

PRENATAL KENDİNİ DEĞERLENDİRME ÖLÇEĞİNİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI

Kerime Derya (TAŞCI) BEYDAĞ*

Samiye METE**

Kabul Tarihi: 18.10.2006

ÖZET

Bu araştırma, gebe kalan kadınların gebeliğe ve anneliğe uyumlarını değerlendirmek üzere geliştirilen "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin (Prenatal Self Evaluation Questionnaire) güvenilirlik ve geçerliğini değerlendirmek için yapılmıştır.

Araştırmanın örneklemini Denizli il merkezinde yaşayan, prenatal dönemde bulunan, okuma-yazma bilen, kendisinde fiziksel ya da psikolojik bir rahatsızlık/sakatlık olmayan toplam 405 kadın oluşturmuştur. Ölçek, örneklem grubunda uygulandıktan sonra test-tekrar test için 10-15 gün arayla 105 gebeye ikinci kez uygulanmıştır. Lederman tarafından 1979 yılında geliştirilen ölçeğin 7 alt boyutu ve 79 maddesi bulunmakta, toplam ölçek ve alt ölçek iç tutarlık güvenilirlik katsayıları 0.75 ile 0.92 arasında değişmektedir.

Türkçe'ye çevrilen ölçeğin iç tutarlık katsayısı yüksek düzeyde ($\alpha = 0.81$), alt grupların iç tutarlık güvenilirlik katsayıları 0.72 ile 0.85 arasında bulunmuştur. Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmede madde toplam puan analizi sonucuna göre $r=0.30-0.59$ arasında bulunmuş ve hiçbir madde ölçekten çıkartılmamıştır. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı ise yüksek düzeyde bulunmuştur ($r=0.84$). Bu sonuçlara göre ölçeğin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu söylenebilir.

Anahtar Kelimeler: Prenatal dönem, uyum, kendini değerlendirme, geçerlik, güvenilirlik

ABSTRACT

Validity and Reliability Study of the Prenatal Self Evaluation Questionnaire

This research was conducted to evaluate the validity and reliability of the Prenatal Self Evaluation Questionnaire which was developed to evaluate pregnant women's adaptation to pregnancy and motherhood.

The research sample contained a total of 405 women who lived in Denizli province center, were in the prenatal period of pregnancy, knew how to read and write, and who had no physical or psychological discomfort or disability. The tool was completed by the sample group then repeated a second time 10-15 days later with 105 pregnant women for test-retest evaluation.

This tool was developed by Lederman in 1979 and has 7 subscales and 79 items, the total tool and subscale internal consistency coefficients varied between 0.75 and 0.92. The tool which was translated into Turkish found to have a high level of internal consistency reliability coefficient ($\alpha = 0.81$), and subscales' internal consistency reliability coefficients varied between 0.72 and 0.85. According to the item total score analysis results for the evaluation of the tool's reliability a value of $r=0.30-0.59$ was found and no items were removed from the tool. The tool's test-retest reliability coefficient was found to be at a high level ($r=0.84$). According to these results it may be expressed that the tool is valid and reliable for use in Turkish populations.

Keywords: Prenatal period, adaptation, self-evaluation, validity, reliability

GİRİŞ

Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. İnsan soyunun devamını sağlamanın yanında, toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında ailenin evrensel

bir görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu evrensel rol, doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir (Demirci 2001).

Hemen her toplumda özellikle kadınlar için gebe olma ve annelik rolünü üstlenme konusunda önemli bir baskı vardır.

*Bilim Uzmanı, Pamukkale Üniversitesi Denizli Sağlık Yüksekokulu

**Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği AD (Yard.Doç.Dr.)

Anneliğe birçok toplumda bir yetişkin olarak bireyin yerine getirmesi gereken bir görev olarak bakılmakta ve kadınlar bu göreve yönelik sosyal olarak hazırlanmaktadır. Eş, akran grubu ve aileden gelen baskılar da eşlerin çocuk sahibi olma kararında etkileyici bir faktör olabilmektedir. Birey istemese bile başkalarını mutlu etmek için gebe kalmaya karar verebilmektedir (Taşkın 1997).

