

GEBELİK DENEYİMLERİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİLİK GÜVENİLİRLİK ÇALIŞMASI

THE TURKISH VALIDITY AND REABILITY OF PREGNANCY EXPERIENCE SCALE

Ar.Gör.Nicole ESMERAY*

Doç.Dr.Emre YANIKKEREM*

Yard.Doç.Dr.Hakan BAYDUR**

*Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

**Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Sosyal Hizmet Bölümü

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı, Gebelik Deneyimleri Ölçeği'nin (GDÖ) Türkçe geçerlilik ve güvenilirliği çalışmasının yapılmasıdır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma ölçek uyarlamasını içeren metodolojik tipte bir çalışmadır. Araştırma Nisan-Aralık 2014 tarihleri arasında Manisa'da bir hastanenin doğum polikliniğine başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırma kriterlerine uyan 410 gebe ile yürütülmüştür. Bu çalışmada kadınların sosyodemografik özelliklerini inceleyen soru formu, GDÖ, Dünya Sağlık Örgütü-5 İyilik Durumu İndeksi (WHO-5) soru formu, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) kullanılmıştır.

GDÖ'nin geçerlilik analizinde dil geçerliliği, içerik kapsam/kapsam geçerliliği için uzman görüşü ve yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi (AFA) yapılmıştır. Ayırt edici geçerlilik için HAD ve WHO-5 ile boyutların korelasyon katsayısı incelenmiş, bilinen gruplar geçerliliğinde sosyodemografik özellikler ile ölçek puanları arasındaki ilişki analiz edilmiştir. Ölçeğin güvenilirlik analizinde iç tutarlılık katsayısı Cronbach alfa değerleri ile her bir boyutu oluşturan maddeler silindiğinde Cronbach alfa değerleri incelenmiştir. Bununla birlikte ölçeğin zaman içerisindeki değişime olan duyarlılığını test etmede sınıf içi korelasyon katsayısına bakılmıştır.

Bulgular: GDÖ'nin Cronbach alfa değeri 0.920'dir. Test-retest sınıf içi korelasyon katsayıları dağılımının 0.483 ile 0.911 aralığında olduğu bulunmuştur. Ölçeğin faktör analizinden elde edilen yüklerin dağılımı 0.312 ile 0.896 arasında değişmektedir. Faktör analizi örneklem büyüklüğünün uygunluğu için bakılan Kaiser Mayer Olkin (KMO) değerinin yeterli olduğu (0.852) belirlenmiştir. GDÖ sıklık ve yoğunluk puanları ile HAD ve WHO-5 puanları arasında anlamlı düzeyde korelasyon tespit edilmiştir ($p<0.05$). Ayrıca bilinen gruplar geçerliliği

açısından eğitim durumu, çalışma durumu, ilk evlilik yaşı, eş uyumu, gebelik sayısı, isteyerek gebe kalma, sahip olunan çocuk cinsiyeti ve beklenen bebeğin cinsiyeti ile olumlu ve olumsuz GDÖ ölçek puanları arasında anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuç: GDÖ'nin geçerlilik ve güvenilirlik bulgularının kabul edilebilir sınırlarda, temel sosyodemografik özellikleri ve sağlık sonuçlarını ayırt edebilecek özellikte olduğu belirlenmiştir. Ölçek bu haliyle gebeliğe ilişkin çalışmalarda geçerli ve güvenilir bir ölçek olarak kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: Gebelik Deneyimleri Ölçeği; Geçerlilik; Güvenilirlik; Türkçe Versiyon.

ABSTRACT

Objective: *The aim of this study is to perform the validity and reliability study of the Turkish version of the Pregnancy Experience Scale (PES).*

Method: *This is a methodological type study that includes scale adaptation. The study consists of 410 pregnant women applied to the outpatient clinic of an obstetric hospital in Manisa between April and December 2014, who admitted to participate in the study and were suitable for the research criteria. In this study a questionnaire including women's sociodemographic characteristic, PES, World Health Organization-5 Well-Being Index (WHO-5), and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) were used.*

Language validity, expert opinion for content/scope validity expert opinion and the Component Factor analysis for the structure validity of the internal consistency of the PES was performed for the validity analysis of PES. For distinctive analysis, the correlation coefficient of the dimensions was examined by HAD and WHO-5, for the validity of the common groups the relation between socio-demographic properties and scale scores were analyzed. In the reliability analysis of the scale the internal consistency coefficient Cronbach's alpha values and forming every subscale if items were deleted Cronbach's alpha values were examined. In addition to that, in order to test the sensitivity of the scale towards the change over time, intraclass correlation coefficient was evaluated.

Results: *The Cronbach's alpha value of the PES was 0.920. The distribution of test-retest intraclass correlation coefficients were found between 0.483 and 0.911. The distribution of the loads gathered from the factor analysis of the scale changed between 0.312 and 0.896. The Kaiser Mayer Olkin (KMO) value which is examined in order to test the suitability of the factor analysis sample size is determined as sufficient (0.852). A statistically significant correlation was found between PES frequency and intensity scores and score of the HAD and WHO-5 ($p<0.05$). In addition from the aspect of known groups validity, it is found that there is a significant relationship between both positive and negative PES scores and education status, employment status, the age of first marriage, marital adjustment, number of pregnancy, wanted pregnancy, the gender of the child and the gender of the expected baby ($p<0.05$).*

Conclusion: *It was found that the validity and reliability results of PES were between acceptable ranges and PES was able to distinguish the results of basic socio-demographic*

properties and health. With this version the scale can be used for the studies about pregnancy as a valid and reliable scale.

Key Words: *Pregnancy Experience Scale; Validity; Reliability; Turkish Version.*

GİRİŞ

Gebelik süreci son menstrüasyonun ilk gününden itibaren 280 gün veya 10 gebelik ayı (40 hafta)'dır (Taşkın 2014). Gebelik süreci üçer aylık periyodlara bölünerek incelendiğinde ilk üç aylık dönem (0–12 haftalar arası) "Birinci trimester", ikinci üç aylık dönem (13–24 hafta arası) "İkinci trimester", üçüncü üç aylık dönem (25–40 haftalar arası) ise "Üçüncü trimester" olarak adlandırılmaktadır (Uçar 2014).

Gebelik doğal bir olay olup, fizyolojik, psikolojik ve sosyal birçok değişikliği beraberinde getirmekte ve bu süreçte kadında meydana gelen fizyolojik ve beden çizgilerindeki değişiklikler kadının kendini sorgulamasına neden olmaktadır. Her kadın için özel ve anlamlı olan gebelik dönemi bebeğin dünyaya gelmesi ile genellikle olumlu ve doyurucu bir yaşantı olarak algılsa da kadın gebelik döneminde bazı fiziksel ve psikolojik rahatsızlıkları da yaşayabilmektedir. Bu dönemde özellikle vücut görüntüsünde, sosyal ilişkilerde, aile içi rollerde de değişiklik yaşanmaktadır. Bu fiziksel, psikolojik, duygusal değişimlere ve rahatsızlıklara adaptasyonda güçlük yaşaması nedeniyle gebeler ve aileleri stres ve kriz durumları ile baş etmek durumunda kalabilmektedir (Yanikkerem ve ark. 2006, Çoban ve Yanikkerem 2010, Koyun ve ark. 2011).

Gebelik döneminde görülen rahatsızlıklar fizyolojik ve anatomik değişimlerden kaynaklanmaktadır. Bu dönemde sıklıkla görülen fiziksel ve duygusal yakınmalar; sık idrara çıkma, bulantı-kusma, iştahta artma-azalma, mide yanması, kokulara karşı hassasiyet, konstipasyon, diyare, hemoroid, varis ve ödem, kas krampları, bel ağrısı, baş ağrısı, yorgunluk hissi, halsizlik, sıkıntı ve uykusuzluktur (Altınçelep 2011, Kömürcü ve Merih 2012). Bu semptomların ve rahatsızlıkların derecesi ve şiddeti gebeliğin trimesterlerine göre değişiklik göstermektedir (Taşkın 2014).

