

**DOĞUM YAPAN ANNELERDE ALGILANAN SOSYAL DESTEK
FAKTÖRLERİNİN VE BUNLARA ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN
İNCELENMESİ**

***DETERMINING OF SOCIAL SUPPORT AND THESE AFFECTED AGENTS IN
POSTPARTUM MOTHERS***

Hafize ÖZTÜRK¹

Ahsen ŞİRİN²

¹Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksek Okulu

²Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu

Anahtar Sözcükler: Postpartum kadınlar, sosyal destek, algılanan aile desteği,
algılanan arkadaş desteği

Key Words: Postpartum women, Social support, Perceived Support From Family,
Perceived Support From Friends

ÖZET

Araştırma, doğum yapan annelerin algılanan aile ve arkadaş sosyal destek düzeylerini ve bunlara etki eden faktörleri belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Çalışmaya katılmayı kabul eden 366 (n) doğum yapan kadın örneklemini oluşturmuştur. Algılanan aile destek puan ortalaması, 30.92 (SD=6.51) ve arkadaş destek puan ortalaması ise 27.06 (SD=7.58) dır.

Algılanan aile desteği ile annelerin eğitim düzeyleri, gelir durumları ve bebeğine bakacak kişinin olması arasında ve arkadaş desteği ile annelerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı ilişki saptanmıştır.

SUMMARY

This study aim to determine social support and these affected agents in postpartum mother.

Datas were collected from 366 mother by using interviewing form and "Perceived Support Scale From Friends and Family". Means of perceived support scale from family was 30.92 (SD=6.51) and means of perceived support scale from friends was 27.06 (SD=7.58).

According to results, family support with between education, income status of mother, a person who will take care newborn and friends support with between education of mother were significantly.

GİRİŞ

Postpartum dönem, doğumdan sonra annenin gebelik öncesi fizyolojik ve psikolojik özelliklerine dönmesi için geçen altı haftalık bir süredir. Bu dönemde annenin organizması daha çok pelvik organlarda olmak üzere çeşitli ve hızlı fizyolojik değişikliklerin etkisi altındadır. Doğum sonu dönem, aileye yeni bir üyenin katılmasıyla, farklı ve yeni bir düzenin kurulduğu dönemdir. Anne için, bebeğine, postpartum rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve vücut imgesindeki değişikliklere uyum yapmak zorunda olduğu bir geçiş dönemidir. Kadın ve eşi için yeni bebekleri bir doyum kaynağı olur, aile bağı güçlenir. Ancak, bu dönemde artan ve değişen etkileşim, aynı zamanda bir stress kaynağı da olabilir (Hung ve Chung 2001, Taşkın 1998, Vural ve Akan 1995).

Sosyal destek, genellikle stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar (eş, aile, arkadaş gibi) tarafından sağlanan yardımlar (maddi, manevi) olarak kabul edilir. Sosyal kaynakların kişiye farklı tipte yardımlar sağladığı belirlenmiştir. Bunlar ise; maddi destek, duygusal destek ve zihinsel destektir. Duygusal açıdan destekleyici bir ilişkide aynı zamanda maddi ve zihinsel desteğin de bulunduğu söylenmiştir (Bakıcı 1999, www.hatam.hacettepe.edu.trisosyal shtml, Özgür 1993, Sorias 1988a).

Sosyal destek ve sağlık arasındaki ilişki incelendiğinde; sosyal destek ve sağlık arasında doğrudan bir ilişki bulunduğunu ve sosyal desteğin en önemli işlevi stres verici yaşam olaylarının yarattığı zararları azaltarak ya da dengeleyerek ruh sağlığını koruduğudur. Sosyal destek, çeşitli araştırmalarda incelenmiş ve sonunda, hem doğrudan etki ve hem de tampon etki modellerinin geçerli olduğu saptanmıştır. Postpartum dönem bir kadın için vücut değişiklikleri ve yeni annelik rolü ihtiyaçlarından dolayı stres potansiyeli olan geçiş dönemidir. Bu değişikliklere bağlı, sosyal destek ihtiyaçları, ekonomi ve akrabalık ilişkileri de değişir ve postpartum strese neden olabilir (Banaz 1992, Gabay 1992, www.hatarn.hacettepe.edu.trisosval shtml, Hung ve Chung 2001, Sorias 1988b).