Gebelik, doğurgan çağıdaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir olaydır. Fizyolojik açıdan gebeliği yaşayan kişi kadın olmasına rağmen, gebe kadının çevresindeki yakın bireyler de bu olaydan etkilenmektedir. Gebelik sırasında gebe kadın, eşi ve diğer aile üyeleri birtakım psikolojik ve sosyal değişimler yaşarlar ve bu değişimlere uyum sağlama da gereksinimi duyarlar. Diğer taraftan aile üyeleri aileye yeni katılacak bebeği karşılamaya yönelik yeni roller öğrenme sürecine girerler; bu nedenle, gebelik süreci kadın ve ailesi için bir kriz dönemi olabilmektedir (Taşkın 1997, Nelson 2003, Roosa 1998).

Uyum, bireyin kendi içinde ve çevresinde sürekli karşılaştığı değişiklikleri karşılama ve dünyası ile doyumlu bir denge sürdürebilme çabasında kullandığı yöntemler veya süreçler dizisi olarak tanımlanır. İç veya dış, her iki gruptaki değişikliklerin amacı "doyumlu bir denge" sağlamaktır (Dönmez 1994).

Bireyin uyumu ve bunun derecesi birçok nedene bağlıdır. Bireyin çevresinden gelen etmenler olduğu gibi, kendi duyguları, düşünceleri, dürtü ve arzuları gibi birçok iç dinamikleri de uyum sürecini ve düzeyini etkilemektedir. Birey, önce kendi bünyesindeki psikolojik, sosyal ve duygusal değişiklikleri anlamalı, kabul etmeli, daha sonra da çevresi ile olumlu ve uyumlu ilişkiler kurmalıdır. Bir anlamda uyum, bireyin çevresi ile sağlıklı iletişim kurması ve bunu geliştirip

sürdürmesi olarak ifade edilmektedir (Popkin 1994, Duyan 1997).

Gebelik deneyimi kadının sosyal çevresi tarafından etkilendiği gibi, sosyal çevre de gebeliğin gidişini etkilemektedir. Gebe kadının fiziksel durumu, davranışları ve tepkileri büyük ölçüde içinde yaşadığı sosyal çevre tarafından belirlenmektedir. Gebelik deneyimini şekillendiren sosyal çevredeki faktörler; aile, kültür, din, sosyal, ekonomik, politik ve entellektüel koşullar olarak sıralanabilmektedir (Taşkın 1997, Hudson et al. 2001, Hall et al. 1994).

Literatürde yer alan çalışmalarda, yaş, doğum sayısı gibi maternal faktörlerin, yeni doğanın sağlıklı olma durumunun ve durumsal faktörlerin (stres, sosyal destek yetersizliği vb.) annelik rolünü kazanmada etkili olduğu ileri sürülmektedir. Çalışmalarda, annelik rolünden memnun olmanın doğumdan sonraki ilk 4 ayda arttığı, ancak genç yaşta anne olanlarda bu sürecin 8.aya kadar sürdüğü görülmüştür. Riskli gebeliğe sahip olan kadınlarda da erken postpartum dönemde (ilk bir ay) anneliğe uyumda güçlük yaşandığı ve postpartum 8. aydan itibaren annelik rolünün kazanıldığı ortaya çıkmıştır (Walker et al. 1996, Niska et al. 1998, Grace 1993, Horowitz and Damato 1993). Kavlak'ın çalışmasında da (2004), annenin çalışma durumunun, yaşanan yerleşim yerinin ve aile tiplerinin annelerin maternal bağlanma düzeylerini etkilediği bulunurken; yaşın, eğitim durumunun, sosyal güvence varlığının, evlilik süresinin, başka çocuğun olma durumunun, gebeliğin planlanma durumunun, bebeğin cinsiyetinin ve doğum şeklinin maternal bağlanma düzeyinde etkili olmadığı saptanmıştır.

