

Özgün araştırma

Prenatal Bağlanma Ölçeği: Güvenirlik Ve Geçerlik Çalışması

Fatma Türkmen Çevik ¹, Fatma Betül Kurnaz ²

Gönderim Tarihi: 15 Ağustos, 2018

Kabul Tarihi: 30 Nisan, 2019

Basım Tarihi: 29 Ağustos, 2019

Öz

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Türk kültürüne uygun bir Prenatal Bağlanma Ölçeği geliştirmek ve psikometrik özelliklerini belirlemektir.

Gereç Ve Yöntem: 48 maddelik Prenatal Bağlanma Ölçeği Denemelik Formu hazırlanmadan önce geniş bir alan yazın taraması yapılarak bir madde havuzu oluşturulmuştur. Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemek için veriler iki aşamalı olarak toplanmıştır. İlk aşamada 262 gebeye denemelik form uygulanarak, 255 gebeden elde edilen veriler üzerinde açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda üç faktörlü 33 maddeden oluştuğuna karar verilmiş ve ölçeğin yapı geçerliğini kontrol etmek amacıyla 33 maddelik form yeniden 199 gebeye uygulanarak, bu gruptan elde edilen verilerle doğrulayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Ayrıca Prenatal Bağlanma Ölçeğinin ölçüte dayalı geçerliğini sağlamak amacıyla araştırmada Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği de beraber kullanılmıştır.

Bulgular: Açımlayıcı faktör analizi sonucunda ölçeğin üç faktörlü 33 maddeden oluştuğunda yapıyı daha iyi temsil ettiği sonucuna varılmıştır. Üç faktörlü 33 maddelik form, doğrulayıcı faktör analizi sonucunda mükemmel uyum vermiştir ($\chi^2=318,34$, $sd=490$, $\chi^2/sd=0,64$, CFI=1,00, GFI=0,91, NNFI=1,00, AGFI=0,89). Gebelikte psikososyal sağlığı değerlendirme ölçeği ile prenatal bağlanma ölçeğinin faktörleri arasındaki ilişkiler incelenmiş ve prenatal bağlanma ölçeğinden elde edilen veriler gebelik ve eş ilişkisi ile psiko-sosyal destek, ailesel destek ile fiziksel psiko-sosyal değişikliklerle pozitif ve manidar ilişkiler vermiştir. Ölçeğin faktörleri ve toplam puanına ait güvenilirlik katsayıları 0,88 ile 0,94 arasında değişmiştir.

Sonuç: Geliştirilen ölçme aracının birden fazla grup üzerinde güvenilir ve geçerli sonuçlar üretebildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: *Bağlanma, prenatal bağlanma, prenatal bağlanma ölçeği.*

¹**Fatma Türkmen Çevik (Sorumlu Yazar).** Safranbolu Toplum Sağlığı Merkezi, Karabük-Türkiye. e-posta: fatmaturkmenincevik@hotmail.com.

²**Fatma Betül Kurnaz.** Karabük Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, Karabük-Türkiye, e-posta: betulkurnaz@karabuk.edu.tr

* Bu araştırma Fatma Türkmen Çevik'in Karabük Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalında gerçekleştirdiği yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Original Research

Prenatal Attachment Scale: Reliability and Validity Study

Fatma Türkmen Çevik ¹, Fatma Betül Kurnaz ²

Submission Date: 15th of August, 2018 **Acceptance Date:** 30th of April, 2019 **Pub. Date:** 29th of August, 2019

Abstract

Aim: The aim of the study is to develop a Prenatal Binding Scale suitable to Turkish culture and define psychometric features.

Materials and Methods: Before preparing the Prenatal Binding Scale Test Form consisting of 48 items, a wide literature scan was applied and a pool of items was generated. In order to define the structure validity of the scale, the data were collected in two phases. In the first phase the test was applied to 262 pregnant women and exploratory factor analysis was conducted to the data gathered from 255 pregnant women. As a result of the exploratory factor analysis, it is decided that it is made up of three factor 33 items and in order to check the structure validity of the scale 33 item test was reapplied to 199 pregnant women, and then confirmatory factor analysis was conducted with the data gathered from this group. Furthermore, in order to provide the validity of the Prenatal Binding Test to the criterion, Psychosocial Health Evaluation Scale in Pregnancy was used, either.

Results and Conclusion: As a result of the exploratory factor analysis it is revealed that when the scale is composed of 3 factor 33 item, it represents the structure better. 3 factor 33 item form showed a great rapport at the end of the confirmatory factor analysis test ($\chi^2=318,34$, $sd=490$, $\chi^2/sd=0,64$, $CFI=1,00$, $GFI=0,91$, $NNFI=1,02$, $AGFI=0,89$). The relationship between psychosocial health evaluation scale in pregnancy and prenatal binding scale factors and the data gathered from prenatal binding demonstrated a meaningful and positive connection between pregnancy and partner as well as by means of psychosocial support, familial support, and physical psychosocial changes. The factors of the scale and the reliability index belonging to total score change between 0,88 and 0,94.

Keywords: Attachment, prenatal attachment, prenatal attachment scale

¹**Fatma Türkmen Çevik (Corresponding Author).** Safranbolu Toplum Sağlığı Merkezi, Karabük-Türkiye. e-mail: fatmaturkmencevik@hotmail.com.

²**Fatma Betül Kurnaz.** Karabük Üniversitesi, Edebiyat Fakültesi Eğitim Bilimleri Bölümü, Karabük-Türkiye, e-mail: betulkurnaz@karabuk.edu.tr

* This paper is based on a MsD study titled "Prenatal Attachment Scale: Reliability and Validity Study".

Giriş

Araştırmalar anne-bebek bağlanmasının temellerinin aslında neonatal dönemde değil, gebelik döneminde atıldığını göstermektedir. Anne ile fetüs arasında bağlanma olduğu görüşü, bebeğini doğum esnasında kaybeden annelerin yaşadığı yoğun yasin gözlenmesine dayandırılmıştır (Elkin, 2015). Anne-bebek bağlanma süreci gebelik, doğum ve postpartum periyodu süresince gelişir ve postpartum periyodu süresince anne-bebek etkileşimi bu bağlanmayı/bağı destekler (Kavlak ve Şirin, 2009). Anne-fetüs bağlanmasına ilişkin veri elde etmek önemli görülmektedir. Çünkü gebelikte duygusal gerilimin özellikle depresyon ve kaygının, gebelik ve doğum komplikasyonlarını artırdığı, fetüste gelişim geriliğine, erken doğuma ve düşük doğum ağırlığına neden olduğu, yeni doğanda da sinirlilik, sindirim sorunlarına yol açtığı bildirilmiştir (Gander ve Gandiner, 2015; Metin, 2014). Annenin bebeğine beklenen duygusal bağlanmayı gerçekleştirememesi depresyon ve kaygıyla baş etmesini güçleştirerek bu komplikasyonları artırabilir.

Prenatal bağlanma kısaca doğum öncesi bağlanma olarak ifade edilip, gebeliğin başladığı andan doğumun gerçekleştiği ana kadar olan prenatal dönemi kapsar. Sözü edilen dönem fetüsün bebeklik dönemlerine kadar ki tüm oluşum ve gelişim süreçlerini içine alır (Soysal, Bodur, İşeri ve Şenol, 2005; Özmert, 2006; Özdemir, Özdemir, Kadak ve Nasıroğlu, 2012). Birçok araştırmacı bebek ile anne arasındaki ilk önemli ilişkiyi gebelik döneminde anne ile fetüs arasında kurulan bağlanmayla ifade etmektedir ve bu bağlanma doğum sonrasında anne-çocuk arasındaki ilişkiyi de etkilemektedir (Sümer ve Güngör, 1999; Sözeri, Cevahir, Şahin ve Semiz, 2006; Şanlı ve Öztürk, 2012; Eldeklioğlu, 1999). Doğum öncesi bağlanma kavramı, doğmamış çocuğa yöneltilen öznel duygu hali olarak tanımlanmaktadır. Ebeveyn ile çocuğunun ilişkisinin, bebek doğmadan başladığı ve gebelik ilerledikçe giderek arttığı bebek doğduktan sonra ise güçlendiği belirtilmektedir. Anne adaylarının doğmamış çocuğuyla ilgili bir bağ geliştirmesi bebeğin de gelecekteki gelişimsel yörüngesinde beklenen davranışlara uyum sağlamasını kolaylaştıracaktır (Bouchard, 2011).

Genel olarak annenin fetüse ilişkin farkındalığının olması ve doğmamış bebek için annenin endişe etmesi, anne-çocuk ilişkisini olumlu etkiler. Annenin bu duygulara sahip olması arzulanır (Siddiqui, 1999). Annenin doğmamış bebeğine karşı hissettikleri, fetüsle olan ilişkisini etkileyebilir. Bu ilişkiyi etkileyebilecek birçok faktör olsa da anneyle fetüsün kendi doğaları bu bağın kurulmasını kolaylaştırır. Gebeliğinde fetüsü kendi parçası olarak gören bir kadın yaşamında güvende olduğunu hissediyorsa, doğumdan sonra bebeği 12 aylık olduğunda da bu güven hissi devam etmektedir (Barlow, 2016).

Rubin (1975, 1976) gebeliğin ikinci trimestirinde anne adayının bebeğiyle ilgili duygularında önemli değişimler olduğunu belirtmiştir. Gebelik ilerledikçe anne adayının bebeğiyle ilgili algısının değiştiğini bildiren çalışmalar prenatal bağlanmayla ilgili önemli ipuçları sunmaktadır. Öyle ki diğer değişkenler kontrol altında tutulursa, gebeliğin ilerlemesi prenatal bağlanmayı olumlu yönde etkilemektedir (Janbakhishov, 2013).