Kadınlar normal gebeliklerde de belli düzeyde stres yaşayabilmektedir ve bu nedenle gebelerin gebelik döneminde yaşanan stresle başa çıkma tarzlarını belirlemek önemlidir (Yılmaz ve Beji 2010). Gebelerin ruhsal sağlığını birçok faktör etkilemekle birlikte bu faktörler; daha önce geçirilmiş depresyon öyküsü, genç yaşta gebe kalma, toplumsal cinsiyet ayrımcılığı, aile içinde yaşanan sorunlar, eş ile ilişkinin kötü olması, çalışmama, gelir düzeyinin düşük olması, olumsuz yaşam tecrübeleri, istenmeyen gebelik ve düşük yaşama, gebelik nedeniyle karşılaşılan zorluklar ve yeni ihtiyaçlar, fetüsle ilgili endişe ve doğum korkusu, gebelik komplikasyonları ve tedaviyle elde edilmiş gebeliktir (Koyun ve ark. 2011, Yıldız 2011, Çelik ve ark. 2013, Özorhan ve ark. 2014, Uçar 2014, Çapık ve ark. 2015). Bununla birlikte gebenin benlik saygısının düşük olması, olumsuz düşünme, gebelik döneminde sosyal, duygusal destek yetersizliği ve gebenin sosyal izolasyonu ruhsal sağlığı etkileyen diğer faktörlerdendir. Gebenin ruhsal sağlığında önemli rolü olan diğer etmenler; aile içi şiddet, gebelikte alkol, sigara veya keyif verici madde tüketimidir (Yıldız 2011, Çelik ve ark. 2013, Özorhan ve ark. 2014, Uçar 2014). Bununla birlikte antenatal dönemde

gebenin ruhsal sağlığı anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkilemekte tüm bu faktörler postpartum anksiyete ve depresyon için predispozan bir etmen olabilmektedir (Yılmaz ve Beji 2010).

Antenatal dönemde duygulanımdaki değişimler postpartum dönemde annenin, bebeğin ve ailenin bazı zorluklar yaşamasına neden olmakta, annenin sosyal hayatını, mesleki işlevselliğini, anne-bebek arasındaki bağı, bebeğin bilişsel ve emosyonel gelişimini, annenin bebek bakımı ve ebeveyn rolünü öğrenmesini etkileyebilmekte ve kadının yaşam kalitesini düşürebilmektedir (Erdem ve ark. 2010, Yıldırım ve ark. 2011).

Gebeliğe uyum dönemi kadınların geçmiş yaşam deneyimlerine göre değişiklik göstermektedir. Bu dönemde gebenin anneliğe yönelik rolleri, kadının çevresindeki rol modeller, gebeliğin planlanmış olması, gebelik ve doğum konusunda yeterli bilgiye sahip olma, korku ve endişeler, ailenin sosyoekonomik koşulları ve benlik kavramı gebeliği kabullenmeyi etkileyen faktörlerden bazılarıdır (Babacan Gümüş ve ark. 2011). Gebeliğin seyri, doğum eylemi ve yenidoğan çocuğun gelişimi ailenin sosyoekonomik ve kültürel durumundan; kadının kötü alışkanlıklarından, gebenin yaşadığı olumsuz deneyimlerden ve ailenin gebeliğe karşı tutumlarından etkilenmektedir (Altınçelep 2011).

Gebelikte yaşanan olumlu ve olumsuz deneyimler ile fetal fonksiyonlar arasındaki ilişki Gebelik Deneyimleri Ölçeği (GDÖ) kullanılarak bir araştırmada incelenmiş, daha fazla olumsuz deneyim yaşayan gebelerin fetüslerinin ikinci trimesterde daha çok hareket ettiği, daha yüksek kalp atım hızına sahip olduğu, doğum yaklaştığında kalp hızının daha da arttığı belirtilmiştir. Bununla birlikte gebeliklerinde daha olumlu duygu yaşayan kadınların daha az aktif fetüse sahip olduğu, fetüsün maternal fizyolojik uyarılara yanıt verdiği saptanmıştır. Ayrıca, aynı araştırmada GDÖ'nün; gebedeki fizyolojik ve psikolojik yönden yaşanan deneyimler ile ilgili bilgi sağladığı vurgulanmıştır (DiPietro ve ark. 2004).

GDÖ'nün, gebelikte ilgili olumlu algıları olduğu kadar, gebeliğe özgü güçlükleri ve zorlukları belirlemek için de geçerli güvenilir bir ölçüm aracı olduğu önceden yapılan çalışmalarda belirtilmiştir (DiPietro ve ark. 2004, Ebrahimi ve ark. 2014). Türkiye'de gebelik deneyimlerini ölçen benzer bir ölçek bulunmamaktadır. Bu ölçeğin tercih edilmesinin nedeni; gebeliğin yaratmış olduğu fizyolojik ve psikososyal değişimlerin gebenin kendisinde hissettirdiği duyguları belirlemeye yönelik olmasıdır. Bu nedenle GDÖ'nin Türkçe'ye kazandırılması gebelerin bu dönemine ilişkin deneyimlerinin belirlenmesi ve müdahalelerin buna uygun bir şekilde planlanması açısından önemlidir.

AMAÇ

Bu araştırmanın amacı GDÖ'nin Türkçe'ye uyarlanması, geçerli ve güvenilir bir araç olup olmadığının sınanmasıdır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Bu çalışma, GDÖ'nin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışmasının yapılması amacıyla planlanan metodolojik tipte bir araştırmadır.

Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma Nisan-Aralık 2014 tarihleri arasında Manisa'da bir hastanenin doğum polikliniğine başvuran, çalışmaya katılmayı kabul eden ve araştırma kriterlerine uyan gebeler ile yürütülmüştür. Araştırma verileri, yüz yüze görüşme tekniği ile ilk araştırmacı tarafından her bir gebe ile yaklaşık 20 dakika görüşülerek elde edilmiştir.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini T.C. Sağlık Bakanlığı Türkiye Kamu Hastaneleri Kurumu Manisa İli Kamu Hastaneleri Birliği Genel Sekreterliği Merkezefendi Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Poliklinikleri'ne 2013 yılında başvuran 2344 gebe oluşturmuştur.

Ölçek çalışmalarında örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde ölçek madde sayısının 5–10 katı olması önerilmektedir (Gözüm ve Aksayan 2003, Şencan 2005, Önler ve Saraçoğlu 2010). Bu bilgi temel alınarak araştırmanın örnekleme GDÖ'de yer alan 41 maddenin 10 katı olacak şekilde 410 gebe oluşturmuştur.

Araştırmaya kabul edilme kriterleri; 18 yaş üzerinde olmak, Türkçe bilmek, mevcut gebeliğinde tek fetüse sahip olmak, gebeliğin 24. ile 38. haftası arasında bulunmak, gebeliği ile ilgili bir tıbbi sorunu olmamak, ruhsal ve bedensel bir hastalığı olmamak olarak belirlenmiştir. Merkezefendi Devlet Hastanesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği Poliklinikleri'ne başvuran dahil olma kriterlerine uyan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan 410 gebe ile çalışma tamamlanmıştır.

Araştırmada Kullanılan Veri Toplama Araçları

Araştırmada kullanılan anket formu dört bölümden oluşmaktadır. Bunlar:

Sosyo-Demografik Özellikler Soru Formu: Bu soru formu kadınların yaşı, eğitim durumu, mesleği, medeni durumu, alkol-sigara kullanma durumu, gebelik ve doğum sayıları, gebenin yaşadığı yer, çalışma durumu, gelir düzeyi, sosyal güvence varlığı ve evlilik sürelerini inceleyen 33 sorudan oluşmaktadır.

Gebelik Deneyimleri Ölçeği (Pregnancy Experience Scale): DiPietro ve arkadaşları tarafından 2004 yılında gebelik ile ilgili olumlu ve olumsuz algıları, gebeliğe özgü güçlükleri ve zorlukları belirlemek için geliştirilmiş bir ölçektir. Bu ölçek gebelik sırasında deneyimlenen ve kadını çeşitli şekillerde etkileyebilen değişimlerin (olay/konu) listesini içermektedir. Listelenilen olay ya da konunun gebeleri sevindirici ya da üzücü olarak nasıl etkilediğini incelemek için 0 'hiç', 1 'biraz', 2 'epey', 3 'çok' olarak dörtlü likert tipinde dizayn edilmiş ve 41 sorudan oluşan bir ölçektir (DiPietro ve ark. 2004).

GDÖ'de her sorunun pozitif ve negatif olmak üzere iki türlü değerlendirmesi yapılabilmektedir. Örneğin; gebelerin 'Madde 1: Kıyafet ve ayakkabılar olmuyor' ifadesini değerlendirilmesi istenmektedir. İfadenin sağında 'Bu ifade sizi ne kadar

mutlu, olumlu ve ya sevinçli hissettirdi?'sorusu, ifadenin solunda ise 'Bu ifade sizi ne kadar olumsuz, mutsuz ve ya üzgün hissettirdi?' ifadesi yer almaktadır. Olumlu duygu hisseden gebeler sağ taraftaki ifadede, olumsuz duygu ifade eden gebeler sol taraftaki ifadede yer alan 0 'hiç', 1 'biraz', 2 'epey', 3 'çok' seçeneklerinden birini işaretlemeleri istenmektedir. Sağ tarafta 1'in üzerinde değerler olumlu duyguların, sol tarafta 1'in üzerinde değerler olumsuz duyguların arttığını göstermektedir (DiPietro ve ark. 2004).