Ana çocuk sağlığı hizmetleri içerisinde önemli bir yeri olan doğum öncesi bakım hizmeti, temelde koruyucu bir sağlık hizmetidir. Genel olarak kadınlar, doğum sonu bakıma göre doğum öncesi bakım hizmetlerinden daha çok yararlanmaktadır. Gelişmiş ülkelerde

kadınların %97'si doğum öncesi bakım hizmetlerinden yararlanırken, ülkemizde bu oran %67.5'tir. Doğum öncesi bakım hizmetleri içinde annenin gebeliği kabul etmesi ve uyumuna önem verilmesi gerekmektedir. Bu yeni dönemde annelik rolünü kazanmada güçlük yaşayan anne adayının gebeliği kabul süreci uzamakta ve yaşadığı fiziksel rahatsızlıklara bağlı olarak gebeliğe ve bebeğe yönelik olumsuz tutum kazanabilmektedir. Bu nedenle, özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarında çalışan sağlık personeline, evlilik öncesi dönemdeki bireylere sağlıklı cinsel yaşam, gebelikten korunma ve gebelik durumunda yaşanan fiziksel ve psikolojik sorunlar konusunda bilgilendirme ve değişen duruma uyumlarını sağlama/destekleme konularında önemli görevler düşmektedir. (Taşkın 1997, Akdolun 2002).

Bu çalışmanın amacı, prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe ve annelik rolüne uyumunu değerlendirmek üzere geliştirilen "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği" (Prenatal Self-Evaluation Questionnaire)'nin Türkiye için güvenilirliğini ve geçerliğini değerlendirmektir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği"nin Türkiye'deki geçerliğini ve güvenilirliğini test etmek için metodolojik olarak yapılmıştır.

Araştırma Denizli il merkezindeki 21 sağlık ocağı bölgesinde yapılmıştır. Araştırmaya alınan anneler Denizli İli merkezinde bulunan sağlık ocağından düşük, orta ve yüksek sosyo-ekonomik düzeydeki 21 sağlık ocağından seçilmiştir.

Araştırmanın örnekleme, 79 maddelik ölçeğin madde sayısının beş katı alınarak 405 kişi olarak belirlenmiştir. Araştırmanın örnekleme, gebeliğe uyumun trimestırlarda farklılık göstermesi düşünülerek, her bir trimestırdaki gebeden eşit sayıda (s:135) alınarak belirlenmiş olup, amaçlı

örneklem yöntemi ile örneklem seçilmiştir.

Çalışmaların yürütüleceği sağlık ocaklarından gerekli izin alındıktan sonra dil geçerliğine yönelik çalışmalara başlanmıştır. Orijinal ölçek, her iki dili çok iyi bilen, ana dili Türkçe olan üç kişi tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Ölçeğin İngilizce'den Türkçe'ye yapılan çevirisinden en uygun ifadeler seçilerek Türkçe ölçek oluşturulmuştur. Ölçeğin yeniden Türkçe'den İngilizce'ye çevirisi; ana dili Türkçe olan, daha önce anketin İngilizce halini görmeyen, her iki dili ana dili gibi bilen üç kişiye yaptırılmıştır.

Geri çevirinin orijinal ölçek ifadeleri ile karşılaştırması yapıp gerekli düzeltmeler yapıldıktan sonra Türkçeleştirilen formun dilimize ve kültürümüze uygunluğunu değerlendirmek için on kişilik uzman görüşüne sunulmuştur. Uzmanlar, her soruya 1 (en kötü) ile 10 (en iyi) arasında puan vermişlerdir. Uzmanların önerileri doğrultusunda ölçeğin tüm ifadeleri tekrar düzenlendikten sonra uygulamasına başlanmıştır.

Ölçek uygulamasına başlamadan önce telefon edilerek annelere çalışmanın amacıyla ilgili kısaca bilgi verilmiş, araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlar için uygun bir zaman belirlenerek randevu alınmış ve ev ziyareti yapılarak anket formları gebelere verilmiş ve anket formlarını kendilerinin doldurması istenmiştir. Ölçek uygulamasına başlamadan önce, kadınlardan çalışmaya katılmayı kabul ettiklerine dair sözlü onam alınmıştır.

