



ANATOLIAN JOURNAL OF HEALTH RESEARCH

Anatolian J Health Res
anatolia.health.res.@gmail.com
<https://dergipark.org.tr/en/pub/anatoljhr>

ISSN:2757-6051

Volume: 6 Issue: 1 April 2025



April 2025; Volume 6, Issue 1

Publisher

Tuba UÇAR

Editor-in-Chief

Tuba UÇAR

Objective

To publish research articles, review articles, and case reports in the fields of midwifery and child development.

Scope

The scope of the journal includes midwifery practice, obstetric nursing, child health and development, maternal and family health, education and professional development.

Abstracting and Indexing

TUBITAK ULAKBIM TR Index, Türkiye Atıf Dizini, Türk Medline.

Period

Three times a year (April-August-December)

Publish Language

English, Turkish

Journal Policy

Anatolian Journal of Health Research uses the model of double-anonymized peer review, which has the duty of at least two reviewers.

Open Access - CC-BY-NC

Authors retain the copyright of their work.

The legal responsibility of the articles belongs to the authors.

No fee is charged from the authors under any name.

No fee is paid to the journal authors whose articles are published.

The journal guidelines, technical information, and the required forms are available on the journal's web page.

Contact (Editor-in-Chief / Publisher)

Bulgurlu Mah. Merkez Kampüs Sk. Battalgazi/Malatya Pk:44280

04223410220 anatolia.health.res@gmail.com

<https://dergipark.org.tr/en/pub/anatolijhr>

Nisan 2025; Cilt 6, Sayı 1

Yayımcı

Tuba UÇAR

Editör

Tuba UÇAR

Amaç

Ebelik ve çocuk gelişimi alanlarında araştırma makaleleri, derleme makaleleri, olgu raporları yayımlamak.

Kapsam

Derginin kapsamı, ebelik uygulamaları, kadın doğum hemşireliği, çocuk sağlığı ve gelişimi, anne ve aile sağlığı ile eğitim ve profesyonel gelişim gibi konuları içermektedir.

Dizin ve İndeksler

TUBITAK ULAKBIM TR Index, Türkiye Atıf Dizini, Türk Medline

Periyot

Yılda üç kez (Nisan-Ağustos-Aralık)

Yayın Dili

İngilizce, Türkçe

Dergi Politikası

Anatolian Journal of Health Research en az iki hakemin görev aldığı çift taraflı kör hakemlik sistemini kullanır.

Açık Erişim - CC-BY-NC lisansı

Yazarlar, çalışmalarının telif hakkına sahiptirler.

Yazıların hukuki sorumluluğu yazarlarına aittir.

Hiçbir ad altında yazarlardan ücret talep edilmez.

Dergide makalesi yayınlanan yazarlara herhangi bir ücret ödenmez

Dergi yönergeleri, teknik bilgiler ve gerekli formlar derginin web sayfasında mevcuttur.

İletişim (Editör / Yayımcı)

Bulgurlu Mah. Merkez Kampüs Sk. Battalgazi/Malatya Pk:44280

04223410220 anatolia.health.res@gmail.com

<https://dergipark.org.tr/tr/pub/anatolijhr>



EDITOR-IN-CHIEF / EDİTÖR

Tuba UÇAR 

Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, İnönü University, Malatya, Türkiye

ASSISTANT EDITOR / EDİTÖR YARDIMCISI

Mehmet SAĞLAM 

Department of Child Development, Faculty of Health Sciences, İnönü University, Malatya, Türkiye

ASSOCIATE EDITORS / ALAN EDİTÖRLERİ

Esra SABANCI BARANSEL 

Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, İnönü University, Malatya, Türkiye

Nilay GÖKBULUT 

Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Çankırı Karatekin University, Çankırı, Türkiye

Annamária KARAMÁNNÉ PAKAI 

Faculty of Health Sciences, Pécs University, Zalaegerszeg, Zala, Hungary

Sevil HAKIMI 

Department of Midwifery, Faculty of Health Sciences, Ege University, İzmir, Türkiye

Eleftheria TAOUSANI 

Department of Midwifery, School of Health Sciences, International Hellenic University, Thessaloniki, Greece

Osman Tayyar ÇELİK 

Department of Child Development, Faculty of Health Sciences, İnönü University, Malatya, Türkiye

Mehmet Akif KAY 

Department of Child Care and Youth Services - Child Development Program, Batman University, Batman, Türkiye

Ramazan İNCİ 

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Batman University, Batman, Türkiye

K. Büşra KAYNAK EKİCİ 

Department of Child Development, Faculty of Health Sciences, Ankara Yıldırım Beyazıt University, Ankara, Türkiye

Maria RERAKI 

University of Birmingham, Birmingham, UK

LANGUAGE EDITORS / DİL EDİTÖRLERİ

Devrim HÖL 

Department of Foreign Languages Education, Faculty of Education, Pamukkale University, Pamukkale, Türkiye

Mustafa Yunus GÜMÜŞ 

Department of Turkish Language and Literature, Faculty of Social Sciences and Humanities, Malatya Turgut Özal University, Malatya, Türkiye

TECHNICAL EDITOR / TEKNİK EDİTÖRLER

Amine Nur ARIKAN 

İnönü University, Malatya, Türkiye

Şeyma PEHLİVANOĞLU 

Munzur University, Tunceli, Türkiye



CONTENTS / İÇİNDEKİLER

ORIGINAL ARTICLE / ARAŞTIRMA

- 1 Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisi**
The effect of e-health literacy level of pregnant women on access to evidence-based practices and self-care power of pregnant women
Mine Gökduman Keleş, Eylem Toker
- 8 Kadınların üriner inkontinansa ilişkin farkındalık ve tutumlarının incelenmesi**
Investigation of women's awareness and attitudes towards urinary incontinence
Süreyya Kılıç, Sema Dereli Yılmaz
- 15 Effects of the physical activity level on breastfeeding attitude in the postpartum period**
Doğum sonu dönemde fiziksel aktivite düzeyinin emzirme tutumuna etkisi
Gamze Yıldız, Zeliha Burcu Yurtsal
- 21 The effect of the digital world on sleep: Problematic media use and sleep disturbances in school age children**
Dijital dünyanın uykuya etkisi: Okul çağındaki çocuklarda problemlili medya kullanımı ve uyku sorunları
Özlem Selime Merter, Zeynep Kisecik Sengul, Kubra Akay
- 27 Traditional methods used by mothers with babies aged 6 months and over to increase breast milk between 0-6 months**
6 ay ve üzeri bebeği olan annelerin 0-6 ay arasında anne sütünü arttırmaya yönelik kullandıkları geleneksel yöntemler
Sabriye Uçan Yamaç, Sezen Taş, Sude Özçelik
- 33 Sosyal duygusal öğrenme beceri eğitimine yönelik okul öncesi öğretmenlerinin deneyimlerinin incelenmesi**
The investigation of preschool teachers' experiences on social emotional learning skills training
Neşe Mercan, Zeynep Apaydın Demirci, Müdriye Yıldız Bıçakçı, Durmuş Aslan
- 42 Toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik öğrencilerinin tutumu: Nitel bir çalışma**
Attitude of midwifery students in the context of societal gender equality: A qualitative study
Sema İçel
- 49 Bir erken müdahale programı olarak bebek kütüphanesi: Bebeklerin beceri gelişimlerinin desteklenmesi**
The baby library as an early intervention program: Supporting babies' skills development
Şehnaz Ceylan, Buşra Yaman, Kübra Nur Bıyıklı, Havva Gözpınar
- 60 Postpartum Motherhood Blues Assessment Scale: Development and validation**
Doğum Sonrası Annelik Hüznü Değerlendirme Ölçeği: Geliştirme ve güvenilirlik
Ebru Küçük, Büşra Cesur
- 66 Short Breast Health Perception Questionnaire: Turkish validity and reliability study**
Meme Sağlığı Algısı Kısa Anketi: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması
Seda Başak, Gülcan Bahçecioğlu Turan, Zülfünaz Özer



- 72 **Uyaran Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formunun geliştirilmesi: Psikometrik değerleri**
Development of the Stimulus Deficiency Assessment Scale-Parent Form: Psychometric values
Ayla Uzun Çiçek, Hakan Sarıçam, İlknur Ucuz, Semiha Cömertoğlu Arslan, Cansu Mercan Işık, Elif Abanoz, Elif Ünver Korğalı
- 79 **Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması**
Screening Scale for Early Symptoms of Specific Learning Disability in Preschool Period (60-78 months): A scale development study
Ahmet Mükerrer Ünal, Nazan Kaytez, Abdulkadir Çınar
- 89 **Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesi**
Investigation of emotional literacy studies for children and adolescents by bibliometric analysis method
Emin Demir, Haktan Demircioğlu



Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisi

The effect of e-health literacy level of pregnant women on access to evidence-based practices and self-care power of pregnant women



Mine Gökdoğan Keleş¹, Eylem Toker²

¹Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Bucak School of Health, Department of Midwifery, Burdur, Türkiye

²Tarsus University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Mersin, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada amaç, gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisini incelemektir.

Yöntem: Araştırma kesitsel tipte bir çalışmadır. Araştırmanın örneklemini, evreni bilinen örneklem hesabı kullanılarak hesaplanmış olup, araştırma 385 gebe ile tamamlanmıştır. Araştırma verileri Google form ile online olarak toplanmıştır. Veriler e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-SOÖ) ve Öz Bakım Ölçeği (ÖBGÖ) kullanılarak elde edilmiştir.

Bulgular: Gebelerin e-Sağlık okuryazarlık düzeylerinin iyi, öz bakım gücü düzeylerinin orta düzeyde olduğu saptanmıştır (sırasıyla 34.00 ± 0.47 ; 93.00 ± 0.82). Kanıta dayalı uygulamalardan; folik asit ve demir ilacı kullanımı, bel ağrısına yönelik yapılan uygulama ve bağışıklama için aşı yaptırılanların e-sağlık okuryazarlığı ölçeği ve öz bakım gücü ölçeği puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır ($p < 0.05$). Mide yanmasına yönelik uygulama yapanların ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu, B6 vitamin takviyesi kullanan gebelerin ve gebeliğinde glikoz tolerans testi yapan kadınların e-SOÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). e-SOÖ ve ÖBGÖ ölçek puanları arasında orta düzeyde (pozitif yönlü) bir ilişki bulunmuştur ($r = 0.534$; $p < 0.05$).

Sonuçlar: Gebelerin e-sağlık okuryazar düzeyi kanıta dayalı uygulama yapmalarını ve öz bakım gücünü etkilemektedir. Sağlık profesyonellerinin kanıta dayalı uygulamaların artması için gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyini artırarak, öz bakım faaliyetlerini desteklemeleri ve öz bakım güçlerini yükseltmeleri önerilebilir.

Anahtar kelimeler: ebelik; e-sağlık okuryazarlığı; gebelik; kanıta dayalı uygulamalar; öz bakım

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to examine the effect of e-health literacy level of pregnant women on access to evidence-based practices and self-care power of pregnant women.

Methods: The study is a cross-sectional study. The sample of the study was calculated using the sample calculation with known population and the study was completed with 385 pregnant women. The research data were collected online by using a Google form. Data were obtained by using e-Health Literacy Scale (eHEALS) and Self-Care Agency Scale (SCAS).

Results: It was found that the e-health literacy and self-care agency levels of pregnant women were good and moderate (34.00 ± 0.47 , 93.00 ± 0.82 , respectively). Among the evidence-based practices, it was found that the mean scores of those who used folic acid and iron medication, the practice for low back pain and those who received vaccines for immunization had higher mean scores on the eHEALS and SCAS ($p < 0.05$). It was found that those who practiced for heartburn had higher mean scores on the eHEALS and SCAS, while pregnant women who used vitamin B6 supplements and women who performed glucose tolerance test during pregnancy had higher mean scores on the eHEALS ($p < 0.05$). A moderate (positive) relationship was found between eHEALS and SCAS scale scores ($r = 0.534$; $p < 0.05$).

Conclusion: The e-health literacy level of pregnant women affects evidence-based practice and self-care power. It can be recommended that health professionals should increase the eHEALS level of pregnant women, support their self-care activities and increase their SCAS in order to increase evidence-based practices.

Keywords: e-health literacy; evidence-based practices; midwifery; pregnancy; self-care

Giriş

Gebelik, kadının hayatında fiziksel değişikliklerin olduğu bir dönemdir. Fiziksel değişime paralel olarak yaşam tarzı değişiklikleri de görülmektedir. Öte yandan gebelikte meydana gelen bu fiziksel ve yaşam tarzı değişiklikleri gebelerin öz-bakım gücünü de etkilemekte hatta azalmasına da neden olabilmektedir (Moulaei ve ark., 2021).

Öz-bakım; "bireyin kişisel olarak yaşamını, sağlık ve iyilik durumunu korumak, sürdürmek ve geliştirmek için gerekli aktiviteleri doğru zamanda başlatması ve uygulamasıdır". Özbakım gücü ise "sağlık ve iyilik durumunun korunmasını,

sürdürülmesini ve geliştirilmesini sağlayan öz-bakım aktivitelerini yapabilmek için gerekli bilgiye ve beceriye sahip olmayı içeren çok boyutlu bir kavram"dır (Orem, 2001). Bu sürece uyum sağlamak için gebeler bebekleri ve kendilerinin sağlık durumu hakkında bilgi arayışı içine girmektedir. Bu bilgilere sıklıkla sağlık profesyonellerinden, ailelerinden, arkadaşlarından, kitap ve internet gibi çeşitli kaynaklardan ulaşmaktadırlar (Akça ve ark., 2020; Altıparmak, 2006; Bayrak & Kanbur, 2022).

Gelişimsel durum olan gebelik döneminde gebelerin öz-bakım gücü anne ve bebek sağlığı açısından oldukça



önemlidir. Literatürde gebelerin öz bakım gücünü araştıran çeşitli çalışmalar yer almaktadır (Çelik & Aksoy Derya, 2019; Koçak & Çalışır, 2023; Özkan & Pazarözyurt, 2023). Öte yandan teknolojinin gelişmesi ile birlikte gebeler öz bakım aktivitelerini yapabilmek için gerekli bilgiye ve beceriye ulaşmada internete başvurumaktadırlar. İlâveten doğum öncesi izlemlerde, gebelere sağlık personeli tarafından kaliteli, standart, güvenli ve nitelikli bilgiye ulaşmaları sağlanmaktadır. Ancak gebelerin antenatal izlem zamanları dışında da güvenilir bilgiye ulaşmak istemeleri nedeni ile kolay erişebilir, kapsamlı, çevirim içi, doğrudan kolay kullanılabilir olan interneti kullanmaktadırlar (Bjelke ve ark., 2016; Koyun & Kesim 2018; Oscarsson ve ark., 2018). Bunun sonucu olarak internet aracılığı ile edinilen bilgilerin kanıta dayalı ve güvenilirliği konusunda endişeleri de beraberinde ortaya çıkarmaktadır (Güneş Öztürk ve ark., 2020; Jahnke ve ark., 2023; Sayakhov ve ark., 2016).

Sayakhov ve ark. (2016) tarafından yapılan sistematik incelemede kadınların çoğunun internetteki sağlık bilgilerini güvenilir ve faydalı olarak gördüğü bildirilmiştir. Öte yandan, Güneş Öztürk ve ark. (2020) çalışmasında internet ve sosyal medya kullanımı üzerinden bilgi edinen gebelerin, bu bilgilerin doğruluğuna inanmadıkları, endişe yaşadıkları ve bilgileri teyit etmek için sağlık profesyonellerine başvurdukları bildirilmiştir. Gebelik sürecinde başta ebeler olmak üzere sağlık profesyonellerinin hizmet sundukları kadınların bilgi kaynaklarını öğrenme ve bu bilgilerin kanıta dayalı olarak doğruluğunu değerlendirme sorumluluğu bulunmaktadır. Gebelikte kanıta dayalı uygulama, doğru bilgilendirme ve danışmanlık maternal ve fetal sağlık durumunu etkileyeceği için önemli bir konudur (Bayrak & Kanbur 2022; Bjelke ve ark., 2016; Sezer ve ark., 2022; Taheri ve ark., 2021).

Dünya Sağlık Örgütü'nün (WHO) gebeliğe özgü 2016 yılında yayınladığı ve 2022 yılına kadar güncellenmiş olan kanıta dayalı 39 önerisi yer almakta (WHO, 2013, 2016, 2021), Sağlık Bakanlığı'nın (SB) 2018 yayınladığı doğum öncesi bakım rehberinde de gebelere yönelik öneriler bulunmaktadır (SB, 2018). Çalışmada gebelerin e-sağlık okuryazarlığı uygulamaları bu öneriler kapsamında değerlendirilmiştir.

Literatürde gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisi araştıran hiçbir çalışma bulunamamıştır. Tüm bu nedenlerden dolayı gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisi incelemek için güncel araştırmalara ihtiyaç duyulmaktadır. Bu çalışma gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşma ve gebelerin öz bakım gücüne etkisi incelenmesi amacıyla yapılmıştır.

Araştırmada yanıtlanması amaçlanan soru;

- Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin kanıta dayalı uygulamalara ulaşmaya etkisi var mıdır?
- Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyinin gebelerin öz bakım gücüne etkisi var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın tipi

Araştırma, analitik ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırma verileri Aralık 2022 - Mayıs 2023 tarihleri arasında web yolu ile forum sayfalarında araştırmacılar

tarafından oluşturulan anket ile Google form ile online olarak toplanmıştır. Bu tarihler arasında araştırma kriterlerine uyan ve sosyal medya platformundan (Whatsapp vb.) ulaşılan, araştırmaya katılmayı kabul eden tüm gebeler oluşturmuştur.

Araştırmada örneklem sayısının belirlenmesinde Open-Epi (<http://www.openepi.com>) programından yararlanılmıştır. TÜİK (2021) verilerine göre ülkemizdeki canlı doğum sayısına (1 milyon 79 bin 842) ilişkin yapılan örneklem hesaplamasında %95 güven aralığı 0.80 testin gücünde çalışmaya en az 385 kişinin alınması gerektiği hesaplanmıştır. Araştırma 387 gebe ile tamamlanmıştır.

Araştırmaya dahil edilme kriterleri: (1) araştırmaya katılmaya gönüllü olma (2) okuma yazma bilme (3) aktif olarak internet-sosyal medya (WhatsApp, instagram, facebook vs) kullanma (4) son trimesterde olma (5) iletişime açık olma (6) bedensel, psikolojik ve mental olarak sağlıklı olma. Araştırmadan dışlanma kriterleri: (1) Türkçe bilmeme, (2) 18 yaş altında olma (3) riskli gebeliği olma.

Veri toplama araçları

Araştırma verileri Gebe Tanıtıcı Bilgi Formu, E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-SOÖ) ve Öz Bakım Ölçeği (ÖBGÖ) kullanılarak elde edilmiştir.

Gebe tanıtıcı bilgi formu

Araştırmacılar tarafından konu ile ilgili literatüre dayalı olarak hazırlanmıştır (Bayrak & Kanbur 2022; Çelik & Aksoy Derya, 2019; Gökoğlu, 2021; Sayakhov ve ark., 2016). Gebe Tanıtıcı Bilgi Formunda kadınların sosyo-demografik ve obstetrik özelliklerini sorgulayan toplam 10 soru ve gebelikte internet kullanımı ve gebelikte döneminde uygulanan kanıta dayalı uygulamalarla ilgili bilgiye ulaşma durumları ile ilgili 14 soru olmak üzere toplam 24 soru bulunmaktadır.

E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği (e-SOÖ)

Norman ve Skinner (2006) tarafından geliştirilen ölçeğin Türkçe geçerlik güvenirliği Tamer Gencer (2017) tarafından yapılmış ve ölçeğin Cronbach's Alfa değeri 0.91 olarak hesaplanmıştır. Bu ölçek, internet kullanmayla ilgili 2 madde ve internet tutumunu ölçen 8 maddeden oluşmaktadır. Ölçek maddeleri; 5'li likert tipi ölçekleme yöntemi ile "1= kesinlikle katılmıyorum, 5= kesinlikle katılıyorum" şeklinde düzenlenmiştir. Öleğkten en düşük 8 puan, en yüksek 40 puan alınmaktadır. Öleğkten alınan yüksek puan, e-sağlık okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir (Tamer Gencer, 2017). Bu araştırmada, ölçeğin Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0.95 olarak bulunmuştur.

Öz Bakım Gücü Ölçeği (ÖBGÖ)

Ölçek, hastaların öz bakım gücü düzeylerini belirlemek amacıyla Kearney ve Fleischer (1979) tarafından geliştirilmiştir ve 35 maddeden oluşmaktadır. Tek boyuttan oluşan ölçekte her bir madde 0'dan 4'e kadar puanlanmış olup 5'li likert tipi ölçek üzerinden verilen yanıtlara göre değerlendirilmektedir. 'Beni hiç tanımlamıyor' yanıtına 0 puan, 'Beni pek tanımlamıyor' yanıtına 1 puan, 'Fikrim yok' yanıtına 2 puan, 'Beni biraz tanımlıyor' yanıtına 3 puan, 'Beni çok tanımlıyor' yanıtına 4 puan verilmiştir. Öleğkte 3, 6, 9, 13, 19, 22, 26 ve 31. maddeler negatif olarak değerlendirilir ve puanlama tersine döndürülmüştür.

Öleğkten alınabilecek en düşük puan 35 iken en yüksek puan 140'tır. Puan artışı öz bakım gücünün arttığını gösterir. Ölçeğin Türk toplumuna uyarlanması Nahçıvan (2004) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak belirlenmiştir (Nahçıvan, 2004). Bu araştırmada,

ölçeğin Cronbach's Alpha güvenirlik katsayısı 0.89 olarak bulunmuştur.

Verilerin analizi

Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel yöntemlerden olan sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogrov-Smirnov testi ile test edildi. Verilerin değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra normallik dağılımlarına göre Independent Sample T Testi, Mann Whitney U, Kruskal Wallis test, Spearman korelasyon analizleri kullanıldı.

Araştırmanın etik boyutu

Çalışma için etik kurul onayı Tarsus Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanlığı'ndan (08.04.2022 tarih ve 2022/03 sayılı karar) ile gerekli izin alınmıştır.

Bulgular

Çalışmada yer alan gebelerin yaş ortalaması 27.4 ±5.1 yaşıdır. Gebelerin, yarıdan fazlasının ilkökul mezunu olduğu belirlenmiştir.

Gebelerin çoğunluğu gelir getiren bir işte çalışmadığını, gelirinin giderinden az olduğunu ve sosyal güvencesi olduğunu bildirmiştir. Gebelerin sigara kullanma oranlarının düşük olduğu tespit edilmiştir. Lise mezunu olan gebelerin e-e-SOÖ toplam puan ortanca değerleri istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu tespit edilmiştir ($p<0.05$). Yine gebelerin gelir durumlarına göre e-SOÖ ve ÖBGÖ toplam puan ortanca değerleri arasındaki farkın da anlamlı olduğu tespit edilmiştir ($p<0.001$). Yine çalışan gebelerin ÖBGÖ toplam puan ortanca değerleri daha yüksek bulunmuştur ($p<0.001$). (Tablo 1).

Tablo 1'de primigravida ve gebeliği planlı olan gebelerin e-SOÖ toplam puan ortanca değerinin yüksek olduğu ve bu farkın anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.05$). Gebelikleri hakkında bilgi edinmek amacıyla internet kullanmayan gebelerin e-SOÖ ve ÖBGÖ toplam puan ortanca değerlerinin daha düşük olduğu saptanmıştır ($p<0.001$).

Tablo 1. Gebelerin sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile E-SOÖ ve ÖBGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Değişkenler	n	%	e-SOÖ Puanı Ortanca (Min-Max)	ÖBGÖ Puanı Ortanca (Min-Max)
Yaş (X ±SD)	27.4 ± 5.1			
Eğitim durumu				
İlkökul mezunu	210	54.3	34 (8 - 40)	93,5 (45 - 127)
Lise	64	16.5	36 (12 - 40)	96 (44 - 126)
Üniversite ve üzeri	113	29.2	33 (8 - 40)	91 (27 - 123)
Test			5.513^b	5.589 ^b
p			0.02	0.61
Çalışma durumu				
Çalışıyor	44	11.4	35.5 (8 - 40)	101,5 (58 - 126)
Çalışmıyor	343	88.6	34 (8 - 40)	92 (27 - 127)
Test			6.434 ^a	5.301^a
p			0.11	0.01
Gelir durumu*				
Giderden az	259	66.9	34 (8 - 40)	90 (27 - 127)
Gider denk	128	33.1	35 (8 - 40)	97 (56 - 126)
Test			19.032^a	5.849^c
p			0.01	0.00
Gebelik sayısı				
Primigravida	107	27.6	36 (8 - 40)	94 (27 - 127)
Multigravida	280	72.4	34 (8 - 40)	93 (45 - 126)
Test			12.289^a	13.683 ^a
p			0.006	0.18
Planlı gebelik				
Evet	328	84.8	35 (8 - 40)	94 (27 - 126)
Hayır	59	15.2	32 (8 - 40)	90 (56 - 127)
Test			7.958^a	8.656 ^a
p			0.02	0.19
Gebelikleri hakkında bilgi edinmek için internet kullanma durumu				
Sağlık bakanlığı sitesi	214	55.3	35 (8 - 40)	95 (27 - 126)
Sağlık bakanlığı sitesi, forumlar	16	4.1	38 (32 - 40)	106.5 (86 - 127)
Bloglar	40	10.3	35 (11 - 40)	98.5 (77 - 115)
Forum sitesi	36	9.3	36 (24 - 40)	98 (66 - 123)
Kullanmıyorum	81	20.9	16 (8 - 39)	77 (56 - 121)
Test			83.251^b	101.638^b
p			0.00	0.000

*Gelir durumu giderinden fazla olduğunu beyan eden hiçbir gebe bulunmadığından tabloda yer verilmemiştir.

^aMann Whitney U Testi; ^bKruskal Wallis; ^cIndependent Sample T Test.

e-SOÖ: e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği; ÖBGÖ: Öz Bakım Gücü Ölçeği.

$p<0.05$ için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

Tablo 2. Gebelerin e-SOÖ ve ÖBGÖ ölçeklerinden aldıkları puan ortalamalarının dağılımı

Ölçekler	Ort ± SS	Ortanca±SE	Min-Max	Cronbach Alfa
e-SOÖ	31.33 ± 9.20	34.00±0.47	8 – 40	0.95
ÖBGÖ	91.86 ± 16.08	93.00±0.82	27 – 127	0.89

Ort: Ortalama; SS: Standart sapma; SE: Standart hata; Min: Alınan en düşük puan; Max: alınan en yüksek puan; e-SOÖ: e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği; ÖBGÖ: Öz Bakım Gücü Ölçeği.

Gebelerin e-sağlık okuryazar ölçeği ve özbakım gücü ölçeğine ait puan dağılımları Tablo 2'de verilmiştir. Gebelerin e-sağlık okuryazarlık puanlarının iyi düzeyde ve özbakım gücü puanlarının orta düzeyde olduğu görülmektedir. Gebelerin kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde gebelikte karşılaşılan sık sorunlar, gebelik süresince kullanmış oldukları takviyeler ve yaptırdıkları testlere ilişkin bilgiler Tablo 3'te yer almaktadır.

Tablo 3. Gebelerin kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde yaptıkları uygulamaların dağılımı

Kanıta Dayalı Uygulamalar	n	%	Rehbere Özgü Öneri
Prekonsepsiyonel dönemde folik asit kullanımı			
Evet	85	22	Önerilir ^a (WHO, 2013; SB, 2014)
Hayır	302	78	
Gebeliğin ilk 3 ayında folik asit kullanımı			
Evet	219	56.6	Önerilir ^b
Hayır	168	43.4	
Çinko takviyesi kullanımı			
Evet	199	51.4	Duruma özgü önerilir ^{b,c} (Araştırma sonuçları)
Hayır	188	48.6	
Demir (Fe) desteği kullanımı			
Evet	279	72.1	Önerilir ^b
Hayır	108	27.9	
Vitamin B6 takviyesi kullanımı			
Evet	227	58.7	Önerilmez ^b
Hayır	160	41.3	
Bulantıya yönelik yapılan uygulamalar			
İhtiyaç duymadım	273	70.5	Önerilir ^b
B6 vitamini kullanımı	104	26.9	
Bulantı ilacı kullanımı	10	2.6	
Mide yanmasına yönelik yapılan uygulamalar			
İhtiyaç duymadım	264	68.2	Önerilir ^b
Anti-asit preparat kullanımı	94	24.3	
Diyet ve yaşam tarzı değişiklikleri	29	7.5	
Bacak krampine yönelik yapılan uygulamalar			
İhtiyaç duymadım	247	63.8	Önerilir ^b
Kalsiyum tüketimi	15	3.9	
Magnezyum tüketimi	125	32.3	
Bel ağrısına yönelik yapılan uygulamalar			
Hiçbir şey yapmadım	168	43.4	Önerilir ^b
Destek kullanma	160	41.3	
Egzersiz yapma	59	15.3	
Varis ve ödem önlemeye yönelik yapılan uygulamalar			
İhtiyaç duymadım	220	56.8	Önerilir ^b
Bacak elevasyonu	141	36.4	
Kompresyon çorapları	26	6.7	
GDM tanısı için Glikoz tolerans testi yaptırma durumu*			
Evet	250	64.6	GDM tanısı için duruma özgü önerilir ^b
Hayır	137	35.4	
Tetanoz toksoid aşısı			
Evet	289	74.7	Önerilir ^b
Hayır	98	25.3	

^aSağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü, "Doğum Öncesi Bakım Yönetim Rehberi"; ^bWHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>; ^cWHO (2019) Beslenme müdahaleleri güncellemesi: Gebelik sırasında çinko takviyeleri.

*WHO (2013) rehberinden gebelikte ilk kez tespit edilen hipergliseminin tanı kriterleri ve sınıflandırması için uyarlanmış ve entegre edilmiştir.

Gebelikte kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde prekonsepsiyonel dönemde folik asit kullanan (%22), gebeliğinde Fe takviyesi alan (%72.1), difteri-tetanoz aşısı yaptıran (%74.7) bel ağrısı için uygulama yapan (%56.6) gebelerin e-SOÖ ve ÖBGÖ toplam puan ortalamalarının daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0.05). (Tablo 4).

Tabloda verilmemekle birlikte e-sağlık okuryazarlığı ile öz bakım gücü ölçek puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde bir ilişki bulunmuştur (r=0.534; p<0.05).

Tartışma

Çalışmada gebelerin yapmış oldukları uygulamaların tamamı Dünya Sağlık Örgütü'nün pozitif bir gebelik deneyimi için antenatal bakıma yönelik önerilerine (WHO, 2013, 2016, 2021) ve Sağlık Bakanlığı'nın 2018 yılında yayınladığı rehberlere göre değerlendirilmiştir (SB, 2018).

İlerleyen teknoloji ile gebeler gebelik süreçleri ile ilgili bilgilere ulaşmak için interneti kullanmaktadırlar (Baltacı ve ark., 2023; Jahnke ve ark., 2023; Özkan & Pazarözyurt, 2023; Rahdar ve ark., 2023; Taheri ve ark., 2021). Bu bağlamda elektronik kaynaklardan doğru bilgiyi arama, bulma ve analiz etme, değerlendirme ve sağlık sorununu çözebilme ve uygulayabilmek için e-sağlık okuryazarlığına ihtiyaç duyulmaktadır (Norman & Skinner, 2006). Jahnke ve ark. (2023) yaptığı çalışmada gebelerin dijital platformdaki kaynakları kullanımının, tıbbi açıdan doğru bilgileri öğrenme ve uyarı işaretlerini anlamalarına yardımcı olduğunu bildirmiştir. Öte yandan Taheri ve ark. (2021) çalışmasında gebelerin çoğunluğunun bilgi aramak için kamuya açık siteleri kullandığını, güvenilirliği yüksek tıbbi bilgi içeren siteleri bilmediklerini rapor etmiştir. Araştırmamızda da gebelerin gereksinim duydukları bilgilere ulaşmak için internet kullandıkları saptanmıştır. Bu süreçte gebelerin sağlık okuryazarlık düzeyleri doğru bilgiye ulaşabilmeleri açısından önemlidir.

Çalışmada gebelerin e-sağlık okuryazar ölçeği düzeyleri 34.00±0.47 puan olarak belirlenmiş olup bu düzeyin iyi olduğu görülmektedir. Yine çalışmada primigravida ve gebeliği planlı olan gebelerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin daha yüksek olduğu tespit edilmiştir. Bu sonuç, primigravida kadınların daha genç olmaları nedeniyle internet kullanımına ilişkin daha fazla bilgiye sahip olmalarının yanısıra ilk gebeliklerini yaşamaları nedeniyle daha çok bilgi gereksinimine ihtiyaç duymaları, özenmeleri, gebelikle ilgili bilgileri internet kaynaklarından elde etmeye sağladıkları için olabilir. Yine sağlık-okuryazarlığı yüksek olan gebelerin gebeliklerini de planlamaları beklenen bir durumdur. Ayrıca araştırmamızda gebelikle ilgili bilgilere ulaşmak için internet kullanmayan gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin düşük olduğu saptanmıştır. Literatürde yapılan çalışmalarda gebelerin e-Sağlık okuryazar puanlarının daha yüksek olduğu rapor edilmiştir (Baltacı ve ark., 2023; Rahdar ve ark., 2023). Bu sonuç çalışmamızdaki katılımcıların sosyodemografik özelliklerinin farklılığından kaynaklanmış olabilir. Araştırmada lise mezunu olanların gebelerin e-sağlık okuryazarlığı yüksek olduğu saptanmıştır. Baltacı ve ark. (2023) yapmış olduğu çalışmada da benzer şekilde gebelerin eğitim düzeyi arttıkça e sağlık okuryazarlığı da artmaktadır. Bu sonuçlarının eğitim düzeyi ile birlikte farkındalığının artması ile ilgili olduğu düşünülmektedir. Gebelerde e-sağlık algısı üzerine yapılan başka bir çalışmada, gebelerin sağlık okuryazarlığı arttıkça sağlık algılarının da arttığı ortaya

Tablo 4. Gebelerin yapmış oldukları kanıta dayalı uygulamalar ile E-SOÖ VE ÖBGÖ puan ortalamalarının karşılaştırılması

Kanıta Dayalı Uygulamalar	E-SOÖ		ÖBGÖ	
	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Max)	Ortalama ± SS	Ortanca (Min-Max)
Prekonsepsiyonel dönemde folik asit kullanımı				
Evet	33.7 ± 7.3	36 (8 - 40)	96 ± 14.9	97 (45 - 126)
Hayır	30.7 ± 9.6	34 (8 - 40)	90.7 ± 16.2	92 (27 - 127)
Test /p	10.377/0.007		10.234/0.004	
Gebeliğin ilk 3 ayında folik asit kullanımı				
Evet	31.5 ± 8.6	34 (8 - 40)	91.3 ± 14.9	92 (45 - 126)
Hayır	31 ± 10	35 (8 - 40)	92.6 ± 17.6	95 (27 - 127)
Test /p	19.556/0.28		19.614/0.26	
Kalsiyum kullanımı				
Evet	31.7 ± 8.8	34 (8 - 40)	91.1 ± 15.1	92 (44 - 126)
Hayır	30.9 ± 9.7	34 (8 - 40)	92.9 ± 17.3	95 (27 - 127)
Test /p	10.334/0.96		19.933/0.13	
Çinko takviyesi kullanımı				
Evet	31.9 ± 8.3	34 (8 - 40)	91 ± 14	92 (44 - 124)
Hayır	30.7 ± 10.1	34.5 (8 - 40)	92.8 ± 18	95 (27 - 127)
Test /p	18.732/0.98		20.359/0.13	
Bulantıya yönelik uygulamalar				
Yapan	32.5 ± 8.4	35 (8 - 40)	94.5 ± 13.5	95.5 (60 - 127)
Yapmayan	30.8 ± 9.5	34 (8 - 40)	90.7 ± 16.9	92 (27 - 126)
Test /p	13.397/0.10		13.597/0.50	
Mide yanmasına yönelik uygulamalar				
Yapan	32.6 ± 8.4	35 (8 - 40)	94.6 ± 14.8	96 (45 - 127)
Yapmayan	30.7 ± 9.5	34 (8 - 40)	90.6 ± 16.5	91 (27 - 126)
Test /p	14.286/0.056		13.851/0.02	
Bacak krampına yönelik uygulamalar				
İhtiyaç duyan	31.4 ± 9.3	34 (8 - 40)	91.9 ± 16.7	93 (27 - 127)
İhtiyaç duymayan	31.3 ± 9	34 (8 - 40)	91.8 ± 14.9	93 (44 - 126)
Test /p	16.602/0.51		17.067/0.83	
Bel ağrısına yönelik uygulamalar				
Yapan	32.5 ± 8.8	35 (8 - 40)	94.5 ± 16.1	96 (27 - 127)
Yapmayan	29.9 ± 9.6	34 (8 - 40)	88.5 ± 15.5	89 (57 - 124)
Test /p	14.931/0.001		14.100/0.00	
Varis ve ödem önlemeye yönelik uygulamalar				
Yapan	32 ± 8.9	35 (8 - 40)	92.5 ± 14.9	93 (44 - 124)
Yapmayan	30.8 ± 9.4	34 (8 - 40)	91.4 ± 16.9	93.5 (27 - 127)
Test /p	16.978/0.20		17.617/0.49	
Glikoz tolerans testi yaptıрма durumu				
Evet	32.1 ± 8.5	35 (8 - 40)	92.4 ± 15.6	93 (27 - 126)
Hayır	29.9 ± 10.2	34 (8 - 40)	90.8 ± 17	92 (45 - 127)
Test /p	15.182/0.06		16.191/0.37	
Demir desteği kullanımı				
Evet	32.4 ± 8.4	35 (8 - 40)	93.4 ± 15.3	95 (44 - 127)
Hayır	28.6 ± 10.6	32 (8 - 40)	87.8 ± 17.3	88,5 (27 - 123)
Test /p	11.780/0.001		12.262/0.004	
Difteri-Tetanos aşısı yaptıрма durumu				
Evet	32.2 ± 8.6	35 (8 - 40)	92.9 ± 15.9	94 (27 - 126)
Hayır	28.8 ± 10.5	32.5 (8 - 40)	88.6 ± 16.3	89 (57 - 127)
Test /p	11.490/0.005		11.827/0.01	

Man Whitney U Testi kullanıldı; p<0.05 için sonuçlar istatistiksel olarak anlamlı kabul edildi.

e-SOÖ: e-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği; ÖBGÖ: Öz Bakım Gücü Ölçeği.

konmuştur (Akça ve ark., 2020). Bu araştırmada, gebelerin sağlıkla ilgili bilgi kaynağı olarak yüksek oranda web sitesi kullanımı dikkat çekmektedir. Öte yandan internetten elde edilen bilgiler gebelerin bakım ve tedavilerini etkilemektedir (Bayrak & Kanbur, 2022; Bjelke ve ark., 2016; Gökoğlu, 2021). Yapılan bir araştırmada OGTT'nin reddedilme nedenleri arasında medyanın önemli bir etkisi olduğu bildirilmiştir (Sezer ve ark., 2022). Sezer ve ark. (2022) çalışmasında folik asit ve demir takviyesi konusunda bilgi sahibi olmanın takviye kullanımını artırdığı saptanmıştır. Benzer şekilde sağlık okuryazarlığı yüksek olan gebelerin doğum öncesi dönemde özgüvenlerini artırmalarına yol açtığı, demir ve folik asit kullanımını da bu doğrultuda artırdığı bildirilmiştir (Gökoğlu, 2021). Literatürde yapılan diğer

çalışmalarda da gebelerde sağlık okuryazarlığı düzeyi arttıkça OGTT yaptıрма, folik asit, demir kullanımını artırdığı ve geleneksel uygulamaların sıklığının azaldığı rapor edilmiştir (Gökoğlu, 2021; Sezer ve ark., 2022; Tosun ve ark., 2021). Yine araştırmamızda kanıta dayalı uygulamalar çerçevesinde önerilen; prekonsepsiyonel dönemde folik asit, gebelikte Fe takviyesi kullanan, bel ağrısını gidermek için uygulama yapan (egzersiz yapma-destek kullanımı), gebelikte DT bağışıklaması yaptıran ve GDM tanısı için glikoz tolerans testini yaptıran gebelerin literatür ile benzer şekilde e-sağlık okuryazarlığı düzeylerinin daha yüksek olduğu saptanmıştır. Yine literatürde e-sağlık okuryazarlığının gebe kadınların sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını etkileyen önemli bir faktör olduğu belirtilmiştir (Korkmaz Aslan ve ark., 2024). Bu

sonuçlar bize, e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olması sonucu gebelerin doğru, güvenilir bilgi ve gebeliğe özgü kanıta dayalı uygulamalara ulaşmalarına olanak sağladığı düşündürmektedir. Bu kapsamda başta ebeler olmak üzere tüm sağlık profesyonelleri, gebelere e-sağlık okuryazarlığını geliştirecek bilgiler vererek onları desteklemelidir. Öte yandan gebelik sürecini sağlıklı bir şekilde geçirmek ve antenatal bakım ihtiyaçlarını karşılayabilmek için gebelerin yeterli düzeyde öz-bakım gücüne sahip olması gerekmektedir (Çelik & Aksoy Derya, 2019). Araştırmamızda gebelerin özbakım gücü 93.00 ± 0.82 puan olarak belirlenmiş olup orta düzeydedir. Yine gebelikleri hakkında bilgi edinmek için internet kullanmayan gebelerin öz bakım gücü düzeyi kullananlara göre daha düşük olduğu saptanmıştır.

Çelik ve Aksoy Derya (2019) yaptığı çalışmada gebelerin öz bakım gücü düzeyleri arttıkça yaptıkları olumlu sağlık uygulamalarının da arttığı bildirilmiştir. Araştırmamızda da özbakım gücü düzeyi yüksek bulunan gebelerin benzer şekilde kanıta dayalı uygulamaları yaptıkları görülmüştür (folik asit, Fe kullanımı, DT aşısı yaptıрма, bel ağrısına, mide yanmasına yönelik uygulamalar). Koçak ve Çalışır (2023) çalışmasında ise bulantı-kusma yaşayan gebelerin ÖBGÖ puan ortalamasının orta düzeyde olduğu rapor edilmiştir. Bu sonuçlar da çalışma bulgularımız ile benzerdir. Yine literatürde yapılan çalışmalarda gebelerin sağlık okuryazarlığı düzeyi ile öz bakım gücü düzeyleri arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu rapor edilmiş (Özkan & Pazarözyurt, 2023), e-sağlık okuryazarlığının gebelerin özgüvenlerini artıran önemli bir faktör olduğu bildirilmiştir (Gökoğlu, 2021). Çalışma bulgularımızla da desteklenen bu ilişki ile e-sağlık yazarlığının özbakım gücüne etki ettiği sonucu göz önünde bulundurulmalıdır.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmanın sonuçları yalnızca araştırmaya katılan gebeler ile genellenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Antenatal dönemde gebelerin kanıta dayalı bilgilere ulaşma ve uygulamada gebelerin e-sağlık okuryazarlığı düzeyi ile öz bakım gücü düzeylerinin etkili olduğu belirlenmiştir. Yine internet üzerinden elde edilen doğru bilgilendirme sonucu kanıta dayalı doğru uygulamalara yansıdığı belirtilmiştir. Gebelerin e-sağlık okuryazarlığı ile öz bakım gücü arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Gebelik döneminde e-sağlık okuryazarlık düzeyi geliştirilerek ve öz-bakım gücü artırılarak kanıta dayalı uygulamaların artması sağlanabilir. Çalışma bulgularımız doğrultusunda;

- Gebelerin kanıta dayalı uygulamalarla ilgili olarak internet kaynaklarını kullandığı göz önünde bulundurularak, gebe ile her temasta e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri değerlendirilmeli ve desteklenmelidir.
- Gebelerin öz bakım gücü düzeyleri belirlenmeli etkileyen faktörleri belirlenmelidir.
- Gebelerin sağlık okuryazarlığı düzeylerini iyileştirip öz bakım gücünü daha iyi duruma getirmek için çeşitli eğitim ve danışmanlık hizmetleri sunulabilir.
- Sağlık profesyonelleri tarafından kanıta dayalı uygulamaları içeren web tabanlı eğitimler planlanabilir.
- Sağlık profesyonelleri gebelerin öz bakım gücünü artırmaya yönelik ulaşılacak kaynaklar ve destek birimleri hakkında bilgilendirme yapmalı ve gebelerin sağlık

okuryazarlığı düzeyini artırarak, öz bakım faaliyetlerini desteklemeleri önerilir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Tarsus Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar no: 2022/03, Tarih: 08.04.2022).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü gebelerden bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

M.G.K.: Fikir, Tasarım, Kaynaklar ve Malzemeler, Veri Toplanması ve Analizi, Literatür Tarama, Makale Yazımı.

E.T.: Fikir, Tasarım, Kaynaklar ve Malzemeler, Veri Toplanması ve Analizi, Literatür Tarama, Makale Yazımı, Eleştirel İnceleme.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Tarsus University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (Board Decision No: 3/2022) on April 8, 2022.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all volunteer pregnant women participating in the study.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

M.G.K.: Idea, Design, Sources and Materials, Data Collection and Analysis, Literature Review, Manuscript Writing.

E.T.: Idea, Design, Sources and Materials, Data Collection and Analysis, Article Writing, Critical Review.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

- Akça, E., Gökyıldız Sürücü, Ş., & Akbaş, M. (2020). Gebelerde sağlık algısı, sağlık okuryazarlığı ve ilişkili faktörler. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 630-642.
- Altıparmak, S. (2006). Gebelerde sosyo-demografik özellikler, öz bakım gücü ve yaşam kalitesi ilişkisi. *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 5(6), 416-423.
- Baltacı, N., Kaya, N., & Kılıçkaya, İ. (2023). Gebelerin e-sağlık okuryazarlığının ve sağlıklı yaşam davranışlarının incelenmesi. *Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 32(4), 301-313. <https://doi.org/10.17942/sted.1229364>
- Bayrak, E., & Kanbur, A. (2022). Gebelerde internet yoluyla karar alma ile sağlık uygulamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 10(1), 255-269.
- Bjelke, M., Martinsson, A. K., Lendahls, L., & Oscarsson, M. (2016). Using the Internet as a source of information during pregnancy-A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery*, 40, 187-191. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.06.020>
- Çelik, A., & Aksoy Derya, Y. (2019). Gebelerin öz bakım gücü ile sağlık uygulamaları düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 8(1), 111-119.
- Gökoğlu, A. G. (2021). Kadınların sağlık okuryazarlığı düzeyinin sağlık davranışlarına ve çocuk sağlığına etkisi. *Başkent Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 6(2), 132-148.
- Jahnke, H. R., Rubin-Miller, L., Henrich, N., Moss, C., Shah, N., & Peahl, A. (2023). Association between the use of a digital health platform during pregnancy and helping users avoid emergency and in-person care: retrospective observational study. *Journal of Medical Internet Research*, 25, e43180. <https://doi.org/10.2196/43180>
- Koçak, D. Y., & Çalışır, F. (2023). Gebelikte bulantı-kusmanın öz bakım gücüne ve yaşam kalitesine etkisi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 23(1-3), 1-16.
- Korkmaz Aslan, G., Kılınç İşleyen, E., Kartal, A., & Koştu, N. (2024). The relation between eHealth literacy and healthy lifestyle behaviours in pregnant women. *Health Promotion International*, 39(2), daae022. <https://doi.org/10.1093/heapro/daae022>
- Koyun, Ö. Ü., & Kesim, Ö. Ü. (2018). Gebelikte karar vermeye internetin etkisi: Sistematik bir inceleme. [Kongre sunumu] 3. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Kozaklı -Nevşehir, Türkiye, 9-12.
- Moulaei, K., Sheikhtaheri, A., Ghafaripour, Z., & Bahaadinbeigy, K. (2021). The Development and usability assessment of an mhealth application to encourage self-care in pregnant women against COVID-19. *Journal of Healthcare Engineering*, 2021(1), 9968451. <https://doi.org/10.1155/2021/9968451>
- Nahcivan, N. O. (2004). A Turkish language equivalence of the exercise of self-care agency scale. *Western Journal of Nursing Research*, 26(7), 813-824.
- Norman, C. D., & Skinner, H. A. (2006). eHEALS: the eHealth literacy scale. *Journal of Medical Internet Research*, 8(4), e507.
- Orem, D. E. (2001). Orem's self-care deficit nursing theory. *Nursing Theories and Nursing Practice*, 141.
- Oscarsson, M. G., Medin, E., Holmström, I., & Lendahls, L. (2018). Using the internet as source of information during pregnancy-a descriptive cross-sectional study among fathers-to-be in Sweden. *Midwifery*, 62, 146-150. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.008>
- Özkan, H., & Pazarözyurt, A. (2023). Gebelerin sağlık okuryazarlığı ile öz bakım gücü arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi. *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 5(1), 91-102. <https://doi.org/10.54061/jphn.1154752>
- Güneş Öztürk, G., Ünlü, N., Uzunkaya, E., & Karaçam, Z. (2020). Gebelerin bilgi kaynağı olarak internet ve sosyal medya kullanım durumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 210-220. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.667048>
- Rahdar, S., Montazeri, M., Mirzaee, M., & Ahmadian, L. (2023). The relationship between e-health literacy and information technology acceptance, and the willingness to share personal and health information among pregnant women. *International Journal of Medical Informatics*, 178, 105203. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2023.105203>
- Sağlık Bakanlığı. (2018). Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü Kadın ve Üreme Sağlığı Dairesi Başkanlığı, *Doğum öncesi bakım yönetim rehberi*. (Yayın No:925).
- Sayakhot, P., & Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 1-10.
- Sezer, H., Yazıcı, D., Canbaz, H. B., Gonenli, M. G., Yerlikaya, A., Ata, B., Bekdemir, B., & Nalbantoglu, E. A. (2022). The frequency of acceptance of oral glucose tolerance test in Turkish pregnant women: A single tertiary center results. *Northern Clinics of Istanbul*, 9(2), 140-148 <https://doi.org/10.14744/nci.2021.80588>
- Taheri, S., Tavousi, M., Momenimovahed, Z., Direkvand-Moghadam, A., Rezaei, N., Sharifi, N., & Taghizadeh, Z. (2021). Explaining the concept of maternal health information verification and assessment during pregnancy: a qualitative study. *BMC Pregnancy Childbirth*, 21(1), 252. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03715-7>
- Tamer Gencer, Z. (2017). Norman ve Skinnerin e-sağlık okuryazarlığı ölçeğinin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *İstanbul Üniversitesi İletişim Fakültesi Hakemli Dergisi*, 52,131-145.
- Tosun, N. & Hoşgör, H. (2021). E-Sağlık okuryazarlığı ve akılcı ilaç kullanımı farkındalığı arasındaki ilişkinin belirlenmesine yönelik bir araştırma. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2), 82-102.
- TÜİK, Türkiye İstatistik Kurumu (2022). *Doğum istatistikleri, 2021*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Dogum-Istatistikleri-2021-45547>. Erişim tarihi: 06.01.24
- WHO, World Health Organization (2013). *Diagnostic criteria and classification of hyperglycaemia first detected in pregnancy*. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-MND-13.2>. Erişim Tarihi: 06.04.24
- WHO, World Health Organization (2016). *WHO recommendations on antenatal care for a positive pregnancy experience*. 28 November 2016. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241549912>. Erişim Tarihi: 06.04.24
- WHO, World Health Organization (2021). *WHO antenatal care recommendations for a positive pregnancy experience (Nutritional interventions update: zinc supplements during pregnancy)*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240030466>. Erişim Tarihi: 06.04.24



Kadınların üriner inkontinansa ilişkin farkındalık ve tutumlarının incelenmesi

Investigation of women's awareness and attitudes towards urinary incontinence

Süreyya Kılıç¹, Sema Dereli Yılmaz²

¹Konya City Hospital, Konya, Türkiye

²Selçuk University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Konya, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, kadınların üriner inkontinansa ilişkin farkındalık ve tutumlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı ve ilişkili arayıcı türde planlanan çalışmanın örneklemini, Temmuz 2023-Mart 2024 tarihleri arasında İç Anadolu bölgesinde bulunan bir kamu hastanesine başvuran 199 üriner inkontinanslı olan kadın oluşturmuştur. Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği ve Ürogenital Distres Envanteri kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplarda t testi, One-Way ANOVA testi ve Pearson korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Araştırmaya katılan kadınların yaş ortalaması 44.31±7.83 yıldır. Katılımcıların Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyut ortalama puanı 22.22±6.69, sağlık motivasyonu alt boyut ortalama puanı 10.73±3.96, üriner inkontinans ile başetme alt boyut ortalama puanı 16.55±5.64, kısıtlanma alt boyut ortalama puanı 9.99±3.50 ve idrar kaçırma korkusu alt boyut ortalama puanı 11.32±4.49'dir. Ürogenital Distres Envanteri toplam ortalama puanı 46.26±23.10'dur.

Sonuçlar: Öğrenim düzeyi yüksek, kronik kabızlık sorunu olan, epizyotomi uygulanan kadınların üriner inkontinanslı sağlık sorunu olarak gördükleri, gelir düzeyi yüksek olanların üriner inkontinans nedeniyle daha hafif düzeyde kısıtlanma yaşadıkları, kronik herhangi bir hastalığı olan, sık idrar yolu enfeksiyonu ve vajinal enfeksiyon geçiren, kronik kabızlığı olan, sık sık öksüren ve menopoza giren kadınların daha fazla ürogenital distres semptomları yaşadığı sonucuna varılmıştır.

Anahtar kelimeler: başetme; farkındalık; motivasyon; tutum; üriner inkontinans

ABSTRACT

Aim: The present study was planned to examine women's awareness and attitudes towards urinary incontinence.

Methods: The sample of the descriptive and correlational study consisted of 199 women with urinary incontinence who applied to a public hospital in Central Anatolia between July 2023 and March 2024. Data were collected using Personal Information Form, Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale and Urogenital Distress Inventory. Descriptive statistics, independent samples t-test, One-Way ANOVA test and Pearson correlation analysis were used to analyze the data. All steps of the study were conducted in accordance with the Declaration of Helsinki.

Results: The mean age of the women participating in the study was 44.31±7.83 years. The mean scores of the factors that prevent acceptance as a health problem, health motivation, coping with urinary incontinence, restriction, and fear of urination sub-dimensions of the Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale were 22.22±6.69, 10.73±3.96, 16.55±5.64, 9.99±3.50, and 11.32±4.49, respectively. The total mean score of the Urogenital Distress Inventory was 46.26±23.10.

Conclusion: It was concluded that women with higher education level, with chronic constipation problem, who underwent episiotomy considered urinary incontinence as a health problem, women with higher income level experienced milder level of restriction due to urinary incontinence, women with any chronic disease, frequent urinary tract infection and vaginal infection, chronic constipation, frequent coughing and menopausal women experienced more urogenital distress symptoms.

Keywords: attitude; awareness; coping; motivation; urinary incontinence

Giriş

Üriner inkontinans (Üİ), istem dışı idrar kaçırma şikayetidir (Haylen ve ark., 2010). Üİ, dünya çapında milyonlarca insanı etkileyen, kişisel ve sosyal refah üzerinde önemli ve olumsuz sonuçları olan yaygın bir hastalıktır (Avci ve ark., 2022). Kadınlar, üriner sistem anatomileri nedeniyle üriner inkontinansa daha yatkındır (Rashidi Fakari ve ark., 2021). Ayrıca, yapılan çalışmalarda kadınların yaş, obezite, eğitim düzeyi, çalışma durumu, kronik kabızlık, kronik hastalıkların varlığı, doğum sayısı, doğum yöntemi ve menopoza gibi demografik ve obstetrik özelliklerinin Üİ ile ilişkili faktörler olduğu bildirilmiştir (Batmani ve ark., 2021; Xue ve ark., 2020). Nüfusa dayalı araştırmalar, kadınlarda Üİ görülme prevalansının yaklaşık %10 ila %65 arasında değiştiği ve kadınlarda erkeklerden daha yaygın olduğunu göstermektedir

(Ahmed ve ark., 2024; Mainu ve ark., 2023; Manso ve ark., 2023; Wang ve ark., 2023). Üİ görülme sıklığı bu kadar yüksek olmasına rağmen tedavi amacıyla doktora başvuranların oranı oldukça düşüktür (Li ve ark., 2024). Yapılan bir meta-analiz çalışmasında üriner inkontinanslı olan kadınların sadece %28'inin sağlık arama davranışında bulundukları bildirilmiştir (Liang ve ark., 2023). Üİ olan birçok kadın utanma, çekinme, damgalanma, operasyon olasılığından korkma veya Üİ yaşlanmanın doğal bir sonucu olarak görme gibi nedenlerden tedaviye ihtiyaç duymamaktadır (Demir & Beji, 2015; Rashidi Fakari ve ark., 2021). Üİ, kadınların kendilerini kontrol edemediklerini düşündükleri için hijyenik önlemleri artırma, sürekli ıslaklık ve tahrişten dolayı sosyal hayatlarını kısıtlama, cinsel ilişki sırasında idrar kaçırma korkusuyla cinsel problemler yaşama



ve ruhsal sorunları dahil pek çok sağlık sorununa yol açarak yaşam kalitesini olumsuz etkileyebilmektedir (Yağmur & Gül, 2021). Bu nedenle, kadınların Üİ konusundaki farkındalığının artırılması önenebilir ve değiştirilebilir faktörler açısından büyük önem taşımaktadır (Avcı ve ark., 2022). Yapılan çalışmalar, kadınların Üİ konusunda farkındalıklarının düşük olduğunu ve kadınların bu sorunu yaşadıklarında profesyonel destek almak yerine sorunla kendi kendilerine baş etmeye çalıştıklarını; bu durumun da, Üİ ile ilgili komplikasyonları kötüleştirerek kadınların yaşam kalitesini olumsuz etkilediğini bildirmiştir (Kaya ve ark., 2024; Rashidi Fakari ve ark., 2021). Bu çalışma, kadınların üriner inkontinansa ilişkin farkındalık ve tutumlarının incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

Araştırma soruları:

- Kadınlarda Üİ farkındalık ve tutum düzeyi nedir?
- Kadınlarda ürogenital distres düzeyi nedir?
- Kadınların üriner inkontinansa ilişkin farkındalık ve tutumlarının ürogenital distres düzeyi, sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile arasında ilişki var mıdır?

Yöntem

Araştırmanın türü

Bu çalışma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde bir çalışmadır. Araştırma verileri, Temmuz 2023-Mart 2024 tarihleri arasında İç Anadolu bölgesinde bulunan bir kamu hastanesinde toplanmıştır.

Araştırmanın evreni ve örnekleme

Araştırmanın evrenini, Üİ şikayeti olan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemini, belirtilen tarihler arasında çalışmanın alınma ölçütlerini karşılayan ve çalışmaya katılmayı kabul eden Üİ şikâyeti olan kadınlar oluşturmuştur. Araştırmanın örneklem büyüklüğü, Demir ve Beji'nin yaptığı çalışmada Ürogenital Distres Envanteri (Urogenital Distress Inventory: UDI-6) puan ortalaması (29.898 ± 11.115) (Demir & Beji, 2015) baz alınarak Gpower 3.1.9.7. programı ile bilinen puan ortalamasından 3 birimlik fark, 0.95 güç ve 0.05 alfa düzeyi seçenekleri seçilerek hesaplanmış ve 181 kişi ile çalışmanın yapılması planlanmıştır. Veri kaybı olabileceği düşünülerek bu sayının %10 fazlası alınmış ve 199 katılımcı ile çalışma tamamlanmıştır (Faul ve ark., 2007, 2009). Çalışmaya 18 ve üzeri yaş grubunda olan, Türkçe okuduğunu anlayıp yazabilen, tanı konulmuş psikiyatrik hastalığı olmayan, Üİ şikâyeti olan kadınlar dâhil edilmiştir. Gebe olan ve postpartum dönemde ilk altı ay içerisinde olan kadınlar çalışmaya dâhil edilmemiştir.