Prenatal bağlanmanın üç boyutu olduğu belirtilmektedir. Bunlardan ilki bebeğin güvenli bir biçimde gerçek dünyaya geçişini sağlamak; ikincisi bebeğin diğer insanlar tarafından kabulünü sağlamak ve üçüncüsü ise kendini adamaktır. Anne adayının gebelik döneminde bebeğini fark etmesiyle “kendine sevgili olan, kendi değerini artıran, kendine zevk ve gurur veren şey”in bebeği olduğunu düşünür (Rubin, 1976).

Leifer (1977) prenatal bağlanmanın gebelik süresinde bir süreklilik içinde geliştiğini, anne adayının psikolojik hazırlığının bu bağlanma sürecini etkilediğini belirtmiştir. Ayrıca anne adayının bebekle ilgili hayaller kurmasının ve hazırlık davranışları geliştirmesinin bağlanma sürecini olumlu etkilediğini belirtmiştir. Leifer’e göre, gebeliğin ilk trimestirinden itibaren görülen anne davranışları ve bebeğin doğumuna ilişkin tutumları bağlanmayı yordayabilir. Leifer, gebelik evresinde anne adaylarının bebekleriyle kurduğu iletişim biçimlerini incelemiş ve anne adaylarının bebeklerine hayvan ismi (tavşanım, uğur böceğim gibi) taktıklarını; bebekleriyle konuştuklarını, baba adayını bebeğin davranışlarını izleme konusunda yöreklendirdiklerini; bedensel olarak gebelik görüntüsüne kavuşmuş kadınların bedensel görünüşleriyle gurur duyduğunu gözlemiştir. Ayrıca gebeliğin ilk trimestirinde anne adayının duygularının daha dağınık ve karmaşık olduğunu, gebelik süresi ilerledikçe annenin daha somut ve kişileştirilmiş duygusal yaşantılar geçirdiğini eklemiştir.

Cranley’e göre prenatal bağlanma, annenin fetüsü kendinden ve bedeninden farklı olarak algılaması, onunla iletişime girmesi, fetüsün özelliklerini yorumlaması, kendini adaması, rolünü benimsemesi gibi farklı durumları kapsamaktadır (Cranley, 1981).

Peppers ve Knapp (1980), prenatal bağlanmayı etkileyebilecek dokuz davranıştan söz etmiştir. Bunlar, gebeliğin planlanması, onaylanması ve kabulü; bebeğin hareketlerinin hissedilmesi, bebeğin ayrı bir birey olarak kabul edilmesi, doğumun gerçekleşmesi, bebeği görmek, ona dokunmak ve ona bakım vermektir. Bu durumların tümü gerçekte gebelik sürecini ve annenin bebeğe ilişkin duygu ve düşüncelerini derinden etkileyebilecek durumları barındırabilir. Örneğin gebeliği planlamayan ve bebeği kabul etmeyen bir anne adayının bebeğe bağlanma düzeyinin düşük olması beklenir ya da gebelik sırasında yaşanan travmalara bağlı olarak bebeğe bağlanma biçimi ve düzeyi değişebilir.

Prenatal Bağlanmanın Ölçülmesine Yönelik Çabalar

1970’li yıllardan itibaren anne, baba ve anne karnındaki bebeğe bağlanma düzeyini değerlendirmeye olanak sağlayan ölçme araçları geliştirilmeye başlanmıştır. Doğum öncesi bağlanma düzeyini ölçmeye yarayan araçlardan biri Muller tarafından geliştirilen ve Çince, İtalyanca, Fransızca, Bengalce ve Türkçe versiyonları bulunan Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri (Prenatal Attachment Inventory)’dir (Duyan, Kapısız ve Yakut, 2013).

Alandaki çalışmalara bakıldığında ülkemizde genellikle uyarlanmış olan prenatal bağlanma ölçeğinin kullanılmasına yönelik araştırmalar yapıldığı görülmektedir. Uyarlanmış olan bu ölçek incelendiğinde, Türk kültürüne uygun olmayan maddelere rastlanmaktadır. “Bebekle sınırlarımı paylaşıyorum”, “bebeğimin şu an neye benzediğini merak ederim” gibi kültürümüze uygun olmayan ve annenin herhangi bir düşünceye sahip olmadığı maddelerin yer aldığı görülmektedir. “Yaptığım şeylerin bebeğimde bir fark oluşturacağına inanırım” derken anlam olarak neyi kastettiğinin anlaşılmadığı, birçok kültürde uygun görülse dahi “bebeğimin hareketlerini hissetmeleri için diğer insanların ellerini karnımın üzerine koymalarına izin veririm” şeklindeki ifadelerin kültürümüzde kabul görmemesi gibi nedenlerle yeni bir ölçme aracına gereksinim duyulduğu düşünülmektedir.

Geliştirilecek olan prenatal bağlanma ölçeği çalışmasının alana sağlayacağı katkıları oldukça önemli olmakla birlikte, ülkemizin kültürüne ve yaşam tarzımıza uygun olduğu da göz önünde bulundurulmalıdır. Kullanılan ölçeğin başka bir kültüre uyarlanması yerine, o kültüre özgü yeni bir ölçeğin geliştirilmesinin daha az maliyetli olduğu ve eğer test geliştirme ilkelerine uygun hazırlanıyorsa daha güvenilir olacağı düşünülmektedir. Bu araştırma, bu yönüyle bir uyarlama çalışması olmaktan ziyade, Türk kültürüne uygun bir ölçek geliştirme çabasını içermektedir. Bu nedenlerle bu çalışmanın amacı, gebelerin karnındaki bebeğine bağlanma düzeyini ölçmeye yönelik Türk kültürüne uygun bir doğum öncesi bağlanma ölçeği geliştirerek güvenilirliğini ve geçerliğini belirlemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmada Türk kültürüne uygun Prenatal Bağlanma Ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması gerçekleştirilmiştir. Bu bölümde çalışma grubunun özelliklerine, verilerin toplanması ve çözümlenmesinde izlenen süreçlere ilişkin bilgiler verilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırma evreni Karabük Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Safranbolu Devlet Hastanesi, Aile Sağlığı Merkezleri ve Safranbolu Toplum Sağlığı Merkezi’ne başvuran gönüllü

gebelerden oluşturuldu. Verilerin toplanmasında iki farklı çalışma grubu kullanılmıştır. Araştırmada bu iki çalışma grubu kullanılarak veriler çözümlenmiştir. İlk çalışma grubundan elde edilen veriler üzerinde Açıklayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Daha sonra model uyumunun değerlendirilebilmesi amacıyla ölçme aracı ikinci bir çalışma grubuna uygulanarak Doğrulamalı Faktör Analizi tekrar yapılmıştır. Ayrıca elde edilen verilerle Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği ile korelasyonlara bakılmıştır. Aşağıda bu iki grubun özellikleri sırasıyla verilmiştir.

Birinci Çalışma Grubu

Deneme uygulamasında taslak form ilk aşamada 262 kişiye uygulanmıştır. Yedi kişinin 48 maddelik formu tümüyle boş bırakması nedeniyle 255 kişiden elde edilen veriler üzerinde çözümlenmiştir. Faktör sayısının açık ve az olduğu durumlarda örneklem grubunun 100'e kadar indirilebileceği, mutlak ölçüt olarak 200 kişilik bir örneklemin ise yeterli olacağı alan yazında vurgulanmaktadır. Örneklem büyüklüğünün madde sayısının en az iki katı olması gerektiğine ilişkin görüşler de mevcuttur (Kline, 1994). Alan yazında yer alan bu görüşler dikkate alınırsa 255 kişiden elde edilen verilerin faktör analizine uygun olabileceği düşünülmüştür. Gebelerin yaş, gebelik evresi, evlilik süresi gibi betimsel özelliklerine ilişkin sayı ve yüzde değerleri Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 1: Çalışma grubuna ait betimsel özelliklerin sayı ve yüzde değerleri

	Nitelik	Sayı	%
Yaş	18- 22	38	14,9
	23-27	80	31,4
	28-32	83	32,5
	33-37	39	15,3
	38-üzeri	14	5,5
	Kayıp veri	1	0,4
	Toplam	255	100
Gebelik Evresi	I. Trimestir	61	23,9
	II. Trimestir	72	28,2
	III. Trimestir	121	47,5
	Kayıp veri	1	0,4
	Toplam	255	100
Evlilik Süresi	2 yıl ve daha az	80	31,4
	2-4 yıl	45	17,6
	5-10 yıl	92	36,1
	11 yıl ve daha fazla	38	14,9
	Toplam	255	100
Gebelik Sayısı	İlk gebelik	97	38,0
	İkinci gebelik	70	27,5
	Üçüncü gebelik	54	21,2
	Dördüncü gebelik yada daha fazla	34	13,3
	Toplam	255	100
Öğrenim Durumu	İlkokul	34	13,4
	Ortaokul	66	25,8
	Lise	76	29,8
	Lisans ve üstü	79	31,0
	Toplam	255	100

Gebelerin %32,5'inin 28-32 yaş aralığında yer aldığı, %47,5'inin 29 ve sonraki bir gebelik haftasında olduğu, %36,1'inin 5-10 yıllık evli olduğu, %38'inin ilk gebeliği olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalaması $28,3 \pm 5,2$ 'dir. Ayrıca gebelerin yaklaşık %30'unun lisans ve lisansüstü eğitim düzeyinde oldukları saptanmıştır.

İkinci çalışma grubu

Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesinde 33 maddelik nihai form 199 gebeden oluşan farklı bir çalışma grubuna uygulanarak elde edilen veriler üzerinde DFA yapılmıştır. İkinci çalışma grubundaki gebeler 18-42 yaş aralığındadır ve yaş ortalaması $28,8 \pm 5,3$ 'dir. Gebelerin %28,1', ilk gebeliğini, %33,7'si ikinci gebeliğini ve %38,2'si üçüncü ve daha sonraki gebeliğini yaşamaktadır. Gebelerin %19,7'si birinci trimestirde, %25,6'sı ikinci trimestirde, %54,7'si üçüncü trimestirdedir.

Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılacak Prenatal Bağlanma Ölçeği araştırmacı tarafından geliştirilmiştir. Veri toplama aracı üç bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde gebelerin demografik ve kişisel bilgilerini içeren bir Kişisel Bilgi Formu bulunmaktadır. İkinci bölümde ise Prenatal Bağlanma Ölçeği'nin deneme uygulamasında kullanılacak formu yer almaktadır. Ayrıca Prenatal Bağlanma Ölçeği'nin geçerliğinin bir ölçüsü olarak ölçüte dayalı geçerliğini sağlamak amacıyla araştırmada Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği de kullanılmıştır. Araştırmada kullanılan ölçme araçlarına ilişkin daha detaylı bilgi aşağıda verilmiştir.

Kişisel Bilgi Formu

Bu formda, gebelerin kişisel ve demografik bilgilerini içeren (yaş, ekonomik durum, gebelik haftası, doğum sayısı, vb.) sorular yer almaktadır.

Prenatal Bağlanma Ölçeği

Prenatal Bağlanma Ölçeği'nin geliştirilme sürecine ilişkin aşamalar sırasıyla aşağıda verilmiştir.

1. Testte ölçülecek özellikler belirlenmiştir. Ölçekle, anne adaylarının bebeklerine bağlanma düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

2. Ölçme aracında kullanılacak ve ölçülecek özelliğe en uygun madde türünün ne olduğunun belirlenmesi ve bu doğrultuda maddelerin yazılması aşaması gerçekleştirilmiştir. Ölçmeye konu olan özellik alan yazına dayalı olarak tanımlanmıştır.

3. Ölçme aracının kimlere uygulanacağı ve puanların ne amaçla kullanılacağı saptanmıştır. Ölçeğin gebeliğin farklı evrelerinde olan kadınlara uygulanması planlanmıştır. Bu

durum elde edilen sonuçların heterojen bir dağılım sağlamasını kolaylaştıracaktır. Ancak ikinci ve üçüncü trimestirdeki gebelerin sayısının ağırlığının fazla olmasının ölçülen özelliğe ilişkin daha fazla temsil sağlayacağı da düşünülerek ikinci ve üçüncü trimestirdeki gebelerden alınan örneklem daha geniş tutulmuştur. Ayrıca üzerinde ölçme işlemi yapılacak grubun daha kolay anlayabilmesi açısından üçlü derecelenmiş maddeler kullanılmasına karar verilmiştir.

4. Ölçekteki maddelerin dil, anlam, deneyim, kavram ve bilimsel açıdan denetime tabi tutulması, kapsam geçerliğinin sağlanması işlemleri gerçekleştirilmiştir. Oluşturulan maddelerin ölçeğin geçerliğini sağlamak amacıyla psikiyatri, ebelik, çocuk gelişimi, klinik psikoloji alanında çalışmakta olan uzmanlar tarafından açıklık ve anlaşılabilirlik, ölçülebilirlik, kapsama uygunluk, ölçülen özelliğe ve ölçme grubuna uygunluk ölçütleri dikkate alınarak incelenmiştir. Uygun görülen görüş ve öneriler doğrultusunda denemelik form yeniden düzenlenmiştir.

5. Denemelik formu alanda uygulamadan önce form birkaç gebeye uygulanarak maddelerin anlaşılabilirliği, açıklık, kullanılabilirlik vb. ölçütler açısından değerlendirilmiştir. Son düzeltmeleri yapılan ölçeğin ön deneme uygulaması (pilot uygulama) gerçekleştirilmiştir.

Gebelikte Psikososyal Sağlık Değerlendirme Ölçeği (GPSDÖ)

Yıldız (2011) tarafından geliştirilen ölçek gebelik ve eş ilişkisine ait özellikler, kaygı ve strese ait özellikler, aile içi şiddete ait özellikler, psiko-sosyal destek gereksinimine ait özellikler, ailesel özellikler ve gebeliğe ilişkin fiziksel-psiko-sosyal değişikliklere ait özellikler olmak üzere altı faktör ve toplam 46 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin geliştirilme aşamasında Cronbach alfa güvenirliği 0,93 olarak hesaplanmıştır. Ölçeğin Yıldız tarafından geliştirilmesi aşamasında Açıklayıcı Faktör Analizi kullanılarak yapı geçerliğine ilişkin bulgular elde edilmiştir. Döndürülmüş temel bileşenler analizi sonuçlarına göre ölçeği oluşturan maddelerin faktör yükleri 0,37-0,83 arasında değişmektedir. Faktör yük değerlerinin 0,30'dan daha büyük olması ölçeğin faktör analizi sonuçlarına göre geçerli kanıtlar sunabileceğini göstermektedir. Ölçeğin geçerli sonuçlar verebileceği düşünülerek bu araştırmada ölçüte bağlı geçerliği belirleme amacıyla kullanıldı.

Verilerin Toplanması

Araştırmanın yürütülmesinin etik açıdan uygunluğunun değerlendirilmesine ilişkin Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'a başvuru yapıldı ve 16.02.2017 tarihli 2/16 karar numarası ile araştırmanın yürütülmesinin etik açıdan uygun olduğuna ilişkin Etik Kurul Kararı alındı. Prenatal Bağlanma Ölçeği Denemelik Formunun hazırlanmasının ardından verilerin toplanması aşamasına geçildi. Verilerin toplanması aşamasında ilk olarak Kamu

Hastaneler Birliği'nden ve Halk Sağlığı Müdürlüğü'nden ölçeğin denemelik formunun ilgili kurum ve kuruluşlarda uygulanmasına ilişkin gerekli izinler alındı. Bunların yanı sıra ölçüt geçerliğini sağlamak amacıyla kullanılacak olan Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği'nin araştırmada kullanılmasına ilişkin ölçeği geliştiren kişilerden gerekli izinler alındı. Gerekli izinlerin alınmasının ardından uygun örnekleme yoluyla Şubat 2017– Haziran 2017 tarihleri arasında veriler toplandı ve verilerin çözümlenmesi aşamasına geçildi.

Verilerin Çözümlemesi/Analizi

Verilerin çözümlenmesi aşamasında aşağıdaki işlemler gerçekleştirildi.

- Verilerin normallik varsayımını karşılaşıp karşılamadığı betimleyici istatistikler kullanılarak belirlendi.

- Verilerin temel bileşenler analizine uygunluğunu belirlemek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi kullanıldı.

- Ölçeğin yapısını belirlemek amacıyla faktör analizi yapıldı. Faktör yapısını incelemek amacıyla Açımlayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi kullanıldı. Açımlayıcı Faktör Analizinin temel amacı ölçekte yer alan boyutları daha az sayıda boyuta indirgemek (ya da değişken sayısını azaltmak) ve değişkenler arasındaki ilişkilerdeki yapıyı araştırarak sınıflamaktır (Alpar, 2011). Doğrulayıcı Faktör Analizi ise testle ortaya konan özelliklerin model uyumu verip vermediğini belirlemede kullanılır ve ölçme aracının yapı geçerliğine ilişkin kanıtlar sunar.

- Daha sonra faktörlerin birbirleriyle ve ölçekle ilişkisini belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu hesaplandı.

- Güvenirliğin ve geçerliğin bir ölçüsü olarak ölçülen özellik bakımından yüksek puan almış olan %27'lik üst grup ile ölçeğin tümünden düşük puan almış %27'lik alt grubun puanları arasındaki farklar araştırılmıştır. Toplam puanlar en yüksekte en düşüğe doğru sıralandıktan sonra dağılımın üst ve alt %27'lik grupları seçildi. Bu gruplar ölçülmek istenen değişkene ilişkin prenatal bağlanma düzeyi yüksek ve düşük olan gruplar olarak tanımlanmıştır. Daha sonra üst ve alt gruptaki bireylerin madde puanları ortalamaları kestirilerek bu ortalamalar arasında manidar bir fark olup olmadığı t-Testi ile incelendi.

- Cronbach'ın alfa katsayısı hesaplanarak iç tutarlılık anlamındaki güvenilirlik kestirildi.

- Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemede, Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeğinden elde edilen sonuçlarla Prenatal Bağlanma Ölçeğinden elde edilen sonuçlar arasındaki korelasyon hesaplamada Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu kullanıldı.

Bulgular

Araştırmada Prenatal Bağlanma Ölçeğinin geliştirilerek, geçerliği ve güvenilirliğinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Bu bölümde elde edilen bulgular verilmiştir.

Açımlayıcı Faktör Analizine İlişkin Bulgular

48 maddelik denemelik formun 255 kişiden elde edilen verileri üzerinde çözümlene yapılmıştır. Çözümlene gerçekleştirilmeden önce verilerin faktör analizine uygunluğu test edilmiş ve sonuçlar aşağıda verilmiştir.

Verilerin faktör analizine uygunluğunu kontrol etmek amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett'in Sphericity değerleri incelenmiştir. 255 kişilik örneklemden elde edilen verilere ait KMO değeri 0,90, Barlett'in Sphericity Testinden elde edilen sonuç ise manidar bulunmuştur ($\chi^2=8635$, $p<0,001$). Bu sonuçlar verilerin faktör analizine uygun olabileceğinin, verilerin çok değişkenli normal bir dağılımdan geldiğinin, örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunun bir ölçüsü (Çokluk, Şekercioğlu ve Büyüköztürk, 2014) olarak kabul edilmiştir.