Ölçeğin zamana göre değişmezliğini değerlendirmek amacıyla her trimestırdaki gebenin bir sonraki trimestıra geçmediği sürede 105 gebeye birinci uygulamadan 10 ile 15 gün ara ile ikinci uygulama yapılarak tekrar test verileri toplanmıştır. Araştırma verileri; örnekleme alınan Annelerin Tanıtıcı Bilgi Formu ve Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (Prenatal Self

Evaluation Questionnaire) kullanılarak toplanmıştır.

Lederman tarafından 1979 yılında doğum öncesi dönemdeki kadınların anneliğe uyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçek, toplam 79 maddeli, 4'lü likert tipi bir ölçektir. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ)'nin annelerin gebeliğe uyumlarını değer-

lendiren 7 alt ölçeği bulunmaktadır. Her bir alt ölçek 10 ile 15 madde içermektedir. Alt ölçekler; gebeliğin kabulü, annelik rolünün kabulü, kendi annesi ile ilişkisinin durumu, eşi ile ilişkisinin durumu, doğuma hazır oluş, doğum korkusu, kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri olarak gruplandırılmıştır (Stark 2001, Lederman 1979).

Tablo 1. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ)'nin alt ölçeklerinin madde numaraları ve alınabilecek en düşük ve en yüksek değerlerin gösterilmesi

PKDÖ ve Alt Ölçekler	Madde Sayısı	Soru Numaraları	Alınabilecek En Düşük ve En Yüksek Değerler
Ölçek 1. Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri	10	12,16,17,30,41,51 57,63,68,71	10-40
Ölçek 2. Gebeliğin kabulü	14	1,3,9,22,32,58,61,62, 66,69,74,76,77,79	14-56
Ölçek 3. Annelik rolünün kabulü	15	2,6,19,29,33,34,42,45, 46,50,54,67,73,75,78	15-60
Ölçek 4. Doğuma hazır oluş	10	7,13,24,25,26,38, 47,48,56,72	10-40
Ölçek 5. Doğum korkusu	10	8,11,15,18,27,39, 49,52,53,64	10-40
Ölçek 6. Kendi annesi ile ilişkisinin durumu	10	14,20,21,28,31,37, 44,55,59,65	10-40
Ölçek 7. Eşi ile ilişkisinin durumu	10	4,5,10,23,35,36, 40,43,60,70	10-40
Toplam Ölçek	79		79-316

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin madde numaraları ve alınabilecek en düşük ve en yüksek puanları Tablo 1'de gösterilmiştir. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ndeki maddelerden 47'si ters yönlü maddedir. Ölçekteki ters yönlü maddelerin numaraları şu şekildedir; 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 40, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 59, 60, 61, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79. Ölçekteki her madde 4 dereceli değerlendirmeyle ölçülmektedir. Gebeliğe uyum "1"den "4"e (4:"Çok fazla tanımlıyor", 3: "Kısmen tanımlıyor", 2: "Biraz tanımlıyor", 1:Hiç tanımlamıyor")

kadar değişen puanların sonuçlarına dayanılarak değerlendirilir. Ters maddelerde puanlama tam tersi olacak şekilde yapılmaktadır. Ölçeğin tamamı için en az 79, en fazla 316 puan alınabilmektedir. Düşük puanlar gebeliğe uyumun yüksek olduğunu göstermektedir (Lederman and Lederman 1979). Lederman tarafından 1979 yılında gebe kadınların anneliğe uyumunu değerlendirmek amacıyla oluşturulan ölçeğin farklı trimestirlardaki cronbach alpha katsayısı 0.75 ile 0.94 arasında değişen değerlerde bulunmuştur.