Veri toplama araçları

Veriler; Kişisel bilgi formu, Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği (ÜİFTÖ) ve Ürogenital Distres Envanteri (UDI-6) kullanılarak öz bildirime dayalı olarak toplanmıştır.

Kişisel bilgi formu

Kişisel bilgi formu, kadınların sosyodemografik özelliklerini içeren 10 soru ve obstetrik özelliklerini içeren 6 sorunun yer aldığı, araştırmacılar tarafından literatür ışığında hazırlanan bir anket formudur (Avcı ve ark., 2022; Demir & Beji, 2015).

Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği (ÜİFTÖ)

Bireylerin Üİ farkındalık ve tutumlarını ölçek amacıyla Avcı ve ark. (2022) tarafından geliştirilen ölçek 26 madde, 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları; sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler, sağlık motivasyonu, üriner inkontinansla başetme, kısıtlanma ve idrar kaçırma korkusudur. Ölçeğin her alt boyutu bağımsız olarak

değerlendirilmektedir ve toplam puanı yoktur. Ölçeğin alt boyutlarının Cronbach's alfa katsayıları 0.60 ila 0.92 arasında değişmektedir (Avcı ve ark., 2022). Bu çalışmada ölçeğin alt boyutları için Cronbach's alfa katsayıları; sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler 0.84, sağlık motivasyonu 0.78, üriner inkontinansla başetme 0.85, kısıtlanma 0.84 ve idrar kaçırma korkusu 0.83 olarak bulunmuştur.

UDI-6

Shumaker ve ark. (1994) tarafından geliştirilen ölçeğin Türk diline uyarlanması Cam ve ark. (2007) yapmıştır. UDI-6, üç alt boyuttan ve 6 sorudan oluşmaktadır. İlk iki sorusu irritatif semptomları, 3. ve 4. soruları stres semptomlarını ve 5. ve 6. soruları obstrüktif veya işeme güçlüğü semptomları içermektedir. Ölçekten 0-18 arasında puan alınabilmektedir. Alınan puan yüzdeye çevrilerek 0-100 puan arasında hesaplanır ve puan yükseldikçe idrar kaçırma şiddeti artmaktadır. Ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.74 olarak bulunmuştur (Cam ve ark., 2007). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach's alfa katsayısı 0.78 olarak bulunmuştur.

Veri toplama yöntemi

Araştırmaya dahil olan katılımcılar, veri toplama formlarını hastanede kendileri için ayrılan özel bir odada 15-20 dakikalık süre içerisinde doldurmuştur.

Verilerin analizi

İstatistiksel analizler SPSS 25.0 paket programı ile yapılmıştır. Tanımlayıcı değişkenler sayı, yüzde ve normal dağılan veriler, ortalama ve standart sapma kullanılarak verilmiştir. Değişkenlerin normal dağılıma uygunluğu -1.5 ve +1.5 arasında olan Skewness ve Kurtosis değerlerine göre belirlenmiştir (Tabachnick ve ark., 2013). Sosyodemografik ve obstetrik özellikler ile ÜİFTÖ ve UDI-6 toplam puanlarının karşılaştırılmasında ikili gruplar için bağımsız gruplar t testi, çoklu gruplarda One-Way ANOVA testi kullanılmıştır. Kadınların bazı sosyodemografik ve obstetrik özellikleri, ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 toplam puanları arasındaki ilişkinin belirlenmesinde pearson korelasyon testi kullanılmıştır. Bulgular %95 güven aralığında %5 anlamlılık düzeyinde değerlendirilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi $p < 0.05$ olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan (Karar no:2024/830, Tarih: 25.09.2024) etik kurul izni ve tüm katılımcı kadınlardan yazılı onam alınmıştır. Çalışmanın bütün basamakları Helsinki Deklarasyonuna uygun olarak yürütülmüştür.

Bulgular

Tablo 1. Katılımcıların bazı özellikleri ile ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 Ölçeği puan ortalamaları (n=199)

Özellikler	Min	Max	Ort.	SS
Yaş	19	65	44.31	10.75
VKİ	17.30	46.87	30.00	5.96
İlk adet yaşı	11	20	13.67	1.63
Doğum sayısı	1	9	2.96	1.47
Menopoz yılı	0	22	2.75	4.80
ÜİFTÖ alt boyutları				
Sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler	7.00	35.00	22.22	6.69
Sağlık motivasyonu	5.00	25.00	10.73	3.96
Üriner inkontinansla başetme	6.00	30.00	16.55	5.64
Kısıtlanma	3.00	15.00	9.99	3.50
İdrar kaçırma korkusu	4.00	20.00	11.32	4.49
UDI-6 toplam	00.00	100.00	46.26	23.10

ÜİFTÖ: Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği; UDI-6: Ürogenital Distres Envanteri; VKİ: Vücut kitle indeksi.

Tablo 2. Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 Ölçeği puan ortalamalarının karşılaştırılması (n=199)

Özellikler	n (%)	Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler Ort±SS	Sağlık Motivasyonu Ort±SS	Üriner İnkontinansla Başetme Ort±SS	Kısıtlanma Ort±SS	İdrar Kaçırma Korkusu Ort±SS	UDI Toplam Ort±SS
Öğrenim düzeyi							
Okuryazar/ilköğretim ^a	156 (78.4)	21.81±6.51	10.98±3.99	16.85±5.44	9.84±3.51	11.17±4.41	47.86±22.93
Lise ^b	33 (16.6)	22.64±7.54	9.85±3.73	15.61±6.34	10.55±3.72	12.03±4.80	41.41±21.74
Üniversite ve üzeri ^c	10 (5.0)	27.20±4.71	9.70±3.92	15.10±6.33	10.50±2.37	11.30±4.99	37.22±27.97
F/p		F=3.200/ p=0.043 a<c	F=1.478/ p=0.231	F=1.007/ p=0.367	F=0.664/ p=0.516	F=0.500/ p=0.607	F=1.884/ p=0.155
Algılanan gelir düzeyi							
Gelir giderden az ^a	45 (22.6)	23.53±6.39	10.67±3.33	16.60±5.39	10.11±3.68	11.67±4.67	47.53±24.15
Gelir gidere eşit ^b	139 (69.8)	21.61±6.83	10.78±4.11	16.24±5.61	9.70±3.44	11.19±4.47	45.40±22.73
Gelir giderden fazla ^c	15 (7.5)	23.87±5.73	10.40±4.48	19.33±6.30	12.33±2.72	11.40±4.44	50.37±24.35
F/p		F=1.914/ p=0.150	F=0.070/ p=0.932	F=2.062/ p=0.130	F=3.993/ p=0.020 b<c	F=0.189/ p=0.828	F=0.399/ p=0.672
Sigara kullanma							
Evet	22 (11.1)	22.23±5.98	10.18±2.75	16.23±5.27	9.27±3.81	11.32±5.09	48.48±21.83
Hayır	177 (88.9)	22.21±6.79	10.80±4.08	16.59±5.70	10.08±3.46	11.32±4.43	45.98±23.30
t/p		t=0.008/ p=0.993	t=-0.686/ p=0.493	t=-0.286/ p=0.775	t=-1.020/ p=0.309	t=0.002/ p=0.999	t=0.478/ p=0.633
Kronik herhangi bir hastalık durumu							
Evet	84 (42.2)	22.56±6.32	11.25±3.72	17.27±5.39	10.36±3.38	11.08±4.18	52.58±23.02
Hayır	115 (57.8)	21.97±6.96	10.35±4.10	16.03±5.79	9.72±3.57	11.49±4.72	41.64±22.14
t/p		t=0.618/ p=0.537	t=1.595/ p=0.112	t=1.546/ p=0.124	t=1.267/ p=0.207	t=-0.637/ p=0.533	t=3.384/ p=0.001
Sık sık idrar yolu enfeksiyonu geçirme (yılda iki kereden fazla)							
Evet	92 (46.2)	22.37±6.43	10.66±3.25	16.17±5.43	10.09±3.14	10.66±4.13	51.45±23.83
Hayır	107 (53.8)	22.08±6.94	10.79±4.49	16.88±5.83	9.91±3.80	11.88±4.73	41.80±21.59
t/p		t=0.299/ p=0.765	t=-0.222/ p=0.825	t=-0.878/ p=0.381	t=0.367/ p=0.714	t=-1.915/ p=0.057	t=2.997/ p=0.003
Sık sık vajinal enfeksiyon yaşamak (yılda üç kereden fazla)							
Evet	84 (42.2)	22.04±6.52	11.12±3.91	16.08±5.45	9.96±3.35	10.94±4.11	51.39±23.30
Hayır	115 (57.8)	22.35±6.83	10.44±3.99	16.90±5.78	10.01±3.62	11.59±4.75	42.51±22.32
t/p		t=-0.324/ p=0.746	t=1.191/ p=0.235	t=-1.003/ p=0.317	t=-0.088/ p=0.930	t=-1.032/ p=0.303	t=2.720/ p=0.007
Kronik kabızlık (son bir yılda en az üç ay boyunca)							
Evet	66 (33.2)	24.00±6.44	10.55±3.62	16.23±5.61	10.27±3.28	10.88±4.38	52.44±22.67
Hayır	133 (66.8)	21.33±6.66	10.82±4.12	16.71±5.67	9.85±3.60	11.53±4.55	43.19±22.78
t/p		t=2.691/ p=0.008	t=-0.459/ p=0.647	t=-0.572/ p=0.568	t=0.802/ p=0.423	t=-0.968/	t=2.701/ p=0.008
Sık sık öksürme							
Evet	69 (34.7)	22.41±6.65	10.52±3.74	16.83±5.67	10.33±3.29	11.22±4.22	54.35±24.16
Hayır	130 (65.3)	22.12±6.73	10.84±4.07	16.41±5.65	9.81±3.60	11.37±4.65	41.97±21.40
t/p		t=0.291/ p=0.772	t=-0.536/ p=0.592	t=0.497/ p=0.620	t=1.009/ p=0.314	t=-0.226/ p=0.821	t=3.713/ p=0.000
En son doğum şekli							
Vajinal doğum	139 (69.8)	22.14±6.40	10.72±3.80	16.91±5.44	10.04±3.48	11.27±4.42	48.04±23.28
Sezaryen doğum	60 (30.2)	22.40±7.37	10.75±4.33	15.73±6.04	9.88±3.57	11.43±4.69	42.13±22.32
t/p		t=-0.254/ p=0.800	t=-0.050/ p=0.960	t=1.349/ p=0.179	t=0.282/ p=0.778	t=-0.240/ p=0.810	t=1.664/ p=0.098
Vajinal doğum sırasında epizyotomi uygulanması							
Evet	49 (24.6)	24.08±6.21	10.59±3.48	17.61±5.41	10.80±3.04	12.41±4.21	43.08±18.82
Hayır	150 (75.4)	21.61±6.75	10.77±4.11	16.21±5.69	9.73±3.61	10.96±4.54	47.30±24.30
t/p		t=2.272 p=0.024	t=-0.278/ p=0.781	t=1.519/ p=0.130	t=1.869/ p=0.063	t=1.973/ p=0.050	t=-1.260/ p=0.210
Menopoza girme							
Evet	84 (42.2)	21.87±6.90	10.86±4.04	17.37±5.36	10.08±3.46	11.14±4.48	50.86±22.21
Hayır	115 (57.8)	22.47±6.55	10.63±3.91	15.96±5.79	9.92±3.54	11.44±4.52	42.90±23.25
t/p		t=-0.624/ p=0.533	t=0.391/ p=0.696	t=1.753/ p=0.081	t=0.321/ p=0.749	t=-0.465/ p=0.642	t=2.431/ p=0.016

t:Bağımsız gruplar t test; F: Tek yönlü varyans analizi (one-way ANOVA); ÜİFTÖ: Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği; UDI-6: Ürogenital Distres Envanteri.

Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile ölçek puanlarına ilişkin veriler Tablo 1'de verilmiştir.

Tablo 2'de kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 toplam puan ortalamalarının karşılaştırılması verilmiştir (Tablo 2). Katılımcıların öğrenim düzeyi (p=0.043), kronik kabızlık (p=0.008) ve vajinal doğumun sırasında epizyotomi uygulanması (p=0.024) özelliklerine göre ÜİFTÖ sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyut puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların gelir düzeyine (p=0.020) göre

ÜİFTÖ kısıtlanma alt boyut puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu saptanmıştır. Katılımcıların kronik herhangi bir hastalığının olması (p=0.001), sık idrar yolu (p=0.003) ve sık vajinal enfeksiyon yaşama (p=0.007), kronik kabızlık (p=0.008), sık sık öksürme (p<0.001) ve menopoza girme (p=0.016) özelliklerine göre UDI-6 puan ortalaması bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların diğer sosyodemografik ve obstetrik özelliklerine göre ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 puan ortalamaları bakımından istatistiksel olarak anlamlı fark olmadığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3. Katılımcıların sosyodemografik ve obstetrik özellikleri ile ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 Ölçeği puan ortalamaları arasındaki ilişki (n=199)

	Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	Sağlık Motivasyonu	Üriner İnkontinansla Başetme	Kısıtlanma	İdrar Kaçırma Korkusu	UDI-6 Toplam	Yaş	VKI	Doğum Sayısı	Menapoz Yılı
Sağlık Sorunu Olarak Kabulünü Engelleyen Faktörler	r									
	p									
Sağlık Motivasyonu	r	0.084								
	p	0.236								
Üriner İnkontinansla Başetme	r	0.232**	0.290**							
	p	0.001	0.000							
Kısıtlanma	r	0.362**	0.018	0.383**						
	p	0.000	0.796	0.000						
İdrar Kaçırma Korkusu	r	0.261**	0.122	0.322**	0.583**					
	p	0.000	0.086	0.000	0.000					
UDI-6 Toplam	r	0.090	0.083	0.072	-0.057	-0.174*				
	p	0.208	0.243	0.313	0.421	0.014				
Yaş	r	-0.095	0.062	0.116	-0.042	-0.121	0.309**			
	p	0.184	0.381	0.104	0.555	0.090	0.000			
VKI	r	0.004	0.087	0.074	0.078	0.030	0.257**	0.387**		
	p	0.951	0.220	0.296	0.275	0.670	0.000	0.000		
Doğum Sayısı	r	-0.041	0.050	0.179*	0.051	0.000	0.129	0.581**	0.319**	
	p	0.563	0.481	0.011	0.474	0.995	0.070	0.000	0.000	
Menapoz Yılı	r	-0.045	0.069	0.114	0.009	-0.070	0.133	0.569**	0.183**	0.414**
	p	0.532	0.334	0.110	0.898	0.327	0.062	0.000	0.010	0.000

ÜİFTÖ: Üriner İnkontinans Farkındalık ve Tutum Ölçeği; UDI-6: Ürogenital Distres Envanteri; VKI: Vücut kitle indeksi; r: Pearson korelasyon katsayısı; **p<0.01; *p<0.05.

Tablo 3'te katılımcıların bazı sosyodemografik ve obstetrik özellikleri, ÜİFTÖ alt boyutları ve UDI-6 puan ortalamaları arasındaki ilişki gösterilmektedir. Çalışmaya katılan kadınların sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyutu ile üriner inkontinans ile başetme ($r=0.232$, $p=0.001$), kısıtlanma ($r=0.362$, $p<0.001$) ve idrar kaçırma korkusu ($r=0.261$, $p<0.001$) alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların sağlık motivasyonu alt boyutu ile üriner inkontinans ile başetme alt boyutu ($r=0.290$, $p<0.001$) arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Katılımcıların üriner inkontinans ile başetme alt boyutu ile kısıtlanma ($r=0.383$, $p<0.001$) ve idrar kaçırma korkusu ($r=0.322$, $p<0.001$) alt boyutları ve doğum sayısı ($r=0.179$, $p=0.011$) arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir.

Katılımcıların kısıtlanma ile idrar kaçırma korkusu ($r=0.583$, $p<0.001$) alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur. Katılımcıların idrar kaçırma korkusu alt boyutu ile UDI-6 arasında anlamlı negatif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-0.174$, $p=0.014$). Katılımcıların UDI-6 toplam puanı ile yaş ($r=0.309$, $p<0.001$) ve VKI ($r=0.257$, $p<0.001$) arasında ise anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır. Katılımcıların üriner inkontinans ile başetme alt boyutu ile kısıtlanma ($r=0.383$, $p<0.001$) ve idrar kaçırma korkusu ($r=0.322$, $p<0.001$) alt boyutları ve doğum sayısı ($r=0.179$, $p=0.011$) arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu tespit edilmiştir. Katılımcıların kısıtlanma ile idrar kaçırma korkusu ($r=0.583$, $p<0.001$) alt boyutları arasında anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu bulunmuştur.

Katılımcıların idrar kaçırma korkusu alt boyutu ile UDI-6 arasında anlamlı negatif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($r=-0.174$, $p=0.014$). Katılımcıların UDI-6 toplam puanı ile yaş ($r=0.309$, $p<0.001$) ve VKI ($r=0.257$, $p<0.001$) arasında ise anlamlı pozitif yönlü, zayıf bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Tartışma

Çalışmadan elde edilen bulgular, kadınların üriner inkontinans farkındalık ve tutumları ile ürogenital distres düzeyleri ve bunlarla ilişkili faktörler hakkında bilgi vermektedir. Çalışmaya dâhil olan kadınların ÜİFTÖ sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyutundan almış oldukları ortalama puanın 22.22 ± 6.69 olduğu ve Üİ sağlık sorunu olarak kabul etmelerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışma bulgularından farklı olarak yapılan çalışmalarda kadınların Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin yüksek olduğu görülmektedir (Çuvadar & Onur, 2023; Gencer ve ark., 2024; İskender & Gül, 2024). Bu farkın diğer çalışmalara dahil olan katılımcılara göre sunulan çalışmadaki katılımcıların öğrenim düzeyinin daha düşük olmasından kaynaklandığı, bu durumun Üİ sağlık sorunu olarak görülüp görülmemesini etkilediği düşünülmektedir. Sunulan çalışmada kadınların sağlık motivasyonu alt boyutundan almış oldukları ortalama puanın 10.73 ± 3.96 , üriner inkontinans ile başetme alt boyut ortalama puanının 16.55 ± 5.64 olduğu ve Üİ karşı sağlık motivasyonlarının yüksek, üriner inkontinans ile başetme yeteneklerinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışma bulgularına benzer şekilde yapılan çalışmalarda kadınların Üİ karşı sağlık motivasyonlarının yüksek ve üriner inkontinans ile başetme yeteneklerinin orta düzeyde olduğu bildirilmiştir (Bulgak & Avcı, 2022; Çuvadar & Onur, 2023; Gencer ve ark., 2024; İskender & Gül, 2024). Üİ kadınların sosyal yaşamını olumsuz etkilediği için bu sorundan kurtulmak amacıyla çareler aradıkları düşünülebilir. Çalışmada kadınların kısıtlanma alt boyutu ortalama puanının 9.99 ± 3.50 , idrar kaçırma korkusu alt boyut ortalama puanının 11.32 ± 4.49 olduğu ve kadınların üriner inkontinans nedeniyle hafif düzeyde kısıtlanma yaşadıkları ve orta düzeyde idrar kaçırma korkusu yaşadıkları söylenebilir. Yapılan çalışmalarda kadınların Üİ nedeniyle hafif düzeyde kısıtlanma ve orta düzeyde idrar kaçırma korkusu yaşamaları çalışma bulgularını desteklemektedir.

(Bulgak & Avcı, 2022; Çuvadar & Onur, 2023; Gencer ve ark., 2024; İskender & Gül, 2024). Sunulan çalışmaya dahil olan kadınların tamamının Üİ sorunu olduğu düşünüldüğünde, bir önlem alınmazsa Üİ sebebiyle kadınların çamaşırları kirlenebileceğinden ve sonrasında kötü koku oluşabileceğinden kadınların kısıtlanma yaşaması ve idrar kaçırmaktan korkmalarının olağan olduğu düşünülmektedir.

Sunulan çalışmada üniversite ve üzeri öğrenim düzeyine sahip kadınların Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeyleri daha yüksektir. Çalışma bulgularına benzer şekilde yapılan çalışmalarda öğrenim düzeyi arttıkça Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin arttığı görülmektedir (Bulgak & Avcı, 2022; Çuvadar & Onur, 2023). İskender ve Gül (2024) tarafından yapılan çalışmada da öğrenim düzeyinin kadınların üriner inkontinansı sağlık sorunu olarak kabul etme düzeyini etkilediği bildirilmiştir. Kabızlık, Üİ gelişimi için önemli risk faktörlerindendir (Srisanam ve ark., 2022). Mevcut çalışmada kronik kabızlık yaşayan kadınların Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeyleri daha yüksektir. Bu durumun kronik kabızlık yaşayan kadınların Üİ neden olan risk faktörleri hakkında bilgi sahibi olmaları ve bu konuda farkındalıklarının yüksek olmasına bağlayabiliriz. Çalışmada vajinal doğum sırasında epizyotomi uygulanan kadınların Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Sunulan çalışmada gelir düzeyi yüksek olan kadınların Üİ nedeniyle daha hafif düzeyde kısıtlanma yaşadıkları tespit edilmiştir. Çalışma bulgularından farklı olarak Çuvadar ve Onur (2023) tarafından yapılan bir çalışmada kadınların gelir düzeyi ile Üİ nedeniyle kısıtlanma yaşaması arasında anlamlı bir fark olmadığı belirtilmiştir. Bu farkın Çuvadar ve Onur (2023)'ün çalışmasındaki örneklemin üniversite öğrencilerinden oluşmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. İlaveten gelir durumu arttıkça kadınların mesane pedi vb. koruyucu malzemelere daha rahat ulaştıkları bu sebeple de daha az kısıtlanma yaşadıkları kanısındayız.

Mevcut çalışmada kadınların UDI-6 ortalama puanının 46.26 ± 23.10 olduğu ve Üİ semptom şiddetinin orta düzeyde olduğu söylenebilir. Çalışma bulgularına benzer şekilde Kaya ve ark. (2024)'nın çalışmasında UDI-6 puanının 46.30 ± 20.61 olduğu bildirilmiştir. Çalışma bulgularından farklı olarak Aksoy ve Yılmaz (2022)'in çalışmasında 22.31 ± 22.06 , Li ve ark. (2024)'nın çalışmasında ise 19.23 ± 12.21 olduğu belirtilmiştir. Sunulan çalışmada kronik herhangi bir hastalığı olan, sık idrar yolu enfeksiyonu geçiren, sık vajinal enfeksiyon yaşayan, kronik kabızlığı olan, sık sık öksüren ve menopoza giren kadınların UDI-6 düzeylerinin daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Aksoy ve Yılmaz (2022)'in çalışmasında kronik herhangi bir hastalığı olan, sık idrar yolu enfeksiyonu geçiren, sık vajinal enfeksiyon yaşayan, kronik kabızlığı olan, sık sık öksüren ve menopoza giren Üİ kadınların UDI-6 düzeylerinin daha yüksek olması çalışma bulguları ile benzerlik göstermektedir. Çalışma bulgularından farklı olarak Kaya ve ark. (2024)'nın çalışmasında kronik hastalığı ve kabızlığı olan kadınlar ile herhangi bir kronik hastalığı ve kabızlığı olmayan kadınlar arasında UDI-6 toplam puan bakımından fark olmadığı bildirilmiştir. Aradaki farkın sunulan çalışmadaki kadınların ürogenital semptomları etkileyebilecek ek sağlık sorunlarına da sahip olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Sunulan çalışmada, sağlık sorunu olarak kabulünü engelleyen faktörler alt boyut puanı arttıkça üriner inkontinans ile başetme, kısıtlanma ve idrar kaçırmaya korkusu alt boyut

puanları artmaktadır. Sağlık motivasyonu alt boyut puanı arttıkça üriner inkontinans ile başetme alt boyut puanı artmaktadır. Üriner inkontinans ile başetme alt boyut puanı arttıkça kısıtlanma ve idrar kaçırmaya korkusu alt boyut puanları ve doğum sayısı artmaktadır. Kısıtlanma alt boyut puanı arttıkça idrar kaçırmaya korkusu alt boyut puanı artmaktadır. İdrar kaçırmaya korkusu alt boyut puanı arttıkça UDI-6 puanı azalmaktadır.

Sunulan çalışmada UDI-6 puanı arttıkça idrar kaçırmaya korkusu alt boyut puanı azalmakta ve kadınların idrar kaçırmaya korkusu artmaktadır. Üİ şiddetinin artmasının idrar kaçırmaya korkusunu artırmasının olağan bir durum olduğu düşünülmektedir. Mevcut çalışmada kadınların yaş ve VKİ arttıkça UDI-6 puanı artmaktadır. Çalışma bulgularına benzer şekilde yapılan çalışmalarda kadınların yaş ve VKİ arttıkça UDI-6 puanının arttığı bildirilmiştir (Kaya ve ark., 2024; Özgül ve ark., 2022).

Araştırmanın Sınırlılıkları

Araştırmaya, İç Anadolu bölgesinde bulunan bir kamu hastanesine başvuran 18-65 yaş arası kadınlar alınmıştır. Bu nedenle elde edilen sonuçlar sadece bu merkeze başvuran kadınlara genellenebilir.

Sonuç ve Öneriler

Araştırmaya katılan kadınların Üİ sağlık sorunu olarak kabul etme düzeylerinin orta, Üİ karşı sağlık motivasyonlarının yüksek, üriner inkontinans ile başetme yeteneklerinin orta düzeyde olduğu, Üİ nedeniyle hafif düzeyde kısıtlanma ve orta düzeyde idrar kaçırmaya korkusu yaşadıkları belirlenmiştir. Araştırmaya katılan kadınların Üİ semptom şiddetinin orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Üriner inkontinans farkındalık ve tutum ölçeğinin alt boyutları arasında zayıf bir ilişki olduğu, ürogenital distres semptomlarının yaş ve VKİ arttıkça arttığı, ürogenital distres semptomları arttıkça idrar kaçırmaya korkusunun da arttığı sonucuna varılmıştır. Kadınların Üİ yönelik farkındalıklarının artırılmasına yönelik müdahale çalışmaları yapılması ve bunun tutumlarında değişiklik meydana getirme düzeyinin incelenmesi önerilebilir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar No: 830/2024, Tarih: 25.09.2024).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü kadınlardan bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

S.K.: Fikir, Tasarım, Denetleme, Veri Toplama ve/veya İşleme, Analiz ve/veya Yorum, Literatür Taraması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme.

S.D.Y.: Fikir, Tasarım, Denetleme, Analiz ve/veya Yorum, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Selcuk University Faculty of Health Sciences Non-Interventional Research Ethics Committee (Board Decision No: 830/2024) on September 25, 2024.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all volunteer women participating in the study.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

S.K.: Conception, Design, Supervision, Data Collection and/or Processing, Analysis and/or Interpretation, Literature Review, Manuscript Writing, Critical Review.

S.D.Y.: Idea, Design, Supervision, Analysis and/or Interpretation, Writing of the Article, Critical Review.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

- Ahmed, W. R. A., Zeidan, M. A. K., & Kamil, A. M. (2024). An epidemiological study of urinary incontinence among a sample of adults in Baghdad city. *Journal of Scientific Research in Medical and Biological Sciences*, 5(2), 54–68. <https://doi.org/10.47631/JSRMBS.V5I2.778>
- Aksoy, Y. E., & Yılmaz, S. D. (2022). The effect of urinary incontinence symptoms on sexual functions and quality of life in women. *Sexuality and Disability*, 40, 195–207. <https://doi.org/10.1007/s11195-021-09714-y>
- Avci, İ. A., Öz Yıldırım, Ö., & Eren, D. Ç. (2022). Urinary Incontinence Awareness and Attitude Scale (URINAS). *Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing*, 49(6), 551–557. <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000921>
- Batmani, S., Jalali, R., Mohammadi, M., & Bokaei, S. (2021). Prevalence and factors related to urinary incontinence in older adults women worldwide: A comprehensive systematic review and meta-analysis of observational studies. *BMC Geriatrics*, 21(1), 212. <https://doi.org/10.1186/S12877-021-02135-8>
- Bulgak, M., & Avci, İ. A. (2022). Methods of coping with factors affecting urinary incontinence awareness and frequency in elderly patients with urinary incontinence. *Journal Nursology*, 25(1), 1–6. <https://doi.org/10.54614/JANHS.2022.729980>
- Cam, C., Sakalli, M., Ay, P., Cam, M., & Karateke, A. (2007). Validation of the short forms of the incontinence impact questionnaire (IIQ-7) and the urogenital distress inventory (UDI-6) in a Turkish population. *Neurourology and Urodynamics*, 26(1), 129–133. <https://doi.org/10.1002/nau.20292>
- Çuvarar, A., & Onur, S. (2023). Determining incontinence awareness, attitude, and frequency in female students enrolled in the faculty of health sciences. *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 20(5), 37–41. <https://doi.org/10.23950/JCMK/13758>
- Demir, S., & Beji, N. K. (2015). Üriner inkontinanslı kadınlarda yaşam kalitesi ve sağlık arama davranışları. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*, 1(23), 23–31.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149–1160. <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175–191. <https://doi.org/10.3758/BF03193146>
- Gencer, G. Y. G., Göktaş, İ., & Uz, B. Y. (2024). Menopozlu kadınlarda depresyon sonrası genital hijyen, yaşam kalitesi ve üriner inkontinans farkındalığının incelenmesi. *Yaşlı Sorunları Araştırma Dergisi*, 17(1), 33–42. <https://doi.org/10.46414/yasad.1436396>
- Haylen, B. T., de Ridder, D., Freeman, R. M., Swift, S. E., Berghmans, B., Lee, J., Monga, A., Petri, E., Rizk, D. E., Sand, P. K., & Schaer, G. N. (2010). An international urogynecological association (IUGA)/international continence society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. *Neurourology and Urodynamics*, 29(1), 4–20. <https://doi.org/10.1002/nau.20798>
- İskender, M. D., & Gül, S. (2024). The effect of demographic characteristics of patients applying to the urology outpatient clinic on urinary incontinence awareness and attitudes. *Pamukkale Medical Journal*, 17(1), 143–157. <https://doi.org/10.31362/patd.1406978>
- Kaya, H. D., Yılmaz, T., & Bilgiç, F. Ş. (2024). Symptom severity and its impact on daily life in women with urinary incontinence: A cross-sectional study. *Journal Modern Nursing Practice and Research*, 4(1), 4. <https://doi.org/10.53964/jmnp.2024004>
- Li, M., Wang, H., Ko, W. K., & Kwong, S. K. (2024). Factors associated with health-seeking for urinary incontinence in Hong Kong Chinese women: A cross-sectional study. *International Urogynecology Journal*, 35(1), 95–101. <https://doi.org/10.1007/S00192-023-05656-5>
- Liang, S., Li, J., Chen, Z., Li, Y., Hao, F., & Cai, W. (2023). Prevalence and influencing factors of help-seeking behavior among women with urinary incontinence: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Women's Health*, 32(12), 1363–1379. <https://doi.org/10.1089/JWH.2022.0482>
- Mainu, T. C. R., George, S., Raj, A., & Rajiv, M. (2023). Prevalence and risk factors of urinary incontinence among elderly women residing in Kochi corporation: A community-based cross-sectional study. *Journal of Mid-Life Health*, 14(1), 15–20. https://doi.org/10.4103/jmh.jmh_184_22
- Manso, M., Botelho, F., Bulhões, C., Cruz, F., & Pacheco-Figueiredo, L. (2023). Self-reported urinary incontinence in women is higher with increased age, lower educational level, lower income, number of comorbidities, and impairment of mental health. Results of a large, population-based, national survey in Portugal. *World Journal of Urology*, 41(12), 3657–3662. <https://doi.org/10.1007/S00345-023-04677-5>
- Özgül, S., Gürşen, C., Toprak Çelenay, Ş., Baran, E., Üzelpasacı, E., Nakip, G., Nalan Çınar, G., Sinan Bektaş, M., & Akbayrak, T. (2022). Contributory effects of individual characteristics on pelvic floor distress in women with pelvic floor dysfunctions. *Physiotherapy Theory and Practice*, 40(3), 625–636. <https://doi.org/10.1080/09593985.2022.2127137>
- Rashidi Fakari, F., Hajian, S., Darvish, S., & Alavi Majd, H. (2021). Explaining factors affecting help-seeking behaviors in women with urinary incontinence: A qualitative study. *BMC Health Services Research*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/S12913-020-06047-Y>
- Shumaker, S. A., Wyman, J. F., Uebersax, J. S., McClish, D., & Fantl, J. A. (1994). Health-related quality of life measures for women with urinary incontinence: The Incontinence Impact Questionnaire and the Urogenital Distress Inventory. *Quality of Life Research*, 3(5), 291–306. <https://doi.org/10.1007/BF00451721>

- Srisanam, M., Buppasiri, P., Chongsomchai, C., & Temtanakitpaisan, T. (2022). Urinary incontinence: Women attending the gynecology outpatient clinic unaware of symptoms. *Thai Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 30(2), 136–144.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2013). *Using multivariate statistics* (6. Baskı). Pearson New International Edition.
- Wang, Q., Que, Y., Yang, Y., Wan, X., & Lin, C. (2023). A population-based cross-sectional survey on the prevalence, severity, risk factors, and self-perception of female urinary incontinence in rural Fujian, China. *International Urogynecology Journal*, 34(9), 2089–2097. <https://doi.org/10.1007/S00192-023-05518-0>
- Xue, K., Palmer, M. H., & Zhou, F. (2020). Prevalence and associated factors of urinary incontinence in women living in China: A literature review. *BMC Urology*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/S12894-020-00735-X>
- Yağmur, Y., & Gül, S. (2021). Urinary incontinence in women aged 40 and older: Its prevalence, risk factors, and effect on quality of life. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 24(2), 186–192. https://doi.org/10.4103/NJCP.NJCP_626_18



Effects of the physical activity level on breastfeeding attitude in the postpartum period

Doğum sonu dönemde fiziksel aktivite düzeyinin emzirme tutumuna etkisi

Gamze Yıldız¹, Zeliha Burcu Yurtsal²

¹Sivas Cumhuriyet University, Institute of Health Sciences, Midwifery Department, Sivas, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Sivas, Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to investigate the effects of physical activity level on breastfeeding attitude in the postpartum period.

Method: The study is a cross-sectional descriptive type study. Of the breastfeeding mothers who presented to the pediatric outpatient clinic of Suşehri State Hospital between September 2019 and January 2020; 100 mothers who accepted to participate in the study were included in the study. The study data were collected by using the Personal Information Form, International Physical Activity Questionnaire, and Breastfeeding Attitude Assessment Scale. To analyze the study data, the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 23.0 was used. P-values less than 0.05 were considered statistically significant.

Results: Of the mothers participating in the study, 57% did not do any physical activity before and during pregnancy, and 64% did not do any physical activity in the postpartum period. The mean score they obtained from the International Physical Activity Questionnaire was 470.09±316.64. Their activity levels were low in the postpartum period. The mean score they obtained from the Breastfeeding Attitude Assessment Scale was 108.91±13.58, which was above the medium level. There was a moderately significant positive correlation between the mean scores the mothers obtained from the International Physical Activity Questionnaire and Breastfeeding Attitude Assessment Scale ($t=4.155$; $p<0.001$).

Conclusion: The participating mothers' breastfeeding attitudes improved as their physical activity levels increased. Accordingly, it is recommended that trainings on the benefits of physical activity and breastfeeding should be planned for mothers.

Keywords: breastfeeding; physical activity; postpartum period

ÖZ

Amaç: Bu çalışma doğum sonu dönemde fiziksel aktivite düzeyinin emzirme tutumuna etkisini incelemek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Kesitsel tanımlayıcı tipte olan araştırma Eylül 2019-Ocak 2020 tarihleri arasında Suşehri Devlet Hastanesi çocuk polikliniğine başvuran emziren anneler arasından araştırmaya katılmayı kabul eden 100 anne ile gerçekleştirilmiştir. Araştırma verileri Kişisel Bilgi Formu, Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi ve Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Araştırma verilerinin değerlendirilmesinde SPSS 23.0 kullanılmıştır. Verilerin değerlendirilmesinde $p<0.05$ değeri anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular: Araştırmada annelerin %57'sinin gebelik öncesi ve gebelik döneminde, %64'ünün ise doğum sonu dönemde fiziksel aktivite yapmadığı belirlenmiştir. Araştırmada; annelerin Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi'nden 470.09±316.64 puan aldıkları, doğum sonrası dönemde aktivite düzeylerinin düşük seviyede olduğu ve Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği'nden 108.91±13.58 puan aldıkları, doğum sonrası emzirme tutumlarının orta puanın üzerinde olduğu belirlenmiştir. Araştırmada annelerin Uluslararası Fiziksel Aktivite Anketi puanları ile Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği puanları arasında pozitif yönde orta düzeyde anlamlı bir ilişkinin olduğu belirlenmiştir ($t=4.155$; $p<0.001$).

Sonuçlar: Annelerin fiziksel aktivite düzeylerinin artması ile emzirme tutumlarının da arttığı belirlenmiştir. Bu doğrultuda, annelere fiziksel aktivite ve emzirmenin yararları hakkında eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

Anahtar kelimeler: doğum sonu dönem; emzirme; fiziksel aktivite

Introduction

A woman goes through many physiological stages throughout her life. Postpartum period and lactation are two of these physiological stages. The postpartum period covers a six-week period during which all the system organs, including the reproductive organs, return to their pre-pregnant state (Bilgin & Potur, 2010; Karacam & Eryılmaz, 2008; Ozturk, 2014). Lactation is the stage during which breast milk is produced (Golbası & Egri, 2010; Ince et al., 2010). Breastfeeding is the healthiest method of delivering breast milk to babies (Bilgin & Potur, 2010). It is assumed that breastfeeding provides significant health benefits to mothers and their babies, and therefore, mothers' physical health should be better supported while they breastfeed (Schwarz & Nothnagle, 2015). The World Health Organization (WHO) defines physical activity as bodily movements (mopping floors,

ironing, working at work, etc.) that require energy produced by skeletal muscles (WHO, 2011). In the physical activity guidelines published by the United States Department of Health and Human Services for healthy pregnant and postpartum women, they are recommended to do moderate-intensity aerobic activity (equivalent to brisk walking) for 30 minutes during the day and at least 150 minutes in seven days (ACOG, 2015). Physical activity in the postpartum period is known to improve the mood, stress and energy level of the mother. Despite all the known benefits of physical activity, breastfeeding women avoid exercising, because they think that physical activity is no affect to the production or composition of breast milk. In several studies, whether an acute or regular participation in exercise affects the volume or composition of breast milk has been investigated, and exercise has been determined not to have a negative effect on milk volume or its



macronutrient content when it is performed alone or along with calorie restriction (Dewey et al., 1994; Lovelady et al., 2000; McCrory et al., 1999). It is also known that exercise done during breastfeeding does not have a harmful effect on the amount and structure of breast milk, infant development and maternal health (Carey & Quinn, 2001; Wright et al., 2002). It is thought that possible health risks will be reduced by providing training on postpartum physical activity to mothers, breastfeeding attitudes will improve with physical activity, and healthier individuals will be raised with learned behavior changes. Our literature review revealed a gap in the literature related to studies in which the effects of mothers' physical activity levels on their breastfeeding attitudes in the postpartum period were investigated. Therefore, our study was aimed at investigating the effects of physical activity level on postpartum women's breastfeeding attitudes.

Methods

The study was designed as a descriptive and cross-sectional study in order to investigate the relationship between the physical activity level and breastfeeding attitude in postpartum women.

Population of the study

The population of the study included 350 healthy breastfeeding mothers with healthy babies in the postpartum period (6 weeks-6 months) who presented to the Sivas Susehri State Hospital pediatric outpatient clinic between September 2019 and January 2020. According to the power analysis performed, the minimum number of individuals to be included in the study was calculated as 74 people. Considering the possibility of losses during the study, we decided to include more people in the sample. Thus, the study was completed with 100 healthy postpartum mothers. To calculate the sample size, the MedCalc (v20.023 Trial version) program was used. Of the mothers, those who agreed to participate in the study were informed about the study, and their written consent was obtained.

Data collection

Personal information form

The form consists of 21 items questioning the participating mothers' socio-demographic characteristics, and birth-, motherhood and breastfeeding-related characteristics. Whether they do physical activities in the postpartum period was also questioned.

International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)

The short form of the IPAQ was developed by Craig et al. (2003) to determine the physical activity levels of individuals aged 15-65 years. The validity and reliability study of the Turkish version of the IPAQ was conducted by Ozturk (2005). The IPAQ consists of seven questions about the amount of time the person spent for walking, doing moderate-vigorous activities, and sitting in the past week. The amount of energy spent for activities is calculated with the Metabolic Equivalent of Task (MET)-minutes per week score. The activity level is determined by the MET values obtained. MET values are classified as follows: low level: < 600 points, medium level: between 600 and 3000 points, and high level >3000 points (Genc et al., 2011; Vatansever et al., 2015).

Breastfeeding Attitude Assessment Scale (BAAS)

The BAAS developed by Arslan (1999) consists of 46 items whose responses are rated on a 5-point Likert type scale. As the score increases, it is evaluated that the breastfeeding

attitude is positive. The Cronbach's alpha value of the BAAS was 0.63 in its validity/reliability study (Arslan, 1999) and 0.64 in the present study.

Statistical analysis

Statistical analysis of the data was performed on the computer using the Statistical Package for the Social Sciences 23.0. Whether the data were normally distributed or not was determined by using the Kolmogorov-Smirnov (K-S) test. The mean score, standard deviation, maximum and minimum values of the International Physical Activity Questionnaire and Breastfeeding Attitude Assessment Scale and their sub-dimensions were calculated based on the data obtained. To find out whether there was a difference between the mean values in independent groups, the t-test was used for two groups, ANOVA was used for more than two groups, if the data were not normally distributed, Mann Whitney U test was used and the Kruskal Wallis-H one-way analysis of variance test was used for more than two independent groups. In the analysis of variance, the difference between the groups was examined with the Tukey Post Hoc test and Tamhane's T2 test. In order to reveal the relationship between the variables, Pearson Correlation Coefficient analysis was used for the variables conforming to the normal distribution. Linear Regression analysis was used to determine the effect of the mothers' physical activity level on their breastfeeding attitude in the postpartum period. In the analysis of the data, p-values less than 0.05 were considered statistically significant.

Ethical issues

Before the study was conducted, ethical approval was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (2019-08/14) and permission was obtained from the Chief Physician of Susehri State Hospital where the study was to be conducted. To administer the IPAQ and BAAS to obtain the study data, permissions were obtained from the authors of the scales via e-mail. During the data collection phase, the mothers who agreed to participate in the study and were included in the sample were informed about the study and their written consent was obtained.

Results

Table 1. Relationship between the means scores between the IPAQ and BAAS

IPAQ	BAAS	
	r ^a	0.387
	p	0.000*

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire; BAAS: Breastfeeding Attitude Assessment Scale

The analysis of the descriptive characteristics of the mothers demonstrated that their mean age was 26.83±4.15 (20-36) years. Of them, 46% were in the age group of 25-29 years, 41% were high school graduates, 88% were unemployed, 51% had income equal to their expenses, 84% had nuclear families, 1% was smokers and 51% had a child.

Table 2. Distribution of the means scores of IPAQ and BAAS

	Number of the Items	Mean ±SD	Median	Min-Max	Range
IPAQ	7	470.09±316.64	459	0-1128	1128
BAAS	46	108.91±13.58	109	79-134	55

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire; BAAS: Breastfeeding Attitude Assessment Scale

Table 3. Comparison of the mothers' physical activity status, and the mean scores they obtained from the IPAQ and BAAS

Characteristics	n	IPAQ	Test value	P value	BAAS	Test value	P value
		Mean±SD			Mean±SD		
Doing physical activity before and during pregnancy							
Yes	43	661.53±297.39	t=6.152	0.000	114.02±14.00	t=5.997	0.000
No	57	325.65±248.06			105.05±11.9		
Doing physical activity during the postpartum period							
Yes	36	706.25±300.61	t=6.730	0.000	115.83±14.26	t=4.120	0.000
No	64	337.24±239.88			105.01±11.57		
Reason for not doing physical activity* (n= 64)							
Not having enough time	53	330.49±248.53	F=0.074	0.929	104.21±11.16	F=0.101	0.904
Thinking that postpartum exercise is inconvenient	9	345.00±207.88			103.50±3.53		
Thinking that it will adversely affect breast milk	2	364.00±215.14			106.11±17.25		
Level pf of postpartum physical activity							
Low	69	301.17±199.55	t=-13.194	0.000	104.43±12.92	t=-5.626	0.000
Moderate	31	846.04±170.04			118.89±9.021		

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire; BAAS: Breastfeeding Attitude Assessment Scale

As for their birth, pregnancy and breastfeeding-related characteristics, of the mothers, 50% gave birth by cesarean section, 50% gave birth vaginally, 63% had babies aged 2-4 months and 55% stated that their babies were followed by a pediatrician. Of the mothers, 86% gave breast milk to their babies as the first food, and 81% exclusively breastfed their babies for the first six months. Of the mothers who received information about breast milk and breastfeeding, 75% received the information from healthcare professionals, 46% from family members, and 5% from prenatal education classes/courses. As for doing physical activity, 57% did not do any physical activity before and during pregnancy, 43% did physical activity, 64% did not do any physical activity in the postpartum period, and 36% did physical activity. Of those who did physical activity in the postpartum period, 69% did it at a low level. As is seen in Table 1, there was a positive moderate correlation between the mean scores the mothers obtained from the IPAQ and BAAS ($r=0.387$; $p<0.01$) ($p<0.05$). This result suggests that a mother's breastfeeding attitudes improve as her postpartum physical activity level increases. A one-unit increase in their postpartum physical activity level improved their breastfeeding attitude by 0.017 units. As is seen in Table 2, an average of 470.09 ± 316.64 (median 459; min.-max.: 0-1128) points obtained from the International Physical Activity Questionnaire indicates that the mothers' activity levels were low in the postpartum period, and the average score of 108.91 ± 13.58 (median 109; min.-max.: 79-134) obtained from the Breastfeeding Attitude Assessment Scale indicates that the mothers' postpartum breastfeeding attitudes were above the middle score.

As is seen in Table 3, the comparison of physical activity status of the mothers and their mean score for the BAAS demonstrated that there was statistically significant relationship between their BAAS score, and their physical activity status before, during and after pregnancy, and postpartum physical activity level ($p<0.05$).

As is seen in Table 4, the difference between the mean scores the mothers obtained from the IPAQ and Breastfeeding Attitude Assessment Scale (BAAS) in terms of the variables such as education level and age was statistically significant ($p<0.05$). The difference between the mean scores the mothers obtained from the IPAQ in terms of the variables such as the income status, and the number of children was statistically significant ($p<0.05$).

Table 4. Comparison of the mothers' descriptive characteristics and the mean scores of IPAQ and BAAS

Characteristics	n	IPAQ Mean±SD	BAAS Mean±SD
Age (years)			
20-24 ¹	31	420.29±252.44	103.03±11.83
25-29 ²	46	546.35±359.31	111.54±15.17
≥30 ³	23	384.62±277.30	111.56±9.86
Test value		F=2.640	F=4.506
Significance level		p=0.077	p=0.013
Difference		-	2-3>1
Education status			
Only literate ¹	2	333.00±190.91	98.50±3.53
Primary school ²	11	335.04±279.84	109.00±15.10
High school ³	41	345.98±266.11	102.04±11.43
University ⁴	46	618.94±312.14	115.45±12.12
Test value		F=7.521	F=9.319
Significance level		p=0.000	p=0.000
Difference		4>2-3	4>3
Employment status			
Employed	12	580.25±327.91	113.33±13.46
Unemployed	88	455.06±313.99	108.30±13.56
Test value		Z=-1.099	Z=-1.205
Significance level		p=0.272	p=0.228
Income status			
Income less than expenses ¹	25	367.26±248.74	105.72±12.00
Income equal to expenses ²	51	452.18±326.63	108.21±13.76
Income more than expenses ³	24	615.22±317.58	113.70±13.97
Test value		F=4.172	F=2.314
Significance level		p=0.018	p=0.104
Difference		3>1	-
Family type			
Nuclear family	84	463.00±312.19	109.23±13.78
Extended family	16	507.28±347.32	107.18±12.76
Test value		t=-0.511	t=0.552
Significance level		p=0.611	p=0.582
Smoking status			
Smoker	1	132.00±0.00	107.00±0.00
Non-smoker	99	473.50±316.39	108.92±13.648
Test value		Z=-1.179	Z=-0.208
Significance level		p=0.238	p=0.835
Number of children			
1	59	547.46±325.99	110.54±13.91
≥2	41	358.73±269.26	106.56±12.88
Test value		t=3.052	t=1.450
Significance level		p=0.003	p=0.150

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire; BAAS: Breastfeeding Attitude Assessment Scale

As is seen in Table 5, the difference between the mean scores the mothers obtained from the IPAQ and BAAS in terms of the variables such as birth type, age of the baby, health personnel who routinely follows the baby, first food given to the baby, time when breast milk is first given to the baby after birth, the food given to the baby for the first 6 months, the duration of breastfeeding, the frequency of breastfeeding, the status of receiving information about breast milk and breastfeeding was not statistically significant ($p>0.05$). However, of the mothers, those who gave birth vaginally, whose babies were ≥ 5 months old, who first exclusively breastfed the baby, who breastfed the baby within the first half hour after birth, who exclusively breastfed the baby within the first 6 months, who breastfed the baby for 15 -20 minutes each time, and who breastfed the baby every two hours, obtained higher scores from the BAAS ($p<0.05$).

Discussion

In our study, the comparison of the physical activity status of the mothers and the mean scores they obtained from the overall BAAS demonstrated that of the mothers, those who did physical activity before, during and after pregnancy and who performed moderate physical activity obtained higher mean scores ($p<0.05$). Although considerable research has been devoted to the benefits of physical activity and breastfeeding for both mothers and infants, the relationship between these important issues has seldom been studied. In their study, Wallace et al. (1992) investigated whether there was lactic acid accumulation in breast milk after exercise and reported that only 4 out of 58 women surveyed often had difficulty in breastfeeding their babies after they exercised. Similarly, in a case report published by Duffy (1997), it was reported that the exclusively breastfed baby cried inconsolably shortly after being breastfed after the mother ran 5 miles. However, it was proven that the concentration of lactic acid in breast milk was not affected by the 5-mile run; thus, it was thought that there might be other reasons for the baby's crying (Duffy, 1997). However, in several studies, it was determined that the amount and quality of milk, and infant growth were not adversely affected by moderate physical activity when exercise was done alone or with calorie restriction (Carey & Quinn, 2001; Clap, 1998; Dewey & McCrory 1994; Lovelady et al., 2000; Sampsel et al., 1999; Schwarz & Nothnagle, 2015; Wright et al., 2002). In a prospective cohort study conducted with Vietnamese women, it was reported that breastfeeding outcomes were better in women who were physically active during breastfeeding (Nguyen et al., 2017). In our study; the comparison of the mean score for the overall IPAQ and the mothers' birth-, pregnancy- and breastfeeding-related characteristics and their physical activity levels demonstrated that there was no statistically significant difference between them ($p>0.05$). Consistent with our study, in a cohort study conducted in Australia, the intensity levels of postpartum exercise were not associated with duration of any breastfeeding up to twelve months postpartum and of exclusive breastfeeding up to six months postpartum (Su et al., 2007). In our study, of the mothers who did not do any physical activity, 82% stated that they did not have enough time to exercise 14% thought that postpartum exercise was inconvenient, and 3% thought that physical activity in the postpartum period would

Table 5. Comparison of the mothers' birth, pregnancy and breastfeeding-related characteristics and the mean scores they obtained from the IPAQ and BAAS

Characteristics	n	IPAQ Mean $\pm$ SD	BAAS Mean $\pm$ SD
Type of birth			
Cesarean section	50	475.24 $\pm$ 287.17	107.96 $\pm$ 15.09
Vaginal	50	464.93 $\pm$ 346.47	109.86 $\pm$ 11.95
Test value		t=0.153	t=-0.698
Significance level		p=0.872	p=0.487
Baby's age (months)			
2-4	63	489.38 $\pm$ 290.98	108.33 $\pm$ 13.23
≥ 5	37	437.22 $\pm$ 357.94	109.89 $\pm$ 14.28
Test value		t=0.752	t=-0.552
Significance level		p=0.429	p=0.582
Health personnel routinely follows the baby			
Family physician	10	508.95 $\pm$ 311.66	109.00 $\pm$ 10.47
Pediatrician	55	475.55 $\pm$ 336.51	108.07 $\pm$ 15.62
Midwife/ Nurse	35	450.38 $\pm$ 292.35	110.20 $\pm$ 10.83
Test value		F=0.149	F=0.259
Significance level		p=0.862	p=0.773
Food given to the baby first			
Breast milk	86	493.74 $\pm$ 325.27	111.63 $\pm$ 12.006
Formula	14	324.75 $\pm$ 212.781	92.14 $\pm$ 10.48
Test value		t=1.875	t=5.725
Significance level		p=0.064	p=0.000
Time when the baby was breastfed first after birth			
First Half Hour ¹	51	518.76 $\pm$ 353.27	112.17 $\pm$ 12.07
First Hour ²	18	467.91 $\pm$ 267.29	110.83 $\pm$ 10.71
First Two Hours ³	19	422.52 $\pm$ 270.29	99.10 $\pm$ 16.60
First Day ⁴	12	341.75 $\pm$ 268.72	107.66 $\pm$ 12.03
Test value		F=1.210	F=4.972
Significance level		p=0.310	p=0.003
Difference		-	1>3
Food given to the baby in the first 6 months			
Only breast milk	81	497.48 $\pm$ 327.47	112.61 $\pm$ 11.38
Breast milk and formula	19	353.28 $\pm$ 238.80	93.10 $\pm$ 10.62
Test value		t=1.807	t=6.805
Significance level		p=0.074	p=0.000*
Duration of breastfeeding (minutes)			
5-10	11	506.45 $\pm$ 259.67	107.72 $\pm$ 12.08
10-15	46	432.03 $\pm$ 341.81	108.32 $\pm$ 14.13
15-20	36	533.25 $\pm$ 313.17	110.08 $\pm$ 13.95
≥ 20	7	338.14 $\pm$ 189.03	108.57 $\pm$ 12.25
Test value		F=1.158	F=0.143
Significance level		p=0.330	p=0.934
Breastfeeding frequency			
Every hour	16	409.50 $\pm$ 241.81	107.56 $\pm$ 13.84
Every two hours	30	531.31 $\pm$ 317.34	112.66 $\pm$ 12.48
Whenever the cries	54	454.01 $\pm$ 334.85	107.22 $\pm$ 13.91
Test value		F=0.922	F=1.666
Significance level		p=0.401	p=0.194
Obtaining information on breast milk and breastfeeding			
Yes	99	463.74 $\pm$ 311.79	108.78 $\pm$ 13.59
No	1	198.0 $\pm$ 0.00	121.00 $\pm$ 0.00
Test value		Z=-1.892	Z=-0.884
Significance level		p=0.093	p=0.377
Duration of exclusive breastfeeding (months)			
0-2 ¹	24	360.75 $\pm$ 214.73	98.45 $\pm$ 12.89
2-4 ²	13	536.19 $\pm$ 310.19	108.30 $\pm$ 16.06
4-6 ³	54	499.33 $\pm$ 355.04	114.40 $\pm$ 10.77
6-9 ⁴	9	490.66 $\pm$ 281.88	104.66 $\pm$ 9.75
Test value		KW=3.676	KW=21.426
Significance level		p=0.299	p=0.000
Difference		-	3>1, 3>4

IPAQ: International Physical Activity Questionnaire; BAAS: Breastfeeding Attitude Assessment Scale

adversely affect breast milk. In the literature, consistent with our study results, among the most common barriers to being physically active were lack of energy, fatigue or lethargy, unsuitable weather conditions (Marwa et al., 2021), lack of time, lack of motivation (Doran & Davis, 2011), and lack of an appropriate exercise program (Evenson et al., 2009), increase in lactic acid in breast milk after exercise and concerns that increased lactic acid would cause taste changes in infants (Wright et al., 2002). In another study, ongoing pain and fatigue were stated as the factors affecting women's participation in physical activities in the postpartum period (Liva et al., 2021).

Limitations of the study

The fact that the pediatric outpatient clinic did not provide services for some weeks actively while the study was conducted, that the outpatient clinic services did not work except for emergencies as of March 2020 within the scope of COVID-19 measures, and the lack of sufficient studies on the subject caused limitations in the discussion of the findings.

Conclusion

The participating mothers' breastfeeding attitudes improved as their physical activity levels increased. The results of the present study suggest that identifying the causes of physical inactivity in women and encouraging them to do physical activities will enable them to maintain their current health status in all periods of life (pre-pregnancy, pregnancy, postpartum and advanced age). It is thought that physically active mothers will have a high level of self-perception, will be motivated to breastfeed their babies, and will raise healthier generations thanks to learned behavior changes. While they give trainings to mothers, midwives should enlighten mothers that they and their babies can benefit from both exercising and breastfeeding.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (Board Decision No: 2019-08/14) on August 7, 2019.

Informed Consent

Written consent was obtained from the women participants.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

G.Y.: Concept, Design, Literature Review, Data Collection and/or Processing, Article Writing.

Z.B.Y.: Concept, Design, Literature Review, Article Writing, Critical Review/Critical Reading.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest.

Sources of Funding

No financial support was received for this study.

