



ARAŞTIRMA / RESEARCH

Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin geliştirilmesi ve geçerlik güvenirliği

Development and validity reliability of Healthy Lifestyle Behaviours in Pregnancy Scale

Esra Yılmaz¹, Nazan Karahan²

¹Eflani İlçe Devlet Hastanesi, Karabük, Turkey

²Sağlık Bilimleri Üniversitesi, Gülhane Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Ankara, Turkey

Cukurova Medical Journal 2019;44(Suppl 1):498-512.

Abstract

Purpose: This study was conducted with the purpose of developing Healthy Lifestyle Behaviours in Pregnancy Scale and investigating its validity and reliability.

Materials and Methods: The research was implemented between 12 March–12 September 2018 at Karabük University Training and Research Hospital. Study group of the research consisted of 718 pregnant women who applied to the pregnant follow-up polyclinic of the said hospital and who agreed to participate in the study.

Results: It was found that the scale with “multi-component discrete structure” that is tried to be developed consists of 6 (six) subscales as pregnancy responsibility, nutrition, hygiene, physical activity, travel and accepting pregnancy. In addition, Cronbach's Alpha coefficients were 0.83 for total scale, 0.71 for pregnancy responsibility subdimension, 0.64 for hygiene subdimension, 0.72 for nutrition subdimension, 0.69 for physical activity subdimension, 0.80 for travel subdimension and 0.63 for accepting pregnancy subdimension and Intraclass Correlation Coefficients (ICC) are between 0.70-0.91 as a result of test-retest.

Conclusion: Healthy Lifestyle Behaviours in Pregnancy Scale is a valid and reliable measurement instrument and can be used in studies.

Keywords: Midwifery, pregnancy, healthy lifestyle behaviours, healthy lifestyle behaviours in pregnancy

Öz

Amaç: Bu çalışma Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenirliğinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Araştırma 12 Mart-12 Eylül 2018 tarihleri arasında, Karabük Üniversitesi Eğitim Araştırma Hastanesi'nde uygulanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu, anılan hastanenin gebe izlem polikliniğine başvuran ve çalışmaya katılmayı kabul eden 718 gebe oluşturmuştur.

Bulgular: Geliştirilmeye çalışılan “çok bileşenli ayrık yapıya” sahip ölçeğin; gebelik sorumluluğu, beslenme, hijyen, fiziksel aktivite, seyahat ve gebeliği kabullenme olmak üzere 6 (altı) alt ölçekten oluştuğu bulunmuştur. Ayrıca Cronbach alfa katsayıları; ölçek toplamı için 0.83, gebelik sorumluluğu alt boyutu için 0.71, hijyen alt boyutu için 0.64, beslenme alt boyutu için 0.72, fiziksel aktivite için 0.69, seyahat alt boyutu için 0.80 ve gebeliği kabullenme alt boyutu için 0.63 olup, test-tekrar test sonucunda Sınıf İçi Korelasyon katsayıları (SKK) 0.70-0.91 arasındadır.

Sonuç: Bu sonuçlar Gebelerde Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu ve çalışmalarda kullanılabileceğini göstermektedir.

Anahtar kelimeler: ebelik, gebelik, sağlıklı yaşam davranışları, gebelikte sağlıklı yaşam davranışları

GİRİŞ

Gebelik, kadın yaşamında doğal bir süreç olmasına rağmen fiziksel ve ruhsal değişimlerin yaşandığı kritik bir dönemdir. Sağlığın temellerinin gebelik dönemiyle

birlikte atılmaya başladığı düşünüldüğünde¹, gebeliğin sağlıklı devam edebilmesi fetüsün sağlığını doğrudan ve dolaylı olarak etkilemektedir^{2,3}. Bu dönemde kadının yaşam davranışları ve gebeliğe karşı tutumu gebeliğin seyrini etkileyen bir faktördür⁴. Sağlıklı

Yazışma Adresi/Address for Correspondence: Dr. Esra Yılmaz, Eflani İlçe Devlet Hastanesi, Karabük, Turkey

E-mail: esrayilmaz939@gmail.com

Geliş tarihi/Received: 20.05.2019 Kabul tarihi/Accepted: 02.09.2019 Çevrimiçi yayın/Published online: 27.09.2019

yaşam biçimi davranışları, hastalıklara karşı önlem almada, erken tanı ve tedavinin sağlanmasında, sağlığın sürdürülmesi ve geliştirilmesinde temel bileşendir⁵. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), gelişmiş ülkelerde ölümlerin %70-80'inin, az gelişmiş/gelişmekte olan ülkelerde ise %40-50'sinin olumsuz yaşam biçimi davranışlarıyla ilişkili olduğunu bildirmektedir^{6,7,8}. Anne adayının gebelik öncesi dönemde ve tüm gebelik süresince, sağlıklı yaşam davranışları sergilemesi, yaşamdan ve gebeliğinden keyif alması, gebelik sürecini olumlu etkileyecektir⁹. Sağlıklı yaşam davranışları benimsemiş gebeler, gebelik dönemini daha az sorunla tamamlamakta, gebelik doğum ve doğum sonu dönemde pek çok riskten kendisini ve bebeğini koruyabilmektedir^{1,2}.

Ebeler, gebelere sağlıklı yaşam davranışlarının kazandırılmasında rehber niteliğindedir. Ebeler, gebenin mevcut yaşam davranışlarını tanımlamalı, sağlıklı davranışları destekleyerek güçlendirmeli, yetersiz/sağsız davranışların çözümü için eğitim ve danışmanlık yapmalı ya da gerekli yönlendirmelerde bulunmalıdır¹. Ebeğin bu görevleri yerine getirebilmesi için öncelikle gebenin yaşam davranışlarını objektif olarak belirleyebilmesi gerekir. Gebelerin sağlıklı yaşam davranışlarını değerlendirmeye yönelik ülkemizde sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır ve bu çalışmalarda sıklıkla gebeliğe özgü olmayan "Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği-II" kullanılmıştır¹⁰. Bu ölçek çalışmalarda gebeliğe özgü durumların değerlendirilmesi için yetersiz kalabilmektedir. Örneğin ölçekte gebelik kontrollerini düzenli yaptırma, gebelikte seyahat sırasında dikkat edilecekler, gebelikte ilaç kullanımı gibi konuları değerlendirmeye yönelik maddeler bulunmamaktadır. Lindgren (2005)¹¹ tarafından geliştirilen ve Er (2006) tarafından Türkçeye uyarlanan "Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği" ise gebeliğe özgü olmakla birlikte, Türk kültürüne uygun olmayan, her gebeye kokain, amfetamin, eroin sorgulaması, bir oturupta bir şişe bira içme, eş ve/veya kendisinin başkalarıyla cinsel ilişkiye girmesi gibi ifadeler içermektedir¹². Ayrıca literatürde bu ölçek kullanılarak yapılan herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Sağlığı geliştirebilmek için en temel yaklaşım sağlığı korumaktır. Sağlığı koruma girişimlerinde doğru ve geçerli bilgiler elde edebilmek için, bireylerin sağlık davranışlarının kültürlerine uygun geçerli ve güvenilir araçlarla değerlendirilmesi gerekir. Türk kültürüne uygun olarak gebelikte sağlıklı yaşam davranışları ölçmeye yönelik geçerli ve güvenilir ölçme aracının

geliştirilmesi hem gebelerin yaşam davranışlarının belirlenebilmesi hem de bazı gebelik riskleri ile yaşam davranışları arasındaki ilişkiye açıklık getirebilmek için anlamlı olacaktır. Bu çalışma kültürümüze uygun "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEM

Bu araştırma, gebelikte sağlıklı yaşam davranışlarını objektif olarak değerlendirmek için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı geliştirmek amacıyla yapılmış metodolojik bir çalışmadır. Araştırmanın verileri Karabük Üniversitesi Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 12 Mart-12 Eylül 2018 tarihleri arasında toplanmıştır. Araştırmada veriler toplanmaya başlanmadan önce, Karabük Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan (Tarih: 29.11.2017 Karar No: 11/16) etik uygunluk onayı ve çalışmanın yapılacağı kurumdan gerekli izin alınmıştır.

