölçeklerin Cronbach's Alpha katsayısı Özel Bir İnsan 0.92, Arkadaş 0.88, Aile 0.85 iken ölçek toplamında 0.89 hesaplanmış, bu araştırmada ise alt ölçeklerin Cronbach's Alpha katsayısı Özel Bir İnsan 0.91, Arkadaş 0.88, Aile 0.86 iken ölçek toplamında 0.88 bulunmuştur.

Sürekli Umut Ölçeği (SUÖ): Snyder ve ark. (1991) tarafından geliştirilen SUÖ, Türkçeye uyarlanması geçerlik ve güvenilirliği Tarhan ve Bacanlı (2015) tarafından yapılmıştır. Sekizli likert tipli ölçeğin, 12 madde ve iki alt boyutu bulunmaktadır. Derecelemede "Kesinlikle yanlış (1)" ve "Kesinlikle doğru (8)" arasında puanlanmakta, ölçekten 8-64 puan alınmakta, puanın yükselmesi umut düzeyinin de yükseldiğini göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasında alt ölçeklerin Cronbach's Alpha katsayısı Alternatif Yollar Düşüncesi için 0.63 ile 0.80, Eyleyici Düşünceler 0.71 ile .76 iken ölçek toplamında 0.74 ile 0.84 arasında olduğu hesaplanmış, bu araştırmada ise alt ölçeklerin Cronbach's Alpha katsayısı Alternatif Yollar Düşüncesi için 0.71, Eyleyici Düşünceler 0.76 iken ölçek toplamında 0.82 bulunmuştur.

Çocuk Sahibi Olma Motivasyonları Ölçeği (ÇSOMÖ): Ölçek, Guedes ve arkadaşları (2013) tarafından bireylerin çocuk sahibi olma motivasyonlarını ölçmek amacıyla geliştirilmiş, Türkçeye uyarlanması ve geçerlik-güvenirlilik çalışması Şimşek (2017) tarafından yapılmıştır. Ölçek, Olumlu ve Olumsuz ÇSOMÖ alt ölçeklerden oluşmaktadır. Bu çalışmada sadece Olumlu ÇSOMÖ alt boyutu kullanılmıştır. Olumlu ÇSOMÖ alt ölçeği, 26 maddeden ve 4 boyuttan oluşmaktadır. Ölçekten alınan puanın yüksek oluşu, çocuk sahibi olma motivasyonunun yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmasında ölçeğin tamamı için Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0.94 olarak hesaplanmış, bu çalışmada 0.91 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi için Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği ve çalışmanın yapıldığı İl Sağlık Müdürlüğünden gerekli izinler (Tarih: 07.01.2021 ve Karar No: 4021587-21) ve araştırmacının bağlı bulunduğu üniversitenin Girişimsel Olmayan Etik Kurulundan etik kurul onayı alındı (Tarih: 09.02.2021 ve Karar No: 2021-03/34). Araştırmada kullanılan ölçeklerin geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapan tüm araştırmacılardan ölçek kullanım izinleri ve her katılımcıdan sözlü ve yazılı olarak gönüllü olurları alındı, ayrıca veriler Helsinki Bildirgesi'ne uygun olarak toplandı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmadan elde edilen veriler SPSS 25.0 programında analiz edildi. Verilerin normal dağılıma uygunluğu çarpıklık (skewness) basıklık (kurtosis) değerleriyle incelenmiş, +2 ve -2 değerleri arasında olduğu ve verilerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur (George ve Mallery, 2010). Bu nedenle analizlerde Bağımsız T testi, Tek Yönlü Varyans Analizi, Pearson Korelasyon testleri, ileri analizler için Post-Hoc analizler ve Çoklu Doğrusal Regresyon analizi yapıldı. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.050$ olarak kabul edildi.

BULGULAR

Hemşirelerin çoğunluğunun kadın, 20-25 yaş aralığında 32.08 ± 8.53 (min. 20- maks.54), evli, lisans mezunu, geliri giderine eşit olduğu saptandı. Evli hemşirelerin eşlerinin %92.3'ü çalışırken, çalışan eşlerden %67.8'i sağlık çalışanı olmadığı belirlendi. Katılımcı

hemşirelerin yarısından fazlasının henüz çocuğu yok iken, %26'sının iki çocuğa sahip olduğu ve evli hemşirelerin ortalama çocuk sayısının 1.60 ± 0.90 olduğu bulundu. Hemşirelerin ebeveynlerine bakıldığında ise çoğunluğunun annesinin sağ olduğu, farklı illerde ikamet ettiği ve annesi ile yakın ilişki içinde olduğu belirlendi. Hemşirelerin çoğunluğunun babası sağ iken, babası ile yakın ilişki içinde olduğu görüldü. Çalışmaya katılan hemşirelerin çalışma yılı 8.25 ± 3.57 yıl olup, çoğunluğu 24 saatlik nöbet tuttuğu, COVID-19 dışı servislerde çalıştığı ve çalışma şeklinin özel hayatını olumsuz etkilediği saptandı. Araştırmada kullanılan ölçeklerin tanımlayıcı istatistiklerine bakıldığında hemşirelerin ÇBASDÖ toplam puan ortalaması 70.01 ± 13.61 (min. 30- maks. 84), SUÖ toplam puan ortalaması 5.65 ± 7.93 (min. 24- maks. 64), Olumlu ÇSOMÖ toplam puan ortalaması 79.11 ± 20.55 (min. 22- maks. 110) olarak bulundu.

Hemşirelerin sosyodemografik özelliklerine göre ÇBASDÖ puanları karşılaştırıldığında evli ve eşi çalışan hemşirelerin sosyal destek algısı bekârlara ve eşi çalışmayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu bulundu. Hemşirelerin SUÖ toplam puanlarının 26-33 yaş grubunda anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı. Olumlu ÇSOMÖ'nin erkeklerde ve eşi sağlık çalışanı olanlarda istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu görüldü ($p < 0.050$).