References

- ACOG, (2015). Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period. *Obstetrics & Gynecology*, 126, e135–142. <https://doi.org/10.1097/AOG.00000000000003772>
- Arslan, H. (1999). Emzirme Tutumunu Değerlendirme Ölçeği geliştirme [Breastfeeding Attitudes Evaluation Scale]. *Hemşirelik Forumu*, 2(3), 132-136.
- Bilgin, N. Ç., & Potur, D. C. (2010). Doğum sonu dönem kanıt temelli yaklaşımlar ve hemşirelik [Postpartum period evidence-based approaches and nursing]. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*, 3, 80-87.
- Carey, G. B., & Quinn, T. J. (2001). Exercise and lactation: Are they compatible? *Canadian Journal of Applied Physiology*, 26, 55–74. <https://doi.org/10.1139/h01-004>
- Clapp, J. F. (1998). *Exercising through your pregnancy human*. Kinetics Champaign.
- Craig, C. L., Bauman, A. E., Marshall, A. L., Sjo, M., Booth, M. L., Ainsworth, B. E., & Oja, P. (2003). International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 35(8), 1381–1395. <https://doi.org/10.1249/01.MSS.0000078924.61453.FB>
- Dewey, K. G., Lovelady, C. A., Nommsen-Rivers, L. A., McCrory, M. A., & Lonnerdal, B. A., (1994). Randomized study of the effects of aerobic exercise by lactating women on breast-milk volume and composition. *New England Journal of Medicine*, 330, 449–453. <https://doi.org/10.1056/NEJM199402173300701>
- Dewey, K. G., & McCrory, M. A. (1994). Effects of dieting and physical activity on pregnancy and lactation. *American Journal of Clinical Nutrition*, 59, 446S– 453S. <https://doi.org/10.1093/ajcn/59.2.446S>
- Doran, F., & Davis, K. (2011). Factors that influence physical activity for pregnant and postpartum women and implications for primary care. *Australian Journal of Primary Health*, 17, 79-85.
- Duffy, L. (1997). Breast-feeding after strenuous aerobic exercise: a case report. *Journal of Human Lactation*, 13, 145–146. <https://doi.org/10.1177/089033449701300216>
- Evenson, K. R., Aytur, S. A., & Borodulin, K. (2009). Physical activity beliefs, barriers, and enablers among postpartum women. *Journal of Womens Health*, 18, 1925–1934. <https://doi.org/10.1089/jwh.2008.1309>
- Genç, A., Şener, U., Karabacak, H., & Uçok, K. (2011). Kadın ve erkek genç erişkinler arasında fiziksel aktivite ve yaşam kalitesi farklılıklarının araştırılması [Investigation of physical activity and quality of life differences between male and female young adults]. *Medical Journal of Kocatepe*, 12, 145-150.
- Gölbaşı, Z., & Eğri, G. (2010). Doğum sonu dönemde annenin bakımına yönelik yapılan geleneksel uygulamalar [Traditional practices to mother care in postpartum period]. *Cumhuriyet Medical Journal*, 32, 276-282.
- İnce, T., Kondolot, M., Yalçın, S.S., & Yurdakök, K. (2010). Annelerin emzirme danışmanlığı alma durumları [Evaluation of the activities of a breastfeeding counselling clinic]. *Journal of Child*, 12(4), 164-168.
- Karaçam, Z., & Eryılmaz, G. (2008). Doğum sonu dönem [Postpartum period]. İçinde: Şirin A, Kavlak, O. (Ed.). *Kadın Sağlığı*, 1. Baskı. İstanbul Bedray Basın Yayıncılık, 707-790.
- Liva, J. S., Hall, A. W., & Olliffe, J. (2021). Reconciling relationships with physical activity: A qualitative study of women's postnatal physical activity decision-making. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21, 81. <https://doi.org/10.1186/s12884-020-03537-z>
- Lovelady, C. A., Garner, K. E., Moreno, K. L., & Williams, J. P. (2000). The effect of weight loss in overweight, lactating women on the growth of their infants. *New England Journal of Medicine*, 342, 449–453. <https://doi.org/10.1056/NEJM200002173420701>
- Marwa, A., Aljehani Liqaa, F., Alghamdi, Ohoud, B. Almeshwari, Abdul-Hameed., & Hassan, M. (2021). Exercise among pregnant females in maternity and children hospital in Jeddah, Saudi Arabia. *Prevalence and Barriers*, 10(6), 2394-2399 https://doi.org/10.4103/jfmpc.jfmpc_162_21. Epub 2021 Jul 2

- McCrory, M. A., Nommsen-Rivers, L. A., Mole, P. A., Lonnerdal, B., & Dewey, K. G. (1999). Randomized trial of the short-term effects of dieting compared with dieting plus aerobic exercise on lactation performance. *American Journal of Clinical Nutrition*, 69, 959–967. <https://doi.org/10.1093/ajcn/69.5.959>
- Nguyen, C. L., Nguyen, P. T. H., Ch, T. K., Van Ha, A. V., Pham, N. M., Van Duong, D., Do, D. V., Tang, H. K., Binns, C. W., & Lee, A. H. (2017). Cohort profile: Maternal lifestyle and diet in relation to pregnancy, postpartum and infant health outcomes in Vietnam: A multicentre prospective cohort study. *BMJ*, 7, e016794. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016794>
- Öztürk, M. (2005). *Üniversitede eğitim öğretim gören öğrencilerde uluslararası fiziksel aktivite anketinin (IPAQ) geçerliliği ve güvenirliği ve fiziksel aktivite düzeyinin belirlenmesi [Validity and reliability of the international physical activity questionnaire (IPAQ) and determination of physical activity level among university students]*. [Master Thesis], Hacettepe University.
- Öztürk, S. (2014). *Annelerin doğum sonu dönemde yaşam kalitesi ve desteklerinin değerlendirilmesi, [Evaluation of mothers' quality of life and support in the postpartum period]*. [Master Thesis], Ataturk University.
- Sampsel, C. M., Seng, J., Yeo, S., Killian, C., & Oakley, D. (1999). Physical activity and postpartum well-being. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 28, 41-49. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.1999.tb01963.x>
- Schwarz, E., & Nothnagle, M. (2015). The maternal health benefits of breastfeeding. *Academy of Family Physicians*, 91(9), 603–604.
- Su, D., Zhao, Y., Binns, C., Scott, J., & Oddy, W. (2007). Breast-feeding mothers can exercise: Results of a cohort study. *Public Health Nutrition*, 10, 1089–1093. <https://doi.org/10.1017/S1368980007699534>
- Vatansever, Ş., Ölçücü, B., Özcan, G., & Çelik, A. (2015). Orta yaşlılarda fiziksel aktivite düzeyi ve yaşam kalitesi ilişkisi [The relationship between physical activity level and life quality among middle aged individuals]. *Journal of International Education Science*, 2, 63-73. <https://doi.org/10.16991/INESJOURNAL.14>
- Wallace, J., Inbar, G., & Ernsthansen, K. (1992). Infant acceptance of postexercise breast milk. *Pediatrics*, 89, 1245–1247. <https://doi.org/10.1542/peds.89.6.1245>
- World Health Organization [WHO]. (2011). *Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere*. <http://www.who.int>.
- Wright, K. S., Quinn, T. J., & Carey, G. B. (2002). Infant acceptance of breast milk after maternal exercise. *Pediatrics*, 109(4), 585. <https://doi.org/10.1542/peds.109.4.585>



The effect of the digital world on sleep: Problematic media use and sleep disturbances in school age children

Dijital dünyanın uykuya etkisi: Okul çağındaki çocuklarda problemlili medya kullanımı ve uyku sorunları

Özlem Selime Merter¹, Zeynep Kisecek Sengul², Kübra Akay³

¹Necmettin Erbakan University, Seydişehir Kamil Akkanat Health Sciences Faculty, Nursing Department, Konya, Türkiye

²Kırıkkale University, Health Sciences Faculty, Nursing Department, Kırıkkale, Türkiye

³Firat University, Health Sciences Institute, Elazığ, Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study examines the relation between problematic media use and sleep disturbances in school age children.

Method: The descriptive study was conducted between January and June 2024, with participation from 326 parents of children who visited the pediatric outpatient clinics of a university hospital. Data were obtained through the Introductory Information Form, Parent Form of Screen Addiction Scale in Children (Problematic Media Use Scale), and the Sleep Disturbance Scale in Children.

Results: Findings indicated that mothers reported significantly higher scores for both sleep disturbances and problematic media use compared to fathers ($p < 0.05$). No significant differences were observed based on income, parental employment, family structure, or educational level. However, children residing in urban areas had higher media use scores than those in rural areas ($p < 0.001$). A weak but positive correlation was identified between sleep disturbances and media use ($r = 0.384$, $p < 0.001$). Problematic media use was associated with an 81.6% increase in abnormal sleep status ($OR = 1.816$, $p < 0.05$).

Conclusion: The results suggest that regulating children's media use may help mitigate sleep disturbances. Nurses have an important role in supporting children's healthy development by educating families on sleep disturbances and problematic media use, promoting healthy sleep habits, managing screen time, and providing multidisciplinary support when necessary.

Keywords: children; dependency; nursing; parasomnia; social media

ÖZ

Amaç: Bu çalışma, okul çağındaki çocuklarda problemlili medya kullanımı ile uyku bozuklukları arasındaki ilişkiyi incelemektedir.

Yöntem: Ocak-Haziran 2024 tarihleri arasında tanımlayıcı tipte yürütülen çalışmaya, bir üniversite hastanesinin çocuk polikliniklerini ziyaret eden çocukların 326 ebeveyni katılmıştır. Araştırma verilerinin toplanmasında Tanıtıcı Bilgi Formu, Çocuklarda Ekran Bağımlılığı Ölçeği Ebeveyn Formu (Problemlili Medya Kullanım Ölçeği) ve Çocuklarda Uyku Bozukluğu Ölçeği kullanılmıştır.

Bulgular: Sonuçlar annelerin hem uyku bozuklukları hem de problemlili medya kullanımı açısından babalara kıyasla daha yüksek puanlar bildirdiğini göstermiştir ($p < 0.05$). Gelir, ebeveyn istihdamı, aile yapısı veya eğitim düzeyi açısından anlamlı bir fark bulunamamıştır. Ancak kentsel alanlarda yaşayan çocukların medya kullanım puanları kırsal alanlardakilere göre daha yüksek olarak bulunmuştur ($p < 0.001$). Uyku bozuklukları ile medya kullanımı arasında pozitif, zayıf bir korelasyon bulunmuştur ($r = 0.384$, $p < 0.001$). Problemlili medya kullanımı ise anormal uyku durumunu %81.6 oranında artırmaktadır ($OR = 1.816$, $p < 0.05$).

Sonuçlar: Bulgular, çocukların medya kullanımının yönetilmesinin uyku bozukluklarını hafifletmeye yardımcı olabileceğini düşündürmektedir. Hemşireler, çocuklarda uyku bozuklukları ve problemlili medya kullanımı konusunda aileleri eğiterek, sağlıklı uyku alışkanlıkları kazandırmak, ekran süresini yönetmek ve gerektiğinde multidisipliner destek sunarak çocukların sağlıklı gelişimlerini destekleyebilirler.

Anahtar kelimeler: bağımlılık; çocuklar; hemşirelik; uyku bozuklukları; sosyal medya

Introduction

The advent of digital technology has significantly increased children's use of screens, including smartphones, tablets, computers, and televisions. While these technologies offer certain benefits, concerns have emerged regarding the adverse effects of excessive screen time on children, including impacts on their health, sleep patterns, and academic performance (Bhatia, 2023; Haarika et al., 2024; Poulain et al., 2024). Sleep plays a crucial role in the health and well-being of children and adolescents. It is essential for development and learning, and prolonged sleep deprivation can lead to long-term physical and psychological health issues. Physiological and psychological changes during childhood and adolescence can negatively impact sleep, while external factors such as school

start times, bedroom environmental conditions (e.g., noise, high temperatures, or excessive light), and exposure to electronic media also contribute to poor sleep quality (Dutil et al., 2022; Lund et al., 2021).

As internet use grows, medically alarming reports highlight the detrimental effects of excessive and unnecessary digital media use on sleep patterns, mood, and social interactions. Excessive screen time often displaces physical activities that promote better sleep quality. Research indicates that prolonged screen exposure reduces sleep duration and increases difficulty falling asleep (Staples et al., 2021; Kokka et al., 2021). Furthermore, nighttime exposure to blue light suppresses melatonin production (Diaconu et al., 2023), disrupts circadian rhythms, and shortens sleep cycles, leading



to daytime drowsiness and impaired academic performance (Alam et al., 2024; Lissak, 2018; Nakshine et al., 2022). These findings have led pediatric experts to recommend limiting screen time for children and adolescents to under two hours per day (Hisler et al., 2020). Reports suggest that even children as young as four months have experience with electronic media, and usage rates peak in older age groups (Reid Chassiakos et al., 2016). Given these concerns, this study aims to explore the relationship between problematic media use and sleep disturbances in school-age children, a group particularly vulnerable to the effects of excessive screen time due to developmental changes, academic pressures, and increasing media exposure during this critical period. Media use during this stage can have lasting consequences on both physical and psychological health, making it essential to understand its impact on children's well-being. By contributing to existing research, the study seeks to provide insights for families and healthcare professionals, particularly nurses, on strategies to address this issue effectively.

Methods

Study design

This research adopts a descriptive and correlational design to examine the relationship between two or more variables without implying causality.

Study setting and duration

The study was conducted at the pediatric outpatient clinics of a university hospital between January 2024 and June 2024.

Study population and sample

The study included a total of 326 participants. A post-hoc power analysis, conducted using G*Power 3.0.10, determined the study's power to be 100%, with a 5% margin of error and an effect size derived from the sample size of 326.

Inclusion criteria

Parents capable of understanding and completing the study forms. Parents of children aged 6–11 years who consented to participate in the study.

Exclusion criteria

Parents of children with a diagnosed mental illness.

Data collection tools

The data were collected using the following instruments:

Introductory information form

Developed by the researchers, this form includes 11 questions covering demographic and familial information, such as the age and income level of the family, parental employment status, family structure, number of children, educational background, the child's gender and age, place of residence, and whether the child has a private room.

Sleep Disturbance in Children Scale (SDCS)

Developed by Bruni et al. (1996) and validated in Turkish by Ağadayı et al. (2020), this scale assesses six dimensions of sleep disturbances:

- Sleep initiation and maintenance problems (Items 1, 2, 3, 4, 5, 10, 11)
- Sleep breathing disorders (Items 13–15)
- Wakefulness reaction disorders (Items 17, 20, 21)
- Sleep-wake transition disorders (Items 6, 7, 8, 12, 18, 19)
- Excessive sleep disturbances (Items 22–26)
- Excessive sweating (Items 9, 16)

The 26-item scale uses a five-point Likert scale (1 = never, 5 = always), yielding total scores between 26 and 130, with higher scores indicating greater sleep disturbance. The Cronbach's alpha value was reported as 0.81 (Ağadayı et al., 2020). Cronbach's alpha values for our study was found .83.

Screen Addiction Scale in Children Parent Form (Problematic Media Use Scale - PMAS)

Developed by Domoff et al. (2019) to measure problematic media use in children aged 4–11, this scale's Turkish validation was conducted by Furuncu and Öztürk (2020). Based on the DSM-V criteria for Internet Gaming Disorder, the scale includes both a 27-item long form and a 9-item short form, with a single-factor structure. Each item is rated on a five-point Likert scale (1 = never, 5 = always), with the total score calculated as the average of all item scores. Higher scores indicate more problematic media use (Domoff et al., 2019; Furuncu & Öztürk, 2020).

The scale, which is filled out by parents taking into account the child's behavior, does not attempt to identify problematic use of a specific media tool, but problematic use of visual media tools in general (such as television, computer, tablet, phone), in other words, screen addiction. Cronbach's alpha values for the long and short forms of the scale were found to be .97 and .93, respectively (Furuncu & Öztürk, 2020). Cronbach's alpha values for our study was found .91.

Data collection

The research data were gathered through face-to-face interviews within the specified study period. The questionnaires were completed by parents while they were waiting in the outpatient clinic queue with their children. Parents who met the inclusion criteria and consented to participate were first informed about the study. Written informed consent was obtained prior to administering the questionnaires. The Introductory Information Form, PMAS, and the SDCS were distributed, and parents completed them within approximately 10 minutes.

Data analysis

Statistical analyses were conducted with IBM SPSS Statistics version 27.0. Descriptive statistics and frequency tables were used to interpret the findings. For variables that did not meet the criteria for normal distribution, nonparametric methods were applied. Specifically, The Mann-Whitney U test (Z-table value) was used to compare measurement values between two independent groups.

The Kruskal-Wallis H test (χ^2 -table value) was applied to compare measurement values among three or more independent groups. The Bonferroni correction was used for pairwise comparisons of significant parameters in groups of three or more. Spearman's correlation coefficient was employed when at least one of the two quantitative variables did not follow a normal distribution. A Binary Logistic Regression: Backward LR model was used for further analysis. A p-value of < 0.05 was considered statistically significant.

Ethics committee approval

The study was approved by the Health Sciences Scientific Research Ethics Committee of Firat University (Approval date: December 14, 2024, Approval number: 2024/14-28). Legal permission was also obtained from the hospital where the study was conducted. Parents were fully informed about the study, and written informed consent was obtained to ensure voluntary participation.

Table 1. Examining the relationship between some quantitative findings of children and parents and scales

Correlation*	Mean $\pm$ SS.	Median (min-max)	SDSC		PMAS	
			r	p	r	p
Age of the mother (years)	37.36 $\pm$ 5.68	38.0 (23.0-66.0)	0.041	0.459	0.014	0.805
Age of the father (years)	41.28 $\pm$ 5.79	41.5 (28.0-65.0)	0.031	0.576	0.000	0.996
Number of children	3.19 $\pm$ 1.63	3.0 (1.0-13.0)	-0.004	0.938	-0.125	0.024
Age of the child (years)	9.17 $\pm$ 1.27	9.0 (6.0-11.0)	0.055	0.319	-0.137	0.013

* Since the two quantitative variables were not normally distributed, Spearman's correlation coefficient was used.

SDSC: Sleep Disturbance in Children Scale; PMAS: Problematic Media Use Scale.

Results

Table 1 presents the demographic data of the children and parents who participated in the study and the relationships between the scales. The mean age of the mothers was 37.36 $\pm$ 5.68, while the mean age of the fathers was 41.28 $\pm$ 5.79. The average number of children per family was 3.19 $\pm$ 1.63, and the mean age of the children was 9.17 $\pm$ 1.27. No significant correlation was observed between the SDSC scores and

variables such as parental age, number of children, and child age ($p>0.05$). Similarly, no significant relationship was found between PMAS and the age of parents ($p>0.05$). However, a weak but statistically significant negative relationship was identified between PMAS and both the number of children and the child's age ($p<0.05$), suggesting that as the number of children and the child's age increase, PMAS decrease.

Table 2. Distribution of descriptive characteristics of children and parents and comparison of scale scores according to descriptive characteristics (n=326)

Variable	SDSC			Statistical analysis* Probability	PMAS		Statistical analysis* Probability
	n (%)	$\bar{X} \pm SS.$	Median [IQR]		$\bar{X} \pm SS.$	Median [IQR]	
Parents							
Mother	187 (57.4)	39.98 $\pm$ 10.70	38.0 [14.0]	Z=-3.085	2.09 $\pm$ 0.91	1.9 [1.4]	Z=-2.684
Father	139 (42.6)	36.56 $\pm$ 8.92	35.0 [11.0]	p=0.002	1.83 $\pm$ 0.81	1.7 [1.2]	p=0.007
Income level							
Income less than expenditure	79 (24.2)	39.20 $\pm$ 11.06	36.0 [12.0]	$\chi^2=2.736$ p=0.255	1.95 $\pm$ 0.91	1.7 [1.4]	$\chi^2=1.680$ p=0.432
Income matches expenditure	192 (58.9)	38.83 $\pm$ 10.29	37.0 [14.0]		2.03 $\pm$ 0.89	1.8 [1.3]	
Income more than expenditure	55 (16.9)	35.98 $\pm$ 7.66	35.0 [12.0]		1.88 $\pm$ 0.79	1.8 [1.3]	
Does the mother work?							
Yes	60 (18.4)	39.62 $\pm$ 8.51	38.5 [12.0]	Z=-1.822	2.09 $\pm$ 0.86	2.0 [1.1]	Z=-1.418
No	266 (81.6)	38.17 $\pm$ 10.45	36.0 [13.0]	p=0.068	1.96 $\pm$ 0.89	1.8 [1.3]	p=0.156
Does the father work?							
Yes	276 (84.7)	38.01 $\pm$ 9.71	36.0 [13.0]	Z=-1.262	2.00 $\pm$ 0.90	1.8 [1.3]	Z=-0.622
No	50 (15.3)	40.82 $\pm$ 12.04	37.0 [15.3]	p=0.207	1.88 $\pm$ 0.75	1.9 [1.3]	p=0.534
Family structure							
Nuclear family	233 (71.5)	37.98 $\pm$ 9.11	37.0 [12.0]	$\chi^2=0.521$ p=0.771	2.04 $\pm$ 0.89	1.8 [1.3]	$\chi^2=3.925$ p=0.140
Extended family	81 (24.8)	39.80 $\pm$ 12.30	36.0 [18.0]		1.84 $\pm$ 0.80	1.7 [1.3]	
Single parent	12 (3.7)	38.17 $\pm$ 12.65	33.5 [16.8]		1.83 $\pm$ 0.98	1.7 [0.8]	
Mother's education level							
Primary education	171 (52.5)	38.96 $\pm$ 11.45	36.0 [15.0]	$\chi^2=2.859$ p=0.414	1.93 $\pm$ 0.91	1.7 [1.4]	$\chi^2=6.643$ p=0.084
High School	75 (23.0)	37.21 $\pm$ 9.08	36.0 [12.0]		1.89 $\pm$ 0.76	1.7 [1.0]	
Bachelor's degree	63 (19.3)	39.04 $\pm$ 8.15	38.0 [11.0]		2.20 $\pm$ 0.92	2.1 [1.3]	
Postgraduate	17 (5.2)	36.35 $\pm$ 6.17	38.0 [11.0]		2.06 $\pm$ 0.78	2.2 [1.2]	
Father's education level							
Primary education	130 (39.8)	39.30 $\pm$ 11.07	37.0 [15.3]	$\chi^2=1.594$ p=0.661	1.89 $\pm$ 0.86	1.7 [1.4]	$\chi^2=4.776$ p=0.189
High School	83 (25.5)	38.26 $\pm$ 11.36	36.0 [10.0]		1.96 $\pm$ 0.89	1.8 [1.0]	
Bachelor's degree	86 (26.4)	37.27 $\pm$ 7.92	36.5 [12.0]		2.11 $\pm$ 0.89	1.9 [1.4]	
Postgraduate	27 (8.3)	38.59 $\pm$ 7.28	38.0 [13.0]		2.09 $\pm$ 0.87	2.0 [1.1]	
Place of residence							
Province ⁽¹⁾	158 (48.5)	38.96 $\pm$ 9.71	37.0 [12.0]	$\chi^2=2.734$ p=0.255	2.13 $\pm$ 0.91	1.9 [1.3]	$\chi^2=29.168$ p<0.001 [1.2-3]
District ⁽²⁾	92 (28.2)	37.34 $\pm$ 8.39	36.0 [13.8]		2.08 $\pm$ 0.86	1.9 [1.3]	
Village ⁽³⁾	76 (23.3)	38.71 $\pm$ 12.62	34.5 [16.8]		1.56 $\pm$ 0.69	1.3 [0.9]	
Gender of the child							
Female	161 (49.4)	38.44 $\pm$ 10.41	36.0 [13.0]	Z=-0.211	1.91 $\pm$ 0.90	1.7 [1.2]	Z=-2.001
Male	165 (50.6)	38.44 $\pm$ 9.89	37.0 [13.0]	p=0.833	2.05 $\pm$ 0.85	1.9 [1.2]	p=0.045
Child have a private room							
Yes	208 (63.8)	37.99 $\pm$ 9.21	37.0 [13.0]	Z=-0.187	2.04 $\pm$ 0.88	1.9 [1.3]	Z=-2.156
No	118 (36.2)	39.23 $\pm$ 11.56	36.0 [14.3]	p=0.851	1.88 $\pm$ 0.88	1.7 [1.3]	p=0.031
Category of sleep disturbance in children							
Normal	208 (63.8)						
Abnormal	118 (36.2)						

*In the case of data that did not follow a normal distribution, the Mann-Whitney U test (Z-table value) was employed to compare the measurement values of two independent groups. The Kruskal-Wallis H test (χ^2 -table value) statistics were used to compare three or more independent groups.

SDSC: Sleep Disturbance in Children Scale; PMAS: Problematic Media Use Scale.

Table 2 provides descriptive characteristics of the children and parents and a comparison of the scale scores. Among the participants, 57.4% of mothers and 58.9% of fathers reported that their income matched their expenses. Employment status differed significantly between parents: 81.6% of mothers were not working, while 84.7% of fathers were employed. Regarding family structure, 71.5% reported living in nuclear families, and 52.5% of mothers and 39.8% of fathers were primary school graduates. Concerning the children, 50.6% were male, 63.8% had their own room, and 63.8% scored within the normal range on the Sleep Disturbance Scale. A difference was found in Sleep Disturbance Scale scores based on the reporting parent; mothers reported higher sleep disturbance scores for their children than fathers ($Z=-3.085$, $p=0.002$). A significant difference in problematic media use scores was observed based on the reporting parent; mothers reported higher scores compared to fathers ($Z=-2.684$, $p=0.004$). No significant differences in sleep disturbance or problematic media use scores were found in relation to income level, parental employment status, family structure, or parental education level ($p>0.05$). However, place of residence significantly influenced problematic media use scores, with children living in urban areas (provinces and districts) scoring higher than those in rural areas (villages) ($\chi^2=29.168$, $p<0.001$). Additionally, boys had higher Problematic Media Use scores than girls ($Z=-2.001$, $p=0.045$). The presence of a private room also significantly affected the scores, as children with their own rooms reported higher problematic media use scores ($Z=-2.156$, $p=0.031$). In contrast, no significant differences were found between other variables, such as gender, room presence, or place of residence, and Sleep Disturbance Scale scores.

Table 3. Distribution of scores for the scales (n=326)

Scale	Mean (SS)	Median	Min.	Max.	Cronbach's α
SDCS	38.44 (10.13)	36.5	26.0	88.0	0.837
PMAS	1.98 (0.88)	1.8	1.0	5.0	0.911

SDSC: Sleep Disturbance in Children Scale; PMAS: Problematic Media Use Scale.

Table 3 presents the distribution of scores for the scales used in the study. The general mean score for the SDSC was 38.44 ± 10.13 , while the general mean score for the PMAS was 17.86 ± 7.93 . The responses to both scales were found to exhibit a very high level of reliability.

Table 4. Examination of the relationship among the scales

Correlation*	PMAS
SDCS	r p
	0.384 <0.001

*Since the two quantitative variables were not normally distributed, Spearman's correlation coefficient was used.

SDSC: Sleep Disturbance in Children Scale; PMAS: Problematic Media Use Scale.

Table 4 analyzes the relationships between the scales. A weak but positive relationship was identified between the SDCS and the PMAS ($r=0.384$; $p<0.001$). This finding indicates that as SDCS scores increase, PMAS scores also increase.

Table 5 presents the results of the Backward LR logistic regression analysis conducted to identify parameters affecting Sleep Disturbance Scale scores in children. In the final optimal model, only the Problematic Media Use Scale scores emerged as a significant parameter influencing abnormal sleep status

($p<0.05$). Specifically, a one-unit increase in PMAS scores was associated with an 81.6% increase in the likelihood of abnormal sleep status (OR=1.816).

Table 5. Logistic Regression model based on abnormal sleep condition

Variable	B	S.H.	Wald	SD	p	OR	95% Confidence Interval (OR)	
							Upper	Lower
PMAS	0.597	0.137	19.065	1	<0.001	1.816	1.389	2.374
Constant	-1.779	0.306	33.867	1	<0.001	0.169		
CCR= 68.0%		$\chi^2_{(7)}=4.447$; $p=0.727$						

PMAS: Problematic Media Use Scale.

Discussion

The findings of this study indicate a significant relationship between problematic media use and sleep disturbances in children. The existing literature extensively documents the adverse effects of digital media use on children and adolescents. For instance, previous research has shown that increased screen time disrupts sleep patterns, and the use of digital devices late at night reduces sleep quality by inhibiting melatonin production (Lissak, 2018; Priftis & Panagiotakos, 2023). Consistent with these findings, our study revealed that evening screen use negatively impacts children's sleep patterns. Mothers reported higher scores for both sleep disturbance and problematic media use in their children, which suggests that the parent responsible for monitoring and managing media use plays a critical role. The reason mothers reported higher scores for their children's sleep disturbances and problematic media use could be that mothers are more involved in their children's daily routines and are more likely to notice the effects of media use. Additionally, since mothers are more sensitive to their children's emotional states, they may be more attentive to observing the negative effects. Furthermore, the observed decrease in problematic media use scores as the number of children increased implies that the family's capacity to control media use may vary depending on family size (Paulus et al., 2024). In contrast to some studies (Paulus et al., 2024; Rega et al., 2023), this study found that problematic media use scores decreased with increasing child age. The decrease in problematic media use as the number of children increases can be explained by the increased sharing of responsibilities, the adoption of more effective management strategies, and the potential for improved communication within the family. More communication among family members may lead to better awareness and control over media use, resulting in its reduction.

Children in urban areas may have more access to technological devices and the internet than those in rural areas, which could contribute to the observed differences in problematic media use. The increased availability of devices and internet connectivity in urban settings likely provides children with greater opportunities for extended screen time, which aligns with previous research showing that urban children often exceed recommended screen time limits more frequently (Tomaz et al., 2020). This higher accessibility could be a key factor influencing the higher problematic media use scores in urban areas, highlighting the role of environmental factors in media consumption patterns. Gender differences were also evident in our findings, as boys exhibited higher problematic media use scores than girls. This observation

aligns with the literature; for example, a systematic review by Baloğlu et al. (2020) concluded that problematic media use was more prevalent among boys. Another factor influencing media use was the presence of a personal room. Children with their own room had higher media use scores, suggesting that having personal space may facilitate greater media consumption.

The finding that problematic media use contributes to sleep disturbances in children is consistent with previous research. Earlier studies have established that problematic media use is associated with shorter sleep duration, delayed bedtimes, and increased difficulty falling asleep (Khan et al., 2024; Lund et al., 2021; Poulain et al., 2024). For example, Poulain et al. (2024) examined 453 individuals aged 10–14 years and emphasized the disruptive role of media use at bedtime. Similarly, Yamamoto et al. (2022) investigated the relationship between multiple media use, device-specific screen time, and bedtime delays in children aged 4–8 years. Their study, which included 1837 children, found that extended screen time for multimedia use, tablets, and console games was associated with delayed bedtimes. Additionally, Ali (2024) evaluated the impact of excessive screen-based media use on the sleep patterns of 341 school-aged children and confirmed that excessive media device use negatively affected children's sleep quality. These consistent findings across multiple studies underline the need to address problematic media use as a factor influencing sleep disturbances in children.

Limitations

The limitations of this study include its reliance on parental reports for data collection and the restriction of the sample to a single hospital outpatient clinic.

Conclusion and Recommendations

In conclusion, the findings of this study underscore the negative impact of children's media use on their sleep patterns and highlight the potential for mitigating this issue through active parental involvement. Health professionals should routinely assess screen time habits during pediatric evaluations and consider the potential effects of these habits on sleep patterns and academic performance. Nurses, in particular, can play a critical role by educating parents about the adverse effects of excessive digital media use and implementing interventions to improve sleep hygiene and promote healthy sleep habits. Additionally, nurses should guide parents in monitoring and limiting their children's media use, detecting sleep disturbances early, and developing personalized intervention strategies. Future research should focus on evaluating the effectiveness of nursing interventions to provide more targeted and effective solutions.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Health Sciences Scientific Research Ethics Committee of a Firat University (Board Decision No: 2024/04-28) on December 14, 2024.

Informed Consent

Written consent was obtained from the participants of parents.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

O.S.M.: Design, Methodology, Data Collection, Data Collection, Data Analysis, Methodology Writing, Original Draft.

Z.K.Ş.: Design, Methodology, Methodology Writing, Original Draft.

K.A.: Design, Methodology Writing, Original Draft.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest.

Sources of Funding

No financial support was received for this study.

References

- Ağadayı, E., Çelik, N., & Başer, D. A. (2020). Turkish validity and reliability of the Sleep Disturbance Scale for Children. *Journal of Turkish Sleep Medicine*, 7(2), 65-72. <https://doi.org/10.4274/jtsm.galenos.2020.98598>
- Alam, M., Abbas, K., Sharf, Y., & Khan, S. (2024). Impacts of blue light exposure from electronic devices on circadian rhythm and sleep disruption in adolescent and young adult students. *Chronobiology in Medicine*, 6, 10-14. <https://doi.org/10.33069/cim.2024.0004>
- Ali, H. R. (2024). Excessive screen-based media use and its relation to sleep pattern of school age children. *Trends in Nursing Health Care Journal*, 8(1), 86-104. <https://doi.org/10.21608/tnhcj.2024.251014.1040>
- Baloğlu, M., Şahin, R., & Arpacı, I. (2020). A review of recent research in problematic internet use: Gender and cultural differences. *Current Opinion in Psychology*, 36, 124-129. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2020.05.008>
- Bhatia, R. (2023). Impact of increasing media use on mental health of children and adolescents. *Current Opinion in Psychiatry*, 36(6), 449-454. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000897>
- Bruni, O., Ottaviano, S., Guidetti, V., Romoli, M., Innocenzi, M., Cortesi, F., & Giannotti, F. (1996). The Sleep Disturbance Scale for Children (SDSC) construct ion and validation of an instrument to evaluate sleep disturbances in childhood and adolescence. *Journal of Sleep Research*, 5(4), 251-261. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2869.1996.00251.x>
- Diaconu, G.-A., Iordăchel, C. M., Coca, C., Feraru, N., Gheorghevi, C., Zisu, D., Emilia, Ş., Burduşel, B., Popa, A., & Munteanu, I. (2023). Blue light and its effects on sleep. *Pneumologia*, 72(1), 39-43. <https://doi.org/10.2478/pneum-2024-0006>
- Domoff, S. E., Harrison, K., Gearhardt, A. N., Gentile, D. A., Lumeng, J. C., & Miller, A. L. (2019). Development and validation of the Problematic Media Use Measure: A parent report measure of screen media "addiction" in children. *Psychology of Popular Media Culture*, 8(1), 2. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/ppm0000163>
- Dutil, C., Podinic, I., Sadler, C. M., da Costa, B. G., Janssen, I., Ross-White, A., Saunders, T. J., Tomasone, J. R., & Chaput, J. P. (2022). Sleep timing and health indicators in children and adolescents: A systematic review. *Health Promotion Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy Practice*, 42(4), 150. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.42.4.04>
- Furuncu, C., & Öztürk, E. (2020). Validity and reliability study of Turkish version of problematic media use measure: Aparent report measure of screen addiction in children. *Journal of Early Childhood Studies*, 4(3), 535-566. <https://doi.org/10.24130/eccdjecs.1967202043237>
- Haarika, V., Tumati, K. R., & Ramisetty, U. M. (2024). The impact of screen time on sleep patterns in school-aged children: A cross-sectional analysis. *Cureus*, 16(2). <https://doi.org/10.7759/cureus.55229>

- Hisler, G., Twenge, J. M., & Krizan, Z. (2020). Associations between screen time and short sleep duration among adolescents varies by media type: evidence from a cohort study. *Sleep Medicine*, 66, 92-102. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2019.08.007>.
- Khan, A., Thomas, G., Karatela, S., Morawska, A., & Werner-Seidler, A. (2024). Intense and problematic social media use and sleep difficulties of adolescents in 40 countries. *Journal of Adolescence*, 96(5), 1116-1125. <https://doi.org/10.1002/jad.12321>
- Kokka, I., Mourikis, I., Nicolaides, N. C., Darviri, C., Chrousos, G. P., Kanaka-Gantenbein, C., & Bacopoulou, F. (2021). Exploring the effects of problematic internet use on adolescent sleep: A systematic review. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 18(2), 760. <https://doi.org/10.3390/ijerph18020760>
- Lissak, G. (2018). Adverse physiological and psychological effects of screen time on children and adolescents: Literature review and case study. *Environmental Research*, 164, 149-157. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2018.01.015>
- Lund, L., Sølvehøj, I. N., Danielsen, D., & Andersen, S. (2021). Electronic media use and sleep in children and adolescents in western countries: A systematic review. *BMC Public Health*, 21, 1-14. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11640-9>
- Nakshine, V. S., Thute, P., Khatib, M. N., & Sarkar, B. (2022). Increased screen time as a cause of declining physical, psychological health, and sleep patterns: a literary review. *Cureus*, 14(10).
- Paulus, F. W., Joas, J., Friedmann, A., Fuschlberger, T., Möhler, E., & Mall, V. (2024). Familial context influences media usage in 0-to 4-year old children. *Frontiers in Public Health*, 11, 1256287. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1256287>
- Poulain, T., Hilbert, C., Grundmann, A., & Kiess, W. (2024). Associations between media use at bedtime and sleep: A cross-sectional analysis on differences between girls and boys. *Frontiers in Psychology*, 15, 1290935.
- Priftis, N., & Panagiotakos, D. (2023). Screen time and its health consequences in children and adolescents. *Children*, 10(10), 1665. <https://doi.org/10.3390/children10101665>
- Rega, V., Gioia, F., & Boursier, V. (2023). Problematic media use among children up to the age of 10: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research*, 20(10), 5854. <https://doi.org/10.3390/ijerph20105854>
- Reid Chassiakos, Y. L., Radesky, J., Christakis, D., Moreno, M. A., Cross, C., Hill, D., Ameenuddin, N., Hutchinson, J., Levine, A., & Boyd, R. (2016). Children and adolescents and digital media. *Pediatrics in Review*, 138(5). <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2593>
- Staples, A. D., Hoyniak, C., McQuillan, M. E., Molfese, V., & Bates, J. E. (2021). Screen use before bedtime: Consequences for nighttime sleep in young children. *Infant Behavior and Development*, 62, 101522. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2020.101522>.
- Tomaz, S. A., Hinkley, T., Jones, R. A., Watson, E. D., Twine, R., Kahn, K., Norris, S.A., & Draper, C. E. (2020). Screen time and sleep of rural and urban South African preschool children. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 17(15), 5449. <https://doi.org/10.3390/ijerph17155449>
- Yamamoto, M., Mezawa, H., Sakurai, K., & Mori, C. (2022). Association between media use and bedtime delays in young children: an adjunct study of the Japan environment and children's study. *International Journal of Environmental Research Public Health*, 19(15), 9464. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159464>



Traditional methods used by mothers with babies aged 6 months and over to increase breast milk between 0-6 months

6 ay ve üzeri bebeği olan annelerin 0-6 ay arasında anne sütünü arttırmaya yönelik kullandıkları geleneksel yöntemler

Sabriye Uçan Yamaç¹, Sezen Taş¹, Sude Özçelik¹

¹Burdur Mehmet Akif Ersoy University, Bucak School of Health, Department of Midwifery, Burdur, Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to determine the traditional practices used by mothers with 0-6 months old babies to increase breastfeeding and breast milk.

Method: The descriptive study was conducted with 250 participants registered in the Family Health Center in Bucak District of Burdur Province. The data were collected with the Individual Diagnosis Form and the traditional methods used by mothers with babies aged 6 months and over to increase breast milk between 0-6 months.

Results: The participants of 52.8% resorted to traditional practices for breast milk and breastfeeding. Before the first breastfeeding, 10.8% of the participants dripped formula, 7.6% sugar water, and 5.6% zamzam water to their babies. The three most common traditional practices to increase breast milk are drinking plenty of fluids and puerperal syrup, eating plenty of food, and eating popcorn. It was determined that there was a statistically significant relationship between the type of delivery of the mothers and the use of traditional methods to increase breast milk ($p<0.05$).

Conclusion: As a result, mothers attach importance to the use of traditional methods to increase their milk supply. Knowing the traditional practices to increase the breast milk of mothers during the breastfeeding process will benefit the development of health services of midwives who support mothers in this process.

Keywords: breast milk; breastfeeding; culture; postpartum period; traditional medicine

ÖZ

Amaç: Bu araştırma 0-6 aylık bebeği olan annelerin emzirme ve anne sütünü arttırmaya yönelik kullandıkları geleneksel uygulamaları saptamak amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı tipte olan araştırma, Burdur İli Bucak İlçesine bağlı bulunan Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı 250 katılımcı ile yürütülmüştür. Veriler, Bireysel Tanılama Formu ve 6 ay ve üzeri bebeği olan annelerin 0-6 ay arasında anne sütünü arttırmaya yönelik kullandığı geleneksel yöntemler formu ile toplanmıştır.

Bulgular: Katılımcıların %52.8'i anne sütü ve emzirmeye yönelik geleneksel uygulamalara başvurmuştur. İlk emzirmeden önce katılımcıların %10.8'i bebeğine mama, %7.6'sı şekerli su, %5.6'sı zezem suyu damlatmıştır. Anne sütünü arttırmak için en sık yapılan üç geleneksel uygulama ise bol sıvı ve lohusa şerbeti içmek, bol yemek yeme ve patlamış mısır yemektir. Annelerin doğum şekli ile anne sütünü arttırmak için geleneksel yöntem kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ($p<0.05$).

Sonuçlar: Sonuç olarak anneler sütlerini arttırmak için geleneksel yöntem kullanımını önemsemektedirler. Emzirme sürecinde annelerin anne sütünü arttırmaya yönelik geleneksel uygulamaların bilinmesi, bu süreçte annelere destek veren ebelerin sağlık hizmetlerinin geliştirilmesine fayda sağlayacaktır.

Anahtar kelimeler: anne sütü; emzirme; geleneksel tıp; kültür; postpartum dönem

Introduction

Breast milk is the most suitable and essential source of nutrition for babies. However, most women do not breastfeed or stop breastfeeding immediately after giving birth, mostly due to a lack of support. In newborns born by cesarean section, there is often a delay after birth or no skin-to-skin contact; therefore, early breastfeeding cannot be achieved (Hulman et al., 2024). The American Academy of Pediatrics (2021) recommends exclusive breastfeeding for the first 6 months of life and continued breastfeeding for 24 months or more (American Academy of Pediatrics, 2021). However, only 26% of infants in the United States are exclusively breastfed by 6 months of age and 35% are partially breastfed by 12 months of age (United States, 2022). When breast milk and breastfeeding data are examined in line with TNSA 2018 data in our country, 41% of children under 6 months in Türkiye

were exclusively breastfed. The proportion of children who are exclusively breastfed is rapidly decreasing; It decreases from 59% among children aged 0-1 months, to 45% among children aged 2-3 months, and to 14% among children aged 4-5 months. Contrary to the recommendation that children younger than 6 months should be breastfed, 23% of children receive other non-breast milk and 12% of children receive supplementary foods in addition to breast milk (TNSA, 2018).

Inadequate perception of milk by mothers is the main reason for stopping breastfeeding early. Some breastfeeding mothers may use galactagogues (i.e., foods, beverages, herbal supplements, and pharmaceuticals) to try to increase milk supply. However, milk production requires frequent and effective discharge of milk. Evidence on the safety and efficacy of galactagogues is limited (Ryan et al., 2023). In order for the mother to have plenty of milk, it is actually



enough for her to drink plenty of water in addition to her daily food and to breastfeed frequently (Aşıl & Bekar, 2018). In studies conducted in many other countries as well as in our country, it is seen that mothers who think that their milk is insufficient tend to consume more of some foods and beverages (galaktogog) in order to increase their milk in order to breastfeed their babies more (Erkaya et al., 2015; Ersanlı & Aydın, 2023; Sarı et al., 2023; Tanrıverdi et al., 2014; Yaman & Balcı, 2019). Breastfeeding mothers who are concerned about their milk may use food, beverages, herbal supplements, or pharmaceuticals (e.g., galactagogues) to increase milk production (Brodrribb, 2018). In studies conducted with women, it has been determined that the traditional methods they use to increase breast milk are fenugreek, garlic, date, asparagus, milk thistle, goat psoriasis, ginger and fennel (Irmak et al., 2019; Paritakul et al., 2016; Bazzano et al., 2017). Some herbal methods have been used to promote, maintain or increase breast milk. Due to the lack of data on the effectiveness and safety of these methods, there has been an increase in the use of traditional methods (McBride et al., 2022).

Feeding babies only with breast milk in the first six months is still not at the desired level. Mothers resort to various traditional practices with the thought that their milk is not enough and their babies are not satisfied (Gökdoğan & Akdolun, 2010). Knowing the traditional beliefs and practices that will increase breast milk during the postpartum breastfeeding process is extremely important in terms of determining the priorities in the health services to be provided to individuals and families during this period. This study was conducted to determine the traditional practices used by mothers with 0-6 months old babies to increase breastfeeding and breast milk.

Methods

Design of the study

A descriptive design was used in this study.

Population and sample

The data of the study were collected by directing a face-to-face questionnaire to mothers with babies aged 6 months or more, who applied to a total of five family health centers in Bucak District of Burdur between January 1 and February 1, 2024. The population of the study consists of women with children aged 6 months or more. The population of the study consisted of a total of 341 mothers with infants aged 0-6 months affiliated to the family health centers where the study was conducted. The sample size of the study was determined using the finite population sample size calculation method. The sample of the study was determined as at least 181 mothers by calculating the sample with known population (95% confidence interval and 5% probability of error). The sample group consisted of 250 mothers representing 76.4% of the population who volunteered to participate in the study.

Criteria for inclusion in the study: volunteering to participate in research; having a child 6 months or older (excluding premature newborns, infants with physiological problems such as sucking difficulties and cleft palate); have breastfed or are breastfeeding; be literate.

Criteria for exclusion from the study: not volunteering to participate in research; not having children; not breastfeeding; illiteracy; mothers with health or psychological problems affecting breastfeeding.

Data collection tools

The data were collected by the researcher himself by face-to-face interview method in a way that did not disrupt the daily routines of the women. The time to fill out the questionnaire took about 10-15 minutes. In the collection of research data, the Individual Diagnosis Form prepared by the researchers by reviewing the literature and the traditional methods used by mothers with babies aged 6 months and over to increase breast milk between 0-6 months were used (Ersanlı & Aydın, 2023; McBride et al., 2022; Meek et al., 2022; Ryan et al., 2023; Sarı et al., 2023; Yaman & Balcı, 2019). Individual Identification Form; It consists of 9 questions created to determine identity characteristics (sociodemographic characteristics of mothers and babies). Questions about the traditional methods used by mothers with babies aged 6 months and over to increase breast milk between 0-6 months; There are questions (33 questions) about breastfeeding their babies, breastfeeding and traditional practices to increase breast milk.

Evaluation of data

The data obtained from the study were evaluated using the statistical package program (SPSS 26.0) in the computer environment, percentage, average and standard deviation values were calculated in the descriptive statistical analysis, and chi-square test was used in the comparisons between the groups. $p < 0.05$ was considered significant.

Ethical aspects of research

Ethical aspect of the research Written and verbal consent was obtained by stating to the participants the purpose of the research, that their personal information would not be requested, that they could leave the research at any time, and that their answers would not be used for any purpose other than the research. All steps of the research were carried out in accordance with the Principles of the Declaration of Helsinki. For the ethical review of the research, ethical approval dated 13.12.2023 and numbered "GO 2023/532" was obtained from the ethics committee of Burdur Mehmet Akif Ersoy University.

Results

Table 1. Distribution of descriptive characteristics of mothers (n=250)

Properties	n	%
Employment status		
Employee	127	50.8
Non-working	123	49.2
Level of education		
Primary school	48	19.2
Secondary school	33	13.2
High school	62	24.8
University	107	42.8
Family type		
Kernel	229	91.6
Wide	21	8.4
Income status of the family		
Income is less than expense	42	16.8
Income is equal to expense	119	47.6
Income is more than expense	89	35.6
Health insurance		
Yes	213	85.2
No	37	14.8
Mode of delivery		
Vaginal birth	151	60.4
Caesarean section	99	39.6
The place where the birth took place		
Hospital	244	97.6
At home	6	2.4

Table 2. Distributions according to some characteristics related to the feeding status of mothers to their babies and their status of receiving information about breast milk

Properties	n	%
How to feed the baby after birth		
Breast milk	220	88.0
Formula	30	12.0
The duration of breastfeeding the baby after birth		
First half hour	111	44.4
Within the first hour	86	34.4
The first two hours and later	53	31.2
The first food given to your baby after birth		
Breast milk	180	72.0
Sugar water	19	7.6
Herbal tea	5	2.0
Formula	27	10.8
Water	1	0.4
Juice	1	0.4
Zamzam water	14	5.6
Date palm	3	1.2
Status of receiving training on breastfeeding and breastfeeding enhancing practices		
Yes	151	60.4
No	99	39.6
From whom she received training on breastfeeding and breastfeeding enhancement practices		
Nurse	52	34.4
Midwife	80	53.0
Doctor	19	12.6

In our research, it was revealed that 53.0% of the mothers received information about breast milk from midwives (Table 2). In the study, it was determined that 88% of the mothers gave breast milk to their newborn babies, 44.4% breastfed their babies within the first half hour after birth, 10.8% gave formula, 7.6% sugar water and 5.6% zamzam water as the first food after birth. In our research, it was revealed that 53.0% of the mothers received information about breast milk from midwives (Table 2).

It was determined that 52.8% of the mothers within the scope of the study used the traditional method while increasing breast milk, 85.2% used the traditional method around them, and 68.1% of the mothers who used the traditional method recommended this method to others.

Table 3: Distribution of characteristics related to the traditional methods used by mothers to breastfeed-increase breast milk

Properties	n	%
Using the traditional method		
Yes	132	52.8
No	118	47.2
From whom the method was learned		
Consanguineous	62	46.9
Neighbour	24	18.4
Internet	27	20.4
Books/magazines/newspapers	19	14.3
How the method Works		
Yes	90	68.1
No	22	16.6
Partly	20	15.3
Recommending the method she uses to other mothers		
Yes	90	68.1
No	42	31.9
The use of traditional methods in the mother's environment		
Yes	213	85.2
No	37	14.8
Traditional methods used*		
Plenty of fluids and puerperal syrup	99	38.4
Eating plenty of food	31	12.0
Sweet foods	17	6.6
Molasses/honey/jam/tahini	11	4.3
Hoshaf/compote/sherbet	13	5.1
Eating greens	5	1.9
Fennel	12	4.6
Bulgur pilaf	16	6.2
Popcorn	21	8.2
Onion	14	5.4
Fruit	8	3.1
Hazelnuts/peanuts/walnuts	7	2.7
Milk and dairy products	4	1.5

*More than one answer has been given.

It was determined that 46.9% of the mothers using the traditional method learned the method from their relatives and 68.1% thought that the method they used worked. Traditional methods used include plenty of liquids and puerperium syrup (38.4%), eating plenty of food (12%), popcorn (8.2%), sweet foods (6.6%), bulgur pilaf (6.2%), onions (5.4%) and compote/sherbet (5.1%) (Table 3).

Table 4. Distribution of mothers' opinions on breast milk

Expressions*	Agree	I disagree	Neither agree nor disagree
When breast milk is insufficient, babies are given ready-made formula and supplementary food.	211(%84.4)	18(%7.2)	21(%8.4)
When breast milk is insufficient, traditional methods can be used to increase milk.	199(%79.6)	29(%11.6)	22(%8.8)
When breast milk is insufficient, herbal drinks that increase milk can be used.	197(%78.8)	33(%13.2)	20(%8.0)
Although breast milk is sufficient, traditional methods and herbal drinks can be used.	121(%48.4)	113(%45.2)	16(%6.4)
During breastfeeding, the mother's diet affects the amount of milk.	228(%91.2)	14(%5.6)	8(%3.2)
The psychological state of the mother affects the amount of milk.	241(%96.4)	6(%2.4)	3(%1.2)
The stress experienced by the mother reduces her milk.	246(%98.4)	1(%0.4)	3(%1.2)
Traditional methods recommended by family elders are useful.	162(%64.8)	25(%10)	63(%25.2)
Before using traditional methods, it is necessary to consult a doctor.	201(%80.4)	27(%10.8)	22(%8.8)
Not every traditional method is effective in increasing breast milk.	175(%70)	50(%20)	25(%10)

Expressions are given as n(%)

While 79.6% of the mothers within the scope of the study think that traditional methods can be used to increase milk when breast milk is insufficient, 48.4% think that traditional methods and herbal drinks can be used even though breast milk is sufficient. 98.4% of the mothers think that the stress experienced during breastfeeding reduces breast milk, and 91.2% think that the diet affects the amount of milk (Table 4).

Table 5. Comparison of the descriptive characteristics of mothers and their use of traditional methods

Introductory features	Yes n (%)	No n (%)	Test/p
Average age	35.46 ±4.97	32.34 ±4.62	t= 0.701 p=0.496
Number of pregnancies	2.02 ±1.10	2.12 ±0.92	t=-0.135 p=0.776
Educational background			
Primary school	46 (95.8)	2 (4.2)	X ² =10.567 p=0.052
Secondary school	30 (90.9)	3 (9.1)	
High school	7 (11.3)	55 (88.7)	
University	49 (45.8)	58 (54.2)	
Family Type			
Kernel	58 (25.3)	171 (74.7)	X ² =0.526 p=0.805
Wide	7 (33.3)	14 (66.7)	
Income status of the family			
Income less than expenses	10 (23.8)	32 (76.2)	X ² =3.340 p=0.106
Income equals expense	50 (42.0)	69 (58.0)	
Income more than expense	27 (30.3)	62 (69.7)	
Mode of delivery			
Normal birth	50 (33.1)	101(66.9)	X ² =6.304 p=0.010
Caesarean section	30 (30.3)	69(69.7)	
The place where the birth took place			
Hospital	44 (18.0)	200 (82.0)	X ² =3.401 p=0.310
At home	3 (50.0)	3 (50.0)	

In the study, it was found that there was no statistically significant relationship between the mothers' age, number of pregnancies, educational status, family type and income level, place of birth and use of traditional methods to increase breast milk ($p>0.05$). It was determined that there was a statistically significant relationship between the mode of delivery of mothers and their use of traditional methods to increase breast milk ($p<0.05$) (Table 5).

Discussion

For mothers, breastfeeding is the most natural and healthiest way to feed the baby (Golan & Assaraf, 2020). Most mothers prefer to breastfeed their babies after birth. Recent data shows that at least 75% of new mothers try to breastfeed their babies (Yurtseven et al., 2024). In our study, it was determined that 72.0% of postpartum women gave breast milk to their babies as the first food, while it was determined that they also gave formula (10.8%), sugar water (7.6%), zamzam water (5.6%), herbal tea (2%), date (1.2%), water (0.4%) and fruit juice (0.4%). In the study of Turan and Kutlu (2020), mothers first of all compared to traditional approaches in breastfeeding; It was determined that he gave water (26%), sugar water (11.3%), zamzam water (26%), honey-molasses (3.3%), ready-to-eat food (10%), and dates (20%). Similarly, in the literature, the traditional practices of mothers before the first breastfeeding; dripping zamzam into the baby's mouth, reciting the call to prayer in the ear, giving sugar water and applying dates to the mouth (Aygör et al., 2024; Abouelfetoh & Matrafi, 2021; Karahan et al., 2017). According to the results of this study, it can be thought that

the traditional practices before the first breastfeeding are due to the religious values of the culture of the society in which the mothers are raised.

In our study, traditional practices to increase breast milk are the consumption of some foods and beverages (molasses, honey, jam, tahini, popcorn, bulgur pilaf, onion, compote, sherbet, fennel, hazelnut, peanut, walnut). While 79.6% of the mothers within the scope of the study think that traditional methods can be used to increase milk when breast milk is insufficient, 48.4% think that traditional methods and herbal drinks can be used even though breast milk is sufficient. Similar to the study finding, some foods such as dates, molasses, figs, raisins, dried onions, parsley as traditional practices to increase breast milk in the literature (Bulut et al., 2020; Çakırer Çalbayram et al., 2019) and herbal teas such as linden, sage, fennel and anise (Tural Buyuk et al., 2019; Üstüner Top & Çam, 2022). In addition, studies have shown that mothers drink milk to increase the amount of milk (Tural Buyuk et al., 2019; Üstüner Top & Çam, 2022), where he eats dessert (Bayram & Deveci, 2017; Gölbaşı et al., 2018), consuming liquids such as quince compote and fruit juice (Bulut et al., 2020; Tural Buyuk et al., 2019) and wearing amulets (Üstüner Top & Çam, 2022). In the current study, the foods and beverages consumed by the majority of mothers are consistent with the literature.

The present study, 60.4% of the mothers received training on breastfeeding and breastfeeding practices, and 53.0% of them received information from the midwife, 34.4% from the nurse and 12.6% from the doctor. In the study of Yaman and Balci (2019), 94.7% of the mothers received education, and according to the findings of Gökduman and Akdolun (2010), it was determined that 22.2% of the mothers received education. In this study, midwives and nurses stand out as the health professionals who provide the most information to mothers about breastfeeding. This may be explained by the fact that these professional groups are in closer and continuous communication with mothers. However, the roles of midwives and nurses in breastfeeding support vary in different studies. These differences may be due to the structure of health systems, the content of training programs or regional practices.

In the study, it was found that there was no statistically significant relationship between the mothers' age, number of pregnancies, educational status, family type and income level, place of birth and use of traditional methods to increase breast milk ($p>0.05$). In the study of Turan and Kutlu (2020), it was determined that there were no significant differences between the mother's education, number of children, hometown, family type, breastfeeding education status, knowledge that breastfeeding is beneficial, milk sufficiency status and delivery method distributions according to the belief and use of traditional approaches in the first breastfeeding ($p>0.05$). Demographic characteristics have no effect on the use of traditional milk increasing methods. The reasons for using these methods mostly include health-related factors.

Limitations of the study

The fact that the research was conducted in a district of a province and there was a limited sample limit the generalization of the results. It can be studied in different regions of Türkiye and with a larger sample.

Conclusions and Recommendations

In line with the findings obtained in our study, as a result: most of the women gave breast milk as the first food, from traditional approaches in the first breastfeeding to the baby first; It was determined that they gave food, sugar water, zamzam water, herbal tea and dates. Although most of the women have been trained in breastfeeding, they still resort to traditional practices in increasing breast milk. Mothers stated that they learned traditional methods to increase their milk from their relatives and consumed the recommended foods to increase their milk. In the study, it was found that there was no statistically significant relationship between the mothers' age, number of pregnancies, educational status, family type and income level, place of birth and use of traditional methods to increase breast milk ($p>0.05$) Midwives have important duties in raising awareness and training of family elders about traditional cultural beliefs and practices. One of these tasks is to inform family members about the positive and negative aspects of traditional cultural practices; to prevent harmful behaviors and raise awareness.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Health Sciences Scientific Research Ethics Committee of a Burdur Mehmet Akif Ersoy University (Board Decision No: GO2023/532) on December 13, 2023).

Informed Consent

Written consent was obtained from the participants of parents.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

S.U.Y.: Idea/Concept, Design, Supervision/Consultancy, Analysis and/or Interpretation, Source Review, Writing of the Article, Critical Review.

S.T.: Idea/Concept, Data Collection and/or Processing, Analysis and/or Interpretation, Source Review, Writing of the Article.

S.O.: Idea/Concept, Data Collection and/or Processing, Analysis and/or Interpretation, Source Review, Writing of the Article.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest.

Sources of Funding

No financial support was received for this study.