Verilerin değerlendirilmesinde, uzman görüşlerinin değerlendirmesi Kendall W testi ile yapılmıştır. Ölçeği oluşturan maddelerin ölçek toplam

puanına katkısını değerlendirmek ve böylece ölçeğin bütünüyle ne derecede ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla madde analizi yapılarak, madde-toplam puan korelasyon katsayısı değerlendirilmiştir. Ölçeğin iç tutarlılığını değerlendirmek üzere Cronbach alfa güvenirlik analizi yapılmıştır. Ölçeğin benzer koşullar altında ve belli bir zaman aralığı ile elde edilen ölçüm sonuçları arasındaki ilişkiyi test etmek amacıyla önerilen test-tekrar test güvenirliği için Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon analizi yapılmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ni oluşturan maddelerin anlaşılabilirliği ve Türk dili açısından değerlendirilmesi için hemşirelik alanında uzman on kişilik öğretim üyesinin görüşüne başvurulmuştur. Uzmanlar, her soruya 1 (en kötü) ile 10 (en iyi) arasında puan vermişlerdir. Uzman görüşlerinin değerlendirmesi Kendall W testi ile yapılmıştır. Uzmanların verdikleri puanların değerlendirilmesi sonucunda elde edilen verilerin Kendall W testi analizi ile uzmanlar arasında istatistiksel düzeyde anlamlı fark bulunmamıştır ($W=0.187$, $p=0.053$). Uzman görüşleri arasında farklılık olmaması Türkçe'ye çevrilen ölçeğin kültürümüze uygunluğu yönünden "bağımsız gözlemciler arası uyum"

güvenirliğinin sağlandığını göstermiştir (Erkuş 2003, Özdamar 1999).

Ölçeği oluşturan maddelerin ölçek toplam puanına katkısını değerlendirmek ve böylece ölçeğin bütünüyle ne derecede ilişkili olduğunu belirlemek amacıyla madde analizi yapılarak, madde toplam puan korelasyon katsayısı değerlendirilmiştir. Madde toplam puan korelasyon katsayıları 0.30 ile 0.59 arasında dağılım göstermiştir. Madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0.25 değerinden büyük olması beklenir (Erkuş 2003, Özdamar 1999). Madde-toplam puan korelasyonlarının negatif olmaması gerekir, bu durum ölçeğin toplanabilirlik özelliğini bozar. Negatif değer ya da sıfıra yakın bir değer elde edilmesi maddenin ölçülmek istenen tutumu ölçmede yetersiz kaldığını gösterir (Erkuş 2003, Özdamar 1999). Tüm maddelerin madde-toplam korelasyon katsayıları 0.30 ve üzerinde olduğu için, maddelerin uygun olduğu kabul edilmiş ve hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır.

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ve alt ölçeklerinin iç tutarlılığı Cronbach alfa güvenirlik katsayısı ile incelenmiştir. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin ve alt ölçeklerinin Cronbach alfa güvenirlik katsayıları Tablo 2'de verilmiştir.

Tablo 2. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ve alt gruplarının puan ortalamaları ve cronbach alfa güvenirlik katsayıları (n: 405)

Alt Ölçekler	Madde Sayısı	Alınabilecek Alt ve Üst Puanlar	$\bar{X} \pm Ss$	Alfa Değeri
Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği	79	79-316	268.4±16.4	0.81
Ölçek 1. Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri	10	10-40	36.2 ± 4.6	0.85
Ölçek 2. Gebeliğin kabulü	14	14-56	35.6± 5.6	0.80
Ölçek 3. Annelik rolünün kabulü	15	15-60	42.8 ± 3.3	0.76
Ölçek 4. Doğuma hazır oluş	10	10-40	32.1± 4.6	0.72
Ölçek 5. Doğum korkusu	10	10-40	34.9± 4.6	0.84
Ölçek 6. Kendi annesi ile ilişkisinin durumu	10	10-40	33.9± 5.2	0.82
Ölçek 7. Eşi ile ilişkisinin durumu	10	10-40	31.6± 6.3	0.78