Tablo 2'de hemşirelerin ebeveynleriyle olan ilişkilerine göre ÇBASDÖ puanlarının annesiyle ve babasıyla yakın ilişki içinde olma durumlarının istatistiksel olarak anlamlı fark yarattığı saptandı ($p < 0.050$).

Hemşirelerin çalıştığı birime göre SUÖ puanlarının fark yarattığı, genel yoğun bakımda çalışan hemşirelerin COVID yoğun bakımda çalışanlara göre daha yüksek puana sahip olduğu görüldü. Olumlu ÇSOMÖ toplam puanında çalışma şekli 24 saatlik vardiya olan hemşirelerin, çalışma şekli sürekli gündüz olan hemşirelere göre istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptandı ($p < 0.050$).

ÇBASDÖ, SUÖ ve Olumlu ÇSOMÖ ölçeklerinin arasındaki ilişkiyi incelendiğinde; SUÖ ile ÇBASDÖ arasında ($r = .287$ $p < 0.050$), ÇBASDÖ ile Olumlu ÇSOMÖ arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki olduğu görüldü ($r = .264$ $p < 0.050$). Umut düzeyi arttıkça algılanan sosyal destek artmakta; algılanan sosyal destek düzeyi arttıkça da olumlu çocuk doğurma motivasyonunun arttığı çıkarımı yapılabilir.

Tablo 1. Hemşirelerin Sosyodemografik Özelliklerine Göre ÇBASDÖ, SUÖ ve Olumlu ÇSOMÖ Puanlarının Karşılaştırılması

	n (%)	ÇBASDÖ		SUÖ		Olumlu ÇSOMÖ	
		$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p
Cinsiyet							
Kadın	149 (69)	70.52 ± 13.42	0.352	51.33 ± 7.94	0.434	75.97 ± 20.26	0.000*
Erkek	67 (31)	68.87 ± 14.05		52.37 ± 7.93		86.10 ± 19.57	
Yaş							
20-25	73 (33.8)	70.01 ± 12.80	0.911	50.26 ± 6.71 ¹	0.002	79.54 ± 16.30	0.159**
26-33	63 (29.2)	69.32 ± 14.63		53.97 ± 8.12 ^{1,2}		76.05 ± 22.65	
34-42	40 (18.5)	70.10 ± 14.32		49.53 ± 7.80 ²		77.41 ± 21.53	
43 ve üstü	40 (18.5)	70.78 ± 12.86		52.68 ± 8.95		84.83 ± 22.42	
Medeni durum							
Evli	118 (54.6)	72.20 ± 12.12	0.009	51.86 ± 8.86	0.313	80.92 ± 21.33	0.111*
Bekar	98 (45.4)	67.37 ± 14.85		51.41 ± 6.69		76.93 ± 19.45	
Eğitim durumu							
Lise	22 (10.2)	64.44 ± 18.16	0.460	48.56 ± 7.24	0.121	78.72 ± 21.65	0.825**
Ön lisans	37 (17.1)	69.96 ± 15.77		51.94 ± 8.13		75.14 ± 26.33	
Lisans	157(72.7)	70.84 ± 12.16		52.01 ± 7.92		80.06 ± 18.82	
Ekonomik Durum							
Gelir<Gider	31 (14.4)	68.27 ± 17.36	0.905	53.26 ± 8.27	0.322	72.16 ± 26.82	0.326**
Gelir=Gider	142(65.7)	70.3 ± 13.05		51.74 ± 7.35		80.43 ± 19.85	
Gelir>Gider	43 (19.9)	70.06 ± 12.73		50.09 ± 9.48		79.50 ± 16.82	
Eşin Çalışma Durumu (n=118)							
Evet	109(92.3)	73.13 ± 10.71	0.005	51.84 ± 8.76	0.596	80.75 ± 21.63	0.278*
Hayır	9 (7.7)	60.35 ± 20.63		51.57 ± 10.56		83.66 ± 18.02	
Eşinin mesleği (n=109)							
Sağlıklı Değil	74 (67.8)	72.73 ± 11.45	0.761	51.11 ± 8.40	0.461	77.55 ± 21.54	0.015*
Sağlık Çalışmanı	35 (32.2)	74.27 ± 9.13		53.41 ± 9.23		87.24 ± 20.64	
Çocuk sayısı							
Yok	111(51.4)	68.87 ± 14.56	0.394	51.60 ± 6.83	0.219	78.55 ± 19.63	0.081**
1	26 (12.0)	70.12 ± 11.16		51.53 ± 10.61		72.16 ± 21.65	
2	58 (26.9)	71.05 ± 12.43		50.63 ± 8.65		80.94 ± 21.13	
3 ve üstü	21 (9.7)	72.95 ± 14.47		54.13 ± 7.31		85.40 ± 20.45	

*Bağımsız örneklerde t testi, **Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), düzeltilmiş Bonferoni testi, 1,2 fark yaratan alt gruplar