References

- Abouelfetoh, A., & Al Matrafi, R. (2021). Exploration of Saudi mothers cultural practices related to exclusive breastfeeding during first six month of infant life. *Nursing & Primary Care*, 5, 1-6.
- American Academy of Pediatrics. (2021). Breastfeeding and human milk. In D. W. Kimberlin, E. D. Barnett, R. Lynfield, & M. H. Sawyer (Eds.), *Red book: 2021-2024 report of the committee on infectious diseases* (32nd ed.). American Academy of Pediatrics.
- Aşilar, R. H., & Bekar, P. (2018). Knowledge, traditional beliefs, and practices of mothers with 0-24 month-old children concerning child care. *Güncel Pediatri*, 16(2), 1-18.
- Aygör, H., & Türk Dündükcü, F. (2024). Traditional practices of mothers for breastfeeding and breast milk: Descriptive study. *Journal of Current Nursing Research*, 4(1), 1-10.
- Bayram, V., & Deveci, S.E. (2017). The evaluation of the known and/or applied traditional methods in mother care during postpartum period among married women living in Kızıltepe, Mardin Province. *Fırat Tıp Dergisi*, 22(1), 34-42.
- Bazzano, A. N., Cenac, L., Brandt, A. J., Barnett, J., Thibeau, S., & Theall, K. P. (2017). Maternal experiences with and sources of information on galactagogues to support lactation: A cross-sectional study. *International Journal of Women's Health*, 9, 105-113. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S128517>
- Bulut, A., Yiğitbaş, Ç., & Demir, F. B. (2020). Traditional methods known and applied by women living in the city center of Bingöl for mother and infant care. *Estudam Public Health Journal*, 6(1), 22-33.
- Brodribb, W. (2018). ABM clinical protocol #9: Use of galactagogues in initiating or augmenting maternal milk production, second revision 2018. *Breastfeeding Medicine*, 13(5), 307-314. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.29092.wjb>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *Breastfeeding report card*, United States.
- Çakırer Çalbayram, N., Gönenç, İ. M., & Topuz, N. (2019). Traditional beliefs and practices of women from preconceptional period to postpartum period. *Journal of Health Science and Profession*, 6(2), 237-246. <https://doi.org/10.17681/hsp.431298>
- Erkaya, R., Gürsoy, A. A., & Güler, H. (2015). Foods eaten by mothers in order to enhance breast milk. *Gümüşhane University Journal of Health Sciences*, 4(3), 373-387.
- Ersanlı, C., & Aydın Berktaş, Ö. (2023). Use of complementary alternative therapy during breastfeeding. *Journal of Women's Health Nursing Jowhen*, 9(Özel Sayı-1), 38-43.
- Golan, Y., & Assaraf, Y. G. (2020). Genetic and physiological factors affecting human milk production and composition. *Nutrients*, 12(5), 1500. <https://doi.org/10.3390/nu12051500>
- Gökdoğan, M., & Akdolun Balkaya, N. (2010). Anne sütünü artırmaya yönelik bitkisel çay kullanımı ve etkileyen faktörler [The use of herbal tea to increase breast milk and influencing factors]. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*, 3(4), 187-194. [in Turkish]
- Gölbaşı, Z., Eroğlu, K., & Kaya, D. (2018). Determining the breast milk and breastfeeding myths of postpartum women. *Journal of Health Sciences of Kocaeli University*, 4(2), 32-43. <https://doi.org/10.30934/kusbed.402892>
- Hulman, A., Pakai, A., Csákvári, T., Keceli, V., & Varga, K. (2024). The impact of mode of delivery and postpartum conditions on breastfeeding: A cross-sectional study. *Healthcare*, 12(2), 248. <https://doi.org/10.3390/healthcare12020248>
- İrmak, A. Y., Yıldırım Balkan, Z., & Metinoğlu, M. (2019). Anne sütü üretimini artıran bitkisel galaktogoglar: Literatür inceleme [Herbal galactagogues to increase breast milk production: Literature review]. *Sağlık ve Toplum*, 29(1), 13-26. [in Turkish]
- Karahan, N., Aydın, R., Güven, D. Y., Benli, A. R., & Kalkan, N. B. (2017). Traditional health practices concerning pregnancy, birth, and the postpartum period of women giving birth in the hospital. *Southern Clinics of Istanbul Eurasia*, 28(3), 62-66.
- McBride, G. M., Stevenson, R., Zizzo, G., Rumbold, A. R., Amir, L. H., Keir, A. K., & Grzeskowiak, L. E. (2022). Knowledge of

- galactagogue use during breastfeeding in australia: A cross sectional online survey. *Journal of Human Lactation*, 38(4), 740-748. <https://doi.org/10.1177/08903344221077131>
- Meek, J. Y., Noble, L., & Section on Breastfeeding. (2022). Policy statement: Breastfeeding and the Use of human milk. *Pediatrics*, 150(1), e2022057988. <https://doi.org/10.1542/peds.2022-057988>
- Paritakul, P., Ruangrongmorakot, K., Laosooksathit, W., Suksamarnwong, M., & Puapornpong, P. (2016). The effect of ginger on breast milk volume in the early postpartum period: A randomized, double-blind controlled trial. *Breastfeeding Medicine*, 11, 361-365. <https://doi.org/10.1089/bfm.2016.0073>
- Ryan, R. A., Hepworth, A. D., Lyndon, A., & Bihuniak, J. D. (2023). Use of galactagogues to increase milk production among breastfeeding mothers in the United States: A descriptive study. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 123(9), 1329-1339. <https://doi.org/10.1016/j.jand.2023.05.019>
- Sarı, E., Tandoğan, Ö., Güngör Satılmış, İ., & Yılmaz, N. (2023). Traditional practices about breastfeeding: Istanbul and Van sampling. *E-Journal of Dokuz Eylül University Nursing Faculty*, 16(2), 141-155. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.936295>
- Şahin, M. G., & Balkaya, N. A. (2013). Traditional practices of mothers to improve breast milk production during postpartum 6 months. *Adu Tıp Fakültesi Dergisi*, 14(1), 31-41. [in Turkish]
- Tanrıverdi, S., Köroğlu, Ö. A., Kültürsay, N., & Egemen, A. (2014). Mother's opinions and attitudes about the factors increasing breast milk. *Journal of Pediatric Research*, 1(2), 84-6.
- Tural Buyuk, E., Sak Kilic, E., & Karakurt A. (2019). Traditional methods used by mothers living in different regions of Turkey for increasing breast milk supply and weaning. *Progress in Health Sciences*, 2, 13-20. <https://doi.org/10.5604/01.3001.0013.7220>
- Turan, A., & Kutlu, L.(2020). Bebeklerin ilk emzirilmesinde geleneksel yaklaşımların etkisinin değerlendirilmesi [Assessment of influence of traditional approaches in the first breastfeeding of babies]. *Haliç Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 53-64. [in Turkish]
- Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması [TNSA]. (2018). *2018 ana raporu*.
- Üstüner Top, F. U., & Çam, H. H. (2022). Complementary and alternative methods of increasing breast milk of mothers of children aged 0-24 months. *European Journal of Clinical and Experimental Medicine*, 20(2),151-158.
- Yaman, S., & Balcı, E. (2019). Traditional applications increasing mother's milk. *Journal of Helath Academics*, 6(4), 230-236.
- Yurtseven, K., Akbaba, A. K., & Akdaş Reis, Y. (2024). The efficacy of taking galactagogues to increase breast milk. *Turkish Journal of Women's Health and Neonatology*, 6(1), 20-26. <https://doi.org/10.46969/EZH.1438677>



Sosyal duygusal öğrenme beceri eğitimine yönelik okul öncesi öğretmenlerinin deneyimlerinin incelenmesi

The investigation of preschool teachers' experiences on social emotional learning skills training

Neşe Mercan¹, Zeynep Apaydın Demirci², Müdriye Yıldız Bıçakçı³, Durmuş Aslan⁴

¹Bilecik Şeyh Edebalı University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Bilecik, Türkiye

²Bilecik Şeyh Edebalı University, Vocational School of Health Services, Department of Child Care and Youth Services, Child Development Program, Bilecik, Türkiye

³Ankara University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Ankara, Türkiye

⁴Çukurova University, Faculty of Education, Department of Elementary Education, Department of Preschool Education, Adana, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu araştırmada sosyal duygusal öğrenme beceri eğitimine yönelik okul öncesi öğretmenlerin deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma, betimsel fenomenoloji desen kullanılarak nitel yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın örneklemini, TÜBİTAK 4005 Yenilikçi Eğitim Uygulamaları Gelişen ve Geliştiren Öğretmenler: Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi adlı proje kapsamında "Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerini Desteklemeye Yönelik Öğretmen Eğitimi" ne katılan 10 okul öncesi öğretmeni oluşturmaktadır. Araştırmanın verileri, katılımcıların bireysel özelliklerini içeren sosyo-demografik bilgi formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır.

Bulgular: Yapılan içerik analizi sonucunda, bireysel etki, mesleki etki, proje niteliği olmak üzere üç tema ortaya çıkarılmıştır. Bireysel etki temasında, "kendini tanıma" ve "kendini tanıma yolculuğuna ilk adım" kategorileri yer almaktadır. Mesleki etki teması, "eğitim programında değişiklik", "kişisel gelişimin mesleğe yansımaları" ve "veliler üzerine etkisi" kategorilerden meydana gelmektedir. "Eğitmenin niteliği", "uygulamanın niteliği", "zamanın niteliği" kategorileri ise proje niteliği temasını oluşturmuştur.

Sonuçlar: Araştırma sonuçları göz önüne alındığında, eğitime katılan öğretmenlerin mesleki yaşantısında ve kişisel gelişim alanlarında olumlu değişiklikler yaşandığı görülmektedir. Ayrıca araştırmada, planlanmış eğitim programı ile sosyal duygusal öğrenme becerilerinin desteklenebildiği belirlenmiştir.

Anahtar kelimeler: duygusal gelişim; okul öncesi eğitim; öğrenme; öğretmen, sosyal gelişim

ABSTRACT

Aim: This study aims to examine the experiences of preschool teachers regarding social emotional learning skills training.

Methods: The research was conducted with qualitative method using descriptive phenomenology design. The sample of the study was selected from TUBITAK 4005 Innovative Education Practices Developing and Improving Teachers: Social Emotional Learning Skills Training" project, 10 preschool teachers participated in the "Teacher Training to Support Social Emotional Learning Skills of Preschool Children". The data of the study were collected with a socio-demographic information form including the individual characteristics of the participants and a semi-structured interview form.

Results: As a result of the content analysis, three themes were revealed: individual impact, professional impact, and project quality. The individual impact theme includes the categories of self-knowledge and first step on the journey of self-knowledge. The professional impact theme consists of the categories of change in the training program, reflections of personal development on the profession and impact on parents. The categories of the quality of the trainer, the quality of the implementation, and the quality of the time formed the theme of project quality.

Conclusion: Considering the results of the research, it is seen that teachers who participated in the training experienced positive changes in their professional life and personal areas. In addition, it was determined in the research that social emotional learning skills can be supported with the planned training program.

Keywords: emotional development; learning; preschool education; social development; teacher

Giriş

21. yüzyılda çocukların sosyal duygusal öğrenme (SDÖ), eleştirel düşünebilme, iş birliği yapabilme, kişiler arası problem çözebilme, uyum sağlayabilme, yaratıcılık gibi becerilere sahip olmalarına ihtiyaç duyulmaktadır. Okul öncesi dönem, SDÖ becerilerinde önemli gelişmelerin yaşandığı bir dönem olup bu becerilerin kazanılmasında kritik bir önem taşımaktadır. Sosyal duygusal öğrenme becerileri, çocukların öz farkındalığa sahip olmasını, en uygun kararları alabilmesini, hedefler belirlemesini ve olumlu iletişim kurmasını, duygularını anlama, düzenleme ve kullanma yeteneğini, çocuğun yaşamını ve gelişme potansiyelini büyük ölçüde etkilemektedir (Durlak ve ark., 2011). SDÖ, bu becerileri destekleyerek çocukların sağlıklı ve olumlu bir

şekilde gelişmelerine yardımcı olmaktadır (Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning [CASEL], 2003; Zins & Elias, 2006). Bu nedenle, Amerika Birleşik Devletinin birçok eyaletinde faaliyet gösteren Akademik, Sosyal ve Duygusal Öğrenme için İş birliği Topluluğu (The Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning/CASEL), okulların eğitim ortamlarını SDÖ temelinde yapılandırmıştır. CASEL (2003) SDÖ'nün beş alt boyutunun olduğunu belirtmiştir. Bu alt boyutlar; öz-farkındalık, sosyal farkındalık, öz-yönetim, ilişki kurma becerileri ve sorumluluk almayı içeren karar vermedir (Durlak ve ark., 2011; Totan, 2018). Bu bağlamda, çocuklar için son on yılda çeşitli SDÖ programları uygulanmıştır (Webster Stratton & Herman, 2010). Ayrıca araştırmalar, SDÖ teorisine dayanan müdahale



programlarının, gelişimin ilk yıllarında sosyal, duygusal sorunların belirlenmesi, azaltılması ve hatta önlenmesinde son derece önemli olduğunu ve olumsuz sosyal davranışları ve saldırganlık gibi davranış problemlerini azaltmada etkili olduğunu göstermektedir. Ek olarak anksiyete, depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite bozukluğu gibi durumların ortaya çıkmasını engellemektedir (Hahn ve ark., 2007; Ridley & Vaughn, 1982; Riggs ve ark., 2006). Çocuklara yönelik gerçekleştirilen sosyal yetkinlik müdahalelerinin, çocukların akranları ve diğer bireylerle başarılı bir şekilde etkileşime girmeleri için ihtiyaç duydukları sosyal ve duygusal becerileri kazandırdığı görülmektedir (Lynch ve ark., 2013). Birçok SDÖ programı, çocukların duygularını düzenleme ve başkalarıyla uygun şekilde etkileşim kurma becerilerini destekleyen bir yaklaşım ile kullanılmaktadır. Sosyal duygusal öğrenme araştırmalarının çoğu, son çocukluk ve ergenlik dönemine odaklanmaktadır. Ancak genel olarak, erken dönemlerde, sosyal duygusal sorunları önlemenin ilerideki dönemlerde önlenmesinden daha etkili olduğu bilinmektedir (Fisak ve ark., 2011; Lock & Barrett, 2003). Ülkemizde okul öncesi öğretmenlerinin sınıflarında karşılaştıkları davranış problemleri ve bu durumlarda kullandıkları yöntemleri inceleyen bir araştırmada, öğretmenler daha çok öfke nöbeti, ağlama, bağırma, inatçılık gibi durumlarla karşılaştıklarını ve bu durumlarda ödül, ceza, görmezden gelme yöntemlerini kullanarak anlık davrandıklarını belirtmişlerdir. Aynı zamanda, söz konusu araştırmada problem davranışların eğitim sürecini olumsuz etkileyerek aksaklıklara neden olduğu belirlenmiştir. Bu bilgiler ışığında, okul öncesi dönemde sosyal, duygusal ve davranışsal müdahalelerin yapılmasının kritik bir öneme sahip olduğu görülmektedir (Güder ve ark., 2018). Erken çocukluk döneminde çeşitli nedenlerle ortaya çıkan problem davranışlara SDÖ becerileri ile erken müdahalede bulunmak, bu problem davranışların orta çocukluk, ergenlik ve yetişkinlik dönemlerinde devam edip kalıcı olmasını önlemesi açısından önemlidir (Kılıç, 2020). Kramer ve ark. (2010) tarafından gerçekleştirilen araştırma, sosyal duygusal öğrenme uygulamalarının okul öncesi dönem çocukların akran ilişkilerini ve prososyal davranışları geliştirmede etkili olduğunu ortaya koymuştur. Rivers ve Brackett (2010) ise, SDÖ temelli programın uygulanması sonucunda çocukların akademik becerilerini önemli bir düzeyde geliştiğini bulmuşlardır. Ayrıca, SDÖ temelli programların çocukların sosyal becerileri üzerinde olumlu bir etki yarattığı, davranış ve öğrenme problemlerini azalttığı ve iletişim becerilerini artırdığı ortaya konmuştur (Izard ve ark., 2001).

Okul öncesi öğretmenlerin okul öncesi eğitim programlarını nitelikli bir şekilde planlamaları ve çocukların ilgi ve ihtiyaçlarını göz önünde bulundurarak onlara rehber olabilmeleri, etkinlikleri okul öncesi eğitim programı kazanım ve göstergeleri doğrultusunda düzenleyerek çocukların SDÖ kazanımlarının gerçekleşmesine olanak sağlamaları önemlidir. Beyin gelişiminin en hızlı ve yoğun olduğu dönem okul öncesi dönemdir. Davranışlar, alışkanlıklar ve kişiliğin büyük bir kısmının oluştuğu okul öncesi dönemde çocukların SDÖ becerilerinin artırılması, bu becerilerin diğer gelişim alanlarını güçlendirilmesi ve problem davranışlarının azaltılması açısından oldukça önemlidir. Okul öncesi öğretmenlerinin çocukların sosyal duygusal becerileri destekleyici yaklaşımları sayesinde çocukların okul öncesi dönemden itibaren sonraki dönemlere hazırlıklı olmaları sağlanabilmektedir. Öte yandan, ilgili alan yazın

incelendiğinde, okul öncesi öğretmenlerinin 21. yüzyıl becerilerini (öz-denetim, iletişim, problem çözme, sosyal beceriler, problem davranışlar vb.) destekleyecek eğitim programları oluşturmada hizmet içi eğitime ve desteklenmeye ihtiyaç duyduklarını ifade ettikleri görülmektedir. Ayrıca, okul öncesi öğretmenleri, 21. yüzyıl becerilerinin yaygınlaştırılmasını hedefleyen programlara ve materyallere ihtiyaç duyduklarını belirtmişlerdir (Eser & Bozcan, 2019). Bu bilgiler doğrultusunda, okul öncesi öğretmenlerinin çocuklar sosyal duygusal öğrenme alanında desteklemeleri konusunda güçlendirilmesinin gerekliliği ortaya çıkmaktadır. Ayrıca okul öncesi dönemde SDÖ programlarının etkili olup olmadığına yönelik birçok araştırmanın olmasına rağmen (Barthel ve ark., 2018; Eisenberg ve ark., 2010; Ursache ve ark., 2012) alan yazın incelendiğinde, okul öncesi öğretmenlerinin SDÖ alanında mesleki gelişimlerini nasıl geliştirebilecekleri ve okul öncesi dönemindeki çocukları bu alanda nasıl destekleyeceklerine ilişkin çalışmaların oldukça sınırlı olduğu görülmektedir. Bu bakımdan araştırmanın okul öncesi öğretmenlerine ve çocuklara katkı açısından öneminin büyük olacağına inanılmaktadır. Bu nedenlerle araştırmada “Sosyal duygusal öğrenme beceri eğitimine yönelik okul öncesi öğretmenlerin deneyimleri nelerdir?” sorusuna cevap aranacaktır.

Yöntem

Bu araştırmada sosyal duygusal öğrenme beceri eğitimine yönelik öğretmenlerin deneyimlerinin incelenmesi amaçlanmıştır. Bu araştırmanın amacına ulaşmak için betimsel fenomenoloji desen kullanılarak araştırma nitel yöntem ile gerçekleştirilmiştir. Betimleyici fenomenolojide dikkat ortak deneyimlere verilerek fenomen “ne ve nasıl olduğu, ne anlama geldiği” çerçevesinde incelenir. Bu inceleme ile fenomenin tanımı ve anlamı ortaya çıkarılarak evrensel bir bakış açısı sağlanır (Kral, 2021; Çelik ve ark. 2020).

Örneklem

Araştırmanın evrenini TÜBİTAK 4005 -Yenilikçi Eğitim Uygulamaları Gelişen ve Geliştiren Öğretmenler: Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi adlı proje kapsamında “Okul Öncesi Dönemdeki Çocukların Sosyal Duygusal Öğrenme Becerilerini Desteklemeye Yönelik Öğretmen Eğitimine” katılan ve Bilecik İlinde görev yapan 48 okul öncesi öğretmeni oluşturmaktadır. Patton (2014), nitel araştırmalarda örneklem sayısının beş ila 25 kişiden oluşabileceğini ifade etmiştir. Amaçlı örneklem yöntemi ile 10 öğretmen araştırmanın örneklemi oluşturmuştur. Ayrıca Bowen’a (2009) göre veri doygunluğu ve kanıtların kalitesi örneklem sayısından daha önemlidir. Verilerin tekrarlamaya başlaması nedeni ile veri doygunluğuna ulaşıldığı anlaşılmış olup belirlenen öğretmen sayısının yeterli olduğu görülmüştür. Araştırmaya alınma kriteri; katılımcının en az eğitime katılma oranının %80 olması, araştırmaya katılmaya gönüllü olması olarak belirlenmiştir. Araştırmaya katılan katılımcıların hepsi kadın ve yaş ortalaması 36’dır. Katılımcıların tamamı lisans mezunu olup daha önce SDÖ ile ilgili eğitim almamışlardır.

Okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini desteklemeye yönelik öğretmen eğitimi

Gelişen ve Geliştiren Öğretmenler: Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi projesi kapsamında alan yazın incelenmiş ve “Öğretmen Gözüyle Sosyal Duygusal Öğrenme

Becerileri İhtiyaç Belirlemeye Yönelik Görüşme Formu" aracılığıyla ilgili konu hakkında öğretmenlerin eğitim ihtiyacı belirlenerek sosyal duygusal öğrenme becerileri ile ilgili farkındalık düzeylerini geliştirmeyi amaçlayan bir eğitim programı hazırlanmıştır. Öğretmen Gözüyle Sosyal Duygusal Öğrenme Becerileri İhtiyaç Belirlemeye Yönelik Görüşme Formu, öğretmen gözüyle sosyal duygusal öğrenme becerilerine yönelik ihtiyacı ortaya koymak için proje ekibi tarafından oluşturulmuştur. Bu formda; çocuklarda sosyal duygusal öğrenmeye yönelik göstergelere örnekler verebilir misiniz?, günlük akışta yer verdiğiniz etkinlikleri örneklendirebilir misiniz?, çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini geliştirmeye yönelik uyguladığınız etkinlikleri örneklendirebilir misiniz?, sosyal duygusal öğrenmeye yönelik bir eğitim alsanız eğitimin içeriğinde hangi konulara yer verilmesini istersiniz? vb. sorulara yer verilmiştir. Literatür taraması ve ihtiyaç belirleme çalışmaları sonrasında hazırlanan program erken çocukluk, çocuk gelişimi, erken çocuklukta program geliştirme, sosyal duygusal öğrenme alanlarında uzman olan ve öğretmenlerle çalışan 5 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi Programının güvenilirliğini belirlemek amacı ile üç okul öncesi öğretmeni ile pilot uygulama gerçekleştirilmiştir. Olumlu geri bildirimler ve pilot uygulama sonrasında programa son şekli verilmiştir. Gelişen ve Geliştiren Öğretmenler: Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi 25-29 Nisan 2022 tarihleri arasında yüz yüze olarak gerçekleştirilmiştir. Beş gün ve otuz saat süren bu eğitimde; bilinçli farkındalık, öğrenme ve öğrenme yöntemleri, duygular, duygusal zeka, sosyal duygusal öğrenme ile ilgili temel kavramlar ve önemi, öz yönetim, öz farkındalık, ilişki kurma becerileri, sosyal farkındalık sorumlu karar verebilme, sosyal duygusal öğrenme becerilerinin gelişim alanlarına etkisi, sosyal duygusal öğrenme programları, sosyal duygusal öğrenmenin nörolojik temelleri ve sosyal duygusal öğrenme becerilerine yönelik etkinlikler hazırlama konuları ele alınmıştır.

Veri toplama aracı

Bu araştırmada veriler, katılımcıların bireysel özelliklerini içeren sosyo-demografik özellikler formu ve yarı yapılandırılmış görüşme formu ile toplanmıştır.

Sosyo-demografik özellikler formu

Literatürden yararlanarak araştırmacılar tarafından oluşan bu form dört sorudan oluşmaktadır. Bu formda yaş, cinsiyet, eğitim düzeyi ve daha önce sosyal duygusal öğrenmeye ilişkin eğitim alma süreci sorgulanmaktadır.

Yarı yapılandırılmış görüşme formu

Görüşme formu, araştırmacılar tarafından literatürden yararlanarak oluşturulmuştur. Bu doğrultuda araştırmacılar tarafından görüşme formu maddeleri havuzu oluşturulmuş ve bu maddeler düzenlenerek erken çocukluk, erken çocuklukta program geliştirme, çocuk gelişimi, sosyal duygusal öğrenme alanlarında uzman olan ve öğretmenlerle çalışan 5 uzmanın görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşleri "uygun" 3, "uygun ancak düzeltilmeli" 2 ve "uygun değil/çıkartılmalı" 1, olarak puanlanmıştır. Uzmanlardan "uygun ancak düzeltilmeliyi" ya da "uygun değil" işaretlemişler ise nedenini "açıklama" kısmına belirtmeleri istenmiştir. Uzmanlardan gelen geri bildirimlerin ardından forma son şekli verilmiştir. Görüşme formunda yedi soru yer almaktadır Bunlar;

1. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesine katıldıktan sonraki duygu ve düşüncelerinizdeki değişiklikler nelerdir?
2. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesine katıldıktan sonra sosyal duygusal öğrenme kavramını tanımlamanızdaki farklılıklar nelerdir?
3. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesi kapsamında yapılan eğitimde en kalıcı ve en ilginç gelen teorik ve uygulama becerileri nelerdir?
4. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesi yeniden planlansa teorik ve uygulama açısından nelerin değiştirilmesini önerirsiniz?
5. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesi kapsamında yapılan eğitimin mesleki yeterlilik açısından katkılarının neler olduğunu düşünüyorsunuz? Bireysel özellikler açısından katkılarının neler olduğunu düşünüyorsunuz?
6. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesi kapsamında yapılan eğitimde edindiğiniz teorik ve uygulama becerilerini okul öncesi eğitim programınıza nasıl yansıtacağınızı düşünüyorsunuz?
7. "Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" projesinde yer almayan öğretmenlere neler söylemek istersiniz?

Verilerin toplanması

Araştırmanın verileri SDÖ eğitiminden bir ay sonra yarı yapılandırılmış görüşme formu ile derinlemesine görüşmeler ile toplanmıştır. Görüşmeler bir araştırmacı ve bir gözlemci ile yürütülmüştür. Verilerin kaydedilmesi için katılımcıların onamı alınarak ses kayıt cihazı kullanılmıştır. Çok önemli görülen noktalar ayrıca yazılarak not edilmiş ve her bir görüşme yaklaşık 30-45 dakika sürmüştür. Belirtilen sorular katılımcılara sırası ile yöneltilmiştir. Görüşmeyi müdahaleyi yapan araştırmacı dışında deneyimi olan diğer bir araştırmacı yapmıştır. Görüşmeler okul ortamında, mahremiyeti sağlanmış, sıcaklık ve aydınlatmanın uygun olduğu, iletişim kurulabilecek bir odada yapılmıştır. Ses kayıtları dinlenip, veriler Microsoft Word belgesi haline getirilmiştir. Araştırmacılar tarafından tekrar tekrar ses kayıtları dinlenerek, yazılı belgeler kontrol edilmiştir.

Verilerin analizi

Bu araştırmada nitel verilerin analizinde tümevarımsal içerik analizi kullanılmıştır. Bu analiz yönteminde verilerin ayrıntılı incelenmesi sonucunda veri setinde sıklıkla tekrarlanan ve vurgu yapılan durumlardan kodlar oluşturulur. Kodların birbirine benzeme ve ilişkili olma durumu göz önüne alınarak kategoriler ve benzer adımlar ile temalar ortaya çıkar ve yorumlanır. Özet ile elde edilen verilerin içeriği sistematik bir şekilde incelenir (Baltacı, 2019; Çelik ve ark., 2020; Karataş, 2015). Bu araştırmada bu bilgiler ele alınarak analiz yapılmıştır.

Geçerlik ve güvenilirlik

Nitel araştırmada araştırmacılar araştırılan fenomolojiye yansız olmalıdırlar. Bu sayede sonuçlara inanırılık artarak geçerlilik sağlanabilir (Arastaman ve ark., 2018). Bu araştırmada toplanan veriler gerçeği yansıtması için katılımcı teyidine başvurulmuş, bulgular iki katılımcı tarafından incelenmiştir. Ayrıca araştırmacılarından üç kişinin aynı meslekte olması da deneyimleri anlamayı kolaylaştırmıştır. Güvenirlik, araştırmacının çalışmanın gidişatını etkileyebilecek herhangi bir kişisel önyargının farkında olması ile sağlanabilir (Ergüney Okumuş ve ark., 2018). Bu neden ile alan yazını inceleyerek araştırmacılar kendisini ve süreci

eleştirel bir gözle sorgulamış ve denetlemiştir. Ayrıca araştırma sonuçlarının benzer bir grupta da benzer olma durumu araştırmanın güvenilir olduğunu göstermektedir. Aynı zamanda bu durum genelleme yapılabilerek aktarabilirliği yansıtmaktadır. Bunun içinde denetleme yolu, alan yazın, araştırma yöntemlerinin ayrıntılı tanıtımı, çeşitleme, başka bir araştırmacının süreç ve sonuçları incelemesi yöntemlerine başvurulabilmektedir (Creswell, 2013; Kurt ve Öztürk 2021; Yıldırım & Şimşek, 2008). Bu araştırmada alan yazın incelenerek, araştırmanın adımları hakkında detaylı bilgi verilerek ve araştırmacıların tamamının ayrı ayrı analiz yapması ile güvenilirlik test edilmiştir ve katılımcıların görüşlerinden alıntılar yapılmıştır. Zamana göre değişmezlikte elde edilen bulguların güvenilirliğini yansıtmaktadır. Araştırmacının duygu, düşünce ve yaşantısının analiz sürecini etkilemesinin engellenmesi ile bu güvenilirliğin elde edilmesi olanaklı hale gelir (Ergüney Okumuş ve ark., 2018). Araştırmacılar bir ay sonra verileri tekrar baştan analiz yaparak benzer bulguları saptadıklarını görmüşlerdir.

Araştırmanın etik yönü

Bu çalışma için etik kurul onayı Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar no: 09/27, Tarih: 11.10.2021). Ayrıca bilgilendirilmiş onam formu ile katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Araştırmada yapılan nitel görüşmelerin analizi sonucunda bireysel etki, mesleki etki, proje niteliği olarak adlandırılan üç tema ortaya çıkmıştır. Bireysel etkisi temasında; kendini tanıma ve kendini tanıma yolculuğuna ilk adım kategorileri yer almaktadır. Mesleki etkisi teması; eğitim programında değişiklik, kişisel gelişimin mesleğe yansımaları ve veliler üzerine etkisi kategorilerden meydana gelmektedir. Eğitmenin niteliği, uygulamanın niteliği ve zamanın niteliği kategorileri ise proje niteliği temasını oluşturmuştur.

1. Bireysel etki

1.1. Kendini tanıma

Araştırmanın analizi sonucunda eğitim sonrasında farkındalık egzersizlerinin yapıldığı sonra kendi istekleri doğrultusunda hayatı yaşamaya yönelik kararların alındığı ve davranışın değiştiği görülmüştür. Ne istediğini bilen ve davranışlarının etkisini gözlemleyen öğretmenlerin kendilerine olan güveninin arttığı saptanmıştır. İyi oluşturma sahip olabilmek motivasyonlarının artmasının farkındalık ile yaşamının olumlu etkisini gözlemlemeleri ile ilişkisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca yapılan görüşmelerde kendi özel yaşantısında farkındalık ile yaşamaya başladıkları ve bu konuda daha fazla gelişmeyi istedikleri ile ilgili ifadelerin olduğu belirlenmiştir.

"Bir gün eşim ile ilgili sohbetim sırasında bir dakika duralım ben şimdi ne hissettiğimi anlamaya çalışıyorum. Kendim ile konuşmaya ihtiyacım var dedim. Eşime biraz garip ve şaşırtıcı gelmişti. Öğrendiklerimi hayatımda kullanmaya başladığımda işlerim kolaylaştı, daha rahat yaşıyorum." (Ö1)

"Eğitimden sonra, davranışlarımdan nedenine iniyorum, bazen duygularımı çok karmaşık yaşıyorum o zaman duruyorum ve anlamlandırıyorum. Yoğun bulduğum duygularımı daha gerçekçi yaşamaya çalışıyorum." (Ö2)

"Kendime de merhamet duymam gerektiğini öğrendim. Bu benim kendi yaşantımı düzenlememe yardımcı olacak." (Ö3)

"Ben eskiden yok gibiydim eşim çocuğum vardı. Şimdi ne hissettiğimi önemsiyorum. Kendimi değerli hissetmeye başladım." (Ö4)

"Eğitimden sonra bile kendi duygularımı tanımaya başlamadığımı sizinle konuşurken fark ettim. Ancak çocuklarımdan ne hissettiği ile ilgili düşüncelerim oldu." (Ö5)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitim programının öğretmenlerin kendilerini tanımlarına ve öz farkındalıklarının artmasına yardımcı olduğu görülmüştür.

1.2. Kendini tanıma yolculuğuna ilk adım

Bu araştırmada elde edilen görüşmelerin analizinde katılımcıların eğitim sonrasında "anda kalmaya" dikkat etme ile ilgili egzersizler yaparak ilk adımı attıkları saptanmıştır. "Anda kalmaya" dikkat ederken duygularını ve düşüncelerini keşsettikleri belirlenmiştir. Anda kalma sıklığını artırma ve bu konuda gelişim için adım atmaya yönelik planlar yaptıkları görülmüştür.

2. Mesleki etki

2.1. Eğitim programında değişiklikler

Yapılandırılmış etkinliklerde: SDÖ'nün ana felsefesinin fark edildiği belirlenmiştir. SDÖ'nin de bilişsel beceriler kadar önemli olduğu ve SDÖ becerilerini geliştirdikten sonra bilişsel becerilerinin kazanılmasının daha kolay olabileceğine yönelik farkındalığın meydana geldiği görülmüştür. SDÖ'nün öneminin veliler tarafından da kabul edilmesi gerektiği ifade edilmiştir. SDÖ'nün önemini göz ardı eden faktörlerin azaltılmasına karar verildiği görülmüştür. SDÖ'nün içerikte yer aldığı oyunların ve etkinliklerin arttığı ve programların içeriğinin bu yönde güncelleneceği saptanmıştır. Etkinlikler ve oyunlarda yer alan SDÖ anlam yüklenerek, fark edilerek gerçekleştirildiği belirlenmiştir. Eğitim sonrasında planlanan oyunlarda çocuğun duygularını ifade etmesinin önemini fark ederek gerçekleştirildiği vurgulanmıştır. Eğitimin içeriğinde daha açık ve fazla SDÖ'ye yer verilmesi ve etkinlik ve oyun miktarının artırılmasına yönelik kararlar alındığı görülmüştür.

"Her bir olay çocuğa bir duygu ve düşünce yaşatmaktadır. Çocukların davranışları etkilendiği bir olay sonrasında oluyor. Her çocuğun tepkileri de çok bireysel. Sadece anne, baba değil çocuk için arkadaş ve benim ile olan ilişkisi de önemli. Bu eğitimle bunları daha iyi analiz yapabilir ve fark edebilir hale geldim." (Ö6)

"Eğitimden sonra yaptığım uygulamalarda öğrencilerime daha çok ne hissediyorsun diye soruyorum ve ne hissediyor olabilir diye düşünüyorum." (Ö5)

"Bu eğitim yeni bilgileri ve uygulamaları öğrenmemize ve okula geldiğimizde uygulamamızı sağladı. Daha fazla nasıl verimli olabiliriz sorumuzun cevabını aldım. Her anda SDÖ uygulaması yapabileceğimi gördüm. Resim yaparken de artık soruyorum duygusunu düşüncesini." (Ö4)

"Eğitimde bir uygulamada, SDÖ içeren uygulamalarında duygular standart ve aynı olsa da her bir çocuğun ifade etme biçimi ve onun için anlamı farklı olabileceğini gördüm. Bunu öğrenmem benim için çok önemliydi." (Ö1)

"Eğitimden döndüğümüzde diğer öğretmen arkadaşım ve ben eğitimde öğrendiğimiz oyunları hemen sınıfta öğrencilerimiz ile oynadık" (Ö7)

"Eskiden nasılsınız sorusuna iyiyim diyen öğrencime iyi hissetme nedeni hakkında konuşmazdım, şimdi onun iyi hissetme nedenlerini fark etmesi için iletişim kuruyorum. Güzel cevaplar alıyorum, hoş oldu." (Ö2)

"Eğitimden sonra SDÖ uygulamalarını yaptım. 5-6 yaş grubu öğrencilerimin daha küçük yaşlardaki öğrencilerime göre uygulamalarda daha fazla farkındalık yaşadığını gözlemledim." (Ö1)

"Özellikle Türkçe Dil etkinliğinde duygulara daha fazla eğilmeye, standartlardan çıkmaya başladım. Öğrencilerin birbiri ile olan ilişkileri ve empati becerilerini gözlemlemek ile ilgili farkındalığım arttı." (Ö3)

"Daha önce SDÖ ile ilgili uygulamalarım vardı. Bu eğitim ile birlikte yaptığım şeylerin profesyoneller tarafından da onaylandığını görmek iyi hissettirdi." (Ö7)

"Eğitimden sonra kazanımlarımıza öğretmen arkadaşım baktı. Kazanımlarımıza daha fazla SDÖ maddelerinin eklenmesi ve daha açık ve kısa şekilde düzenlenmesi gerektiğini düşündük." (Ö1)

Bu ifadelerle bakıldığında uygulanan eğitim programının öğretmenlerin yapılandırılmış etkinliklerde çocukların sosyal duygusal öğrenmelerini desteklemelerinde etkili olduğu görülmüştür.

Yapılandırılmamış etkinliklerde: Öğrenci ile olan sohbetlere, güne başlamada ve rutinlerde öğrenci ile kurulan iletişim miktarında artmanın olduğu ifade edilmiştir. Çocuklar ile iletişim kurmanın önemi daha çok fark edildiği belirlenmiştir. Bu kurulan iletişimde amacın çocuğun kendisini tanımasına ve ifade etmesine yönelik olması gerektiği vurgulanmıştır. Ek olarak iletişimin artmasının nedeni olarak eğitim sırasında çocuğu anlamayı olanak sağlayan oyunlara yer verilmesi olabilir. Ayrıca farkındalık düzeyinin artması ile çocuklar ile kurulan iletişimin niteliğini fark etmekte iletişimi arttıran diğer bir unsur olabilir.

"Bu eğitimden sonra öğrencilerimin tamamına istediğim düzeyde ulaşmasam da üç çocuğuma dokunabildim. Bu üç çocuğumun buna çok ihtiyacı vardı. Bu çok önemliydi." (Ö3)

"Öğrencilerimi daha fazla dikkate almaya başladım. Üzüldüklerini veya sevindiklerini fark edip benim ile paylaşmaları için teşvik etmeye başladım. Bunu belki daha önce de yapıyordum ancak şimdi daha bilinçli ve farkında olarak yapıyorum. Kitap okuma saatinde artık öğrencime sen olsaydın ne yapardın ne hissedersin? diye soruyorum. Öğrencimin davranışlarının duyguları ile olan ilişkisini gözlemlemeye başladım." (Ö8)

Bu ifadelerle bakıldığında uygulanan eğitim programının öğretmenlerin yapılandırılmamış etkinliklerde de çocukların sosyal duygusal öğrenmelerini desteklemelerinde etkili olduğu görülmüştür.

2.2. Kişisel gelişimin mesleğe yansımaları

Öğretmenlerde farkındalık ile ilgili meydana gelen değişimin mesleki yaşantıyı etkilediği saptanmıştır. Öğrenci ile temasta öğrencilerin duygularını fark etme, davranışlarına neden olan duygu ve düşünceyi merak etmenin meydana geldiği görülmüştür. Ayrıca yaşanan farkındalık sayesinde kendi davranışlarının öğrenciyi ve sınıf yönetimini nasıl etkilediği gözlemlenmiş ve gerekli olumlu değişimlerin yaşandığı saptanmıştır. Eğitim etkisinin farkındalık aracılığı ile problem çözme kolaylaştırdığı görülmüştür. Öğrencilerin duygularını fark etmenin problemi tanımlama ve çözmede işleri kolaylaştırdığı ile ilgili ifadelerin olduğu görülmüştür. Sınıf yönetiminde çocukların duygularının davranışları üzerindeki etkisini fark etmenin gerçekleştiği görülmüştür.

"Öğrenciler ile SDÖ uygulaması yapmadan önce kendimizin farkındalığını geliştirmenin önemini anladım." (Ö7)

"Eğitimden sonra bende olan değişikliğin öğrencilerime yansımaları fark ettiğim günü hatırlıyorum. Özellikle sınıfta daha önce iletişim kurmakta zorlandığım öğrencilerimle daha kaliteli iletişim kurmaya başladım. Hep böyle devam etmesini çok isterim". (Ö3)

"Eğitimin bana kattıkları ile kendimi tanımam arttı. Öğretmen kendini yenileyince sınıfa yeni bir heyecan geldiğini gördüm. Ayrıca savaş bölgesinden gelmiş göçmen öğrencilerim ile uyum sağlamada yaşadığım zorluğu kolaylaştırmamı sağladı." (Ö9)

"Eğitim sonrasında öğrencilerim birbiri ile olan iletişim problemini fark ediyorum. Eskiden kendiliğinden düzelir diye bakıyordum. Şimdi ise problem çözme sürecinde ne hissettiklerini fark etmelerini, kendilerini ifade etmelerine destek olarak ve çözüm seçeneklerini sunarak yanlarında oluyorum." (Ö6)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitimde gerçekleştirilen uygulamaların öğretmenlerin mesleki gelişimleri üzerinde etkili olduğu görülmüştür.

2.3. Veliler üzerine etkisi

Öğrenciler üzerindeki etkisine benzer olarak velilere de benzer yansımalarının olduğu belirlenmiştir. Velilerin SDÖ ile ilgili farkındalığın artması gerektiği fark edilmiştir. Öğretmenlerin veliler ile ilişkisinin veli üzerindeki etkisini fark etme ve gelişmesi gereken davranışı belirleme ve bu davranışın veliyi nasıl etkilediğini fark etme sürecinin yaşandığı görülmüştür. Ayrıca ebeveynlerin gereksinimlerinin, duygularının fark edilerek aile ile iletişimin artırıldığı ile ilgili sonuçlar olduğu saptanmıştır.

"Velilerin beklentisi bizi daha çok bilişsel gelişime yönelik etkinliklere yönlendiriyordu. Okuma yazması iyi olsun diyorlar. Ancak biz onlara SDÖ'nün önemini bahsetsem de bir süre sonra beklentiyi karşılamaya daha çok önem veriyorduk. Eğitimden sonra velilerime SDÖ'nün önemini daha fazla vurguladım ve beklentilerin değişmesini istedim. Pandemi sonrasında SDÖ uygulamalarını daha da artırmamız gerektiğini gördüm. Bu eğitim buna karar vermem için bana güven verdi. SDÖ becerilerini geliştirdikten sonra bilişsel becerilerinin kazanılmasının daha kolay olabileceğini fark ettim." (Ö9)

"Eğitimden sonra velilerimizden çocukları ile duygu ve düşünceler hakkında konuşması gerektiğini düşünüyorum. Ben okulda bu şekilde yaparken evde de devam etmesi gerekiyor. Çünkü çocukların duygularını, yaşantılarını anlatmaya çok ihtiyacı var." (Ö5)

"Bir velimle iletişimin imkânsız olduğunu düşünüyordum. Hiçbir zaman ona kendimi anlatamayacağımı ve anlamayacağımı düşünüyordum. Eğitimden sonra onun ile empati kurabilmem ve anlamaya başlamam, onun da beni anlamasını kolaylaştırdı. Bu bana iyi geldi." (Ö10)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitim programının öğretmen-veli ilişkisi üzerinde olumlu etkisinin olduğu görülmüştür.

3. Proje niteliği

3.1. Eğitmenin niteliği

Mezuniyet sonrası eğitmeni ile birlikte olmanın öğretmenleri heyecanlandığı ve tekrar üniversite ortamında eğitim alma isteğini oluşturduğu görülmüştür. Eğitmenin anlatacağı konuda hazırlıklı ve bilgili olmasının memnuniyeti arttırdığı belirlenmiştir. Eğitmenin samimi ve paylaşımcı olması güven ilişkisini sağladığı görülmüştür. Eğitmeni ile temasın, öğretmenlerin kendini değerli hissetmelerine katkı sağladığı saptanmıştır.

“Eğitimcilerin ilgili, sorulan sorulara cevap vermesi ve güler yüzlü olması benim eğitime olan ilgimi artırdı. Bu eğitim ortamını uzun zamandan sonra tekrar tatdım. Akşam tekrar üniversite okumak istediğimi fark ettim. Daha fazla öğrenmeli, gelişmem gereken yönleri tamamlamalıyım diye düşündüm.” (Ö1)

“Eğitimciler ile şu an iletişimim devam ediyor. Diğer şehirlere gittiğimde ziyaret edebileceğim, danışabileceğim hocalar var. Bu durum kendimi iyi hissettirdi.” (Ö4)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitimcilerin niteliğinin öğretmenler üzerinde olumlu izlenimler oluşturduğu görülmüştür.

3.2. Uygulamanın niteliği

Planlanan eğitimde gerçekleştirilen uygulamaların, ilgi çekici keyif verici ve eğlenceli bulunduğu saptanmıştır. Uygulamaların öğrencilerin oyun/etkinlik sırasında neler hissedebileceği konusunda öğretmenlere yardımcı olduğu belirlenmiştir. Uygulama saatlerinde yer alan bilgilerin teori saatlerine göre daha akılda kaldığı görülmüştür. Ek olarak uygulama sırasında meslektaşlarını tanımanın arttığı bu durumda öğretmenlerin mesleki anlamda sosyalleşmesine katkısının olduğu görülmüştür. Meslektaşları ile uygulamalara katılmanın farklı bakış açıları kazandırdığı belirlenmiştir.

“Biri bana bu eğitimlere katılmalı mıyım? diye sorsa, eğlenceli, keyif verici olduğunu söyler ve mutlaka katılmalısın derdim.” (Ö1)

“Teorik derslerin kalıcı olduğunu düşünmüyorum ancak ağaç uygulaması (eğitimin sonunda genel değerlendirmenin uygulamalı etkinlik olarak yapılması) benim için projenin en önemli anıydı. Projedeki uygulamalar çok anlamlı, etkileyici ve eğiticiydi. Bence teorik kısmı kısaltılmalı hatta kaldırılmalı sadece uygulama üzerinden planlanmalı.” (Ö7)

“Eğitimde, zümremi tanıdım ne düşündüğünü ne hissettiğini duyma fırsatım oldu. Zümrem bana; Evet, olaya bu şekilde de bakılabilir diye düşündü. Bunlar güzel deneyimler. Bence herkes bu eğitimlere katılmalı.” (Ö3)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitimde gerçekleştirilen uygulamaların etkili olduğu görülmüştür.

3.3. Zamanın niteliği

Verimli bir hafta olarak nitelendiren eğitim programının bir sonrası için zamanlanması konusunda önerilerin olduğu görülmüştür. Eğitim sırasında katılımcıların tüm gün eğitim için izinli olması, okul ortamına dönmek için telaş yaşamaması ifadeleri yer almaktadır. Ayrıca eğitim için harcanan zaman sürecinde öğretmenler rutinden uzaklaşma fırsatı yakaladıklarını belirtmişlerdir.

“Bu eğitimlerde zamanın belirlenirken bizim seminer dönemimize göre planlanması çok önemli. Eğitim sonrasında okula gitmek iyi olmadı.” (Ö1)

“Bu eğitim sürecinde çocuğuma kimin bakması ile ilgili planlar yapmam gerekti. Ramazan ayında olması ve ara tatil sonrası iş ile aynı zamanda olması zorlayıcı idi. Ancak eğitim bu zorluğu unutturdu.” (Ö4)

Bu ifadelerle bakıldığında eğitim programının zamanlanmasına yönelik zorlukların yaşandığı ve çeşitli önerilerin olduğu görülmüştür.

Tartışma

Bu çalışmada, öğretmenler okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini desteklemeye yönelik öğretmen eğitimini değerlendirmiştir. Nitel görüşmelerin analizi sonucunda; bireysel etki, mesleki

etki, proje niteliği olarak adlandırılan üç tema ortaya çıkmıştır. Bu temalar incelendiğinde eğitime katılan öğretmenlerin mesleki yaşantısında sosyal duygusal öğrenme becerilerinin desteklenebildiği ve farkındalık düzeyinde olumlu değişikliklerin yaşandığı belirlenmiştir. Ayrıca bu araştırma doğrultusunda planlanmış eğitim programının etkili ve geliştirilmesi gereken yönlerinin neler olduğu saptanmıştır.

Araştırma sonucumuzda, SDÖ eğitimi ile öğretmenlerin kendi duygularını fark etme, adlandırma ve ifade edebilme ve aynı zamanda sınıflarında eğitim alan çocukların duygularını fark edebilme ve ifade edebilmesine teşvik etmede olumlu bir gelişme olduğu belirlenmiştir. Bu gelişmenin ortaya çıkmasında SDÖ programının içeriğinde yer alan bilinçli farkındalık, öz farkındalık, sosyal farkındalık ve duygusal zekâ becerilerinin olduğu söylenebilir. Literatür incelendiğinde bizim çalışma bulgumuza benzer çalışmaların olduğu görülmüştür. Kim ve ark. (2023) yaptıkları araştırmada öğretmenlere yönelik uygulanan Farkındalık Temelli Sosyal-Duygusal Öğrenme Programının, öğretmenlerin çocuklara karşı duyarlı tutumları benimsemeye ve tükenmişliği azaltmaya yardımcı olduğunu göstermiştir. Waajid ve ark. (2013) okul öncesi öğretmen adaylarına SDÖ eğitimi verdikten sonra yaptıkları nitel araştırmada SDÖ ve akademik öğrenme arasındaki güçlü bir ilişki olduğu, öğretmen merkezli eğitimden öğrenci merkezli eğitime geçişi sağladığı ve SDÖ ile ilgili sürekli öğrenme arzusu edindiklerini belirlemişlerdir. Ayrıca bu araştırma doğrultusunda uygulanan eğitim programı ile öğretmen adaylarının sosyal duygusal öğrenme becerilerinin desteklenebildiği görülmüştür. Sarısoy ve Erişen (2018) öğretmenler için duygusal zekâ becerileri eğitim programının değerlendirmesine yönelik yaptıkları araştırmada öğretmenlerin duygusal zekâ becerilerinin önemine yönelik hedeflenen düzeyde farkındalık kazandırdığı ve öğretmenlerin sosyal beceriler, empati, özbilinç, özdenetim vb. becerilerinin önemini fark etmeleri açısından etkili bir program olduğunu ortaya koymuştur.

Araştırmamızın mesleki etki temasında; SDÖ eğitiminin öğretmenlerin çocuklarla iletişim kurma becerilerini daha etkili hale getirebildiklerini, sınıf içi ilişkilere sosyal duygusal öğrenmeyi entegre edebildiklerini ve çocukların duygusal ihtiyaçlarına daha iyi yanıt verilebilen bir eğitim ortamının oluşmasına olanak sağlayabildiklerini açıklamaktadır. Bu etkinin ortaya çıkmasında çalışmanın diğer bir teması olan bireysel etkinin olası tesiri olabileceği düşünülmektedir. Katılımcıların ifadeleri, eğitim sonrasında sınıf içerisinde planlanan etkinliklerde çocuğun duygularını ifade etmesinin gerektiği ve SDÖ'ye dayalı etkinlik ve oyun sayısının artırılmasına yönelik kararların alındığını göstermektedir.

Ayrıca araştırmamızda mesleki etki temasının altında yer alan veliler üzerine etkisi kategorisi, SDÖ eğitiminin yaygın etkisini göstermiş olup, yalnızca öğretmen ve çocuk değil veliler üzerine yansımalar olduğunu belirlemiştir. Eğitime katılan öğretmenler, velilerin gereksinimlerinin çocuklarına özgü daha gerçekçi olması için kararlar almaları gerektiğini ifade etmişlerdir. Ek olarak bireysel etkinin başka bir tesiri olarak veliler ile etkili iletişim kurma isteğinin olduğu belirlenmiştir. Bu olumlu değişikliklerin öğretmenlere verilen SDÖ' de yer alan öz yönetim, sosyal farkındalık, ilişki kurma ve sorumlu karar verme becerileri eğitimi ile ilişkili olabileceği, öğretmenlerin okulda yer alan tüm paydaşlarla etkili sosyal etkileşimler kurmasına katkı sağlayabildiği düşünülmektedir. Öz yönetim becerisine sahip bireylerin, kendini her anlamda

yönetebildiği ve karşılaştığı yeni olaylar karşısında duygularını düzenleyebildiği ve diğerleri ile olan ilişkilerini de daha etkili bir şekilde yönetebildiği bilinmektedir (Goleman, 2011). Bu bilgi çalışma bulgumuzu desteklemektedir. Zinsser ve ark. (2019) SDÖ programlarını uygulayan eğitim ortamlarında ders veren öğretmenlerin zorlu davranışlarla başa çıkmada daha başarılı ve daha yüksek iş tatmini yaşadıkları bulunmuştur. Öğretmenler ilişki kurma becerisi ile diğer insanların ihtiyaçlarına karşı hassas davranabilir ve iş birliği içerisinde çalışabilir (Yoder, 2014). Bütün bu sonuçlar, SDÖ programlarının sadece öğretmenlere değil, aynı zamanda programdan yararlanan öğretmenlerin sınıfında yer alan çocuklara ve onların ebeveynlerine de fayda sağlayabileceğini göstermektedir.

Araştırmamızın proje niteliği teması incelendiğinde, öğretmenlerin eğitimcilerin niteliğine önem verdiği, eğitimcilerin bilgi beceri ve tutumları ile güven veren bir ortamın oluştuğunu ifade ettikleri belirlenmiştir. Aynı zamanda eğitim verilirken öğretmenlerin gereksinimleri doğrultusunda ilerlenmesi, birçok yöntem ve teknik kullanılarak çeşitli uygulamaların yapılması ve alanında uzman olan eğitimcilerin eğitim vermesinin bu sonucu ortaya çıkardığı söylenebilir. Gilligan ve ark. (2017) eğitim ve eğitimcinin özelliklerinin önemini vurguladıkları çalışma, araştırma bulgumuzu desteklemektedir. Fırat Durdukoca ve Kılıç'ın (2020) da yaptıkları araştırmada görüldüğü üzere çeşitli yöntem ve teknik kullanılarak gereken uygulamaların yapılmaması durumunda eğitim programının etkili ve işlevsel olamayacağı düşünülmektedir.

Sonuç

Sonuç olarak, okul öncesi dönemdeki çocukların sosyal duygusal öğrenme becerilerini desteklemeye yönelik öğretmen eğitiminin öğretmenlerde SDÖ becerilerinin önemine yönelik farkındalık yarattığı ve bireysel ve mesleki açıdan olumlu etkisinin olduğu ortaya konmuştur. Bu doğrultuda eğitimde planlanan etkinliklerin ve oyunların SDÖ ile desteklenmesinin öğretmenlerin bilgi, beceri ve tutumlarına olumlu katkı sağladığı söylenebilir. Ayrıca SDÖ'nün velilere olan yansımaları göz önüne alındığında, ailelerin ev ortamında da çocukların sosyal ve duygusal öğrenme becerilerini destekleyebileceği öngörülmektedir.

Araştırma verilerinin sadece Bilecik ilinde görev yapan okul öncesi öğretmenlerinden toplanması araştırmanın sınırlılığıdır. İleride yapılacak araştırmalarda çeşitli illerde görev yapan okul öncesi öğretmenlerinden oluşacak örneklem grubu üzerinde çalışılması önerilebilir. Araştırmamızın sonuçları doğrultusunda Yüksek Öğrenim Kurumu ve MEB iş birliği ile okul öncesi öğretmenlerine "Sosyal Duygusal Öğrenme Programının" uygulanmasına yönelik yaygınlaştırma çalışmaları yapılabilir. Öğretmenlerin sosyal duygusal öğrenme becerilerini geliştirecek hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim programlarının hazırlanması önerilebilir. Öğretmenlerin hizmet öncesi ve hizmet içi eğitim çalışmalarında sosyal duygusal öğrenme becerilerini desteklemek için teorik bilgilerin yanı sıra çeşitli materyallerle desteklenmiş uygulamaların yapılması sağlanarak eğitimin etkililiği artırılabilir. Çeşitli araştırmacılar okul öncesinde sosyal duygusal öğrenme konusunda ileride gerçekleştirecekleri teorik ve uygulamalı araştırmalar için bu araştırmadan yararlanabilirler. Araştırmanın sonuçlarında saptanan olumlu gelişmelerin sürekliliğini ve uzun vadeli

etkisini değerlendirmek için boylamsal bir çalışma tasarımının gerçekleştirilmesi etkili olabilir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Ankara Üniversitesi Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar No: 09/27, Tarih: 11.10.2021).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü öğretmenlerden bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

N.M.: Metodoloji, Veri Toplanması, Veri Analizi, Yazma.

Z.A.D.: Tasarım, Veri Analizi, Yazma.

M.Y.B.: Tasarım, Metodoloji.

D.A.: Tasarım, Metodoloji.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek Tübitak 4005- Yenilikçi Eğitim Uygulamaları 121B249 No'lu "Gelişen ve Geliştiren Öğretmenler: Sosyal Duygusal Öğrenme Beceri Eğitimi" Projesi kapsamında alınmıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Ankara University Ethics Committee (Board Decision No: 09/27) on October 11, 2021.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all volunteer teachers participating in the study.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

N.M.: Methodology, Data Collection, Data Analysis, Writing,

Z.A.D.: Design, Data Analysis, Writing.

M.Y.B.: Design, Methodology.

D.A.: Design, Methodology.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

Financial support for this study was provided by Tübitak 4005-Innovative Educational Practices 121B249 no. "Developing and Improving Teachers: Social Emotional Learning Skills Training" Project.