GDÖ orijinal çalışmasında iki kohort grubu ile çalışılmıştır. Birinci kohort çalışma grubunda 24., 30., ve 36. gebelik haftalarında, ikinci kohort grubuna ise 32. ve 38. haftalarda GDÖ uygulanmıştır. Ölçeğin Cronbach alfa değerleri olumsuz duygular için 0.95, olumlu duygular içinse 0.91'dir. Çalışmanın test-retest sınıf içi korelasyon katsayısı olumlu duygularda 0.62-0.72, olumsuz duygularda 0.70-0.79 aralığında bulunmuştur (DiPietro ve ark. 2004).

GDÖ beş alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar; bebek için psikolojik ve fiziksel hazırlık (soru 4, 5, 8, 9, 10, 25, 26, 37), eşinin ve kendisinin yaşam şeklinde değişiklik (soru 6, 7, 13, 14, 19, 22, 32, 33, 38), aile ve arkadaşlarla ilişkiler (soru 16, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 28, 29, 39), gebelikteki olaylar ve endişeler (soru 11, 15, 27, 31, 34, 35, 36, 40, 41), beden imajı ve kendisi (soru 1, 2, 3, 12, 30)'dir (DiPietro ve ark. 2004). Her alt boyut olumlu-olumsuz duygular sıklık ve olumlu-olumsuz duygular yoğunluk puanları ile değerlendirilmektedir. GDÖ sıklık puanı; kadınların '0' puan haricinde işaretledikleri maddelerin sayısıdır. Olumlu ve olumsuz duygular için sıklık puanı ayrı ayrı hesaplanmaktadır. GDÖ yoğunluk puanı; kadınların '0' haricinde işaretledikleri puanların toplamının sıklık puanına bölünmesiyle elde edilmektedir.

GDÖ'den elde edilen toplam bir puan olmayıp, bunun yerine olumlu duyguların sıklık ve yoğunluk puanı ile olumsuz duyguların sıklık ve yoğunluk puanlarının birbirine oranlanmasıyla bir sıklık oranı ve yoğunluk oranı elde edilmektedir. Elde edilen bu iki değer GDÖ ölçeğinden elde edilen sıklık ve yoğunluk oranı puanı olarak hesaplanmakta ve ölçeğin tamamını temsil eden birer puan şeklinde kullanılmaktadır. Sonuç olarak olumlu duygular için beş boyutta sıklık ve beş boyutta yoğunluk puanı; olumsuz duygular için beş boyutta sıklık ve beş boyutta yoğunluk puanı olmak üzere 20 ayrı puan hesaplanmakta; ayrıca bir özet sıklık oranı ve bir özet yoğunluk oranı elde edilmektedir (DiPietro ve ark. 2004).

Dünya Sağlık Örgütü (World Health Organization)-5 İyilik Durumu İndeksi (WHO-5): Bu indeks, 1996 yılında Ware tarafından geliştirilmiş, Türkçe'ye Eser tarafından 1999'da uyarlaması yapılmış, beşli likert tipinde beş sorudan oluşan son iki hafta içindeki duygu durumunu değerlendirmektedir. Ölçeğin puanlamasında; ham puan, beş cevaba ait sayılar toplanarak hesaplanmaktadır. Ham puan, 0 ila 25 aralığında olup, 0 olası en kötü, 25 ise olası en iyi iyilik durumunu göstermektedir (Eser 1999).

Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD): Zigmond ve Snaith (1983) tarafından geliştirilen bu ölçeğin Türkçe geçerlilik güvenilirlik çalışması Aydemir ve arkadaşları (1997) tarafından yapılmıştır. Bu ölçek bedensel hastalığı olan hastalar ve birinci basamak sağlık hizmetlerine başvuranlar için anksiyete ve depresyonu kısa

sürede tanılayıp risk grubunu belirlemek için kullanılmaktadır. Toplam 14 sorudan yedisi (tek sayılar) anksiyeteyi ve yedisi (çift sayılar) depresyonu ölçmektedir. Yanıtlar dörtlü likert tipinde olup, 0-3 arasında puanlanmaktadır (Aydemir ve ark. 1997, Dönmez ve ark. 2012, Tunç ve ark. 2012). Bu ölçekte her maddenin puanlaması farklı olup, 1., 3., 5., 6., 8., 10., 11. ve 13. maddeler 3, 2, 1, 0 biçiminde, 2., 4., 7., 9., 12. ve 14. maddeler ise 0, 1, 2, 3, biçiminde puanlanmaktadır. Her iki alt ölçekten alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan 21'dir. HAD ölçeğinin Türkçe formunun kesme noktaları anksiyete alt ölçeği (HAD-A) için 10, depresyon alt ölçeği (HAD-D) için 7 olarak saptanmıştır (Aydemir ve ark. 1997, Dönmez ve ark. 2012).

Verilerin Analizi

Verilerin denetimi, yönetimi ve analizi araştırmacılar tarafından SPSS (20.0) programı kullanılarak değerlendirilmiştir. Kadınların sosyo-demografik bilgileri ile ilgili bulgular tanımlayıcı tablolara dönüştürülmüş, sayı ve yüzde dağılımları yapılmıştır. GDÖ ile kadınların sosyodemografik verileri kıkare, t test ve ANOVA testi ile değerlendirilmiştir. Gruplar arası karşılaştırmalarda tek yönlü varyans analizinde farklılık yaratan grubu belirlemek için Bonferroni testi, nonparametrik Kruskall Wallis uygulanan gruplarda ise Mann Whitney U testi kullanılmıştır.

Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi, ana bileşenler analizi, Varimax Rotasyonu ile faktör yükünün hesaplanması geçerlilik analizlerinde kullanılmıştır. Güvenilirlik analizinde iç tutarlılık Cronbach alfa katsayısı ile değerlendirilmiş, madde toplam puan korelasyonu katsayısı (örtüşmeye göre düzeltilmiş), madde silindiğinde Cronbach alfa değeri, test-tekrar test analizi için Intraclass Correlation Coeffience (ICC) analizleri kullanılmıştır.

Ölçeğin Dil Geçerliliğinin Sağlanması

GDÖ'nin orijinal formu İngilizce olup, 10 akademisyen tarafından Türkçe dil geçerliliği için ölçeğin çevirisi yapılmıştır. Bu uzmanların çevirilerinden ortak bir Türkçe form düzenlenmiştir. Ortak görüşler doğrultusunda hazırlanmış Türkçe soru formu İngilizce yeterliliği olan bir uzman tarafından tekrar çevirilip içerik/kapsam geçerliliği için ölçeği geliştiren DiPietro'nun görüşüne sunulmuş, çeviri açısından uygunluk onayı alındıktan sonra ölçeğin uygulanmasına karar verilmiştir.

Ölçeğin Tanımlayıcı Özellikleri

Analiz aşamasında bu ölçeğin istatistiksel açıdan psikometrik çözümlerini yapabilmek için GDÖ ölçeğinden elde edilen puanlar tek bir skalada toplanmıştır. Bu skalada GDÖ'nde iki duygu durumu olduğu için '0' nötr değer kabul edilerek, olumsuz duygular negatif (-1,-2,-3) ve olumlu duygular pozitif (+1, +2, +3) yönde olacak şekilde yeniden puanlandırılmıştır. Psikometrik çözümlemede uygulanan tüm analizler için ölçeğin her bir maddesi +3 ile -3 arasında yer alacak şekilde dönüştürülmüştür.

Ölçeğin tanımlayıcı özellikleri açısından her bir boyutun ortalama ve standart sapmaları olumlu ve olumsuz duygularda sıklık ve yoğunluk puanları şeklinde ayrı ayrı sunulmuştur.

Ölçeğin Güvenilirlik Çalışması

GDÖ'nin güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılığı ölçmek için Cronbach alfa katsayısı analizi uygulanmış, ayrıca her bir madde çıkarıldığında Cronbach alfa değerinde yaşanan değişim ile madde-toplam korelasyonları incelenmiştir. Ölçeğin zamana göre değişmezliğini değerlendirilmek için test-tekrar test uygulaması polikliniğe ilk izlemde ulaşılmış olan ve bir sonraki hafta tekrar gelmeyi kabul eden 50 kadın ile yapılmış, her bir boyut için sınıf içi korelasyon katsayıları incelenmiştir.

Ölçeğin Geçerlilik Çalışması

GDÖ'nin yapı geçerliliği için açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Bu analizde ana bileşenler çözümlenmesi yoluyla varimax rotasyonu kullanılmış, faktör dağılımları ve yükleri belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizinde örneklem büyüklüğünün yeterliliği için Kaiser Mayer Olkin değerine ve ölçek maddelerinin birliktelik oluşturabilme yeteneğinin değerlendirilmesi için Barlett's küresellik testine bakılmıştır. Ölçeğin birleşim-ayrıt edicilik geçerliliği analizi için WHO-5, HAD ve GDÖ alt boyutlarının korelasyonları incelenmiştir. Bilinen gruplar geçerliliğinde ise ölçek puanlarının sosyodemografik özelliklere olan duyarlılığı değerlendirilmiştir. İstatistiksel analizlerde tip 1 hata düzeyi için $\alpha < 0.05$ kesme noktası olarak belirlenmiştir.