Tablo 2. Hemşirelerin Ebeveyn Özelliklerine Göre ÇBASDÖ, SUÖ ve Olumlu ÇSOMÖ Puanlarının Karşılaştırılması

	n (%)	ÇBASDÖ		SUÖ		Olumlu ÇSOMÖ	
		$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p
Annenizle ilgili bilgiler							
Sağ	212(98.1)	70.04 ± 13.70	0.509	51.73 ± 7.89	0.277	78.92 ± 20.48	0.292*
Ölü	4 (1.9)	68.25 ± 8.18		47.75 ± 10.34		89.00 ± 24.91	
Aynı ilde yaşama	100(46.2)	70.07 ± 14.30	0.801	51.46 ± 8.33	0.801	80.14 ± 22.11	0.102*
Farklı ilde yaşama	116(53.8)	70.00 ± 12.84		52.12 ± 7.21		77.11 ± 17.74	
Yakın ilişki	137(63.4)	71.59 ± 13.45 ¹	0.003	52.08 ± 7.49	0.837	77.84 ± 20.62	0.478**
Orta düzey ilişki	62 (28.7)	69.27 ± 11.58 ²		51.03 ± 9.11		81.71 ± 18.84	
Soğuk ilişki	17 (7.9)	57.38 ± 19.07 ^{1,2}		51.31 ± 5.83		77.08 ± 26.41	
Babanızla ilgili bilgiler							
Sağ	186(86.1)	69.70 ± 13.99	0.516	51.76 ± 7.77	0.792	69.70 ± 13.99	0.436*
Ölü	30 (13.9)	72.24 ± 10.99		51.07 ± 9.10		72.24 ± 10.99	
Aynı ilde yaşama	110(59.1)	69.88 ± 14.79	0.663	51.95 ± 7.90	0.863	81.07 ± 21.39	0.091*
Farklı ilde yaşama	76 (40.9)	69.68 ± 12.96		52.12 ± 7.02		77.28 ± 17.93	
Yakın ilişki	111(59.6)	71.39 ± 13.51 ¹	0.002	52.68 ± 6.80	0.324	78.42 ± 20.62	0.457**
Orta düzey ilişki	63 (33.8)	68.87 ± 14.23 ²		50.75 ± 7.86		80.86 ± 19.29	
Soğuk ilişki	12 (6.6)	58.50 ± 12.54 ^{1,2}		48.50 ± 13.44		85.33 ± 16.23	

*Bağımsız örneklerde t testi, **Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), düzeltilmiş Bonferoni testi, 1,2 fark yaratan alt gruplar

Tablo 3. Hemşirelerin Çalışma Durumlarına Göre ÇBASDÖ, SUÖ ve ÇSOMÖ Toplam Puanlarının Karşılaştırılması

	n (%)	ÇBASDÖ		SUÖ		Olumlu ÇSOMÖ	
		$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p	$\bar{X} \pm SS$	p
Çalışma yılı							
1 yıldan az	54 (25.0)	69.17 ± 12.13		51.44 ± 6.87		78.56 ± 18.35	
1-5 yıl	46 (21.3)	71.09 ± 13.74		51.63 ± 7.21		82.67 ± 13.87	
6-10 yıl	29 (13.4)	66.83 ± 17.46	0.619	51.90 ± 9.22	0.763	68.69 ± 26.16	0.152**
11-15 yıl	25 (11.6)	72.48 ± 12.23		53.08 ± 8.44		77.92 ± 23.47	
16 yıl ve üzeri	62 (28.7)	70.44 ± 13.34		51.16 ± 8.60		82.31 ± 21.22	
Çalışma şekli							
16 saatlik	15 (6.9)	69.45 ± 14.26		50.85 ± 8.53		69.12 ± 25.23	
24 saatlik	184(85.2)	69.82 ± 13.67	0.708	51.46 ± 7.80	0.187	80.83 ± 19.65 ¹	0.018**
Sürekli gündüz	17 (7.9)	71.94 ± 13.23		54.56 ± 8.05		68.95 ± 21.43 ¹	
Çalışma şeklinin özel hayatı etkileme durumu							
Olumlu	50 (23.2)	69.54 ± 13.46		53.32 ± 7.23		77.54 ± 18.96	
Olumsuz	136(62.9)	69.70 ± 14.42	0.902	50.97 ± 8.25	0.180	78.66 ± 21.42	0.342**
Etkisi yok	30 (13.9)	71.90 ± 9.43		52.18 ± 7.59		83.85 ± 18.68	
Çalıştığı birim							
Acil	52 (24.0)	71.17 ± 13.28		52.42 ± 7.90		80.63 ± 20.34	
Covid Yoğun Bakım	43 (19.9)	66.79 ± 13.97	0.148	49.77 ± 6.31 ¹	0.026	73.95 ± 23.18	0.523**
Genel Yoğun Bakım	51 (23.6)	70.10 ± 13.53		54.12 ± 6.46 ¹		80.69 ± 18.40	
Normal Servis	70 (32.5)	71.06 ± 13.67		50.44 ± 9.31		80.00 ± 20.40	

*Bağımsız örneklerde t testi, **Tek yönlü varyans analizi (ANOVA), düzeltilmiş Bonferoni testi, 1,2 fark yaratan alt gruplar

Tablo 4. ÇBASDÖ, SUÖ ve ÇSOMÖ Ölçekleri Arasındaki İlişki

		Olumlu ÇSOMÖ	ÇBASDÖ
Sürekli Umut Ölçeği	r	.101	.287
	P	.139	.000
Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği	r	.264	1
	P	.006	-

*p < 0.050

Tablo 5. ÇBASDÖ ve SUÖ'nün Olumlu ÇSOMÖ'ne Etkisine İlişkin Regresyon Analizi

Model	Bağımsız Değişken	Bağımlı Değişken: Olumlu ÇSOMÖ					F	Model (p)	R ²	DW
		β	SH	Beta	t	p				
1	Sabit	51.482	10.077	-	5.109	.000*	7.967	0.000*	0.070	1.597
	SUÖ	-.006	.179	-0.002	-.035	.972				
	ÇBASDÖ	.399	.104	0.264	3.833	.000*				