Kaynaklar

- Arastaman, G., Öztürk Fidan, İ., & Fidan, T. (2018). Nitel araştırmada geçerlik ve güvenirlik: kuramsal bir inceleme. *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 15(1), 37-75.
- Baltacı, A. (2019). Nitel araştırma süreci: Nitel bir araştırma nasıl yapılır?. *Ahi Evran Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 5(2), 368-388.
- Barthel, A. L., Hay, A., Doan, S. N., & Hofmann, S. G. (2018). Interpersonal emotion regulation: A review of social and developmental components. *Behaviour Change*, 35(4), 203–216. <https://doi.org/10.1017/bec.2018.19>
- Bowen, G. A. (2009). Document analysis as a qualitative research method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27-40. <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027>
- CASEL, Collaborative for Academic Social Emotional Learning. (2003). *Safe and sound: An educational leader's guide to evidence-based social and emotional learning (SEL) programs*. Chicago. <https://casel.org/safe-and-sound-guide-to-sel-programs/>
- CASEL, Collaborative For Academic, Social, and Emotional Learning. (2020). *Social and emotional learning*. <https://casel.org>
- Creswell, J. W. (2013). *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches*. Los Angeles, USA: Sage
- Çelik, H., Başer Baykal, N., & Kılıç Memur, H. N. (2020). Nitel veri analizi ve temel ilkeleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 8(1), 379-406. <https://doi.org/10.14689/issn.2148-2624.1.8c.1s.16m>
- Durlak J. A., Weissberg R. P., Dymnicki A. B., Taylor, R. D., & Schellinger, K. B. (2011). The impact of enhancing students' social and emotional learning: A meta-analysis of school-based universal interventions. *Child Development*, 82(1), 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x>
- Eisenberg, N., Valiente, C., & Eggum, N.D. (2010). Self-regulation and school readiness. *Early Education and Development*, 21(5), 681–698. <https://doi.org/10.1080/10409289.2010.497451>
- Ergüney Okumuş, F. E., Başer Baykal, N., Deveci, E., & Karaköse, S. (2018). Yeme bozukluğu vakalarında hastalık yaşantısı ve grup süreci: Nitel bir çalışma. *Yaşam Becerileri Psikoloji Dergisi*, 2(4), 307-318.
- Eser, B., & Bozcan, E. Ü. (2019, 27-29 Haziran). *Okul öncesi dönemde 21. Yüzyıl becerilerinin öğretmen görüşlerine göre incelenmesi* [Bildiri Sunumu]. V. Turkcess Eğitim ve Sosyal Bilimler Kongresi. İstanbul, Türkiye.
- Fırat Durdukoca, Ş., & Kılıç, S. (2020). Özel eğitim öğretmenlerinin öğretim programı okuryazarlıklarının incelenmesi. Kamil Arif Kırkıç ve Ömer Yahşi (Ed.). *Yenilikçi öğretmen eğitimi* (s.29-66). Adıyaman: İksad Yayınevi.
- Fisak, B. J., Richard, D., & Mann, A. (2011). The prevention of child and adolescent anxiety: A meta-analytic review. *Prevention Science*, 12, 255-268. <https://doi.org/10.1007/s11121-011-0210-0>
- Gilligan, T., Coyle, N., Frankel, R. M., Berry, D. L., Bohlke, K., Epstein, R. M., Finlay, E., Jackson, V. A., Lathan, C. S., Loprinzi, C. L., Nguyen, L. H., Seigel, C., & Baile, W. F. (2017). Patient-clinician communication: American Society of Clinical Oncology consensus guideline. *Journal of Clinical Oncology*, 35(31), 3618-3632.
- Goleman, D. (2011). Emotional mastery. *Leadership Excellence*, 28(6), 12-13.
- Güder, S. Y., Alabay, E., & Güner, E. (2018). Okul öncesi öğretmenlerinin sınıflarında karşılaştıkları davranış problemleri ve kullandıkları stratejiler. *İlköğretim Online*, 7(1), 414-430. <https://doi.org/10.17051/ilkonline.2018.413792>
- Hahn, R., Fuqua-Whitley, D., Wethington, H., Lowy, J., Crosby, A., Fullilove, M., Johnson, R., Liberman, A., Moscicki, E., LeShawndra Price, Susan Snyder, Farris Tuma, Stella Cory, Stone, G., Mukhopadhyaya, K., Chattopadhyay, S., Dahlberg, L., & Task Force on Community Preventive Services. (2007). Effectiveness of universal school based programs to prevent violent and aggressive behavior: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 33(2), 114-129. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2007.04.012>
- Izard, C., Fine, S., Schultz, D., Mostow, A., Ackerman, B., & Youngstrom, E. (2001). Emotion knowledge as a predictor of social behavior and academic competence. *Psychological Science*, 12, 18-23. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.00304>
- Karataş, Z. (2015). Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri. *Manevi Temelli Sosyal Hizmet Araştırmaları Dergisi*, 1(1), 62-80.
- Kılıç, K.M. (2020). Sosyal beceriler ve davranış problemleri. Durmuş Aslan (Ed.). *Erken çocuklukta sosyal beceri eğitimi* (s. 193-213). Ankara: Pegem Yayınevi.
- Kıral, B. (2021). Nitel araştırmada fenomenoloji deseni: türleri ve araştırma süreci. *Eğitim ve Öğretim Araştırmaları Dergisi*, 10(4), 92-103.
- Kim, H. Y., Brown, L., Tubbs Dolan, C., Gjicali, K., Deitz, R., Prieto Bayona, M. D. S., & Aber, J. L. (2023). Testing the impact of a skill-targeted social and emotional learning curriculum and its variation by pre-and postmigration conflict experiences: A cluster randomized trial with Syrian refugee children in Lebanon. *Journal of Educational Psychology*, 115(3), 502.
- Kramer, T., Calderalle, P., Christensen, L., & Shatzer, R. (2010). Social and emotional learning in the kindergarten classroom; evaluation of the strong start curriculum. *Early Childhood Education Journal*, 37, 303-309.
- Kurt, Ş., & Öztürk, H. (2021). Hemşirelik birinci sınıf öğrencilerinin klinik uygulama yaşantıları: Günlük incelemesi- nitel bir araştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 21(3), 1-13. <https://doi.org/10.69487/hemarge.1190687>
- Lock, S., & Barrett, P. (2003). A longitudinal study of developmental differences in universal preventive intervention for child anxiety. *Behaviour Change*, 20, 183-199. <https://doi.org/10.1375/bech.20.4.183.29383>
- Lynch, A.D., Lerner, R.M., & Leventhal, T. (2013). Adolescent academic achievement and school engagement: an examination of the role of school-wide peer culture. *Journal of Youth and Adolescence*. 42 (1), 6-19, 186. <https://doi.org/10.1007/s10964-012-9833-0>
- Patton, M. Q. (2014). *Nitel araştırma ve değerlendirme yöntemleri* (M. Bütün & S. B. Demir, Çev.) Pegem Akademi. (Orijinal eserin basım tarihi 2005)
- Ridley, C. A., & Vaughn, S. R. (1982). Interpersonal problem solving: An intervention program for preschool children. *Psychology*, 3(3), 177–190. [https://doi.org/10.1016/0193-3973\(82\)90014-4](https://doi.org/10.1016/0193-3973(82)90014-4)
- Riggs, N. R., Jahromi, L. B., Razza, R. P., Dillworth-Bart, J. E., & Mueller, U. (2006). Executive function and the promotion of social-emotional competence. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 27(4), 300–309. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.04.002>
- Rivers, S. E., & Brackett, M. A. (2010). Achieving standards in the english language arts (and more) using the ruler approach to social and emotional learning. *Reading & Writing Quarterly*, 27(1-2), 75-100.
- Sarısoy, B., & Erişen, Y. (2018). Öğretmenler için duygusal zekâ becerileri eğitim programının tasarlanması, uygulanması ve değerlendirilmesi. *İlköğretim Online*, 17(4), 2188-2215.
- Totan, T. (2018). Ergenlerde sosyal ve duygusal öğrenme ölçeğinin geliştirilmesi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 48(48), 41-58. <https://doi.org/10.15285/maruae.393209>
- Ursache, A., Blair, C., & Raver, C. C. (2012). The promotion of self-regulation as a means of enhancing school readiness and early achievement in children at risk for school failure. *Child Development Perspectives*, 6(2), 122–128. <https://doi.org/10.1111/j.1750-8606.2011.00209.x>
- Waajid, B., Garner, P. W., & Owen, J. E. (2013). Infusing social emotional learning into the teacher education curriculum. *International Journal of Emotional Education*, 5(2), 31-48.
- Webster Stratton, C., & Herman, K. (2010). Disseminating incredible years series early-intervention programs: integration and sustaining services between school and home. *Psychology in the Schools*, 47(1), 36-54. <https://doi.org/10.1002/pits.20450>

- Yıldırım, A., & Şimsek, H. (2008). *Sosyal bilimlerde nitel araştırma yöntemleri*. Ankara: Seçkin Yayınları.
- Yoder, N. (2014). *Teaching the whole child: Instructional practices that support social-emotional learning in three teacher evaluation frameworks*. Research-to-practice brief. Center on Great Teachers and Leaders.

- Zins, J. E., & Elias, M. J. (2006). Social and emotional learning. In G. G. Bear and K. M. Minke (Eds.), *Children's needs III* (pp. 1-13). Bethesda, MD: NASP.
- Zinsser, K. M., Zulauf, C. A., Das, V. N., & Silver, H. C. (2019). Utilizing social-emotional learning supports to address teacher stress and preschool expulsion. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 61, 33-42.



Toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik öğrencilerinin tutumu: Nitel bir çalışma

Attitude of midwifery students in the context of societal gender equality: A qualitative study

 Sema İçel¹

¹Gaziantep Islamic Science and Technology University, Faculty of Health Sciences, Department of Midwifery, Gaziantep, Türkiye

ÖZ

Amaç: Ebelik öğrencilerinin üniversitede alacakları akademik eğitimin cinsiyet eşitliğinin temelinde sürdürülmesi önemlidir. Bu durum ebelik mesleğine olan profesyonel tutumlarını da etkilemektedir. Çalışmanın amacı; toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik öğrencilerinin ne düşündüğünü belirlemektir.

Yöntem: Çalışmada nitel, fenomenolojik yöntem kullanılmıştır. Çalışmaya 32 ebelik öğrencisi dahil olmuştur. Bu çalışma boyunca ebelik öğrencilerinin cinsiyet eşitliği hakkındaki düşünceleri değerlendirilmiş ve bu konuya yönelik sorular sorulmuştur.

Bulgular: Literatürde ebelik eğitiminin cinsiyet eşitliği anlamında pozitif yönde değişiklikler yarattığı görüldü de literatürde ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında tutumlarını ölçen herhangi bir çalışma bulunmamaktadır. Çalışmada uzmanlar 3 ana tema ve 5 alt boyut tespit etmişlerdir. Bu doğrultuda öğrencilerin vermiş oldukları yanıtlar 1) Cinsiyetler arasındaki farklılık yorumları ve kültürün etkisi, 2) Cinsiyet eşitliğine aile tutumunun etkisi, 3) Öğrencinin cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik mesleği ile ilgili tutumu olmak üzere 3 ana tema başlıkları altında değerlendirilmiştir. Çalışmamıza katılan ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin geleneksel tutumlar sergiledikleri belirlenmiştir.

Sonuçlar: Toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin geleneksel tutum sergileyen ebelik öğrencilerinin çoğunluğu birinci sınıf öğrencisi olduklarından, cinsiyet eşitliği bağlamındaki derslerin, öğrencilerin akademik eğitimlerinin daha erken dönemlerinde başlanarak verilmesi gerektiği düşünülmektedir.

Anahtar kelimeler: ebelik; öğrenciler; toplumsal cinsiyet

ABSTRACT

Aim: It is important that the academic education that midwifery students receive at university is based on gender equality. This also affects their professional attitudes towards the midwifery profession. The aim of the study is to determine what midwifery students think in the context of gender equality.

Methods: A qualitative, phenomenological method was used in the study. 32 midwifery students participated in the study. Throughout this study, midwifery students' thoughts about gender equality were evaluated and questions were asked regarding this issue.

Results: Although it seems that midwifery education in the literature creates positive changes in terms of gender equality, there is no study in the literature that measures the attitudes of midwifery students in the context of gender equality. In the study, experts identified 3 main themes and 5 sub-dimensions. In this regard, answers given by students were evaluated under 3 main themes: 1) Interpretations of differences between genders and the effect of culture, 2) The effect of family attitude on gender equality, 3) Student's attitude towards the midwifery profession in the context of gender equality. It was determined that the midwifery students who participated in our study exhibited traditional attitudes towards gender equality.

Conclusion: Since the majority of midwifery students who exhibit traditional attitudes towards societal gender equality are first-year students, it is thought that courses on gender equality should be given earlier in their academic education.

Keywords: gender; midwifery; students

Giriş

Cinsiyet kavramı, kadın veya erkek olarak bizlere verilen genetik fizyolojik ve biyolojik, yapımızdan kaynaklanan farklılıklardır (Aymelek Çakıl & Demir, 2022). Toplumsal cinsiyet ise tamamen toplumsal beklentiler ve dayatmalardan kaynaklanan erkeğin ve kadının nasıl görüldüğü, nasıl algılandığı, düşündüğü, nasıl davranması gerektiğini belirleyen bir kavramdır (Aymelek Çakıl & Demir, 2022; Sevil & Çetinkaya, 2022; Taşkın, 2023). Hatta bu kavram kişilerin meslek tercihlerini de etkilemektedir. Birçok meslekte erkekler ile kadınlar beraber çalışmasına rağmen sağlık alanındaki mesleklerde ise bakım rolünün kadın ile özdeşleşmesi sebebiyle erkek ebe ya da hemşirelere sıcak bakılmamaktadır (Bahadır Yılmaz & Ekin, 2020). Aynı şekilde günümüzde birçok sağlık mesleklerinde kadınlar ile erkekler aynı meslek üyeleri olsa da bu mesleklerin yönetici pozisyonlarına erkeklerin uygun görülmesi, gelişen tüm dünyada bu cinsiyet

rolleri ile olan mücadelenin halen devam ettiğinin göstergesidir (Aymelek Çakıl & Demir, 2022; Helgeson, 2015; Kocaer ve ark., 2004). Günümüzde; tüm insanların yaşamlarındaki gereksinimler, arzu ve istekler açısından herhangi bir cinsiyet farkı bildirilmemektedir. İş hayatı, aile yaşamı, yasal sorumlulukları, sağlık, eğitim, din gibi pek çok önemli alanlarda cinsiyetler yönünden birinin diğerinden önemli olduğuna dair bir kıyaslama yapılamamaktadır (Coşkun & Özdilek, 2012).

Erkeklerin ebelik mesleğinde yer almasına ilişkin hastaların bakış açısını yansıtan bir çalışma bulunmamakla birlikte kadın doğum kliniklerinde yatan hastalarla yapılan bir çalışmada, kadın hastaların %26.0'sı erkeklerin ebe olamayacağını ve %51.0'i erkek ebelerin kadın doğum servislerinde çalışmaması gerektiğini düşündüklerini belirtmişlerdir (Bahadır Yılmaz & Ekin, 2020).Çin'de sadece erkek öğrencilerin öğrenim gördüğü okulda yapılan çalışma



sonucuna göre öğrenciler, yalnızca erkek öğrenciler ile eğitim almanın cinsiyet eşitliği düşüncesine zarar verdiğini belirtmektedirler (Cui ve ark., 2021). Kore'de yalnızca kadın öğrenciler ile yapılan çalışma sonucuna göre; kadın öğrencilerin cinsiyet eşitliği açısından istikrarlı ve ısrarlı tutumları bildirilirken (Naudé, 2019), Türkiye'de yalnızca kadın öğrencilerin eğitim gördüğü ebelik öğrencileriyle yürütülen bir çalışmada ise ebelik öğrencilerinin cinsiyet rolleri açısından çoğunlukla daha geleneksel bir tutuma sahip oldukları belirlenmiştir (Aymelek Çakıl & Demir, 2022). Türkiye'de yapılan başka bir çalışmada da öğrencilerin sağlık bakım hizmeti temelinde cinsiyetler açısından eşitlikçi bir tutum sergiledikleri ve bu durumun ise cinsiyet eşitliğinin geliştirilmesi yönünden çok yardımcı olacağı belirtilmektedir (Başar & Demirci, 2018). Türkiye'de yapılan çalışmalarda, ebelik veya hemşirelik bölümlerinde okuyan öğrencilerin hastaların eğitimlerinde ve bakımlarında, cinsiyet rollerini temel alarak cinsiyet eşitliğine saygı duyan bir müdahale programı hazırladıkları belirtilmektedir (Başar & Demirci, 2018; Harmancı, 2023).

Koreli ve Türk öğrencilerin karşılaştırıldığı çalışmalarda her iki kültürde de erkek öğrencilerin kadın öğrencilerden daha cinsiyetçi davrandığı ortaya konulmuştur (Harmancı, 2023; Tekkas ve ark., 2020). Pakistanlı ve Türk öğrencilerin karşılaştırıldığı başka bir çalışmada da her iki grupta öğrencilerin birbirlerine olan cinsiyetçi tutumları üzerinde aile yapısı, aile eğitimi ve kültürün etkili olduğu bildirilmektedir (Tekbas & Pola, 2020). Dolayısıyla bu nedenlerle birlikte ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarını, çok çeşitli bireysel ve çevresel nedenlerin etkilediği söylenebilir. Bu bilgilerden yola çıkarak kadının cinsiyeti nedeniyle yaşadığı üreme sağlığı sorunlarının azaltılmasında ve önlenmesinde sağlık ekibi içerisinde yer alan ebelerin önemli sorumlulukları bulunmaktadır. Ebeler toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin kalıp yargıları ve tutumları eşitlikçi bir biçimde şekillendirerek topluma benimsetilmesinde önemli sorumlulukları olan kişilerdir. Ebelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin tutumlarının belirlenmesi de bu anlamda oldukça önem taşımaktadır. Çünkü ebelerin toplumsal cinsiyet rollerine ilişkin eşitlikçi tutumlara sahip olmaları, hizmet verdiği bireylerin de eşitlikçi bakış açısına sahip olmaları açısından önemlidir. Bu bağlamda ebelik öğrencilerinin mesleğe atılmadan önce almış oldukları eğitimlerin içerikleri, toplumsal cinsiyet temelinde içselleştirme ve eşit bakım hizmeti sunmada çok ciddi bir yer teşkil etmektedir (Helgeson, 2015). Bu sebeple ebelik eğitimi gören üniversite öğrencilerinin toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında tutumlarının belirlenmesine yönelik çalışmanın önemli olduğu düşünülmektedir. Bu amaç doğrultusunda ebelik mesleğine adım atan bireylerin sahip oldukları toplumsal cinsiyet eşitliğine ilişkin tutumları belirlenerek, ebelik eğitiminin içeriği toplumsal cinsiyete ilişkin eşitlikçi bakış açısı bilincini geliştirecek şekilde düzenlenebilir. Bunun sonucunda da mezun olacak bireylerin de dört yıllık eğitimleri sonucunda toplumsal cinsiyet rollerine yönelik eşitlikçi tutumlara sahip olmaları sağlanabilecektir.

Yöntem

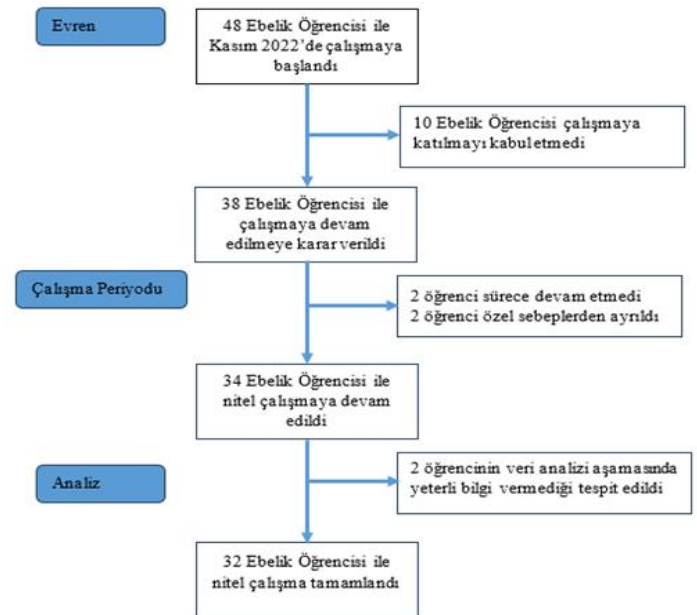
Araştırmanın amacı ve türü

Çalışmanın amacı; toplumsal cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik öğrencilerinin ne düşündüğünü belirlemektir. Bu çalışmanın tasarlanmasında nitel, fenomenolojik yöntem

kullanılmıştır. Çalışma için 32 ögeli olan kalitatif araştırmaların raporlanması için konsodile edilmiş kriterler kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007).

Araştırmanın evren ve örneklemi

Çalışma kapsamında katılımcılar Türkiye'nin güney doğusunda yer alan bir üniversiteden seçilmişlerdir. Üniversitenin ebelik bölümünde okuyan tüm öğrenciler çalışmanın örneklemini oluşturmaktadır. Evrenin tümü çalışmanın örneklemini oluşturmaya rağmen, çalışma sürecinde ortaya çıkan bazı durumlar (hastalık nedeniyle raporlu olma, çalışmaya katılmayı kabul etmeme, özel sebepler) nedeniyle, çalışma 32 ebelik öğrencisi ile yürütülmüştür (Şekil 1). Bu çalışma, çalışma boyunca katılımcıların cinsiyet eşitliği ile ilgili düşünceleri değerlendirilerek ve oturumlar arasında yazar ve uzmanlardan alınan geri dönütler dikkate alınarak geliştirilen sorular sorularak yürütülmüştür. Çalışmada görüşmeler veri doygunluğuna ulaşıncaya, birbirini takip eden 3 temel görüşme şeklinde yapılmıştır. Görüşmeler öncelikle yazıya dökülmüştür. Elde edilen metinler yazar dışında iki uzman tarafından bağımsız ve tekrarlı okunmuş, veriler tanımlanmış, aralarındaki ilişkiler ortaya konmuş ve kodlanarak alt temalar ve daha sonra da temalar oluşturulmuştur. Yazar ve iki uzman temalar ve alt temaları tekrar incelemiş, benzerlik ve farklılıklar belirlenmiş ve fikir birliğine varmışlardır. Daha sonra belirlenen temalar raporlanmıştır. Bu çalışmada nitel çalışmaların raporlanması amacıyla önerilen COREQ (The consolidated criteria for reporting qualitative research) rehberi kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007).



Şekil 1. Çalışmanın akış diyagramı

Verilerin toplanması

Çalışmada örneklem ve çalışmanın amacı doğrultusunda iki form kullanılmıştır. Çalışmada kullanılan birinci form öğrencilerin yaş, cinsiyet, medeni durum, yaşanılan yer ve diğer sosyodemografik verilerin olduğu 7 sorudan oluşan formdur. Çalışmada kullanılan ikinci form ise nitel yöntem olarak tasarlanan, yarı yapılandırılmış görüşme sorularını içeren formdur ve bu form cinsiyet eşitliği bağlamında öğrenci düşünceleriyle ilgili veri toplamak amacıyla açık uçlu sorular kullanılarak oluşturulmuştur (Tablo 1). 2. formun oluşturulması süresince üç farklı uzmandan görüş alınarak form hazırlandı.

Tablo 1. Görüşmede kullanılan yarı yapılandırılmış açık uçlu sorular

Konu	Ana Sorular
Ebelik öğrencilerinin cinsiyet algısı	Sizce cinsiyetler hangi açılardan farklıdır?
Ebelik öğrencilerinin ailelerinin cinsiyet algısı	Ailenizdeki cinsiyet eşitliği tutumunu nasıl değerlendirirsiniz?
	Ailenizin cinsiyet eşitliği tutumunun sizin cinsiyet eşitliği tutumunuza olan etkisi nedir?
Ebelik öğrencilerinin cinsiyet algılarına kültürlerinin etkisi	Büyüyük öğrendiğiniz kültürel dinamikler yönünden cinsiyet eşitliğini nasıl değerlendirirsiniz?
	Bu tutumun size olan etkileri nelerdir?
Ebelik öğrencilerinin profesyonel hayatta cinsiyet tutumu	Size göre cinsiyetler arasındaki bakım farkını nasıl değerlendirirsiniz?

Çalışmaya birinci görüşme tamamlanıp veriler elde edildikten sonra 2. Görüşme planı yapılarak devam edilmiştir. Katılımcılara önceden iletilen yer ve zamanda 2. Görüşme için bulunulmuştur. Ardından planlanan 3. Görüşme planı da aynı şekilde gerçekleştirilmiştir. Katılımcıların onamı alınarak tüm görüşmeler video kayıt yöntemi ile kaydedilmiştir. Böylece bu kayıt yöntemi verilerin tekrar değerlendirilmesini sağlamıştır. Katılımcı öğrencilerle derinlemesine görüşmeler iyi havalandırılmış, gürültüden uzak, fiziksel olarak uygun olan fakültenin bir odasında veya boş olan sınıfta, derslerinin olmadığı bir zaman diliminde gerçekleştirilmiştir. Her bir görüşme süresi yaklaşık olarak 30-50 dk sürmüştür.

Araştırmanın geçerlilik ve güvenilirliği

Çalışmada; güvenilirliği, teyit edilebilirlik ve aktarılabirlik yönünden ayrıntıları sağlamak amacıyla dört temel kriter belirlenmiştir (Noble & Smith, 2015). Araştırmacı güvenilirliği sağlamak adına, çalışmanın katılımcı öğrencileriyle, uzun vadeli karşılıklı güven ilişkisi içeren arkadaşça bir ilişki ortamı oluşturmaya çalışmıştır. Araştırmacı, doktora eğitimini tamamlamış ve nitel araştırma yapılması konusunda eğitim almış, akademik olarak ebeklik, hemşirelik ve sağlık eğitimlerinde uzun ve önemli bir deneyime sahiptir. Araştırmacı ebeklik öğrencilerine kendilerini rahat ve özgürce ifade edebileceklerini belirterek sahip oldukları her bir görüşün çok kıymetli ve önemli olduğu vurgusunu yapmıştır. Gerçekleştirilen tüm bu görüşmeler tek bir araştırmacı tarafından yapılmıştır. Veri analizi sırasında kayıtların tekrarlı olarak dinlenilmesi, karşılaştırmaların yapılması, akran kontrolünün sağlanması bulguların güvenilirliğini sağlamaya yardımcı olmuştur. Çalışmada nitel araştırma alanında deneyimli üç farklı uzmandan kodlama ile tema geliştirme sürecinde kontrollü ve karşılaştırmalı olarak yararlanılmıştır. Ayrıca, çalışma raporunun şeffaf ve güvenilir olması amacı ile Niteliksel Araştırma Raporlama için Konsolide Kriterler kontrol listesi kullanılmıştır (Tong ve ark., 2007). Araştırmanın geçerlik ve güvenilirliğini artırmak için çalışma öncesi uzmanlar ile sürekli istişare edilerek ön görüşmeler yapılmıştır. Yine de tüm nitel çalışmalarda olduğu gibi verilerin aktarılmasında tüm ifadelerin yer alması mümkün olamayacağından geneli yansıtan en önemli veriler sunulmuştur.

Verilerin analizi

Tüm görüşmeler sonucunda elde edilen veriler nitel içerik analizi yöntemiyle değerlendirilmiştir. Nitel içerik analizi yöntemi konuyla ilgili açığa çıkan fenomenlerin ana konular ile temalara ayırarak tanımlayan ve değerlendirmeyi amaçlayan bir yöntemdir (Wildemuth, 2016). Araştırmacı ve nitel araştırmalar konusunda uzman iki akademisyen, verileri birkaç kez izleyerek dinlemiş, not almış, tekrar okumuş ve değerlendirmiştir. Ortaya çıkan ilk kodlar bu değerlendirme sürecinde geliştirilmiştir. Kodlama süreci kontrollü ve karşılaştırmalı olacak şekilde verilerin okunması yapıldıktan sonra, araştırmacı ve uzmanlar tarafından tema ve alt temalar geliştirilmiştir (Graneheim & Lundman, 2004). Yani temalar önceden belirlenmiş değil, elde edilen verilerin değerlendirilmesinden türetilmiştir.

Araştırmanın etik yönü

Çalışmanın etik izni Gaziantep İslam Bilim ve Teknoloji Üniversitesi Girişimsel Olmayan Etik Kurul'undan 03.01.2022 tarih ve 2022/163 sayılı izinle alınmıştır. Bu izinden önce çalışmanın yapılacağı ebeklik öğrencilerinin okulundan da yazılı araştırma izni alınmıştır. Katılımcılar sözel olarak bilgilendirilmiş ve her birine Helsinki bildirgesi okunmuştur. Aydınlatılmış onam imzalatılmıştır.

Bulgular

Çalışma kapsamında görüşme yapılan öğrencilerin tamamı kadın, bekar ve çalışmamaktadır. %34.38'i geniş aile yapısına sahiptir. %71.88'inin ailesi orta düzey gelire sahiptir. Öğrencilerin yaşları 18-22 arasında değişmektedir. Çalışmada 3 ana tema ve 5 alt kategori geliştirilmiştir. Bu ana temalar; 1) Cinsiyetler arasındaki farklılık yorumları ve kültürün etkisi, 2) Cinsiyet eşitliğine aile tutumunun etkisi, 3) Öğrencinin cinsiyet eşitliği bağlamında meslektaşları ile ilgili tutumu olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

1. Cinsiyetler arasındaki farklılık yorumları ve kültürün etkisi

Ebelik öğrencileri içinde doğdukları kültürlerine ait geleneksel düşünceleri hala taşımaktadırlar. Kültürlerine ait cinsiyet eşitliği hakkındaki var olan mitler onların cinsiyet eşitliği algısını da etkilemektedir.

Tablo 2. Çalışmada geliştirilen ana temalar ve alt kategoriler görüşmede

Ana Temalar	Alt Kategoriler
Cinsiyetler arasındaki farklılık yorumları ve kültürün etkisi	Öğrencinin doğup-büyüdüğü ortamın cinsiyet algısı üzerindeki etkisi Öğrencinin kültüre ait mitleri taşıması
Cinsiyet eşitliğine aile tutumunun etkisi	Öğrencinin ailesinin, öğrencinin cinsiyet eşitliği tutumundaki etkisi Öğrencinin aileye ait cinsiyetçi mitleri taşıması
Öğrencinin cinsiyet eşitliği bağlamında ebeklik mesleği ile ilgili tutumu	Öğrencinin cinsiyet eşitliği bağlamında ebeklik mesleği ile ilgili tutumu ve mitleri

1.1. Öğrencinin doğup-geliştiği çevrenin cinsiyet algısı üzerindeki etkisi

Çalışmayı oluşturan katılımcı öğrencilerin Türkiye'nin doğusu ve batısında doğup-büyüyen buralarda yaşayan kültürel olarak çok çeşitli öğrencilerden oluşmasına rağmen cinsiyet eşitliği temelinde aynı kültürel mitlere sahip oldukları belirlenmiştir.

"Mahallede bir erkek arkadaşım benimle oyun oynamak istese, ben de oynamak istesem de kız olduğum için kızacaklarını düşünüp, oynamaz kenarda otururdum. Okuldan erkek arkadaşlarımla başkalarının yanında selamlaşamaz ve birlikte yürüyemezdim. Okul gezisine katılma davetini erkek öğrenciler de katılıyor diye aileme hiç sormadan bile reddederdim. Okul çevresindeki kafelerde kız bulmak isteyen erkeklerin gittiği söylendiği için hiçbir zaman gidip orada arkadaşlarımla oturamadım. Bir tanıdığımız; kızlı-erkekli lunaparka gittiğimiz bir gün, beni yolda görmüş ve hemen babama "çok ayıp kızına sahip çık" demişti ve babam da bana "kızsan kızlığını bil dizini kır otur evinde" diye aşırı derecede kızmıştı. İlk defa keşke erkek olsaydım diye düşünmüştüm. Belki ben de anne olsaydım kızımı korumak için babam gibi aşırı tepki vermesem de biraz da olsa kızardım. Aslında bence kadınlar bu tür konulara biraz daha dikkat etmeli. Dışardaki insanların eline koz verilmemeli. Benim büyüdüğüm çevrede herkes buna dikkat eder. Ama bana göre erkekleri bu kadar kasmaları çok saçma..." (F25)

"Mesela ablam turist rehberiymiş benim, bazen turistleri gezdirmek için iller arasına gider birkaç gün işi gereği eve gelemezdi. Akrabaların hepsi babama "kız erkek gibi başına buyruk il il geziyor, kimlerle kalıyor belli değil, çok yüz vermişsin kızına başına iş açacak görürsün" diye söylemişler. Sözüm ona ablam yalancıymış. Mahalleden ablamın çocukluk arkadaşı vardı, hukuk fakültesini yeni bitirmişti, üniversiteden tanıştığı kız arkadaşını ailesi ile tanıştırmaya getirmişti. Ailesi övünerek mahallede anlatıyorlardı. "Okumuş kız tabi ki evleneceği erkeğin ailesi ile tanışmaya gelip kalacak" diyorlardı. Oğullarının daha evlenmeden kız arkadaşı ile gezip tozmasına ve aynı evde kalmasına ses çıkarmıyorlardı. O erkek olduğu için her şey mübahtı ama onlara göre ablam gece iş seyahatinden gelince bize yalan söylemiş olurdu. Aslında benim kızım olsa ben de bu tür laflardan dolayı gece nöbeti olan, il dışlarına iş gezileri olan mesleklerde çalışmasını istemem. Kızların dışarıda gezmesi çok tehlikeli, çok kötü, çünkü etraf kızlar için güvensiz gece gezince mutlaka başlarına bir şey gelir. Biryandan çok korktuğumdan bir yandan da bizim yörelerde öyle büyüdüğümde istemem ben de..." (F12)

1.2. Öğrencinin kültüre ait mitleri taşıması

Öğrencilerin çoğunluğu henüz toplumsal cinsiyet eşitliği ve ruh sağlığı ve hastalıkları derslerinin hiçbirini almamışlardır. Toplumsal mitleri büyük oranda sürdürmektedirler. Özellikle kadınların eğitim, cinsel, sosyal, duygusal, ekonomik hayatlarına dair mitleri topluma ait mitler ışığında devam etmektedir.

"Bir kadın evine kocasından sonra gelmemeli, eğer geç gelirse kocasının azarlamasından kızmasından kendisi sorumludur bence, kocasını çok kızdırırsa erkek öfkesine yenik düşebilir tabii ki hatta kocası boşayabilir. Bizim çevrede boşanan kadınlara iyi gözle bakılmaz. Genelde kadınlar boşanıp eve gelince asla tek başlarına dışarıya çıkarılmazlar çünkü dul oldukları için adları başkaları ile çıkabilir diye duyuyordum bizim oradaki insanlardan. Küçüklüğümde bizim

oralarda bir komşuyu hatırlıyorum da kadın sürekli mahallede bahçemizin yanındaki avluyu hem süpürüp hem ağılardı. Anneme komşu teyzenin niye ağladığını sorduğumda "hak etmiş kocasını dinlememiş kocası onu dışarı atmış boşamış" diye cevap verirdi. Bence de bir insanın kocası isteyerek karısını boşamaz ki. Yine bir başka eşinden boşanmış komşu saçlarını sarıya boyatmış diye bütün mahalle eleştiriyordu. Bence zaten dul bir kadındı dikkat çekmeyecek şekilde davransa daha iyi olurdu. Annem hep anlatırdı dedem onu sınavı kazandığı halde ebe okuluna göndermediğini. Annem o yıllarda ebe olan kızlara iyi gözle bakılmadığını söylerdi. Hastanede nöbete kalıyorlar ve erkeklerle çalışıyorlar diye istenmezmiş. Bana göre kadınlar ne yazık ki biraz daha dikkatli olmalılar. Bunca sene böyle düşünmüş insanlar birden değişmez ki. Bir yandan da belki böyle olması kadınları koruyordur. Onlara zarar gelmesini engelliyordur." (F5)

"Ben küçük bir köyde doğup yaşadım. Köy ortamı iyidir doğaldır ama özellikle kadınların dedikodusu çok yapıldığı için de rahatsız olunacak bir yerdir aslında. İnsanlar törelerine çok bağlıdır ve namus konuları onlar için çok önemli bir yere sahiptir. Şimdi kalkıp küçücük yerde bir kadın yanlış bir şey der ya da yaparsa konuşulur. Küçüklükten itibaren kızlar çok konuşmamaları ve çok gülmemeleri konusunda uyarılarak büyütülürler. Ortamda konuşulan lafa karışıp fikrini söyleyen kızlar "bu kız çok konuşuyor evde kalacak" diye damgalanırlar. Herkes birbirini tanısa da uzun saatler köyde ev gezmesi yapılmaz kadınlar arasında. Erkekler cinsiyetlerinden dolayı yazın geç saatlere kadar oturur kahvede. Köyde kurallar bellidir. Herkes o kurallara göre yaşar ya da kimse ona güvenmeyeceği için çeker gider." (F16)

2. Cinsiyet eşitliğine aile tutumunun etkisi

Çalışmadaki ebelik öğrencilerinin de ailelerinin cinsiyet algılarından etkilendiği tespit edilmiştir.

2.1. Öğrencinin ailesinin, öğrencinin cinsiyet eşitliği tutumundaki etkisi

"Çok iyi hatırlıyorum daha ilkokula yeni başlamıştım. O sene okuma bayramında arkadaşım Ebru'ya babası okuma ödülü olarak çok güzel kırmızı renkte bir bisiklet hediye almıştı. Ben de çok beğenmiş ve arkadaşımı çok şanslı bulmuştum. Okul çıkışı hemen eve koşa koşa gidip anneme büyük bir heyecanla arkadaşımın bisikletini anlattım. Annem pek ilgilenmedi sadece "iyi bari" demişti. Bende büyük bir ısrarla benim okuma bayramında birinci olduğumu, daha iyi okuduğumu söyleyerek "keşke benim de bir pembe bisikletim olsa, markete bisikletle gider evin ihtiyaçlarını çabucak alabilirdim" dedim. Annem beni tersleyerek mutfağa git masayı hazırla baban işten gelmek üzere" diyerek beni azarladı. Yemek masasını hazırladım ama o gün canım istemediği için yemek yemedim. Bu durum babamın dikkatini çekmiş niye yemek yemediğimi sorunca annem benden önce atılıp "hanım efendi erkek gibi bisiklet istiyor, bende o yerli olmayınca inat ediyor" diye cevap verdi. Babam da "annen haklı ne yapacaksın bisikleti kızım düşer bir yerlerini kırarsın hem çok tehlikeli hem de kız kısmının bisiklete binmesi ayıp olur" dedi. Ben de "ama abimin bisikleti var ve ona bir şey olmadı" diye cevap verdim. Babam ve annem birlikte "o erkek sen kızsın" dediler yani o zamanlar küçük bir kızken çok üzül müştüm ama şimdi insanın ailesinin sözünden çıkmamasının iyi bir davranış olabileceğini düşünüyorum. Ailem beni çevrenin laflarından korumak için böyle davranmıştı nede olsa kızlarının iyiliğini istiyorlardı." (F21)

"Bir keresinde babamla evde bayağı kavga ettik lisede karışık oynanan futbol takımına girdim diye. Biz 2 kız 1 erkek 3 kardeşiz aslında bir sorunumuz da yok. Yani işte başka gençler gibi sürekli sevgilimiz olmuyor, sürekli kötü davranışlar yapmıyoruz. Ben dört senedir futbol oynamaya ilgi duyuyorum. Üstelik de başka kızlar gibi erkeklerle gezip tozup sevgili hayatı yaşamıyorum. Ablam da böyle davranıyor. Ama babama yine de yaranamıyoruz. Hep bir kafasında "kızlar okula gidip gelir evinde oturur, erkekler gibi spor takımlarına katılmaz, hele hele futbol hiç oynamaz" düşüncesi var. Yani erkek olsam sorun olmazdı biliyorum. Ama kız olunca mecburen böyle davranmak zorunda kalıyoruz. Anne ve babamı üzecek değilim tabii ki ancak benim ilerde bir kızım olursa asla onu sıkmayacağım, kötü davranmayacağım. Onu istediği hobilerini yapmakta rahat bırakacağım, bazı sporları özellikle erkeklerin yapmasını söylemeyeceğim. İnsanın cinsiyetlerine bakmadan hobilerini seçmesi ve bir hobisinin olması iyi bir şey zaten. Gidip daha kötü şeyler mi yapsın. Gidip ailemin yüzünü kızartacak bir davranış mı yapayım? Ya da sırf kız arkadaş diye onunla gizli gizli sigara alkol mü alayım?" (F28)

2.2. Öğrencinin aileye ait cinsiyetçi mitleri taşıması

Öğrenciler ailelerinin kültürlerine özgü olan kimi hatalı düşünceleri devam ettirmektedirler. Değişen dünya içinde dahi kadına ve erkeğe yüklenen cinsiyet rollerin kadın açısından dezavantajlı olması neredeyse ortak tüm aile yapılarının bir parçası olarak karşımıza çıktığını görmekteyiz.

"Bana göre bir erkeğin çalışmıyor ve evine para getirmiyor olması kabul edilemez. Hatta ben şahsen çalışsam ve evi ekonomik olarak yönetsem ben bunun altında ezilirim. Kendimi köle gibi eşimin beni hiç düşünmeden üstümden para kazandığını düşünürüm. Bir de arkadaşlarım arasında komik duruma düşerim. Onlar prensesler gibi yaşarken. Belki ailem de karşı çıkıp kocamı kılıbık olarak damgalayabilirler. Bir kere zaten ailem buna karşı çıkar öncelikle. Uyarırlar beni. Ben de bu durumları istemem zaten. Ha ben ve o birlikte çalışabiliriz, tabi ki en güzeli bu bence. Ama erkeğin çalışmadığı bir aileye ben hiç denk düşmedim düşmek te istemem." (F29)

"Kadın ev işlerinden ister istemez daha iyi anlıyor. Ben ne bilirim tamir yapmasını, erkekler ne bilir sarma sarmasını ama Türkiye'de yaşamış her kız çocuğu illaki sarmıştır. Erkekler öyle değil ki. Dışarıda top oynayan bir erkek çocuğunu kaç defa annesi sarma sarması için çağırmıştır. Böyle durum. Böyle de gider..." (F18)

3. Öğrencinin cinsiyet eşitliği bağlamında ebelik mesleği ile ilgili tutumu

Geleneksel cinsiyet tutumu olan ebelik öğrencileri, ebelik mesleğini tercih etmiş olsalar dahi, cinsiyet eşitliği bağlamında ebeliğe cinsiyet açısından gelenekçi yaklaşmaktadır.

"Ebelik eski yıllardan beri kadınların yaptığı bir iş. Hastalar kadın olduğu için erkeklerin bakım vermesi doğru değil bence. Son zamanlarda da ülkemizde erkek hemşireler olmaya başladı ama bunun nedeninin, erkek hastaların erkek hemşire istemesi olarak görüyorum. Ebelik mesleğinde olduğu gibi kadının en özel mahrem alanına girmiyorlar. Ebelik bu anlamda daha özel diye düşünüyorum. Öte yandan erkek kadın-doğum doktorlarının hala doğumhanelerde yer aldığını düşününce de niye erkek ebeler olmasın fikri aklıma geliyor. Yine de ben bir bayan olarak doğumuma kadın doktorların ve kadın ebelerin girmesini tercih ederdim. Erkeklerin değil." (F2)

"Ebelik mesleğinde de erkek doktorlar, erkek hemşireler gibi erkek ebelerin de yer alması önemli bence. Genellikle

kadınların güçleri yetmediği için ağır kaldırmak zorunda kaldığında ya da diğer bir takım ağır işlerde zorlanabilirler. Bir de kadın ebelerin büyük hastanelerde tek başlarına nöbet tutmaları da güvenli olmayabilir. Ama yine de kadınların doğumlarına bence sadece kadın ebelerin girmesi, meslekte erkek ebeler olsa bile doğum salonu dışında çalıştırılmalarının doğru olacağını düşünüyorum." (F20)

Tartışma

Dünya, tarihten beri birçok kültürde, kadının çalıştırılmamasına, kültürlerde azınlık haklarına sahip bir cinsiyet olmasına, eşit iş yapsalar dahi eşit ücret verilmemesine, sosyal hayatını kısıtlayan toplumsal mitlerin olmasına, erkeğe hak görülen birçok (otonomi sağlayan) toplumsal eylemin kadına hak görülmemesine tanıklık etmektedir (Harmancı, 2023; Pearce, 2014). Öğrencilerin sahip oldukları kültür ve yaşadıkları çevrenin cinsiyet üzerine yükledikleri rollerde ve üstünlük algılarında etkilerinin olduğu görülmektedir (Fox-Kirk ve ark., 2020; Harmancı, 2023).

Aile cinsiyet eşitliği bağlamında çok önemli bir yere sahiptir. Ailemizin cinsiyet eşitliği rolleri doğduğumuz andan itibaren etkili olmaya başlamaktadır. Hatta cinsiyetlere biçilen bazı rollerin anne karnındaki çocuğa ses yolu ile aktarıldığı da konuşulmaktadır (Ehrensaft, 2011; Harmancı, 2023). Türkiye'de yapılan çalışmalar kültürün cinsiyet eşitliği algısı üzerindeki etkisini vurgularken ebelik öğrencilerinin cinsiyet eşitliğine yönelik olumlu tutumlarından söz etmektedir (Başar & Demirci, 2018; Söğüt Cangöl ve ark., 2021). Ancak bu çalışmada, kültür cinsiyet eşitliği temelinde, önemli mitleri içermektedir. Örneğin; öğrencilerin genellikle "ben olsam kızıma izin vermem" gibi tutumları kültürün cinsiyet eşitliği üzerindeki etkisini önemli ölçüde ortaya koymaktadır.

İsviçre cinsiyet eşitliği konusunda dünyanın en gelişmiş ülkesi olarak tanımlanmaktadır. Buna rağmen kadınların ev içi dengeyi sağlama konusunda daha çok rol ve sorumluluklarının olduğunu aktarmaktadırlar (Martinsson ve ark., 2017). Suudi Arabistan Krallığında yapılan bir çalışmada; kadınların sosyal hayatın her alanında ayrımcılığa maruz kaldığı aktarılmaktadır. Ekonomik, sosyal, eğitim, otomatik tüm faaliyet alanlarında erkeklerin üstünlüğü görülmektedir (Harmancı, 2023). Türkiye'de ebelik öğrencileri ile yapılan bir çalışmada cinsellik/cinsiyet ile ilgili olumsuz düşünceleri olan öğrencilerin bu alandaki mitlerinin de yüksek olduğu vurgulanmaktadır (Koc & Kartal, 2021). Bu çalışmadaki ebelik öğrencileri genellikle kültürlerinde olan cinsiyet mitlerini taşımaktadırlar. Çalışmaya alınan öğrencilerin 11. Sınıf olmalarının bu durum için etkili olduğu düşünülmektedir. Yaşama alanlarından ilk kez çıkan ve uzak bir yerde akademik hayatlarını devam ettiren öğrencilerin kültürel mitlerini tanımak için akademik eğitim içindeki dersleri almaları gerekmektedir. Ancak kültür diğer çalışmalardan da anlaşıldığı gibi cinsiyet eşitliği bağlamındaki düşünceler üzerinde oldukça etkili görünmektedir (Harmancı, 2023).

Avusturalya'da 2018 yılında yapılmış bir çalışma sonuçlarına göre; kadınlar ve erkekler evlendiklerinde cinsiyet eşitliği konusunda daha geleneksel davranmaya başlamaktadır. Özellikle kız çocukları olan anne ve babalar diğerlerinden daha geleneksel cinsiyet tutumları sergilemektedir (Perales ve ark., 2018). Amerika'da 2021 yılında erkek çocukların cinsiyet tutumlarının incelendiği bir çalışmada ise; özellikle erkek çocukların annenin cinsiyet tutumundan daha fazla etkilendiği vurgulanmaktadır (Dossi ve

ark., 2021). Literatürde bulunan "ilk kız çocuğu" hipotezini inceleyen Amerika'da yapılmış bir çalışmada ilk çocuğun kız olması ve ilk kız çocuk ile özellikle babalar üzerinde cinsiyet eşitliği tutumunun daha çok geliştiği söylenmektedir (Sharro ve ark., 2018). Bu çalışmaya katılan tüm öğrencilerin aileleri geleneksel tutumlar sergilemektedir. Örneklem grubunu oluşturan öğrencilerin geleneksel kadın ve erkek tutumunun etkisi altında oldukları söylenebilir ayrıca öğrenciler ailelerinin cinsiyete özgü tutumlarını, kuşaktan kuşak taşımaya uygun görünmektedirler. Bu durumun öğrencilerin akran eğitimini ve akademik cinsiyet eşitliği eğitimini almadıkları 1. sınıfta bulunmaları kısmen açıklayabilmektedir.

Ebeler cinsiyet eşitliği anlamında kliniklerde bir öncü görev üstlenebilmektedir. Ebelik eğitimi de cinsiyet eşitliğini öğrencilere öğretebilen bir akademik akışa sahip görünmektedir. Sağlığın gücünü artırmak ve bakım kalitesinden emin olmak için de ebelerin bu sorumluluğu alması gerekmektedir (Brownie ve ark., 2018; Harmancı, 2023).

Ebeliğin anaç yönünü vurgularken, profesyonel bir meslek oluşunu kaçırmak ebelik mesleğindeki cinsiyetçi davranışların temelini oluşturabilmektedir. Oysa bakım herkese lazım olan, herkese aynı düzeyde lazım olan önemli profesyonel girişimleri kapsamaktadır. Mesleğin bilimsel bir yönü olması erkek ve kadın olarak ne meslektaşların ne de bakım verilen bireyin sınıflandırılmaması gerektiğini göstermektedir (Harmancı, 2023). Bu çalışmada akademik eğitimin başında olan ebelik öğrencileri mesleki anlamda da tam olarak cinsiyet ayrımına gitmiştir. Mesleki olarak eskiden getirdikleri yanlış inançları sürdürmektedirler.

Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma Türkiye'nin güney doğusunda yer alan bir üniversitenin ebelik bölümü öğrencileri ile yürütüldüğü için Türkiye geneline ve diğer ülkelere genellenemez. Bu çalışmanın verilerinin katılımcıların öz bildirimlerine dayalı olarak toplanmış olması bir diğer sınırlılık olabilir.

Sonuç ve Öneriler

Çalışma ebelik eğitiminin sonraki yıllarında devam ettirilerek; ebelik eğitiminin özellikle, ebelik öğrencilerinin ebelik mesleğine ait cinsiyetçi tutumunu nasıl değiştirdiği değerlendirilebilir. Ebelik öğrencileri için müfredatta bulunan cinsiyet eşitliği temalı derslerin etkinliği de değerlendirilebilir. Bazı konuların daha fazla örnek ve etkileşim ile yapılması gibi çeşitli stratejiler geliştirilebilir. Ebelik öğrencileri hem geldikleri kültürden hem de ailelerinden cinsiyet eşitliği bağlamında derinden etkilenmektedirler. Bu etki yalnızca sosyal hayatlarını değil mesleki bakış açılarını da değiştirebilir. Öğrencilere hastaya daha fazla dokunmaları ve etkileşime girmeleri için destekleyici uygulamalar geliştirilebilir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı GİBTÜ Girişimsel Olmayan Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar No: 163/2022, Tarih: 03.01.2022).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü katılımcılardan bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

S.İ.: Dizayn, Literatür Tarama, Verilerin Toplanması, Değerlendirilmesi ve Analizi, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from GIBTU Non-Interventional Ethics Committee (Board Decision No:163/2022) on January 3, 2022.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all volunteer participants who participated in the study.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

S.İ.: Design, Literature Review, Collection, Evaluation and Analysis of Data, Writing the Article, Critical Review.

Conflict of Interest

The author have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

- Ayemek Çakıl, N., & Demir, G. (2022). Ebelik öğrencilerinin toplumsal cinsiyet rollerine yönelik tutumları ve etkileyen faktörler. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi SBF Dergisi*, 7(2), 245-251.
- Bahadır Yılmaz, E., & Ekin, H. (2020). The relationship between midwifery students' opinions of male midwives and gender role attitudes. *Journal of Academic Research in Nursing*, 6(1), 117-124. <https://doi.org/10.5222/jaren.2020.93685>
- Başar, F., & Demirci, N. (2018). Attitudes of nursing students toward gender roles: a cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 54(3), 333-344. <https://doi.org/10.1080/10376178.2018.1504623>
- Brownie, S., Wahedna, A. H., & Crisp, N. (2018). Nursing as a pathway to women's empowerment and intergenerational mobility. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 4050-4057. <https://doi.org/10.1111/jocn.14540>
- Coşkun, A., & Özdelek, R. (2012). Toplumsal cinsiyet eşitsizliği sağlığa yansması ve kadın sağlığı hemşiresinin rolü. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 9(3), 30-39.
- Cui, N., Wang, R., Song, F., & Jin, J. (2021). Experiences and perceptions of male nursing students in a single-sex class: A qualitative descriptive study. *Nurse Education in Practice*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2021.102996>
- Dossi, G., Figlio, D., Giuliano, P., & Sapienza, P. (2021). Born in the family: Preferences for boys and the gender gap in math. *Journal*

- of *Economic Behavior and Organization*, 183, 175-188. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2020.12.012>
- Ehrensaft, D. (2011). Boys will be girls, girls will be boys: Children affect parents as parents affect children in gender nonconformity. *Psychoanalytic Psychology*, 28(4), 528-548. <https://doi.org/10.1037/a0023828>
- Fox-Kirk, W., Gardiner, R. A., Finn, H., & Chisholm, J. (2020). Genderwashing: the myth of equality. *Human Resource Development International*, 23(5), 586-597. <https://doi.org/10.1080/13678868.2020.1801065>
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
- Harmancı, P. (2023). Attitude of Nursing Students in the Context of Societal Gender Equality: A Qualitative Study. *Journal of Nursology*, 26(4), 238-245. <https://doi.org/10.5152/JANHS.2023.22249>
- Helgeson, V. S. (2015). *Psychology of Gender*. Routledge Press.
- Koc, M., & Kartal, B. (2021). Comparison of nursing students' sexual myths and some attitudes about sexuality. *International Journal of Caring Sciences*, 14, 1178-1186.
- Kocaer, Ü., Öztö, T., Usta, N., Gökçek, D., Bahçecik, N., Öztürk, H., & Paslı, E. (2004). Hemşirelik mesleğinde erkek üyelerin yeri. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 7(2), 23-29.
- Martinsson, L., Griffin, G., & Nygren, K. G. (2017). *Challenging the myth of gender equality in Sweden*. Bristol University Press and Policy Press.
- Naudé, A. (2019). Female Korean nursing students' views toward feminism. *International Journal of General Medicine and Pharmacy*, 8(5), 1-10.
- Noble, H., & Smith, J. (2015). Issues of validity and reliability in qualitative research. *Evidence-Based Nursing*, 18(2), 34-35. <https://doi.org/10.1136/eb-2015-102054>
- Pearce, T. O. (2014). Dispelling the myth of pre-colonial gender equality in Yoruba culture. *Canadian Journal of African Studies*, 48(2), 315-331. <https://doi.org/10.1080/00083968.2014.951665>
- Perales, F., Jarallah, Y., & Baxter, J. (2018). Men's and women's gender-role attitudes across the transition to parenthood: Accounting for child's gender. *Social Forces*, 97(1), 251-276. <https://doi.org/10.1093/SF/SOY015>
- Sevil, Ü., & Çetinkaya, E. (2022). Toplumsal Cinsiyet. İçinde Ü. Sevil & A. Gürkan (Ed.), *Her Alanda Kadın Olmak* (ss. 3-10). Nobel Tıp Kitabevleri.
- Sharrow, E. A., Rhodes, J. H., Nteta, T. M., & Greenlee, J. S. (2018). The first-daughter effect: The impact of fathering daughters on men's preferences for gender-equality policies. *Public Opinion Quarterly*, 82(3), 493-523. <https://doi.org/10.1093/poq/nfy037>
- Söğüt Cangöl, S., Cangöl, E., & Özsezer, G. (2021). Determination of gender perceptions of nursing and midwifery students. *International Journal of Health Services Research and Policy*, 6(1), 117-127. <https://doi.org/10.33457/ijhsrp.854266>
- Taşkın, L. (2023). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. Akademisyen Kitabevi.
- Tekbas, S., & Pola, G. (2020). Evaluation of gender equality attitudes of Turkish and foreign nursing students at a private university. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(5), 884-889. <https://doi.org/10.12669/pjms.36.5.2365>
- Tekkas, K. K., Beser, A., & Park, S. (2020). Ambivalent sexism of nursing students in Turkey and South Korea: A cross-cultural comparison study. *Nursing and Health Sciences*, 22(3), 612-619. <https://doi.org/10.1111/nhs.12705>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- Wildemuth, B. M. (2016). *Applications of social research methods to questions in information and library science*. Bloomsbury Publishing.



Bir erken müdahale programı olarak bebek kütüphanesi: Bebeklerin beceri gelişimlerinin desteklenmesi

The baby library as an early intervention program: Supporting babies' skills development

Şehnaz Ceylan¹, Buşra Yaman², Kübra Nur Bıyıklı², Havva Gözpınar²

¹Karabük University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Karabük, Türkiye

²Karabük University, Institute of Health Sciences, Department of Child Development, Karabük, Türkiye

Öz

Amaç: Bu çalışmada, bebeklerin beceri gelişiminin desteklenmesine yönelik bebek kütüphanelerinde uygulanan erken müdahale destek programının niteliğini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem: Çalışma, nitel araştırma yöntemlerinden durum çalışması modeli ile gerçekleştirilmiştir. Çalışmanın örneklemini 0-36 aylık bebeğe sahip 92 anne ve bebekleri (Kız: 48, Erkek: 44) oluşturmaktadır. Araştırmada veri değerlendirme aracı olarak Yarı Yapılandırılmış Aile Görüşme Formu, Ankara Gelişim Tarama Envanteri ve Denver II Gelişimsel Tarama Testi kullanılmıştır. Kullanılan ölçekler aracılığı ile elde edilen veriler analiz edilmiştir.

Bulgular: Elde edilen bulgularda erken müdahale programlarının özellikle dil gelişimi, sosyal gelişim ve uyku rutinlerinin desteklenmesinde etkilerinin olduğu görülmüştür. Aynı zamanda programa devamlı katılımın evdeki öğrenmeleri de teşvik ettiği, gerçekleştirilen ev ziyaretleri ile bebeklerdeki gelişimsel problemlerin daha hızlı iyileştirilmesine katkıda bulunduğu gözlemlenmiştir.

Sonuçlar: Araştırma sonuçlarına bakıldığında bebek kütüphanesinde uygulanan erken müdahale programı bebeklerin gelişimleri üzerinde anlamlı etkileri olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar kelimeler: bebek; beceri; erken müdahale; gelişim; kütüphane

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to examine the characteristics of an early intervention support program implemented in baby libraries, designed to support the skill development of infants.

Methods: The study was conducted with the case study model, one of the qualitative research methods. The sample of the study consisted of 92 mothers with 0-36 months old babies and their babies (Girl: 48, Boy: 44). Semi-structured Family Interview Form, Ankara Developmental Screening Inventory and Denver II Developmental Screening Test were used as data evaluation tools in the study. The data obtained through the scales used were analysed.

Results: The findings showed that early intervention programmes were particularly effective in supporting language development, social development and sleep routines. In addition, it was observed that continuous participation in the program encouraged learning at home and contributed to faster improvement of developmental problems in infants through home visits.

Conclusion: The results of the study showed that early intervention programme implemented in the baby library had significant effects on the development of infants.

Keywords: early intervention; development; infant; library; skills

Giriş

Çocuklarda gözlenebilecek gelişimsel risk faktörlerinin erken dönemlerde belirlenmesi ve ardından uygun erken müdahale programına başlanması ilerleyen süreçlerde oluşabilecek olası sorunların önlenmesi veya en aza indirgenmesinde oldukça önemlidir (Aytekin & Bayhan, 2015). Erken müdahale, 0-72 ay aralığındaki çocukların gelişim özelliklerini gözetip geliştirmeyi amaçlayan bir yaklaşımdır (Zwaigenbaum ve ark., 2015). 0-36 ay aralığındaki bebeklere hizmet verirken, bazı müdahaleler 72 aya kadar devam edebilir; burada yaş değil, gelişimsel durum belirleyicidir (Tercan & Bayhan, 2020). Literatüre göre erken müdahale, 0-36 ay arasındaki çocukları kapsayan ve gelişimsel gerilik riski taşıyan bireylerin gelişimini en üst düzeye çıkarmayı hedefleyen multidisipliner bir programdır (Bayhan & Taştekin, 2015). Bu süreç, çocukların gelişim alanlarını etkileyen faktörlerin belirlenmesi açısından önemlidir ve 0-8 yaş

arasındaki çocuklar ile ebeveynlerine yönelik destekleme hizmetlerini içerir (Algra, 2011; Ülker ve ark., 2015).

Erken müdahale uygulamaları çocukların gelişimlerini erken dönemlerde desteklemeyi hedefler ve farklı uygulamalar içerir (Guralnick & Bruder, 2016). Türkiye’de uygulanmakta olan bazı erken müdahale programları olarak ise örneğin Anne-Çocuk Eğitim Programı (AÇEP), çocuk gelişimine anne merkezli destek sağlayan ve ekonomik yönden dezavantajlı çocukların gelişimlerini ve akademik başarılarını gözetten bir erken müdahale programıdır (Akoğlu & Şipal, 2012). Bir diğer program ise çocukların gelişimini desteklemeyi aile merkezli bir şekilde sağlayan bir erken müdahale programı olan Etkileşim Temelli Erken Çocuklukta Müdahale Programı (ETEÇOM), çocuk gelişim alanlarının tümünü kapsayan bütüncül bir program olma niteliği ile otizm tanılı çocukların gelişimlerini desteklemektedir (Selimoğlu & Özdemir, 2018). Küçük Adımlar Erken müdahale Projesi (KAEEP) ise gelişimsel yetersizliği olan veya risk grubunda olan çocuklar için yine ebeveyn-çocuk



temelli olarak destek sağlamayı amaçlayan bir erken müdahale programıdır (Akoğlu & Şipal, 2012).

Erken müdahale uygulamaları alan uzmanlarının anne-babalarla birlikte iş birliği oluşturularak gerçekleştirilen destek hizmetleridir. Bu hizmetler anne-babaların da çocuklarının gelişimlerini desteklemesine olanak sağlar (Keilty, 2010). Erken müdahale uygulama aşamalarında en aktif rollerden biri annededir. Annelerin program üzerinde detaylı bilgiye sahip olması ve uygulayıcılarla iş birliği kurması ise oldukça önemlidir (Byington & Whitby, 2011; Ülker ve ark., 2015). Örneğin bebeklik döneminde dilin kazanılması, sosyal öğrenme ortamı içerisinde, başta ebeveyn-çocuk ilişkisine bağlı olarak ilerleyen bir süreçtir (Girard ve ark., 2016) ve bu süreç içerisinde, ebeveynlere resimli kitapları kullanarak çocuklarıyla etkileşim kurma konusunda eğitimlerin verildiği erken müdahale programları, aslında çocukların gelişimlerini desteklemek amacıyla uygulanan stratejik bir yaklaşım niteliğini taşımaktadır (Dowdall, 2019). Brown ve ark. (2018) tarafından ebeveynlere, bebekler için yaşa ve gelişim dönemine uygun kitapların nasıl seçileceği konusunda müdahale eğitimleri sağlandığında ebeveyn-çocuk ilişkisinin ve çocuklardaki dil gelişiminin olumlu yönde etkilendiği saptanmıştır.

