

Original Research / Orijinal Araştırma

Investigation of the Relationship between Women's Perceived Social Support and Maternity Function

Kadınların Algıladıkları Sosyal Desteğin Annelik Fonksiyonu ile İlişkisinin İncelenmesi

Eda Gülbetkin¹, Öznur Özdemir Gökmen²

Abstract

Aim: The study was conducted to examine the relationship between the social support perceived by women in the postpartum period and maternal function. **Methods:** The study was carried out on 416 women who were in the 6-10 weeks postpartum period registered at a family health center in Iğdır province between July and August 2021. In the evaluation of the study data, Mann Whitney U test and Kruskal Wallis test were used as well as descriptive statistical methods. **Results:** The mean age of the women in the study group was 27.78 ± 4.305 , the total score they got from the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was 55.03 ± 14.577 , and the total score from the Barkin Maternal Function Scale was 67.38 ± 13.180 . **Conclusion:** In the study conducted to determine the relationship between the social support perceived by women in the postpartum period and maternal function, it was determined that the perceived social support and motherhood function of women differed according to family type, income status, infant care, and support with age. In addition, as a result of the evaluation of the data, it was determined that the relationship between the Barkin Maternity Function Scale and the Multidimensional Scale of Perceived Social Support was a positive and significant relationship.

Key words: maternal health, postpartum period, women's health, social support.

Özet

Amaç: Çalışma, kadınların doğum sonu dönemde algıladıkları sosyal desteğin annelik fonksiyonu ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır. **Yöntem:** Çalışma, Temmuz-Ağustos 2021 tarihleri arasında Iğdır ilinde bir aile sağlığı merkezine kayıtlı doğum sonu 6-10 haftalık dönem içerisinde olan 416 kadın üzerinde gerçekleştirilmiştir. Çalışma verilerinin değerlendirilmesinde, tanımlayıcı istatistiksel metotların yanı sıra Mann Whitney U testi, Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. **Bulgular:** Çalışma grubunda yer alan kadınların yaş ortalaması $27,78 \pm 4,305$ olup, Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeğinden aldıkları toplam puan $55,03 \pm 14,577$, Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeğinden aldıkları toplam puan $67,38 \pm 13,180$ olarak bulunmuştur. **Sonuç:** Doğum sonu dönemde kadınların algıladıkları sosyal desteğin annelik fonksiyonu ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmış çalışmada, kadınların algıladıkları sosyal desteğin ve annelik fonksiyonunun aile tipi, gelir durumu, bebek bakımı ve desteği ile yaşa göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. Ayrıca verilerin değerlendirilmesi sonucunda Barkin Annelik Fonksiyon Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişkinin, pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar kelimeler: anne sağlığı, postpartum dönem, kadın sağlığı, sosyal destek.

Geliş tarihi / Received: 09.05.2022 Kabul tarihi / Accepted: 21.09.2022

¹Iğdır Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi / Türkiye

²Iğdır Üniversitesi Iğdır Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu / Türkiye

Address for Correspondence / Yazışma Adresi: Eda Gülbetkin, Iğdır Üniversitesi, Türkiye
edagulbetekin@gmail.com

Gulbetekin E, Ozdemir Gokmen O. Investigation of the Relationship between Women's Perceived Social Support and Maternity Function. TJFMPC, 2022;16(4): 725-735

DOI: 10.21763/tjfmpe.1114259

Giriş

Doğum sonu dönem kadının yeni deneyimler yaşadığı, toplumsal ve bireysel durumlardan etkilendiği dinamik bir süreçtir. Sosyal bir varlık olan insan yaşamının her döneminde desteğe ihtiyaç duyar. Sosyal destek, bireylerin yaşamlarında karşılaştığı sorunun çözümü, önlenmesi ya da etkisinin azaltılmasına yönelik maddi ve manevi yardımların tümünü bünyesinde barındıran bir mekanizmadır.¹ Desteğe en çok ihtiyaç duyduğumuz anlar yeni deneyimler yaşadığımız, daha evvel tecrübe etmediğimiz yaşam olaylarıdır. Kadının yeni yaşam deneyimleri yaşadığı, desteğe en çok ihtiyaç duyduğu dönemlerden biri de doğum sonu dönemdir. Doğum sonu dönemin olumlu deneyimler yaşanan bir dönem olmasını etkileyen unsurlardan biri de kuşkusuz sosyal destektir.² Bir çalışma sonucuna göre kadınların sosyal destek mekanizmaları sayesinde gebelik sürecini daha iyi geçirdikleri, annelik rolünü daha hızlı benimsedikleri ve doğum sonrası daha az sorun yaşadıkları bulunmuştur.³ Başka bir çalışmada ise sosyal desteğin depresyonda azalmaya katkıda bulunduğu ifade edilmiştir.⁴ Doğum sonu dönemde fonksiyonel durum kadının, öz bakım, anne-bebek bağlanması, bebek bakımı, sosyal destek, yönetim, annenin emosyonel durumu, ve annelik rolü uyum süreci olarak tanımlanmaktadır.⁵ Her kadının yaşam ve doğum deneyimi biriciktir. Yaşanan deneyimin olumlu olması sürece adaptasyonu artırırken anne ve bebek sağlığını da olumlu etkilemektedir. Yaşamın var olduğu günden bugüne kadın, üreme fonksiyonu ile nesillerin devamlılığını sağlamıştır. Nesillerin devamlılığı kadar nesillerin sağlıklı olma hallerinin devamlılığı da toplum sağlığı açısından çok önemlidir. Dolayısıyla kadının tüm yaşam deneyimlerinin farklı merkezlerde farklı örneklem grupları ile araştırılmasına sağlığı iyileştirme açısından her an ihtiyaç duyulmaktadır. Bambaşka bir süreç olan pandemiye tüm dünya ile birlikte tecrübe ettiğimiz bu günlerde sosyal desteğin, bağ kurmanın, etkileşimde olmanın ne kadar önemli olduğunu daha iyi anlamak için ölçmemiz gerekmektedir. Bu nedenle çalışma kadınlarda doğum sonu dönemde algılanan sosyal desteğin annelik fonksiyonu ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma Iğdır ilinde bir aile sağlığı merkezinde Temmuz-Ağustos 2021 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın evrenini aile sağlığı merkezine kayıtlı doğum sonu 6-10 haftalık dönem içerisinde olan, çalışmaya katılmayı kabul eden, 18 yaş üzerinde ve 45 yaş altında olan, Türkçe okuma yazma bilen ve çocuk sahibi olan kadınlar oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmeden tüm evrene ulaşılmaya çalışılmıştır (n=416). %95'lik güven aralığı ve 0.05 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. Bu sayı, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstermektedir.⁸ Araştırma verilerini toplamak için kadınların demografik özelliklerini belirlemeyi hedefleyen tanılama formu, Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği, ve Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ) kullanılmıştır.

'Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği' doğum sonu dönemdeki kadınlarda fonksiyonel durumu ölçmek amacıyla 2009 yılında Jennifer Lynn Barkin tarafından geliştirilmiştir. Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0.87 olarak bulunmuştur.⁶ Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeğinin Türk toplumuna uyarlama çalışması, Aydın ve Kukulü tarafından 2016 yılında yapılmıştır.⁵ Türk toplumuna uyarlaması yapılmış ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.73 olarak bulunmuştur. Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği, toplam 16 sorudan oluşan ve 7'li likert tip bir ölçektir. Ölçekteki yanıtlar 0 ile 6 arasında numaralandırılmıştır. 0 'tamamen katılmıyorum', ile 6 'tamamen katılıyorum' şeklinde değişiklik göstermektedir. Ölçeğin puanlaması sonucu alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 96'dır.⁵ Çalışmamızda Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeğinin toplamı için güvenilirlik katsayısı .821, 'Öz Bakım' alt boyutunda .648, 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda .671, 'Bebek Bakımı' alt boyutunda .627, 'Sosyal Destek' alt boyutunda .733 ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutunda .757 olarak tespit edilmiştir.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (ÇBASDÖ), üç farklı kaynaktan özel bir insan, aile ve arkadaşan alınan sosyal desteği öznel olarak ölçmeye yarayan, Türk toplumuna uyarlaması Eker, Arkar ve Yıldız tarafından yapılmış 12 maddeden oluşan bir ölçektir.⁷ Her biri 4 maddeden oluşan aile, arkadaş, özel bir insan olmak üzere 3 alt boyutu olan likert tipte bir ölçektir. Yanıtlar 1 (kesinlikle hayır) ile 7 (kesinlikle evet) arasında puanlanmaktadır. Her alt boyut madde puanları toplanması alt boyut toplam puanını; alt boyut toplam puanları toplanması ölçek toplam puanını vermektedir. Ölçek puanlaması sonucunda en düşük 12 ve en yüksek 84 puan alınmaktadır. Sonucun yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olması, düşük puan ise desteğin algılanmaması veya destek azlığını gösterir. Çalışmamızda ölçeğinin toplamı için güvenilirlik katsayısı .867, 'Aile' alt boyutunda .827, 'Arkadaş' alt boyutunda .870 ve 'Özel Biri' alt boyutunda .832 olarak tespit edilmiştir.

Araştırma için etik kurul onayı alınmıştır. Veriler için kadınlar ile yüz yüze görüşülmüştür. Çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Verilerin değerlendirilmesi, SPSS 23.0 ile

yapılmış, değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (yüzde, ortalama, standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılmamasından dolayı değişkenler arasındaki farklar incelenirken ikili gruplar için Mann Whitney U testi, üç ve daha fazla gruplar için Kruskal Wallis testi ve değişkenler arasındaki ilişkiyi belirlemek için Spearman Rank korelasyonu kullanılmıştır.

Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yapılabilmesi Iğdır Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulundan etik kurul onayı alınmıştır. Araştırma devam ederken Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uyulmuş, verilerin toplanması için kadınlardan sözlü ve yazılı onam alınmıştır. Araştırma verilerinin toplanması esnasında kadınlara araştırma hakkında bilgi verilerek 'Aydınlatılmış Onam' ilkesi, araştırmaya katılıp katılmama konusunda özgür oldukları belirtilerek 'Özerkliğe Saygı' ilkesi, araştırmaya katılan kadınlara bilgilerinin gizli kalacağı ifade edilerek 'Gizlilik ve Gizliliğin Korunması' ilkesine uyulmuştur.

Bulgular

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Kadınların Demografik Özellikleri

		<i>f</i>	%
Yaş (Ort.±SS)	27,78 ± 4,305		
Çocuk sayısı (Ort±SS)	2,59 ± 1,543		
Aile tipi	Çekirdek aile	216	51,9
	Geniş aile	200	48,1
Gelir durumu	Geliri giderinden az	348	83,7
	Geliri giderine eşit	60	14,4
	Geliri giderinden fazla	8	1,9
Bebek bakımı ve sosyal desteği en çok kimden alırsınız?	Aileden	164	39,4
	Eşten	240	57,7
	Arkadaşlardan	12	2,9
Toplam		416	100,0

SS: Standart sapma

Tablo 1’de çalışmaya katılmayı kabul eden kadınlara ait demografik özellikler bulunmaktadır. Çalışmaya katılan kadınların yaş ortalaması 27,78 ve ortalama çocuk sayıları 2,59’dur. Kadınların %51,9’u çekirdek aileye sahipken %48,1’i geniş aileye sahiptir. Kadınların %83,7’si geliri giderinden az, %14,4’ü geliri giderine eşit ve %21,9’u geliri giderinden fazla olarak belirlenmiştir. Son olarak, çalışmaya katılan kadınların %39,4’ü bebek bakımı ve sosyal desteği en çok ailesinden aldığı, %57,7’si eşinden ve %2,9’u ise arkadaşlarından aldığı ifade etmiştir.