Çalışma Grubu

Araştırmada çalışma grubunu, verilerin toplandığı tarihlerde hastaneye gebe izlemi için başvuran, formu yardımsız doldurabilmesi için en az ilkökul ve üzeri mezun, tek ve canlı fetüse sahip, gebelikle ilgili herhangi bir komplikasyonu bulunmayan, tanı alarak tedavi gördüğü bir psikiyatrik hastalığı olmayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 718 gebe oluşturmaktadır. Katılımcılara araştırma hakkında bilgi verildikten sonra, katılımları için gönüllülük esas alınmıştır. Kadınlara dağıtılan soru formlarının giriş kısmında araştırma hakkında bilgi kısa bilgi veren yönergeler bulunmaktadır. Kadınlardan sözel olarak onamları alındıktan sonra formlar verilmiş olup, formu doldurmayı kabul eden kadınlar çalışma kapsamına alınmıştır. Sözel onam verdiği halde formun doldurulması sırasında, herhangi bir nedenle çalışmadan çıkmak isteyen kadınlar olduğunda, formlar iptal edilerek çalışma kapsamı dışında bırakılmıştır.

Ölçek geliştirme çalışmalarında farklı örneklem büyüklüklerinin ölçeğin psikometrik özelliklerini etkilemesi nedeniyle örneklem büyüklüğünü belirlemede değişik görüşler bulunmaktadır. Örneklem büyüklüğünü belirlemede Çizelge 1'deki ölçütlerin uygun olduğu düşünülmekle birlikte¹³, literatürde örneklem büyüklüğünün madde sayısının beş ya da 10 katı olması gerektiğine ilişkin bilgiler de bulunmaktadır¹⁴. Her iki görüşe dayanarak bu

çalışmanın örneklem büyüklüğünün yeterli olduğu düşünülmektedir.

Çizelge 1. Örneklem Büyüklüğünün Belirlenmesine İlişkin Ölçütler¹³

Örneklem Büyüklüğü (n) Ölçütü	Karar
50	Çok Küçük
100	Düşük
200	Ortalama
300	İyi
500	Çok İyi
1000 ve Daha Fazla	İdeal

Araştırmada çalışma grubunu oluşturan gebelerin yaş ortalamasının 28.46 ± 5.87 , gebelik sayısı ortalamasının 2.21 ± 1.36 ve gebelik haftası ortalamasının 27.02 ± 9.79 olduğu belirlenmiştir. Gebeler eğitim durumu açısından incelendiğinde %35.4'ünün ilköğretim, %31.3'ünün lise, %28.3'ünün üniversite ve üstü bir okuldan mezun olduğu saptanmıştır. Ayrıca gebelerin çoğunluğunun (%74.4) gelir getirici bir işte çalışmadığı ve aile gelir durumunu "gelirim giderimi karşılıyor" (%65.3) şeklinde tanımladığı bulunmuştur.

Veri toplama araçları

Veri toplama aracı iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde gebelerin yaş, eğitim, çalışma ve gelir durumu ile gebelik sayısı ve gestasyonel hafta sorgulanmıştır. İkinci bölümde ise "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin deneme uygulamasında kullanılacak olan form yer almaktadır. "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin geliştirilme sürecine ilişkin aşamalar sırasıyla aşağıda verilmiştir.

1. Araştırmada ölçek maddelerinin yazılmasına literatür taraması yapılarak başlanmıştır. Ölçek maddelerini bir kavramsal çerçeve üzerine yapılandırabilmek için, sağlığın geliştirilmesi kuramları incelenmiştir. Sağlığı geliştirme kuramlarının ortak noktasının bireyin sağlık sorumluluğu, beslenme, fiziksel aktivite, stres yönetimi ve kişiler arası ilişkiler çerçevesinde şekillendiği belirlenmiştir. Ayrıca "gebelikte yaşam davranışları", "gebelikte sağlığın korunması", "gebelikte sağlıklı yaşam davranışları" gibi anahtar kelimelerle kapsamlı bir literatür taraması yapılmıştır. Bu doğrultuda ölçeğin; gebelik sorumluluğu, hijyen, beslenme, fiziksel aktivite, seyahat ve gebeliği kabullenme olmak üzere 6 alt boyuttan oluşmasına karar

verilmiştir. Buna göre ölçek maddelerini yazabilmek için, her bir alt boyutta yer alması gerektiği düşünülen konularla ilgili çeşitli anahtar kelimeler kullanılarak, ayrı ayrı literatür taraması yapılmış ve toplam 83 maddeden oluşan bir havuz oluşturulmuştur. Maddeler yazılırken; her maddenin yalnızca bir davranışı yoklaması, aynı maddede birden fazla duygu, düşünce vb. olmaması, maddelerde olgusal ifadelerin olmaması ve uygulanacak grubun anlayabileceği bir dille, açık ve anlaşılır bir biçimde yazılmasına dikkat edilmiştir. Beşli likert tipi yapılandırılan taslak ölçeğin, hiçbir zaman (1), nadiren (2), ara sıra (3) sık sık (4) ve her zaman (5) olarak puanlanması planlanmıştır.

2. Madde havuzu oluşturulduktan sonra, kapsam geçerliğinin sağlanması işlemleri gerçekleştirilmiştir. Kapsam geçerliği, testi oluşturan maddelerin, ölçülmek istenen davranışı ölçmede nicelik ve nitelik olarak yeterli olma durumunun incelenmesidir¹⁵ (Büyüköztürk 2006). Araştırmada tasarlanan ölçeğin kapsam geçerliliği uzman görüşleri alındıktan sonra İçerik Geçerlilik İndeksi (CVI) kullanılarak belirlenmiştir. Ölçek maddeleri, 9 uzman tarafından netlik, anlaşılabilirlik, uygunluk, ölçülebilirlik, ölçülmek istenen özelliğe ve ölçme grubuna uygunluğuna dikkat edilerek incelenmiştir. Uzmanlar her bir maddeyi kavramsal açıdan değerlendirerek 1-4 arasında, "uygun değil (1 puan)", "biraz uygun (2 puan)", "uygun ancak minör değişiklikler gerekli (3 puan)" ve "çok uygun (4 puan)" şeklinde puanlamıştır. Ölçek CVI puanı hesaplanırken, 1 ve 2 puan alan maddeler kabul edilemez, 3-4 puan alan maddeler kabul edilebilir olarak sınıflandırılmaktadır. Uzman görüşleri doğrultusunda her madde için, 3 veya 4 puan alma yüzdeleri (Madde CVI Puanı) ve toplam puan ortalaması (Toplam CVI Puanı) hesaplanır. Toplam 58 maddeden oluşan taslak ölçeğin, "uygun" ve "çok uygun" olarak değerlendiren uzman sayısının toplam uzman sayısına bölünmesi ile CVI puanı 0.93 olarak elde edilmiştir.

3. Araştırmanın uygulama aşamasına geçmeden önce, 58 maddeden oluşan taslak ölçek formu 10 gebeye uygulanarak, maddelerin açıklık, anlaşılabilirlik, zaman vb. açıdan değerlendirilebilmesi için pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulama sonrasında sorular

üzerinde herhangi bir değişiklik yapılmamış olup, pilot uygulama kapsamındaki gebeler örneklem grubuna dahil edilmemiştir.

Çalışma grubunda yer alan gebelerle, hastanenin gebe izlem polikliniğine başvurdıklarında görüşülmüş ve araştırmanın önemi, amacı anlatılarak onayları alınmıştır. Anketlerin doldurulması her gebe için ortalama 10-12 dk sürmüştür.

İstatistiksel analiz

Ölçeğin geçerliği sırasıyla Açımlayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ile değerlendirilmiştir. Verilerin faktör analizine uygunluğu, Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett's Sphericity testi kullanılarak incelenmiştir. Faktörlerin birbirleriyle ve ölçekle ilişkisini belirlemek amacıyla Pearson Momentler Çarpımı Korelasyonu hesaplanmıştır. Ölçeğin güvenilirliği Cronbach alfa katsayısı, zamana karşı değişmezliği test-tekrar test analizi ile yapılmıştır. Çalışmada alt ölçek puanlarının gebelerin sosyo-demografik ve gebelik özellikleri açısından kıyaslanmasında eğitim, gelir seviyesi ve gebelik trimesterleri için Kruskal Wallis, medeni hal ve çalışma durumu için Mann Whitney U testleri, yaş, gebelik sayısı ve gebelik haftası ile ölçek maddelerinin ilişkisi için Spearman Korelasyon katsayıları kullanılmıştır.