*p < 0.050

SUÖ ve ÇBASDÖ değişkenlerinin Olumlu ÇSOMÖ üzerindeki etkisini araştırmak için çoklu doğrusal regresyon analizi uygulandı. Yapılan regresyon analiz sonucuna göre, F değerine karşılık gelen anlamlılık seviyesine bakıldığında kurulan modelin istatistiksel olarak anlamlı olduğu görüldü (F = 7.967; p < 0.050). Bağımsız değişkene ait beta katsayı değerine, t değerine ve anlamlılık seviyesine bakıldığında; ÇBASDÖ değişkeninin Olumlu ÇSOMÖ üzerinde

istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu belirlendi (t = 3.833, p < 0.050). ÇBASDÖ değişkenindeki bir birimlik artış, Olumlu ÇSOMÖ üzerinde 0.399'luk artışa sebep olmaktadır (β = 0.399). Olumlu ÇSOMÖ üzerindeki değişimin %7'sini açıkladığı görüldü (R² = 0.070). Durbin Watson değerinin 1.5 ile 2.5 arasında olduğu ve modelde otokorelasyon sorununun bulunmadığı saptandı (DW: 1.597).

TARTIŞMA

Bu araştırma ile bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerin sosyal destek algıları ve umut düzeylerinin doğurganlık motivasyonuna etkisini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyal destek algıları ölçekten alınabilecek en düşük ve yüksek puanlar düşünüldüğünde ortalamanın üstünde olduğu görüldü. Hu ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada hemşirelerin sosyal destek puan ortalamasının 64.07 ± 10.16 , Polat ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada 67.49 ± 15.91 , Karakut ve Ekinci'nin (2015) yaptığı çalışmada ise 59.84 ± 18.90 olduğu saptandı. Bu doğrultuda çalışma kapsamındaki hemşirelerin yüksek düzeyde sosyal desteğe sahip olduğu, bu durumun daha çok yaşanan ilin ve hastanenin özellikleri ile ilgili olduğu, küçük bir şehirde yaşamının avantajlarının buna katkı sağlayabileceği söylenebilir. Yaşanılan şehirde hastane ile evlerinin mesafe olarak yakın olduğu, bunun ev ve iş hayatını yönetmeye kolaylık sağladığı, yine güçlü komşuluk/akrabalık ilişkilerinin küçük şehirlerde daha yaygın olduğu ve bu faktörlerin algılanan sosyal desteği arttırabileceği düşünülebilir. Araştırmada sosyal destek algısının evli olanların, eşi çalışanların, annesiyle ve babasıyla yakın ilişki içinde olan hemşirelerde daha yüksek düzeyde olduğu bulundu. Karakut ve Ekinci'nin (2015) çalışmalarında benzer şekilde evli hemşirelerin, bekar hemşirelere göre algıladıkları sosyal destek düzeyinin daha yüksek olduğunu bildirilmiştir. Bireylerin karşılaştıkları problemleri çözmeleri için çevrelerinden aldıkları gücün sosyal destek olduğu düşünüldüğünde, hemşirelerin evlilikle birlikte bir eşe sahip olması, bu sayede eş ve eşin ailesi tarafından destek görmesiyle ilişkili olduğu düşünülebilir. Özellikle eşin çalışmasının gelirin artması, çalışan eşin kendisinin de iş yaşamı deneyiminden yola çıkarak çalışma ortamını anlaması ile eşe daha fazla anlayış ve destek sağlaması söz konusu olabilir. Bir çalışmada hemşirelerin sosyal destek algısının medeni durumuyla birlikte ebeveyn tutumu, babanın hayatta olma durumu gibi değişkenlerden etkilendiği saptanmıştır (Hu, Yu, Chang ve Lin, 2018). Araştırmamızda da benzer şekilde ebeveynlerle yakın ilişkide olmanın sosyal destek algısını olumlu etkilediği görüldü. Kişiler yetişkinlik döneminde bir ebeveynin direk bakımına ihtiyaç duymasa da anne ve babanın desteğini istemektedirler (Set ve Epli, 2023). Anne/babasını kaybeden bireylerin sosyal destek

sisteminde yetersizlikler olduğu, bu durumun depresyona yol açtığı ve bireylerin daha çok duygu odaklı başa çıkma yöntemlerini kullandıklarını belirtmiştir (Bedel ve Kutlu, 2018). Yetişkin yaşamında da özellikle hastalık durumları, olumsuz yaşam krizleri ya da çocuk bakımı gibi konularda en güvenilir ve koşulsuz desteğin ebeveynler tarafından verildiği düşünüldüğünde anne ve babasıyla ilişkisini yakın olarak değerlendiren hemşirelerin daha yüksek sosyal desteğe sahip olmalarının beklendiği bir sonuç olduğu söylenebilir.

Hemşirelerin umut düzeyleri incelendiğinde ölçekten alınabilecek en düşük ve yüksek puanlara göre orta düzeyde umuda sahip olduğu belirlendi. Bilgiç ve arkadaşlarının (2017) yaptığı çalışmada 353 hemşirelik öğrencisinin umut düzeylerinin ortanın üzerinde olduğu belirtilmiştir. Literatüre bakıldığında umut ile ilgili çalışmalardan çok umutsuzluk kavramına yönelik çok daha fazla çalışma olduğu görülmektedir. Bir çalışmada sağlık çalışanlarının diğer mesleklere göre umutsuzluk düzeylerinin yüksek olduğu; üniversite hastanesinde hemşirelerin umutsuzluk düzeylerinin, doktorlardan daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Hacimusalar, Kahve, Yasar ve Aydın, 2020). Araştırma kapsamına alınan hastanenin eğitim ve araştırma hastanesi olması, zor vakaların sıklıkla il dışına sevk edilmesi ve çalışma ortamında personel eksiğinin kıyasla az olmasının araştırmaya katılan hemşirelerin umut düzeylerini olumlu yönde etkilediği söylenebilir. Hemşirelerin umut düzeylerinde fark yaratan alt gruplara bakıldığında 26-33 yaş hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre, genel yoğun bakımda çalışan hemşirelerin pandemi yoğun bakımda çalışan hemşirelere göre umut düzeylerinin daha yüksek olduğu görüldü. 26-33 yaş dönemi literatürde yetişkinlik döneminin ilk bölümü olan genç yetişkinlik döneminin bittiği bir sürece işaret etmektedir (Arnett, 2007). 26-35 yaş döneminde hemşirelerin sıklıkla evliliklerinin gerçekleşmesi, çocuk sahibi olmaları gibi yaşam deneyimlerinin gerçekleşmesi nedeniyle umut düzeylerinin kademeli olarak yükseldiği söylenebilir. Hemşirelerin aile hayatındaki yaşamsal değişikliklerin ve krizlerin umut düzeylerini etkilemesi sonucu (Dil ve Girgin, 2016) çocuklarının ergenlik dönemleri veya okul hayatlarındaki sınav dönemleri gibi unsurlarında orta yaş grubu olan hemşirelerde tekrar bir azalmaya yol açtığı düşünülebilir. Araştırmada, genel yoğun bakımda çalışan hemşirelerin,