Tablo 2. Çalışmada Kullanılan Ölçeklerden Elde Edilen Minimum, Maksimum, Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

	Min.	Max.	Ort.	Std. Sapma
Aile	4,00	28,00	23,64	4,590
Arkadaş	4,00	28,00	16,10	7,017
Özel biri	4,00	28,00	15,28	7,006
ÇBASDÖ toplam puanı	12,00	84,00	55,03	14,577
Öz bakım	2,00	18,00	12,68	3,427
Anne psikolojisi	,00	12,00	8,82	2,485
Bebek bakımı	,00	24,00	19,95	3,485
Sosyal destek	,00	18,00	8,54	5,082
Anneliğe uygun	3,00	24,00	19,26	3,599
Barkin ölçeği toplam puanı	9,00	96,00	67,38	13,180

Tablo 2’de çalışmaya katılan kadınların ölçeklerden aldıkları puanlara ait betimsel istatistikleri görülmektedir. Analiz sonucunda, 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplamının puan ortalaması (55,03±14,577), 'Aile' alt boyutunun puan ortalaması (23,64±4,590), 'Arkadaş' alt boyutunun puan ortalaması (16,10±7,017) ve 'Özel Biri' alt boyutunun puan ortalaması (15,28±7,006) olarak tespit edilmiştir. 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin toplamının puan ortalaması (67,38±13,180), 'Öz Bakım' alt boyutunun puan ortalaması (12,68±3,427), 'Anne Psikolojisi' alt boyutunun puan ortalaması (8,82±2,485), 'Bebek Bakımı' alt boyutunun puan ortalaması (19,95±3,485), 'Sosyal Destek' alt boyutunun puan ortalaması (8,54±5,082) ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutunun ortalaması (19,26±3,599) olarak tespit edilmiştir.

Tablo 3. Çalışmaya Katılan Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği ve Alt Boyutların Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Aile	Arkadaş	Özel Biri	ÇBASDÖ Toplam
	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Aile tipi				
Çekirdek	22,87±4,461	16,01±6,425	15,79±6,456	54,68±13,263
Geniş	24,48±4,590	16,20±7,621	14,74±7,533	55,42±15,900
TEST	U= 15848,0 p<.05	U= 21240,0 p>.05	U= 19624,0 p>.05	U= 20824,0 p>.05
Gelir Durumu				
(1) Gelir giderden az	23,43±4,733	15,50±7,213	14,56±6,939	53,50±14,459
(2) Gelir gidere eşit	24,53±3,752	19,73±4,960	19,73±6,067	64,00±12,798
(3) Gelir giderden fazla	26,00±2,138	15,00±1,069	13,50±3,741	54,50±6,948
TEST	KW= 4,809 p>.05	KW= 20,951 p<.05 1<2 3<2	KW= 27,130 p<.05 1<2 3<2	KW= 25,995 p<.05 1<2
Desteğin kaynağı				
(1) Aile	22,73±4,513	15,87±7,093	15,36±6,841	53,97±13,782
(2) Eş	24,45±4,331	16,41±6,977	15,41±7,128	56,28±14,827
(3) Arkadaşlar	20,00±6,660	13,00±6,438	11,66±6,286	44,66±16,052
TEST	KW=22,429 p<.05 1<2 3<2	KW= 2,330 p>.05	KW=2,825 p>.05	KW= 7,918 p<.05 1<2 3<2
Yaş^r	,134*	,002	-,005	,029
Çocuk sayısı^r	,095	-,221*	-,087	-,134*

Not: *= $p<.05$, ^r= Spearman Rank Kkorelasyon, U= Mann Whitney U testi, KW= Kruskal Wallis testi
X±SS: Ortalama±standart sapma, ÇBASDÖ: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 3’te kadınların demografik özelliklerine göre 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz sonuçlarına göre 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplamında (U=20824,0; $p>.05$), 'Arkadaş' (U=21240,0; $p>.05$) ve 'Özel Biri' alt boyutlarında (U=19624,0; $p>.05$) bireylerin aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık bulunmamıştır. Ancak 'Aile' alt boyutunda bireylerin aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık elde edilmiştir (U=15848,0; $p<.05$). Geniş aileye sahip kadınların puan ortalamasının daha yüksek olduğu görülmüştür.

Tabloda 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan kadınların gelir durumlarına göre farklılaşma durumunu belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplamında ($X^2=25,995$, $p<.05$), 'Arkadaş' alt boyutunda ($X^2=20,951$, $p<.05$) ve 'Özel Biri' alt boyutunda ($X^2=27,130$, $p<.05$) bireylerin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlara göre anlamlı farklılıkların çıktığı üç alt boyutta da, geliri giderine eşit olan bireyler ile diğer gruplardaki bireyler arasında, geliri giderine eşit

bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Ancak 'Aile' alt boyutunda bireylerin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir ($X^2=4,809$, $p>.05$).

Tabloda 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan bireylerin aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre farklılaşma durumunu belirlemek amacıyla yapılan analiz sonuçlarına göre 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplamında ($X^2=7,918$, $p<.05$) ve 'Aile' alt boyutunda ($X^2=22,429$, $p<.05$) bireylerin aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlara göre anlamlı farklılıkların çıktığı iki boyutta da, eşlerin desteğini alan bireyler ile diğer gruplardaki bireyler arasında, eşlerin desteğini alan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Ancak 'Arkadaş' alt boyutunda ($X^2=2,330$, $p>.05$) ve 'Özel Biri' alt boyutunda ($X^2=2,825$, $p>.05$) bireylerin aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Tabloda son olarak ÇBASDÖ ve alt boyutları ile kadınların yaşları ve çocuk sayıları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan analizlere bakıldığında, kadınların yaşları ile 'Aile' alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir [$r(416)= .134$; $p<.05$]. 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplam puanı ile çocuk sayısı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir [$r(416)= -.134$; $p<.05$]. ÇBASDÖ alt boyutları ile çocuk sayısı arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, sadece 'Arkadaş' alt boyutu ile negatif yönde düşük ilişki tespit edilmiştir [$r(416)= -.221$; $p<.05$].