BULGULAR

Araştırmada ölçeğin yapı geçerliliğini değerlendirmek için sırasıyla AFA ve DFA uygulanmıştır. Verilerin faktör analizine uygunluğunu test etmek amacıyla KMO ve Barlett's Sphericity değerleri incelenmiştir. KMO örneklem yeterliliği ölçütü, gözlenen korelasyon katsayıları büyüklüğü ile kısmi korelasyon katsayılarının büyüklüğünü karşılaştıran bir indekstir. 718 kişilik örneklemden elde edilen verilere ait KMO değeri 0.81, Barlett's Sphericity testinden elde edilen sonuç ise anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=4791.51$, $p=0.000$). Bu sonuçlar elde edilen verilerin faktör analizine uygunluğunun, verilerin çok değişkenli normal bir dağılımdan geldiğinin, örneklem genişliğinin yeterli olduğunun göstergesidir¹⁶.

Yapı geçerliği analizleri

Geliştirilmeye çalışılan "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"ne başlangıçta faktör yapısı sabitlenmeden AFA yapıldığında, 12 alt boyutlu, maddelerin birbiri ile uyumu düşük bir yapı ortaya çıkmıştır. Bu durum ölçeğin çok bileşenli ayrık bir

yapı gösterdiğini düşündürmüştür. Faktör yapısı 1'e sabitlenerek yapılan analizde ise anlamlı sonuçlar elde edilememiştir. Tekrarlayan analizler ölçeğin başlangıçta planlandığı gibi faktör yapısı 6'ya sabitlenerek AFA yapıldığında geçerli sonuçlar verdiğini göstermiştir. Buna göre ölçeğin; gebelik sorumluluğu, beslenme, hijyen, fiziksel aktivite, seyahat ve gebeliği kabullenme olmak üzere 6 (altı) alt ölçekten oluşması planlanmıştır. Uzman görüşleri ve kavramsal çerçeve doğrultusunda ölçeğin bir boyutundan alınan yüksek puanların diğer boyuttan düşük puan almaya engel oluşturmaması nedeniyle ölçek "çok bileşenli ayrık bir yapı" olarak kabul edilmiştir¹⁷. Buna göre her bir alt ölçek için ayrı AFA yapılmıştır.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Gebelik Sorumluluğu" alt ölçeğinde yer alan maddelerle faktör yapısı sabitlenmeden yapılan AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0.10'un altında kalan 1., 6. ve 8. maddeler alt ölçekten çıkarılmıştır. Analiz tekrarlandığında 7. maddenin çıkartma değeri 0.10'un altında kaldığından ölçekten çıkarılmasına karar verilmiştir. "Gebelik Sorumluluğu Alt Ölçeği" nihai AFA sonuçlarına göre 4 maddenin çıkartma değerlerinin 0.37 ile 0.62 arasında değiştiği, toplam varyansın %54.41 oranında açıklandığı ve örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.60 ile 0.79 arasında değiştiği belirlenmiştir.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Hijyen" alt ölçeğinde yer alan maddelerle faktör yapısı sabitlenmeden yapılan AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0.10'un altında kalan 9., 10. ve 14. maddeler alt ölçekten çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. "Hijyen Alt Ölçeği" nihai AFA sonuçlarına göre 4 maddenin, çıkartma değerlerinin 0.37 ile 0.56 arasında değiştiği, toplam varyansın %49.10 oranında açıklandığı ve örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.61 ile 0.75 arasında değiştiği belirlenmiştir.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Beslenme" alt ölçeğinde yer alan maddelerin AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0,10'un altında kalan 18., 23., 25., 28., ve 29. maddeler alt ölçekten çıkarılarak analiz tekrarlanmıştır. "Beslenme Alt Ölçeği" nihai AFA sonuçlarına göre 9 maddenin, çıkartma değerlerinin 0.27 ile 0.63 arasında değiştiği, maddelerin özdeğerleri ve toplam varyans yüzdeleri incelendiğinde, ölçeğin iki alt boyuttan oluştuğu belirlenmiştir. Faktörlerin özdeğerlerinden daha çok toplam varyansa yaptıkları katkı faktör sayısını belirlemede önemlidir¹⁸. Bu nedenle her bir faktörün

toplam varyansa katkısı incelendiğinde; birinci faktörün %28.24, ikinci faktörün %15.96 oranında katkı yaptığı ve iki faktörlü yapının toplam varyansın %44.20'sini açıkladığı saptanmıştır. Ayrıca beslenme alt ölçeğinin "beslenme özellikleri" olarak adlandırılan birinci alt boyutunda (6 madde) örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.30 ile 0.72 arasında değiştiği, "besin kısıtlamaları" olarak isimlendirilen ikinci alt boyutunda (3 madde) örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.47 ile 0.74 arasında değiştiği belirlenmiştir.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Fiziksel Aktivite" alt ölçeği AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0,10'un altında kalan 33., 34. ve 35. maddeler ile binişik özellik gösteren 36. ve 37. maddeler çıkarıldıktan sonra, 3 maddenin çıkartma değerlerinin 0.58 ile 0.71 arasında değiştiği, toplam varyansın %62.06 oranında açıklandığı ve örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.76 ile 0.84 arasında değiştiği belirlenmiştir.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Seyahat" alt ölçeği AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0.10'un altında kalan 38. madde çıkarıldıktan sonra, 5 maddenin çıkartma değerlerinin 0.41 ile 0.69 arasında değiştiği, toplam varyansın %56.75 oranında açıklandığı ve örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.64 ile 0.83 arasında değiştiği saptanmıştır.

"Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin "Gebeliği Kabullenme" alt ölçeğinde yer alan maddelerin AFA sonuçlarına göre çıkartma değeri 0.10'un altında kalan maddeler çıkarılarak 4 madde için yapılan analiz sonucunda çıkartma değerlerinin 0.26 ile 0.60 arasında değiştiği, toplam varyansın %46.67 oranında açıklandığı ve örüntü matrisi faktör yük değerlerinin 0.51 ile 0.78 arasında olduğu belirlenmiştir. AFA sonuçları doğrultusunda alt ölçekler, oluşturulan maddeler ve madde sayıları Tablo 1'deki gibidir.

Tablo 1. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin alt ölçekleri

Alt Ölçekler	Alt Ölçek Adı	Madde Sayısı	Maddeler
1	Gebelik Sorumluluğu	4	2, 3, 4, 5
2	Hijyen	4	11, 12, 13, 15
3	Beslenme		
	Beslenme Özellikleri Alt Boyutu	6	16, 17, 20, 21, 22, 24,
	Besin Kısıtlamaları Alt Boyutu	3	19, 26, 27
4	Fiziksel Aktivite	3	30, 31, 32
5	Seyahat	5	39, 40, 41, 42, 43
6	Gebeliği Kabullenme	4	47, 54, 55, 56
	Toplam	29	

Ölçekte yer alan her bir maddenin toplam ölçek ile olan ilişkisini belirlemek amacıyla madde korelasyon analizi yapılmıştır. Bu analiz, ölçeğe dahil edilen her maddenin ölçeğin tamamıyla ölçülmek istenen tutumun ne düzeyde iyi ölçüldüğünü belirlemek için kullanılır. Madde toplam puan korelasyonu yapı geçerliliğinin sağlanması hakkında bulgular sunar¹⁹. Tablo 2'de nihai ölçekte yer alan 29 maddeye ait madde toplam puan korelasyonları ve maddenin ölçekten çıkarıldığı durumda iç tutarlılık katsayıları verilmiştir.