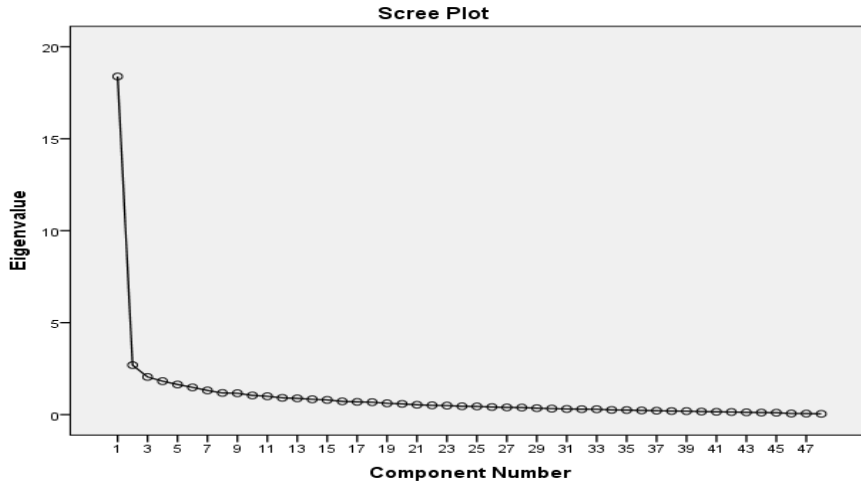
Veri setinde boş bırakılan maddeler incelenmiş ve kayıp değerlerin %15'ten daha az olduğu ve normal bir dağılımdan geldiği belirlenmiştir. Little ve Rubin (1987) kayıp verilerin normal bir dağılımdan geldiği ve ihmal edilebilir oranda olduğu durumlarda basit veri atama yönteminin kullanılabileceğini belirtmiştir. Bu nedenle kayıp değerlere o maddeye ait madde ortalaması atanarak Açımlayıcı Faktör Analizi gerçekleştirilmiştir.

Açımlayıcı Faktör Analizi sonuçları incelenirken ilk aşamada maddelerin çıkartma değerleri incelenir. Tablo 2'de, Prenatal Bağlanma Ölçeğinin taslak formunda yer alan maddelerin çıkartma değerleri verilmiştir. Bu değerler maddelerin açıklanan ortak varyansa katkısını vermektedir.

Tablo 2. 48 maddeye ait çıkartma değerleri

Madde no	Çıkartma Değeri	Madde no	Çıkartma Değeri	Madde no	Çıkartma Değeri	Madde no	Çıkartma Değeri	Madde no	Çıkartma Değeri
1	0,651	11	0,596	21	0,798	31	0,680	41	0,687
2	0,737	12	0,601	22	0,728	32	0,732	42	0,685
3	0,620	13	0,690	23	0,809	33	0,705	43	0,695
4	0,615	14	0,800	24	0,737	34	0,673	44	0,681
5	0,781	15	0,810	25	0,733	35	0,696	45	0,616
6	0,574	16	0,751	26	0,780	36	0,606	46	0,623
7	0,648	17	0,654	27	0,730	37	0,662	47	0,549
8	0,603	18	0,777	28	0,678	38	0,722	48	0,722
9	0,724	19	0,742	29	0,772	39	0,507		
10	0,647	20	0,852	30	0,796	40	0,695		

Çıkartma değerlerinin 0,10'dan küçük olması, ilgili maddede sorun olduğunu düşündürmektedir (Büyüköztürk, 2017). Bu araştırmada elde edilen verilerin çıkartma değerlerinin 0,50-0,85 arasında değiştiği görülmektedir. Bu aşamada maddelerde önemli bir sorun olmadığı düşünülmektedir. Bu nedenle ikinci adımda, birikinti grafiğinin incelenmesi uygun görülmüştür. Şekil 1'de 48 maddeye ait verilerin AFA'dan elde edilen birikinti grafiği verilmiştir.



Şekil 1. 48 maddeye ait verilerin AFA ile elde edilen birikinti grafiği

İlk aşamada birikinti grafiği incelenmiş, 3. faktörden sonra eğimin azaldığı bu nedenle faktör yapısının 3 olabileceği üzerinde durulmuştur. Ancak karar vermeden önce faktör sayısının ayrı ayrı 6'ya, 5'e, 4'e, ve 3'e sabitlenerek tekrarlanmasına karar verilmiştir. Analiz sonuçları incelenerek en uygun faktör yapısının ne olacağına ilişkin incelemelerde bulunulmuştur. Tüm analizlerde binişik yapı gösteren maddeler (12, 13 ve 40) belirlenmiş ve bu maddeler sırasıyla analizden çıkarılarak 3, 4, 5 ve 6 faktör için faktör analizleri tekrarlanmıştır. Açıklanan toplam varyanslar da incelenerek yapıyı en uygun temsil eden faktör sayısının üç olduğuna karar verilmiştir. Daha sonra binişik yapı gösteren 4, 6, 11, 22, 23, 28, 32, 36, 42, 46, 47, 48. maddeler, sırasıyla madde örnekleminde çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. Tablo 2'de maddelerin içerikleri yer aldığından, bütünlüğü ve anlaşılabilirliği sağlamak amacıyla, analiz boyunca ilgili madde numaraları aynı kalarak açıklamalar verilmiştir. Ayrıca faktörler arasında ilişkilerin yüksek olduğu durumlarda eğik döndürme teknikleri kullanılır (Çokluk vd. 2014). Maddeler arası korelasyonun yüksek olması nedeniyle eğik döndürme tekniklerinden direct oblimin kullanılmıştır. Nihai analizin sonucunda elde

edilen öz değerler, açıklanan varyans yüzdeleri ve toplam varyans yüzdeleri Tablo 3'te verilmiştir.

Tablo 3. Prenatal Bağlanma Ölçeğinin denemelik formunun AFA sonuçlarına göre faktör öz değerleri ve açıkladıkları toplam varyanslar

Bileşen	Öz değer	Açıklanan Varyans Yüzdesi	Toplam Varyans Yüzdesi
1	12,973	39,312	39,312
2	2,235	6,772	46,084
3	1,892	5,733	51,817
4	1,536	4,654	
5	1,199	3,635	
6	1,166	3,534	
7	1,105	3,349	
8	0,925	2,803	
9	0,815	2,471	
10	0,780	2,363	
11	0,740	2,243	
12	0,669	2,026	
13	0,613	1,858	
14	0,590	1,788	
15	0,560	1,696	
16	0,531	1,610	
17	0,497	1,506	
18	0,460	1,393	
19	0,445	1,348	
20	0,404	1,223	
21	0,374	1,134	
22	0,339	1,026	
23	0,326	0,989	
24	0,308	0,934	
25	0,263	0,798	
26	0,235	0,711	
27	0,208	0,629	
28	0,205	0,621	
29	0,181	0,547	
30	0,140	0,423	
31	0,120	0,362	
32	0,097	0,295	
33	0,070	0,212	

Faktörlerin öz değerlerinden daha çok, ortak varyansa yaptığı katkı faktör sayısını belirlemede önemlidir (Büyüköztürk, 2017). Bu nedenle her bir faktörün toplam varyansa yaptığı katkı incelenmiştir. Birinci faktörün ortak varyansa yaptığı katkı %39,312'dir. İkinci

faktörün ortak varyansa yaptığı katkı %6,772'dir. Üçüncü faktörün ortak varyansa yaptığı katkı %5,733'dür. Üç faktörün açıkladığı toplam varyans %51,817'dir.

Prenatal Bağlanma Ölçeğinin denemelik formunun AFA sonuçlarına göre faktör öz değerleri ve açıkladıkları toplam varyanslar incelendikten sonra temel bileşen matrisi ve yapı matrisi incelenmiştir. Tablo 4'te üç faktörlü prenatal bağlanma ölçeğinin uygulanmasından elde edilen verilerin temel bileşenler analizinden elde edilen faktör yük değerleri verilmiştir. Tablo 5'te örüntü matrisinden, Tablo 6'da ise yapı matrisinden elde edilen faktör yük değerleri verilmiştir. Analiz yapılırken 0,30'dan daha küçük faktör yük değerlerinin o faktörü açıklamada yeterli olmaması nedeniyle, 0,30'dan küçük değerlerin tabloda gösterilmemesi seçeneği işaretlenmiştir. Bu nedenle 0,30'dan daha küçük değerler tabloda verilmemiştir.

Tablo 4. Üç faktörlü Prenatal Bağlanma Ölçeğinin uygulanmasından elde edilen verilerin faktör yük değerleri

Madde no	Faktör yük değeri			Madde no	Faktör yük değeri		
	Faktör1	Faktör2	Faktör3		Faktör1	Faktör2	Faktör3
19	0,802			30	0,625	0,451	
20	0,792			27	0,592	0,401	-0,406
21	0,781			37	0,582		0,422
14	0,53		-0,306	17	0,579	-0,449	
26	0,726		-0,332	39	0,577		
31	0,716	0,322		8	0,563		0,345
44	0,707			34	0,559	0,370	
35	0,694			43	0,558	0,424	
15	0,688	-0,443		2	0,551		
25	0,687	0,331		7	0,534		
24	0,684			16	0,514	-0,342	
29	0,671			45	0,512		
10	0,661			3	0,487		
33	0,658		0,317	5	0,435	-0,309	
38	0,656		0,407	1	0,433		
18	0,639	-0,403	-0,354	41	0,346		
9	0,626						

Tablo 5: Üç faktörlü Prenatal Bağlanma Ölçeğinin uygulanmasından elde edilen verilerin örüntü matrisinden elde edilen faktör yük değerleri

Madde no	Faktör yük değeri		
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
38	0,780		
37	0,758		
8	0,684		
33	0,666		
24	0,663		
10	0,613		
35	0,593		
9	0,580		
7	0,531		
3	0,523		
2	0,503		
45	0,444		
1	0,397		
18		-0,834	
15		-0,796	
17		-0,768	
14		-0,702	
20		-0,619	
21		-0,596	
16		-0,569	
19		-0,550	-0,304
5		-0,486	
27			-0,874
25			-0,762
26		-0,311	-0,709
43			-0,681
29			-0,662
31			-0,652
34			-0,639
30	0,334		-0,633
44			-0,495
39			-0,446
41			-0,351