Tablo 4. Çalışmaya Katılan Kadınların Tanıtıcı Özelliklerine Göre Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği ve Alt Boyutların Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Değişkenler	Öz Bakım	Anne Psikolojisi	Bebek Bakımı	Sosyal Destek	Anneliğe Uygun	Ölçek Toplamı
	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS	X±SS
Aile tipi						
Çekirdek	12,42±3,668	8,44±2,712	19,87±3,877	8,38±5,016	19,03±4,036	66,42±14,627
Geniş	12,96±3,131	9,24±2,146	20,040±3,013	8,72±5,158	19,52±3,048	68,42±11,359
TEST	U= 20384,0 p>.05	U=17976,0 p<.05	U= 21584,0 p>.05	U=21024,0 p>.05	U= 19952,0 p>.05	U= 19640,0 p>.05
Gelir durumu						
(1) Gelir giderden az	12,54±3,461	8,70±2,577	19,87±3,721	8,74±5,154	19,47±3,550	67,24±13,577
(2) Gelir gidere eşit	13,20±3,318	9,40±1,941	20,20±1,884	7,80±4,832	17,93±3,835	67,73±11,652
(3) Gelir gideren fazla	15,00±,000	10,00±,000	21,50±,534	5,50±,534	20,50±,534	71,00±,000
TEST	KW= 5,725 p>.05	KW= 6,071 p<.05 1<2 2<3	KW=3,214 p>.05	KW= 3,935 p>.05	KW= 15,488 p<.05 2<1 2<3	KW= 2,164 p>.05
Desteğin kaynağı						
(1) Aile	13,60±2,979	9,39±1,878	20,68±2,735	10,12±5,234	20,14±2,645	71,95±11,547
(2) Eş	12,23±3,554	8,56±2,715	19,58±3,759	7,70±4,690	18,83±4,046	64,96±13,384
(3) Arkadaşlar	9,00±2,256	6,33±2,741	17,33±4,696	4,00±3,908	16,00±1,477	53,33±5,678
TEST	KW=33,918 p<.05 2<1 3<1 3<2	KW=15,855 p<.05 2<1 3<1 3<2	KW=15,300 p<.05 2<1 3<1 3<2	KW= 27,290 p<.05 2<1 3<1 3<2	KW= 38,048 p<.05 2<1 3<1 3<2	KW= 40,203 p<.05 2<1 3<1 3<2
Yaş^r	-,065	,163*	,041	,129*	,097*	,096*
Çocuk sayısı^r	,122*	-,084	-,184*	,067	-,172*	,003

Not: *= $p<.05$, ^r= Spearman Rank Korelasyon, U= Mann Whitney U testi, KW= Kruskal Wallis testi
X±SS: Ortalama±standart sapma

Tablo 4'te kadınların demografik özelliklerine göre 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği ve alt boyutlarının puan ortalamalarının karşılaştırılmasına yönelik yapılan analiz sonuçları verilmiştir. Yapılan analiz

sonuçlarına göre 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin toplamında ($U=19640,0$; $p>.05$), 'Öz Bakım' alt boyutunda ($U=20384,0$; $p>.05$), 'Bebek Bakımı' alt boyutunda ($U=21584,0$; $p>.05$), 'Sosyal Destek' ($U=21024,0$; $p>.05$) ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutunda ($U=19952,0$; $p>.05$) bireylerin aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir. Ancak 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda bireylerin aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık elde edilmiştir ($U=17976,0$; $p<.05$). Ortaya çıkan bu anlamlı farklılığın geniş aileye sahip bireylerin lehine olduğu görülmüştür.

Tabloda 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan kadınların gelir durumlarına göre farklılaşma durumunu belirlemek amacıyla yapılan analizlere göre, Ölçeğin 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda ($X^2=6,071$, $p<.05$) ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutunda ($X^2=15,488$, $p<.05$) bireylerin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlara göre anlamlı farklılıkların çıktığı 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda, geliri giderine eşit olan bireyler ile geliri giderinden az olan bireyler arasında, geliri giderine eşit bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Geliri giderine eşit olan bireyler ile geliri giderinden fazla olan bireyler arasında, geliri giderinden fazla olan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. 'Anneliğe Uygun' alt boyutunda geliri giderine eşit olan bireyler ile geliri giderinden az olan bireyler arasında, geliri giderinden az olan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Geliri giderine eşit olan bireyler ile geliri giderinden fazla olan bireyler arasında, geliri giderinden fazla olan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Ancak ölçeğin toplamında ($X^2=2,164$, $p>.05$), 'Öz Bakım' alt boyutunda ($X^2=5,725$, $p>.05$), 'Bebek Bakımı' alt boyutunda ($X^2=3,214$, $p>.05$) ve 'Sosyal Destek' alt boyutunda ($X^2=3,935$, $p>.05$) bireylerin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilememiştir.

Tabloda 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan kadınların aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre farklılaşma durumunu belirlemek amacıyla yapılan analize göre, ölçeğin toplamında ($X^2=40,203$, $p<.05$), 'Öz Bakım' alt boyutunda ($X^2=33,918$, $p<.05$), 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda ($X^2=15,855$, $p<.05$), 'Bebek Bakımı' alt boyutunda ($X^2=15,300$, $p<.05$), 'Sosyal Destek' alt boyutunda ($X^2=27,290$, $p<.05$) ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutunda ($X^2=40,203$, $p<.05$) kadınların aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların hangi gruplar arasında olduğunu belirlemek için Mann Whitney-U testi yapılmıştır. Ortaya çıkan sonuçlara göre anlamlı farklılıkların çıktığı bütün boyutlarda, ailelerinin desteğini alan bireyler ile diğer gruplardaki bireyler arasında, ailelerinin desteğini alan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Ayrıca, eşlerinden destek alan bireyler ile arkadaşlarından destek alan bireyler arasında, eşlerinden destek alan bireylerin lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir.

Tabloda son olarak 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği ve alt boyutları ile kadınların yaşları ve çocuk sayıları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılan analiz sonucuna bakıldığında, 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin toplam puanı ile yaş arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir [$r(416)= ,096$; $p<.05$]. 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin alt boyutları ile yaş arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, 'Anne Psikolojisi' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde [$r(416)= .163$; $p<.05$], 'Sosyal Destek' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde [$r(416)= .129$; $p<.05$] ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde [$r(416)= .097$; $p<.05$] anlamlı ilişki tespit edilmiştir. 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin alt boyutları ile çocuk sayısı arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, 'Bebek Bakımı' alt boyutu ile negatif yönde düşük düzeyde [$r(416)= -,184$; $p<.05$], 'Anneliğe Uygun' alt boyutu ile negatif yönde düşük düzeyde [$r(416)= -,172$; $p<.05$] ve 'Öz Bakım' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde [$r(416)= .122$; $p<.05$] anlamlı ilişki tespit edilmiştir.