COVID yoğun bakıma göre daha yüksek düzeyde umuda sahip olduğu bulundu. Palfi ve arkadaşlarının (2008) yoğun bakımda çalışan hemşirelerin tükenmişlik düzeyinin diğer servislere göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Yoğun bakım biriminde yapılan başka bir çalışmada ise, hemşirelerde %86 oranında duygusal tükenme ve umutsuzluk olduğu belirtilmiştir (Tokur ve ark., 2018). Literatürde COVID yoğun bakımlar kurulmadan, yoğun bakım ünitelerinin umut düzeyleri açısından daha düşük oranlara sahip olduğu görülse de COVID-19 pandemisi ile birlikte durumun değiştiği ve COVID yoğun bakımlarda umutsuzluğun daha yüksek olduğu söylenebilir. Bu durumun çalışılan ortamı ve iş yükü yoğunluğu kadar, COVID-19 enfeksiyonun bulaş riskinin yüksek olmasından, ağırlaşan, entübe olan ve ölen hasta sayısının diğer yoğun bakımlardan fazla olmasından, bu ortamın ve deneyimlerin anksiyete, kaygı düzeyini artırarak hemşirelerin umut düzeylerini olumsuz etkilemesinden kaynaklandığı söylenebilir.

Araştırmada incelenen bir diğer değişken ise olumlu doğurganlık motivasyonudur. Doğurganlık hızı, doğurganlık motivasyonuna yönelik önemli bir veridir (Fiskin ve Sari, 2021). Araştırmaya katılan hemşirelerin %26'sının iki çocuğa sahip olduğu ve evli hemşirelerin ortalama çocuk sayısının 1.60 ± 0.90 olduğu saptandı. Literatür incelendiğinde Afyon ilinde yapılan bir çalışmada sağlık çalışanı olan kadınların ortalama çocuk sayısının 1.30 ± 0.80 olduğu (Çiftçi Öztürk, 2009), Samsun ilinde yapılan çalışmada 1.80 ± 0.60 olduğu (Dündar, Kaynar ve Pekşen, 2005), Şanlıurfa ilinde sağlık çalışanı kadınların ortalama çocuk sayısının ise 1.60 ± 0.80 olduğu (Koruk ve ark., 2017) bulunmuştur. Toplam doğurganlık hızının, 2001 yılında 2.38 çocuk iken, 2021 yılında 1.70 çocuk olarak gerçekleştiği (Coşan, 2022) düşüldüğünde araştırmamıza katılanlar da dahil olmak üzere sağlık çalışanı olan kadınların Türkiye ortalamasından daha az sayıda çocuk sahibi oldukları görülmektedir. Bu durumun vardiyalı çalışma biçimi, çalışma sürelerinin uzunluğu, öngörülmez çalışma takvimi, genel tatil ve hafta sonu kavramlarından bağımsız tatil-dinlenme zamanlarına sahip olunması ile ortaya çıkan sorunlarla ilgili olduğu söylenebilir. Özellikle hemşirelik gibi çoğunluğunun kadın olduğu, sıklıkla devlet ataması ile işe başlayan, sınav puanına göre il seçimi yapılarak ebeveynlerden uzak illerde göreve başlanılan ve stresli çalışma ortamını

içeren bir meslekte, sosyal destek gibi kaynakları yönetmenin güç olduğu, bunun da doğurganlığı olumsuz etkilediği söylenebilir.