Araştırmada ikinci aşama olarak çok bileşenli ayrık bir yapı gösteren ölçeğe ait her bir alt ölçeğin yapısı DFA yapılarak değerlendirilmiştir. DFA analizi STATA programı kullanılarak gerçekleştirilmiştir. Buna göre ölçeğe ait her bir alt boyutun Path diyagramı çıkarılmış, regresyon katsayıları ve p değerleri

incelenmiştir. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin; gebelik sorumluluğu alt ölçeğinde standartlaştırılmış regresyon katsayılarının -0.11 ile 0.93 arasında değiştiği ve uyum indislerine göre modelin kabul edilebilir düzeyde (RMSEA=0.071, CFI=0.968, TLI=0.905) olduğu, hijyen alt ölçeğinde standartlaştırılmış regresyon katsayılarının 0.45 ile 0.64 arasında değiştiği ve uyum indislerine göre modelin iyi düzeyde (RMSEA=0.036, CFI=0.995, TLI=0.985) olduğu saptanmıştır. Beslenme alt ölçeği beslenme özellikleri alt boyutunda standartlaştırılmış regresyon katsayılarının 0.56 ile 1.40 arasında değiştiği, uyum indislerine göre modelin kabul edilebilir düzeyde olduğu (RMSEA=0.062, CFI=0.968, TLI=0.939) ve besin kısıtlamaları alt boyutunda standartlaştırılmış regresyon katsayılarının 0.40 ile 0.67 arasında değiştiği ve uyum indislerine

göre modelin iyi düzeyde (RMSEA=0.033, CFI=0.998, TLI=0.991) olduğu görülmüştür.

Fiziksel aktivite alt ölçeğinde standartlaştırılmış regresyon katsayılarının 0.58 ile 0.82 arasında değiştiği ve uyum indislerine göre modelin iyi düzeyde (RMSEA=0.001, CFI=0.999, TLI=0.998) olduğu, seyahat alt ölçeğinde standartlaştırılmış regresyon

katsayılarının 1.00 ile 2.00 arasında değiştiği ve uyum indislerine göre modelin iyi düzeyde (RMSEA=0.014, CFI=1.000, TLI=0.999) olduğu, Gebeliği kabullenme alt ölçeğinde standartlaştırılmış regresyon katsayılarının 1.00 ile 3.70 arasında değiştiği ve uyum indislerine göre modelin iyi düzeyde (RMSEA=0.001, CFI=1.000, TLI=1.000) olduğu belirlenmiştir (Tablo 3).

Tablo 2. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği madde toplam puan korelasyonları ve madde ölçekten çıkarıldığı durumda iç tutarlılık katsayısı

Madde No	Madde silindiğinde ölçek ortalaması	Madde Silindiğinde Ölçek Varyansı (SS)	Madde toplam puan korelasyon	Madde silindiğinde Cronbach Alpha katsayısı
Madde 1	111.71	186.80	0.324	0.819
Madde 2	111.74	187.94	0.282	0.820
Madde 3	112.06	184.16	0.333	0.818
Madde 4	111.86	185.99	0.309	0.819
Madde 5	111.76	186.08	0.340	0.819
Madde 6	111.75	188.19	0.201	0.822
Madde 7	111.66	186.79	0.323	0.819
Madde 8	112.14	180.25	0.389	0.816
Madde 9	112.70	179.04	0.409	0.815
Madde 10	112.90	184.78	0.200	0.824
Madde 11	113.17	183.11	0.204	0.825
Madde 12	112.44	180.28	0.390	0.816
Madde 13	112.47	179.67	0.422	0.815
Madde 14	112.87	174.99	0.469	0.812
Madde 15	112.60	180.10	0.384	0.816
Madde 16	113.11	183.53	0.218	0.823
Madde 17	113.10	185.41	0.201	0.825
Madde 18	112.60	177.18	0.420	0.815
Madde 19	113.07	178.48	0.353	0.817
Madde 20	113.88	179.50	0.324	0.819
Madde 21	112.32	176.22	0.438	0.814
Madde 22	112.46	174.10	0.465	0.812
Madde 23	112.39	174.50	0.505	0.811
Madde 24	112.56	174.05	0.495	0.811
Madde 25	112.09	179.50	0.399	0.816
Madde 26	111.75	187.36	0.233	0.821
Madde 27	112.01	185.82	0.237	0.821
Madde 28	112.37	181.44	0.302	0.819
Madde 29	112.08	182.02	0.364	0.817

Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin alt ölçekleri arasındaki ilişkisi Tablo 4'te verilmiştir. Analiz sonuçlarımıza göre, alt ölçeklerin yeterli iç tutarlılık ve uyum katsayılarına sahip olduğu, her bir alt boyut arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre; gebelik sorumluluğu ile hijyen arasında 0.258'lik, gebelik

sorumluluğu ile beslenme arasında 0.311'lik, gebelik sorumluluğu ile gebeliği kabullenme arasında 0.259'lük, hijyen ile beslenme arasında 0.353'lük, hijyen ile gebeliği kabullenme arasında 0.308'lik, beslenme ile seyahat arasında 0.310'lük, beslenme ile gebeliği kabullenme 0.324'lük, seyahat ile gebeliği kabullenme arasında 0.274'lük, gebeliği kabullenme

ile gebelik sorumluluğu arasında 0.281'lik korelasyon mevcut olup istatistiksel olarak genellikle birbirleriyle

tutarlı ve aynı özelliği ölçen pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu gözlemlendi.

Tablo 3. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin doğrulayıcı faktör analizi uyum indeksleri

Ölçek No	Faktör Adı	Madde Sayısı	RMSEA	CFI	TLI
1	Gebelik Sorumluluğu	4	0.071	0.968	0.905
2	Hijyen	4	0.036	0.995	0.985
3	Beslenme				
	Beslenme Özellikleri Alt Boyutu	6	0.062	0.968	0.939
	Besin kısıtlamaları Alt Boyutu	3	0.033	0.998	0.991
4	Fiziksel Aktivite	3	0.001	0.999	0.998
5	Seyahat	5	0.014	1.000	0.999
6	Gebeliği Kabullenme	4	0.001	1.000	1.000
	Toplam	29			

0≤RMSEA≤0,050 iyi uyum; 0,050≤RMSEA≤0,080 kabul edilebilir uyum; 0,970≤CFI≤1,000 iyi uyum, 0,950≤CFI≤0,970 kabul edilebilir uyum; 0,970≤TLI≤1,000 kabul edilebilir uyum

Tablo 4. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin alt ölçekleri arasındaki ilişki

		Gebelik Sorumluluğu	Hijyen	Beslenme	Fiziksel Aktivite	Seyahat	Gebeliği Kabullenme
Hijyen	r	0.258					
	p	0.000					
Beslenme	r	0.311	0.353				
	p	0.000	0.000				
Fiziksel Aktivite	r	0.045	0.033	0.152			
	p	0.225	0.377	0.000			
Seyahat	r	0.087	0.182	0.310	0.097		
	p	0.020	0.000	0.000	0.009		
Gebeliği Kabullenme	r	0.259	0.308	0.324	0.118	0.274	
	p	0.000	0.000	0.000	0.002	0.000	
Gebelik Sorumluluğu	r	0.285	0.115	0.225	0.096	0.143	0.281
	p	0.000	0.002	0.000	0.010	0.000	0.000

Güvenirlilik analizleri

Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin güvenirlik analizleri Cronbach alfa katsayısı ve test-tekrar test analizi yapılarak değerlendirilmiştir. Tutum ölçeklerine ilişkin elde edilen Cronbach alfa katsayısı değeri, ölçme aracının iç tutarlılık ve güvenirliğinin göstergesidir. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği Cronbach alfa katsayıları Tablo 5'te verilmiş olup, ölçek toplamının Cronbach alfa katsayısı 0.831 olarak belirlenmiştir. Ölçek maddeleri araştırmanın uygulama aşamasına geçilmeden önce, 35 gebeye 15 gün ara ile uygulanmıştır. Aynı gruba farklı

zamanlarda ölçek maddeleri uygulanmış olup, elde edilen puanlar arasındaki korelasyon katsayısı hesaplanmıştır. Hesaplanan bu sayı güvenirlik katsayısı olarak kabul edilir. Bu sayı +1'e ne kadar çok yakınsa güvenirlik de o kadar yüksektir. Tablo 5'te cevaplayıcıların test-tekrar test güvenirliklerine ilişkin SKK'nın 0.70-0.91 arasında olduğu belirlenmiştir. Elde edilen SKK'nın en düşük değeri olan 0.70 ile testin gücü 0.9985 olarak hesaplanmış olup, bu değer test-tekrar test uygulanan 35 gebe sayısının yeterli olduğunu göstermektedir. Ayrıca korelasyon değerlerinin 0.70 ve üstünde olması test-tekrar test güvenirliğini sağladığı anlamına gelmektedir.