Tablo 5. Çalışmada Kullanılan Ölçekler Arasındaki Korelasyon Testi Sonuçları

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
(1) Aile	1									
(2) Arkadaş	,203*	1								
(3) Özel biri	,143*	,709*	1							
(4) ÇBASDÖ toplam puanı	,433*	,894*	,866*	1						
(5) Öz bakım	,013	,033	,011	,020	1					
(6) Anne psikolojisi	,119*	,107*	,007	,103*	,376*	1				
(7) Bebek bakımı	-,049	,205*	,004	,097*	,196*	,288*	1			
(8) Sosyal destek	-,073	,003	-,074	-,060	,330*	,347*	,140*	1		
(9) Anneliğe uygun	,126*	,070	-,110*	,016	,390*	,523*	,250*	,284*	1	
(10) Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği toplam puanı	,026	,082	-,033	,040	,661*	,613*	,440*	,744*	,552*	1

Not: * $p < .05$, ÇBASDÖ=Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği

Tablo 5'te ÇBASDÖ ve alt boyutları ile 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi belirlemek yapılan analiz sonucuna bakıldığında, 'Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek' ölçeğinin toplam puanı ile 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin toplam puanı arasında anlamlı bir ilişki tespit edilememiştir [$r(416) = .040$; $p > .05$]. ÇBASDÖ alt boyutları ile 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, en yüksek ilişki 'Arkadaş' alt boyutu ile 'Bebek Bakımı' alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki çıkmıştır [$r(416) = .205$; $p < .05$]. En düşük ilişki ise 'Arkadaş' alt boyutu ile 'Anne Psikolojisi' alt boyutu arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir [$r(416) = .107$; $p < .05$].

Tartışma

Doğum sonu dönemde kadınların algıladıkları sosyal desteğin annelik fonksiyonu ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmış olan çalışmamız konu ile ilgili literatür doğrultusunda tartışıldı.

Çalışmaya katılan kadınların ÇBASDÖ ve alt boyut puan ortalamalarının aile tiplerine göre farklılaşma durumu incelendiğinde, 'Aile' alt boyutunda kadınların aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiş olup bu farklılığın geniş aileye sahip kadınların lehine olduğu görülmektedir. Farklı çalışma sonuçları çalışmamızı destekler nitelikte olup, sosyal desteğin en çok aileden alındığı yönünde ifade edilmiştir.^{9,10} Bizim çalışmamızın aksine, bir aile sağlığı merkezinde kadınlar ile yapılmış bir çalışmada çekirdek ailede yaşayan kadınların algıladıkları sosyal desteğin geniş ailede yaşayan kadınlara göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.¹¹ Farklı çalışmalarda, ailede yaşayan birey sayısı ile algılanan sosyal desteğin ters orantılı olduğu sonucuna varılmıştır.^{12,13} Araştırma sonuçlarına bakıldığında, sonuçların bir kısmı ailelerde yaşayan birey sayısı arttıkça kadınların algıladığı desteğin arttığı yönünde iken sonuçların bir kısmı ise bu sonuçların tam tersi yönündedir. Bu farklılığın kadının aile bireyleri ile olan ilişkisi, aile içerisinde bu süreçte kadından ne beklendiği, görev ve sorumluluk konularındaki değişkenliklerden kaynaklanabileceği şeklinde yorumlanabilir.

Kadınların ÇBASDÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan kadınların gelir durumlarına göre farklılaşma durumuna bakıldığında, ÇBASDÖ toplamında, 'Arkadaş' ve 'Özel Biri' alt boyutlarında bireylerin gelir durumuna göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların çıktığı üç alt boyutta da, geliri giderine eşit olan kadınların algıladıkları sosyal desteğin daha yüksek olduğu belirlenmiştir.ürkoğlu ve arkadaşları(2014) gelir düzeyi yükseldikçe kadınların algıladıkları sosyal desteğin arttığını tespit etmişlerdir.¹¹ Konu ile ilgili Hung ve arkadaşlarının(2005) yapmış olduğu çalışmada, artan gelir düzeyinin algılanan desteği arttırdığı bulunmuştur.¹⁴ Farklı çalışma sonuçlarına bakıldığında, gelir düzeyi arttıkça algılanan sosyal destek puanının arttığı, aynı zamanda anne bebek bağlanmasının olumlu etkilendiği ifade edilmiştir.^{15,16} Gelir düzeyinin yüksek olması ya da geliri giderine eşit olmak, kadının sosyal destek aldığı bireylerin ekonomik kaygı düzeylerinin düşük ya da orta düzeyde olduğunu düşündürebilir. Ekonomik kaygı