Stres olsun ya da olmasın sosyal destek kişinin sağlığını doğrudan etkilemektedir. Stres verici bir yaşam olayıyla karşılaşan kişiler profesyonel kuruluşlardan önce eş, arkadaş ya da akrabalarına, başka bir deyişle doğal sosyal kaynaklarına başvurumaktadırlar. Varolan sosyal destek, psikososyal destek, aile ilişkileri ve ekonomiyi içerir. Bu sosyal destek sistemleri uyumda kolaylığı ve emosyonel desteği geliştirir.

Arkadaşlar, akrabalar ve eş ile iyi iletişim annelik rolüne geçişi olumlu etkileyebilir. Bundan dolayı sağlık durumunun iyi olması ve

stres düzeyinin azaltılması sosyal desteğe bağlanmıştır. Büyük stres var ise perinatal dönem boyunca sağlık durumunda sosyal destek ile ilişkili bulgular mevcuttur (Hung ve Chung 2001, Sorias 1988b).

Holmes ve Rahe'nin (1967) yaptığı çalışmalarda, yaşam olaylarından 43 stres verici olaylardan gebeliği, 12. sıraya koymuşlardır. Sorias'ın (1982) yaşam olaylarının stres puanların' saptama çalışmasında, gebelik 116 stres verici olay içinde 15. sırayı almıştır (Bakıcı 1999).

Norbeck (1981) gebeliğin bir erişkin krizi olduğunu ve bu krizi aşabilmesi için gebenin ek desteğe ihtiyacı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca, gebelik dönemi, aile ve arkadaşlardan olduğu kadar yabancılardan da desteğin beklendiği bir zamandır (Bakıcı 1999).

ARAŞTIRMANIN AMACI

Annenin, doğum sonu süreçteki değişikliklere uyum sağlamasını kolaylaştıran etmenler, annenin ailesi ve çevresindeki bireylerden aldığı destektir. Bu çalışmayla amaçlanan doğum yapan annelerin algılanan aile ve arkadaş sosyal destek düzeylerini ve bunlara etki eden faktörleri belirlemektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Çalışma, tanımlayıcı ve kesitsel olarak yapılmıştır. Veriler, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı, Ege Doğumevi postpartum kliniklerinde, 11/02/2002-14/03/2002 tarihleri arasında toplanmıştır. Doğum-evi, Sosyal Sigortalar Kurumuna (SSK) bağlı kişilerin kendilerinin, eşlerinin ve annelerinin tedavisinin ve bakımının yapıldığı, 274 yataklı bir eğitim hastanesidir.

Çalışmanın evrenini, bu hastanede doğum yapan (2001 yılı için 15 bin) kadınlar oluşturmaktadır. örnekleme, evren sayısı bilinmesinden dolayı olasılıksız örnekleme yöntemine göre seçilmiş 375 kadın oluşturmuştur (Karasar 1995). Ancak çalışmaya katılmayı kabul eden 366 (n) doğum yapan kadın çalışmaya alınmıştır. Veriler, doğum yapan anneler taburcu olmadan önce toplanmıştır. Normal doğum yapan anneler, doğumdan yaklaşık 10-12 saat sonra veya erken postpartum devrede, sezeryanla doğum yapan anneler ise postoperatif komplikasyonların olmadığı 3-4. günde taburcu edilmektedirler. Doğum yapan annelerin yanlarında çoğunlukla refakatçileri bulunmakta ve bebekleri ile anneler aynı odada kalmaktadırlar.

Çalışmanın yapıldığı hastane yetkililerinden yazılı, doğum yapan kadınlardan ise sözel izin alınmıştır.

Araştırma için gerekli verileri toplamak amacıyla iki ayrı form kullanılmıştır. Formun birinci bölümünde araştırmacılar tarafından literatür bilgilerine dayanılarak hazırlanmış, kadına ait sosyo-demografik ve doğurganlığa ilişkin 17 soru bulunmaktadır.