Etik Yönü

Araştırmaya katılmayı kabul eden kadınlardan yazılı bilgilendirilmiş onam alınmıştır. Araştırmada kullanılan GDÖ için geliştirici olan araştırmacı DiPietro'dan izin alınmıştır. Araştırmada kullanılmış olan Dünya Sağlık Örgütü-5 İyilik Durumu İndeksi (WHO-5) için Eser'den, Hastane Anksiyete Depresyon Ölçeği (HAD) için Aydemir'den yazılı izin alınmıştır.

Araştırmanın etik kurul onayı 12.03.2014 tarihinde Celal Bayar Üniversitesi Yerel Tıp Etik Kurulu'ndan alınmıştır. Araştırmanın yürütülmesi için Manisa Kamu Hastaneler Birliği Kurumu'ndan 17.04.2014 tarihinde izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Bu araştırmada kadınların %41.7'si 24-29 yaş arasında olup kadınların yaş ortalaması 26.4±4.6'dır (min:18-maks:39). Kadınların %28.5'i ortaokul mezunu, %92.0'si sosyal güvenceye sahip ve %73.9'u çalışmamaktadır. Gebelerin %77.1'i kent merkezinde, %70.2'si apartman dairesinde yaşamaktadır. Evde yaşayan kişi ortalaması 3.4±2.3 (min:2-maks:19)'dur. Araştırmaya katılan gebelerin ilk evlilik yaşı ortalaması 22.1±3.6 (min:15-maks:35) olup; %12.7'si 18 yaş ve altında evlenmiş, %96.6'sının ilk evliliği olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %53.4'ü üç yıldan az evli olup, evlilik süresi ortalaması 4.3±3.9 yıldır (min:1-maks:22). Gebelerin büyük çoğunluğunun (%96.3) eşleri ile resmi nikahı bulunmaktadır. Gebelerin %60.7'si eşleri ile uyumlu olduklarını ifade etmişlerdir. Gebelerin %42.9'u önceden doğum, %13.7'si düşük yaptığını ve %12.0'ı ise küretaj olduğunu, %91.2'si bu gebeliğine isteyerek gebe kaldığını belirtmiştir. Gebelerin %19.8'i kız, %19.5'i erkek ve %6.1'i hem kız hem erkek çocuğa sahiptir. Gebelerin %49.3'ü erkek ve %48.0'i kız çocuk beklediğini ifade etmiştir. Kadınların %71.7'si 33. gebelik haftası ve üzerinde olup, gebelik haftası ortalaması

33.9±3.3 (min:24-maks:38)'dür. Gebelerin büyük bir çoğunluğu (%74.1) gebelikleri süresince eşlerinden destek aldığını belirtmiştir.

Diğer çalışmalar incelendiğinde; DiPietro ve arkadaşlarının çalışmasında birinci kohort grubundaki kadınların yaş ortalaması 29.9, ikinci kohort grubunun yaş ortalaması 31.3; İran'da yapılan bir çalışmada gebelerin yaş ortalaması 26.7±5.7 (min:16-maks:42); Mortazavi ve arkadaşlarının çalışmasında yaş ortalamasının 26.1±4.4 olduğu bulunmuştur (DiPietro ve ark. 2004; Ebrahimi ve ark. 2014; Mortazavi ve ark. 2015). Araştırmaya katılan gebelerin 25-30 yaş aralığında olduğu saptanmış olup, bu bulgu literatür ile benzerlik göstermektedir. GDÖ ile yapılan çalışmalarda gebelerin eğitim durumu incelendiğinde DiPietro ve arkadaşlarının çalışmasında tüm kadınlar üniversite, Ebrahimi ve arkadaşlarının çalışmasında %42.7'si lise mezunu olduğu saptanmıştır (DiPietro ve ark. 2004; Ebrahimi ve ark. 2014). Literatür bulguları ile karşılaştırıldığında bu çalışmadaki kadınların %28.5 ortaokul mezunu olup, eğitim durumunun diğer çalışmalardaki kadınlara göre daha düşük olduğu görülmektedir.

Gebelerin %71.7'si 33. gebelik haftası ve üzerinde olup, GDÖ için araştırmaya alınan gebelerin düşük ve anomaliler nedeniyle bebeklerini kaybedebilecekleri düşünüldüğü için ilk trimesterdeki gebeler çalışmaya dahil edilmemiştir. GDÖ'ni geliştiren DiPietro ve arkadaşları gebeliğin 20. haftası ve üzerinde olan gebeleri çalışmaya dahil etmiştir (DiPietro ve ark. 2004).

Gebelerin %19.8'i kız, %19.5'i erkek ve %6.1'i hem kız hem erkek çocuğu olduğu, %49.3'ü erkek ve %48.0'i kız çocuk beklediğini ifade etmiştir. Literatürde sahip olunan çocukların cinsiyeti ya da beklediği bebeğin cinsiyeti ile ilgili bulgulara rastlanmamıştır. Ancak; ölçeğin değerlendirilmesinde toplumsal cinsiyet algısının etkisini incelemek için sosyodemografik olarak bu değişkenin ele alınmasının önemli olduğu düşünülmüştür.

GDÖ'nin Tanımlayıcı Özellikleri ve Güvenilirlik Bulguları

İyi bir ölçekte geçerlilik ve güvenilirlik en önemli niteliktir (Gözüm ve Aksayan 1999). Bu çalışmada güvenilirliğin belirlenmesi için madde toplam puan korelasyonu, Cronbach Alfa güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenilirliğine bakılmıştır. GDÖ'nin güvenilirlik çalışmasında iç tutarlılığı için Cronbach alfa katsayısı hesaplanmıştır. Cronbach alfa katsayısı, ölçekte yer alan maddelerin varyansları toplamının genel varyansa oranlanması ile bulunan bir ağırlıklı standart değişim ortalamasıdır. Literatürde Cronbach alfa katsayısının 0.60-0.80 arasında olmasının araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğu ifade edilmektedir (Çapık 2013).

GDÖ ölçeğinin analiz aşamasında oluşturulan maddeler için elde edilen puan ortalama ve standart sapmaları Tablo 1'de sunulmuştur. Ölçeğin güvenilirlik analizinde iç tutarlılık katsayısı olarak Cronbach alfa değerleri incelenmiştir. Ayrıca her bir maddenin eksiltilmesinde oluşan Cronbach alfa katsayıları hesaplanmıştır. Buna göre GDÖ'nin toplamı için elde edilen Cronbach alfa katsayısı 0.92 olup, aile ve arkadaşlarla ilişkiler, gebelikteki olaylar ve endişeler, beden imajı ve kendisi, bebek için psikolojik ve fiziksel hazırlık, eşi ve kendisinin yaşam şeklinde değişiklik boyutları için Cronbach alfa değerleri sırasıyla 0.89, 0.80, 0.70, 0.80 ve 0.61'dir. DiPietro ve

arkadaşlarının çalışmasında GDÖ'nin içerik güvenilirliğinde Cronbach alfa değerleri olumsuz duygular için 0.95 ve olumlu duygular için 0.91'dir (DiPietro ve ark. 2004). Ebrahimi ve arkadaşlarının çalışmasında GDÖ Cronbach alfa değeri olumlu duygular için birinci trimesterde 0.94, ikinci trimesterde 0.93, üçüncü trimesterde 0.92 bulunmuştur. Olumsuz duyguların Cronbach alfa değeri birinci trimesterde 0.93, ikinci trimsterde 0.93, üçüncü trimesterde 0.86 olduğu saptanmıştır (Ebrahimi ve ark. 2014). Bu çalışmada GDÖ'nin Cronbach alfa değeri önceden yapılan araştırma bulguları ile benzer bulunmuştur.

Diğer bir iç tutarlılık ölçütü madde toplam korelasyonudur. Madde-toplam puan korelasyonu, ölçme aracının maddelerinden alınan puanlar ile testin toplam puanı arasındaki ilişkiyi açıklamaktadır. Madde-toplam puanın pozitif ve yüksek olması, maddelerin benzer davranışları örneklediğini ve testin iç tutarlılığının yüksek olduğunu göstermektedir (Erbil ve Bakır 2009). Bu çalışmada örtüşmeye göre düzeltilmiş madde-toplam korelasyonları ise 0.10 ile 0.81 aralığında değişmektedir.