Tablo 6: Üç faktörlü Prenatal Bağlanma Ölçeğinin uygulanmasından elde edilen verilerin yapı matrisinden elde edilen faktör yük değerleri

Madde no	Faktör yük değeri		
	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3
38	0,772	-0,376	-0,410
24	0,740	-0,471	-0,426
33	0,724	-0,359	-0,482
35	0,716	-0,393	-0,544
37	0,714		-0,387
10	0,703	-0,488	-0,397
8	0,669	-0,423	
9	0,666	-0,420	-0,413
7	0,584	-0,407	
2	0,582	-0,360	-0,374
3	0,549	-0,315	
45	0,531		-0,421
1	0,459		
15	0,495	-0,844	-0,367
18	0,383	-0,828	-0,383
14	0,498	-0,809	-0,551
20	0,604	-0,792	-0,547
21	0,639	-0,780	-0,492
17	0,396	-0,768	
19	0,603	-0,752	-0,607
16	0,398	-0,620	
5	0,345	-0,529	
25	0,437	-0,427	-0,798
27		-0,363	-0,795
26	0,442	-0,544	-0,783
31	0,558	-0,393	-0,769
29	0,457	-0,428	-0,737
30	0,559		-0,724
43	0,418		-0,697
44	0,577	-0,449	-0,678
34	0,414		-0,672
39	0,462	-0,350	-0,576
41			-0,394

Faktör analizinde maddelerin faktör yük değerlerinin kabul noktası 0,32'dir (Çokluk vd. 2014). Bir değişkenin sadece bir faktör ile ilişkili olması durumu kusursuz ya da saf değişken şeklinde ifade edilir. Birden fazla faktörle ilişkili olan değişken ise, karışık değişken ya da binişik değişken olarak adlandırılır. Gözlenen değişkenlerin sadece bir faktörle yüksek yük değeri verirken, diğer faktörlerde düşük yük değerine sahip olması, faktörü anlamlandırmayı

ve yorumlamayı kolaylaştıracaktır (Büyüköztürk, 2002). Tablo 4, Tablo 5 ve Tablo 6 birlikte incelendiğinde, üç faktörlü 33 maddeden oluşan ölçekte döndürme sonucunda faktör yapısının aynı kaldığı, bir maddenin yalnız tek faktörde yüksek yük değeri verdiği ve binişik madde olmadığı görülmektedir. Bu nedenle 33 maddelik üç faktörlü ölçeğin geçerli sonuçlar verebileceği düşünülmüştür. Bunu kontrol etmek amacıyla 33 maddelik form yeni bir çalışma grubuna uygulanarak, elde edilen veriler Doğrulayıcı Faktör Analizi ile çözümlenmiştir.

Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Ölçek geliştirme çalışmalarında, açımlayıcı faktör analizi ile yapının tanımlanmasına yönelik bir çalışma yürütülür. Bu nedenle açımlayıcı faktör analizi çalışmalarında faktör analizi farklı durumlar için tekrarlanarak, hangi durumun yapıyı en iyi temsil ettiğine ilişkin incelemelerde bulunulur. En iyi temsil eden durum belirlendikten sonra yapının iyi uyum verip vermediği Doğrulayıcı Faktör Analizi ile kontrol edilir. Doğrulayıcı faktör analizinde yol şemaları t değerleri, kestirimler ve hata varyansları incelenerek model uyumu kontrol edilir.

Path diyagramında ilk olarak t değerleri incelenmiş ve t değerlerinin 5,32 ile 10,19 arasında değiştiği belirlenmiştir. t değeri 1,96'yı aşarsa 0,05 düzeyinde, 2,56'yı aşarsa 0,01 düzeyinde manidardır (Çokluk vd. 2014). Path diyagramında tüm t değerlerinin 5,32'den daha büyük olması gözlenen değişkenlerle gizil değişkenler arasındaki ilişkilerin manidar olduğunu göstermektedir. t değerlerinin incelenmesinin ardından standartlaştırılmış hata varyansları incelenmiştir. Hata varyansları incelendiğinde en yüksek hata varyansının 0,87 ile 41. Maddeye ait olduğu görülmüştür. 0,90 ve üzerinde hata varyansı içeren madde bulunmadığından model uyumunun değerlendirilmesine devam edilmiştir. Yol şemalarında model uyumunun sorunlu olmadığına ilişkin bulgular değerlendirildikten sonra uyum indisleri incelenmiş ve elde edilen uyum indislerine ilişkin bilgiler, Tablo 7'de verilmiştir.

Tablo 7. Prenatal Bağlanma Ölçeğinin model uyumu istatistikleri ve ilgili uyum indisine ilişkin ölçütler

İstatistik	Ölçütler	Elde Edilen Sonuçlar
χ^2	---	357,56
Sd	---	492
χ^2/sd	<3 ise mükemmel uyum	0,885
RMSEA	<0,05 ise mükemmel uyum	0,000
GFI	>0,95 ise mükemmel uyum	0,901
AGFI	>0,90 ise iyi uyum	0,888
SRMR	>0,95 ise mükemmel uyum	0,043
NNFI	>0,90 ise iyi uyum	1,00
CFI	>0,95 mükemmel uyum	1,00

GFI ve AGFI istatistikleri dışında tüm değerleri ilgili ölçütü karşıladığı görülmektedir. GFI ve AGFI indislerinde iyileştirme yapmak amacıyla modelde önerilen modifikasyonlar yapılmıştır. Modifikasyonlar yapıldıktan sonra sonuçlar incelendiğinde, GFI değerinin 0,91, AGFI değerinin 0,89 olduğu görülmektedir. Elde edilen bulgular Prenatal Bağlanma Ölçeğinin iyi uyum indislerine sahip olduğuna ve geçerli sonuçlar üretebildiğine ilişkin kanıtlar sunmaktadır. Bir ölçme aracının yapı geçerliğinin sağlanması için çok sayıda kanıtın toplanması önerilmektedir (Erkuş, 2003). Bu nedenle araştırmada ölçeğin alt testlerin birbirleriyle korelasyonu, Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği ile Prenatal Bağlanma Ölçeği arasındaki ilişkiler, madde toplam puan korelasyonları, alt ve üst grubun puan farklılıkları da incelenerek birden fazla kanıt elde edilmiştir. Aşağıda bunlara ilişkin bulgulara yer verilmiştir.

Prenatal Bağlanma Ölçeği Alt Faktörlerinin Birbirleriyle Korelasyonu

Prenatal Bağlanma Ölçeğinin alt faktörlerinin birbirleriyle olan korelasyonu hesaplanmış birinci ve ikinci faktör arasında orta düzeyde manidar bir ilişki ($r=0,67$, $p<0,01$), birinci ve üçüncü faktör arasında orta düzeyde manidar bir ilişki ($r=0,67$, $p<0,01$), ikinci faktör ve üçüncü faktör arasında orta düzeyde manidar düzeyde ($r=0,61$, $p<0,01$) bir ilişki elde edilmiştir.

Madde Toplam Puan Korelasyonları

Madde toplam puan korelasyonu, bir maddenin toplam puanla olan ilişkisini verir. Toplam puanla yüksek düzeyde ilişki veren maddeler ölçme aracının, ölçmeyi amaçladığı özelliği iyi derecede ölçebiliyordur. Madde toplam puan korelasyonları yapı geçerliğine ilişkin önemli bulgular sunar.

Madde toplam puan korelasyonları incelendiğinde elde edilen korelasyonların 0,32 ile 0,74 arasında değiştiği belirlenmiştir. Madde toplam puan korelasyonlarının 0,30 ve üzerinde olması maddenin ölçülen özellikle aynı özelliği ölçebildiğine ilişkin kanıtlar sunmaktadır (Büyüköztürk, 2006). Bu bakımdan maddelerin ölçülen özelliği temsil edebildiği söylenebilir.

Alt ve Üst %27'lik Grubun Alt Faktörlerden ve Ölçeğin Genelinden Aldıkların Puanların Farklarının İncelenmesi

Bir ölçme aracının ölçülen özelliğe sahip olan ve sahip olmayan iki gruba uygulanarak, bu iki grubun puanları arasındaki farklar incelenerek yapı geçerliğine ilişkin kanıtlar toplanabilir. Ölçülen özelliğe sahip olan ve olmayan gruplar belirlenirken testten en yüksek puanı almış %27'lik grup ile en düşük puanı almış %27'lik grubun puan farklılıklarını incelemek önerilen bir yoldur (Baykul, 2015). Prenatal Bağlanma Ölçeğinin alt faktörlerinden

ve maddelerden elde edilen alt%27'lik ve üst%27'lik grubun puanları arasındaki farklar t-Testi ile incelenmiştir. Üst%27'lik ve alt %27'lik gruplardaki bireylerin puan farklılıkları tüm maddelerde, tüm faktörlerde ve toplam puanda istatistiksel olarak manidar düzeyde farklılık göstermiştir ($p < .001$). Bu durum hem maddelerin hem faktörlerin hem de ölçeğin tümünün ölçülen özelliğe sahip olan bireylerle olmayan bireyleri birbirinden ayırmada etkili olduğunu göstermektedir. Maddelerin ve ölçme aracının ölçülen özelliğe sahip olan bireyleri birbirinden ayırması yapı geçerliğinin önemli bir kanıtıdır (Baykul, 2015).

Prenatal Bağlanma Ölçeğinin Güvenilirliği

Prenatal bağlanma ölçeğinin birinci (merak, heyecan ve planlama) faktörüne ait iç tutarlılık katsayısı 0,88, ikinci (kabul ve coşku) faktörüne ait iç tutarlılık katsayısı 0,90, üçüncü (umut) faktörüne ait iç tutarlılık katsayısı 0,88 ve toplam puanlara ait iç tutarlılık katsayısı 0,94 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular Prenatal Bağlanma Ölçeğinin güvenilir sonuçlar verdiği ilişkin kanıtlar sunmaktadır.