Sosyal desteği ölçmede "Algılanan Arkadaş Desteği (PSS-Fr, Perceived Support Scale From Friends)" ve "Algılanan Aile Desteği (PSS-Fa, Perceived Support Scale From Family)" ölçekleri kullanılmıştır. Bu ölçekler,

algılanan desteği değerlendirmek için Procidono ve Heller tarafından 1983 yılında geliştirilmiş, ülkemizde Sorias (1988c) tarafından Türkçe'ye uyarlanıp birçok çalışmada da yer almıştır. Bu araçların özelliği, algılanan arkadaş ve aile desteğini birbirinden ayrı olarak değerlendirmesidir. Bu ayırım, farklı popülasyonları, örneğin değişik yaşta insanları, iki destek türü açısından karşılaştırma olanağı vermektedir. Testin, 20'si arkadaş, 20'si aile desteğini ölçen 40 maddesi vardır. Maddeler 'Evet', 'Hayır' ve 'Kısmen' diye yanıtlanır. Algılanan arkadaş desteği ölçeğinde 2,6,7,15,18,20. sorularda "hayır" (2), "evet" (0), "kısmen" (1), diğer sorularda "evet" (2), "hayır" (0), "kısmen" (1) olarak ağırlık puanı almaktadır. Algılanan aile desteği ölçeğinde ise 3,4,16,19,20. sorularda "hayır" (2), "evet"(0), "kısmen" (1), diğer sorularda "evet" (2), "hayır" (0), "kısmen" (1) olarak değerlendirilmektedir. ölçeklerden alınan puanlar 0-40 arasında değişir. Böylece kişinin arkadaş ve aile ilişkilerinden aldığı doyum düzeyi saptanır (Bakıcı 1999, Banaz 1992, Sorias 1988c, Sorias 1988d).

Bu çalışma için, algılanan aile desteği Cronbach $\alpha=0,7664$,

algılanan arkadaş desteği için ise Cronbach $\alpha=0,8150$ olarak bulunmuştur. Procidono ve Heller üniversite öğrencileri üzerinde yaptıkları geçerlilik çalışmasında bu iki ölçeğin iç tutarlılığının yüksek olduğunu bulmuşlardır (Cronbach $\alpha=0,88-0,99$). Algılanan desteği global olarak değerlendiren bu ölçekler hemen her eğitim düzeyindeki kişinin kolayca anlayabileceği maddelerden oluşmuştur. Birçok sosyal destek envanterinin aksine, test maddelerini anlayabilmek için, kişinin sosyal ilişkileri konusunda çok fazla bilgi sahibi olması gerekmemektedir (Sorias 1988c, Sorias 1988d).

Çalışmanın amacı hastalara açıklanarak bilgilenmeleri sağlanmıştır. Ölçekler, okuma yazması olmayan ve anketi kendisi yazarak cevaplayamayacaklar için araştırmacı tarafından okunarak doldurulmuştur. Anketi kendisi doldurmak isteyenler için ise gerekli açıklamalar yapılarak cevaplamaları sağlanmıştır.

Verilerin analizi, SPSS istatistik programında; yüzde dağılımları ve ortalamaları alınmıştır. Analiz için "studen t testi" ve "tek yönlü varyans analizi" ve "korelasyon" ile değerlendirme yapılmıştır (Sümbüloğlu ve Sümbüloğlu 1990).

BULGULAR VE TARTIŞMA

Doğum yapan annelerin sosyo-demografik özellikleri incelendiğinde, çalışma kapsamındaki annelerin % 40.4'ü 25-29 yaş grubunda olup, doğurganlık için riskli grup olan, 19 yaş altı ve 35 yaş üzeri anne oranı ise %8.2 dir. Doğum yapan kadınların yaş ortalaması 26.22 (SD=4.32, min- 17.00, rmax-39.00) dir. Hung ve Chung (2001) tarafından postpartum stres ve sosyal desteğin etkilerinin postpartum sağlık durumlarına etkilerini incelemek için yaptıkları çalışmada da annelerin yaş ortalaması 28 (SD=4.72) olarak belirtilmiştir.

Annelerin eğitim düzeyleri ise Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA-98) bulgularına benzerlik göstermektedir. Bu çalışmada kadınların en yüksek oranın' (% 61.2) ilkokulu bitirmiş kadınlar oluşturmuştur. Bu eğitim düzeyindeki kadın oranı TNSA-98'de ise %60 olarak belirtilmiştir.