Tablo 5. "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin test-tekrar test sonuçları

No	Alt Ölçek Adı	Cronbach Alpha	Intraclass Correlation (ICC)
1	Gebelik Sorumluluğu	0.713	0.89
2	Hijyen	0.644	0.85
3	Beslenme	0.726	0.91
	Beslenme Özellikleri Alt Boyutu	0.689	0.89
	Besin Kısıtlamaları Alt Boyutu	0.615	0.92
4	Fiziksel Aktivite	0.693	0.70
5	Seyahat	0.808	0.89
6	Gebeliği Kabullenme	0.626	0.83
Toplam		0.831	0.90

Bu çalışmada, "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği" nihai formundan alınan puanlar, gebelerin sosyo-demografik ve gebelik özellikleri açısından değerlendirilmiştir. Ölçek puanlarının gebelerin yaşı ile ilişkisi incelendiğinde, yaş ile gebelik sorumluluğu, beslenme alt ölçekleri arasında pozitif, fiziksel aktivite ve gebeliği kabullenme alt ölçekleri arasında negatif zayıf bir ilişki bulunduğu belirlenmiştir. Buna göre yaş arttıkça gebelik sorumluluğu ve beslenme puanları artmakta, fiziksel aktivite ve gebeliği kabullenme puanları azalmaktadır (Tablo 6).

Tablo 6. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği puanlarının yaş değişkeni ile ilişkisi

Alt Ölçekler		Yaş Değişkeni
Gebelik Sorumluluğu	r	0.130
	p	0.000
Hijyen	r	0.056
	p	0.135
Beslenme	r	0.079
	p	0.034
Fiziksel Aktivite	r	-0.123
	p	0.001
Seyahat	r	0.024
	p	0.523
Gebeliği Kabullenme	r	-0.097
	p	0.009

r: Spearman Korelasyon Katsayısı

Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanlar gebelerin eğitim durumu açısından incelendiğinde beslenme ve fiziksel aktivite alt ölçeklerinin eğitim durumu ile ilişkisi olmadığı, gebelik sorumluluğu, hijyen, seyahat, gebeliği kabullenme alt ölçekleri ile anlamlı ilişki gösterdiği belirlenmiştir. Ölçeğin gebelik sorumluluğu alt ölçeğinde ilköğretim ve lise mezunlarının herhangi bir okuldan mezun olmayanlara göre yüksek, üniversite

ve üzeri eğitim seviyesine sahip olanlara göre istatistiksel olarak daha düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir ($H=12.723$, $p=0.005$). Hijyen alt ölçeğinde herhangi bir okuldan mezun olmayan/ilköğretim mezunu gebelerin, lise ve üniversite ve üzeri mezunlara oranla daha düşük puan aldığı ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($H=49.974$, $p=0.000$). Seyahat alt ölçeğinde herhangi bir okuldan mezun olmayan gebelerin ilköğretim ve lise mezunlarına göre, ilköğretim ve lise mezunlarının, üniversite mezunlarına göre istatistiksel olarak daha düşük puana sahip olduğu belirlenmiştir ($H=14.215$, $p=0.003$). Gebeliği kabullenme alt ölçeğinde, herhangi bir okuldan mezun olmayan gebelerin ilköğretim, lise, üniversite ve üzeri mezunlara oranla daha düşük puan aldığı ve aradaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($H=9.510$, $p=0.023$) (Tablo 7).

Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanlar gebelerin çalışma durumu açısından incelendiğinde beslenme, fiziksel aktivite, gebeliği kabullenme alt ölçekleri ile çalışma durumu arasında istatistiksel olarak fark bulunmazken, gebelik sorumluluğu, hijyen ve seyahat alt ölçeklerinin puanları yüksek bulunmuştur. Gebelik sorumluluğu ($p=0.056$), hijyen ($p=0.000$), seyahat alt ölçeğinin ortanca değerleri ($p=0.010$) çalışma durumu ile ilişkili bulunmuştur (Tablo 8). Ölçek puanların gebelik haftası ile ilişkisi incelendiğinde; gebelik haftası ile hijyen, beslenme, seyahat ve gebeliği kabullenme alt ölçekleri arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Buna göre, gebelik haftası arttıkça, hijyen ($r=-0.097$, $p=0.009$), fiziksel aktivite ($r=-0.151$, $p=0.000$), gebeliği kabullenme ($r=-0.094$, $p=0.012$) puanları azalmaktadır (Tablo 9).

Tablo 7. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanların eğitim durumu açısından karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Eğitim Durumu				Test İstatistiği*	P
	Okur Yazar Değil/ Okur Yazar	İlköğretim	Lise	Üniversite ve Daha Üzeri		
Gebelik Sorumluluğu	18(7-20)ab	19(8-20)a	19(8-20)a	20(6-20)b	12.723	0.005
Hijyen	18(9-20)a	19(7-20)a	20(7-20)b	20(13-20)b	49.974	0.000
Beslenme	22.5(7-30)	23(7-30)	23(6-30)	23(8-30)	2.626	0.453
Fiziksel Aktivite	8(3-15)	9(3-15)	10(3-15)	10(3-15)	5.893	0.117
Seyahat	20.5(5-25)a	21(5-25)ab	22(5-25)ab	23(9-25)b	14.215	0.003
Gebeliği Kabullenme	16(6-20)a	18(4-20)b	18(5-20)b	18(6-20)b	9.510	0.023

a-b: Her bir boyut içerisinde aynı harfe sahip eğitim durumları arasında fark yoktur; *Kruskal Wallis Testi

Tablo 8. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanların çalışma durumu açısından karşılaştırılması

Alt Ölçekler	Çalışma Durumu		Test İstatistiği*	p
	Çalışmıyor	Çalışıyor		
Gebelik Sorumluluğu	19(7-20)	20(6-20)	44735.5	0.056
Hijyen	19(7-20)	20(12-20)	39706.5	0.000
Beslenme	23(6-30)	23.5(7-30)	45482.5	0.132
Fiziksel Aktivite	10(3-15)	10(3-15)	45718.0	0.158
Seyahat	21(5-25)	22(5-25)	42954.5	0.010
Gebeliği Kabullenme	18(4-20)	18(5-20)	48876.5	0.915

*Mann Whitney U Testi

Tablo 9. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanlarla gebelik haftası arasındaki ilişki

Alt Ölçekler		Gebelik Haftası
Gebelik Sorumluluğu	r	-0.052
	p	0.165
Hijyen	r	-0.097
	p	0.009
Beslenme	r	-0.028
	p	0.447
Fiziksel Aktivite	r	-0.151
	p	0.000
Seyahat	r	-0.054
	p	0.148
Gebeliği Kabullenme	r	-0.094
	p	0.012

r: Spearman Korelasyon Katsayısı

TARTIŞMA

Geçerlik, bir ölçme aracının ölçülmesi istenilen özelliği, başka özelliklerle karıştırmadan doğru olarak ölçebilme becerisi olarak tanımlanmaktadır. Ölçme aracının yapı geçerliğini belirlemek için en sık başvurulan yöntem faktör analizidir^{18,20}. Ölçek geliştirmede geçerlik ve güvenilirlik için AFA ve DFA yapılır. Bu analizler yapılmadan önce elde edilen verilerin faktör analizine ve örneklem büyüklüğüne uygunluğunu değerlendirmek için KMO ve Bartlett's Sphericity testleri yapılır¹⁸. Analiz sonucunda KMO değeri 0.81, Bartlett's Sphericity testinden elde edilen sonuç ise anlamlı bulunmuştur ($\chi^2=4791.51$, $p=0.000$). KMO değerinin 0.60'dan büyük olması, Bartlett's Sphericity testi sonucu $p<0.05$ 'ten küçük olması testlerin anlamlı olduğunu ve elde edilen verilerin faktör analizi için uygunluğunu ifade eder²⁰.

AFA, ölçek geliştirme çalışmalarında hazırlanan ölçeğin yapısal özelliğini anlamak ve açıklık getirmek için kullanılan bir yöntemdir. AFA sonuçlarına göre toplam varyansın değeri büyüdükçe faktör gücü de artar²¹. Ayrıca faktör yük değerinin ideal sınırı 0.30 olup¹⁶, faktör yük değerinin 0.45 ve daha fazla değere sahip olması, iyi bir ölçüm aracı olabileceğinin göstergesidir²². Geliştirilmeye çalışılan "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"; gebelik sorumluluğu, beslenme, hijyen, fiziksel aktivite, seyahat ve gebeliği kabullenme olmak üzere 6 (altı) alt ölçekten oluşmaktadır. "Çok bileşenli ayrık bir yapı" gösteren ölçekte her bir alt ölçek için ayrı yapılan AFA sonuçları, faktör yük değerlerinin 0.30'dan yüksek olduğunu ve açıklanan toplam varyansların %46.67 ile %62.06 arasında değiştiğini göstermektedir.