düzeylerinin yüksek olmaması bu önemli yaşam olayına odaklanmalarını kolaylaştırabilir, dolayısıyla kadının beklentilerine yönelik istendik düzeyde destek verebilecekleri anlamına gelebileceği şeklinde yorumlanabilir. Doğum sonu dönemde kadınların ÇBASDÖ ve alt boyutlarının puan ortalamalarının bebek bakımı ve destek kaynağına göre farklılaşma durumuna bakıldığında ÇBASDÖ toplamında ve 'Aile' alt boyutunda kadınların aldığı bebek bakımı ve destek kaynağına göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Anlamlı farklılıkların bulunduğu iki boyutta da, eşlerin desteğini alan kadınlar ile diğer gruplardaki kadınlar arasında, eşlerinin desteğini alan kadınların algıladıkları sosyal desteğin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Yapılmış çalışmalar, doğum sonu süreçte aile/eş, arkadaş gibi sosyal desteklerin önemli olduğunu ve kadının kendini daha yeterli hissetmesini sağladığını göstermiştir.¹⁷ Destek hissetmeyen kadınların kendilerini yalnız hissettikleri ve bu zorlu süreci kontrol etmekte zorlandıkları görülmektedir.^{18,19} İnandı ve ark.'nın(2002) çalışmasında ise kadınların doğum sonu dönemde en çok yakındıkları konunun sosyal çevrelerinden, aile bireylerinden, yakın arkadaşlarından destek görmemek olduğu belirlenmiştir.²⁰ Tüm bu bilgiler ışığında; kadının sosyal çevresinden aldığı destek arttıkça, sürece adaptasyonu artacağı, bireysel bakımına zaman ayırmasının daha olası olacağı ve dolayısıyla süreci daha konforlu deneyimleyebileceği öne sürülebilir. Kadınların ÇBASDÖ ve alt boyutları ile yaşları ve çocuk sayıları arasındaki ilişkiyi belirlemek için yapılmış analizlerde, ölçeğin alt boyutları ile yaş arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, 'Aile' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. ÇBASDÖ toplam puanı ile çocuk sayısı arasında negatif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Ölçeğin alt boyutları ile çocuk sayısı arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, 'Arkadaş' alt boyutu ile negatif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Türkoğlu ve ark.'nın (2014) çalışmasında, kadınların yaş ortalamaları ve çocuk sayısı arttıkça sosyal destek ihtiyacının azaldığı saptanmıştır.¹¹ Yapılan farklı çalışmalar da bu durumu destekler niteliktedir.^{13,21,22} Kadınlarda yaşın ilerlemesiyle birlikte deneyimlerinin artmasının sürece adaptasyonu artırdığı ve etkin baş etme yöntemlerini kullanabildikleri, dolayısıyla desteğe daha az ihtiyaç duydukları ya da yeterli destek göremediklerinde süreci yönetmekte daha az zorlandıkları şeklinde yorumlanabilir. Ayrıca ilk gebeliklerde eşlerin ve ailenin süreç konusunda daha heyecanlı olması sosyal desteğin daha fazla verilmesinin bir nedeni olarak düşünülebilir.

Çalışmaya katılan kadınların 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının aile tiplerine göre farklılaşma durumuna bakıldığında, 'Anne Psikolojisi' alt boyutunda kadınların aile tiplerine göre anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Geniş aileye sahip kadınların ölçekten aldıkları puanın daha yüksek olduğu görülmüştür. Aydınkal'ın 2020 yılında primiparların annelik fonksiyonlarının emzirme öz-yeterlilik ve maternal bağlanmalarına etkisini incelemek için yapmış olduğu çalışmada, bizim çalışmamızın aksine çok büyük anlamlı bir farklılık olmamasıyla birlikte çekirdek aileye sahip annelerin annelik fonksiyon puanları daha yüksek bulunmuştur.²³ Çapık ve ark.'nın 2014 yılında yaptığı çalışma da Aydınkal'ı destekler niteliktedir.²⁴ Aile tipinin annelik fonksiyonunu etkilemediği çalışmalar da mevcuttur.^{25,26} Literatürde karşımıza çıkan bu farklılığın nedeninin örneklem gruplarındaki farklılık nedeniyle olabileceği söylenebilir. Bireylerin yaşam olaylarına ilişkin tutumları, düşünceleri, beklentileri farklılık gösterebilir. Dolayısıyla amacımız salt doğruyu aramak dışında bireysel ihtiyaçlara odaklanmak yönünde olmalıdır. Çalışmaya dâhil edilmiş kadınlar geniş aileyi güç olarak hissedebilir, deneyimler yoluyla aktarılan bilgiler annelik fonksiyonunu olumlu etkileyebilir şeklinde yorumlanabilir.

Çalışmaya katılan kadınların 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan bireylerin gelir durumlarına göre farklılaşma durumuna bakıldığında, 'Anne Psikolojisi' ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutlarında, geliri giderinden fazla olan annelerin annelik fonksiyonunun daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yapılan farklı çalışmalar da bu çalışmayı destekler niteliktedir.²⁷⁻³⁰ Oruç' un (2018) yapmış olduğu çalışmada ise gelir durumunun annelik fonksiyon düzeyini etkilemediği belirlenmiştir.³¹ Çalışma sonuçları arasındaki farklılığın nedeni farklı ekonomik seviyelerdeki kadınların ekonomik düzey ile ilgili algılama, tutum ve davranışlar konusundaki farklılıklardan kaynaklanabileceği söylenebilir. Bu farklı sonuçların farklı ekonomik düzeyi olan gruplardan kaynaklandığı söylenebilir. Kadınların 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin ve alt boyutlarının puan ortalamalarının çalışmaya katılan kadınların aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre farklılaşma durumuna bakıldığında, ölçeğin toplamında ve tüm alt boyutlarında kadınların aldığı bebek bakımı ve desteğinin kaynağına göre anlamlı bir farklılık tespit edilmiştir. Ailelerinin desteğini alan kadınların diğer gruplardaki kadınlara göre annelik fonksiyon ölçeğinden daha yüksek puan aldıkları belirlenmiştir. Bir diğer sonuç ise eşlerinden destek alan kadınlar ile arkadaşlarından destek alan kadınlar arasında, eşlerinden destek alan kadınların lehine anlamlı bir farklılık elde edilmiştir. Oruç'un (2018) yapmış olduğu çalışmada, evde yardımcı bir desteği olan kadınların annelik fonksiyon puanı daha yüksek bulunmuştur.³¹ Benzer bir çalışma da, bu verileri destekler

niteliktedir.²⁹ Bu çalışmaların aksine, Özkan ve ark.'nın (2007) çalışmasında, yardımcı olan annelerin annelik fonksiyon puanlarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.²⁷ Çalışma sonuçlarındaki farklılığın bireysel tercihlerdeki farklılık nedeniyle olabileceği düşünülürken, genel anlamda aile ve eşten alınan desteğin kadınların kendilerini daha iyi hissetmelerine ve annelik fonksiyonu ile ilgili sürecin olumlu bir pekiştirici olmasına yardımcı olacağı söylenebilir.