Annelerin %86.11 çalışmamakt, % 74.3'ünün ise çekirdek aile yapısına sahip olduğu görülmektedir. Sertbaş (1998) doğum öncesi ve sonrası durumluk-sürekli kaygı düzeylerini incelediği çalışmasında gebelerin % 80'inin çekirdek aile yapısında olduklarını ifade etmiştir. Yapılan bu çalışmada, anneler ile görüşmeler sırasında, anneler çekirdek aile yapısında olduklarını söylemelerine karşın, kendi aileleriyle çok yakın oturdukları ve çoğunlukla yeme-içmenin birlikte olduğu belirlenmiştir.

Annelerin % 72.4'ü ilde oturdukları ve %69.1'i gelir durumlarını giderleriyle denk olduğunu bildirmişlerdir.

Annelerin %49.7'sinin ilk doğumlarını yaptıkları, %40.4'ünün de ilk gebeliği olduğu belirlenmiştir. Riskli olarak kabul ettiğimiz 4 ve üzeri gebelik oranı ise % 7.4 dür. Çalışmada annelerin %52.2'sinin sezeryanla doğum yapmış oldukları saptanmıştır. Doğum yapan kadınların doğum sayılan ortalaması 1.61 (SD=0.70, min-1, max-5), gebelik sayı ortalamaları ise 1.94 (SD=1.02, min- 1, max-5) olarak bulunmuştur. Evlilik yılları ortalaması ise 5.13 yıl (SD= 3.87, min-1.00, max- 19.00) olarak belirlenmiştir.

Çalışmada, doğum yapan annelerin % 81.1'inin bebeğinin bakımına yardım edecek birilerinin olduğu bulunmuştur. Bebeğin bakımına yardım edebilecek kişilere bakıldığında en yüksek oranla (%63.7) "aile büyüğü" gelmektedir. Aile büyüğü denildiğinde ise anneler veya kayınvalidelerden bahsedilmektedir. Stres verici bir olayda en fazla destek alınan kişi olan "eşin" bebeğin bakımına yardım edecek kişi olarak oranı ise % 14.5 'de kalmaktadır.

Sertbaş'ın çalışmasında (1998), kadınların % 61.50'sinin doğumdan sonra kendilerine destek olabilecek kişilere, %26.00'ünün kayınvalide desteğine sahip oldukları belirlenmiştir. Başka bir çalışmada (Hung ve Chung 2001), postpartum dönemde bebeğin bakımında rol alan kişiler; %71 anne, % 11.4 doğum yapan annenin kendisi olarak yer almaktadır. Bunun yanında yardımcı kişiler olarak kadının annesi, kayınvalidesi ve eşi yer almaktadır

Tablo 1. Doğum yapan kadınların destek puanlarının dağılımı

Algılanan Destek Türü (n=366)	X	SD	Kin	Mala
Algılanan Aile Desteği	30.92	6.51	2.00	40.00
Algılanan Arkadaş Desteği	27.06	7.58	2.00	40.00

Tablo 1'de doğum yapan annelerin algılanan aile ve arkadaş destek puanları görülmektedir. Algılanan aile destek puan ortalaması 30.51 (SD=6.51), algılanan arkadaş desteği puan ortalaması ise 27.06 (SD=7.58) dir. Annelerde arkadaş desteği aile desteğinden düşük bulunmuştur.

Bakıcı (1999), gebelikte yaşanan fiziksel sorunlar ve bunları etkileyen faktörleri incelediği araştırmasında, gebelerin arkadaş desteği puan ortalamasını 29.93, aile destek puan ortalamasını ise 32.11 olarak bulmuştur.

Gülşen'in çalışmasında belirtilen (2001), O'Hara ve Swain tarafından yapılan bir incelemede doğum sonrası depresyon düşüncesini sağlayan önemli göstergeler arasında; gebelik sırasında psikopatolojik bir durumun ortaya çıkması, evlilik içi ilişkilerde zayıflık, sosyal desteğin az olması, stresli hayat şartları sayılmaktadır. Hung ve Chung'un (2001) araştırmasında, doğum sonu birinci ve beşinci haftasında sosyal destek ile postpartum sağlık durumunun karşılaştırılmasında anlamlı ilişki bulunmuştur.