Tablo 1. Gebelik Deneyimleri Ölçeği Maddeleri Tanımlayıcı Özellikleri ve Güvenilirlik Bulguları

	Ort.	SS	Korelasyon	Madde Silindiğinde Cronbach Alfa	Cronbach Alfa	Test-Tekrar Test	
						Olumlu Duygular Sıklık Puanı	Olumsuz Duygular Sıklık Puanı
Aile ve Arkadaşlarla İlişkiler					0.89	0.73	0.74
GDÖ16	0.00	2.12	0.69	0.87			
GDÖ17	-0.27	2.03	0.78	0.87			
GDÖ18	-0.37	2.03	0.77	0.87			
GDÖ20	-0.37	2.01	0.81	0.86			
GDÖ21	-0.38	2.03	0.80	0.86			
GDÖ23	-0.31	2.04	0.80	0.86			
GDÖ24	-0.51	2.01	0.75	0.87			
GDÖ28	0.17	2.66	0.44	0.89			
GDÖ29	0.15	2.56	0.42	0.89			
GDÖ39	0.46	2.17	0.18	0.91			
Gebelikteki Olaylar ve Endişeler					0.80	0.60	0.89
GDÖ11	1.67	1.74	0.54	0.77			
GDÖ15	-2.17	1.76	0.13	0.82			
GDÖ27	0.07	2.46	0.30	0.82			
GDÖ31	2.14	1.61	0.50	0.78			
GDÖ34	2.53	1.35	0.73	0.76			
GDÖ35	2.30	1.61	0.72	0.75			

GDÖ36	1.30	2.38	0.49	0.78			
GDÖ40	2.23	1.56	0.67	0.76			
GDÖ41	2.37	1.35	0.65	0.77			
Beden İmajı ve Kendisi					0.70	0.60	0.68
GDÖ1	-0.93	2.30	0.53	0.63			
GDÖ2	-0.27	2.47	0.52	0.63			
GDÖ3	0.34	2.52	0.47	0.65			
GDÖ12	-0.75	2.54	0.43	0.67			
GDÖ30	0.29	2.70	0.37	0.70			
Bebek için Psikolojik ve Fiziksel Hazırlık					0.80	0.87	0.91
GDÖ4	1.90	1.88	0.54	0.78			
GDÖ5	2.26	1.56	0.58	0.77			
GDÖ8	1.79	1.98	0.70	0.75			
GDÖ9	2.04	1.91	0.69	0.75			
GDÖ10	1.01	1.87	0.54	0.78			
GDÖ25	-0.04	1.70	0.50	0.78			
GDÖ26	0.18	1.72	0.43	0.79			
GDÖ37	0.32	1.79	0.15	0.83			
Eşinin ve Kendisinin Yaşam Şeklinde Değişiklik					0.61	0.73	0.48
GDÖ6	0.40	2.56	0.28	0.59			
GDÖ7	-0.10	1.07	0.10	0.62			
GDÖ13	0.07	2.30	0.36	0.56			
GDÖ14	-2.13	1.93	0.31	0.58			
GDÖ19	-0.19	2.06	0.45	0.54			
GDÖ22	-0.21	2.15	0.39	0.55			
GDÖ32	0.54	1.46	0.27	0.59			
GDÖ33	0.52	1.37	0.24	0.60			
GDÖ38	0.32	2.48	0.26	0.60			
GDÖ Toplam Puanı					0.92	0.77	0.76

Korelasyon: Örtüsmeye göre düzeltilmiş madde-toplam korelasyonunu ifade eder.

Test-tekrar test güvenilirliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zamana göre değişmezlik gösterebilme gücüdür (Erbil ve Bakır 2009). İki uygulama arasındaki korelasyon katsayısının yüksekliği ölçümün zamana göre değişmezliğini göstermektedir (Erefe 2002, Erbil ve Bakır 2009). Ölçeğin zamana karşı değişmezliğini değerlendirmede test-tekrar test uygulaması için gebelere ilk testten bir hafta sonra ölçek tekrar uygulanmıştır (n=50). GDÖ'nin test-tekrar test güvenilirliğinde sınıf içi korelasyon katsayısı uygulaması olumlu ve olumsuz duygular sıklık puanları için hesaplanmıştır. Elde edilen olumlu ve olumsuz duygular sıklık

puanı toplamı için 0.77 ve 0.76'dır. Boyutlarda en düşük sınıf içi korelasyon katsayısı değeri 0.48 ile olumsuz duygular bölümünde "eşinin ve kendisinin yaşam şeklinde değişiklik" boyutu için elde edilirken, en yüksek sınıf içi korelasyon katsayısı 0.91 ile olumsuz duygular bölümünde "bebek için psikolojik ve fiziksel hazırlık" boyutundan elde edilmiştir (Tablo 1).

GDÖ'nin Geçerlilik Analizi Bulguları ve Yapı-Geçerliliği

Yapı geçerliliği kendi içinde tutarlı bir ölçek oluşturmak için öğeler arası ilişkilerin oluşturduğu örüntüdür (Çapık 2013). Yapı geçerliliğini saptamak için yapılacak olan faktör analizi öncesinde verilerin, faktör analizi için uygunluğu KMO katsayısı analizi ve Barlett Küresellik testi ile incelenmektedir. Barlett testinin anlamlı çıkması verilerin faktör analizi için uygun olduğunu göstermektedir (Erbil ve Bakır 2009). KMO ölçütü 0.90-1.00 olduğunda mükemmel, 0.80-0.89 arasında olduğunda çok iyi, 0.70-0.79 arasında olduğunda iyi, 0.60-0.69 arasında olduğunda orta, 0.50-0.59 arasında olduğunda zayıf ve 0.50'nin altında olduğunda ise kabul edilme olarak değerlendirilmektedir (Çapık 2013).

GDÖ'nün faktör yapısını belirlemede açıklayıcı faktör analizi uygulanmıştır. Beş boyutta sonuç vermesi için kurgulanan analiz sonrası ölçeğin Kaiser Mayer Olkin'in örneklem yeterliliği ölçütü 0.852 ile çok iyi düzeyde; Barlett'in Küresellik Testi sonucu $p < 0.001$ düzeyinde anlamlı olarak bulunmuştur.

Tablo 2'de GDÖ'nin faktör analizi sonucu oluşan boyutlar ve faktör yüklerinin dağılımı gösterilmiştir. GDÖ'nin soru maddelerinin bazılarının faktör yükleri 0.4'nün altında bulunmuştur. Bu sorular; 7. soru 'Araba kullanma' ve 27. soru 'Diğer insanların gebeliğiniz ve görünümünüzle ilgili yorumları'dır. Türk toplumunda araba kullanan gebe sayısının az olmasının 7. soru maddesini etkilediği düşünülebilir. Kadınların gebeliğe bağlı vücut değişikliklerinden bazıları olumlu bazıları ise olumsuz yönde etkilenebilmektedir. Bu soru maddesi bireyin eğitim, yaş, sosyal konum ve çalışma durumu gibi özelliklerin etkilenebilmektedir. Bu nedenle çok değişken olan bu maddenin faktör yükünün düşük düzeyde çıkmasında etkili olabilir. Diğer tüm maddelerde ise faktör yükünün 0.4'ün üzerinde olduğu görülmektedir. Ölçekte en yüksek faktör yükü 0.896 ile 21. madde oluşturmuştur.

Açıklanan varyansın yüksek olması, ilgili kavram ya da yapının iyi ölçüldüğünün bir göstergesi olup, %40 ile %60 arasında olması yeterlidir (Çapık 2013). Uygulanan açıklayıcı faktör analizinde ölçek maksimum boyut sayısı beş olacak şekilde analiz yapılmış ve açıklanan varyans yüzdesi 56.9 olarak belirlenmiştir. DiPietro ve arkadaşlarının çalışmasında ele alınan beş alt boyutta tekrar incelenmiş ve açıklanan varyans %53.5 olarak saptanmıştır (DiPietro ve ark. 2004).

Doğrulamalı faktör analizinde yapı ile gözlenen değişkenler arasındaki ilişkinin anlamlılığı test edilmektedir. Doğrulamalı faktör analizinde faktör yükleri 0.71 ve üstü mükemmel, 0.63 oldukça iyi, 0.55 iyi, 0.45 kabul edilebilir, 0.32'den düşük değerler zayıf kabul edilmektedir (Çapık 2013). Literatürde faktör yükü 0.30'un altında kalan maddeler değerlendirmeye alınmamaktadır (Erbil ve Bakır 2009).