Prenatal Bağlanma Ölçeği ve Gebelikte Psikososyal Sağlık Değerlendirme Ölçeği'nin Korelasyonu

Hem PBÖ'yü hem de PSDÖ'yü tümüyle yanıtlayan 199 kişi olduğundan bu bölümdeki analizler 199 kişiden elde edilen veriler üzerinden gerçekleştirilmiştir. İlişkileri araştırmadan önce PSDÖ'nün içtutarlılık katsayısı hesaplanarak güvenilir sonuçlar verip vermediği kontrol edilmiştir. PSDÖ'nün iç tutarlılık katsayısı 0,83 olarak hesaplanmıştır. Tablo 8'de PSDÖ ile PBÖ arasındaki ilişkiler verilmiştir.

Tablo 8. PBÖ ve GSDÖ arasındaki korelasyonlar

		Gebelik Ve Eş İlişkisi	Kaygı Ve Stres	Aile İçi Şiddet	Psikososyal Destek	Ailesel Destek	Gebeliğe İlişkin Fiziksel Psikososyal Değişiklik
Merak, Heyecan ve Planlama	r	0,420**	0,067	0,128	0,246**	0,407**	0,201**
	p	0,000	0,310	0,052	0,000	0,000	0,002
	N	199	199	199	199	199	199
Kabul ve Coşku	r	0,323**	-0,148*	-0,187**	0,214**	0,339**	0,199**
	p	0,000	0,025	0,004	0,001	0,000	0,002
	N	199	199	199	199	199	199
Umut	r	0,210**	0,062	0,090	0,202**	0,242**	0,133*
	p	0,001	0,346	0,172	0,002	0,000	0,043
	N	199	199	199	199	199	199
Toplam	r	0,418**	0,090	-0,153*	0,285**	0,418**	0,229**
	p	0,000	0,175	0,020	0,000	0,000	0,000
	N	199	199	199	199	199	199

** 0.01; * 0.05

Prenatal Bağlanma Ölçeğinden elde edilen puanlarla Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeğinden elde edilen puanlar arasındaki korelasyonlar incelendiğinde, Merak, Heyecan ve Planlama faktörü ile Gebelik ve Eş İlişkisi ($r=0,42$), Psikososyal Destek ($r=0,25$), Ailesel Destek ($r=0,41$) ve Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik ($r=0,20$) faktörleri arasında, pozitif yönde ve 0,01 düzeyinde manidar ilişkiler olduğu görülmektedir.

Kabul ve Coşku faktörü ile Gebelik ve Eş İlişkisi ($r=0,32$), Psikososyal Destek ($r=0,21$), Ailesel Destek ($r=0,34$), Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik ($r=0,20$) faktörleri arasında pozitif yönde ve 0,01 düzeyinde manidar ilişkiler olduğu görülmektedir. Kaygı ve Stres ($r=-0,15$), Aile İçi Şiddet ($r=-0,19$) faktörleriyle ilişkisi ise negatif yönde ve manidardır.

Umut faktörü ile Gebelik ve Eş İlişkisi ($r=0,21$), Psikososyal Destek ($r=0,20$), Ailesel Destek ($r=0,24$), Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik ($r=0,13$) faktörleri arasında pozitif yönde ve 0,01 düzeyinde manidar ilişkiler olduğu görülmektedir.

Prenatal Bağlanma Ölçeğinden elde edilen toplam puanlar ile Gebelik ve Eş İlişkisi ($r=0,41$), Psikososyal Destek ($r=0,29$), Ailesel Destek ($r=0,42$), Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik ($r=0,23$) faktörleri arasında pozitif yönde ve 0,01 düzeyinde manidar ilişkiler olduğu görülmektedir. Aile İçi Şiddet ($r=-0,15$) faktörleriyle ilişkisi ise negatif yönde ve manidardır.

Prenatal Bağlanma Ölçeği ve Gebeliğe İlişkin Özellikler

Gebelerin buldukları gebelik evreleri ve içinde buldukları gebelik sayılarına göre Prenatal Bağlanma Ölçeğinden aldıkları puanlar incelenerek elde edilen bulgular Tablo 9 ve Tablo 10'da verilmiştir.

Tablo 9. Gebelik evrelerine göre Prenatal Bağlanma Ölçeğinden elde edilen puanların Kruskal Wallis Varyans Analizi Sonuçları

	Gebelik evresi (Trimestir)	Sayı	Aritmetik ortalama	Standart sapma	H	p
Merak, Heyecan ve Planlama	İlk	61	35,55	4,55	2,24	0,326
	İkinci	72	35,15	5,38		
	Üçüncü	121	36,67	2,65		
Kabul ve Coşku	İlk	61	26,14	1,87	4,34	0,114
	İkinci	72	25,68	3,41		
	Üçüncü	121	26,57	1,00		
Umut	İlk	61	31,68	3,04	3,08	0,214
	İkinci	72	31,18	3,52		
	Üçüncü	121	32,12	1,53		
Toplam	İlk	61	93,39	8,11	2,96	0,227
	İkinci	72	92,01	11,44		
	Üçüncü	121	95,37	4,01		

Prenatal Bağlanma Ölçeği ve faktörlerinden elde edilen puanların gebelerin içinde buldukları trimestire göre istatistiksel olarak manidar bir fark içerip içermediği Kruskall Wallis Varyans Analizi ile incelenmiştir. Tüm faktörler ve toplam puanlar için elde edilen sonuçlar incelendiğinde, prenatal bağlanmanın gebenin içinde bulunduğu trimestire göre fark içermediği görülmektedir. Bu durum araştırmanın tasarımı bakımından beklenen bir durum olarak değerlendirilebilir. Çünkü araştırmada bir gebenin gebeliğinin başlangıcından gebeliğin ilerleyen evrelerine kadar prenatal bağlanma düzeyindeki değişim incelenmemiştir. Bu bakımdan gebeliğin ilerlemesiyle prenatal bağlanma düzeyindeki değişime ilişkin kanıtları sağlaması bakımından farklı gebelerden elde edilen bulgular yeterli olmayabilir.

Tablo 10. Gebeliğin sırasına göre Prenatal Bağlanma Ölçeğinden elde edilen puanların Kruskall Wallis Varyans Analizi sonuçları

	Gebelik sayısı	Sayı	Aritmetik ortalama	Standart sapma	H	p
Merak, Heyecan ve Planlama	İlk	97	36,85	3,59	9,783	0,008
	İkinci	70	35,92	3,89		
	Üçüncü ve sonra	88	34,93	4,68		
Kabul ve Coşku	İlk	97	26,31	2,17	0,963	0,618
	İkinci	70	26,40	1,41		
	Üçüncü ve sonra	88	25,92	2,64		
Umut	İlk	97	31,98	2,65	6,740	0,034
	İkinci	70	31,81	2,68		
	Üçüncü ve sonra	88	31,42	2,56		
Toplam	İlk	97	95,16	8,02	10,838	0,004
	İkinci	70	94,14	6,67		
	Üçüncü ve sonra	88	92,27	8,51		

Tablo 10 incelendiğinde, Merak Heyecan ve Planlama, Umut faktöründen alınan puanlar gebelik sayısına bağlı olarak manidar düzeyde farklılaştığı görülmektedir ($p<0,05$). Ayrıca toplam puanlarda da gebelik sayısına bağlı olarak manidar bir fark gözlenmiştir ($p<0,05$). Kabul ve Coşku faktörü gebelik sayısına göre manidar düzeyde değişmemiştir ($p>0,05$).

Tartışma ve Sonuç

Prenatal bağlanma gebelik evresinde annenin bebeğine bağlanması olarak açıklanmaktadır. Çoğu araştırmada anne ile bebek arasındaki ilk bağın annenin bebeğe gebe

olduğu evrede başladığı ve bu bağlanmanın anne ve bebeğin ilişkisinde önemli bir rol oynadığı belirtilmektedir (Bouchard, 2011; Kennell, Slyter ve Klaus, 1970; Siddiqui, 1999). Bebek ve anne arasındaki ilişkinin sağlıklı bir yolla işlemesi kadar, gebenin anneliğe uyum sürecinin sağlıklı gerçekleşmesinde de prenatal bağlanmanın önemi söz konusudur (Leifer, 1977). Bu nedenle bu çalışmada Prenatal Bağlanma Ölçeği geliştirilerek geçerliliğinin ve güvenilirliğinin araştırılması amaçlanmıştır.

Araştırmada 255 gebeden elde edilen verilerle Açımlayıcı Faktör Analizi, 199 gebeden elde edilen verilerle Doğrulayıcı Faktör Analizi yapılmıştır. Açımlayıcı Faktör Analizi ölçek geliştirme çalışmalarında ölçme aracının yapısını anlamak ve açıklamak için kullanılan tekniklerden biridir. En uygun faktör yapısı hakkında bilgi sahibi olmak için Açımlayıcı Faktör Analizi farklı durumlar için tekrarlanarak, ölçeğin yapı geçerliği hakkında bilgi sahibi olunur. Bu nedenle bu çalışmada da en uygun faktör yapısının belirlenebilmesi için farklı faktör yapıları için analizler tekrarlanmıştır. En uygun faktör yapısının üç faktör ve 33 madde ile sağlandığı belirlenmiş ve bunun kontrolünü sağlamak için 33 maddelik form ikinci çalışma grubuna uygulanmıştır. İkinci çalışma grubundan elde edilen veriler üzerinde Doğrulayıcı Faktör Analizi uygulanmış ve uyum iyiliği indekslerinin mükemmel uyum verdiği görülmüştür. Ölçme araçlarının geliştirilme sürecinde Doğrulayıcı Faktör Analizinin Açımlayıcı Faktör Analizinin gerçekleştirildiği gruptan farklı bir grupta gerçekleştirilmesi, ölçeğin yapı geçerliğinin başka bir grupta denenerek sınanması anlamını taşımaktadır. Bu durum ölçeğin yapı geçerliğine ilişkin daha somut kanıtlar taşımaktadır.