Algılanan sosyal destek arttıkça, stres verici yaşam olaylarının yarattığı psikolojik problemlerin azaldığı belirlenmiştir. Gabay (1992), stresin ve sosyal desteğin prematür ve normal doğan çocukları olan anneler üzerindeki etkilerini inceleyen çalışmasında; stresin ve sosyal desteğin, annenin tutumlarına ve erken anne-çocuk ilişkisine etkilerini incelemiş, çocukları bir aylıkken annelerle görüşme yapılmış, dört aylıkken anne-çocuk etkileşimi belirlenmiştir. Yapılan görüşmelerde annenin yaşam stresi, sosyal desteği öğrenilmiştir. Her ne kadar gruplar arasın-

da fark bulunmamışsa. da yüksek strese sahip annelerin tutum ve davranışları daha olumsuz, yüksek desteğe sahip annelerin ise daha olumlu bulunmuştur. Sosyal destek, stresin annenin yaşamdan doyumunu ve diğer davranışsal değişkenler üzerindeki olumsuz etkisini de azaltmıştır. Böylelikle annenin sosyal desteğinin çocukla etkileşiminde önemli etkisi olduğu sonucuna varılmıştır (Banaz 1992).

Sosyal desteğin yapısı içinde bulunan aile, sosyal destek için önemli bir öğedir. Araştırma bulgular' kişinin en çok eşinden destek gördüğünü ve kadının annelik rolünden duyduğu stresi en iyi eşinin desteği ile aşabildiğini, onun yerinin başka hiçbir destek kaynağı ile bütünüyle doldurulmadığını göstermektedir (Gabay 1992).

Kadınların genellikle sıcak, duyarlı ve sorunlarını başkalarıyla paylaşan insanlar olmaları beklendiği için sosyal destek kaynaklarını daha rahat kullandıkları düşünülmektedir. Kişinin yakından bağlı olduğu insanlar, stres verici durumlarda sağladıkları maddi ya da zihinsel yardımlarla sorunun çözümüne aktif biçimde katılırlar (Bakıcı 1999, Sorias 1988b, Sorias 1988d).

Tablo 2. Doğum yapan kadınların algılanan destek puanlarının bağımsız değişkenlerle ilişkisi

Algılanan Destek	Bağımsız Değişkenler							
	Aile Desteği	Doğum Sayısı	Düşük Sayısı	Evlilik Süresi	Arkadaş Desteği	Gebelik Sayısı	0111 Doğum Sayısı	Yaş
Aile Desteği	1.000 p=,	-,0986 p=,059	-,0208 p-,692	-,0216 p=,683	,2927 p=,000	-,0980 p=,061	-,0323 p=,538	,1348 p=,011
Arkadaş desteği	,2927 p=,000	-,0722 p=,168	,0503 p=,337	,0567 p=,283	1.000 p=,	-,0066 p=,900	,0303 p=,564	,1265 p=,016

Tablo 2`de, doğum yapan annelerin algılanan desteklerini etkileyen faktörlerin ilişkisi görülmektedir. Aile desteği puanı ile arkadaş desteği puanı arasındaki korelasyon katsayısı $r=0.2927$, $p<0.05$ olarak bulunmuştur. Bu durum, aile desteği arttıkça arkadaş desteğinin de arttığını göstermektedir. Yaş ilerledikçe aile ve arkadaş desteğinin de arttığı belirlenmiştir.

Tablo 3`de, doğum yapan kadınların algılanan sosyal desteklerini etkileyen bazı faktörlerin dağılımı görülmektedir. Kadınların yaş gruplarına göre algılanan aile ve arkadaş desteği arasında anlamlı ilişki saptanamamıştır ($F(1.7645)$, $p>0.05$, $F(2.0962)$, $p>0.05$). Sorias'ın (1988d), sosyal desteğin değerlendirilmesini içeren çalışmasında algılanan arkadaş ve aile desteği puanlarının yaş gruplarına göre değişmediği belirtilmiştir. Araştırma kapsamındaki annelerde arkadaş ve aile desteği puan-

ları yaş gruplarına göre farklı değildir. Ancak, annelerin yaşları yükseldikçe aile ve arkadaş desteği puanlarının yükseldiği belirlenmiştir.