Tablo 2. Gebelik Deneyimleri Ölçeği'nin Faktör Analizi Sonucu Oluşan Faktör Yüklerinin Dağılımı

Faktörler	GDÖ Soru Maddeleri	Faktör Yüğü
Faktör 1: Aile ve Arkadaşlarla İlişkiler	GDÖ 21- Gebelik ve doğum konularını eşinizin ailesiyle tartışmalar	0.896
	GDÖ 20- Gebelik ve doğum konularını kendi ailenizle tartışmalar	0.890
	GDÖ 18- Bebeğe konacak isim hakkında eşinizin ailesiyle tartışmalar	0.857
	GDÖ 17- Bebeğe konacak isim hakkında kendi ailenizle tartışmalar	0.857
	GDÖ 22- Çocuk bakımı ve büyütme konusunda eşinizle tartışmalar	0.844
	GDÖ 23- Çocuk bakımı ve büyütme konusunda kendi ailenizle tartışmalar	0.842
	GDÖ 24- Çocuk bakımı ve büyütme konusunda eşinizin ailesiyle tartışmalar	0.817
	GDÖ 16- Bebeğe konacak isim hakkında eşinizle tartışmalar	0.771
	GDÖ 19- Gebelik ve doğum konularını eşinizle tartışmalar	0.763
Faktör 2: Gebelikteki Olaylar ve Endişeler	GDÖ 34- Bebeğin anne karnında hareket etmesi	0.824
	GDÖ 35- Bebeğin görünümü hakkında düşünme	0.805
	GDÖ 41- Gebe olma konusundaki manevi duygularınız	0.780
	GDÖ 40- Gebe olma konusunda şu andaki duygularınız	0.771
	GDÖ 11- Kadın-doğum uzmanı/ebeyi ziyaret etme	0.562
	GDÖ 36- Bebeğin normal olup olmadığı hakkındaki düşünceler	0.543
	GDÖ 31- Gebe olmanız sebebiyle diğer insanların size nezaket göstermesi/yardım etmesi	0.541
Faktör 3: Beden İmaji ve Kendisi	GDÖ 1- Elbise ve ayakkabılar uymuyor	0.603
	GDÖ 2- Kilonuz	0.602
	GDÖ 38- Arkadaşlarınızın/tanıdıklarınızın gebelikleri ya da doğumları hakkında işittikleriniz	0.590
	GDÖ 39- Gebelik nedeniyle sosyal statü ve iletişim ağlarında değişimler	0.554
	GDÖ 30- Kendi doğumunuzu düşünme	0.512
	GDÖ 14- Gebelikte görülen normal rahatsızlıklar (mide yanması, idrar kaçırma)	0.500
	GDÖ 3- Yeteri kadar uyuma	0.483
	GDÖ 12- Gebeliğe bağlı vücut değişiklikleri (vücuttaki gebeliğe bağlı değişiklikler)	0.468
	GDÖ 29- Diğer kadınların kendi gebelik ve doğum deneyimlerini size anlatmaları	0.458

	GDÖ 13- Fiziksel yakınlık	0.442
	GDÖ 37- Daha önceki kendi gebelik ya da doğumlarınız hakkında düşünme	0.428
	GDÖ 6- Fiziksel görevleri ve ev işlerini yapma yeteneği	0.412
	GDÖ 7- Araba kullanma	0.312
Faktör 4: Bebek için Psikolojik ve Fiziksel Hazırlık	GDÖ 9- Bebek malzemeleri satın alma	0.719
	GDÖ 8- Bebek odasının düzenlenmesini düşünme veya yapma	0.709
	GDÖ 5- Bebeğin cinsiyeti	0.666
	GDÖ 10- Doğum öncesi hazırlık sınıfları	0.629
	GDÖ 4- Gebeliğim süresince evime gelinip doğacak çocuğum için hediyeler verilmesi	0.555
	GDÖ 25- Gebeliğinizin/yeni bebeğin diğer çocuklarınızla ilgilenmenize etkisi	0.512
	GDÖ 26- Gebeliğe bağlı ebeveynlik-görevlerini yerine getirmedeki değişiklikler	0.509
	GDÖ 28- Diğer insanların karnınıza dokunması	0.508
	GDÖ 27- Diğer insanların gebeliğiniz ve görünümünüzle ilgili yorumları	0.383
Faktör 5: Eşinin ve Kendisinin Yaşam Şeklinde Değişiklik	GDÖ 33- İş güvenliği açısından doğum izni politikası (Gebelik nedeniyle iş kaybının önlenmesi)	0.781
	GDÖ 32- Yararları açısından doğum izni politikası (Analık izni)	0.735
	GDÖ 15- Fiziksel semptomlara yönelik endişeler (ağrı, koyu renkli vajinal akıntı gibi)	0.546

Ebrahimi ve arkadaşlarının çalışmasında 'Gebelikteki olaylar ve endişeler' faktöründeki maddelerin faktör olumlu duygular için 11. madde 0.35, 27. madde 0.64, 34. madde 0.73, 35. madde 0.80 ve 36. madde 0.39'dir. Olumsuz duygular incelendiğinde 'Gebelikteki olaylar ve endişeler' faktöründeki maddelerin faktör yükleri ise 11. madde 0.32, 31. madde 0.33, 34. madde 0.70, 35. madde 0.79 ve 36. madde 0.75'tir (Ebrahimi ve ark. 2014). Bu çalışmada 'Gebelikteki olaylar ve endişeler' faktöründeki maddelerin faktör yükleri 0.5'in üzerinde bulunmuştur. Literatür ile farklılığa bakıldığında 11. soru maddesi 'Kadın doğum uzmanı/ebeyi ziyaret etme' ifadesi toplumumuzda oldukça önemli bir yere sahiptir. Gebelerin doğacak çocuklarının sağlık durumunu ve gebeliğin sorunsuz devamı için bu ziyaretleri hem olumlu hem de olumsuz bir heyecanla beklemektedir. GDÖ 31. soru maddesi 'Gebe olmanız sebebiyle insanların size nezaket göstermesi/yardım etmesi' toplumumuzdaki kadınlar tarafından anlamlı bulunmuştur. GDÖ 36. sorusu 'Bebeğin normal olup olmadığı konusundaki düşünceler' olup, Türk toplumunda bu soru anlamlı faktör yüküne sahiptir. Rutin hekim kontrolünde olan kadınlarda bu değerlendirme yapıldığı için kadınların çoğu bebeğinin sağlık durumu hakkında bilgi sahibidir (Tablo 2).

Tablo 3. Gebelik Deneyimleri Ölçeği ile HAD ve WHO-5 Arasındaki Korelasyon Dağılımları

	HAD Depresyon Puanı	HAD Anksiyete Puanı	WHO-5 Toplam Puan
GDÖ Olumlu Duygular Sıklık	-0.283***	0.012	0.180***
GDÖ Olumlu Duygular Yoğunluk	-0.135***	-0.004	0.054
GDÖ Olumsuz Duygular Sıklık	0.301***	0.127**	-0.280***
GDÖ Olumsuz Duygular Yoğunluk	0.109*	0.250***	-0.147**

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

Birleşim Ayrışım Geçerliliği

Ölçeğin benzer yapıları ölçen araçlar ile yüksek, farklılıklar için ise düşük korelasyon katsayısı vermesi beklenmektedir. Bu kapsamda ölçeğin sonuç değişkenleri olarak anksiyete/depresyon ve iyilik durumu ile olan korelasyonları incelenmiştir. GDÖ olumlu duygular sıklık puanı ile HAD depresyon puanı arasında negatif yönde -0.283 düzeyinde, olumsuz duygular ile pozitif yönde 0.301 düzeyinde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p < 0.001$). Ayrıca GDÖ olumsuz duygular sıklık ve yoğunluk puanı ile HAD anksiyete arasında pozitif, WHO-5 arasında negatif yönde anlamlı ilişki saptanmıştır ($p < 0.05$, Tablo 3).

Bilinen Gruplar Geçerliliği: Gebelik Deneyimleri Ölçeği İle Gebelerin Sosyodemografik Özelliklerine Yönelik Bulgular

GDÖ olumlu duygular sıklık puan ortalaması apartman dairesinde yaşayan, ilk evliliğini 19 yaş ve üzerinde yapmış kadınlarda daha yüksek bulunmuş olup, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Okuryazar olan, müstakil evde yaşayan, evlilik süresi dört yıl üzerinde olan gebelerde GDÖ olumsuz duygular sıklık puan ortalaması daha yüksek olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. GDÖ olumlu duygular yoğunluk puanı ortalaması üniversite ve üzerinde eğitim almış, apartman dairesinde yaşayan gebelerde daha yüksek olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark vardır. GDÖ olumsuz duygular yoğunluk puanı ortalaması daha yüksek bulunan gebeler okuryazar olan, çalışmayan, geliri giderinden az olan, gebeliği süresince hiç kimseden destek almayan kadınlar olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 4). Tablo 4 ve Tablo 5'te yer alan ifadelerde ikiden fazla gruplarda fark yaratan gruplar Bonferroni ve Mann Whitney U testleri ile belirlenmiştir.