Ölçek geçerlik güvenirlik çalışmalarında AFA ile belirlenen yapının doğrulanıp doğrulanmadığı ve verimodel bütünlüğünü değerlendirmek için DFA yapılır. DFA, bu ilişki örüntüsünü ortaya koyabilen ve elde edilen bulguların teorik yapıyla uyum gösterip göstermediğini inceleyebilen bir yöntem olduğu için önemli bir yere sahiptir²³. DFA'da modelin geçerliliğini değerlendirmek için uyum indisleri incelenir. Uyum indisleri; $0 \leq RMSEA \leq 0.050$ iyi uyum ve $0.050 \leq RMSEA \leq 0.080$ kabul edilebilir uyum, $0.970 \leq CFI \leq 1.000$ iyi uyum, $0.950 \leq CFI \leq 0.970$ kabul edilebilir uyum olduğunu göstermektedir²⁴. TLI değeri için $0.970 \leq TLI \leq 1.000$ kabul edilebilir değerdir. Buna göre geliştirilen ölçeğin, gebelik sorumluluğu alt ölçeği ile beslenme özellikleri alt boyutu modelin kabul edilebilir ve hijyen, fiziksel aktivite, seyahat, gebeliği kabullenme alt ölçeği ile besin kısıtlamaları alt boyutu ise modelin iyi uyum gösterdiğini ve geçerli kabul edildiğini ifade etmektedir.

Ölçek çalışmalarında bir değişken üzerinde başka değişkenlerin etkisinin araştırılması gereken durumlarda regresyon analizine başvurulur¹⁸. Çalışmada DFA sonucunda standartlaştırılmış regresyon katsayılarının gebelik sorumluluğu alt ölçeğinde -0.11 ile 0.93, hijyen alt ölçeğinde 0.45 ile 0.64, beslenme alt ölçeğinde 0.56 ile 1.40, fiziksel aktivite alt ölçeğinde 0.58 ile 0.82, seyahat alt ölçeğinde 1.00 ile 2.00 ve gebeliği kabullenme alt ölçeğinde 1.00 ile 3.70 arasında değiştiği bulunmuştur. Buna göre, ölçeğin faktör yapısını gösteren modelin alt ölçeklerle ilişkisini açıklayan katsayılar incelendiğinde, tüm değerlerin yüksek düzeyde olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Ölçek geliştirme çalışmalarında, alt ölçeklerin kendi aralarında orta ya da yüksek düzeyde (en az 0.25 ve en fazla 0.90) ilişkili olması beklenmektedir²⁵. Ölçeğin alt ölçekler arasındaki ilişki düzeyi incelendiğinde, faktörlerin yeterli iç tutarlık ve uyum katsayılarına sahip olduğu, her bir alt boyut arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir. Sonuçlarımız 6 (altı) alt ölçekten oluşan "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin kabul edilebilir ve iyi uyuma sahip olduğunu ve modelin doğrulandığını göstermektedir.

Bir ölçme aracının geçerli olduğu kadar güvenilir de olması gerekir. Güvenirlik, bireylerin ölçek maddelerine verdikleri cevaplar arasındaki tutarlılık olarak tanımlanabilir. Ölçme aracının, ölçülmesi istenilen özelliği ne derece doğru ölçtüğü ile ilgilidir. Yaşar güvenirlik katsayısı ile ilgili ölçüt değerleri aşağıdaki şekilde ifade etmektedir²⁶.

$0.00 < \alpha < 0.40$ aralığında ölçek güvenilir değildir.
 $0.41 < \alpha < 0.60$ aralığında ölçek düşük güvenirlikte,
 $0.61 < \alpha < 0.80$ aralığında ölçek orta düzeyde güvenilir,
 $0.81 < \alpha < 1.00$ aralığında ölçek yüksek düzeyde güvenilirlerdir.

Buna göre "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"ne ait Cronbach alpha katsayıları incelendiğinde gebelik sorumluluğu, beslenme ve seyahat alt ölçeklerinin yüksek, hijyen, fiziksel aktivite ve gebeliği kabullenme alt ölçeklerinin orta düzeyde güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Tutum ölçeklerinde zamana karşı değişmezlik özelliği güvenirliği artıran bir durumdur. Zamana karşı değişmezlik test-tekrar test analizleri ile incelenir ve SKK güvenirlik katsayısı olarak kabul edilir ve +1'e ne kadar yakınsa güvenirlik de o kadar yüksektir. Araştırmada ölçek nihai formu, 35 gebeye 15 gün arayla uygulanmış ve SKK'nın 0.70 ile 0.91 arasında olduğu belirlenmiştir. Elde edilen korelasyon değerlerinin 0.70 ve üstünde olması test-tekrar test güvenirliğini sağladığı anlamına gelmektedir.

Bu çalışmada geliştirilen "Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği"nin gebelerin bazı özellikleriyle ilişkisi incelenmiştir. Gebelerde sağlıklı yaşam davranışları ile yaş faktörü ilişkilidir²⁷. Ölçek puanlarının gebelerin yaşı ile ilişkisi incelendiğinde, yaş arttıkça gebelik sorumluluğu ve beslenme puanlarının arttığı, fiziksel aktivite ve gebeliği kabullenme puanlarının azaldığı belirlenmiştir. Literatürde sağlıklı yaşam davranışları ile ilgili araştırmalarda sağlık sorumluluğu^{28,29,30} ve beslenme

şekline dikkat etmenin yaşla birlikte arttığı belirtilmektedir^{28,31}. Özyazıcıoğlu ve arkadaşlarının araştırmasında yaş arttıkça fiziksel aktivitenin azaldığı sonucuna varılmıştır³⁰. Yaşla ölçek puanları arasındaki ilişkiye ait bulgumuz literatürle uyumlu olarak değerlendirilmiştir.

Eğitim seviyesi sağlıklı yaşam davranışlarını etkilemektedir. Literatürde eğitim seviyesi arttıkça sağlıklı yaşam davranışlarının arttığını bildiren pek çok çalışma bulunmaktadır^{10,27,32,33,34,35}. Gebelerin eğitim seviyesi gebeliğe uyumu etkilemektedir³⁶. Ayrıca gebelerin eğitim durumu ile gebeliği kabullenme ve annelik rolü arasında doğrusal bir ilişki vardır³⁷. Yalçinkaya vd. (2007) gebelerin eğitim düzeyi arttıkça sağlık sorumluluğu düzeyinin de arttığını bulmuştur²⁸. Gebelerde öğrenim durumu ile hijyen davranışlarının kıyaslandığı çalışmalarda lise, üniversite ve üstü eğitim seviyesine sahip olan kadınların genital hijyeni, okuma yazma bilmeyen/ilköğretim mezunlarına göre daha iyi olduğunu gösteren sonuçlar mevcuttur^{38,39}. Bu sonuçlar “Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği” puanlarının eğitim durumuna göre kıyaslanmasına ilişkin bulgumuzu destekler niteliktedir.

Sağlıklı yaşam davranışları, kadınların çalışma durumundan etkilenmektedir^{10,40}. Gebelikte Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nden alınan puanlar gebelerin çalışma durumu açısından incelendiğinde, çalışan gebelerin hijyen ve seyahat alt boyutlarından istatistiksel olarak daha yüksek puan aldığı sonucuna ulaşılmıştır. Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji'nin gebelikte özbakım gücü ile ilgili araştırmasında çalışan gebelerin özbakım gücünün daha yüksek olduğu sonucuna varmıştır⁴¹. Aynı şekilde Altıparmak'ın gebelerde özbakım gücü ile ilgili yaptığı çalışmada çalışan gebelerin, çalışmayan gebelere göre daha fazla özbakım gücüne sahip olduğu belirlenmiştir⁴². Literatürde gebelikte çalışma durumunun sağlıklı yaşam davranışları üzerindeki etkisini gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak çalışan gebelerin çalışma ortamında kendine daha fazla dikkat etmesi gerektiği ile gebelik sorumluluğunun yüksek olması ve daha fazla seyahat etme olasılığı ile gebelikte seyahat kurallarına daha fazla dikkat etmelerinin bağlantılı olabileceği düşünülmüştür.