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayıları 0.72 ile 0.85 arasında değişmiştir. Tüm ölçek maddeleri için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Bu değerler oldukça güvenilir olarak değerlendirilmiştir. Lederman'ın çalışmasında Cronbach alfa değerleri ölçek için 0.92, "Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri" alt grubu için 0.82, "Gebeliğin kabulü" alt grubu için 0.88, "Annelik rolünün kabulü" alt grubu için 0.89, "Doğuma hazır oluş" alt grubu için 0.79, "Doğum korkusu" alt grubu için 0.76, "Kendi annesi ile

ilişkisinin durumu" alt grubu için 0.77 ve "Eşi ile ilişkisinin durumu" alt grubu için 0.82 olarak bulunmuştur (Lederman, 1979). Bu çalışmada ölçek maddelerinin aynı özelliği ölçtüğünü kanıtlamak için elde edilen iç tutarlık güvenilirlik katsayısı tüm ölçek için yüksek düzeyde bulunmuştur. İç tutarlığın dayandığı temel görüş, ölçme aracının belli bir amacı gerçekleştirmek için birbirinden bağımsız maddelerden oluştuğu ve bunların ölçme aracının bütününe hizmet ettiği, birbirine eşit ağırlıkları olduğu varsayımdır. Bu nedenle iç tutarlılık sonuçları, ölçme aracının homojenliğini göstermektedir.

Tablo 3. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) ile alt ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları (n:405)

Alt Ölçekler	r	p
Ölçek 1. Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile düşünceleri-PKDÖ	0.80	0.001
Ölçek 2. Gebeliğin kabulü-PKDÖ	0.78	0.001
Ölçek 3. Annelik rolünün tanımlanması- PKDÖ	0.74	0.001
Ölçek 4. Doğuma hazır oluş -PKDÖ	0.72	0.001
Ölçek 5. Doğum korkusu- PKDÖ	0.73	0.001
Ölçek 6. Kendi annesi ile ilişkisinin durumu -PKDÖ	0.74	0.001
Ölçek7. Eşi ile ilişkisinin durumu -PKDÖ	0.68	0.001

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ile alt ölçekler arasındaki korelasyon katsayıları Tablo 3'te gösterilmiştir. Her bir alt boyutun ölçekle uyumuna bakmak için, alt boyut toplam puanı ile ölçek toplam puan korelasyonları incelenmiş ve korelasyon katsayılarının 0.68 ile 0.80 arasında bulunmuştur. Her bir alt ölçeğin puanı ile toplam ölçek puanı arasında istatistiksel olarak anlamlı düzeyde yüksek korelasyon bulunması ölçeğin güvenilirliğini desteklemektedir (Erkuş 2003, Özdamar 1999). Bu sonuca göre, her bir alt ölçekte bulunan maddelerin içeriğinin toplam ölçeğin içeriği ile

ilişkili oldukları, her bir alt boyutun güvenilir olduğunu söylenebilir. Ancak, Alt Ölçek 7'nin korelasyon katsayısı, 0.68 olduğu için güvenilirliği zayıf olarak değerlendirilmiştir.

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin benzer koşullar altında ve benzer zamanlarda, zamana göre değişmezliğini değerlendirmek amacıyla test-tekrar test uygulaması yapılmıştır. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ile Alt Ölçeklerinin birinci ve ikinci uygulama puan ortalamalarının değerlendirilmesi Tablo 4'te gösterilmiştir.

Tablo 4. PKDÖ ve alt boyutlarının test-tekrar test puanlarının korelasyonları (n:105)

Alt Ölçekler	r	p
Ölçek 1. Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile düşünceleri-PKDÖ	0.85	0.000
Ölçek 2. Gebeliğin kabulü-PKDÖ	0.88	0.000
Ölçek 3. Annelik rolünün tanımlanması- PKDÖ	0.91	0.000
Ölçek 4. Doğuma hazır oluş -PKDÖ	0.94	0.000
Ölçek 5. Doğum korkusu- PKDÖ	0.92	0.000
Ölçek 6. Kendi annesi ile ilişkisinin durumu -PKDÖ	0.90	0.000
Ölçek7. Eşi ile ilişkisinin durumu -PKDÖ	0.89	0.000
PKDÖ	0.84	0.000