Bilinen Gruplar Geçerliliği: Gebelik Deneyimleri Ölçeği İle Gebelerin Doğurganlık Özelliklerine Yönelik Bulgular

GDÖ olumlu duygular sıklık puan ortalaması daha önce doğum yapmamış ve hiç çocuğu olmayan, iki ve üzerinde gebelik yaşamış, isteyerek gebe kalmış kadınlarda daha yüksek bulunmuş olup, istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır. Önceden doğum yapmış, iki kez ve üzerinde gebe kalmış, kız çocuğa sahip olan gebelerde GDÖ olumsuz duygular sıklık puan ortalaması daha yüksek olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmuştur. GDÖ olumsuz duygular

yoğunluk puanı ortalaması daha yüksek bulunan gebeler iki ve üzeri doğum yapmış ve beklediği bebeğin cinsiyetini bilmeyen kadınlar olup, gruplar arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 5). DiPietro ve arkadaşlarının çalışmasında olumlu duygular yoğunluk puan ortalaması nullipar kadınlarda daha yüksek bulunduğu ve gebelik haftası ilerledikçe nullipar kadınlar olumlu duygular sıklık puan ortalamasının arttığı, multipar kadınlarda ise gebelik haftası ilerledikçe olumlu duygularda azalma olduğu saptanmıştır (DiPietro ve ark. 2004). Bu çalışmada gebelik haftası ile olumlu ve olumsuz duygular sıklık puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır. GDÖ kullanılarak yapılan diğer çalışmalarda kadınların sosyodemografik özellikleri ile GDÖ puanları arasında ilişki değerlendirilmemiştir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

GDÖ'nin Türkçe versiyonu geçerli ve güvenilir bulunmuş, Türk toplumu için uygulanabilir olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Bu çalışmanın sonuçları doğrultusunda kadınlara gebe kalındığı andan itibaren gebelik dönemleri ve bu dönemlerde yaşayabilecekleri sorunlar hakkında bilgi vermek bu sorunlarla baş etme yöntemlerini açıklamak, GDÖ'nin prenatal kontrollerde kullanılması önerilebilir. Bununla birlikte, GDÖ soru formunun daha yüksek eğitim seviyesi olan kadınlarda tekrarlanması faktör yükleri düşük bulunan maddelerin incelenmesi ve karşılaştırılması açısından uygun olabilir.

Tablo 4. Gebelerin Sosyodemografik Özellikleri ile GÜDÜ Ölümü ve Utumsuz Duygular Sıklık ve Yoğunluk Puanlarını Karşılaştırılması

Gebelerin Sosyodemografik Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)	GÜDÜ ölümü duygular sıklık puanı		GÜDÜ ölümü duygular yoğunluk puanı		GÜDÜ utumsuz duygular sıklık puanı		GÜDÜ utumsuz duygular yoğunluk puanı	
			Ortans	Test (p)	Ortans	Test (p)	Ortans	Test (p)	Ortans	Test (p)
Yaş Grubu										
18-23 yaş	131	32,0	50,7±18,5	$\chi^2=13,684$ p=0,008	24±0,3	$\chi^2=10,741$ p=0,030	19,6±17,0	$\chi^2=31,945$ p=0,0001	1,9±0,5	$\chi^2=18,575$ p=0,001
24-29 yaş	171	41,7	50,0±20,9	b>a, a<c	24±0,4	a=b, a<c	19,6±17,4	a>b, a>c	1,8±0,6	a=b, a>c
30-34 yaş	89	21,7	50,8±23,5	a=d, e>a	23±0,4	a=d, e<a	17,1±13,4	a>d, a>e	1,9±0,5	a>d, a>e
35 yaş ve üzeri	19	4,6	56,3±26,6	b<c, b=d	24±0,4	b<c, b>d	26,1±21,9	b<c, b>d	2,1±0,5	b>c, b>d
Eğitim Durumu**										
Okunmaz (a)	27	6,6	41,1±17,5	b>a, a<c	23±0,4	a=b, a<c	30,3±16,9	a>b, a>c	2,1±0,5	a=b, a>c
İlkokul (b)	102	24,9	52,6±26,1	a=d, e>a	25±0,4	a=d, e<a	22,6±18,9	a>d, a>e	2,0±0,5	a>d, a>e
Ortaokul (c)	117	28,5	50,0±15,7	b=c, b=d	24±0,4	b=c, b>d	18,9±16,4	b<c, b>d	1,8±0,6	b>c, b>d
Lise (d)	103	25,1	48,0±20,3	b<e, c=d	23±0,4	b<e, c<d	18,0±15,2	b>e, c=d	1,8±0,5	b>e, c=d
Üniversite ve üzeri (e)	61	14,9	57,9±21,2	e>c, e>d	25±0,3	e<c, e<d	12,2±11,9	c>e, d>e	1,7±0,5	e<c, d>e
Çalışma Durumu										
Çalışan	107	26,1	53,7±19,6	t=1,709 df=408	23±0,4	t=1,547 df=400	16,7±17,3	t=1,884 df=408	1,8±0,5	t=2,346 df=374
Çalışmayan	303	73,9	49,7±21,5	p=0,088	24±0,4	p=0,123	20,3±16,4	p=0,060	1,9±0,5	p=0,019
Ev tipi*										
Gecekondu (a)	36	8,8	45,8±17,2	F=4,928 p=0,008	23±0,4	F=3,028 p=0,050	24,9±14,4	F=13,107 p=0,0001	2,0±0,5	F=0,698
Apartman daresi (b)	288	70,2	52,8±21,3	b>c<a	24±0,4	a=b<c	16,7±14,0	c>b<a	1,9±0,6	F=0,698
Müstakil ev (c)	86	21,0	45,7±20,5	b>c<a	23±0,4	a=b<c	26,0±22,7	c>b<a	1,9±0,6	p=0,498
İlk evlilik yaşı										
18 yaş ve altı	52	12,7	44,1±21,4	t=2,514 df=408	23±0,3	t=1,052 df=400	23,4±19,7	t=1,647 df=64,773	1,9±0,5	t=0,358 df=374
19 yaş ve üzeri	358	87,3	51,7±20,8	p=0,012	24±0,4	p=0,294	18,7±16,2	p=0,105	1,9±0,6	p=0,720
Evlilik süresi										
3 yıldan az	219	53,4	51,1±19,1	t=0,367 df=371,056	24±0,4	t=1,428 df=376,932	17,1±14,8	t=2,888 df=367,038	1,8±0,5	t=1,803 df=374
4 yıl ve üzeri	191	46,6	50,3±23,1	p=0,714	24±0,4	p=0,154	21,9±18,4	p=0,004	1,9±0,6	p=0,072
Gelir Durumu*										
Gelir giderden az (a)	110	26,8	50,1±21,6	F=0,816	24±0,4	F=0,375	22,3±20,7	F=2,971	2,0±0,5	F=4,159
Gelir giderden eşit (b)	250	61,0	50,3±20,2	p=0,443	24±0,4	p=0,688	18,7±14,9	p=0,052	1,9±0,5	p=0,016
Gelir giderden fazla (c)	50	12,2	54,3±23,7		24±0,3		15,9±14,9		1,7±0,5	a>c<b
Gebelik süresince alınan destek**										
Eşinden destek alan (a)	304	74,1	50,7±20,5	$\chi^2=4,063$ p=0,131	24±0,4	$\chi^2=2,628$ p=0,269	19,8±16,7	$\chi^2=1,420$ p=0,492	1,8±0,6	$\chi^2=6,810$ p=0,033
Aileden destek alan (b)	94	22,9	52,5±22,2		24±0,4		17,2±14,4		2,0±0,5	
Hij, kimseden destek almıyan (c)	12	2,9	36,8±20,9		23±0,3		25,3±29,8		2,0±0,6	b>a, b<c, a<c

* Kruskal Wallis testi, ki-kare değeri F: Varyans analizi t: Student's t testi ss: Standart sapma * Bonferroni Testi ** Mann Whitney U Testi

Tablo 5. Gebelerin Doğurganlık Özellikleri ile GDO Ölçümü ve Ölumsuz Duygular Sıklık ve Yoğunluk Puanlarının Karşılaştırılması