Ölçeğin yapı geçerliğini belirlemede Açımlayıcı ve Doğrulayıcı Faktör Analizleri çok güçlü iki yöntem olmasına karşın, ölçme aracının yapı geçerliğini belirlemede ölçüte dayalı geçerliğin ya da ölçekten elde edilen puanların ölçülen özellikle ilgili gerçek yaşam durumlarında ne tür farklara yol açtığına ilişkin kanıtlar toplamak da önerilen yollardandır (Crocker ve Algina, 1986; Erkuş, 2003). Bu nedenle bu çalışmada Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeğinden elde edilen puanlar ölçüt olarak kullanılmış ve ölçüte bağlı geçerlik konusunda da kanıtlar aranmıştır. Bu iki ölçek arasındaki ilişkiler incelendiğinde, Merak, Heyecan ve Planlama faktörünün Gebelik ve Eş İlişkisi, Psikososyal Destek, Ailesel Destek ve Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik faktörleri ile manidar ve pozitif ilişkiler verdiği görülmüştür.

Kabul ve Coşku faktörü ile Gebelik ve Eş İlişkisi, Psikososyal Destek, Ailesel Destek, Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik faktörleri arasında manidar ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Umut faktörü ile Gebelik ve Eş İlişkisi, Psikososyal Destek, Ailesel

Destek, Gebeliğe İlişkin Fiziksel-Psikososyal Değişiklik faktörleri arasında manidar ve pozitif yönde ilişkiler bulunmuştur. Prenatal bağlanma konusunda yapılan geçmiş çalışmalar ailesel ve çevresel desteğin, eşle olan ilişkilerin gebenin bebeğine bağlanmasını olumlu yönde etkilediğini (Champagne ve Meaney, 2006; Leifer, 1977) bildiren çalışmalar söz konusudur. Siddiqui, Hagglof ve Eisemann (2000) da anne yaşı, eşlik, eş ilişkisi ve annenin ve eşinin hamilelikteki olumlu tutumu prenatal bağlanmayı açıklamada önemli bir rol oynadığını belirtmiştir.

Prenatal Bağlanma Ölçeği ve Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği arasındaki ilişkilerin çok yüksek düzeyde olmaması beklenen ve gerçek yaşamda karşılığının olduğu düşünülen bir bulgudur. İki ölçme aracının çok yüksek düzeyde ilişki vermesi bu ölçme araçlarının eş değer özellikleri ölçebildiği anlamlarını da taşımaktadır. Bu nedenle korelasyonların manidar ama orta düzeyde ya da düşük ilişkiler vermesi beklenen bir durumdur.

Yukarıda sözü edilen bilgilerin yanı sıra Prenatal Bağlanma Ölçeğinin ve faktörlerinin aile içi şiddet ile negatif ve manidar korelasyonlar vermesi de gebenin ailesiyle ilgili geçirdiği olumsuz yaşantıların izlerini taşımaktadır. Bu durumda beklenen denenceleri doğrular nitelikte bir bulgudur. Nieto, Lara ve Navarrate (2017) gebelik öncesinde ya da gebelik evresinde geçirilen depresyonun annenin bebeğine bağlanmasında olumsuz etkileri olduğu bildirmiştir. Bu durum da aile içi şiddete ilişkin yaşantılar da gebede depresyona neden olabilir ve annenin bebeğine bağlanma sürecini olumsuz etkileyebilir.

Bir ölçme aracının yapı geçerliğinin belirlenmesinde ölçülen özellik bakımından farklı gruplar arasındaki puan farklılıklarının incelenmesi de önerilmektedir (Baykul, 2015). Bu nedenle bu çalışmada ölçekten en yüksek puanı almış %27'lik grup ile en düşük puanı almış %27'lik grubun puan farklılıkları incelenmiştir. Hem maddelerde hem ölçeğe ait faktörlerde hem de toplam puanlarda üst ve alt %27'lik grubun puanlarının manidar düzeyde farklılaştığı görülmüştür. Bu durum Prenatal Bağlanma Ölçeğinin birbirinden farklı iki grubu ayırmada etkili olduğunu düşündürmektedir.

Araştırmada gebenin gebelik evresinin Prenatal Bağlanma Ölçeğinden alınan puanlarda manidar farklara yol açmadığı ancak gebenin gebelik sayısının Kabul ve Coşku Faktörü hariç diğer faktörlerde ve toplam puanlarda manidar farklar içerdiği bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu da yine ölçme aracının yapı geçerliğine ilişkin kanıtlar sunmaktadır. Türkiye’de bireylerin sahip oldukları çocuk sayısının genellikle ikiden fazla olduğu ve ülke politikalarıyla ve kültürel etkilerle çok çocuğa sahip olmanın özendirildiği düşünüldüğünde; bu durumla birlikte ekonomik göstergeler de beklenen durumun altında ise prenatal bağlanmayı gebelik evresinden daha çok gebelik sayısı yordayabilir. Gebelik sayısı arttıkça Prenatal Bağlanma Ölçeğinden

alınan puanlardaki düşüş de bu görüşü desteklemektedir. Sonuç olarak doğum öncesinde stres; günlük yaşamdaki güçlükler, depresyon, anksiyete, öfke, panik bozukluk, travma sonrası stres bozukluğu, ekonomik güçlükler, çok çocuğa sahip olmanın yarattığı güçlükler ve hatta gebe kadının iyimserlik/kötümserlik yaşantıları gibi farklı nedenlerle ortaya çıkabilir. Yaşanan bu stres faktörleri gebeliğin evresinden daha çok çocuk sayısından etkilenebilir.

Sonuçlar

Açımlayıcı Faktör Analizi sonuçlarına göre geliştirilen Prenatal Bağlanma Ölçeğinin üç faktörlü ve 33 maddeden oluştuğuna karar verilmiştir. Bu bulgu, 33 maddelik ölçeğin başka bir grupta uygulanması ve elde edilen verilerle Doğrulayıcı Faktör Analizi ile doğrulanmasıyla desteklenmiştir. AFA sonucunda maddelerin faktör yük değerlerinin tümünün 0,39'dan daha yüksek olması, DFA sonucunda ise uyum iyiliği indislerinin beklenen ölçütleri mükemmel düzeyde karşıladığı sonucuna ulaşılmıştır.

Prenatal Bağlanma Ölçeğinin alt faktörlerinin birbirleriyle olan korelasyonu hesaplanmış faktörler arasında pozitif ve orta düzeyde manidar bir ilişkilerin olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Madde toplam puan korelasyonları incelenmiş tüm maddelerin madde-toplam puan korelasyonlarının 0,30'dan daha yüksek olduğu bulgusuna ulaşılmıştır. Bu bulgu maddelerin birbirleriyle beklenen düzeyde ilişkiler üretebildiği sonucunu düşündürmüştür. Prenatal Bağlanma Ölçeğinin alt faktörlerinden ve maddelerden elde edilen alt%27'lik ve üst%27'lik grubun puanları arasındaki farklar t-Testi ile incelenmiş ve maddelerin, faktörlerin ve toplam puanın iki grubu birbirinden ayırmada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Prenatal Bağlanma Ölçeği ile Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeğinden elde edilen puanlar arasındaki korelasyonlar incelenmiş elde edilen sonuçların alan yazında sözü edilen durumlarla örtüştüğü ve bu durumun geliştirilen Prenatal Bağlanma Ölçeğinin geçerli olduğuna ilişkin kanıtlar sunduğu sonucuna ulaşılmıştır. Gebenin içinde bulunduğu gebelik evresinden daha çok gebelik sayısının Prenatal Bağlanmayı açıklamada etkili olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu durum Türkiye'de yaşayan gebelerin içinde bulunabilecekleri ekonomik, kültürel ve sosyal yaşantılarla örtüşür görünmektedir.

Prenatal Bağlanma Ölçeğinin faktörlerinin ve toplam puanına dayalı olarak hesaplanan iç tutarlılık katsayılarının 0,70'den daha büyük olduğu ve bu nedenle güvenilir sonuçlar verdiği görülmüştür. Farklı öğrenim düzeyindeki gebelerin ölçek maddelerini daha kolay anlayabilmesi için maddeler üçlü derecelendirilmiştir. Her bir maddede "kesinlikle katılıyorum" yanıtı üç ile, kısmen katılıyorum yanıtı iki ile, kesinlikle katılmıyorum yanıtı ise bir puan ile çarpılarak toplam puan elde edilmektedir. Ölçekten yüksek puan alanların prenatal bağlanma düzeyi

yüksek olarak değerlendirilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Merak ve heyecan faktöründen alınabilecek puanlar 13-39 arasında; kabul ve coşku faktöründen alınabilecek puanlar 9-27 arasında ve umut faktöründen alınabilecek puanlar 11-33 arasında değişmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 33, en yüksek puan ise 99'dur. Yukarıda sözü edilen durumların tümü dikkate alındığında, Prenatal Bağlanma Ölçeğinin güvenilir ve geçerli sonuçlar üretebildiği sonucuna ulaşılmıştır.

Teşekkür

Prof. Dr. Birim Günay KILIÇ'a, Dr. Öğretim Üyesi Nazan KARAHAN'a, Dr. Öğretim Üyesi Raziye ÖZDEMİR'e, Doç. Dr. Arzu ÖZYÜREK'e, Uzm. Psk. Aynur ŞAHİN AKÖZEL'e ve Uzm. Psk. Betül ÖZDEMİR'e, psikolog Songül SARSIK'a, Psikolog Reyhan ÇOKYAMAN'a ölçeği inceleyerek değerli görüşlerini sundukları için sonsuz teşekkürler.