Ölçeğin benzer zamanlarda yapılan uygulamalarda, zamana göre değişmezliğini değerlendirmek amacıyla her bir trimesterde bulunan 105 gebeye birinci uygulamadan 10-15 gün sonra ikinci uygulama yapılarak tekrar test verileri toplanmıştır. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin test-tekrar test güvenilirlik katsayısı $r = 0.84$ ($p < 0.001$) olarak bulunmuştur. Toplam ölçek ve alt ölçek test-retest puan korelasyonları 0.84 ile 0.94 arasında değer almıştır ($p < 0.001$). Test-tekrar test güvenilirliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya

tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gücüdür (Erkuş 2003, Özdamar 1999). Bu çalışmada, iki ölçüm arasında uygun zaman olması ve bu süre içerisinde uyumun değişmemesine bağlı olarak ölçeğin zamana göre değişmezliği gösterilmiştir. Alt boyutların tekrarlanan ölçüm sonuçlarının benzerlik göstermesi, her bir alt boyutun güvenilir olduğunun göstergesidir. Ancak, ölçeğin farklı trimesterlerde tekrarlanması durumunda, gebeliğe uyumun farklılık göstereceği literatürde yer almaktadır (Taşkın 1997).

Tablo 5. PKDÖ ve alt boyutlarının test-tekrar test puanlarının karşılaştırılması (n:105)

PKDÖ ve Alt Ölçekleri	PKDÖ Puanı		t	p
	İlk Uygulama X ± Ss	İkinci Uygulama X ± Ss		
Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği	268.4±16.4	252.8± 14.3	7.021	0.239
Alt Ölçek 1. Kendi ve Bebeğinin sağlığı ile düşünceleri	255.4± 9.76	261.0± 6.87	8.112	0.418
Alt Ölçek 2. Gebeliğin kabulü	241.4± 11.8	200.5± 13.8	5.624	0.175
Alt Ölçek 3. Annelik rolünün tanımlanması	256.6± 13.9	252.1± 11.6	4.635	0.469
Alt Ölçek 4 Doğuma hazır oluş	233.6± 12.7	246.9± 15.3	2.467	0.095
Alt Ölçek 5. Doğum korkusu	244.7± 11.5	260.6± 12.3	6.245	0.069
Alt Ölçek 6. Kendi annesi ile ilişkisinin durumu	248.4± 14.2	250.2± 11.9	3.031	0.349
Alt Ölçek 7. Eşi ile ilişkisinin durumu	256.4± 12.3	254.1± 10.7	3.116	0.169

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği ve alt ölçeklerinin birinci ve ikinci uygulama puan ortalamaları Tablo 5'te

gösterilmiştir. Ölçeğin 105 gebeye on gün ara ile uygulanan iki ölçüm sonucundan elde edilen PKDÖ ve alt

ölçek puan ortalamaları arasındaki farkı değerlendirmek amacıyla “Bağımlı Gruplarda t Testi” uygulanmış ve iki ölçüm sonuçları arasında istatistiksel olarak fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$). Aynı ölçme aracı, değişik zamanlarda bireylere uygulandığında, bireylerin ölçme aracı maddelerine verdiği yanıtların benzer olması, o ölçme aracının değişmezliğini gösterir (Erkuş 2003). Bu ölçeğin, tekrarlanan ölçüm sonuçlarının benzer olması, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin güvenilir olduğunun bir göstergesidir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Prenatal dönemdeki kadınların bu döneme uyumlarını ölçen Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ni Türk literatürüne kazandırmak amacıyla planlanan ve yapılan çalışmada elde edilen sonuçlar şöyle sıralanabilir.

Bağımsız gözlemciler arasında uyum güvenilirlik ölçütü ile Türkçeleştirilen ölçek maddeleri için uzmanlar arasında görüş farklılığı yoktur. Bu sonuç, ölçeğin Türk kültürü için kullanılabilir olduğunu,

Örneklem grubu için ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlık güvenilirlik katsayısına sahip olması ölçeğin her bir maddesinin ölçeği temsil ettiğini,

Ölçeğin test-tekrar test puan ortalamaları arasında birinci ve ikinci uygulamaları arasında fark olmaması ölçeğin zamana göre değişmezliğini,

Ölçek maddelerinin madde-toplam puan korelasyonları incelendiğinde; maddeler ile ölçek arasında orta düzeyde ilişki bulunmuş, hiçbir madde ölçekten çıkarılmamıştır. Bu sonuç, her bir maddenin kullanılabilir güvenilirlikte olduğunu göstermiştir.