Tablo 3. Doğum yapan kadınların algılanan destek puanlarının bağımsız değişkenlerle karşılaştırılması

Bağımsız Değişkenler	Algılanan Destek türleri	
	Algılanan aile desteği	Algılanan arkadaş desteği
Yaş	F(1.7645), p=,1354	F(2.0962), p=,0808
Eğitim	F(2.9235), p=,0211	F(5,8288), p=,0001
Gebelik sayısı	F(1,7845), p=,1313	F(,6533), p=,6249
Doğum sayısı	F(1.7241), p=,1616	F(,8382), p=,4736
Bebeğine bakacak kişi	F(6,0958), p=,0005	F(,6858), p=,5613
Gelir	F(6.2738), p=,0021	F(,5046), p=,6042
Yaşadığı yer	F(2.5046), p=,0831	F(,1601), p=,8521

Eğitim durumlarına göre aile ve arkadaş desteği arasında anlamlı bir ilişki mevcuttur (Aile desteği için; F(2.9235), p<0.05). Anlamlılık lise düzeyinde eğitimi olanlar ile eğitimi olmayanlardan kaynaklanmaktadır. Arkadaş desteği için; F(5,8288), p<0.05 ile fark lise ve yüksek okul düzeyinde eğitimi olanlar ile eğitimi olmayanlar ve ilköğretim düzeyinde eğitim almamış olanlar arasında kaynaklanmaktadır.

Gebelik ve doğum sayısına göre, aile desteği ve arkadaş desteği arasında anlamlı bir ilişki belirlenmemiştir.

Bebeğine bakacak kişi ile aile desteği arasında kuvvetli bir ilişki söz konusudur (F(6,0958), p<0.05). Anlamlılık "şu anda kimse yok diyenlerle, eşim ve aile büyüğü" diyenlerden kaynaklanmaktadır. Ancak arkadaş desteği ile arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Gelir durumu ile aile desteği arasında varyans analizine göre anlamlı ilişki mevcuttur (F(6.2738), p<0.05). Ancak, arkadaş desteği ile aralarında fark bulunamamıştır. Anlamlılık, gelir-gider denk olanlarla gelir-giderden az olanlar arasındadır. Geliri giderden düşük olan annelerin, ailelerinden daha az destek aldıkları belirlenmiştir (Aile destek puanı: 28.8444, SD=6.90). Ekonomik olanaklar pek çok sorunu çözümlendiği için önemli destek kaynağıdır. Riley ve Enkinrode, maddi kaynakları fazla olan kadınların sosyal destekten daha fazla yararlandıklarını bildirmişlerdir. Ayrıca, Sorias yaşam stresini şaltıcı maddi olanaklardan yoksun kişilerin daha fazla depresif olduğunu, yoksulluğun başlı başına bir yaşam stresörü olduğunu bildirmiştir (Bakıcı 1999, Sorias 1988d).

Annelerin yaşadığı yer ile aile ve arkadaş desteği arasında ilişki saptanmamıştır. Ancak, en yfficsek aile desteği puanma. (32.00, SD=6.32) ilçede yaşayanlarda olduğu tespit edilmiştir.

Tablo 4, Algılanan aile desteği ve arkadaş desteği ile bazı değişkenlerin karşılaştırılması

Değişkenler	Algılanan aile desteği			Algılanan arkadaş desteği		
	F	p	t	F	p	t
Çalışma durumu	1,617	,204	1,21	,559	,455	1,61
Aile yapısı	,064	,801	1,25	,056	,813	2,31
Düşük durumu	6,137	,014	,97	,093	,761	,76
Bebeğe bakacak kişi durumu	23,575	,000	3,74	,294	,588	,15
Doğum Şekli	2,925	0,88	-1,61	4,839	0,28	-2,31

Tablo 4'de, algılanan aile ve arkadaş desteği ile bazı değişkenlerin 't testi' ile analizleri görülmektedir. Bebeğe bakacak kişi ile aile desteği arasında istatistiksel olarak anlamlılık saptanmıştır (t=3.74, p<0.05).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Doğum yapan annelerde postpartum erken devrede algılanan aile ve arkadaş desteği ve bunlara etki eden faktörlerin belirlenmesi amacıyla yapılan çalışmada;

- Annelerin algılanan aile desteği puan ortalaması 30.92 (SD=6.51) ve arkadaş desteği puan ortalaması ise 27.06 (SD=7.58) olduğu,
- Algılanan aile desteği ile annelerin eğitim düzeyleri, bebeğine bakacak kişi ve gelir durumu arasında anlamlı ilişki olduğu,
- Algılanan arkadaş desteği ile yalnızca annelerin eğitim düzeyleri arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir.