Gebelerin Doğurganlık Özellikleri	Sayı (n)	Yüzde (%)	GDO olumlu duygular sıklık puanı		GDO olumlu duygular yoğunluk puanı		GDO olumsuz duygular sıklık puanı		GDO olumsuz duygular yoğunluk puanı	
			Ortss	Test (p)	Ortss	Test (p)	Ortss	Test (p)	Ortss	Test (p)
Önceden doğum yapma durumu	176	42,9	47,9±22,1	t=-2,413 df=404 p=0,016	23±0,4	t=-4,105 df=396 p=0,0001	23,9±19,3	t=-4,545 df=296,545 p=0,0001	1,9±0,6	t=-1,798 df=370 p=0,073
Doğum yapma	234	57,1	53,0±20,1		25±0,4		16,1±13,7		1,8±0,5	
Doğum yapmayan										
Gebelik sayısı	200	48,8	52,8±20,0	t=1,965 df=408 p=0,050	24±0,4	t=2,329 df=400 p=0,020	15,8±13,6	t=-4,281 df=382,041 p=0,0001	1,8±0,5	t=-1,964 df=374 p=0,050
1 kez	210	51,2	48,7±21,9		24±0,4		22,7±18,7		1,9±0,6	
2 kez ve üzeri										
Sahip olunan çocukların cinsiyeti**	81	19,8	49,6±19,9	$\chi^2=10,749$ p=0,013	23±0,4	$\chi^2=15,509$ p=0,001	24,2±19,9	$\chi^2=21,655$ p=0,0001	1,9±0,5	
Kız (a)	80	19,5	44,4±22,8	a=b, b=c	23±0,4	a=b, b=c	23,5±18,6	a=b, b=c	2,0±0,6	
Erkek (b)	25	6,1	49,7±20,8	a=d, d>b/c=d	23±0,4	d>b, d>c	22,8±17,7	a=c, d>a	1,9±0,5	$\chi^2=3,708$
Hem kız hem erkek (c)	224	54,6	53,6±20,4		25±0,4		15,7±13,6	b>d, c>d	1,8±0,5	p=0,295
(Çocuğu olmayan (d))										
İsteyerek gebe kalma durumu	374	91,2	51,6±21,0	t=-2,636 df=407 p=0,009	24±0,4	t=0,174 df=399 p=0,862	18,4±16,0	t=-3,601 df=407 p=0,0001	1,9±0,6	t=-2,981 df=417,60 p=0,005
İsteyerek gebe kalmayan	36	8,8	41,9±19,6		24±0,3		28,7±20,8		2,1±0,5	
İstemiyerek gebe kalmayan										
Beklenen bebeğin cinsiyeti**	197	48,0	50,4±20,8	$\chi^2=0,772$ p=0,680	24±0,4	$\chi^2=4,337$ p=0,114	18,8±18,2	$\chi^2=4,369$ p=0,113	1,8±0,6	$\chi^2=15,516$ p=0,0001
Kız (a)	202	49,3	50,7±21,5		24±0,3		19,6±15,4		2,0±0,5	b>a, b=c>a
Erkek (b)	11	2,7	56,3±16,0		26±0,4		23,9±11,3		2,2±0,5	
Bilinmiyor (c)										
Gebelik haftası	40	9,8	53,2±23,1	F=0,401 p=0,670	24±0,3	F=1,106 p=0,332	20,4±17,4	F=1,429 p=0,241	1,9±0,5	F=0,293 p=0,746
24-28 hafta	110	26,8	49,7±23,3		23±0,5		21,4±21,1		1,9±0,5	
29-33 hafta	260	63,4	50,8±19,8		24±0,4		18,3±14,3		1,9±0,6	
34-38 hafta										

χ^2 : Kruskal Wallis testi, ki-kare değeri F: Varyans analizi t: Student's t testi sss: Standart sapma * Bonferroni Testi ** Mann Whitney U Test

KAYNAKLAR

- Altınçelep F. Gebelerdeki Prenatal Distres Düzeyinin Belirlenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul: T.C. İstanbul Bilim Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011:5-14.
- Aydemir Ö, Güvenir T, Küey L ve ark. Hastane Anksiyete ve Depresyon Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlilik ve Güvenilirliği. Turk Psikiyatri Derg. 1997; 8: 280-287.
- Babacan Gümüş A, Çevik N, Hataf Hyusni S ve ark. Gebelikte Benlik Saygısı ve Beden İmajı İle İlişkili Özellikler. Anatol J Clin Investig 2011; 5(1):7-14.
- Çapık A, Ejder Apay S, Sakar T. Gebelerde Distres Düzeyinin Belirlenmesi. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi 2015; 18(3):196-203.
- Çapık A. Tilburg Gebelikte Distres Ölçeği'nin Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Doktora Tezi. T.C. Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2013:64-74.
- Çelik F, Köken GN, Yılmaz M. Gebelikte Depresyon Semptomlarının Sıklığı ve Depresyon Gelişimini Etkileyen Faktörler. Anatol J Clin Investig 2013; 7(2):110-117.
- Çoban A, Yanikkerem UE. Gebelerde Uyku Kalitesi ve Yorgunluk Düzeyi. Ege Tıp Dergisi 2010; 49(2): 87-94.
- DiPietro JA, Ghera MM, Costigan K & et al. Measuring The Ups and Downs of Pregnancy Stres. Journal of Psychosomatic Obstetrics& Gynecology 2004; 25:189-201.
- Dönmez S, Dağ H, Kazandı M. Amniyosentez Öncesi Gebelerde Anksiyete ve Depresyon Risk Düzeylerinin Belirlenmesi. ACU Sağlık Bil Derg 2012; 3(4):255-261.
- Ebrahimi S, Faramarzi M, Mirzaei B. Assessing Reliability and Validity of Persian Version of the Pregnancy Experience Scale (PES-41): Measuring the Ups and Downs of Pregnancy Stress. Reef Resources Assessment and Management Technical Paper 2014; 40(1):305-312.
- Erbil N. ve Bakır A. Meslekte profesyonel tutum envanterinin geliştirilmesi. Uluslar arası İnsan Bilimleri Dergisi 2009; 6(1):290-302.
- Erdem Ö, Bucaktepe PGE, Özen Ş ve ark. Prepartum ve Postpartum Dönemde Annelerin Depresyon ve Kaygı Düzeylerinin İncelenmesi. Düzce Tıp Dergisi 2010; 12(3):24-31.
- Erefe İ. Veri toplama araçlarının niteliği. Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç ve Yöntemleri. İnci erefe ed. HEMAR-GE yayınları, No:1, Odak Ofset, İstanbul, 2002,169-188.
- Eser E. 1999. (Erişim tarihi: 28.Şubat.2016). Erişim adresi: https://www.psykiatri-regionh.dk/who5/Documents/WHO5_Turkish.pdf. 1999.
- Gözüm S. ve Aksayan S. Öz-Etkililik-Yeterlik Ölçeği'nin Türkçe Formunun Güvenilirlik ve Geçerliliği. Journal of Anatolia Nursing and Health Sciences 1999,2(1):21-34.
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması İçin Rehber II: Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi 2003; 1:3-14.
- Koyun A, Taşkın L, Terzioğlu F. Yaşam Dönemlerine Göre Kadın Sağlığı ve Ruhsal İşlevler: Hemşirelik Yaklaşımlarının Değerlendirilmesi. Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar. Current Approaches in Psychiatry 2011; 3(1):67-99.
- Kömürücü N, Merih DY. Doğum Öncesi Dönem. İçinde: Coşkun AM. eds. Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği El Kitabı. 1. Baskı. Koç Üniversitesi Yayınları, İstanbul: 2012. 131-166.

- Mortazavi F, Mousavi SA, Chaman R, Khosravi A. Dünya Sağlık Örgütü-5 İyilik Hali Endeksi geçerliği: Annenin iyilik hali ve bununla ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Türk Psikiyatri Derg.* 2015; 26(1):48-55.
- Önler E, Saraçoğlu VG. Hemşirelikte Meslek Seçimi Ölçeğinin Güvenilirlik ve Geçerliliği. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2010; 3(2):78-85.
- Özorhan EY, Ejder Apay S, Şahin Altun Ö. Gebelikte Ruh Sağlığı. *Yıldırım Beyazıt Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik E-Dergisi* 2014; 2(3):33-42.
- Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1.Baskı. Ankara: Seçkin Yayınevi; 2005. 107-390.
- Taşkın L. Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Kitabı. 12. Baskı. Ankara: Özyurt Matbaacılık; 2014. 49-127.
- Tunç S, Yenicesu O, Çakar E ve ark. Antenatal Dönemde Anksiyete ve Depresyonun Görülme Sıklığı ve İlişkili Faktörler. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi* 2012; 9(35):1431-1435.
- Uçar H. Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi. Erzurum: T.C.Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı, 2014.4-10.
- Yanikkerem E, Altıparmak S, Karadeniz G. Gebelikte Yaşanan Fiziksel Sağlık Sorunlarının İncelenmesi. *Aile ve Toplum Eğitim-Kültür ve Araştırma Dergisi* 2006; 3:35-42.
- Yıldırım A, Hacıhasanoğlu R, Karakurt P. Postpartum Depresyon ile Sosyal Destek Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörler. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2011; 8(1):31-34.
- Yıldız H. Gebelikte Psikososyal Sağlığı Değerlendirme Ölçeği Geliştirme Çalışması. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi* 2011; 4(1):63-74.
- Yılmaz SD, Beji NK. Gebelerin Stresle Başa Çıkma, Depresyon ve Prenatal Bağlanma Düzeyleri ve Bunları Etkileyen Faktörler. *Genel Tıp Dergisi* 2010; 20(3): 99-108