Araştırmaya katılan hemşirelerin doğurganlık motivasyonlarının ölçekten alınabilecek puanlara göre orta düzeyin üstünde olduğu görülmektedir. Literatür incelendiğinde hemşirelerin doğurganlık motivasyonunun incelendiği çalışmalara rastlanamamıştır. Öğrenci hemşirelerle yapılan bir çalışmada çocuk sahibi olma motivasyonu puan ortalamasının yüksek düzeyde olduğu bildirilmiş (Fiskin ve Sari, 2021), bu bulgunun araştırma sonuçlarımızla benzerlik gösterdiği görülmüştür. Çalışmamızda ayrıca olumlu çocuk sahibi olma motivasyonunun erkek hemşireler, eşi sağlık çalışanı olanlar ve çalışma şekli 24 saat nöbet olan hemşirelerin daha yüksek düzeyde olduğu saptandı. Çocuğun kişilik gelişimi açısından ilk eğitimcisi aile olarak bilirse de toplumumuzda bu sorumluluğun büyük bir kısmı anne üzerinde olabilmektedir (Şanlı ve Öztürk, 2015). Anneler diğer ebeveynin desteğini almadan bakım verici rolünü üstlendiğinde, çocuklarıyla ilgilenmek için kişisel ve sosyal hayatından ilk vazgeçen kişi olabilmektedir (Cin, Aslan Aydın ve Arı, 2017). Gebelik, doğum ve emzirme süreci zorunlu olarak kadınlar tarafından gerçekleştirilse de çocuğun bakımında her iki cinsin de yapabileceği sorumluluklar bulunmakta, fakat toplumsal cinsiyet rolleriyle erkeklerin yapabileceği bakım işleri de kadına yüklenmektedir. Bu doğrultuda erkeklerin kadınlara göre daha az sorumluluk alması ve doğumla birlikte kadınlara göre yüklerinin daha az olmasının çocuk sahibi olma motivasyonlarının daha yüksek olmasına yol açtığı söylenebilir. Canbaz ve arkadaşlarının (2005) kadın sağlık çalışanlarının doğurganlık durumlarıyla ilgili yaptığı çalışmada, kadın sağlık çalışanlarının %65'inin gebeliği sürecinde ayda ortalama 7.20 ± 2.0 nöbet tuttuğu ve tutulan bu nöbetlerin doğurganlık üzerinde olumsuz etkisi olduğunu bildirilmiştir. Araştırmamızda ise 24 saat çalışma şeklinin doğurganlık motivasyonu üzerine olumlu etkisinin olduğu görülmektedir. Bu duruma 24 saat çalışma sonrası hemşirelerin iki gün izinli sayılması, bir ayda toplam 7-10 adet 24 saat çalışarak gereken mesaiyi tamamlaması ile dinlenen ve evde geçirilen gün sayısının artmasının sebep olduğu söylenebilir. Hemşireler dinlenme günlerinde çocuk bakımı için desteğe ihtiyaç duymamakta, eşlerinin de sağlık çalışanı olması ile birlikte çalışma günlerini birbirleriyle desteklemekte ve kendileri çocuklarına

bakabilmektedir. Günlük çalışma düzenindeki hemşirelerin daha kısa süreli çalışma süreleri olsa da haftanın beş günü işe gitme durumunun, çocukların bakımında daha fazla destek arayışına neden olduğu ve doğurganlık motivasyonunu olumsuz yönde etkileyeceği düşünülebilir.

Araştırmamızda sosyal destek algısı, sürekli umut ve doğurganlık motivasyonu arasındaki ilişki incelendiğinde; sosyal destek algısı ile umut ve sosyal destek algısı ile olumlu çocuk doğurma motivasyonu arasında düşük düzeyde pozitif bir ilişki olduğu bulundu. Umudun yaşamı devam ettirdiği sürece var olan, kişilere mücadele etmek ve zorluklara rağmen yaşama tutunmak için güç veren bir kaynak olarak tanımlanabilir. Bu açıdan umut pek çok kavramla iç içedir. Umudun ilişkili olan sosyal destek, stresle başa çıkma ve kaygı düzeyi gibi kavramlar bulunmaktadır (Rustøen, 2021). Sosyal desteğin hem stres verici yaşam olaylarının oluşumunu hem de onların yarattığı sonuçları etkilediği düşünülmektedir (Mutlu, 2017). Araştırmada sosyal destek algısının ve umut kavramının doğurganlık motivasyonuna etkisine bakılmış, sosyal destek algısı değişkeninin olumlu çocuk doğurma motivasyonu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisinin olduğu görüldü. ÇBASDÖ değişkenindeki bir birimlik artış, Olumlu ÇSOMÖ üzerinde 0.399'luk artışa sebep olurken, umut düzeyinin doğurganlık motivasyonuna etkisi olmadığı görüldü. Olumlu ÇSOMÖ üzerindeki değişimin %7'sini açıkladığı bulundu. Bir araştırmada kadınların, gebelik ile ilgili sosyal destek gereksiniminin yüksek olduğu, doğum sonrası dönemde sosyal destek algılarının gebelik dönemine göre daha düşük olduğu saptanmıştır (Buyukkececi, Leopold, van Gaalen ve Engelhardt, 2020). Ayrıca anne, bebek ve dolaylı olarak aile sağlığının sürdürülebilmesi için gebelik ve özellikle doğum sonrası dönemde sosyal desteğin sağlanmasının gerekli olduğu belirtilmiştir. Bir bebeğin yaşama katılmasıyla değişen yaşamda postpartum dönemde görülen psikiyatrik bozuklukların önemli nedenleri arasında sosyal destek yetersizliği, eşler arasında uyumsuzluk ve stresli yaşam olayları bulunmakta olup, sosyal destek ve doğurganlık faktörleri arasında pozitif yönlü bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir (Liu ve ark., 2020; Meltzer-Brody ve ark., 2018; Mermer, Bilge, Yücel ve Çeber, 2010). Araştırma bulgularının literatürle uyumlu olduğu görülmektedir. Çocuk sahibi olma motivasyonunun çok boyutlu bir değişken olup, bireysel, kültürel, psikolojik ve fizyolojik etkenler

bireylerin bu kararı almasında etkili olabilir. Bireyler umutlu oldukça, geleceğe dair bakış açıları olumlu yönde olmaktadır. Yine çocuk doğumuyla birlikte artan sorumluluk ve sorunlara ilişki baş etme becerisinin güçlü olması hem umutla hem de bireylerin algıladıkları sosyal destekle bağlantılı olabilir. Özellikle doğum sonrası dönemde değişen yaşam şekline ve artan iş yüküne adaptasyonda sosyal desteğin varlığının bireyleri rahatlatacağı düşünülebilir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmanın örneklemini bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışan hemşirelerden oluşmuş, özel hastanede veya birinci düzey hizmet sunan Aile Sağlığı Merkezi gibi farklı kurumları içermemesi bir sınırlılıktır. Ayrıca araştırma COVID-19 pandemisi esnasında gerçekleştirilmiştir. Bu durumun hemşirelerin, pandemi öncesi döneme göre sosyal destek ihtiyaçlarını artırmış veya umut düzeylerini etkilemiş olabilir.