Çalışmaya katılan kadınların 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği ve alt boyutları ile kadınların yaşları ve çocuk sayıları arasındaki ilişkiye bakıldığında, 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği toplam puanı ile yaş arasında pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki tespit edilmiştir. Alt boyutlara bakıldığında ise, 'Anne Psikolojisi', 'Sosyal Destek' ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutları ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Oruç'un yapmış olduğu çalışmada (2014) yaş değişkeninin annelik fonksiyonunu etkilemediği sonucuna varılmıştır.³¹ Şanlı ve ark.'nın (2014), annelik fonksiyonu ile ilgili yaptıkları çalışmada yaş arttıkça annelik fonksiyonunun arttığı belirlenmiştir.³² Farklı bir çalışmada ise yaş arttıkça annelik fonksiyon düzeyinin azaldığı tespit edilmiştir.³³ Genellikle yaş arttıkça annelik fonksiyon düzeyinin artmasının artan deneyimle doğru orantılı olduğu düşünülebilir. Buna karşılık, kadından beklenen yaşam süresinin uzaması, ileri yaş gebelik ve doğumların artış göstermesi ileri yaş anneliği beraberinde getirmektedir. Fonksiyonel rezidüel kapasitede gerilemenin başladığı süreçte anne olmanın annelik fonksiyonu düzeyinin düşme nedeni olarak düşünülebilir. 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeği alt boyutları ile çocuk sayısı arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, 'Bebek Bakımı' ve 'Anneliğe Uygun' alt boyutları ile negatif yönde düşük düzeyde ve 'Öz Bakım' alt boyutu ile pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki tespit edilmiştir. Aydınkal'ın yapmış olduğu çalışmada (2020) primipar annelerin annelik fonksiyonlarının yüksek olduğu saptanmıştır.²³ Şanlı ve Öncel'in çalışmasında (2014) ise primipar annelerin annelik fonksiyonları orta düzeyde görülmektedir.³² Genel bir bakış açısı ile bakıldığında, artan çocuk sayısı ile deneyimin artmasının annelik fonksiyonu düzeyinin artmasıyla doğru orantılı olduğu düşünülebilir.

Kadınların ÇBASDÖ ve alt boyutları ile Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişkiyi incelemek için yapılan analizlerde, ÇBASDÖ alt boyutları ile 'Barkin Annelik Fonksiyonu' ölçeğinin alt boyutları arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, en yüksek ilişki 'Arkadaş' alt boyutu ile 'Bebek Bakımı' alt boyutu arasında (pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı bir ilişki) bulunmuştur. En düşük ilişki ise 'Arkadaş' alt boyutu ile 'Anne Psikolojisi' alt boyutu arasında (pozitif yönde düşük düzeyde anlamlı ilişki) tespit edilmiştir. Hergüner'in (2014) yaptığı çalışmada, algılanan sosyal destek ile maternal bağlanma arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu görülmüştür.³⁴ Konu ile ilgili yapılmış çalışmalarda doğrudan ölçekler ve alt boyut ilişkisini ortaya koyan sonuçlar ile karşılaşmamıştır. Bunun yanı sıra Oruç'un (2018) annelik fonksiyonu ile bağlanma konusunda yapmış olduğu çalışmada, çalışmamız sonuçlarına benzer ilişkiler elde edilmiştir.³¹ Elde edilen sonuçlar doğrultusunda, doğumun ilk dönemlerinde annelerin algıladığı sosyal desteğin annelerin bebek bakımı ile ilgili her konuda kendilerini daha yeterli hissetmelerini sağladığı söylenebilir.

Sonuç

Doğum sonu dönemde kadınların algıladıkları sosyal desteğin annelik fonksiyonu ile ilişkisini incelemek amacıyla yapılmış olan çalışmada, bu durumun aile tipi, gelir durumu, bebek bakımı ve desteği ve yaşa göre farklılık gösterdiği saptanmıştır. ÇBASDÖ ile Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği arasındaki ilişki durumuna bakıldığında, algılanan sosyal destek ile annelik fonksiyonu arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda, doğum sonu dönemde kadınların annelik fonksiyon düzeyinin artması için sosyal desteğin süresinin ve kalitesinin artırılması, kadının beklentileri belirlenerek kadına özgü durumları göz ardı etmeden desteğin sağlanması, kendini ifade edebileceği ortamların sağlanması, duygularını ifade etmesinin teşvik edilmesi, yalnız olmadığının hissettirilmesi ve yeterli olabileceği duygusunun hissettirilmesi oldukça önemlidir. Çalışmanın farklı örneklem büyüklüklerinde farklı merkezlerde geniş kapsamlı yapılması kadın sağlığı ve çocuk sağlığı uygulamalarına katkı sunacağı aşikârdır. Çalışmamızın örneklem sayısı ve çalışmamızın yapıldığı bölge dikkate alındığında literatüre katkı sunduğu, aynı zamanda farklı çalışmalara destek olacağı düşünülmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Çalışmanın tek bir merkezde yapılmış olması nedeniyle sonuçlar tüm topluma genellenemez. Sonraki çalışmalar için çok merkezli yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Güçlü Yanları

Çalışmanın doğurganlığın fazla olduğu anne-çocuk sağlığının iyileştirilmesi gereken hizmet sunumu bakımından dezavantajlı grupların yaşadığı bir bölgede yapılmış olması sonraki çalışmalara fikir olması bakımından güçlü yanını oluşturmaktadır.