Halk kütüphaneleri erken müdahale programlarına ulaşmanın en ekonomik ve verimli yollarından biridir. Çeşitli materyal, kitap, etkinlik ve programları ücretsiz olarak halka sunmaktadır. Aynı zamanda halk kütüphaneleri, erken dönemde çocukların okuma-yazma becerileri geliştirmeleri, hayal güçlerini genişletmeleri, yeni bilgiler keşfetmeleri ve öğrenmeyi sevmelerine zengin bir ortam da sağlamaktadır (Yılmaz & Ekici, 2011). Halk kütüphaneleri tüm bireyler için hiçbir ayırım gözetmeksizin, çocukların erken dönemde öğrenmeye başlamalarını, sosyal gelişimle birlikte topluma katılmalarını, bilgiye erişim haklarını kullanmalarını, kültür ve eğlence faaliyetlerini gerçekleştirmelerini amaçlamakla beraber düşük sosyo-ekonomik düzeydeki ailelerin çocukları için de ulaşılabilir imkânlar sunmaktadır (Kızıloğlu & Karaca, 2018). Günümüzde çocuk ve bebek kütüphaneleri hizmetleri: ebeveynlere ödünç materyal ve danışma desteği sağlama, çocuklar için materyal önerileri sunma, kütüphane alışkanlığı sağlama, okur-yazarlık becerileri desteği sağlama, çeşitli gelişim alanlarına yönelik güdüleyici materyal ve etkinlikler sunma, ebeveyn eğitimleriyle ebeveynlik becerilerini destekleme, çocuklara, ebeveynlerine ve çocuk gelişimi alanında görev alan personellere danışmanlık hizmetleri sağlama gibi birçok fırsat sunmaktadır (Yılmaz & Ekici, 2011). Bu çalışmada ise bahsedilen bağlamlarda, bebek kütüphanelerinde uygulanan erken müdahale destek programının niteliğini incelemek amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırmanın modeli

Bu çalışmada nitel yöntem kullanılmıştır. Nitel araştırma "Araştırmacının kendiliğinden, doğal olarak oluşan olguları tüm karmaşıklığı içinde incelemesi, irdelemesi" olarak ifade edilmektedir (Fraenkel & Warren, 2000).

Çalışmada nitel araştırma yaklaşımlarından durum çalışması yaklaşımı kullanılmıştır. Durum çalışması, sınırlı bir sistemin nasıl işlediği ve çalıştığı hakkında sistematik bilgi toplamak için çoklu veri toplama kullanılarak o sistemin derinlemesine incelenmesini içeren metodolojik bir yaklaşımdır (Chmiliar, 2010). Durum çalışmasının desenlerinden ise tekli durum deseni benimsenmiştir. Yin (1984) tekli durum deseni

nitel bir durum için birden fazla alt tabaka ya da birimin bulunduğu iç içe geçmiş tek durum olarak nitelendirmektedir. Bu bağlamda yaptığımız çalışmada bebek kütüphanesinde gerçekleştirdiğimiz erken müdahale programında tek bir grup üzerinde çalışılmıştır.

Çalışma grubu

Çalışma grubunu, Karabük İl Halk Kütüphanesi bünyesindeki Bebek Kütüphanesine gelen ve çalışmayı kabul eden 0-36 aylık bebeğe sahip 92 anne ve bebekleri oluşturmaktadır. Çalışmadaki bebeklerin cinsiyet dağılımı 48 kız, 44 erkek şeklindedir. Çalışmadaki bebeklerin yaşları 0-36 ay arası değişmektedir ve dağılımı şu şekildedir: 0-19 ay aralığında olan 21 bebek, 20-30 ay aralığında olan 55 bebek, 30-36 ay aralığında olan 16 bebek bulunmaktadır. Çalışmadaki annelerin yaşları 23 ile 55 arasında değişmektedir ve dağılımı şu şekildedir: 23-27 yaş aralığında 18 anne, 28-33 yaş aralığında 45 anne ve 34-55 yaş aralığında 29 anne bulunmaktadır. Annelerin öğrenim durumları şu şekildedir: 1 ilkököl, 2 ortaokul, 19 lise, 24 ön lisans, 37 lisans, 7 yüksek lisans ve 2 doktora mezunu. Çalışmadaki babaların yaşları ise 36 ile 50 arasında değişmektedir ve dağılımı şu şekildedir: 26-33 yaş aralığında olan 45 baba, 34-39 yaş aralığında 32 baba, 40-50 yaş aralığında 15 baba bulunmaktadır. Babaların öğrenim durumları şu şekildedir: 3 ilkököl, 5 ortaokul, 25 lise, 15 ön lisans, 35 lisans, 7 yüksek lisans, 2 doktora mezunu oldukları yönündedir. Çocukların kardeş durumları incelendiğinde 33 çocuğun hiç kardeşi olmadığı, 26 çocuğun 1 kardeşe sahip olduğu, 21 çocuğun 2 kardeşi ve 12 çocuğun 3 kardeşinin olduğu görülmektedir. Son olarak aile gelir düzeylerinde ise 4 ailenin geliri giderden az, 68 ailenin geliri gideri karşılıyor ve 20 ailenin geliri giderden fazla şeklinde gelir düzeyi olduğu görülmektedir. Çalışmaya katılan 92bebeğeuygulanan Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) sonucunda 81 bebeğin normal gelişim gösterdiği geri kalan dokuz bebeğin ise uygulanan Denver II Gelişimsel Tarama Testi sonucunda gelişimsel riski olduğu görülmüştür.

Veri toplama araçları

Araştırmada veri toplama aracı olarak; Kişisel Bilgi Formu, İhtiyaç Belirleme Formu, Yarı Yapılandırılmış Aile Görüşme Formu kullanılmıştır. İlk olarak ebeveyn ve çocuğa ait kişisel bilgilere erişmek amacıyla Kişisel Bilgi Formu kullanılmıştır. Araştırmada nitel veriler ise ebeveynlerin erken müdahale programındaki eğitim programının desteklenmesinde ihtiyaç duydukları beceri alanlarının konularının belirlenmesi için İhtiyaç Belirleme Formu kullanılarak alınmıştır. Eğitim programının etkili olup olmadığını ölçmek amacıyla düzenlenen Yarı Yapılandırılmış Aile Görüşme Formu kullanılarak gerekli veriler toplanmıştır. Araştırmada çalışılan bebeklerin gelişimsel değerlendirmesini belirlemek amacıyla da Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) uygulanmıştır. Uygulama sonucunda normal gelişim gösteren çocuklar çalışmaya alınmıştır. AGTE sonucunda dokuz gelişim riski çıkan bebekler farklı eğitim programı olan gelişimsel aile destek programına yönlendirilmiştir.

Kişisel bilgi formu

Araştırmacılar tarafından bebek ve ebeveyne ait bilgilerin bulunduğu bir bilgi formu hazırlanmıştır. Bilgi formunda bebeklerin kaç aylık olduğu, cinsiyeti, kardeş durumu, kaçınıcı çocuk olduğu vb. bilgiler; aileye ilişkin ise anne-baba yaşı, eğitim durumu, mesleği, gelir durumuna ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Yarı yapılandırılmış aile görüşme formu

Uygulanan erken müdahale eğitim programının etkili olup olmadığını, ölçmek amacıyla araştırmacılar tarafından oluşturulan yarı yapılandırılmış sorular hazırlanmıştır. Sorular şu şekildedir; “Eğitimin bebeğinize ve size ne gibi katkıları oldu? Eğitim süreci boyunca bebeğinizde gözlemlediğiniz değişimler nelerdir? Eğitim ile ilgili öneri ya da görüşleriniz nelerdir?”. Hazırlanan sorular, eğitim sonunda ailelerle görüşülerek sorulmuştur.

İhtiyaç belirleme formu

Eğitime başlamadan önce bebeklerin kişisel bilgilerinin, öykülerinin, ebeveynlerin bebekleriyle kurdukları etkileşim biçimlerinin ve destek almak istedikleri gelişimsel becerilerin öğrenilmesi amacıyla yarı yapılandırılmış sorulardan oluşan bir görüş formu oluşturulmuştur. Bu sorular, araştırmanın amacına uygun olacak şekilde, alanında uzman araştırmacılar tarafından oluşturulmuştur. İhtiyaç belirleme formundaki yarı yapılandırılmış sorular ile ebeveynlerin desteklenmeye ihtiyaç duydukları, davranış yönetimi ve sosyal becerileri, bilişsel gelişim becerileri, alıcı ve ifade edici dil becerileri, ince ve kaba motor becerileri, kişisel bakım ve uyum becerileri, problem davranışlar ve davranış düzenleme becerileri hakkında bilgi alınmıştır. Alınan bilgiler Tablo 1’de gösterilmiştir.

Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE)

AGTE, 0-6 yaş bebek ve çocukların gelişimi ve becerilerini annelerden alınan bilgiler doğrultusunda değerlendirmek amacıyla Savaşır ve ark. (1995) tarafından geliştirilmiştir. AGTE, dil-bilişsel alanında 64 madde, ince motor alanında 26 madde, kaba motor alanında 24 madde ve sosyal beceri-özbakım alanında ise 39 madde bulunmakta ve bütün gelişim alanlarından toplam 164 madde olup envanter dört alt testten oluşmaktadır. Envanter sorulan becerilere “evet”, “hayır”, “bilmiyorum” şeklinde annelerden alınan cevaplar doğrultusunda değerlendirilmektedir. AGTE’nin Cronbach’s alpha katsayıları hesaplanmış ve üç farklı yaş aralığında iç tutarlılığın oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir (Cronbach’s alpha katsayısı: 0.80-0.99). Test-tekrar test güvenirlik sonuçlarında her bir yaş aralığının iç tutarlılığın; 0.99, 0.98 ve 0.88 olduğu, Cronbach’s alpha katsayılarının ise 0.98, 0.97 ve 0.88 olduğu görülmektedir (Savaşır ve ark., 1995).

Araştırmada nitel verileri oluşturan AGTE tarama testi bebeklerin gelişimlerini değerlendirmek için yapılmıştır ve erken müdahale AGTE’nin sonuçlarının tamamı araştırmacı tarafından puanlanarak kaydedilmiştir.

Veri toplama yöntemi

Erken Müdahale Eğitimi kapsamında bebek kütüphanesine başvuran 92 gönüllü ebeveyne bebekleri ile yapılacak çalışma hakkında bilgi verilmiştir. Çalışma sürecinde gerekli olan formlar ebeveynlerle birlikte doldurulmuştur. Gönüllü annelere Kişisel Onam Formu, Kişisel Bilgi Formu, İhtiyaç Belirleme Formu ve yarı yapılandırılmış ‘Aile Görüşme Formu uygulanmıştır. Ardından 92 bebeğin gelişimlerini tespit edip, çalışılacak alanları belirlemek amacı ile AGTE uygulanmıştır. AGTE testi sonucunda gelişim riski görünen dokuz bebek Gelişimsel Eğitim Programı’na yönlendirilmiştir. Uygulanan bu form ve testler neticesinde oluşturulan çalışmanın yedi haftalık müdahale programı akışı şu şekildedir:

1. Hafta: Aile ve bebek ile tanışma formların doldurulması ve kütüphane tanıtımı
2. Hafta: İhtiyaç belirleme formu kapsamında oluşturulan programın uygulanması
3. Hafta: Beceri destek programların uygulanması

4.Hafta: Bireysel görüşme

5.Hafta: Ev ziyaretlerinin yapılması

6.Hafta: Bireysel görüşme

7.Hafta: Materyal tasarımı ve aile ile vedalaşma

Erken müdahale programı, araştırmacılar tarafından belirlenen eğitim grubu üzerinde gerekli izinler alındıktan sonra belirtilen kurum, zaman ve saatlerde bilgilendirilmiş ebeveynler ile görüşülerek, eğitimi kabul eden annelerle birlikte, Karabük Üniversitesi Çocuk Gelişimi bölümü son sınıf öğrencilerinden Erken Müdahale dersleri kapsamında verilen destek ile araştırmacıların rehberliğinde 7 hafta boyunca 45 dakikalık seanslar şeklinde yürütülmüştür. Erken müdahale eğitim programı, Karabük Zübeyde Hanım İl Halk Kütüphanesinde bulunan bebek kütüphanesinde bebeklerle bireysel görüşme şeklinde gerçekleştirilmiştir. Program boyunca gerekli görülen ebeveyn ve çocuk için en az bir kez olmak üzere ev ziyaretleri de yapılmıştır.

Erken müdahale programı kapsamında öncelikle ebeveyn ve bebeklerin kütüphaneyi tanımaları ve bebeklerin kütüphaneye kaydolmalarına önem verilmiştir. Evde annelerin bebekleri ile etkileşimli kitap okuma uygulamaları yapabilmeleri için kitap almaları konusunda destek verilmiştir. Araştırmacılar sorumlu oldukları ebeveynler ile önceden iletişim kurup ebeveynlerin uygun olduğu bir saatte bebek kütüphanesine davet edip tanışmayı gerçekleştirmişlerdir. Tanışma sürecinde araştırmacılar ilk olarak ebeveynlere kendilerini ve programını tanıtarak başlamışlardır. Ardından bilimsel verilerin kullanılması amacıyla katılımcılardan gerekli formları doldurulmaları istenilmiş ve böylece anne ve bebeğin ihtiyaçları doğrultusunda eğitim programı planlanmıştır. Erken müdahale eğitim programı her yaş bebeğin kendi gelişimsel süreçlerine yönelik bireysel görüşmeler şeklinde yürütülmüştür. Eğitimi belirlemek için uygulanan ihtiyaç belirleme formu doğrultusunda bireysel müdahale planında hangi beceri alanı üzerine çalışılacağı ve kazandırılması hedeflenen rutinler annelere bahsedilerek uygulamaya geçilmiştir. Eğitim süreci yedi hafta boyunca bu uygulamalar doğrultusunda devam etmiştir. Erken müdahale programının son aşamasında ise bebek kütüphanesinde annelerden eğitimin etkililiği, anne-bebek etkileşimi üzerindeki değişiklikler ve anne görüşleri üzerine görüşme yapılarak yedi haftalık erken müdahale programı değerlendirilmiştir. Annelerle eğitim sonlandırılırken etkileşimin keyifli ve olumlu son bulması amacıyla desteklenen beceri alanlarına yönelik, materyal tasarımı yapılarak erken müdahale eğitimi programı tamamlanmıştır. Erken müdahale eğitim programı, bebeklerin gelişim alanlarına yönelik, günlük rutinler oluşturulması hedeflenerek hazırlanmıştır. Her gün erken müdahale programı günlük rutin etkinlikleri oluşturulurken banyo zamanı, yemek/ atıştırma vakti, oyun zamanı gibi zaman dilimlerine yer verilmiştir. Örneğin banyo zamanında yapılacak etkinlikler için banyoda çocuk tüm seslerin olmadığı kelimeler söyleyebilir.” Örneğin; “sıcak” için “sı”. Çocuğun çabasını pekiştirin. Örneğin; “evet, sıcak!”. Diyerek kayıp sesi belirginleştirin. Bu anlaşılır dil modeli sağlayarak ses gelişimini şekillendirmeye yardım eder. şeklinde öneriler verilmektedir. Yemek/atıştırma vakti etkinlikleri için çocuğa atıştırma ya da yemek vakti yemek yeme seçeneği sunarken, ona 2 seçenek verin ve hangi seçeneği istediğini sorun. Çocuk tercih edilen seçeneği işaret eder ve kelimeyi düzgün olmayan bir şekilde telaffuz eder. Örneğin; peyniri işaret eder ve kelimeyi “pee” dediğinde “peynir” “bende peyniri severim”i uygun bir şekilde diyerek

“peynir” dediğinde yorum yapınız ve peynir kelimesinin sonundaki /y/ nir-i bastırarak yavaşça, açıkça ve hafifçe söylediğinizden emin olunuz. şeklinde öneriler verilmektedir. Oyun zamanı etkinlikleri için ise oyuncaklarla oynarken, çocuğun bir kelimeyle ilgili sesleri öğrenmesine yardımcı olmak için basit ve kısa sözcük modelleri söyleyiniz. Örneğin, bir oyuncak ocakta yemek pişiren bakıcı, “yumurta”yı modelleyebilir ve “yumurta”yı tekrarlayabilir. Çocuk “yumur” diyerek tekrarladığında bakıcı, çocuk konuşma modelini duysun diye yumurtadaki son sesi vurgulayan “yumurta”yı modelleyebilir, şeklinde öneriler verilmektedir. Verilen bu örneklendirmeler, bebeklerin ifade edici dil becerilerine yönelik “anlaşılma” becerisinin kazandırılması için oluşturulan günlük rutinleştirme örneğidir (Crawford & Weber, 2021).

Verilerin analizi

Bu çalışmada içerik analizi kullanılmıştır. İçerik analizi bir metin üzerinde araştırmacılar tarafından belirli sözcüklerin daha kısa içeriği olan kategoriler kapsamında özetlendiği ve belirli kurallar çerçevesinde gerçekleştirilen sistematik kodlama süreci olarak tanımlanabilir (Büyüköztürk ve ark., 2018). Yapılan çalışmada bebek kütüphanesi ortamında gerçekleştirilen erken müdahalede, bebeklere rutinlerle desteklenecek becerilerin belirlenmesi için oluşturulan ihtiyaç belirleme formunda annelerin verdiği cevaplar ve bu çalışma doğrultusunda eğitimin anneye ve bebeğe olan katkısını belirlemek amacıyla oluşturulan yarı yapılandırılmış açık uçlu üç soruya verilen cevaplardan elde edilen verilerin analizi, içerik analizi ile yapılmıştır. Bu analiz sonucunda elde edilen temalar kategoriler halinde bulgular kısmında verilmiştir. Tablo 1’de çalışılması planlanan ana temalar yer almaktadır. Anne yorumlarına A (14), A (7) gibi kod isim verilmiştir. Kodlamalar, alanda aktif olarak çalışan bir akademisyen ve araştırmacı üç uzman çocuk gelişimci tarafından, literatürdeki ve eğitim programında uygulanan “Her Gün Erken Müdahale” kitabında bulunan beceri alanlarındaki başlıklar baz alınıp kategorize edilerek oluşturulmuştur (Crawford & Weber, 2021).

Araştırmacının etik yönü

Katılımcılara; araştırma kapsamında toplanılan bilgilerin gizli tutularak sadece araştırma amacı ile kullanılacağı, çalışmanın tamamen gönüllülük esasına dayandığı ve istedikleri zaman sonlandırabilecekleri, sorulara yanıt vermeleri takdirde ise araştırmaya onam verdikleri anlamına geldiği ifade edilmiştir. Veriler toplanmadan önce Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulundan izin belgesi alınmıştır (Karar no: 14; Tarih: 29.03.2024). Araştırma, analitik ve kesitsel tipte bir çalışmadır.

Bulgular

Tablo 1 incelendiğinde erken müdahale uygulayıcılarının 26’sının davranış yönetimi ve sosyal beceri çalışmaları, 9’unun bilişsel gelişim becerilerini destekleme çalışmaları, 25’inin alıcı ve ifade edici dil becerileri kazanımı çalışmaları, 8’inin motor becerilerin kazanımı çalışmaları, 48’inin kişisel bakım ve uyum becerileri çalışmaları, 13’ünün problem davranışlar ve davranış düzenleme çalışmaları yaptığı görülmektedir. Erken müdahale uygulayıcılarının en çok kişisel bakım ve uyum becerileri alanındaki çalışmalara ağırlık verdiği görülmektedir. Davranış yönetimi ve sosyal beceriler çalışmaları bulgularına bakıldığında erken müdahale uygulayıcılarının 8’inin paylaşma, arkadaşlarla oyun kurma, sosyal gelişimin desteklenmesi çalışmaları, 5’inin bağımsız oyun kurma çalışmaları, 4’ünün ayrılık kaygısı çalışmaları, 3’ünün

bağlanma ve akran etkileşimi çalışmaları, 2’sinin yönergeler ve kurallara uyma, etkileşim başlatma becerileri, duygularını ifade etme, başkalarıyla sözlü-sözsüz iletişim başlatma ve sürdürülebilirlik çalışmaları, 1’inin sorumluluklarını yerine getirme, kendini tanıtma ve sırasını bekleme çalışmaları yaptığı görülmektedir. Davranış yönetimi ve sosyal beceriler konularında yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre anneler bebeklerinde; akranlarıyla etkileşim kurma, yalnız başına oyun oynayabilme, paylaşma ve sosyalleşme becerilerinin desteklenmesi konularında çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır. Konuyla ilgili anne ifadelerinin bazılarını aşağıda yer verilmiştir;

“Oğlumun kendi kuralları var ve akranlarıyla bir araya geldiğinde daha uyumlu oynamaya alışın ve farklı ortamlarda sindirsin amacım.” (A14; Akran etkileşimi)

“Kendi kendine oynayabilmesini, benden başka birileriyle de kalabilmesini, oyun üretebilmesini istiyorum.” (A7; Sosyal gelişimin desteklenmesi)

“Çocuğum yabancılara karşı tavır alıyor, ailesi haricinde hiç kimseyle yakınlık kuramıyor ve oyuncaklarını paylaşmıyor.” (A26; Başkalarıyla sözlü-sözsüz iletişim başlatma ve sürdürülebilirlik)

“Kızımı bebek kütüphanesine sosyalleşmesi için getireceğim. Kızım herkese kolay kolay ısınmıyor, etrafında oyun oynayacak arkadaşı yok, hiç yakın arkadaşı olmadığı için bu akranları ile oyun kuramıyor, başkalarıyla aynı ortama girmek istemiyor, aynı ortamda bulunduğu çekiniyor, oyun sırasında arkadaşlarına vuruyor.” (A27; Sosyal gelişimin desteklenmesi, akran etkileşimi)

“Kardeşi doğduktan sonra kendisiyle çok vakit geçiremediğim için burada yaşlılarıyla sosyalleşmesini istiyorum.” (A28; Sosyal gelişimin desteklenmesi, akran etkileşimi)

“Kızım tek başına oyun oynamayı reddediyor ve sürekli benim çevremde dolanıyor. Bazen evde yapmamız gereken işlerimiz olduğunda telefon veriyoruz ve bu durumdan rahatsızım.” (A43; Bağımsız oyun kurma)

Tablo 1. Erken müdahale uygulamaları boyunca yapılan çalışmaların kategorileri

Çalışılan konular	Frekans
Kişisel bakım ve uyum becerileri	48
Davranış yönetimi ve sosyal beceriler	26
Alıcı ve ifade edici dil becerileri	25
Problem davranışlar ve davranış düzenleme	13
Bilişsel gelişim becerilerini destekleme	9
İnce ve kaba motor beceriler	8
Toplam	139

Bilişsel gelişim becerilerini destekleme bulgularına bakıldığında erken müdahale uygulayıcılarının 9’unun dikkat ve odaklanma çalışmaları 13’ünün kavram gelişimi ve diğerlerinin kavram gelişiminin alt boyutları konusunda çalışmalar yaptığı görülmektedir.

Bilişsel gelişim becerilerini destekleme konusunda yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre anneler bebeklerinde; renklerin öğretimi, dikkat süresinin artırılması ve odaklanmanın sağlanması konularında çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır. Konuyla ilgili anne görüşlerinin bazılarını aşağıda yer verilmiştir;

“Renkleri öğrenmeyi reddediyor nasıl bir yol izlemem gerektiğini bilmiyorum. Oyun oynarken ilgisi çabuk dağılıyor.

Çok hareketli ve sabırsız. Belki yaşının normalidir ama ben ne yapmalıyım öğrenmek istiyorum.” (A25; Kavram gelişimi/reng öğretimi)

“Çocuğumun dikkat süresi kısa ve renkleri öğrenemedi.” (A29; Dikkat ve odaklanma/reng öğretimi)

“Kızım yaptırmak istediği davranışlar konusunda çok ısrarcı. İstediklerini hemen yapmadığımızda ağlamaya başlıyor ve dikkati çabuk sağılıyor. Odak noktasını hemen başka etkinliklere kaydırıyor.” (A42; Dikkat ve odaklanma)

Tablo 2. Dil gelişimi becerilerini destekleme

Çalışılan konular	Frekans
İfade edici dil becerileri	29
Etkileşimli kitap okuma programı	19
Ses taklidi	4
Kelime dağarcığında sürekli ve aşamalı artış	3
Alıcı dil becerileri	3
Jest ve mimik kullanma	1
Sözcük tekrarı	1
Kuklayla canlandırma	1
Yönergeye uyma	1
Toplam	62

Tablo 2' ye bakıldığında erken müdahale uygulayıcılarının 29'unun ifade edici dil becerileri çalışmaları, 19'unun etkileşimli kitap okuma programı çalışması, 3'ünün alıcı dil becerileri ve kelime dağarcığında sürekli ve aşamalı artış çalışmaları, diğer uygulayıcıların ise jest ve mimik kullanma, sözcük tekrarı, kuklayla canlandırma ve yönergeye uyma çalışmaları yaptığı görülmektedir. İfade edici dil becerilerinin desteklenmesi çocukların konuşmalarını arttırmaya yöneliktir ve olumlu dönütler alınmıştır. Dil gelişimi becerilerini destekleme konusunda yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre anneler bebeklerinde; ifade edici dil becerilerinin desteklenmesini ve dil gecikmesini ortadan kaldırmaya yönelik konularda çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır. Bu konular hakkındaki anne görüşleri aşağıdaki gibidir;

“Çocuğumun dil gelişimi yönünden yaşadığı zorlanma ve yaşitlarına oranla geride olması sebebiyle bebek kütüphanesine geldim.” (A12; İfade edici dil becerileri)

“Bebek kütüphanesine daha önce de gelmiştik. Oğlumun sosyalleşmesi ve dil gelişimi için bundan sonraki süreçte de gelmek istiyoruz.” (A30; İfade edici dil becerileri)

“Oğlum 8 aylıkken ‘anne, baba, dede’ gibi tek kelimeler kullanıyordu. Eşim ve ben iş dolayısıyla farklı şehirlerde yaşıyoruz. Eşimin yanına 5 ay kalmaya gittik ve döndüğümüzde oğlum konuşmayı tamamen bıraktı. Bu durumundan dolayı dil ve konuşma terapistine gittik ve sosyalleşmesi için de akranları ile vakit geçirerek konuşma ve dil becerisini kazandırmaya çalışmak için bebek kütüphanesine getiriyorum.” (A31; İfade edici dil becerileri)

“Kitap okumak istediğimde çocuğumun ilgisini çekemiyorum bu yüzden kitaplara alışmasını istiyorum.” (A41; Etkileşimli kitap okuma programı)

İnce ve kaba motor gelişim becerileri bulgularına bakıldığında erken müdahale uygulayıcılarının 15'inin ince motor beceri çalışmaları, 8'inin kaba motor beceri çalışmaları, 2'sinin manipülatif beceriler çalışmaları ve birinin boyama, çalışmaları yaptıkları görülmektedir. İnce motor becerilerinin desteklenmesi çalışmalarının daha fazla çalışıldığı görülmektedir. Motor gelişim becerilerini destekleme konusunda yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre

anneler bebeklerinde; ince motor becerilerine yönelik manipülatif etkinliklerin gerçekleştirilmesini kaba motor becerilerine yönelik ise emekleme ve adımlama gibi becerilerin desteklenmesi konularda çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır. Annelerin vurguladıkları konular hakkındaki bazı görüşlere yer verilmiştir;

“Farklı ve dikkat çekici etkinliklerle kızımın ilgisinin ‘ince motor becerilerini’ geliştirecek yönde olmasını istiyorum.” (A5; İnce motor beceri)

“Kızım legoları dizemiyor ve benden dizmemi istiyor ve ben dizdikten sonra yıkıyor. Oyun hamurunu çok seviyor ama şekil veremiyor ve bütün olarak oynuyor. Makas tutamıyor. İnce motor becerileri gerektiren oyun ve oyuncaklardan kızım sıkılıyor. Bu yüzden de yapmak istemiyor.” (A32; Manipülatif beceriler)

“Motor becerilerine katkı sağlayan etkinlikler yapılırsa iyi olur. Kızım 9 aylık olmasına rağmen emeklemiyor ve yürümeye çalışıyor ama ben önce emeklemesini istiyorum ve bunun için destek almak istiyorum.” (A33; Kaba motor beceri/Emekleme).

Tablo 3'e bakıldığında en fazla 20 ebeveyne ve çocuğuna uyku rutini oluşturma ardından 13 ebeveyne ve çocuğuna tuvalet eğitimi konusunda çalışma yapılmıştır. Erken müdahale uygulayıcılarının 11'inin beslenme ve birinin öz bakım becerileri çalışmaları yaptıkları görülmektedir. Kişisel bakım ve uyum becerilerini destekleme konusunda yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre anneler bebeklerinde; en çok uyku rutini oluşturma, emmeyi ve emziği bırakma ve tuvalet eğitiminin desteklenmesi konusunda çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır.

Tablo 3. Kişisel bakım ve uyum becerileri

Çalışılan konular	Frekans
Uyku rutini	20
Tuvalet eğitimi	13
Beslenme	11
Özbakım (diş fırçalama)	1
Toplam	51

Annelerin çalışılmasını en çok istedikleri konulara dair görüşleri aşağıdaki gibidir;

“Bebeğimle uyku problemleri yaşıyoruz. Geceleri 3'e kadar uyumadığı oluyor.” (A2; Uyku rutini)

“Kızımın gündüz ve gece uykuları çok kısa sürüyor, ayakta uzun süre allayarak uyutuyorum ve uyku problemi var.” (A34; Uyku rutini)

“Çocuğumla ilgili tuvalet eğitimi konusunda destek almak için hemen arayıp başvurdum.” (A11; Tuvalet eğitimi)

“Kızım ilk 1 hafta tuvaleti geldiğinde söylediği, altını kirlettiğinde rahatsız olduğunu gösteren davranışlar sergiledi ama daha sonra birden bunlardan vazgeçip tuvaletini söylemedi ve sık sık altını kirletti. Tekrar tuvalet eğitimine başlamak istiyorum.” (A35; Tuvalet eğitimi)

“Kızımın sosyal bir ortama girmesini istiyorum ve memeyi bırakmadığı için bu uygulamadan yararlanarak Bebek Kütüphanesi aracılığıyla yardım almak istiyorum. Kızım emme konusunda beni çok yoruyor ve sürekli emmek istediği için çok yıprandım ve artık memeden kesmek istiyorum.” (A40; Beslenme/ Emmeyi bırakma)

Problem davranışlar ve davranış düzenleme

Problem davranışlar ve davranış düzenleme bulgularına bakıldığında erken müdahale uygulayıcıları çocukların özellikle vurma, itme ve ısırma davranışlarını düzenleme konularında

çalışmışlardır. Diğer problem durumların varlığı birbirine yakın oranda görülmektedir.

Problem davranışlar ve davranış düzenleme becerilerini destekleme konusunda yapılan görüşmeler sonucu alınan bilgilere göre anneler bebeklerinde; kardeş kıskançlığı, vurma/itme gibi fiziksel davranışlar ve duygusal davranışlar sonucu oluşan kriz konularında çalışmaların olmasını istediklerini vurgulamışlardır. Konuyla ilgili anne ifadelerinin bazılarını aşağıda yer verilmiştir;

“Çocuğumun sinir ataklarıyla bazen baş edemiyorum.” (A4; Kriz yönetimi)

“Çocuğumun uyku sorunu var, gün içinde hiç uyumuyor ve yorulmuyor, parmağını çok emiyor, bu da parmağının şişmesine neden oluyor ve sık sık kafasını yere vuruyor. Bu sorunları çözmek istiyorum.” (A36; Parmak emme/kafa vurma davranışı)

“2 ay önce ailemize yeni bir üye katıldı. Kardeşi doğduktan sonra onu kıskanmaya, ona zarar vermeye ve hırçınlaşmaya başladı. Kendisinin de kardeşi gibi emzirilmesini, altına bez bağlanmasını istiyor ve tırnak yemeye başladı.” (A37; Kardeş kıskançlığı)

“Çocuklarımin uyku düzenleri yok ve abisinin kızına olan kıskançlığından dolayı kardeşine vurması ve itmesi var. Bu durumların çözümünü istiyorum.” (A38; Vurma/itme/kardeş kıskançlığı)

“Kızımın bağımlı olduğu bir battaniyesi var ve yanından hiç ayırmak istemiyor. Artık bu battaniye ile gezmesini istemiyorum ve emzik bırakma konusunda yardım almak istiyorum.” (A39; Emzik bırakma).

Tablo 4. Annelerle gelişimi destekleyici materyal tasarımı

Çalışılan konular	Frekans
Kukla	14
Kavram öğretimine yönelik materyaller	13
İnce motor becerisine yönelik materyaller	9
Duyu materyali	8
Uyku arkadaşı	7
Beslenme eğitimine yönelik materyaller	4
Eğitici kitap	3
Duygu ifade materyali	2
Toplam	60

Tablo 4'e bakıldığında erken müdahale uygulayıcılarının eğitime katılan annelerle eğitimin son haftasında bebeklere yönelik olarak en çok kukla ve kavram öğretimine yönelik materyaller tasarladıkları sonucuna ulaşılmıştır. Materyallerin oluşturulması sürecinde bebeklerin ihtiyaçları göz önünde bulundurulmuştur. Aşağıda annelerin materyal hazırlamalarına ve çocuklarıyla yaptıkları uygulama etkinliklerine dair örnek görsellere yer verilmiştir.

Şekil 1' de etkili kitap okuma ve anne ile çocuğunun materyal yapma süreci gösterilmektedir.

Erken müdahale eğitiminin etkililiğine dair ebeveynlerin görüşleri

Erken müdahale uygulayıcıları tarafından gerçekleştirilen 7 haftalık eğitimin etkililiğine ve sonuçlarına dair anne görüşmelerinden elde edilen bulgular, “davranış yönetimi ve sosyal beceriler, bilişsel gelişim, dil gelişimi, motor gelişim, kişisel bakım ve uyum becerileri, problem davranışlar ve davranış düzenleme becerileri” başlıkları altında sınıflandırılmış ve bununla ilgili anne görüşlerinin bazılarını aşağıda yer verilmiştir.



Şekil 1. Bebek kütüphanesinde yapılan uygulama örnekleri

Eğitim süreci boyunca bebeğinizde gözlemlediğiniz değişimler neler?

“Evde bizim hiç söylemediğimiz ya da öğretmediğimiz kelimeleri kullandığını ve dil açısından biraz daha geliştiğini fark ettim. Önceden bir çocuk ya da bebek gördüğünde çok oynamaz sadece bakardı şimdi ‘gel’ diye çağırıyor ya da sarılmak, oyun oynamak istiyor. Sosyalleşmesine de fayda sağladığını düşünüyorum.” (A19)

“Uyku süreci biraz daha düzene girdi. Kitapları daha düzgün kullanmayı öğrendi. Kitaplarını yırtmayı oyuncaklarını kırmayı bıraktı.” (A20)

“Bebek kütüphanesi güzel bir yer. Bundan sonra da çocuğumla gelmek isterim. Burayı sevdi. Sosyalleşmesi açısından güzel oldu.” (A24)

“Verilen eğitim sayesinde bebeğimin uyku rutininde düzelmeler oldu. Uyku dışında da Beyza Hanım’ın seans sürelerinde bebeğim ile kurduğu iletişim, bebeğimde davranış düzeltmelerine sebep oldu.” (A25)

Davranış yönetimi ve sosyal beceriler çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre davranış yönetimi ve sosyal beceriler konularında aile görüşlerini incelerken özellikle bebeklerinde en çok çalışılması istenen konuların, anneden bağımsız vakit geçirebilmeleri ve akranlarıyla etkileşim içinde olmalarını istediklerini söylemişlerdir. Bununla ilgili bazı anne görüşleri aşağıda yer almaktadır.

“Kızımın sosyalleşmesini ve benden ayrı olarak bir şeylerle ilgilenmesini istiyordum. Eda Hanım da bunu başardı. Her türlü dikkatini çekmeyi, farklı oyunlar oynamayı, mutlu olmasını başardı. Çok güzel iletişim kurdu.” (A7)

“Ayşe ile ilk başladığımızda benden başka kimseyle durmaz, oynamaz iken Zeynep Hanım’a 2.haftadan itibaren alışıp oynamaya başladı.” (A8)

“Kütüphanede yapılan etkinliklerle ve burada geçirdiğimiz zamanla birlikte bebeğimde paylaşma, arkadaş edinme, iletişim kurma, dinleme ve karşındakine saygı gösterme gibi becerilerinde artış oldu.” (A14)

Bilişsel gelişim becerilerini destekleme çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre bilişsel gelişim becerilerinin destekleme çalışmalarında aile görüşlerini incelerken özellikle bebeklerinde etkinliklere olan odaklanma ve dikkat sürelerini

arttırmak, yeni kavramların öğretilmesini sağlamak konularında destek almak istediklerini söylemişlerdir. Bununla ilgili anne görüşleri aşağıda yer almaktadır.

"Ayşe'deki dikkat süresinin çok kısa olduğunu fark ettik. Annesi olarak bunun sebebini uzun süre telefon ile vakit geçirmesine bağladım ancak ben bu konuyu önemsemezken Özlem Hanım ile bu konu hakkında fikir alışverişi yapıp çözümler bulduk. Kızımın çok az vakit geçirdiğini fark ettim. Aslında telefonda İngilizce ve eğitici çizgi filmler izliyor derken kızıma zarar verdiğimi anladım." (A21)

"Etkinliklerde dikkat süresinin her hafta daha uzadığını fark ettim. Hangi tür oyuncaklara ilgisi olduğunu fark ettik. Kitapları okuma alışkanlığı daha çok gelişti." (A22)

Dil gelişimi becerilerini destekleme çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre dil becerilerini destekleme çalışmalarında aile görüşlerini incelerken bebeklerinde görülen gelişimsel dil gecikmesinin ve iletişimi başlatma becerisinin desteklenmesi konularında destek almak istediklerini söylemişlerdir. Bununla ilgili aile görüşleri aşağıda yer almaktadır.

"Bu eğitimden ilk başta bir verim alabileceğimi düşünmüyordum. Ama verilen eğitim ve yapılan etkinlikler çocuğumun çok ilgisini çekti ve çok memnun kaldım. Oğlumun üç kelime dışında başka bir kelimesi yoktu. Buraya gelmeye başladığımızdan beri kelimeleri arttı. Bebek kütüphanesinin ve öğretmenimizin çok katkısı olduğunu düşünüyorum." (A10)

"Çocuğumun dil gelişimi yönünden yaşadığı zorlanma ve yaşlılarına oranla geride olması sebebiyle getirdiğimiz bebek kütüphanesinde dil gelişimi desteğinin yanı sıra sosyalleşmesi açısından da oldukça yarar sağladı." (A12)

"Dil gelişimi açısından sorun yaşıyorduk.7 haftalık eğitim sayesinde bunları aştık. 3 kelimeli cümleler kurmaya başladı. Sorduğum sorulara cevap alabiliyorum. Evdeki oyunlarımız daha fazla konuşarak olmaya başladı." (A13)

Motor gelişim becerilerini destekleme çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre motor gelişim becerilerini destekleme çalışmalarında aile görüşlerini incelerken bebeklerinde gelişim düzeyine uygun olarak ince ve kaba motor becerilerinin desteklenmesi konularında destek almak istediklerini söylemişlerdir. Anneler bebeklerinin manipülatif becerilerinin geliştiğini, emekleme ve adımlama becerilerinde ilerlemelerin olduğunu bildirmiştir. Bununla ilgili anne görüşlerinden bazıları örnek olarak aşağıda yer almaktadır.

"Çocuğum eğitime başlamadan önce ince motor becerileri yapamıyordu, yapmak istemiyordu. Legolarla, oyun hamurlarıyla oynamıyordu. Eğitime başladıktan sonra ince motor becerileri gelişti. Babasıyla birlikte Legolarla oynuyor ve oynarken çok eğleniyor." (A9)

"Yaptığımız etkinliklerin el ve motor becerilerinin gelişmesinde bize ve kızıma çok faydası oldu." (A5)

"Kütüphane etkinliğine ilk başladığımızda bebeğim merdiven çıkamıyorken ilerleyen haftalarda merdivenlerden destek alarak çıkmaya başladı." (A6)

Kişisel bakım ve uyum becerilerini destekleme çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre kişisel bakım ve uyum becerilerini destekleme çalışmalarında aile görüşlerini incelerken bebeklerinde uzayan emme sürecini bırakma ve uyku rutini oluşturma, tuvalet eğitimini başlatma konularında destek almak istediklerini söylemişlerdir. Bununla ilgili anne görüşlerinden örnekler aşağıda yer almaktadır.

"Artık bezlerimizi banyoda klozet üzerinde çıkarıyoruz, önceleri ayakta temizlemek işkenceydi. Emzirme de tam bir kâbustu. Günde 15-16 kez emiyorduk şimdi 3'e kadar düştük." (A1)

"Gece 3'ten önce uyumayan kızım, öğretmenimiz sayesinde erkenden uyuyor, yatağa verdiği etkinlikler sayesinde seerek giriyor. Eğitim bebeğime ve bana çok şey kattı. Çocuğumun uyku problemi tamamen aşıldı. Dili gelişti, arkadaşlarıyla bir şeyler paylaştı. Bekleme davranışı gibi iyi kazanımlar sağladı." (A2)

"Çocuğumla ilgili tuvalet eğitimi konusunda destek almak için hemen arayıp başvurdum.2 kere denemiş olduğum ve bir daha denemekte kendimde güç bulmakta çok zorlandığım tuvalet eğitimi sonunda çözüme kavuştu." (A11)

Problem davranışlar ve davranış düzenleme becerilerini destekleme çalışmalarına ilişkin bulgular

Ailelere göre problem davranışlar ve davranış düzenleme becerilerini destekleme çalışmalarında aile görüşlerini incelerken bebeklerinde ve çocuklarında kardeş kıskançlığı, vurma ve gelişimsel dönem krizleri konularında çalışılmasını istediklerini söylemişlerdir. Bununla ilgili aile görüşleri aşağıda yer almaktadır.

"Henüz yenidoğuya gelmiş kardeşine karşı, kardeş sevgisini aşılacak için elinizden geleni yaptınız." (A3)

"Kızımın bir şeyler fırlatma, kızınca etrafında gördüğü her şeyi yere atma sorunu vardı. Yine sizinle konuşarak fikir alışverişi yaparak bu sorunumuzu da kısmen aştığımız için mutluyum. Ayrıca bu süreç bana da katkılar sağladı. Ben de birçok konuda fikir sahibi oldum ve bilinçlendim." (A4)

"Bebeğim vurma davranışını bırakarak, izin istemeyi ve saygı duymayı öğrendi." (A15)

"Çocuğumun yeni arkadaşlıklar edinmesi, ekran süresindeki azalma ve bu şekilde çocuğumun farklı etkinliklere yönelmesine katkı sağladı. Eğitim süreci çocuğumun kendini daha iyi ifade etmesini, sosyalleşmesini ve davranış problemlerinin azalmasını sağladı." (A16)

"Kızım artık eskisi gibi hırçınlık yapmıyor. Yemeğini daha güzel yiyor. Kardeşiyle arası daha iyi ve artık tırnağını yemiyor." (A17)

Eğitimin anne ve bebeklerin gelişimine katkısı

Erken müdahale kapsamında gerçekleştirilen eğitimin genel değerlendirilmesi katılımcılara sorulan 2 soru başlığıyla incelenmiştir. Aşağıda bu sorulara ve anneler tarafından verilen bazı yanıtlara yer verilmiştir.

Eğitimin bebeğinize ve size ne gibi katkıları oldu?

Eğitim sonunda annelerde ve bebeklerde ne gibi değişikliklerin olduğunun tespiti için aile görüşmelerinden elde edilen bazı ifadeler aşağıda yer verilmiştir.

"Bebeğimle daha çok vakit geçirmeme ve onu daha iyi tanımama yardımcı oldu. Birlikte güzel vakit geçirme imkânı bulduk." (A18)

"Bu eğitimi komşularımın önermesi üzerine tercih ettim (...) Bu eğitime katıldığımızdan beri kızımda hem dil hem de motor becerilerini kullanmada ilerleme olduğunu fark ettik. Eğitim sürecinde de kızımla nasıl etkileşim sağlamamız gerektiğini ve gelişim alanlarının desteklemek için yapmamız gereken etkinlikleri öğrendim. Bu eğitim daha da bilinçlenmeye yardımcı oldu." (A19)

"Eğitim uyku konusunda eksik olduğum, unuttuğum veya aklıma gelmeyen yöntemler sunarak bu sorunu daha kolay geçirmemi sağladı. Bebeğim de kendi başına daha rahat uyumaya başladı." (A20)

"Çocuğumla daha verimli vakit geçirmeyi öğrendim. Daha doğru kitap okumayı, çocuğuma bir şeyler verirken ben de almayı öğrendim." (A22)

"Kızım gelişimsel olarak değerlendirilmiş oldu ve değerlendirme sonuçlarına göre gelişimi desteklendi. Motor becerilerinde gözle görülür ilerlemeler oldu. Benden bağımsız, kendi yatağında uyumaya başladı. Çok güzel farklı kitaplar okundu." (A23)

"Eğitim çocuğumun, kütüphaneyi erken yaşta tanınması için, çok güzel bir fırsat oldu. Böyle bir imkân olmasaydı kütüphaneyle tanışması, belki bizler gibi ilkokul, ortaokul yıllarına kadar gecikebilirdi." (A24)

Eğitim ile ilgili öneri ya da görüşleriniz nelerdir?

Eğitim sonunda annelerden, gerçekleştirilen erken müdahale programının geri dönütünün alınması ve ne gibi iyileştirilmelerin yapılabilmesini öğrenmek için anne görüşmelerinden elde edilen geri dönütlerin bazılarını aşağıda yer verilmiştir.

"9 aylık bir çocuğa göre daha fazla materyal desteği sağlanabilir. Daha az kişiyle eğitim verilerek çocukların dikkatini yoğunlaştırmaları sağlanabilir. Seans günleri haftada 2-3 defaya çıkarılabilir." (A18)

"Eğitimin bence hafta da bir kez olması kısa çünkü ortamı veya sizleri unutabiliyorlar hafta da bir yerine iki-üç kez olabilir. Onun dışında çocuklar ve bizler için çok güzel bir uygulama." (A19)

"Kütüphanedeki materyallerin yaş grubuna göre fazlaştırılması çok daha iyi olur." (A20)

"Bebek kütüphanesindeki kitaplar çocuğumun yaşına göre çok uygun ve çok dikkatini çektiği için buradan da kitap alıp kullanabilmeyi çok isterim." (A22)

"Eğitimin daha uzun sürmesini veya 2 saat olmasını dilerdim. Bireysel çalışma olduğundan dolayı birkaç çocuğun bir arada olması dikkat dağıtıcı olabiliyor, çocuklar birbirlerinin etkinliklerine girebiliyor. Aynı gelişim alanlarının desteklenmesi gereken çocuklar için grup halinde olabilir." (A24)

Tartışma

Çocuklarda davranışların geliştirilmesine yönelik becerilerin desteklenmesi bebeklik döneminden itibaren anne babaların ya da bu dönemde çocuğun bakımıyla ilgilenen diğer yetişkinlerin karşılaştıkları problemlere yönelik gerçekleştirdikleri bir tutumdur. Bu dönemde, çocuğun gelişimin bir parçası olan süreçlerde kardeş kıskançlığı ve kriz yönetimi gibi problem davranışlar gözlemlenebilir; bu durumlar çocuğun akranlarını, çevresini ve ailesini olumsuz etkileyebilmektedir (Elibol & Akoğu, 2018). Yapılan çalışmada ebeveynlerden bunu destekler nitelikte geri dönütler alınmıştır. Alınan geri dönütler doğrultusunda erken müdahale uygulamaları boyunca yapılan çalışmalar; kişisel bakım ve uyum becerileri, davranış yönetimi ve sosyal beceriler, alıcı ve ifade edici dil becerileri, problem davranışlar ve davranış düzenleme, bilişsel gelişim becerilerini destekleme, ince ve kaba motor beceriler olmak üzere sınıflandırılmıştır.

Davranış yönetimi ve sosyal beceriler bebeklerin, duygusal, zihinsel ve sosyal gelişimlerini desteklediği için bebeklik döneminde bu becerilerin geliştirilmesi çok önemlidir. Bebeklik döneminde kazandırılan bu temel beceriler ile bebek duygusal güvenlik becerisi kazanır. Kazandığı bu güvenlik duygusu beraberinde duygusal sağlamlık gibi önemli temel yaşam becerisi getirerek bebeklerin ileriki dönemlerinde kuracakları ilişkilerde önemli olmaktadır. Bu kapsamda düşünüldüğünde

davranış yönetimi ve sosyal becerilerin bebeklerin, temel yaşam becerileri, özgüven kazanma, uyum sağlama gibi becerileri kazanmalarında kritik bir rol oynadığı söylenebilir. Davranış yönetimi ve sosyal becerileri çalışmalarında özellikle ebeveynlerin ihtiyaç duydukları konular en çok vurguladıkları konudan en az vurguladıkları konuya göre; paylaşma, arkadaşlarla oyun kurma, sosyal gelişimin desteklenmesi, bağımsız oyun kurma, ayrılık kaygısı, bağlanma, akran etkileşimi, yönergelere ve kurallara uyma, etkileşim başlatma becerileri, duygularını ifade etme, başkalarıyla sözlü-sözsüz iletişim başlatma ve sürdürme, sorumluluklarını yerine getirme, kendini tanıtma, sırasını bekleme olarak sıralanmaktadır. Yapılan çalışmada da anneler özellikle çalışmasını istedikleri konuyu ihtiyaç belirleme formunda; paylaşma, arkadaşlarla oyun kurma ve bağlanma olarak belirtmişlerdir. Erken müdahale çalışmalarında bağlanma temelli birçok çalışmanın yapıldığı görülmüştür ve bunlardan bir tanesi Kohlhoff ve ark. (2022) tarafından yapılmıştır ve yaptıkları çalışmada 12-24 aylık çocukların bağlanma sonuçlarını iyileştirmeyi amaçlamışlardır. Yapılan çalışmanın sonucunda bebeklerde olumlu sosyal, duygusal ve psikolojik ilerlemeler kaydedilmiştir. Bebek kütüphanesinde gerçekleştirilen müdahale programı ve etkinlikler aracılığıyla yapılan anne görüşmeleri sonucunda elde edilen bulgular da sosyal beceriler açısından desteklenen bebeklerde gelişimin olduğu gözlenmiş ve Kohlhoff ve ark. (2022)'nin yaptıkları çalışmayla benzer sonuçlar bulunmuştur. Şahin (1993) yaptığı çalışma ile ebeveynlere, bebeklerinin kurdukları oyunlarına saygı göstermesi, bebeklerinin tek başına oyun kurma becerisi kazanması ve grup oyunlarına katılımlarını desteklemesine yönelik adımlar atılması, bebeklerini kendi haline bırakıp onlarla ilgilenmemek şeklinde davranışlardan kaçınması gerektiğini, bebeklerinin oyunlarına katılmaya istekli olmaları gerektiğini vurgulamaktadır. Bu kapsamda yapılan çalışmamızda erken müdahale temelli oyun etkinliklerimiz sırasında bunu destekler çalışmalar yapılmıştır.

Bebeklik döneminde bilişsel gelişim becerilerini destekleme bebeğin gelecekteki sosyal becerilerini ya da uyumunu, duygusal zekâsını ve motor becerilerini desteklediği ve benzer birçok alanda kilit bir rol oynadığı için önemlidir. Bilişsel gelişim becerilerini destekleme alanında ihtiyaç duyulan konular en çoktan en aza doğru olacak şekilde şu şekildedir: dikkat ve odaklanma, kavram gelişimi, renk, boyut, şekil, miktar. Yapılan çalışmada ihtiyaç belirleme formunda annelerin en çok çalışılmasını istedikleri konular ise dikkat ve odaklanma, kavram gelişimidir ve bu kapsamda en çok çalışılan konular olmuşlardır. Bilişsel becerileri destekleme çalışmalarında en çok dikkat ve odaklanma ile kavram gelişimi çalışmaları vurgulanmıştır. Binns ve Oram Cardy (2019) yaptıkları literatür taraması sonucunda sosyal-pragmatik yaklaşımın temel alındığı müdahale yöntemlerinin bebeklerin ortak dikkat, yüze odaklanmaları, amaçlı davranışları, iletişim başlatmaları gibi becerilerinin sosyal iletişim özelliklerinin üzerinde olumlu etkileri olduğunu düşünmektedirler. Kavram gelişimi ise bebeklerde algısal uyarıcıların düzenleme yeteneklerinin gelişmesi ile öğrenilmeye başlanır (Üstün & Akman, 2003). Bu doğrultuda bebek kütüphanesinde gerçekleştirdiğimiz kavram gelişimi etkinliklerinin etkileri ile paralel olduğu söylenebilir. 2024 yılında yapılan güncel bir çalışma sonucunda prematüre bebeklere uygulanan erken gelişimsel müdahale programlarının bebeklik dönemindeki bilişsel ve motor sonuçları iyileştirdiğine; okul öncesi çağıdaki çocuklara

uygulanan erken müdahale programlarının ise bilişsel sonuçları ve akademik süreçleri iyileştirdiği şeklinde sonuç bildirmişlerdir (Orton ve ark., 2024).

Bebeklik döneminde sağlanan dil becerisini destekleme çalışmalarının bebeğin bilişsel ve sosyal gelişiminin, ileride akademik başarılarının olumlu yönde etkilendiği ve bebeğin dil becerilerinin güçlenmesi sonucunda iletişim yeteneklerinin geliştiği düşünülmektedir. Dil gelişimi becerilerini destekleme alanında ihtiyaç olduğu belirlenen; ifade edici dil becerileri, etkileşimli kitap okuma programı, ses taklidi, kelime dağarcığında sürekli ve aşamalı artış, alıcı dil becerileri, jest ve mimik kullanma, sözcük tekrarı, kuklayla canlandırma, yönergeye uyma olarak, en çok çalışılan konulardan en az çalışılan konular olacak şekilde sıralanmaktadır. İfade edici dil becerileri ve etkileşimli kitap okuma programı annelerin en çok çalışılmasını istedikleri konular olmuştur ve çalışmamızda annelerin istekleri göz önünde bulundurularak en çok bu iki alanda çalışma gerçekleştirilmiştir. Literatür incelendiğinde ve yapılan programlar incelendiğinde de en çok çalışılan konuların ifade edici dil becerileri ve etkileşimli kitap okuma programı olduğu görülmektedir. Demir ve Küntay (2013) yaptıkları çalışmada dil becerilerinin ebeveyn davranışları, uygun çevresel faktörlerle birlikte şekillendiğini ve ebeveynlerin bebekleriyle olan konuşmalarındaki etkileşimler sayesinde bebeklerin alıcı ve ifade edici dil becerilerinin desteklendiğini göstermektedirler. Erken müdahale çalışmasıyla beraber annelerin bebekleriyle yaptıkları etkinlikler sonucunda ifade edici dil becerilerinin desteklenmesi de bu çalışmayı doğrular niteliktedir. Dil bakımından zengin uyarıların olduğu bir çevreye sahip olmak bebeklerde alıcı ve ifade edici dil becerilerini desteklemede temel oluşturmaktadır. Huttenlocher ve ark. (1991), erken dönemde sözcük dağarcığının gelişiminde konuşmaya maruz kalmanın rolünü tespit etmek amacıyla anneler ve 14-26 aylık bebekleri ile yaptığı çalışmanın sonucunda annelerin çocuklarıyla olan iletişimde kullandıkları sözcük çeşitleri arasında farklılıklar olduğunu ve çalışma sonucunda, annesinden daha fazla sayıda ve çeşitlilikte sözcük işiten bebeklerin; 16 aylıkken 33, 20 aylıkken 131, 24 aylıkken 295 daha farklı sözcük üretebildiği sonucuna ulaşılmıştır. Ersoy ve ark. (2015) tarafından yapılan bir çalışmada ise kitap okunduğunda, çocuğun tüm duyuları devreye girdiği belirtilmiştir. Çocuğun dil ve bilişsel gelişim düzeyine uygun çocuk kitaplarının, alıcı ve ifade edici dil gelişiminin desteklenmesini sağlayan birincil eğitim araçları arasında yer aldığı belirtilmektedir. Bebek kütüphanesine gelişimsel dil gecikmesi problemiyle gelen anne ve bebekleriyle yapılan erken müdahale çalışmaları sonucunda da anne görüşlerinden elde edilen bulgular sonucunda olumlu ilerlemeler kaydedilmesi literatürde yapılan çalışmaları desteklemektedir. Bu noktada literatürde ebeveynlerin günlük rutinler (yemek yeme, oyun oynama, giyinme vb.) sırasında çocuklarına yönelttiği dile kıyasla, çocuklarına kitap okurken kullandığı dilin birçok açıdan daha çeşitli olduğu, hikâyelerin çeşitli sözcükler ve nadir sözcükler içerdiği belirtilmektedir ve bebek kütüphanesinde yapılan EKOP programlarının ve rutin temelli etkinliklerin çalışmada kullanılması annelerden olumlu yanıtların alınmasını ve bebeklerde ilerlemelerin gerçekleşmesini sağlamıştır (Huttenlocher ve ark., 1991). Yıldırım ve ark. (2023) çalışmalarında kitap okumanın etkileşimli biçimde gerçekleştirilmesinin bebeklerin gelişimi ve ebeveyn-bebek etkileşimi için daha etkili olduğunu vurgulamaktadır. Bu kapsamda bebek kütüphanesi ortamında

yapılan etkileşimli kitap okuma çalışmasının önemi bulgulardan elde edilen sonuçlarla paralel olduğu görülmektedir.

Bebeklerin, hareket yeteneklerini kazanırken aynı zamanda kas gücü, denge ve koordinasyonlarının da kazanıldığı evre olduğu için bebeklik döneminde motor becerilerinin desteklenmesi çok önemlidir. Motor gelişim becerilerinde en çoktan en aza olacak şekilde çalışılan konuların; ince motor beceri, nesne tutma, kaba motor beceri, manipülatif beceriler, boyama, yapboz yapma, oyun hamuru oynama, parmak boyası etkinliği, desteksiz adım atma, emekleme, top atma şeklinde olduğu görülmektedir. İnce motor beceri, kaba motor beceri ve nesne tutmanın annelerinde ihtiyaç belirtmesi neticesinde en çok çalışılan konular olduğu görülmektedir. Yürümeyi öğrenme eylemi, bebeklerde kollarını ve ellerini serbestçe kullanması demektir ve bu sayede, nesneleri kavrama, kaldırma ve hareket ettirme becerileri olan motor becerileri öğrenmektedirler (Kail, 2004). Bebekler önlerinde hareket halinde olan bir nesne gördüklerinde almak için ona doğru uzanmaktadır. Örneğin bebeklerin biberon ile süt içmesi esnasında oyunlaştırma yoluyla bebeğin ellerini biberona tutturmaya teşvik edilmesinin nesne tutma becerisi kazandırmak için yapılan bir çalışma olduğu düşünülmektedir. Sando ve ark. (2021) yaptıkları çalışmada bebek ve çocukların motor gelişimlerinde riskli oyunlar aktif rol oynadığını söylemektedir. Riskli oyunlarda geniş yer alan kaplayan kaba ve ince motor hareketlerin, bebek ve çocukların denge, koordinasyon ve beden farkındalıklarının gelişmesi için çok önemli olduğunu belirtmektedirler. Bebeklik döneminde kişisel bakım ve uyum becerilerinin kazanılması, çocuğun bağımsızlık duygusunu geliştirmesine ve günlük yaşamda kendi ihtiyaçlarını karşılayabilmesine yardımcı olur. Kişisel bakım ve uyum becerilerinde en çoktan en aza doğru çalışılan konular: uyku rutini, tuvalet eğitimi, beslenme, emmeyi bırakma, yemek seçme, özbakım (diş fırçalama) şeklindedir. Annelerin ihtiyaç belirleme formunda çoğunluk olarak belirttikleri uyku rutini, tuvalet eğitimi ve beslenme konularının en çok çalışılan konular olduğu görülmektedir. Bebeklerde görülen uyku sorunlarının, özellikle yatma zamanı zorlukları, gece uyanmaları genel olarak kendi kendini yatıştırma ile ilişkilidir. Sadeh ve Anders (1993) kendi kendini yatıştırarak (bağımsız bir şekilde) uykuya dalma için işlemsel olan bir model geliştirmişler ve bebeğin kendi kendini yatıştırarak uykuya geçmesinde kilit bir durum olduğunu aynı zamanda uyku bozukluklarının azalarak uyku konsolidasyonunun da artmasıyla sonuçlandığını göstermişlerdir. Varol (2005) tuvalet eğitimi, bebeğin erken dönemde edinmesinin önemli olduğunu söylemektedir ve tuvalet alışkanlığının kazanıldığı dönemi bir ve üç yaşları arasındaki dönem olarak belirtmiştir. Bu kapsamda çalışmamızda, annelerden de en çok kazandırılması beklenen beceri olan tuvalet eğitimi için rutinler oluşturulmuştur.