Araştırma sonuçlarına göre öneriler aşağıda verilmiştir:

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin, prenatal dönemdeki kadınlarda gebeliğe ve anneliğe uyumu değerlendirilmek amacıyla güvenilir ve geçerli bir ölçek olarak uygulanması,

Türkçeleştirilerek geçerlik ve güvenilirliği çalışılan Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin (79 maddelik) farklı sosyoekonomik düzeydeki grupları temsil eden örneklemelere uygulanması, değişmezliğinin desteklenmesi,

Gebelik uyumsuzluklarının gebelikteki riskli durumların oluşmasında etkisini belirlemek ve bu doğrultuda erken dönemde tanılama yapmak amacıyla bu gruplarda da ölçeğin kullanılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Akdolun Balkaya N** (2002). Postpartum dönemde annelerin bakım gereksinimleri ve ebe-hemşirenin rolü, Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi 6(2): 42-49.
- Demirci H** (2001). İlk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerinin incelenmesi. I.Uluslararası & VIII.Ulusal Hemşirelik Kongresi Bildiri Kitabı, Antalya, 74.
- Duyan V** (1997). Sosyal Grup Çalışması Uygulamasının Ortopedi Hastalarının Kişisel ve Sosyal Uyum Düzeylerine Etkisi, Ankara, Aydınlar Matbaacılık, 3-14.
- Erkuş A** (2003). Psikometri Üzerine Yazılar, Türk Psikologlar Derneği Yayınları, Birinci Basım, Ankara, 57-72.
- Freedman JL** (1994). Sosyal Psikoloji. Çeviren:Ali Dönmez, Ankara, İmge Kitabevi, 56-65.

Grace JT (1993). Mothers' self-reports of parenthood across the first 6 months postpartum. Research in Nursing & Health 16: 431-439.

Hall EOC, Wulf T, White MA, Wilson ME (1994). Family dynamics during the third trimester of pregnancy in Denmark, International Journal of Nursing Studies 31(1): 87-95.

Hudson DB, Elek SM, Fleck MO (2001). First-time mothers' and fathers' transition to parenthood: infant care self-efficacy, parenting satisfaction and infant sex. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing 24: 31-43.

Horowitz JA, Damato EG (1999). Mothers' perceptions of postpartum stress and satisfaction. Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing 28 (6): 595-605.

Kavlak O (2004). Maternal Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması. Ege

Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Yayınlanmamış Doktora Tezi.

Lederman R, Lederman E (1979). Relationship of psychological factors in pregnancy to progress in labor. *Nursing Research* 28 (4): 94-97.

Nelson A (2003). Transition to motherhood. *Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing* 32(4): 465-477.

Niska K, Snyder M (1998). Hoagberg BL, Family ritual facilitates adaptation to parenthood. *Public Health Nursing* 15(5): 329-337.

Özdamar K (1999). Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizleri-1 SPSS-Minitab, 2. Baskı. Kaan Kitabevi. Eskişehir

Popkin MK (1994). Adjustment disorders and

impulse control disorder. *Comprehensive Textbook of Psychiatry*. Kaplan H.I.(Ed), Cilt 2. Benjamin Sadock, Baltimor, 546,560 .

Roosa MW (1998). The effect of age in the transition to parenthood: are delayed childbearers a unique group?. *Family Relations* 7(1): 322-327.

Stark MA (2001). Relationship of psychosocial tasks of pregnancy and attentional functioning in the third trimester. *Research in Nursing & Health* 24:194-202.

Taşkın L (1997). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği., 5. Baskı, Ankara, Sistem Ofset Matbaacılık, 365-366.

Walker LO, Cran H, Thompson E (1996). Mothering behavior and maternal role attainment during the postpartum period. *Nursing Research* 35(6): 352-355.