KültürCımızde doğum yapan annelerin ve bebeklerinin yalnız bırakılmaması ve bakımlarının üstlenilmesi annelerin algılanan destek durumlarını etkilemektedir.

Doğumun erken evresindeki annelerde yapılan bu çalışmanın;

- Doğum sonu farklı zamanlarda tekrarlanması ve karşıtaştırmaların yapılması,
- Algılanan sosyal destek ile postpartum ruhsal değişikliklerin karşılaştırılmasının yapılması,

- Doğum sonu dönemin özellikleri ve anneye verilecek sosyal desteğin öneminin ailelere anlatılması ve annelerin destek kaynaklarının farkına varılması için çalışmaların yapılması,
- Benzer çalışmaların farklı kültür ve yerleşim bölgelerinde yapılması önerilebilir.

KAYNAKLAR

1. Bakıcı A (1999). "Gebelikte yaşanan fiziksel sorunların saptanması ve bunları etkileyen etmenlerin incelenmesi", Yüksek lisans Tezi, Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, İzmir.
2. Banaz M (1992). "Lise öğrencilerinde sosyal destek kaynakları ve stres ile ruh sağlığı arasındaki ilişki", Yüksek lisans Tezi, E.Ü.Sosyal B.E. İzmir.
3. Gabay R (1992). "Annelerin sosyal destek, çocuk yetiştirme stresi ve çocukla ilgili sorunlarla başa çıkma biçimlerinin incelenmesi", Yüksek lisans Tezi, E.O. Sosyal B.E. İzmir.
4. Gülşen G (2001). "Doğum sonrası psikiyatrik bozukluklar", <http://ilokman.cu.edu.tr/psikiyatrikbozukluklar/2001-postpartum.htm>
5.http://www.hatam.hacettepe.edu.tr/sosyal_shtml
6. Hung C-H, Chung H-H (2001). "The effects of postpartum stress and social support on postpartum women health status", Journal of Advanced Nursing, 36:5, December, pg:676.
7. Karasar N (1995). Bilimsel Araştırma Yöntemi, 7. Basım, Ankara.
8. Özgür G (1993). "Sosyal destek ve sağlık", THD., 43:2, sy:25-26.
9. Sertbaş G (1998). "Gebelerde doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde durumluk-sürekli kaygı düzeylerinin incelenmesi", THD, 48:6, sy:16-19.
10. Sorias O (1988a). "Sosyal destek kavramı", E.O.Tıp Fak. Dergisi, 27:1, sy:353-357.
11. Sorias O (1988b). "Sosyal destekler ve ruh sağlığı", E.O. Tıp Fak. Dergisi, 27:1, sy:359-363.
12. Sorias O (1988c). "Sosyal desteğin değerlendirilmesi I. Kullanılan ölçüm araçlarının değerlendirilmesi", E.O. Edebiyat Fak. Yayınları, İzmir, sy: 1033-1039.
13. Sorias O (1988d). "Sosyal desteğin değerlendirilmesi II. Toplumdan seçilmiş bir örnekte, sosyal ağın yapısal özellikleri ile algılanan destek", &Ü. Edebiyat Fak. Yayınları, İzmir, sy:27- 40.
14. Sümbüloğlu K, Sümbüloğlu V (1990). Biyoistatistik, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara.
15. Taşkın L (1998). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, Genişletilmiş III. Baskı, Sistem Ofset Matbaacılık, Ankara, sy:365-378.
16. (1999). Türkiye Nüfus Ve Sağlık Araştırması-1998, Hacettepe Üniversitesi Nüfus E.E, Makro Inc. Ltd.
17. Vural G. T., Akan N (1995). "Annelerin Doğum sonu dönemde ev ortamında kendi bakımları ve bebek bakım ile ilgili karşılaştıkları sorunlar ve bu sorunlara yönelik uygulamalar", H.Ü.H.Y.O.Dergisi,2:1, sy:37-49.