Problem davranışlar bebeklerde dil, sosyal beceriler, duygusal kontrol gibi hayati yeteneklerini gelişimini olumsuz yönde etkileyebilir bu nedenle davranış düzenleme çok önemlidir. Problem davranışlar ve davranış düzenlemede en çok çalışılan konudan en az çalışılan konuya doğru sıralama: vurma/ ısırma/ itme, kardeş kıskançlığı, kriz yönetimi, inatlaşma, parmak emme, emzik bırakma, ağlama, tırnak yeme, ekran bağımlılığı, öfke, kafa vurma davranışı, duygu regülasyonu şeklindedir. Çalışmamızda annelerin ihtiyaç belirtmesi üzere vurma/ısırma/itme davranışının en çok çalışılan konu olmuştur. Jeong ve ark. (2021) yapmış oldukları çalışmanın sonucuna göre; ebeveynlik müdahalelerinin erken

çocuklukta bilişsel, dil, motor, sosyo-duygusal gelişimi ve bağlanmayı iyileştirdiğini ve davranış problemlerini azalttığını bulmuşlardır ve ebeveynlik müdahalelerinin bilişsel gelişimi iyileştirmede orta derecede olumlu bir etkisi olduğunu göstermiştir. Bu sonuç bebek kütüphanesinde gerçekleştirilen tüm beceri çalışmalarının da etkili olduğunu destekler niteliktedir.

Araştırmanın sınırlılıkları

Bu çalışma; Yalnızca Karabük ilinde Aralık 2023- Ocak 2024'te çalışmaya gönüllülük esaslı ile katılan 0-36 aylık bebeğe sahip 92 anne ve bebekten elde edilen veriler ile sınırlılık göstermektedir. Katılımcılardan elde edilen veriler, araştırmada çalışılan bebeklerin gelişimsel değerlendirmesini belirlemek amacıyla AGTE sorularının ölçtüğü niteliklerle normal gelişim gösteren çocuklarla sınırlıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu çalışmada, bebeklerin beceri gelişiminin desteklenmesine yönelik bebek kütüphanelerinde uygulanan erken müdahale destek programının niteliğini incelemek amaçlanmıştır. Araştırmanın sonuçları, erken dönemde yapılan doğru ve sürekli müdahalelerin bebeklerin gelişimlerinde çok etkili bir faktör olduğunu göstermiştir. Erken müdahale uygulayıcıları ile birlikte annelerin aktif katılımı ile müdahale programının bebek kütüphanesi dışındaki diğer ortamlarda da destekleyici faaliyetlerin devam etmesi; kişisel bakım ve uyum, davranış yönetimi ve sosyal beceriler, alıcı ve ifade edici dil, problem davranışlar ve davranış düzenleme, bilişsel gelişimin desteklenmesi ve ince ve kaba motor becerilerinin desteklenmesi bebeklerin gelişim alanlarındaki süreçlerini hızlandırmakta ve 0-3 yaş bebeklik döneminin erken müdahale için kritik bir dönem olduğunu vurgulamaktadır. Bu yaşlarda erken müdahalenin günlük rutinelere entegre edilmesi, yapılan eğitici materyallerle desteklenmesi ve sürecin devamlılığının ve takibinin sağlanması bebeklerin gelişimlerini bütüncül olarak desteklemektedir. Bebek kütüphanesinde gerçekleştirilen erken müdahale programının sonuçlarının, anne görüşlerinden elde edilen bulgularına bakıldığında özellikle dil gelişimi, sosyal gelişim ve uyku rutinlerinin desteklenmesinde iyileştirici etkisinin kaçınılmaz olduğu vurgulanmaktadır. Erken müdahale programındaki etkinliklerin etkili, anlamlı ve yararlı olduğu anneler ve erken müdahale uygulayıcıları tarafından vurgulanmaktadır. Erken müdahale programına olan katılımın evdeki öğrenmeleri de teşvik ettiği, gerçekleştirilen ev ziyaretleri ile bebeklerdeki gelişimsel problemlerin daha hızlı iyileştirilmesine katkıda bulunduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda şu öneriler yapılabilir:

- Kültür Bakanlığı, kütüphanelerde gerçekleştirilecek olan erken müdahale programlarının yaygınlaştırılmasını ve uygulama için gerekli çocuk gelişimi profesyonellerinin istihdamını artırabilir.
- Üniversiteler bünyesinde akademik çalışmalar yapılmalı ve oluşturulan bu müdahale programı aracılığıyla daha fazla ilde pilot çalışmalar gerçekleştirilebilir.
- Kütüphanecilerin ve çocuk gelişimi uzmanlarının multidisipliner çalışmalarıyla erken müdahale programlarının etkinliği ve tanıtımı artırılabilir.
- Bebek kütüphanelerinde gerekli durumlarda gelişimsel tarama ve testlerin yapılabilmesi, ailelerle bireysel görüşme ve planlamaların yapılabilmesi için ayrı bir uzman çalışma odası bulundurulabilir.

- Erken müdahale programının gerçekleştirileceği kütüphanelerde gerekli materyallerin ve seans odalarının düzenlenmesi ve oluşturulması için ilgili kurum ve kuruluşlardan yardımlar sağlanabilir.
- Annelerle gerçekleştirilen müdahale programlarına baba katılımını da sağlayabilmek için gerekli baba destek programları oluşturulabilir ve baba- bebek etkileşiminin önemini vurgulayan araştırmalar yapılabilir.
- Dijital ve çevrimiçi platformlarda geliştirilen ve uygulanabilen erken müdahale programlarının da kullanımı ve yapılacak olan projelerle sayısının artırılması teşvik edilmeli ve desteklenmelidir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Karabük Üniversitesi Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar no: 14; Tarih: 29.03.2024).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllülerden bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

Ş.C.: Giriş, Yöntem, Bulgular, Tartışma, Sonuç Ve Öneriler, Son Okuma.

G.H.: Giriş, Veri Toplanması, Veri Analizi, Tartışma.

Y.B.: Yöntem, Veri Toplanması, Veri Analizi, Tartışma.

B.K.N.: Verilerin Toplanması, Verilerin Analizi, Bulgular, Tartışma, Sonuç ve Öneriler.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Karabuk University Social Sciences and Humanities Research Ethics Committee (Board Decision: 14; Date: March 29, 2024).

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all volunteers participating in the study.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

S.C.: Introduction, Method, Results, Discussion, Conclusions and Recommendations, Final Reading.

G.H.: Introduction, Data Collection, Data Analysis, Discussion.

Y.B.: Method, Data Collection, Data Analysis, Discussion.

B.K.N.: Data Collection, Data Analysis, Findings, Discussion, Conclusion and Recommendations.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

- Alkan Ersoy, Ö., & Bayraktar, V. (2015). Okul öncesi dönemde çocuk edebiyatı kavramı ve çocuk kitaplarının özellikleri. A. Turla (Ed.) *Okul öncesi dönemde çocuk edebiyatı*. Ankara: Hedef Yayıncılık.
- Aytekin, Ç., & Bayhan, P. (2015). Erken müdahale uygulama basamakları. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(2), 1-14.
- Bayhan, P., & Taştekin, E. (11-13 Mayıs 2015). Avrupa'da erken müdahale modelleri [Kongre sunumu]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(Supl2), 20-25.
- Binns, A. V., & Cardy, J. O. (2019). Developmental social pragmatic interventions for preschoolers with autism spectrum disorder: A systematic review. *Autism & Developmental Language Impairments*, 4(1), 1-18.
- Brown, M. I., Westerveld, M. F., Trembath, D., & Gillon, G. T. (2018). Promoting language and social communication development in babies through an early story book reading intervention. *International Journal of Speech-Language Pathology*, 20(3), 337-349.
- Büyüköztürk, Ş., Kılıç Çakmak, E., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş. & Demirel, F. (2018). *Bilimsel Araştırma Yöntemleri*. Ankara: Pegem Akademi Yayınları.
- Byington, T. A., & Whitby, P. J. (2011). Empowering families during the early intervention planning process. *Young Exceptional Children*, 14(4), 44-56.
- Chmiliar, L. (2010). Multiple-casedesigns. A. J. Mills, G. Eurepas & E. Wiebe (Eds.). *Encyclopedia of casestudy research* (pp. 582-584). USA: SAGE Publications.
- Crawford, M. J., & Weber, B. (2021). *Her gün erken müdahale! küçük çocuklar ve ailelerine yönelik günlük rutinelere yerleştirilmiş etkinlikler*. Ankara: Nobel Yayıncılık.
- Demir, Ö. E., & Küntay, A. (2013). *Yağmurlu ana babalık: Kuram ve araştırma içinde*. İstanbul: Koç Üniversitesi Yayınları.
- Dowdall, N., Melendez-Torres, G. J., Murray, L., Gardner, F., Hartford, L., & Cooper, P. J. (2019). Shared picture book reading interventions for child language development: A systematic review and meta-analysis. *Child Development*, 91(2), 383-399.
- Elibol., F., & Akoğlu, G. (2018). *Davranış Yönetimi*. Ankara: Hedef CS Yayıncılık ve Mühendislik.
- Fraenkel, J. R., & Wallen, N. E. (2000). *How to design and evaluate research in education*. (4th ed.). Boston: McGraw-Hill.
- Girard, L. C., Pingault, J. B., Doyle, O., Falissard, B., & Tremblay, R. E. (2016). Developmental associations between conduct problems and expressive language in early childhood: A population-based study. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 44, 1033-1043.
- Guralnick, M. J. (2016). Early intervention for children with intellectual disabilities: An update. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 30(2), 211-229.
- Huttenlocher, J., Haight, W., Bryk, A., Seltzer, M., & Lyons, T. (1991). Early vocabulary growth: Relation to language input and gender. *Develop Mental Psychology*, 27(2), 236-248.
- Jeong, J., Franchett, E. E., Ramos de Oliveira, C. V., Rehmani, K., & Yousafzai, A. K. (2021). Parenting interventions to promote early child development in the first three years of life: A global systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 18(5), e1003602.
- Kail, R. V. (2004). *Children and their development* (3rd Ed.). Upper Saddle River, NJ.: Pearson Education.
- Keilty, B. (2010). *The early intervention guide book for families and professionals: Partnering for success*. New York: Teachers College Press.
- Kızıloğlu, T., & Karaca, İ. (14-17 Kasım 2018). *Çocuk kütüphanelerinde Maker Hareketi'nin uygulanabilirliği üzerine bir değerlendirme ve model önerisi* [Kongre sunumu]. 1. Uluslararası Çocuk Kütüphaneleri Sempozyumu, Nevşehir, Kültür ve Turizm Bakanlığı Yayınları.
- Kohlhoff, J., Lieneman, C., Cibralic, S., Traynor, N., & McNeil, C. B. (2022). Attachment-based parenting interventions and evidence of changes in toddler attachment patterns: An overview. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 25(4), 737-753.
- Orton, J., Doyle, L. W., Tripathi, T., Boyd, R., Anderson, P. J., & Spittle, A. (2024). Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. (2).
- Sando, O. J., Kleppe, R., & Sandseter, E. B. H. (2021). Risky play and children's well-being, involvement and physical activity. *Child Indicators Research*, 2021, 1-17.
- Savaşır, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1995). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri el kitabı*. Ankara: Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Sadeh, A., & Anders, T. F. (1993). Infant sleep problems: Origins, assessment, interventions. *Infant Mental Health Journal*, 14(1), 17-34.
- Şahin, F. T. (1993). *Üç altı yaş grubu çocuklarının anne babalarının çocuk oyun ve oyuncakları hakkındaki görüşlerinin incelenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Hacettepe Üniversitesi.
- Tercan, H., & Bayhan, P. (2020). Erken müdahale kapsamında taranan 0-72 aylık çocuklarda gelişimsel gecikmelerin dağılımı. *Karadeniz Sosyal Bilimler Dergisi*, 12(22), 25-37.
- Ülker, P., Kahraman, Ö. G., & Ceylan, Ş. (11-13 Mayıs 2015). Sağlık personelinin erken müdahale konusunda annelerle yaptıkları çalışmalara ilişkin değerlendirmeleri [Kongre sunumu]. *Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(Supl2), 48-62.
- Üstün, E., & Akman, B. (2003). Üç yaş grubu çocuklarda kavram gelişimi. *Hacettepe Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 24(24), 137-141.
- Varol, N. (2005). *Beceri öğretimi ve öz bakım becerilerinin kazandırılması*. Ankara: Kök Yayıncılık.
- Yıldırım, N., Ceylan, Ş., & Aydın, Ü. (2023). Bebek kütüphanesinde uygulanan baba-bebek etkileşiminin kitap ve oyun aracılığıyla incelenmesi. *Nevşehir Hacı Bektaş Veli Üniversitesi SBE Dergisi*, 13(4), 2407-2423. <https://doi.org/10.30783/nevsosbilen.1307179>
- Yılmaz, B., & Ekici, S. (2011). Çocuk kütüphanesi hizmetleri için ilkeler. *Türk Kütüphaneciliği*, 25(4), 545-552.
- Yin, R. (1984). *Case study research: design and methods*. California: Sage Publications.
- Zwaigenbaum, L., Bauman, M. L., Choueiri, R., Kasari, C., Carter, A., Granpeesheh, D., & Pierce, K. (2015). Early intervention for children with autism spectrum disorder under 3 years of age: recommendations for practice and research. *Pediatrics*, 136(1), 60-81.



Postpartum Motherhood Blues Assessment Scale: Development and validation

Doğum Sonrası Annelik Hüzünü Değerlendirme Ölçeği: Geliştirme ve güvenirlik

Ebru Küçük¹, Büşra Cesur²

¹Mehmet Akif Ersoy State Hospital, Çanakkale, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Health Sciences, Midwifery Department, Sivas, Türkiye

ABSTRACT

Aim: This study was conducted to develop a valid and reliable scale to evaluate postpartum motherhood blues.

Method: It was conducted face to face with 443 postpartum mothers in the gynecology clinic of a state hospital in a province in the west of Türkiye. Validity and reliability analyzes of the draft scale were performed using descriptive and confirmatory methods.

Results: It consists of 3 sub-dimensions and 23 items, explaining 55.850% of the total variance of the scale. Item-total correlations were between 0.437 and 0.730. Cronbach Alpha values of the scale and its subscales are as follows: scale: 0.902, 0.914 (mother self-care), 0.858 (baby care), 0.780 (spousal support). Test-retest agreement was good ($p < 0.01$; $r = 0.99$).

Conclusion: The scale we have developed is a valid and reliable scale and can be used to determine postpartum maternal sadness rates of healthcare professionals.

Keywords: midwifery; motherhood; postpartum blue; scale

Öz

Amaç: Bu çalışma doğum sonrası hüznü değerlendirmeye yönelik geçerli ve güvenilir bir ölçek geliştirmek amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Araştırma Türkiye'nin batısındaki bir ilde bulunan bir devlet hastanesinin kadın doğum kliniğinde doğum yapan 443 anne ile yüz yüze gerçekleştirilmiştir. Taslak ölçeğin geçerlik ve güvenirlik analizleri açıklayıcı ve doğrulayıcı yöntemler kullanılarak yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin toplam varyansının %55.850'sini açıklayan 3 alt boyut ve 23 maddeden oluşmaktadır. Madde-toplam korelasyonları 0.437 ile 0.730 arasındaydı. Ölçeğin ve alt ölçeklerinin Cronbach Alpha değerleri şu şekildedir: ölçek: 0.902, 0.914 (anne öz bakımı), 0.858 (bebek bakımı), 0.780 (eş desteği). Test-tekrar test uyumu iyiydi ($p < 0.01$; $r = 0.99$).

Sonuçlar: Geliştirdiğimiz ölçek geçerli ve güvenilir bir ölçek olup, sağlık çalışanlarının doğum sonrası anne üzüntü oranlarının belirlenmesinde kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: annelik; doğum sonu hüznü; ebellek; ölçek

Introduction

Pregnancy, childbirth and postpartum are periods during which women's health care needs increase significantly, and are called developmental crisis affecting the mother physically, mentally and social (Taşkın, 2020). Changes that may occur in the postpartum period are usually changes in hormones and their levels, the involution process of all the systems, and the new responsibilities the mother acquires with the motherhood role. Besides the physiological and psychological changes, the mother's relations with her spouse and other family members also change, all of which are the difficulties of the postpartum process (Öztürk & Kırac, 2019), others exposed to many stressors face the risk of mood disorders such as postpartum blues, postpartum anxiety, postpartum depression, and postpartum psychosis (Bergink et al., 2011; Güneri, 2015; Pop et al., 2015; Walker et al., 2015).

Postpartum blues (PB) that occurs in the first few days of the postpartum period starts as a temporary mood and is characterized with symptoms such as mood disorders, sadness associated with crying, restlessness, concentration disorder, anxiety and irritability, loss of appetite, sleep disorders, and constant anxiety and depression (Duran, 2020). Thus, it should be carefully monitored (Meilina et al., 2019; Ntaouti et al., 2020; Shi et al., 2018). The prevalence of

PB is reported to range between 50% and 84% indicating that PB is a very common mood disorder. Although motherhood blues (MB) is a very common problem, most mothers try to cope with it themselves and are afraid to express it. They do not notice its symptoms; thus, they often ignore it and continue their normal lives. Therefore, MB can either be overcome without support, or progress into postpartum depression and psychosis (Meilina et al., 2019; Norhayati et al., 2015; Rai et al., 2015; Rezaie-Keikhaie et al., 2020; Shrestha et al., 2016).

The mother's mood is very important because her having mental disorder can affect not only her but also her baby and other family members, and become a public health problem (Gerli et al., 2021; Mirhosseini et al., 2015). In studies, we observed that questionnaires developed by the researchers, scales developed for MB or postpartum depression are mostly administered to mothers in the postpartum period to determine the rates or symptoms of postpartum blues (Adewuya, 2005; Gonidakis, 2012; Kennerly & Gath, 1989; Pitt, 1973; Rezaie-Keikhaie et al., 2020; Türkylmaz, 2014).

Methods

This methodological study was conducted to between October 2020 and June 2021. Postpartum Motherhood Blues



Assessment Scale (PMBAS) and to perform its validity and reliability study. In the study, it was aimed to include postpartum mothers ten-fold or above the number of items (42) in the draft scale. We contacted 575 mothers. Of them, 132 were excluded from the study because 55 did not want to take the post-test, and 77 did not answer half of the questions. Thus, the study was completed with 443 mothers.

Being a primipara or multipara, having a single or twin babies in the last pregnancy, having no physical or mental illness in the baby or themselves, having had no risk factors during pregnancy, being at the age of 19-45 during birth, being in the first 14 days of postpartum period.

Instruments

In the present study, The Personal Information Form and PMBAS were used to collect the data.

The personal information form

The form has 27 items questioning the participants' socio-demographic characteristics.

Postpartum Motherhood Blues Assessment Scale draft Form

The 42-item draft scale whose validity and reliability study to be conducted by us was by the researcher aimed at determining psychological changes that would occur in the mother during the postpartum period, and problems caused by these changes. Responses given to the items are rated on a 5-point Likert-type scale ranging from 1 to 5. The higher the score is the severer the symptoms of postpartum blues are.

Expert consultation

An opinion of a specialist from the Turkish Language and Literature department was obtained for the language validity of the scale. Opinions- expert consultation of two midwives, one gynecology nurse, one psychiatrist, three psychiatric nurses were obtained for its content validity and reliability. The same researcher collected the data using the face-to-face interview method. The researcher first chose 150 participants using the simple random sampling method and gave them pseudonyms like daisy 1, daisy 2 and so on. Then, she gave the pretest to these 150 mothers before they were discharged. On the 14th postpartum day, she administered them the posttest on the phone using the pseudonyms. Then she administered the pretest to the other mothers. It took each participant 20-25 minutes to complete the form. After its language and content validity study was completed, the draft scale was pilot tested with 20 mothers who were admitted to the gynecology service. The pilot testing revealed that no item was incomprehensible. Thus, it was decided not to remove any items from the scale. Mothers participating in the pre-application were not included in the sample.

Ethical considerations

Ethics committee approval for this study was received from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Clinical Ethics Committee and approved by the scientific committee (Decision no: 2020-09/01, Date: 23.09.2020).

Written informed consent was obtained from the individuals who volunteered to participate in the study (Pre-Test Group / Post-Test Group). This study was performed according to the ethical principles as stated by the Declaration of Helsinki.

Statistical analyses

The data were analyzed using the IBM SPSS (Statistical Package for Social Sciences) for windows 22.0, and AMOS

package program. The descriptive statistical method (numbers, percentage, arithmetic mean, standard deviation) was used to analyze the personal Information of the participants. Whether the data was normally distributed was determined with histogram, Q-Q graph and box-plot graphics, and distribution measurements such as skewness and kurtosis coefficient in addition to the normality tests. In the content validity ratio analysis, Kendall's W goodness of fit analysis was used. In the retest analysis, dependent samples t test and Pearson's product moment correlation analysis were used. In determining the sub-dimensions of the draft scale, exploratory and confirmatory factor analysis was used.

In the confirmatory factor analysis, model fit indices, values of the Chi-square fit test (X^2/df ; CMIN/DF<5), goodness-of-fit index (GFI>0.80), adjusted goodness-of-fit index (AGFI>0.80), comparative goodness-of-fit index (CFI>0.85), incremental fit index (IFI), the root mean square error of approximation (RMSEA; good fit < 0.05) values were calculated. The reliability of the sub-dimensions was analyzed with the Cronbach's alpha coefficient and the Pearson product moment correlation was used for the item total score analysis.

Results

Participants

In the study, 443 participants were included. Their age ranged between 19 and 40 years. The duration of marriage varied between 1 and 20 years. Of the participants, 50% were graduates of high school or higher education, 92.8% had nuclear families and 7.2% had extended families.

Validity and reliability

Table 1. Rotated components of the Postpartum Motherhood Blues Assessment Scale

Items	Mother Self-Care	Infant Care	Spousal Support
A42	0.792		
A40	0.762		
A41	0.735		
A27	0.725		
A39	0.693		
A29	0.693		
A38	0.683		
A37	0.675		
A11	0.671		
A26	0.663		
A36	0.649		
A35	0.642		
A10	0.563		
B16		0.815	
B19		0.785	
B18		0.784	
B15		0.693	
B17		0.686	
B3		0.598	
B2		0.561	
D22			0.840
D23			0.787
D21			0.716
Reliability	0.914	0.858	0.780
Variance explained (%)	28.237	17.450	10.164
Eigenvalue	7.783	3.188	1.875

KMO= 0.881; $\chi^2(253) = 5404.392$; Bartlett's Test of Sphericity (p) < 0.001

Table 2. Results of confirmatory factor analysis, and fit indices

Goodness-of-fit Measurements	Perfect Fit Criteria	Acceptable Fit Criteria	Application Results after Modification
CMIN/Df	$0 \leq \chi^2/df \leq 3$	$3 \leq \chi^2/df \leq 5$	3.794
GFI	$0.90 \leq \text{GFI}$	$0.80 \leq \text{GFI}$	0.864
AGFI	$0.90 \leq \text{AGFI}$	$0.80 \leq \text{AGFI}$	0.829
CFI	$0.95 \leq \text{CFI}$	$0.85 \leq \text{CFI}$	0.883
RMSEA	$0.0 \leq \text{RMSEA} \leq 0.05$	$0.06 \leq \text{RMSEA} \leq 1.0$	0.080
NFI	$0.95 \leq \text{NFI}$	$0.80 \leq \text{NFI}$	0.849
TLI	$0.90 \leq \text{TLI}$	$0.80 \leq \text{TLI}$	0.866
IFI	$0.95 \leq \text{IFI}$	$0.85 \leq \text{IFI}$	0.884

NFI: Normed fit index; CFI: Comparative fit index; GFI: Goodness-of-fit index; RMSEA: Root mean square error of approximation

The validity and reliability study of the sub-dimensions of our scale was performed via exploratory and confirmatory factor analysis. In the exploratory factor analysis carried out to reveal the factor pattern of the scale, the principal component analysis and "Varimax", one of the vertical rotation methods, were used. The 42-item scale had three sub-dimensions. In the three-dimensional scale, items not related to the dimensions, overlapping and having a factor loading less than 0.40 were excluded from the analysis. The factors resulting from the analysis explained 55.850% of the total variance. In multi factorial designs, if the explained variance is above 50%, it is considered sufficient. The contribution of the factors to the total variance was calculated as 28.237% (mother self-care), 17.450% (infant care) and 10.164% (spousal support). Assessing the reliability of the scale and its dimensions separately demonstrated that the Cronbach's Alpha values for the scale and its sub-dimensions were as follows: 0.902 (PMBAS) 0.914 (mother self-care) 0.858 (infant care), 0.780 (spousal support), indicating that the scale is highly reliable (Table 1).

Confirmatory Factor Analysis (CFA) was used to determine the sub-dimensions of the scale, and the data for the dimensions were explained with the fit indexes. According to the CFA, the Structural Equation Modeling Results of the scale were significant at the $p=0.000$ level and were related to the 23 items and 3 factors that make up the scale. The model was improved. While the model was improved, a covariance was created between errors with high MI values. According to the results of the first level multi-factor analysis, the goodness of fit indices of the PMBAS were as follows: χ^2 (Cmin/df)= 3.794; CFI= 0.883; NFI= 0.849; IFI= 0.884, GFI= 0.964, AGFI= 0.829 and RMSEA= 0.080. They were acceptable and had a good fit ($p=0.000$; Table 2).

Existing scale models shown with Path Diagrams consist of three sub-dimensions. According to the analysis of the covariance between the sub-dimensions, the general fit indices varied between perfect fit and acceptable fit (Figure 1).

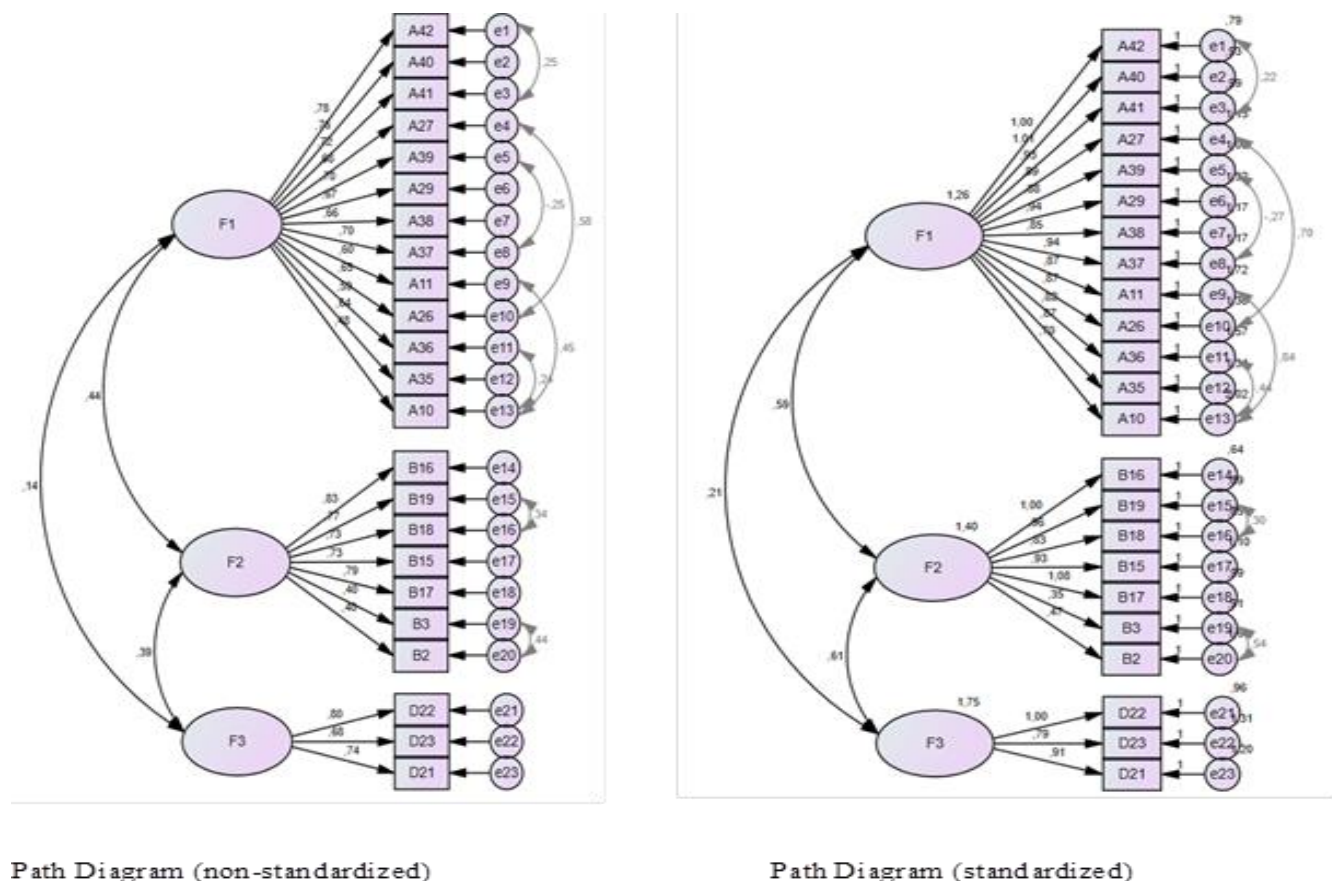


Figure 1. Path diagram of the Pospartum Blues Assessment Scale

Table 3. Results of the path diagram model

Items	Factor Loadings		Standard Error	t Values	p Values
	Standardized	Non-standardized			
A42	0.783	1.000	-	-	0.000
A40	0.759	1.005	0.060	16.877	0.000
A41	0.722	0.927	0.050	18.426	0.000
A27	0.684	0.887	0.060	14.893	0.000
A39	0.701	0.879	0.058	15.228	0.000
A29	0.674	0.936	0.064	14.657	0.000
A38	0.663	0.855	0.059	14.389	0.000
A37	0.699	0.941	0.062	15.159	0.000
A11	0.597	0.871	0.068	12.762	0.000
A26	0.650	0.872	0.062	14.040	0.000
A36	0.590	0.818	0.065	12.593	0.000
A35	0.643	0.868	0.063	13.893	0.000
A10	0.482	0.697	0.069	10.055	0.000
B16	0.829	1.000	-	-	0.000
B19	0.769	0.960	0.055	17.381	0.000
B18	0.729	0.828	0.051	16.173	0.000
B15	0.725	0.934	0.057	16.296	0.000
B17	0.789	1.079	0.060	18.118	0.000
B3	0.455	0.447	0.043	8.089	0.000
B2	0.437	0.573	0.058	8.127	0.000
D22	0.803	1.000	-	-	0.000
D23	0.676	0.794	0.065	12.128	0.000
D21	0.738	0.908	0.072	12.618	0.000

The analysis of the t statistics for the items demonstrated that all the items were significant. The accepted limit for factor loading values was determined as 0.40. According to the analysis of the factor loadings of the scale, no item was below 0.40 and the factor loadings were within acceptable limits (Table 3).

Discussion

Although postpartum motherhood blues is a very common mood disorder in the world, most mothers ignore it. If precautions are not taken early, it can progress into depression and psychosis.

The availability of valid and reliable measurement tools to detect the condition of postpartum blues before it progresses can help determine the rates of blues.

Since there is no valid and reliable measurement tool to assess the postpartum blues specific to our country, the study was conducted to gain the literature a scale. Content validity should be performed to prove the extent of the situation measured by each scale item (Takács et al., 2019; Tavşancıl, 2014). Forty-two items in the draft scale were submitted to 8 experts to obtain their opinions. Compliance of the items in terms of language and meaning was calculated as CVI=0.93. Compliance of the items with the sub-dimensions was calculated as CVI=0.97. Based on the suggestions by the experts, ambiguous parts of the items were revised by the researcher and the number of the items was determined as 42. The sample size of 50 is considered low, 300-500 is considered good, 500-1000 is considered very good, and >1000 is considered excellent (Çokluk, 2010). In scale development studies, it is recommended that the size of the sampling should be five- or forty the number of the items in the scale (Alpar, 2018). The sample included 443 people which was more than 10-fold the number of the items (42) and it was concluded that the sample size was good. In the test-retest group, the scale was administered to 150 participants. Factor analysis was performed to analyze

whether the sample size was suitable (Özdemir, 2018). This size is tested with Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) test.

KMO criteria are as follows: $1.00 \leq KMO \leq 0.90$: Excellent, $0.90 < KMO \leq 0.80$: good, $0.80 < KMO \leq 0.70$: Moderate, $0.70 < KMO \leq 0.60$: poor, $0.60 < KMO$: bad. According to the result of the analysis of the study, the KMO value was 0.890; $\chi^2(861) = 12255.997$ and Bartlett's Test of Sphericity was $(p)=0.000$. Based on this result, it was concluded that the sample size was "adequate" for factor analysis.

After the assumptions of the factor's suitability for the scale in the study were fulfilled, exploratory factor analysis (EFA) was conducted to determine what the sub-dimensions of the scale might be. In EFA, three sub-dimensions and eigenvalues were determined by using the Varimax rotation method for the principal components. The larger the sample size, the better the reliability of the eigenvalue (Hill, 2011). While 0.30 is accepted as the lower limit, a value greater than 0.50 indicates that the items are good and that significant results are obtained (Tavşancıl, 2014). In this study, the sample size was 443. The items' factor analysis was performed by taking the factor loading as 0.40. The factor loadings were between 0.20 and 0.827.

In multi-factorial designs, an explained variance of more than 50% is considered adequate (Erkorkmaz et al., 2013; Karagöz, 2018). The factors resulting from the analysis explained 55.850% of the total variance. The contribution of the factors to the total variance was calculated as 28.237% (mother self-care), 17.450% (infant care) and 10.164% (spousal support). CFA measures the strength of fit between the factors and the model (Erkorkmaz et al., 2013). According to the CFA, the Structural Equation Modeling Results of the scale were significant at the $p=0.000$ level and were related to the 23 items and 3 factors that make up the scale. The model has also been improved. While the model was improved, a covariance was created between errors with high MI values. Goodness-of-fit value for CFA was χ^2 (Cmin/df)= 3.794, which was acceptable and had a good fit. RMSEA-Root Mean

Square Error of Approximation: The RMSEA range equal to 0.80 or less than 0.80 indicates that the model has a good fit (Karakoç & Dönmez, 2014). Our RMSEA value was 0.80 indicating that the fit of the model was good.

NNFI-TLI: Range values include $0.80 \leq TLI \leq 0.90$ (Erkorkmaz et al., 2013). NFI values between 0.80 and 0.95 indicate acceptable fit. In this study, the NFI was 0.849 indicating that the model was acceptable. Comparative Fit Index- CFI: Coverage range should be between 0.85 and 0.95. In the present study, the CFI was 0.883 indicating that our model had an acceptable fit. GFI- Goodness of fit index: The reference range is between 0.80 and 0.90, and the closer it is to 1, the better the fit (Güngör, 2016; Karakoç & Dönmez, 2014). In this study, GFI was 0.964 indicating that the model was compatible. Adjusted Goodness-of-Fit Index- AGFI: Coverage range is between 0.80 and 0.90 (Erkorkmaz et al., 2013). In this study, AGFI was 0.829 indicating that it was compatible with the model. The results of the modification of the fit indices demonstrated that some values had a good fit and some were in the acceptable range.

After the CFA, 3 sub-dimensions including 23 items were formed. In this context, sub-dimensions were determined according to the content of the items and the first factor was named 'mother self-care dimension', the second factor 'baby care dimension', and the third factor 'spousal support dimension'), and the PMBAS took its final form.

To analyze the reliability of the PMBAS, test-retest and internal consistency analysis were performed. In order to prevent errors in the assessment of reliability, the correlation coefficient between the variables and the relationship of the variables are checked. Confidence interval close to 1 indicates high reliability (Karakoç & Dönmez, 2014). The scale was re-administered to the same people on the 14th day after the first test. Although administering the posttest to at least 30 people from the sample is considered appropriate, we administered it to 150 participants (Güngör, 2016). The test-retest correlation was calculated with Pearson Product-Moment Correlation (r). The correlation range between 0.70 and 0.89 indicates high correlation and between 0.90 and 1.00 indicates very high correlation (Özdemir, 2018). In this study, the correlation between the first and second measurement values was 0.999. Thus, we concluded that statistically, our scale was consistent over time and had test-retest reliability. To determine whether the scale items were compatible with the scale's target, item analysis was performed. If the item's coefficient is low, its contribution of to the scale is considered low. Therefore, the item-total correlation coefficient less than +0.25 indicates that the reliability of the item is low and the item should be removed from the scale (Erkuş et al., 2017). In some studies, it is stated that the lower range of correlation might be 0.20 (Yeşilyurt & Çapraz, 2018). In this study, the items below 0.40 were not included in the analysis. The item-total test correlation values of all the items varied between 0.437 and 0.730.

In the reliability assessment, the PMBAS's internal consistency was high, which confirmed its reliability. In conclusion, since the PMBAS has high validity and reliability indicators, it can be administered to postpartum mothers as a valid and reliable measurement.

Conclusion

This study's findings confirm that the PMBAS is validated and reliable. There are limited tools in the literature measure postpartum blues. Midwives can identify mothers with postpartum sadness by applying the PMBAS to women in the postpartum period. The necessary care and support to mothers in the early period, their progression to depression can be prevented.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Sivas Cumhuriyet University Non-Interventional Clinical Ethics Committee (Board Decision No: 2020-09/01) on September 23, 2020.

Informed Consent

Written consent was obtained from the participants.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

E.K.: Conceptualization or/and Methodology, Data Curation or/and Analysis, Investigation, Resources or/and Software, Visualization, Writing.

B.C.: Conceptualization or/and Methodology, Data curation or/and Analysis, Investigation, Supervision, Resources or/and Software, Validation, Visualization, Writing.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest.

Sources of Funding

No financial support was received for this study.

References

- Adeyuya, A. O. (2005). The maternity blues in Western Nigerian women: Prevalence and risk factors. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 193(4), 1522-1525. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2005.02.085>
- Alpar, R. (2018). *Applied statistics with examples from sport, health and educational sciences and validity-reliability*. Detay Publishing.
- Bergink, V., Kooistra, L., Lambregtse-van den Berg, M. P., Wijnen, H., Bunevicius, R., van Baar, A., & Pop, V. (2011). Validation of the Edinburgh Depression Scale during pregnancy. *Journal of Psychosomatic Research*, 70(4), 385-389. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2010.07.008>
- Cokluk, O., Sekercioglu, G., & Büyüköztürk, S. (2010). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Pegem Yayıncılık.
- Duran S. (2020). Postpartum specific anxiety scale (PSAS): Reliability and validity of the Turkish version. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1), 95-101. <https://doi.org/10.1111/ppc.12385>
- Erkorkmaz, Ü., Etikan, İ., Demir, O., Özdamar, K., & Sanisoğlu, S. Y., (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri [Confirmatory factor analysis and fit indices: Review]. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223. <https://doi.org/10.5336/medsci.2011-26747>
- Erkuş, A., Sünbül, Ö., Sünbül, S., Yormaz, S., & Aşiret, S. (2017). *Testing and scale development in psychology-II*. Pegem Akademi.
- Gerli, S., Fraternali, F., Lucarini, E., Chiaraluce, S., Tortorella, A., Bini, V., Giardina, I., Moretti, P., & Favilli, A. (2021). Obstetric and psychosocial risk factors associated with maternity blues. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 34(8), 1227-1232. <https://doi.org/10.1080/14767058.2019.1630818>

- Gonidakis, F. (2012). Postpartum depression and maternity blues in immigrants. InTech. <https://doi.org/10.5772/50007>
- Güneri, S. (2015). Postpartum erken dönem kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 482–496. <https://doi.org/10.12738/gsb.2015.3.0007>
- Güngör, D. (2016). Psikolojide ölçek geliştirme ve uyarlama kılavuzu. *Türk Psikoloji Yazıları*, 19(38), 104–112. <https://doi.org/10.12738/tyd.2016.1.0007>
- Hill, B. D. (2011). *The sequential Kaiser-Meyer-Olkin procedure as an alternative for determining the number of factors in common factor analysis: A Monte Carlo simulation* [Doctoral dissertation]. Oklahoma State University.
- Karagöz, Y. (2018). *SPSS and Amos applied quantitative–qualitative–mixed. Scientific research methods and publication ethics*. Nobel Publishing.
- Karakoç, F. Y., & Dönmez, L. (2014). Basic principles in scale development studies. *Medical Education World*, 40, 39–49. <https://doi.org/10.25282/med.228738>
- Kennerley, H., & Gath, D. (1989). Maternity blues: I. Detection and measurement by questionnaire. *The British Journal of Psychiatry*, 155(3), 356–362. <https://doi.org/10.1192/bjp.155.3.356>
- Meilina, A. R., & Nasrudin, A. M. (2019). Relationship between childbirth duration and postpartum blues. *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 10(4). <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.01507.0>
- Mirhosseini, H., Moosavipoor, S. A., & Nazari, M. A. (2015). Cognitive behavioral development in children following maternal postpartum depression: A review article. *Electronic Physician*, 7(8), 1673. <https://doi.org/10.19082/1673>
- Norhayati, M. N., Hazlina, N. N., & Asrenee, A. R. (2015). Magnitude and risk factors for postpartum symptoms: A literature review. *Journal of Affective Disorders*, 175, 34–52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.12.041>
- Ntaouti, E., Gonidakis, F., Nikaina, E., Varelak, D., Creatsas, G., Chrousos, G., & Siahianidou, T. (2020). Maternity blues: Risk factors in Greek population and validity of the Greek version of Kennerley and Gath's blues questionnaire. *The Journal of Maternal-Fetal & Neonatal Medicine*, 33(13), 2253–2262. <https://doi.org/10.1080/14767058.2018.1548594>
- Özdemir, Z. (2018). Development of a Likert-type attitude scale in health sciences. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 5(1), 60–63. <https://doi.org/10.21154/hemar.413019>
- Öztürk, Y. E., & Kırac, R. (2019). Sağlık ve hastalık. *Scientific Developments*, 382(389), 26–34. <https://doi.org/10.17680/sd.382389>
- Pitt, B. (1973). Maternity blues. *British Journal of Psychiatry*, 122(569), 431–433. <https://doi.org/10.1192/bjp.122.4.431>
- Pop, V. J., Truijens, S. E., Spek, V., Wijnen, H. A., Van Son, M. J., & Bergink, V. (2015). A new concept of maternity blues: Is there a subgroup of women with rapid cycling mood symptoms?. *Journal of Affective Disorders*, 177, 74–79. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.02.015>
- Rai, S., Pathak, A., & Sharma, I. (2015). Postpartum psychiatric disorders: Early diagnosis and management. *Indian Journal of Psychiatry*, 57(Suppl 2), 216–221. <https://doi.org/10.4103/0019-5545.161481>
- Rezaie-Keikhaie, K., Arbabshastan, M. E., Rafiemanesh, H., Amirshahi, M., Ostadkelayeh, S. M., & Arbabisarjou, A. (2020). Systematic review and meta-analysis of the prevalence of the maternity blues in the postpartum period. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 49(2), 127–136. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2020.01.001>
- Shi, P., Ren, H., Li, H., & Dai, Q. (2018). Maternal depression and suicide at immediate prenatal and early postpartum periods and psychosocial risk factors. *Psychiatry Research*, 261, 298–306. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2017.12.085>
- Shrestha, S. D., Pradhan, R., Tran, T. D., Gualano, R. C., & Fisher, J. R. (2016). Reliability and validity of the Edinburgh postnatal depression scale (EPDS) for detecting perinatal common mental disorders (PCMDs) among women in low-and lower-middle-income countries: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16, 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0859-2>
- Takács, L., Seidlerová, J. M., Štěrbová, Z., Čepický, P., & Havlíček, J. (2019). The effects of intrapartum synthetic oxytocin on maternal postpartum mood: Findings from a prospective observational study. *Archives of Women's Mental Health*, 22(4), 485–491. <https://doi.org/10.1007/s00737-018-0913-3>
- Taşkın, L. (2020). *Obstetrics and gynecology nursing* (16th ed.). System Ofset Printing House.
- Tavşancıl, E. (2014). *Measuring attitudes and data analysis with SPSS* (4th ed.). Nobel Publishing.
- Türkyılmaz, S. (2014). *Information, opinions and practices of health personnel about maternity sadness*. [Master's dissertation]. Adnan Menderes University.
- Walker, L. O., Gao, J., & Xie, B. (2015). Postpartum psychosocial and behavioral health: A systematic review of self-administered scales validated for postpartum women in the United States. *Women's Health Issues*, 25(5), 586–600. <https://doi.org/10.1016/j.whi.2015.05.006>
- Yeşilyurt, S., & Çapraz, C. (2018). Ölçek geliştirme çalışmalarında kullanılan kapsam geçerliği için bir yol haritası. *Erzincan Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 20(1), 251–264. <https://doi.org/10.17556/erziefd.297741>



Short Breast Health Perception Questionnaire: Turkish validity and reliability study

Meme Sağlığı Algısı Kısa Anketi: Türkçe geçerlik ve güvenirlik çalışması

Seda Başak¹, Gülcan Bahçecioğlu Turan², Zülfünaz Özer³

¹Atatürk University, Faculty of Nursing, Department of Nursing, Erzurum, Türkiye

²Fırat University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, Elazığ, Türkiye

³İstanbul Sabahattin Zaim University, Faculty of Health Sciences, Department of Nursing, İstanbul, Türkiye

ABSTRACT

Aim: The aim of the present study was to examine the Turkish validity and reliability of the Short Breast Health Perception Questionnaire in women.

Method: A total of 400 women who were admitted to the Internal Medicine polyclinics of Fırat University Hospital were included in this methodological study. After the translation process of the questionnaire, content and construct validity were conducted. Explanatory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were conducted for construct validity, while item analyses and internal consistency analysis were conducted for reliability.

Results: It Total variance rate explained in the explanatory factor analysis found as a result of the evaluations and analyses was 66.35%. Factor loads of all items in the study ranged between 0.69 and 0.88. The questionnaire had a Cronbach's alpha value of 0.940. EFA and CFA showed that the Turkish version of the 11-item and one-factor Short Breast Health Perception Questionnaire was confirmed without any changes to the original scale form. CFA results showed good fit index values.

Conclusion: Short Breast Health Perception Questionnaire Turkish version is a valid and reliable measurement instrument for evaluating women's perception of breast health and for use in clinical practice.

Keywords: breast cancer; reliability; scale; validity; woman

Öz

Amaç: Bu araştırma, kadınlarda Meme Sağlığı Algısı Kısa Anketi'nin Türkçe geçerlik ve güvenirliğini incelemek amacıyla yapıldı.

Yöntem: Bu metodolojik araştırma, Fırat Üniversitesi Hastanesi'nin Dahili polikliniklerine başvuran 400 kadın birey ile yapıldı. Ölçeğin çeviri süreci ardından kapsam ve yapı geçerliliği yapıldı. Yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA), güvenirlik için madde analizleri ve iç tutarlık analizi yapıldı.

Bulgular: Yapılan değerlendirme ve analizler sonucunda; açıklayıcı faktör analizinde açıklanan toplam varyans oranı %66.35 bulundu. Bütün maddelerin faktör yükleri 0.69-0.88 arasında değiştiği belirlendi. Ölçeğin Cronbach's alpha değerinin 0.940 olduğu belirlendi. Yapılan AFA ve DFA sonucunda 11 maddeli ve tek alt boyutlu Meme Sağlığı Algısı Kısa Anketi'nin Türkçe formunun orijinal ölçek formunda hiçbir değişiklik olmadan doğrulandığı görüldü. DFA sonucunda iyi uyum indeksi değerleri elde edildi.

Sonuçlar: Meme Sağlığı Algısı Kısa Anketi'nin Türkçe versiyonu, kadınların meme sağlık algısını değerlendirmek ve klinik uygulamalarda kullanılması için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Anahtar kelimeler: geçerlik; güvenirlik; kadın; meme kanseri; ölçek

Introduction

In women in the world and in Türkiye, the type of cancer with the highest incidence and highest mortality rate is breast cancer (Bray et al., 2018). With early diagnosis, survival and treatment increase by 90% in breast cancers (DeSantis et al., 2019; World Health Organization [WHO], 2023). The importance of early diagnosis is increased with the fact that 20% of breast cancer cases have risk factors, most of which are non-modifiable. Recently, the measures taken to prevent the disease and screening methods have become more prominent in the fight against cancer (Güzel & Bayraktar, 2019). Early diagnosis and treatment is possible by running screening programs in breast cancer (DeSantis et al., 2019; WHO, 2023). Breast cancer screening programs are reported to be effective in facilitating the early detection of malignancy, improving patients' quality of life, decreasing the society's burden of disease and reducing cancer-related mortality (Alipour, et al., 2022; Güzel & Bayraktar, 2019; Yılmaz &

Durmuş, 2016). With early diagnosis methods, in developed countries survival chance of patients who have breast cancer has been increasing in the last two decades (WHO, 2023). In addition to all these positive developments, most women can consider it to be a stressful experience when they are called for further examinations after the primary screening (Alipour et al., 2022) and overdiagnosis, false positives, and false negatives may affect patients' decision to participate in a screening program (Alipour et al., 2022; Marmot et al., 2013). In addition, during the detection, "diagnosis and treatment of cancer, psychological reactions such as anxiety and depression" are frequently seen (Alipour et al., 2022). These processes and events can cause different negative reactions and stress in most women. (Al-Azri et al., 2014; Alipour et al., 2022). They may also affect patients' perceptions of breast health (Alipour et al., 2022).

Health perception is defined as the evaluation of one's own health (Özdemir et al., 2021). No matter what actual health



status is, health perception can affect an individual's life satisfaction and quality of life (Heiestad et al., 2020; Lee & Oh, 2013). When patients' health perceptions are graded, not only their physical condition, but also other aspects such as general well-being are evaluated (Shields & Shooshtari, 2001). Therefore, researchers assess an individual's physical and emotional health as well as their perception of health in a variety of conditions. This assessment is carried out through questionnaires designed for this purpose (Shields & Shooshtari, 2001). Overall, feelings of general health are an important part of medical care. General feelings of health can be evaluated with disease-specific or general scales. The most well-known of these questionnaire is the General Health Questionnaire. The short form of this scale, consisting of 12 questions, is generally used and has been culturally adapted in many countries (Goldberg & Hillier, 1979). It is becoming increasingly important to conduct general or disease-specific research to detect and measure minor problems (Alipour et al., 2022). Many breast-related scales have been adapted and developed in Türkiye for this purpose (Ceylan & Rızalar, 2022; Gözüm et al., 2004; Secginli, 2012; Taylan et al., 2021). However, there is no survey targeting women's perceptions of breast health in Türkiye despite the importance of the issue in women's life. Therefore, this study was conducted to adapt the Short Breast Health Perception Questionnaire (Short-BHPQ) developed by Alipour et al. in 2022 into Turkish and to test its validity and reliability in the Turkish population.

Methods

Study design

This methodological research was conducted to adapt the Short-BHPQ into Turkish.

Population and sample of research

Research population included women admitted to the Internal Medicine Clinics of Firat University Hospital between October 2022 and December 2022. Sample included 400 women who met the research criteria between the aforementioned dates Inclusion criteria: "being female, being ≥ 18 years of age, no suspicious breast lesions in clinical breast examination, no suspicious breast lesions in breast ultrasound (when necessary), no suspicious lesion in mammogram in the past year in women >40 years of age. Exclusion criteria: breast cancer history, benign breast lesions other than fibrocystic changes or small (less than 1 cm) fibroadenomas, cosmetic breast surgery history, a recent change in breast examination or a recent imaging examination, psychological illness history, or use of psychotropic medication and who agreed to participate in the study". It has been stated that the sample size should be at least 5 times (if possible 10 times) the number of scale items in scale adaptation studies (Noh, 2019; Prinsen et al., 2018; Tabachnick et al., 2019). There are 11 items in the original Short Breast Health Perception Questionnaire. Therefore, the sample size was predicted as at least 55 or 110. For this reason, the study was terminated with 400 women.

Data collection instruments

Research data were collected face-to-face by using the Personal Information Form and the Short-BHPQ.

Personal information form

There are five questions in this form created by the researchers: age, marital status, educational status, place of residence, employment status and income status.

Short Breast Health Perception Questionnaire (Short-BHPQ)

It was developed in 2022 by Alipour et al. to evaluate perception of breast health in women. The 5 likert type scale consists of 11 items. The items are scored as "Always (1)", "Very Often (2)", "Sometimes (3)", "Rarely (4)" and "Never (5)". The scale consists of a single factor. Possible score of the scale is between 11 and 55. Higher scores mean better breast health perception. Original scale had a Cronbach's alpha (α) coefficient of 0.93 (Alipour et al., 2022).

Procedure

The authors of Short-BHPQ gave their written consent before initiating the study. Two independent linguists then translated the scale from English to Turkish (Seçer, 2020). Researchers examined the two translations to form a single Turkish version. This version was sent to seven faculty members consisting of 2 public health, 1 psychiatry and 4 internal medicine nursing specialists for content validity. Item content validity index (I-CVI) and scale content validity index (S-CVI) were used in the evaluation of expert views; Turkish version, which was obtained after the agreement between the expert views, was translated back into English by a third linguist. Agreement was achieved between the Turkish and English versions. After determining that the language and scope equivalence were sufficient, a pilot application was conducted on 50 women to test the comprehensibility of scale items by the participants (Seçer, 2020). Participants of the pilot study were not included in the sample. After it was confirmed that there was no problem in the scale with the pilot study, the actual application was started.

Statistical analysis

SPSS 22.0 and LISREL 8.8 package program were used for data analysis. Sociodemographic characteristics were expressed with arithmetic mean, standard deviation, frequency and percentage. Validity was tested by using Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA). In EFA, item score averages and standard deviations, KMO, Barlett's Sphericity Test, item total correlation value were used. Scree Plot Chart and Eigenvalue were used for the determination of scale factor structures. Fit indices and Path diagram were used in CFA (DeVellis & Thorpe, 2021; Pallant, 2020; Seçer, 2020). Reliability was determined with Cronbach's alpha value of the items and the total scale. Invariance of the scale against time was tested with test-retest method. A minimum KMO value of 0.60, a significant Barlett's Test of Sphericity p value, an Eigenvalue of at least 1, a Cronbach's alpha value of at least 0.7 were the criteria taken as basis. In the fit indices (χ^2/SD (Chi-square/degree-of-freedom) value, GFI (goodness of fit index), AGFI (adjusted goodness of fit), CFI (comparative fit index), RMSEA (root mean square error of approximation), SRMR (Standardized Root Mean Square Residual) fit indices), value suggested by Byrne (2013), Bae (2017), Woo (2017) were taken into account. In the retest application, the correlation value between the two application scores was examined (DeVellis & Thorpe, 2021; Seçer, 2020).

Ethical considerations

Ethics Committee approval of a İstanbul Sabahattin Zaim University Ethics Committee (30.09.2022 dated and 2022/08 numbered) and institutional permission from the hospital where the research would be carried out were obtained. Official permission was obtained from the scale owner via e-mail for

the adaptation of the questionnaire. The study adhered to the principles of the Helsinki Declaration of Human Rights. After explaining the purpose of the study, verbal consent was obtained from the individuals who participated in the study.

Results

Table 1. Descriptive characteristics of the womens (n=400)

Characteristics	n	%
Age (Mean±SD)	36.79±13.80 (min:19, max: 80)	
Marital status		
Married	228	57
Single	172	43
Place of residence		
City	238	59.5
Town	129	32.3
Village	33	8.3
Educational status		
Illiterate	22	5.5
Literate	42	10.5
Primary education	73	18.3
Secondary education	35	8.8
High school	74	18.5
University and higher	154	38.5
Working status		
Yes	134	33.5
No	266	66.5
Income status		
Income<expense	189	47.3
Income=expense	156	39
Income>expense	55	13.8

Participants were found to have a mean age of 36.79±13.80 (min:19 max:80) years. It was found that 57% of the participants were married, 59.5% lived in the city, 38.5% had a university or higher degree, 66.5% were unemployed, and 47.3% had less income than their expenses (Table 1).

Results regarding validity

Content validity

Draft of the Turkish version was examined by seven experts. Item content validity index was found to be between 0.90 and 1.00, and scale content validity index was 0.97.

Construct validity

Before testing construct validity, suitability of the sample size and the suitability of the data set for analysis was found with KMO and Barlett's Test of Sphericity. KMO value was 0.934 and Barlett's Test of Sphericity was found to be significant ($X^2=1844.328$; $p=0.000$)

Exploratory factor analysis

Factor structure of the questionnaire was examined with two of the most common factor analysis statistical techniques, Principal Component Analysis and Varimax rotation method. EFA showed that the scale had a single factor in accordance with its original structure, explaining 66.35% of the total variance (Table 2). While determining the factors, care was taken to ensure that the eigenvalue was above 1. All items had factor loads between 0.69 and 0.88 (Table 2). According to the results obtained, the scale consists of 11 items and a single factor.

Scree Plots show how many factors a scale has (Seçer, 2020). In our study, the scree plot of the questionnaire confirms the one-factor structure of the 11-item questionnaire. In the light of this information obtained, single factor 11 item-questionnaire was confirmed with confirmatory factor analysis (Table 3).

Confirmatory factor analysis

The validity of EFA structure found as a result of EFA should be shown by using CFA with a different data set according to the literature. For this reason, two different methods can be stated in the creation of the data set used in factor analysis (Schumacker & Lomax, 2010). As the first method, after enough samples have been collected in a single study to conduct both EFA and CFA, some of these (for exp. 50%) can be randomly selected for EFA and the rest for CFA. Another method is collecting two different data sets and analysing one for EFA (Orçan, 2018). In this study, by using the first method, the method of randomly splitting the data set into two, both EFA and CFA were performed on different data sets. Thus, DFA was carried out with 200 women. In line with the CFA, it was decided to make modifications between Item 11-Item 10, Item 11-Item 8, Item10-Item 8, Item 10-Item 9 and Item4-Item3.