Finansal Destek

Bu araştırma Karabük Üniversitesi Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü tarafından KBÜBAP-17-YL-195 proje numarasıyla desteklenmiştir, teşekkürler.

Kaynakça

- Alpar, R. (2011). Uygulamalı Çok Değişkenli İstatistiksel Yöntemler. 3.basım, Detay Yayıncılık. Ankara.
- Barlow, J. (2016). The relationship with the unborn baby: Why it matters. *International Journal of Birth and Parent Education, IJBPE*, 4(1), 5-8
- Baykul, Y. (2015). *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme: Klasik Test Teorisi ve Uygulaması*. Pegem Akademi.
- Bouchard, G. (2011). The role of psychosocial variables in prenatal attachment: an examination of moderational effects. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 29(3),197-207.
- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.
- Büyüköztürk, Ş. (2017). Sosyal Bilimler İçin Veri Analizi El Kitabı. *Pegem Atıf İndeksi*, 1-213.
- Champagne, F. A. ve Meaney, M. J. (2006). Stress during gestation alters postpartum maternal care and the development of the offspring in a rodent model. *Biological Psychiatry*, 59(12),1227-1235.
- Cranley, M. S. (1981). Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. *Nursing research*, 30,281-284.
- Crocker, L & Algina, J. (1986). *Introduction to classical and modern test theory*. Holt, Rinehart and Winston, 6277 Sea Harbor Drive, Orlando, FL 32887.
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G. ve Büyüköztürk, Ş. (2014). Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları. 3. Baskı, Pegem Akademi Yayınları, Ankara.
- Duyan, V., Kapısız, G. S. ve Yakut, H. İ. (2013). Doğum Öncesi:Bağlanma Envanteri'nin bir grup gebe üzerinde Türkçe'ye uyarlama çalışması. *The Journal of Gynecology Obstetrics and Neonatology*, 10 (39), 1609-1614.
- Eldeklioğlu, J. (1999). Karar stratejileri ile ana-baba tutumları arasındaki ilişki. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 2(11),7-13.
- Elkin, N. (2015). Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Sted Dergisi*, 24 (6),230-236.
- Erkuş, A. (2003). Psikometri üzerine yazılar. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Gander, M. J. ve Gardiner, H. W. (2015). Çocuk ve ergen gelişimi. 8. Baskı, Çevirenler: Dönmez A., Çelen N., İmge,Ankara, s.97.
- Janbakhshov, C. E. (2013). Gebelerde Anksiyete, Depresyon, Yetişkin Bağlanma Özellikleri, Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Fetusun İntrauterin İyilik Hali İlişkisinin Değerlendirilmesi. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı. Uzmanlık Tezi, İzmir (Danışman:Doç. Dr. A. Özbek).
- Kavlak, O. ve Şirin, A. (2009). Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*,6(1) 188-202. Web Erişim: <http://www..insanbilimleri.com> adresinden 10.06.2016 tarihinde indirilmiştir.
- Kennell, J. H., Slyter, H. & Klaus, M. H. (1970). The mourning response of parents to the death of a newborn infant.*New England Journal of Medicine*,283(7), S:344-S349.
- Kline, P. (1994). An Easy Guide to Factor Analysis. 1st edition, Routledge, New York.
- Leifer, M. (1977). Psychological changes accompanying pregnancy and motherhood. *Genetic Psychology Monographs*, 95(1),55-S96
- Little, R. J. A. & Rubin, D. B. (1987). Statistical analysis with missing data. *John A. Wiley & Sons, Inc.*, 2nd edition, New York.
- Metin, A. (2014). Gebelerin Algıladıkları Sosyal Destek ile Prenatal Bağlanma Arasındaki İlişki. Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek lisans Tezi. Erzurum (Danışman: Prof. Dr. T. Pasinlioğlu).
- Nieto, L., Lara, M. A. & Navarrete, L. (2017). Prenatal predictors of maternal attachment and their association with postpartum depressive symptoms in Mexican women at risk of depression. *Matern Child Health J.*,21(6),1250-1259.
- Özdemir, O., Özdemir, G. P., Kadak, T. M. ve Nasıroğlu S. (2012). Kişilik gelişimi. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 4(4), 566-589.
- Özmert, E. N. (2006). Erken çocukluk gelişiminin desteklenmesi-III: Aile. *Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi*, 49(3),256-273.

- Peppers, L. G. & Knapp, R. J. (1980). Maternal reactions to involuntary fetal/infant death. *Psychiatry*, 43(2),155-9.
- Rubin, R. (1975). Maternal tasks in pregnancy. *Maternal-Child Nursing Journal*,4, 143-153.
- Rubin, R. (1976). Maternal tasks in pregnancy. *Journal of Advanced Nursing*, 1(5),367-S376.
- Siddiqui, A., Hagglof, B. & Eisemann, M. (1999). An exploration of prenatal attachment in Swedish expectant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*,17(4), 369-380.
- Siddiqui, A., Hagglof, B & Eisemann, M. (2000). Own memories of upbringing as a determinant of prenatal attachment in expectant women. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 18(1), 67-74.
- Soysal, A. Ş., Bodur, Ş., İşeri, E. ve Şenol, S. (2005). Bebeklik dönemindeki bağlanma sürecine genel bir bakış. *Klinik Psikiyatri*, 8, 88-99.
- Sözeri, C., Cevahir, R., Şahin, S. ve Semiz, O. (2006). Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 1(2), 92-104.
- Sümer, N. ve Güngör, D. (1999). Çocuk yetiştirme stillerinin bağlanma stilleri, benlik değerlendirmeleri ve yakın ilişkiler üzerindeki etkisi. *Türk Psikoloji Dergisi*,14(44), 35-58.
- Şanlı, D. ve Öztürk, C. (2012). Annelerin çocuk yetiştirme tutumlarını etkileyen etmenlerin incelenmesi. *Buca Eğitim Fakültesi Dergisi*,32, 31-48.
- Yıldız, H. (2011). Gebelikte psikososyal sağlığı değerlendirme ölçeği geliştirme çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 4(1).

EK. PRENATAL BAĞLANMA ÖLÇEĞİ

	Madde	Kesinlikle katılıyorum +	Kısmen Katılıyorum +/-	Kesinlikle katılmıyorum -
Merak, Heyecan ve Planlama	Gebeliğim sırasında bebeğimle konuşmaktan keyif alıyorum.	③	②	①
	İçimdeki bebeği düşündükçe kendimi yalnız hissetmiyorum	③	②	①
	Bebeğimin içimde hareket ettiğini ya da neler yaptığını düşünerek tahminlerde bulunmaya çalışıyorum.	③	②	①
	Doğacak bebeğimle oyun oynadığımı, keyif aldığımı hayal ediyorum.	③	②	①
	Bebeğime şarkı söylüyorum onunla konuşuyorum.	③	②	①
	Bebeğimin sağlıklı doğması için gebelik ve doğumla ilgili konuları araştırıyorum.	③	②	①
	Bebeğim için bebek eşyalarını araştırıyorum, bebek eşyası satan dükkanları/internet sitelerini geziyorum.	③	②	①
	Doğduğunda bebeğim için evi nasıl düzenleyeceğimi planlıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin sağlığı için dinlenmem gerektiğini düşünüyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğimi düşünerek beslenmeye özen gösteriyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğimi düşünerek ağır kaldırmamaya özen gösteriyorum.	③	②	①
	Ben yorulduğumda bebeğimin de yorulduğunu düşünüyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren daha sağlıklı besinler (süt, peynir, yumurta, et vb.) tüketmeye çalışıyorum.	③	②	①
Kabul ve Coşku	Bebeğimin benim için bir hediye olduğunu düşünüyorum.	③	②	①
	Gebeliğin mucize olduğunu ve her kadının bu duyguyu tatması gerektiğini düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimi şimdiden çok seviyorum.	③	②	①
	İçimde bebeğimin sağlıklı büyüyüp gelişmesi beni çok mutlu ediyor	③	②	①
	Bebeğimin bana ait olduğunu hissediyorum	③	②	①
	Bu bebekle ödüllendirildiğimi düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimin içimde büyüdüğünü düşünmek ona olan sevgimi artırıyor	③	②	①
	Bebeğimin bana bereket, bolluk ve şans getireceğine inanıyorum.	③	②	①
	Gebe olduğumu öğrendiğimden itibaren bebeğime zarar verecek ortamlardan (sigara dumanın, radyasyon alanı, vb.) uzak duruyorum.	③	②	①
Umut	Doğduktan sonra bebeğime zaman ayırmak istiyorum	③	②	①
	Bebeğimi kucağıma alma düşüncesi beni heyecanlandırıyor	③	②	①
	Bebeğimin bakımını yapmaktan zevk alacağına inanıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin içimde hareket ettiğini düşünmek bile beni heyecanlandırıyor.	③	②	①
	Yeni bir bebeğin sorumluluğu beni heyecanlandırıyor.	③	②	①
	Bebeğimin hareketlerini hissetmeyi istiyorum.	③	②	①
	Gebeliğimin çevrem tarafından kabul edildiğini hissediyorum.	③	②	①
	Bebeğim söz konusu olduğunda gebelikle ilgili sorunları kolayca aşabileceğimi düşünüyorum.	③	②	①
	Bebeğimin tüm duygularımı (sevinçlerimi, hüznlerimi, üzüntülerimi, endişelerimi, vb.) hissettiğine inanıyorum.	③	②	①
	Bebeğimin kime benzeyeceğini, davranış ve kişilik özelliklerinin nasıl olacağını merak ediyorum.	③	②	①
	Doğacak bebeğimi düşündüğümde bedensel görünüşümün değişmesi beni rahatsız etmiyor.	③	②	①