SONUÇ

Araştırmaya katılan hemşirelerin sosyal destek algısının yüksek, umut düzeylerinin orta ve olumlu çocuk sahibi olma motivasyonunun orta seviyenin üzerinde olduğu saptandı. Umudun ilişkili sosyal destek ile olumlu çocuk sahibi olma motivasyonu arasında çok düşük düzeyde olumlu bir ilişki olduğu bulundu. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelerin doğurganlık motivasyonunu etkileyen faktörlere ilişkin araştırmaların yapılması, doğurganlık motivasyonu olumsuz etkileyen faktörlerin nitel araştırmalar yoluyla daha ayrıntılı incelenmesi önerilir.

Araştırmanın Etik Yönü / Ethics Committee Approval

Araştırma için Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Üniversitesi Bilimsel Araştırmalar Kurulu'ndan etik onayı alınmıştır (Tarih: 09.02.2021 ve Karar No: 2021-03/34)

Yazar Katkısı / Author Contributions

Fikir/Kavram: İ.B., H.S.Ö.; Tasarım: İ.B., H.S.Ö.; Denetleme/Danışmanlık: H.S.Ö.; Analiz ve/veya Yorum: İ.B., H.S.Ö.; Kaynak Taraması: İ.B.; Makalenin Yazımı: İ.B., H.S.Ö.; Eleştirel İnceleme: İ.B., H.S.Ö.

Hakem Değerlendirmesi / Peer-review

Dış bağımsız

Çıkar Çatışması / Conflict of Interest

Yazarlar araştırmanın yürütülmesinde herhangi bir çıkar çatışması olmadığını beyan etmişlerdir.

Finansal Destek / Financial Disclosure

Yazarlar araştırmanın yürütülmesi sürecinde bir finansal destek almadıklarını beyan etmiştir.

Teşekkür / Acknowledgement

Bu çalışmanın veri toplama aşamasına destek veren hemşirelere teşekkür ederiz.

KAYNAKLAR

- Arnett, J. J. (2007). Emerging adulthood: What is it, and what is it good for? *Child Dev Pers*, 1(2),68-73.
- Aykanat Girgin, B. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öfke, umutsuzluk, stresle baş etme düzeyleri ile sosyal destek algıları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 7(3), 121-128.
- Bauer, K. (2024). The power of hope? Powerlessness and strong democratic hope. *Critical Review of International Social and Political Philosophy*, 1-19.
- Bedel, A., Kutlu, A. (2018). Başa çıkma stratejilerinin algılanan sosyal desteğe göre incelenmesi. *Bingöl Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 8(15), 107-122.
- Bilgiç, Ş., Temel, M., Çelikkalp, Ü. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin öğrenilmiş güçlülük, öz yeterlilik ve umut düzeylerinin değerlendirilmesi: Tekirdağ örneği. *Sağlık ve Hemşirelik Yönetimi Dergisi*, 4(3), 117-126. doi: 10.5222/SHYD.2017.117
- Buyukkececi, Z., Leopold, T., van Gaalen, R., Engelhardt, H. (2020). Family, firms, and fertility: a study of social interaction effects. *Demography*, 57(1), 243-266. doi:10.1007/s13524-019-00841-y
- Büyük, E. T., Rızalar, S., Seferoğlu, E. G., Oğuzhan, H. (2014). Çocuk ve erişkin kliniklerinde çalışan hemşirelerin çocuk sevme ve çocuk yetiştirme tutumlarının incelenmesi. *The Journal of Pediatric Research*, 1(3), 130-137. doi:10.4274/jpr.32032
- Canbaz, S., Sünter, A. T., Süren, C., Pekşen, Y. (2005). Kadın sağlık çalışanlarının doğurganlık özellikleri, gebelik ve doğum sonu dönemdeki çalışma koşulları. *Kocatepe Tıp Dergisi*, 6(2), 39-44.
- Cin, F. M., Aslan Aydın, M., Arı, E. (2017). Zihinsel engelli bireye sahip olan ebeveynlerin tükenmişlik düzeylerinin incelenmesi. *İstanbul Ticaret Üniversitesi Dergisi*, 31(1), 19-32.
- Coşan, B. (2022). Türkiye’de doğurganlığın değişimi: sosyal politika açısından riskler ve fırsatlar. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 22(56), 597-617.
- Çiftçi Öztürk, Ö. (2009). *Sağlık personelinin aile planlaması yöntemlerini tercih nedenleri*. (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Afyon Kocatepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Afyon.
- Dall’Ora, C., Ball, J., Reinius, M., Griffiths, P. (2020). Burnout in nursing: a theoretical review. *Human Resources for Health*, 18(1), 41-58. doi:10.1186/s12960-020-00469-9
- Dündar, C., Kaynar, E., Pekşen, Y. (2005). Samsun ili merkez sağlık ocaklarında çalışan evli ebelerin aile planlaması yöntemi kullanma durumları. *Journal of Turgut Ozal Medical Center*, 12(4), 243-246.
- Dağlı, B., Arslan, A. A. (2020). Temsiller bağlamında umut kavramı. *Güzel Sanatlar Enstitüsü Dergisi*, 26(44), 1-9.
- Eker, D. (2001). Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeğinin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 12, 17-25.
- Fiskin, G., Sari, E. (2021). Evaluation of the relationship between youth attitudes towards marriage and motivation for childbearing. *Children and Youth Services Review*, 121, 105856. doi: 10.1016/j.childyouth.2020.105856
- Gedük, E. A. (2018). Hemşirelik mesleğinin gelişen rolleri. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 5(2), 253-258.
- George, D., Mallery, M. (2010). *SPSS for Windows Step by Step: A Simple Guide and Reference* (10a Ed.). Boston: Pearson.
- Hacimusalar, Y., Kahve, A. C., Yasar, A. B., Aydın, M. S. (2020). Anxiety and hopelessness levels in COVID-19 pandemic: A comparative study of healthcare professionals and other community sample in Turkey. *Journal of Psychiatric Research*, 129, 181-188.
- Hu, S. H., Yu, Y. M., Chang, W. Y., ve Lin, Y. K. (2018). Social support and factors associated with self-efficacy among acute-care nurse practitioners. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3-4), 876-882.
- Karakurt, N., Ekinci, M. (2015). Hemşirelerin algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerisi arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(4), 574-593.
- Kim, A., Bradshaw, H., Durante, K. M., Hill, S. E. (2018). Life history, fertility, and short-term mating motivation. *Evolutionary Psychology: An International Journal of Evolutionary Approaches to Psychology and Behavior*, 16(3), 1474704918800062. doi:10.1177/1474704918800062
- Koruk, F., Koruk, İ., Güner, Ö., Ayhan, S., Kılıçlı, A., Aytekin, S., Altun, D. U. (2017). Şanlıurfa’da kadın sağlık çalışanlarının doğurganlık özellikleri ve doğurganlığa bakış açıları. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(3), 202-212.