Kaynaklar

1. Kanığ M, Eroğlu K. Gebelerde algılanan sosyal destek düzeyi ve etkileyen faktörler. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2019;16(2):125-133.
2. Özkan AS. Postpartum dönem ve sosyal destek. Yağmur Y, editör. *Kadın Sağlığı ve Sosyal Destek*. 1. Baskı. Ankara: Türkiye Klinikleri; 2021. p.8-15.
3. Okanlı A, Tortumluoğlu G, Kırpınar I. Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2003;4(2):98-105.
4. P. O'Neill, A. Cycon and L. Friedman. Seeking social support and postpartum depression: A pilot retrospective study of perceived changes. *Midwifery* 2019;71: 56–62.
5. Aydın R, Kukulu K. Adaptation of the Barkin scale of maternal functioning and examination of the psychometric properties, *Health Care for Women International*, 2018; 39(1):50-64, DOI: 10.1080/07399332.2017.1385616
6. Barkin JL. The Development and Testing of The Barkin Index of Maternal Functioning. P.U. Community Health Sciences Graduate School of Public Health, Ph. D. Thesis, 2009, Pittsburg (Thesis advisor: Assoc. Prof. SR Beach),12-13.
7. Eker D, Arkar H, Yıldız H. Çok boyutlu algılanan sosyal destek ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerlik ve güvenilirliği. *Türk Psikiyatri Dergisi* 2001; 12(1):17-25.
8. Çapık C. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014; 17(3): 196-205.
9. Cebeci SA, Aydemir Ç, Göka E. Puerperal dönemde depresyon semptom prevalansı: obstetrik risk faktörleri, kaygı düzeyi ve sosyal destek ile ilişkisi. *Kriz Dergisi* 2002;10:11-18.
10. Dayan G. Postpartum Depresyonda Maternal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yakın Doğu Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Klinik Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Kıbrıs, 2019,35-38.
11. Türkoğlu N, Çelik AS, Pasinlioğlu T. Annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarının ve alınan desteğin belirlenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi* 2014; 11(1):18-24.
12. Mermer G, Bilge A, Yücel U, Çeber E. Gebelik ve doğum sonrası dönemde sosyal destek algısı düzeylerinin incelenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2010; 1(2): 71-76.
13. Okanlı A, Tortumluoğlu G, Kırpınar I. Gebe kadınların ailelerinden algıladıkları sosyal destek ile problem çözme becerileri arasındaki ilişki/The relationship between pregnant women perceived social support from family and problem solving skill. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003; 4(2): 98.
14. Hung CH. Women's postpartum stress, social support, and health status. *Western Journal of Nursing Research* 2005; 27(2):148-159.
15. Özdemir K, Başkaya Y, İdare A. Annelerin maternal bağlanma düzeyleri ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *The Journal of Gynecology - Obstetrics and Neonatology* 2021; 18 (1): 638-642. DOI: 10.38136/jgon.715703.
16. Durualp E, Kaytez N, Girgin BA. Evlilik doyumu ve maternal bağlanma arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Anadolu Psikiyatri Derg* 2017; 18: 129-138.
17. Lee T, Holditch-Davis D, Miles S. The influence of maternal and child characteristics and paternal support on interactions of mother and their medically fragile infants. *Res Nurs Health* 2007; 30:17-30.
18. Çankaya S, Yılmaz SD, Can R, Kodaz ND. Postpartum depresyonun maternal bağlanma üzerine etkisi. *ACU Sağlık Bil Derg* 2017; 8: 232-40.
19. Serhan N, Ege E, Ayrancı U, Kosgeroğlu N. Prevalence of postpartum depression in mothers and fathers and its correlates. *J Clin Nurs* 2013; 22: 279–84.
20. İnandı T, Elci OC, Öztürk A, Egri M, Polat A, Sahin TK. Risk factors for depression in postnatal first year, in eastern Turkey. *Int J Epidemiol* 2002; 31: 120-17.
21. Aksakallı M, Capık A, Ejder AS, Pasinlioğlu T, Bayram S. Loğusaların destek ihtiyaçlarının ve doğum sonu dönemde alınan destek düzeylerinin belirlenmesi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2012; 3(3):129-135. doi: 10.5505/phd.2012.57441
22. Bingöl TY, Tel H. Postpartum Dönemdeki Kadınlarda Algılanan Sosyal Destek ve Depresyon Düzeyleri İle Etkileyen Faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2007; 10(3): 1–6.
23. Aydınkal B. Primiparların Annelik Fonksiyonlarının Emzirme Öz-Yeterlilik Ve Maternal Bağlanmalarına Etkisi. Cumhuriyet Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Sivas, 2020,43-46.
24. Çapık A, Özkan H, Apay S.E. Loğusaların doğum sonu konfor düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2014;7(3):186-192.
25. Bulut S, Gündüz S. Boşanmış babaların yaşamış oldukları psiko-sosyal sorunlar. (Psycho-social problems of divorced fathers). *Turan Stratejik Araştırmalar Merkezi Dergisi*,2016; 8(32): 369-381.
26. Yalçın H. Evlilik uyumu ile sosyodemografik özellikler arasındaki ilişki. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi* 2014;

3(1): 50-61.

27. Özkan S, Sevil Ü. Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlilik güvenilirlik çalışması. TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni 2007; 6(3): 199-208.

28. Apay S, Pasinoglu T. Kesitsel çalışma; kadınların doğum sonu fonksiyonel durumlarının incelenmesi. Nursing Research 2009; 1(10): 20–29.

29. Barkin JL, Willis BG, Hawkins CK, Thomas T, Beals L, Bloch JR. Semantic assessment of the barkin index of maternal functioning in a medically underserved obstetric population. Perspectives in Psychiatric Care 2017; 53: 95-103.

30. Barkin JL, Mckeever A, Lian B, Wisniewski S. Corralates of postpartum functioning in low-income obstetric population. Journal of the American Psychiatric Nurses Association 2018; 23(2): 149-158.

31. Oruç M. Doğum sonu dönemde kadınların annelik fonksiyonu ile maternal bağlanma ilişkisinin incelenmesi. Akdeniz Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Yüksek Lisans Tezi, Antalya, 2018,36-37.

32. Şanlı Y, Öncel S. Kadınların doğum sonrası fonksiyonel durumları ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. Journal of Turkish Society of Obstetrics & Gynecology 2014; 11(2): 105-114.

33. Barkin JL, Wisner KL, Bromberger JT, Beach SR, Wisniewski SR. Factors associated with postpartum maternal functioning in women with positive screens for depression. Journal of Women's Health 2016; 25: 707-713.

34. Hergüner S, Çiçek E, Annagür A, Hergüner A, Örs R. Doğum şeklinin doğum sonrası depresyon, algılanan sosyal destek ve maternal bağlanma ile ilişkisi. Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences 2014; 27: 15-20.