Ayrıca ölçek puanlarının gestasyonel hafta ile hijyen, beslenme, seyahat ve gebeliği kabullenme alt ölçekleri arasında pozitif yönlü istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki göstermesi beklenen bir sonuçtur. Gebelik ilerledikçe ve bebeğin varlığı hissedilmeye

başlandıkça, gebeliğin varlığını kabullenmesi ve daha sağlıklı yaşam davranışlarına yöneldiği bilinmektedir. Literatürde gebelik haftasının sağlıklı yaşam davranışları üzerindeki etkisini gösteren herhangi bir çalışmayla karşılaşılma olup, istenen ve planlı gebelerin gebeliği kabullenme sürecine daha uyumlu olması^{43,44}, beslenme⁴⁵ ve hijyenin³⁷ daha iyi olduğunu gösteren çalışmalar bulunmaktadır.

Araştırmanın güçlü yanları, örneklem büyüklüğünün, ölçek geliştirme çalışmaları için “çok iyi” olarak kabul edilen aralıkta olması, örneklemin tüm gestasyonel haftaları kapsayan gebelerden oluşması, çalışmada gebelerin bazı özelliklerine göre ölçek puanlarının karşılaştırılması ve literatürle uyumlu sonuçlar elde edilmesidir. Araştırmanın sınırlılığı, elde edilen verilerin kadınların beyanlarına dayalı olması ve kadınların gerçeği yansıtan cevaplar verdiğinin kabul edilmesidir.

Gebelerin yaşam davranışlarının belirlenebilmesi, yaşam davranışları ile riskli durumlar arasında ilişkinin ortaya çıkarılabilmesi amacıyla objektif bir ölçme aracı geliştirmek hedefi ile yapılan bu çalışmada Gebelerde Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği'nin geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu, tüm gebelere uygulanabileceği ve çalışmalarda kullanılabilmesi sonucuna ulaşılmıştır. Gebelerde Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği kadınların kendileri tarafından doldurulan, beşli likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, toplam 29 madde ve 6 alt ölçekten oluşan bir ölçme aracıdır. Ölçeğin her bir alt ölçeği çalışmalarda tek başına kullanılabilir. Ölçek maddeleri “*her zaman*”dan “*hiçbir zaman*”a doğru 5'ten 1'e sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçekte ters girişli madde bulunmamaktadır. Ölçekten alınan puanların yüksekliği, sağlıklı yaşam davranışlarının olumlu/yüksek olduğunu göstermektedir.

Yazar Katkıları: Çalışma konsepti/Tasarımı: NK, EY; Veri toplama: EY; Veri analizi ve yorumlama: NK, EY; Yazı taslağı: NK, EY; İçeriğin eleştirel incelenmesi: NK; Son onay ve sorumluluk: EY, NK Teknik ve malzeme desteği: -; Süpervizyon: NK; Fon sağlama (mevcut ise): yok.

Bilgilendirilmiş Onam: Katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması beyan etmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar finansal destek beyan etmemişlerdir.

Author Contributions: Concept/Design : NK, EY; Data acquisition: EY; Data analysis and interpretation: NK, EY; Drafting manuscript: NK, EY; Critical revision of manuscript: NK; Final approval and accountability: EY, NK; Technical or material support: -; Supervision: NK; Securing funding (if available): n/a.

Informed Consent: Written consent was obtained from the participants.

Peer-review: Externally peer-reviewed.

Conflict of Interest: Authors declared no conflict of interest.

Financial Disclosure: Authors declared no financial support

KAYNAKLAR

- Sözeri C, Cevahir R, Şahin S, Semiz O. Gebelerin gebelik süreci ile ilgili bilgi ve davranışları. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*. 2006;1:92-104.
- Lin YH, Tsai EM, Chan TF, Chou FH, Lin YL. Health promoting lifestyles and related factors in pregnant women. *Chang Gung Med J*. 2009;32:650-61.
- Güngör I, Beji NK. İnfertil çiftlerde sağlıklı yaşam biçimi davranışları geliştirme ve hemşirenin rolü. *Anadoloji Bülteni*. 2009;37:163-76.
- Meccdi M, Rathfisch G. Gebelikte oluşan rahatsızlıklarda kanıta dayalı uygulamalar. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2013;21:38-129.
- Bahar Z, Beşer A, Gördes N, Ersin F, Kissal A. Sağlıklı yaşam biçimi davranışları ölçeği II'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*. 2008;12:1-13.
- Dickey RA, Janick JJ. Lifestyle modifications in the prevention and treatment of hypertension. *Endocr Pract*. 2001;7:392-99.
- Kaya M, Özvarış ŞB, Altaş H, Altay M, Atik Ç, Aytekin G ve ark. Ankara'da bir sağlık ocağına ve belediyeye ait bir spor kompleksine başvuran 18 yaş ve üzeri kadınların sağlığı geliştirici yaşam biçim düzeylerinin belirlenmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*. 2009;28:8-13.
- Şimşek H, Öztoprak D, İkizoğlu E, Safalı F, Yavuz Ö, Onur Ö. ve ark. Tıp fakültesi öğrencilerinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve ilişkili etmenler. *Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2012;26:151-57.
- Altıparmak S, Koca Kutlu A. 15-49 Yaş grubu kadınlarda sağlığı geliştirme davranışları ve etkileyen faktörler. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul*. 2009;8:421-26.
- Onat G, Aba YA. Health-promoting lifestyles and related factors among pregnant women. *Turk J Public Health*. 2014;12:69-79.
- Lindgren K. Testing the Health Practices in Pregnancy Questionnaire-II. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs*. 2005;34:465-72.
- Er S. Gebelikte sağlık uygulamaları ölçeği türkçe formunun geçerlik ve güvenilirlik çalışması (Yüksek Lisans Tezi), İzmir, Ege Üniversitesi, 2006.
- Osborne JW, Costello AB. Sample size and subject to item ratio in principal components analysis. *Practical Assessment, Research and Evaluation*. 2004;9:8.
- Tavşancıl E. Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. Ankara, Nobel Yayıncılık, İLT. 2002.
- Büyüköztürk Ş. Veri Analizi El Kitabı, Ankara, Pegem A Yayıncılık, 2006.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. Sosyal Bilimler için Çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları, Ankara, 3. Baskı, Pegem Akademi Yayınları, 2014.
- Erkuş A. Psikolojide Ölçme ve Ölçek Geliştirme. Ankara, Pegem Akademi Yayınları, 2012.
- Büyüköztürk Ş. Veri Analizi El Kitabı, Ankara, Pegem Akademi, 24. Baskı, 2018.
- Özcan Tukelman E. Genetiği değiştirilmiş ürünlere karşı üreticilerin farkındalıkları (Doktora Tezi) Tekirdağ, Namık Kemal Üniversitesi, 2017.
- Töremen F, Demir H, Korkut A. Karizmatik liderlik ölçeğinin türk kültürüne uyarlama çalışması. *Anadolu Eğitim Liderliği ve Öğretim Dergisi*. 2015;3:27-40.
- Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1. Baskı, 2005:386.
- Yiğit N, Bütüner SÖ, Dertlioğlu K. Öğretim amaçlı örütbağ sitesi değerlendirme ölçeği geliştirme. *Necatibey Eğitim Fakültesi Elektronik Fen ve Matematik Eğitimi Dergisi*. 2008;2:38-51.
- Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K, Sanisoğlu Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*. 2013;33:210-23.
- Eray Çelik H, Yılmaz V. Lisrel 9.1 ile Yapısal Eşitlik Modellemesi. Ankara, 3. Baskı, 2016.
- Çakır A. Faktör analizi (Doktora tezi). İstanbul, İstanbul Ticaret Üniversitesi, 2014.
- Yaşar M. İstatistiğe yönelik tutum ölçeği: geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Pamukkale Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*. 2014;36:59-75.
- Gökıldız S, Alan S, Elmas E, Bostancı A, Küçük E. Türkiye'de Gebe kadınlarda sağlığı teşvik edici yaşam tarzı davranışları. *Uluslararası Hemşirelik Uygulamaları Dergisi*. 2013;20:390-97.
- Yalçinkaya M, Özer FG, Karamanoğlu A.Y. sağlık çalışanlarında sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının değerlendirilmesi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul*. 2007;6:409-20.
- Kocaakman M, Aksoy G, Eker HH. İstanbul ilindeki hemşirelik yüksekokulu öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Süleyman Demirel Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2010;17:19-24.
- Özyazıcıoğlu N, Kılıç M, Erdem N, Yavuz C, Afacan S. Hemşirelik öğrencilerinin sağlıklı yaşam biçimi davranışlarının belirlenmesi. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi*. 2011;8:277-89.
- Altay B. Samsun 6 nolu sağlık ocağı bölgesindeki 15-49 yaş evli kadınların sağlıklı yaşam biçimi davranışları. *Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Dergisi*. 2006;23:1-8.
- Cockerham WC. Health lifestyle theory and the convergence of agency and structure. *J Health Soc Behav*. 2005;46:51-67.
- Koçoğlu D. Konya kent merkezinde sağlıklı yaşam biçimi davranışları ve yaşam kalitesinde sağlıkta sosyoekonomik eşitsizlikler (Yüksek Lisans Tezi). Konya, Selçuk Üniversitesi, 2006.
- Yadollahi P, Davazdahemami S, Bromandfar K, Fathizadeh N. The relationship between life style and individual reproductive characteristics of pregnant women. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2007;123:75-79.
- Altundaş P. Gebelikteki sağlık davranışlarının bölgesel olarak karşılaştırılması. (Yüksek Lisans Tezi). İzmir, Ege Üniversitesi, 2009.