- Liu, X., Plana-Ripoll, O., Ingstrup, K. G., Agerbo, E., Skjærven, R., Munk-Olsen, T. (2020). Postpartum psychiatric disorders and subsequent live birth: a population-based cohort study in Denmark. *Human Reproduction (Oxford, England)*, 35(4), 958–967. doi:10.1093/humrep/deaa016
- Liu, Y., Aunguroch, Y., Gunawan, J., Zeng, D. (2021). Job stress, psychological capital, perceived social support, and occupational burnout among hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship: An Official Publication of Sigma, Theta Tau International Honor Society of Nursing*, 53(4), 511–518. doi:10.1111/jnu.12642
- Mermer, G., Bilge, A., Yücel, U., Çeber, E. (2010). Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 1(2), 71-76.
- 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. doi:10.1038/nrdp.2018.22
- Mutlu, D. (2017). *Üniversite öğrencilerinin özel yaşam alanlarına yönelik umut düzeyleri ile stresle başa çıkma tutumları arasındaki ilişkinin incelenmesi* (Yayımlanmamış Yüksek lisans Tezi). Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Konya.
- Nowrouzi, B., Lightfoot, N., Carter, L., Larivière, M., Rukholm, E., Schinke, R., Belanger-Gardner, D. (2015). The relationship between quality of work life and location of cross-training among obstetric nurses in urban northeastern Ontario, Canada: A population-based cross sectional study. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, 28(3), 571-586.
- Pálfi, I., Nemeth, K., Kerekes, Z., Kállai, J., Betlehem, J. (2008). The role of burnout among Hungarian nurses. *International Journal of Nursing Practice*, 14(1), 19-25.
- Polat, Ş., Kutlu, L., Ay, F., Erkan, H. A., Doğrusöz, L. A. (2018). Bir üniversite hastanesindeki hemşirelerde iş-aile çatışması ile örgütsel sessizlik ve sosyal destek algısı arasındaki ilişkiler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 9(3), 195-204. doi: 10.14744/phd.2018.38278
- Rustøen, T. (2021). Hope: A Health Promotion Resource. In G. Haugan et. al. (Eds), *Health Promotion in Health Care – Vital Theories and Research*. (pp. 61–70) Springer.
- Set, B. D., ve Epli, H. (2023). Beliren Yetişkinlik Dönemindeki Bireylerin Algıladıkları Ebeveyn Kabul-Red Düzeyi ile Toplumsal Cinsiyet Algısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. *19 Mayıs Sosyal Bilimler Dergisi*, 4(4), 281-287.
- Sheffield C. (2018). Support of the nurse. *Nursing Forum*, 53(1), 100–105. doi:10.1111/nuf.12221.
- Şanlı, D., Öztürk, C. (2015). Anne babaların çocuk yetiştirme tutumları ve tutumlar üzerine kültürün etkisi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 8(4), 240-246.
- Şimsek, A. H. (2019). Çocuk Sahibi Olma Motivasyonları Ölçeği Türkçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. *The Journal of Social Sciences*, 13(13), 395-408.
- Tarhan, S., Bacanlı, H. (2015). Sürekli Umud Ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *The Journal of Happiness and Well-Being*, 3(1), 1-14.
- Taycan, O., Kutlu, L., Çimen, S., Aydın, N. (2006). Bir üniversite hastanesinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik düzeyinin sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 7(2), 100-108.
- Tokur, M. E., Ergan, B., Aydın, K., Çalışkan, T., Savran, Y., Yaka, E., ... Gökmen, A. N. (2018). Üçüncü basamak yoğun bakım ünitelerinde çalışan hemşirelerde depresyon ve tükenmişlik sıklığı. *Dahili ve Cerrahi Bilimler Yoğun Bakım Dergisi*, 9(2), 25-33.
- Ünlütürk, Ç. (2023). Bakım Yükü Kimin Yükü?: Türkiye'de Çocuk Bakım Rejimi. *İktisat ve Toplum Dergisi*, 149, 44-56.
- van Rooode, T., Dickson, N. P., Righarts, A. A., Gillett, W. R. (2015). Cumulative incidence of infertility in a New Zealand birth cohort to age 38 by sex and the relationship with family formation. *Fertility and Sterility*, 103(4), 1053–1058.e2. doi: 10.1016/j.fertnstert.2014.12.121