36. Dönmez A, Er M, Karaçam Z. Gebe okuluna başvuran gebelerin yaşadığı gebeliğe bağlı fiziksel sağlık sorunlarının incelenmesi. *Life Sciences (NWSALS)*. 4B0015, 2018;13:1-10.
37. Demirbaş H, Kadioğlu H. Prenatal dönemdeki kadınların gebeliğe uyumu ve ilişkili faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2014;4:200-06.
38. Yağmur Y. Malatya ili firat sağlık ocağı bölgesinde yaşayan 15-49 yaş kadınların genital hijyen davranışları. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul.* 2007;6:325-30.
39. Palas P, Karaçam Z. Kadınların tutukevinde bulunmalarının genital hijyen uygulamalarına etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16:27-35.
40. Saydam B, Bozkurt OD, Hadımlı AP, Can HO, Soğukpınar N. Riskli gebelerde öz-bakım gücünün sağlıklı yaşam biçimi davranışlarına etkisinin incelenmesi. *Perinatal Journal*. 2007;15:131-39.
41. Dereli Yılmaz S, Kızılkaya Beji N. Gebelikte öz bakım gücünün değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 2010;20:137-42.
42. Altıparmak S. Gebelerde sosyo-demografik özellikler, öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi. *Türk Silahlı Kuvvetleri Koruyucu Hekim Bul.* 2006;5:416-23.
43. Babacan Gümüş A, Çevik N, Hataf Hyusni S, Biçen Ş, Keskin G, Malak AT. Gebelikte benlik saygısı ve beden imajı ile ilişkili özellikler. *Anatol J Clin Investig.* 2011;5:7-14.
44. Eryılmaz S. Gebelikte beden imajı ve depresif davranışlar arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *Eskişehir, Eskişehir Osmangazi Üniversitesi*, 2017.
45. Aksu H, Sevil Ü, Yurtsev E, Güvendiren G. Nöral tüp defektleri ve folik asit. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*. 2010;2:193-44.

EK 1. GEBELİKTE SAĞLIKLI YAŞAM DAVRANIŞLARI ÖLÇEĞİ

Gebelik Sorumluluğu	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)
1. Gebelik kontrollerimi aksatmamaya özen gösteririm.					
2. Gebeliğimle ilgili herhangi bir sorun yaşarsam sağlık çalışanlarına danışırım.					
3. Gebelik kontrollerim sırasında sağlık çalışanlarının önerilerini almak için sorular sorarım.					
4. Gebeliğimle ilgili sağlık çalışanlarının tavsiyelerine uyarım.					
Hijyen	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)
5. İç çamaşırımı (külotumu) her gün değiştiririm.					
6. Tuvalet sonrası temizliğimi (taharetlenme) önden arkaya doğru yaparım.					
7. Taharetlenme sonrasında ıslak kalmamak için tuvalet kağıdı ile kurulanırım.					
8. Gebe kaldığımdan bu yana dişlerimi günde <u>en az</u> bir defa fırçalamaya dikkat ederim.					
Beslenme	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)
9. Gebe olduğum için günde en az 3 ana, 3 de ara öğün olmak üzere 6 öğün beslenirim.					
10. Gebe kaldığımdan bu yana iştahım arttığı için daha fazla yemek yerim.					
11. Gebe olduğumu öğrendiğimden bu yana kahve, kola, enerji içeceği gibi kafein içeren ürünler tüketmem.					
12. Gebe olduğum için günde en az 2 öğün süt, yoğurt, peynir gibi kalsiyum içeren ürünler tüketirim.					
13. Gebe olduğum için haftada en az 3-4 kez kırmızı et ya da kuru baklagiller (mercimek, nohut, kuru fasulye, bulgur vb.) tüketirim.					
14. Haftada en az 1 porsiyon balık ve ceviz gibi Omega-3 yağ asidi içeren yiyecekler tüketirim.					
15. Gebelik boyunca günde en az 2 porsiyon sebze tüketirim.					
16. Gebelikte aşırı şekerli ve tatlı gıdaları sınırlı miktarda tüketirim.					
17. Gebelikte turşu, salamura zeytin gibi tuzlu yiyecekleri sınırlı miktarda tüketirim.					
Fiziksel Aktivite	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)
18. Gebe olduğumu öğrendiğimden bu yana günlük yaşamımda daha fazla hareket etmeye (asansör yerine merdiven kullanma, kısa mesafeleri yürüme gibi) dikkat ederim.					
19. Günde en az yarım saat yürüyüş yaparım.					
20. Haftada en az 3 defa egzersiz (tempolu yürüyüş, gebelik egzersizleri vb.) yaparım.					
Seyahat	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)

21. Gebeliğim sırasında arabada seyahat ederken emniyet kemeri kullanırım.					
22. Gebe olduğum için, seyahat sırasında emniyet kemerini, omuz ve kalçamın iki yanını destekleyerek (üç nokta) karnımın altına gelecek şekilde takarım.					
23. Gebe olduğum için, seyahat ederken 2-3 saat aralıklarla mola veririm.					
24. Gebe olduğum için seyahat sırasında verilen her molada en az 10 dk. gezinirim.					
25. Gebeliğim sırasında sarsıntılı ve yorucu yolculuklardan kaçınırım.					
Gebeliği Kabullenme	Hiçbir Zaman (1)	Nadiren (2)	Ara Sıra (3)	Sık Sık (4)	Her Zaman (5)
26. Gebeliğim süresince, ilaç kullanmam gerektiğinde doktoruma danışırım.					
27. Gebelik ve doğumla ilgili endişelerimi bana yakın olan kişilerle paylaşıyorum.					
28. Gebeliğimin yaşamımı olumlu yönde etkilediğini düşünüyorum.					
29. Gebe kaldığımdan bu yana geleceğe daha umutla bakıyorum.					

ÖLÇEĞİN UYGULAMA YÖNERGESİ VE PUANLANMASI

"Gebelerde Sağlıklı Yaşam Davranışları Ölçeği" tüm gebelere uygulanabilen, gebelerin kendileri tarafından doldurulan, beşli likert tipinde bir ölçektir. Ölçek, toplam 29 madde ve 6 alt ölçekten oluşan bir ölçme aracıdır. Ölçeğin her bir alt ölçeği çalışmalarda tek başına kullanılabilir. Ölçek maddeleri "her zaman"dan "hiçbir zaman"a doğru 5'ten 1'e sayısal değerler verilerek puanlanmaktadır. Ölçekte ters girişli madde bulunmamakta ve ölçekten alınan puanların yüksekliği, sağlıklı yaşam davranışlarının olumlu/yüksek olduğunu göstermektedir.