Table 2. Item-total score correlation coefficients, factor loads, alpha coefficients and SHORT BHPQ explained variance results

Scale items	Corrected Item-total Correlations	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Mean±SD	Factor Load F1
1. I feel I have a dangerous disease in my breast	.749	.944	3.97±1.02	.796
2. I feel I will get a dangerous disease in my breast in the future	.706	.946	3.85±1.09	.760
3. I feel that I am causing trouble for my family due to my breast conditions	.816	.942	4.30±1.09	.856
4. I feel I have a disorder in my breast that will cause troubles for my family in the future	.800	.942	4.12±1.09	.843
5. I feel I have a problem in my breasts and this thought makes me anxious	.804	.942	3.92±1.09	.846
6. I feel I have a problem in my breasts and this thought has disturbed my daily life	.833	.941	4.13±1.09	.869
7. I feel I have a problem in my breasts and this thought disrupts my sexual activities	.787	.943	4.35±1.08	.832
8. I need to obsessively examine my breasts to stay calm	.855	.940	4.15±1.15	.887
9. I need to go for breast checkups sooner than my doctor has recommended for my peace of mind	.741	.945	3.88±1.25	.786
10. I constantly search for and inquire about new methods for detection of breast disorders	.727	.945	3.93±1.15	.769
11. I am constantly on the search for new information about breast diseases	.648	.948	3.86±1.04	.697
Eigen value				7.29
Total Explained Variance %				66.35

Table 3. Confirmatory factor analysis results

Fit criteria	Found	Appropriate	Acceptable	Result
χ^2/df	2	≤ 2	< 5	Appropriate fit
RMSEA	0.071	< 0.05	< 0.08	Acceptable fit
CFI	0.99	> 0.95	> 0.90	Appropriate fit
NFI	0.98	> 0.95	> 0.80	Appropriate fit
IFI	0.99	> 0.95	> 0.90	Appropriate fit
RMR	0.040	< 0.05	< 0.08	Appropriate fit
SRMR	0.029	< 0.05	< 0.08	Appropriate fit
GFI	0.93	> 0.95	> 0.90	Acceptable fit
AGFI	0.89	> 0.95	> 0.85	Acceptable fit
PGFI	0.55	> 0.89	> 0.50	Acceptable fit
PNFI	0.70	> 0.89	> 0.50	Acceptable fit
TLI	0.99	> 0.95	> 0.90	Appropriate fit

RMSEA: Root Mean Square Error of Approximation; CFI: Comparative Fit Index; NFI: Normed Fit Index; IFI: Incremental Fit Index; RMR: Root Mean Square Residual; SRMR: Standardized Root Mean Square Residual; GFI: Goodness of Fit Index; AGFI: Adjusted Goodness of Fit Index; PGFI: Parsimony Goodness of Fit Index; PNFI: Parsimony Normed Fit Index, TLI: Tucker Lewis Index.

Table 3 shows information on the fit indices found as a result of CFA. These analyses were conducted with 11 items. Fit indices obtained as a result of the analyses were found to be sufficient (Table 3). Figure 1 shows the PATH diagram as a result of confirmatory factor analysis.

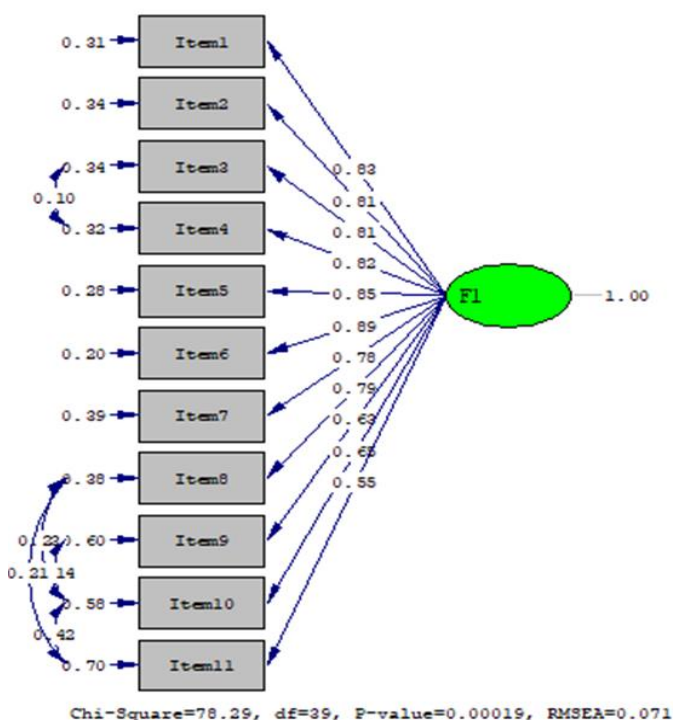


Figure 1. PATH diagram regarding the factor structure of the scale

Results on reliability

In the finalized questionnaire, reliability of the questionnaire was calculated with Cronbach's alpha coefficient, which was found to be 0.940 (Table 4). Total item-total correlation coefficient was found to be between 0.648 and 0.855 (Table 2).

Table 4. Correlation between factors, mean scores and reliability results

Factors		Mean $\pm$ SD	t/p	Test-retest (r*)	α	Min-Max	Mean $\pm$ SD
F1	Pre-test	36.42 $\pm$ 12.51	t=0.439	0.940*	0.948	19-55	44.49 $\pm$ 9.93
	Post-test	36.12 $\pm$ 12.32	p=0.663				

α : Cronbach's alpha Coefficient; t= Paired sample t test; r=Pearson Correlation Coefficient; p<0.05.

First application and the second application measurement results were not statistically significantly different ($p > 0.05$). Test-retest reliability coefficients of the scale items were found to be statistically significant ($p < 0.05$). Thus, test-retest reliability of the Short BHPQ was found to be high (Table 4).

Discussion

The present study was conducted for the translation of Short-BHPQ into Turkish. Turkish version of the Short-BHPQ was found to be a tool that met the validity and reliability standards.

I-CVI and S-CVI values above 0.90 in this study indicate that the scale measures the topic sufficiently and there is a consensus among the experts (7 experts). The fact that I-CVI and S-CVI values are above 0.80 shows agreement between expert views (Polit et al., 2007; Seğer, 2020). KMO value was found to be 0.934, and the X^2 value was found as 1844.328, $p=0.000$ as a result of Barlett's Test of Sphericity analysis. In validity and reliability studies, KMO analysis and Barlett's Test of Sphericity test are important tests for evaluating the suitability and adequacy of data for factor analysis. KMO value should be ≥ 0.60 and Barlett's Test of Sphericity result should be statistically significant to be able to conduct factor analysis (Boateng et al., 2018). In line with the result found, it was concluded that the database and the number of individuals included in the study were sufficient for factor analysis. In intercultural scale adaptation studies, exploratory factor analysis should be conducted for the adapted scale (Polit & Beck, 2020). EFA and CFA were conducted to evaluate the construct validity of Short Breast Health Perception Questionnaire. It was found in the Turkish version of Short-BHPQ that the questionnaire had a single factor that explained 66.35% of the total variance.

Higher rates of variance show higher factor structure of a scale. Variance rates ranging between 40 to 60% are considered sufficient in the literature (Grove et al., 2012). In addition, it is recommended to exclude items with a factor load of < 0.30 from the scale (Finch, 2019; Seğer, 2020). Short-BHPQ factor loads were found to range between 0.69 and 0.88. Therefore, no scale item was excluded from the analysis. The factor analysis of Short-BHPQ showed that the factor structure was valid. Factor loads were not shown in the study of Alipour et al. (2022). Therefore, a comparison with the original scale could not be made in the present study. Scree Plots show how many factors a scale has (Seğer, 2020). In this study, the scree plot of the questionnaire confirms the one-factor structure of the 11-item scale. The results showed that the Short-BHPQ consisted of a single 11-item factor as in the original scale. The possible score of the scale is between 11 and 55. There is no cut-off point for breast health perception. A higher score shows a better perception, while a lower score shows a worse perception (Alipour et al., 2022). As stated in literature, the structure shown by EFA regarding the validity and reliability of the scale should be examined with CFA (Xia & Yang, 2019).

In the present study, CFA supported the single-factor scale structure shown by EFA. Fit indices were taken into account to evaluate whether the model was consistent with the data. The χ^2/df , CFI, NFI, IFI, RMR, SRMR and TLI values showed an appropriate fit. RMSEA, GFI, AGFI, PGFI and PNFI values showed acceptable fit.

In the literature, $\chi^2/df \leq 2$; CFI, NFI, IFI and TLI indices above 0.95, and RMR and SRMR values below 0.05 are indicators of appropriate fit. RMSEA value below 0.80, GFI value above 0.90, AGFI value above 0.85, PGFI and PNFI values above 0.50 are accepted as indicators of acceptable fit (Alavi et al., 2020; Kline, 2016; Seğer, 2020; Xia & Yang, 2019). A comparison could not be made since the study conducted by Alipour et al. (2022) did not show CFA results. As a result of construct validity, it can be seen that the model fit is acceptable as in the original scale form, and it shows appropriate fit in some values. These results show indicate high validity for the Turkish version of the questionnaire. Internal consistency and homogeneity of Short-BHPQ was shown with Cronbach's alpha reliability coefficient. Cronbach alpha value of all items shows the total reliability of that scale and the general view is that this value should be ≥ 0.70 . In a scale, values of the reliability coefficient between 0.60 and 0.69 are acceptable, values between 0.70 and 0.89 are considered good, and values between 0.90 and 1.00 are considered appropriate.

High Cronbach's alpha coefficients show that items are consistent with each other (Kılıç, 2016). In the validity and reliability study of the original questionnaire, Cronbach's alpha coefficient is 0.93 (Alipour et al., 2022). Cronbach's alpha reliability coefficient was found to be 0.94 in the present study as an indicator of the internal consistency and homogeneity of the Short-BHPQ. Thus, the scale has appropriate internal consistency and is similar to the original structure of the scale. Item analysis indicates the relationship between the scores obtained from each item of the scale and the total score (Johnson & Christensen, 2019). It was stated that items with an item-total correlation of ≥ 0.30 distinguish between individuals well (Çokluk et al., 2012). It should also be as close as possible to 1 and positive (Johnson & Christensen, 2019). It was found that Short-BHPQ had an item total correlation coefficient between 0.648 and 0.855. Each item showed a correlation of >0.30 with the total scale and a positive correlation was found. Therefore, item-total score correlations have sufficient level of reliability. Alipour et al. (2022) found similar results in their study. Test-retest method measure the consistency of scales, and the measurement results between two applications should not be statistically significant (Noble et al., 2019). In test-retest analysis of the Short-BHPQ, no statistically significant difference was found between the two applications ($p > 0.05$). Test-retest reliability coefficients of the scale items were found to be statistically significant in the evaluation of the relationship between the first and second application measurement results of each item ($p < 0.05$). The same results in both evaluations are an indicator of clear and consistent statements. This shows a high internal consistency for the questionnaire and reliable results in multiple applications.

Conclusion

The results of the present study and the original Short-BHPQ were found to be consistent. Single-factor structure of the questionnaire was confirmed with EFA and CFA results. It

was found that "Cronbach's alpha internal consistency coefficient", "item-total correlation" and "test-retest analysis" of the scale had high correlations. In line with these results, the Turkish version of the Short-BHPQ is a valid and reliable measurement tool to evaluate women's breast health perception and to be used in clinical practice.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from İstanbul Sabahattin Zaim University Local Ethics Committee (Board Decision No: 2022/08/) on September 30, 2022.

Informed Consent

Written consent was obtained from the participants.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

S.B.: Literature search, Design, Critical Review, Drafting of Manuscript, Interpretation, Editing, Writing Manuscript, Supervision.

G.B.T.: Literature search, Data Collection, Data Analysis and Interpretation, Writing Manuscript, Editing, Supervision.

Z.Ö.: Literature Search, Study Conception/Design, Analysis, Drafting of Manuscript, Interpretation, Writing Manuscript, Editing.

Conflict of Interest

There is no conflict of interest.

Sources of Funding

No financial support was received for this study.

References

- Al-Azri, M., Al-Awisi, H., Al-Rasbi, S., El-Shafie, K., Al-Hinai, M., Al-Habsi, H., & Al-Moundhri, M. (2014). Psychosocial impact of breast cancer diagnosis among Omani women. *Oman Medical Journal*, 29(6), 437. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.115>
- Alavi, M., Visentin, D. C., Thapa, D. K., Hunt, G. E., Watson, R., & Cleary, M. (2020). Chi-square for model fit in confirmatory factor analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 76(9), 2209–2211. <https://doi.org/10.1111/jan.14399>
- Alipour, S., Rashidi, H., Maajani, K., Orouji, M., & Eskandari, Y. (2022). Development, validation, and implementation of a Short Breast Health Perception Questionnaire. *BMC Public Health*, 22(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-13501-5>
- Bae, B.R. (2017). *Structural equation modeling with Amos 24*. Chenngram Books.
- Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. R., & Young, S. L. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social, and behavioral research: A primer. *Frontiers in Public Health*, 6, 149. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2018.00149>
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>
- Byrne, B. M. (2013). *Structural equation modeling with Mplus: Basic concepts, applications, and programming*. Routledge.
- Ceylan, E., & Rızalar, S. (2022). Turkish validity and reliability of body image after breast cancer questionnaire. *Journal of Education and*

- Research in Nursing 19(2), 182-190. <https://doi.org/10.5152/jern.2021.56578>
- Çokluk, Ö., Şekercioğlu, G., & Büyüköztürk, Ş. (2012). *Sosyal bilimler için çok değişkenli istatistik: SPSS ve LISREL uygulamaları* (Vol. 2). Pegem Akademi. [in Turkish]
- DeSantis, C. E., Ma, J., Gaudet, M. M., Newman, L. A., Miller, K. D., Goding Sauer, A., Jemal, A., & Siegel, R. L. (2019). Breast cancer statistics, 2019. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 69(6), 438–451. <https://doi.org/10.3322/caac.21583>
- DeVellis, R. F., & Thorpe, C. T. (2021). *Scale development: Theory and applications*. Sage Publications.
- Finch, W. H. (2019). *Exploratory factor analysis* (Vol. 182). Sage Publications.
- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 139-145. <https://doi.org/10.1017/s0033291700021644>
- Gözüm, S., Karayurt, Ö., & Aydın, İ. (2004). The results of Turkish adaptations of Champion's Health Belief Model Scale at Breast Cancer Screening. *Journal of Research and Development in Nursing*, 6(1), 71-85.
- Grove, S. K., Burns, N., & Gray, J. (2012). *The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence*. Elsevier Health Sciences.
- Güzel, N., & Bayraktar, N. (2019). Determination of women's awareness and practices on early diagnosis of breast cancer. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 6(2), 101-110.
- Heiestad, H., Gjestvang, C., & Haakstad, L. A. (2020). Investigating self-perceived health and quality of life: A longitudinal prospective study among beginner recreational exercisers in a fitness club setting. *BMJ Open*, 10(6), e036250. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-036250>
- Johnson, R. B., & Christensen, L. (2019). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Sage Publications.
- Kılıç, S. (2016). Cronbach's alpha reliability coefficient. *Journal of Mood Disorders*, 6(1), 47-48. <https://doi.org/10.5455/jmood.20160307122823>
- Kline, R. B. (2016). *Principles and practice of structural equation modeling*. Guilford Publications.
- Lee, B.-A., & Oh, D.-J. (2013). The effects of health perception on living health belief, living satisfaction and wellbeing-oriented activities according to swimming participation with middle-aged women. *Journal of Exercise Rehabilitation*, 9(3), 381. <https://doi.org/10.12965/jer.130047>
- Marmot, M. G., Altman, D., Cameron, D., Dewar, J., Thompson, S., & Wilcox, M. (2013). The benefits and harms of breast cancer screening: An independent review. *British Journal of Cancer*, 108(11), 2205-2240. <https://doi.org/10.1038/bjc.2013.177>
- Noble, S., Scheinost, D., & Constable, R. T. (2019). A decade of test-retest reliability of functional connectivity: A systematic review and meta-analysis. *Neuroimage*, 203, 116157. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2019.116157>
- Noh, G. (2019). *The proper methods of statistical analysis for dissertation: SPSS & AMOS 21*. Hanbit Academy.
- Orçan, F. (2018). Exploratory and confirmatory factor analysis: Which one to use first? *Journal of Measurement and Evaluation in Education and Psychology*, 9(4), 414-421. <https://doi.org/10.21031/epod.394323>
- Özdemir, S. Ç., Sağlam, H. Y., Yiğit, D., & Arık, R. (2021). Relationship between profession choices and health perception of nursing students. *Health and Society*, 31(3), 128-136.
- Pallant, J. (2020). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using IBM SPSS*. Routledge.
- Polit, D., & Beck, C. (2020). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D. F., Beck, C. T., & Owen, S. V. (2007). Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 30(4), 459. <https://doi.org/10.1002/nur.20199>
- Prinsen, C. A., Mokkink, L. B., Bouter, L. M., Alonso, J., Patrick, D. L., De Vet, H. C., & Terwee, C. B. (2018). COSMIN guideline for systematic reviews of patient-reported outcome measures. *Quality of Life Research*, 27(5), 1147-1157. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1798-3>
- Schumacker, R. E., & Lomax, R. G. (2010). *A beginner's guide to structural equation modeling* (3 ed.). Taylor and Francis Group.
- Secginli, S. (2012). Mammography self-efficacy scale and breast cancer fear scale: Psychometric testing of the Turkish versions. *Cancer Nursing*, 35(5), 365-373. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182331a9a>
- Seçer, İ. (2020). *Psikolojik test geliştirme ve uyarılama süreci: SPSS ve LISREL uygulamaları*. Anı Yayıncılık. [in Turkish]
- Shields, M., & Shoostari, S. (2001). Determinants of self-perceived health. *Health Reports*, 13(1), 35–52.
- Tabachnick, B. G., Fidell, L. S., & Ullman, J. B. (2019). *Using multivariate statistics* (7 ed. Vol. 7). MA: Pearson.
- Taylan, S., Özkan, İ., & Adıbelli, D. (2021). Breast Cancer Perception Scale: Psychometric development study. *European Journal of Breast Health*, 17(2), 95. <https://doi.org/10.4274/ejbh.galenos.2020.6088>
- World Health Organization [WHO]. (2023). *Breast cancer*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer>
- Woo, J. P. (2017). *The concept and understanding of structural equation model*. Hannarae.
- Xia, Y., & Yang, Y. (2019). RMSEA, CFI, and TLI in structural equation modeling with ordered categorical data: The story they tell depends on the estimation methods. *Behavior Research Methods*, 51(1), 409–428. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1055-2>
- Yılmaz, M., & Durmuş, T. (2016). Health beliefs and breast cancer screening behavior among a group of female health professionals in Turkey. *The Journal of Breast Health*, 12(1), 18. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2015.2715>



Uyarın Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formunun geliştirilmesi: Psikometrik değerleri

Development of the Stimulus Deficiency Assessment Scale-Parent Form: Psychometric values

Ayla Uzun Çiçek¹, Hakan Sarıçam², İlknur Ucuz³, Semiha Cömertoğlu Arslan⁴,

Cansu Mercan Işık¹, Elif Abanoz¹, Elif Ünver Korğalı⁵

¹Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Medicine, Department of Child and Adolescent Mental Health and Diseases, Sivas, Türkiye

²Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Education, Department of Educational Sciences, Department of Guidance and Psychological Counseling, Sivas, Türkiye

³İnönü University, Faculty of Medicine, Department of Child and Adolescent Mental Health and Diseases, Malatya, Türkiye

⁴Kahramanmaraş Sütçü İmam University, Faculty of Medicine, Department of Child and Adolescent Mental Health and Diseases, Kahramanmaraş, Türkiye

⁵Sivas Cumhuriyet University, Faculty of Medicine, Department of Child Health and Diseases, Sivas, Türkiye

ÖZ

Amaç: Türkiye’de uyaran eksikliğini belirlemeye ve değerlendirmeye yönelik psikometrik bir ölçek veya ölçüm aracı bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı uyaran eksikliği için değerlendirme ölçeği geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesidir. Bu amaç doğrultusunda Uyarın Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formu (UEBÖ-EF) oluşturulmuş ve kapsam geçerliği, yapı geçerliği, ölçüt geçerliği, iç tutarlık ve madde analizi ile psikometrik değerler sunulmaya çalışılmıştır.

Yöntem: Araştırma metodolojik tiptedir ve örneklemini 24-48 aylık çocuğu olan 504 ebeveyn oluşturmuştur. Ölçüt bağıntılı geçerlik için Kısa 1-3 Yaş Sosyal ve Duygusal Değerlendirme Ölçeği-Türkçe kullanılmıştır. Yapı geçerliliği için Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) yapılmıştır.

Bulgular: Açıklayıcı faktör analizi sonucu toplam varyansın %77.96’sını açıklayan 21 madde ve tek boyutlu bir model oluşmuştur. DFA sonucu bu modelin uyum iyiliği değerleri CMIN=1986.29, sd=482, CMIN/sd=4.12 (p=.00), SRMR=.07, CFI=.92, IFI=.92, NFI=.92, RFI=.90, TLI=.91, RMSEA=.97 çıkmıştır. Madde faktör yükleri ise .67 ile .97 arasında değişmektedir. UEBÖ-EF ile psikiyatrik sorunlar ve psikososyal gelişim arasında ilişkiler (r=.54, r=-.23; p<.01) saptanmıştır. Ölçeğin iç tutarlık güvenirlik Cronbach’s alfa değeri α=.98 olarak bulunmuştur. Düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları .59 ile .96 arasındadır.

Sonuçlar: Sonuç olarak UEBÖ-EF’nin uyaran eksikliğini belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Anahtar kelimeler: çocuk; dil gelişimi; otizm; ölçek; uyaran eksikliği

ABSTRACT

Aim: There is no psychometric measurement tool or scale to identify and assess stimulus deficiency in Türkiye. The aim of this study was to develop an assessment scale for stimulus deficiency and to determine its psychometric properties. For this purpose, the Stimulus Deficiency Assessment Scale-Parent Form (SDAS-PF) was created and psychometric values were presented with content validity, construct validity, concurrent validity, internal consistency, and item analysis.

Methods: The research is methodological and its sample consists of 504 parents with children aged 24-48 months. For concurrent validity, the Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment-TR was used. Exploratory Factor Analysis (EFA) and Confirmatory Factor Analysis (CFA) were conducted to determine construct validity.

Results: Exploratory factor analysis revealed a unidimensional model with 21 items explaining 77.96% of the total variance. As a result of confirmatory factor analysis, the goodness of fit values of this model were CMIN=1986.29, df=482, CMIN/df=4.12 (p=.00), SRMR=.07, CFI=.92, IFI=.92, NFI=.92, RFI=.90, TLI=.91, RMSEA=.97. Item factor loadings ranged between .67 and .97. Significant relationships were found between the SDAS-PF and problem domain, and competence domains (r=.54, r=-.23; p<.01), respectively. The internal consistency reliability Cronbach’s alpha value of the scale was found to be α=.98. Corrected item-total correlation coefficients ranged from .59 to .96.

Conclusion: As a result, it can be concluded that the SDAS-PF is a valid and reliable measurement tool that can be used to determine stimulus deficiency.

Keywords: autism; child; language development; scale; stimulus deficiency

Giriş

İnsan yavrusu duygusal, konuşma ve motor olarak olgunlaşmamış olarak doğar ve bebek beyni gelişmek için doğumdan itibaren uyarılmaya ihtiyaç duyar. İletişim, sosyal etkileşim, sosyalleşme gibi birçok ihtiyacının karşılanması amacıyla erken gelişim döneminde aylarca ve yıllarca çeşitli uyarılar (uyaranlar) almak için bakım verenlere bağımlıdır. Bu nedenle çocukların dil ve konuşmayı öğrenme, sosyal becerilerin ve duygusal yeterliliğin gelişimi için konuşma ve

iletişimsel etkileşimler sağlamak adına sık sık fırsatlar sunulması gerekir, bu fırsatlara "uyaran" denilir (Aksoy, 2023; Cheng ve ark., 2019; Cisneros-Franco ve ark., 2020; Miller ve ark., 2018; Nelson ve ark., 2019; Vandormael ve ark., 2019). "Uyaran" çevreden maruz kalınan, çevrenin çocuğa sunduğu her şeydir ve çocuğun gelişiminde kilit rol oynar. Bu yönüyle "uyaran" çocukların duydukları bir sestən gördükleri bir mimiğe kadar görsel, dokunsal, işitsel, dilsel, proprioseptif ve duygusal uyarıların tümüdür. Hareket, duyu, tat, sesler, şekiller,



görseller, girilen sosyal ortamlar, anne-babayla geçirilen zaman, oyunlar vb. birer uyarandır. Ebeveynlerin veya primer bakım verenin çocukla şarkı, şiir, tekerlemeler söylemesi, oyunlar oynaması, çocuğa hikaye okuması veya anlatması, çocuğun seslenmesine yanıt vermesi gibi olumlu sosyal etkileşimlerinin olması, çocuğa yaşa uygun etkinlikler yaptırması, çocukla yemek yemeye veya sinemaya gitmesi gibi aktiviteler de uyarıyı verme bağlamında değerlendirilir (Aksoy, 2023; Cheng ve ark., 2019; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Nelson ve ark., 2019; Rodrigues & Pandeirada, 2018; Vandormael ve ark., 2019).

"Uyarı eksikliği" (psikososyal yoksunluk) bir çocuğun duygusal, sosyal ve bilişsel gelişmesini sağlayacak belirli psikososyal ihtiyaçlarının uzun süre karşılanamamasından ve uyarılara çok az maruz kalmasından kaynaklanan bir durum olarak tanımlanmaktadır (Aksoy, 2023; Kabukçu Başay & Tezer, 2020; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Uzun Çiçek ve ark., 2020). Uyarı eksikliğinde ebeveynlerin veya bakım verenin çocuğa vermiş olduğu bakım duygusal ve bilişsel olarak duyarlı ve teşvik edici değildir ve genel olarak düzensizdir.

Ebeveynlerin ya da bakım verenlerin fiziksel ihtiyaçlara yanıt verebilmesine rağmen, çocukla çok az görsel, dokunsal, işitsel, dilsel ve proprioseptif uyarıyı içeren etkileşim kurdukları ya da hiç etkileşime girmedikleri gözlenir; bunun sonucunda çocuk ile sosyal çevresi arasındaki etkileşim azalmış ya da tamamen ortadan kalkmış olur. Bu durum çocuğun gelişimi için gerekli bilişsel ve sosyal olarak beklenen çevresel girdilerin çok az olması veya yokluğu anlamına gelir ve çocuğun gelişiminin yavaşlamasına ve akranlarından geri kalmasına sebep olur (Aksoy, 2023; Cheng ve ark., 2019; Humphreys ve ark., 2020; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018). Uyarı eksikliğinde dil ve konuşma yeteneğinde ve sosyal iletişim ve etkileşimde dikkate değer zorluklar görülmektedir. Diğer uyarı eksikliği belirtileri, göz kontağının sınırlı olması, ismine tercihsel olarak yanıt vermesi, akran ilişkilerinde problem olması ve sosyal uyum problemi yaşamasıdır. Uyarı eksikliği yaşayan çocukların kelime hazneleri çok azdır ya da çocuk hiç konuşamıyordur.

Sesli uyarılara cevap vermediği için ebeveynler başlangıçta çocuklarında işitme sorunu olduğunu düşünebilir. Ancak en sık karıştığı klinik tablo otizm spektrum bozukluğudur, bununla birlikte uyarı eksikliği yaşayan çocukların sosyal iletişimi otizmlili çocuklara kıyasla daha iyidir, ayrıca sınırlı da olsa göz teması kurabilirler ve isimlerine tepki verebilirler (Aksoy, 2023; Cheng ve ark., 2019; Humphreys ve ark., 2020; Kabukçu Başay & Tezer, 2020; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Uzun Çiçek ve ark., 2020).

Uyarı eksikliği küreselleşme sürecinde dünyada meydana gelen sürekli sosyoekonomik değişimler, nüfusun aktif göçü ve teknolojinin gelişmesi ile birlikte yaygınlaşmıştır. Çoğunlukla televizyon, tablet ve telefonla çok vakit geçiren çocuklarda ve akran ilişkisi kurma fırsatı bulunmayan ve akranlarından izole büyüyen çocuklarda görülebilmektedir (Kabukçu Başay & Tezer, 2020; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Nelson ve ark., 2019). Erken çocukluk döneminde, aşırı ekran süresinin (akıllı telefonlar, televizyonlar, bilgisayarlar ve/veya video oyunları kullanımının) konuşma ve dil gelişiminde gecikme ile bağlantılı olduğu, ayrıca diğer gelişimsel beceriler üzerinde de olumsuz etkiler yarattığı bildirilmektedir (Al Hosani ve ark., 2023; Kabukçu

Başay & Tezer, 2020; Muppalla ve ark., 2023; Uzun Çiçek ve ark., 2020).

Amerikan Pediatri Akademisi (American Academy of Pediatrics [AAP]) (2016), 2 yaşından küçük çocuklar için ekran başında geçirilen sürenin engellenmesini (görüntülü sohbet dışında), 2-5 yaş arası çocukların ise eğitsel ekran programı olması kaydıyla ekran süresinin günde 1 saat ile sınırlandırılmasını önermiştir. Konuşma gecikmesi olan her 5 çocuktan 4'ünün AAP'nin tavsiye ettiği ekran maruziyet süresini aştığı ve çocukların %31'inin dilsel ev ortamının zayıf olduğu saptanmıştır (Zengin-Akkuş ve ark., 2018). Teknolojik araçlarla aşırı zaman geçiren çocukların diğer çevresel uyarılara karşı kendilerini kapattıkları, bunun zamanla kalıcı bir hâl aldığı ve gelişimleri açısından kritik olan uyarıları kaçırdıkları bildirilmektedir. Bu durum; bireysel ve sosyal becerilerde gerilik, dil gelişiminde gecikme ve öğrenme süreçlerinde bozulma riskini artırmaktadır. Günde 2 saatten fazla ekran süresi, daha düşük merak, daha düşük öz kontrol, daha az duygusal stabilite ve daha fazla distraktibilite gibi daha düşük psikolojik iyi oluş göstergeleriyle ilişkilendirilmiştir (Twenge & Campbell, 2018).

Çocukların uyarıları almaya en duyarlı olduğu yaş 0-3 yaşlarıdır. Bu nedenle doğum sonrası gelişimin ilk birkaç yılı kritik bir zaman aralığı olarak kabul edilir ve bu dönemde yeterli uyarı ve çevresel deneyim, özellikle dil deneyimi almak beyin gelişiminin şekillenmesinde son derece önemlidir. Bu yaşlar arasında çocuğa ne kadar çok uyarı verirse çocuğun beyindeki nöral aktiviteler o kadar artmaktadır (Cheng ve ark., 2019; Cisneros-Franco ve ark., 2020; Rodrigues & Pandeirada, 2018; Vandormael ve ark., 2019). Bu nedenle erken uyarı yoksunluğu tüm bilişsel işlevlerle ilgili beyin bölgelerinin ve nöral sistemlerin gelişiminde ve reaktivitesinde bozulmalara yol açabilir. Bu yönüyle uyarı eksikliği daha az gelişmişliğe veya olgunlaşmamışlığa ve zihinsel parametrelerin olumsuz değişmesine neden olur (Cheng ve ark., 2019; Johnson ve ark., 2021; McLaughlin ve ark., 2017; Muppalla ve ark., 2023; Nelson ve ark., 2019; Rodrigues & Pandeirada, 2018; Uzun Çiçek ve ark., 2020).

İnsan beyni gelişiminde erken uyarı eksikliğinin önemi çocuğun ruhsal sağlığını ve duygusal, iletişimsel, bilişsel ve eğitimsel tüm sonuçlarını güçlü bir şekilde olumsuz etkilemesinden kaynaklanmaktadır (Humphreys ve ark., 2020; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Nelson ve ark., 2019; Rodrigues & Pandeirada, 2018). Daha da önemlisi, okul öncesi dönemde uyarı eksikliğine maruz kalan çocuklarda, sonradan duygusal ve bilişsel açıdan zenginleştirilmiş ortamlarla bazı iyileşmeler gözlenirse de, bu çocukların erken yetişkinlik dönemine ulaştıklarında tipik gelişim düzeyine erişemedikleri bildirilmiştir (Humphreys ve ark., 2020; Mughal ve ark., 2016; Vandormael ve ark., 2019). Bu da erken uyarı eksikliği deneyimlerinin dil yeteneği ve diğer gelişimsel beceriler üzerindeki olumsuz sonuçlarının uzun süreli olabileceği şeklinde yorumlanmıştır (Humphreys ve ark., 2020). Sonuç olarak uyarı eksikliği çeşitli gelişimsel alanlarda ve işlevsellik üzerinde bir dizi olumsuz sonuçla ilişkilidir. Bu olumsuz sonuçlar arasında ilk sırada dil-konuşma, sosyal iletişim ve etkileşim yeteneğinde dikkate değer zorluklar yer almaktadır (Aksoy, 2023; McLaughlin ve ark., 2017; Miller ve ark., 2018; Twenge & Campbell, 2018).

Tüm bu bulgular, erken dönemde çevresel uyarıların çocuk gelişimi açısından taşıdığı önemi ortaya koysa da, uyarı eksikliğinin yapısal özelliklerine ve etkilerine dair

bilimsel araştırmalar oldukça sınırlıdır. Bununla birlikte erken bakım deneyimlerinin kalitesi küçük çocukların aldığı dil, iletişim, etkileşim ve öğrenme deneyimlerinin kalitesini etkilemektedir (Cheng ve ark., 2019; Cisneros-Franco ve ark., 2020; Humphreys ve ark., 2020; Johnson ve ark., 2021; Miller ve ark., 2018). Bu nedenle karşılanmayan psikososyal ihtiyaçlar sonucunda ortaya çıkan ve çocuğun gelişimini, iyilik halini, zihinsel ve sosyal becerilerini ve davranışlarını etkileyen uyaran eksikliğinin hem teorik hem de pratik açıdan değerlendirilmesi önemlidir. Ancak ülkemizde uyaran eksikliği için bir ölçüm aracı ve ölçek bulunmamaktadır. Bu çalışmanın amacı uyaran eksikliği için değerlendirme ölçeği geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin belirlenmesidir.

Yöntem

Araştırmanın tipi ve örnekleme

Araştırma metodolojik tiptedir. Bu çalışmaya, Mart 2022-Mart 2024 tarihleri arasında, sözel becerileri düşük ve/veya gecikmiş dil kazanımı olan ve sosyal iletişim ve etkileşimde problemi olan 24-48 aylar arası çocuğa sahip 275 ebeveyn (çalışma grubu) ile 24-48 aylar arası dil, konuşma, sosyal iletişim ve etkileşim açısından normal gelişim gösteren çocuğa sahip 229 ebeveyn (kontrol grubu) dâhil edilmiştir. Çalışma grubu Sivas, Malatya, Kahramanmaraş ve Diyarbakır illerinde çocuk ve ergen psikiyatrisi polikliniklerine dil-konuşma geriliği veya gecikmesi, sosyal iletişim ve etkileşimde sorunlar nedeni ile başvuran çocukların ebeveynleri oluşturmuştur. Kontrol grubu ise 24-48 aylar arası normal gelişim gösteren çocuğu olan hastane personellerinden ve hastanelerin pediatri kliniğine sağlam çocuk izlemi için başvuran tipik gelişim gösteren çocukların ebeveynlerinden seçilmiştir. Çalışmaya okul öncesi eğitimi almayan (kreş, anaokulu gibi), kurum bakımı alma öyküsü olmayan ve parçalanmış aile yapısına sahip olmayan çocukların ebeveynleri alınmıştır.

Dil-konuşma gecikmesi veya geriliğine ve sosyal iletişim ve etkileşimde kısıtlılıklara neden olabilecek zihinsel engellilik, işitme kaybı, düzeltilmemiş görme bozukluğu, otizm spektrum bozukluğu, gelişimsel ekspresif ve reseptif afazi, çift dillilik, seçici konuşmazlık ve serebral palsy gibi durumu olan ve doğum öncesi ve doğumsal risk faktörleri ile kronik tıbbi hastalığı olan çocukların ebeveynleri çalışmadan dışlanmıştır. Ayrıca uyaran eksikliği belirtilerinin sosyoekonomik durum gibi faktörlerle açıklanma olasılığını azaltmak için iki grup demografik özellikler bakımından eşleştirilmiş, her iki gruptaki çocuklar tüm sosyoekonomik katmanlara dağıtılmıştır. Uyaran eksikliğini diğer potansiyel olarak kafa karıştırıcı etkilerden daha iyi izole etmek için alternatif olumsuz maruziyetler (hanedeki çocuk sayısı, ebeveynin çocuğa bakım verme kalitesini etkileyebilecek tıbbi ve psikiyatrik bozukluğunun olması gibi) de kapsamlı bir şekilde eşleştirilmiştir.

"Günlük çocukla oynama ve aktiviteler yapma", "çocukla iletişim ve etkileşime geçme", "günlük kitap-hikaye okuma ve anlatma", "günlük çocukla şarkı, şiir, tekerlemeler söyleme", "çocukla girilen sosyal ortamlar", "çocuğun kendi yaş grubundaki akranlarıyla ilişki kurma durumu" ve "ekran süresi" ile ilgili sorular çocukların dilsel ev ortamını, akran ilişkisi kurma fırsatını, ekran maruziyetini ve ebeveyn-çocuk etkileşimlerini değerlendirmek ve kontrol etmek için sorulmuştur. AAP tavsiyelerinin üzerinde ekran süresi olan çocukların ve ekran süresi dışındaki soruları "hayır" olarak yanıtlayan ebeveynlerin çocuklarının dilsel ev ortamının zayıf ve sosyal-bilişsel uyarılarının kalitesinin düşük olduğu kabul edilmiştir.

Veri toplama araçları

Kişisel bilgi formu

Katılımcıların çocuklarının yaş, cinsiyet, gelişim ve bakım öyküleri, özgeçmiş bilgileri ve şuan ki gelişimsel özellikleri ile katılımcı ebeveynlerin yaş, cinsiyet, mesleği, gelir düzeyi, eğitim düzeyi, yaşanılan yer vb. soruları içeren araştırmacılar tarafından hazırlanmış bir formdur.

Kısa 1-3 Yaş Sosyal ve Duygusal Değerlendirme Ölçeği-Türkçe (K-1/3-SDD-TR) - The Brief Infant-Toddler Social and Emotional Assessment (BITSEA)

Bu ölçek 1-3 yaş dönemi çocuklarında psikiyatrik belirti şiddetini ve psikososyal gelişim sorunlarını tarama amaçlı olarak hazırlanmıştır (Briggs-Gowan & Carter, 2002; Karabekiroğlu ve ark., 2007). Ölçek 31'i psikiyatrik sorunları (PS), 11'i de psikososyal gelişimi (PG) değerlendiren 42 maddeden oluşmaktadır. Her bir madde üç seçenekten biri ile puanlanır (0= Doğru değil/ nadiren; 1=Kısmen doğru/ bazen; 2= Oldukça doğru/ sık sık). Daha yüksek PS puanı daha yüksek psikiyatrik sorun düzeyini, daha yüksek PG puanı da daha iyi düzeydeki psikososyal gelişimi ifade eder. BITSEA'nın Türkçe'ye çevirisi ve geçerlik ve güvenilirlik çalışması Karabekiroğlu ve ark. (2007) tarafından yapılmıştır. PS (Cronbach's alfa=.82) ve PG (Cronbach's alfa=.72) alt ölçeklerinin iç tutarlılığı iyi ile mükemmel arasında bulunmuştur. Test-test tekrarı güvenilirliği orta ile iyi arasında bulunmuştur (Karabekiroğlu ve ark., 2007). Bu çalışma için elde edilen Cronbach' alfa değeri psikolojik sorunlar için $\alpha=.71$ ve psikososyal gelişim için $\alpha=.67$ bulunmuştur.

İşlem

Uyaran Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formu (UEBÖ-EF), konuyla ilgili alan yazın taraması sonucunda, 4 çocuk ve ergen psikiyatristi tarafından ebeveyn-çocuk çocukla iletişim ve etkileşimi, dilsel ev ortamı, akran ilişkisi kurma fırsatı, ekran maruziyeti ile ilgili uyaran eksikliğini ifade eden 53 madde oluşturulmuştur. Bir psikometri uzmanı tarafından birbirine yakın 7 madde atılmıştır. Sonrasında alan uzmanı değerlendirmesi için ilk madde havuzunda 46 madde yer almış, her bir maddenin uygunluğu, açıklık ve anlaşılabilirliği açısından ölçme ve değerlendirme için maddeleri hazırlayan uzmanların dışında çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında 9 uzmana gönderilmiştir. Uzmanlardan her bir madde için "1=Uygun değil", "2=Biraz uygun/Revize edilmeli", "3=Uygundur", "4=Oldukça Uygundur" değerlendirmesi istenmiştir. Bu değerlendirme sonucu 9 madde atılmış, kalan 37 maddeye gerekli düzeltmelerden sonra ikinci uzman formu oluşturulmuş; çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında farklı 10 uzmana daha bu form gönderilmiş ve 4'lü derecelendirme ile değerlendirilmesi istenmiştir.

Uzman görüşleri sonrasında olumsuz eylem bildiren bazı maddeler olumlu ifadelerle yazılarak düzeltilmiş, uzun olduğu düşünülen bazı maddeler kısaltılmış, anlaşılır ve açık olmadığı düşünülen bazı maddeler yeniden ifade edilmiş, uygun olmadığı veya birbiriyle örtüştüğü düşünülen 12 madde daha çıkarılmıştır. Pilot uygulama için eldeki 25 madde ile bir form oluşturulmuştur. Formdaki maddelerin puanlaması için "Hiçbir zaman = 1 puan", "Nadiren = 2 puan", "Ara sıra = 3 puan", "Çoğu zaman = 4 puan", "Her zaman = 5 puan" olarak 5'li Likert derecelendirme yapılmıştır. Böylece çalışmaya katılacak ebeveynlerin verilen ifadeye katılım düzeyinin belirlenmesi hedeflenmiştir. UEBÖ-EF puanlarının yüksekliği çocuğun dilsel ev ortamının zayıf ve sosyal-bilişsel uyarılarının kalitesinin düşük olduğunu ifade etmektedir.

Analiz

Ölçeği geliştirme aşamasında öncelikle kapsam geçerliği incelenmiş olup Davis tekniğinden yararlanılmıştır. Uzman görüşlerinden sonra oluşan 25 maddelik uygulama formu ebeveynlere uygulanmış ve elde edilen data'lara Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) uygulanmıştır. AFA, ölçek geliştirme çalışmalarında ölçme aracının faktör yapısını belirlemek için mutlaka gerekli olup (Erkuş, 2019), öncesinde Barlett küresellik testi ve KMO örneklem uygunluk katsayılarına bakılmıştır. Daha sonra K1 kuralı (Kaiser, 1960) göz önüne alınarak özdeğeri 1'den yüksek olan ve toplam varyansa katkısı olan ortak varyansa ulaşılmıştır. Ortaya çıkan tek faktörlü modelin doğrulanması için data'lara Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) uygulanmıştır. DFA'da yol analizinin istatistiki değerlerinde alanyazında en sık kullanılan CMIN/sd, RMSEA, SRMR, CFI, GFI, IFI ve TLI katsayıları incelenmiştir. Eşdeğer ölçek (ölçüt) geçerliliği için UEBÖ-EF ve BITSEA arasındaki olası ilişkileri incelemek için Pearson momentler çarpımı korelasyon analizinden yararlanılmıştır. Ölçeğin güvenirlik değeri için McDonald Omega güvenirlik katsayısına bakılmış, madde analizlerinde düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları ele alınmıştır. Güven aralığı olarak %95 esas alınmıştır. Verilerin analizinde lisanslı AMOS destekli SPSS 23.0 ve JASP 0.18.3.0 programı kullanılmıştır.

Araştırmanın etik boyutu

Çalışma Helsinki Bildirgesi ve İyi Klinik Uygulama prosedür ilkelerine uygun olarak yapılmış ve Sivas Cumhuriyet Üniversitesi, Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu tarafından onaylanmıştır (Tarih: 16.02.2022, Sayı: 2022/02-32). Çalışmaya dâhil edilen tüm katılımcılardan yazılı onam alınmıştır.

Bulgular

Kapsam geçerliği

Kapsam geçerlik indeksini hesaplamak için öncelikle çocuk ve ergen ruh sağlığı alanında görev yapan 10 uzmana 37 maddelik uzman formu gönderilmiştir. Bu sayı kapsam geçerliği indeksi için yeterlidir. Uzmanlar form içinde yer alan uyaran eksikliği ile ilgili 37 ifadenin uyaran eksikliğini temsil edip etmediğini "1=Uygun değil", "2=Biraz uygun/Revize edilmeli", "3=Uygundur", "4=Oldukça Uygundur" şeklinde 4'lü derecelendirme ile değerlendirmiştir. Buna göre kapsam geçerlik indeksi (KGİ) değerinde .80'nin altında olan 11., 13., 18., 20., 22., 26., 32., 33., 34., 35., 36., 37. maddeler ölçekten doğrudan atılmıştır.

Yapı geçerliği

Açıklayıcı faktör analizi

Ölçeğin yapı geçerliğini sınamak için öncelikle verilerin AFA'ya uygunluğuna bakmak için KMO ve Barlett küresellik değerleri incelenmiştir. KMO=.958, $\chi^2=25713.104$, $sd=300$ ($p=.000$) bulunmuştur. Daha sonra temel bileşenler analizi uygulanmış ve özdeğeri 1'in üzerinde 2 faktör elde edilmiş ve bulgular Tablo 1'de gösterilmiştir. Tablo 1'de görüldüğü üzere 2 faktörlü ve toplam varyansın %77.96'sını açıklayan modelde 8., 10., 12. ve 25. maddeler her iki faktör altında yük değerine sahiptir. Dolayısıyla bu maddeler ölçekten çıkarılarak tekrardan AFA yapılmış, sonuçlar yine Tablo 1'te gösterilmiştir. Tablo 1'de görüldüğü üzere 21 maddeli ve tek faktörlü bir yapı elde edilmiştir. Bu yapı toplam varyansın %78.56'sını açıklamaktadır. AFA faktör yük değerleri ise .62 ila .97 arasında değişmektedir.

Tablo 1. İlk ve ikinci AFA sonucu faktör yük değerleri

İlk AFA Sonucu Faktör Yük Değerleri					
Madde No	Faktör 1	Faktör 2	Madde No	Faktör 1	Faktör 2
1	.95	-.14	14	.87	.25
2	.95	-.11	15	.96	-.14
3	.96	-.15	16	.80	-.19
4	.96	-.15	17	.71	.16
5	.96	-.15	18	.62	.08
6	.95	-.12	19	.82	-.19
7	.95	-.15	20	.89	.11
8	.48	.43	21	.84	-.10
9	.96	-.14	22	.81	-.18
10	.81	.32	23	.90	-.13
11	.80	.26	24	.94	-.12
12	.60	.34	25	.81	.37
13	.86	.27			
Toplam varyans (%77.96)					
İkinci AFA Sonucu Faktör Yük Değerleri					
Madde No	Faktör 1	Madde No	Faktör 1		
1	.96	15	.97		
2	.95	16	.81		
3	.96	17	.71		
4	.97	18	.62		
5	.97	19	.82		
6	.96	20	.88		
7	.96	21	.85		
9	.97	22	.82		
11	.77	23	.91		
13	.85	24	.94		
14	.86				
Toplam varyans (%78.56)					

AFA: Açıklayıcı Faktör Analizi

Doğrulamalı faktör analizi

AFA'dan elde edilen 21 madde ve tek boyutlu modeli test etmek için DFA yapılmıştır. DFA yapılırken kovaryanslara dayalı modifikasyonları izleyerek 7 modifikasyonun yapıldığı yol analizi Şekil 1'de gösterilmiştir. Şekil 1'de görüldüğü üzere madde faktör yükleri .67 ila .97 arasında değişmektedir. DFA'ya ilişkin uyum iyiliği değerleri ise CMIN=1986.29, $sd=482$, $CMIN/sd=4.12$ ($p=.00$), SRMR=.07, CFI=.92, IFI=.92, NFI=.92, RFI=.90, TLI=.91, RMSEA=.97 olarak bulunmuştur.

Ölçüt geçerliliği

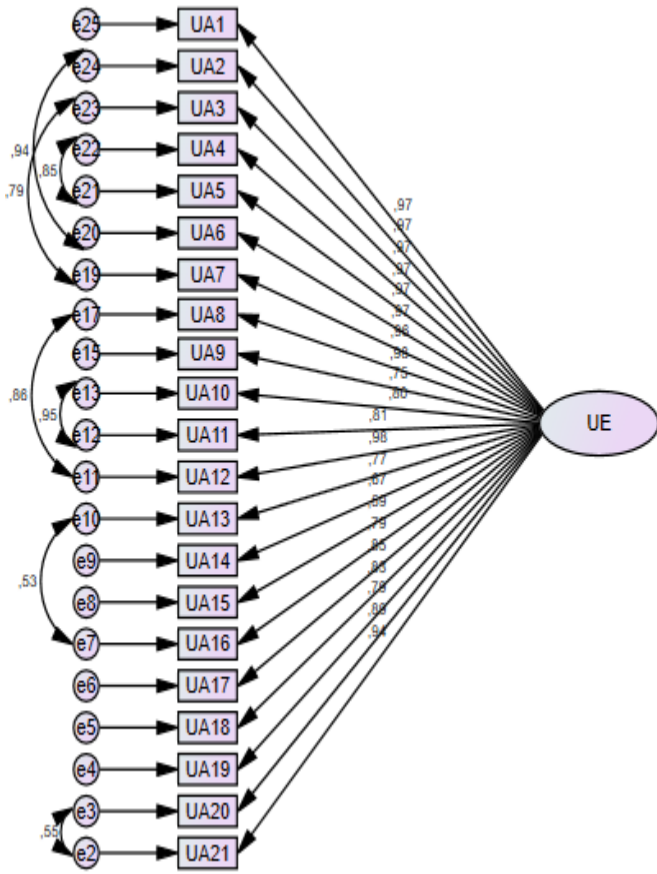
Ölçüt bağıntılı geçerlik (ya da eşdeğer ölçek geçerliliği) için UEBÖ-EF ile K-1/3-SDD-TR (BITSEA) arasındaki olası ilişkileri tespit etmek için toplam puan ortalamaları üzerinden 224 veriye Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi uygulanmış ve bulgular Tablo 2'de gösterilmiştir.

Tablo 2. Korelasyon değerleri

Değişken	1. UEBÖ-EF	2. PS	3. PG
1. UEBÖ-EF	-	.54**	-.23**
2. PS		-	-.09
3. PG			-
Ortalama	54.06	19.85	7.01
Standart sapma	20.21	2.16	3.49

UEBÖ-EF: Uyarın Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formu; PS=Psikiyatrik sorunlar; PG=Psikososyal gelişimi; ** $p<.01$

Tablo 2'den anlaşıldığı üzere UEBÖ-EF ile psikiyatrik sorunlar arasında istatistiksel olarak anlamlı pozitif ilişki ($r=.54$; $p<.01$) ve psikososyal gelişim arasında negatif ilişki ($r=-.23$; $p<.01$) saptanmıştır.



Şekil 1. Uyaran Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formunun yol analizi

Güvenirlilik

Ölçeğin iç tutarlık güvenirliğini hesaplamak için Cronbach's alfa değerine bakılmış olup $\alpha=.98$ olarak bulunmuştur.

Madde analizi

Ölçeğin her bir maddesinin ölçeğin bütünü ile ilişkisini hesaplamak için madde analizi yapılmış ve sonucu Tablo 3'te gösterilmiştir.

Tablo 3'te görüldüğü üzere düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları .59 ile .96 arasında değişmektedir. Son olarak ölçeğin bütünü üzerinden ayırt edici özelliğini sınamak için çalışma grubu ile kontrol grubunun toplam ortalama puanları arasında fark olup olmadığını tespit etmek için bağımsız örneklem t testi yapılmış olup sonuçlar Tablo 4'de gösterilmiştir.

Tablo 3. Düzeltilmiş madde toplam korelasyon değerleri

Madde No	r_i	Madde No	r_i
1	.95	15	.96
2	.95	16	.79
3	.96	17	.69
4	.96	18	.59
5	.96	19	.80
6	.95	20	.87
7	.95	21	.83
9	.96	22	.80
11	.76	23	.90
13	.84	24	.94
14	.85		

Tablo 4'de görüldüğü üzere çalışma grubunun uyaran eksikliği toplam puan ortalaması ($\bar{X}=53.06$), kontrol grubunun uyaran eksikliği toplam puan ortalamasından ($\bar{X}=93.97$)

istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde daha düşüktür ($t=27.16$, $p<.01$). Üstelik 2 grup arasındaki bu farkın etki büyüklüğü (Cohen $d=2.37$) çok büyüktür. Yani iki grup arasındaki fark, klinik olarak önemli kabul edilecek büyük bir farktır.

Tablo 4. Çalışma ve kontrol grubunun uyaran eksikliği puanlarının karşılaştırılmasına ilişkin t testi sonuçları

Katılımcı	N	$\bar{X}$	SS	t	p	Cohen d
Çalışma grubu	275	53.06	21.40	27.16**	.00	2.37
Kontrol grubu	229	93.97	11.74			

** $p<.01$

Tartışma

UEBÖ-EF geliştirilmeye çalışıldığı bu çalışmada UEBÖ-EF'nin psikometrik değerleri arasında kapsam geçerliği, yapı geçerliği, ölçüt geçerliği, iç tutarlık güvenirlik ve grup ayırt ediciliği yer almıştır. Kapsam geçerlik indeksi değerlerini incelerken Davis (1992) uzman sayısı ile ilişkili olan minimum ölçütler esas alınmıştır. Yazarlara göre uzman sayısı 10 kişi olunca KGİ oranının .80 olması gerekmektedir (Ayre & Scally, 2014; Davis, 1992). Bu değerlere dayalı olarak madde havuzunda 25 maddeye indirgenmiştir.

Yapı geçerliğinde ilk aşamada yapılan AFA sonucu açıklanan varyans %78.56 çıkmıştır. Alanyazında açıklanan varyansın toplam varyansın 2/3'ü olması gerektiği (Büyüköztürk, 2002) kriteri mevcut olup UEBÖ-EF bu kriteri karşılamıştır. AFA sonuç ortaya çıkan 21 madde tek faktörlü modelin uyum iyiliği değerlerinden CMIN/sd ve RMSEA değerleri düşük olsa da sınır ölçütler (Sarıçam, 2024) arasındadır. Mutlak bir uyum endeksi olan RMSEA, hipotezlenen bir modelin mükemmel bir modelden ne kadar uzak olduğunu değerlendirir. Dolayısıyla tıpkı CMIN/sd gibi örneklem sayısından etkilenmektedir. Bir başka ifadeyle örneklem çeşitlendiğinde bu değerler kabul edilebilir ölçütlere gelebilir. Xia ve Yang (2019) ise R ya da M plus istatistik programlarında ULS ve DWLS düzeltmeleri ile bu değerlerin düşebileceğini belirtmiştir. Fakat SRMR, CFI, IFI, NFI, RFI, TLI değerlerin alanyazındaki kabul edilebilir (Goretzko ve ark., 2023; Sarıçam, 2024) ölçütleri karşılamaktadır. Ölçüt geçerliği çalışmasında daha önce geçerliği kanıtlanmış bir ölçek ile UEBÖ-EF arasında $p<.01$ önem düzeyinde düşük ve orta düzey ilişkiler çıkmıştır. Bu ilişkilerin çıkması dahi ilgili kriterin sağlandığını göstermektedir.

Ölçeğin iç tutarlık güvenirlik değeri 1'e çok yakındır. Bu değer alanyazında .70'te yukarı, 1'e ne kadar yakınsa o kadar iyi olacağı (Sarıçam ve ark., 2023; Uzun Cicek & Sarıçam, 2023) kabul edilmektedir. Düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayıları ise olması gereken .50'den (Sarıçam, 2022) oldukça büyüktür. Son olarak 2 grup arasında uyaran eksikliği bağlamında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık çıkmış ve bu farkın etki büyüklüğü değeri alanyazında çok büyük etki büyüklüğü olarak kabul edilen 1'den (Cohen, 1988; Ives, 2003) büyüktür.

Kapsam geçerlik indeksi, AFA ve DFA sonucu ortaya çıkan değerler ve eşdeğer ölçek korelasyon katsayılarına bakılarak UEBÖ-EF'nin geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. Cronbach's alfa değeri, düzeltilmiş madde toplam korelasyon katsayılarının alanyazındaki kriterleri karşıladığından UEBÖ-EF'nin güvenirliğinin sağlandığı görülmektedir. Sonuç olarak UEBÖ-EF'nin uyaran eksikliğini belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Nitekim çalışma grubundaki çocukların uyaran eksikliği puanlarının kontrol

grubundan istatistiksel olarak anlamlı bir şekilde farklılaşması bunun göstergesidir.

Bu araştırmada bir takım sınırlılıklar mevcuttur. Ayırt edicilik çalışmasının diskriminant analizi ile yapılmamış olması bu sınırlılıklardan biridir. Sonraki çalışmalarda klinik olarak tanımlı çocuklardan verileri ile diskriminant analizi yapılabilir. Bir diğer sınırlılık iki gruptan elde edilen aynı verilere hem AFA hem DFA yapılmıştır. Madde havuzundaki madde sayısı çok fazla olduğu için 10 katı büyüklüğünde hem çalışma hem de kontrol grubu bulmak hastane ortamında ulaşmak oldukça zor ve zahmetlidir. Farklı hastanelerde verilere ulaşmaya çalışılmış fakat istenilen sayıda olmayınca iki farklı grupta yapılması gereken AFA ve DFA birlikte kullanılmıştır. Sonraki çalışmalarda veri sayısı artırılarak DFA yeniden sınanabilir. Son olarak ölçüt geçerliği için K-1/3-SDD-TR kullanılmıştır. Fakat UEBÖ-EF'nin, Erken Çocukluk Dönemi Otizm Tarama Testi (M-CHAT-RF), Ebeveyn Davranış Envanteri ve Ebeveynlerin Çocuk Yetiştirme Stilleri Ölçeği gibi ölçekler ile ilişkisine bakılarak ölçeğin ölçüm gücüne katkı sağlanabilir.

Sonuç

Türkiye'de uyaran eksikliği belirlemeye yönelik bir ölçüm aracı veya ölçek bulunmadığı dikkate alındığında, Uyaran Eksikliği Belirleme Ölçeği-Ebeveyn Formunun (UEBÖ-EF) uyaran eksikliğini belirlemede kullanılabilecek geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi'nin Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar No: 32-02/2022, Tarih: 16.02.2022).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü katılımcılardan bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

A.U.Ç.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

H.S.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Analizi ve Yorumlanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

İ.U.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

S.C.A.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

C.M.I.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Verilerin Toplanması, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

E.A.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Verilerin Toplanması, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

E.Ü.K.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Verilerin Toplanması, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Sivas Cumhuriyet University's Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (Board Decision No: 32-02/2022) on February 16, 2022.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all voluntary participants who participated in the study..

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

A.U.Ç.: Study Concept and Design, Literature Review, Data Collection, Manuscript Writing, Critical Review, Final Reading and Approval.

H.S.: Study Concept and Design, Literature Review, Analysis and Interpretation of Data, Writing the Manuscript, Critical Review, Final Reading and Approval.

İ.U.: Study Concept and Design, Literature Review, Data Collection, Manuscript Writing, Critical Review, Final Reading and Approval.

S.C.A.: Study Concept and Design, Literature Review, Data Collection, Critical Review, Final Reading and Approval.

C.M.I.: Study Concept and Design, Data Collection, Critical Review, Final Reading and Approval.

E.A.: Study Concept and Design, Data Collection, Critical Review, Final Reading and Approval.

E.Ü.K.: Study Concept and Design, Data Collection, Critical Review, Final Reading and Approval.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

Aksoy, B. (2023). Çocuk gelişiminde uyaran eksikliği ve otizm. *Pearson Journal of Social Sciences and Humanities*, 8(24), 158-163. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8077520>

Al Hosani, S. S., Darwish, E. A., Ayanikalath, S., AlMazroei, R. S., AlMaashari, R. S., & Wedyar, A. T. (2023). Screen time and speech and language delay in children aged 12–48 months in UAE: A case–control study. *Middle East Current Psychiatry*, 30(1), 47. <https://doi.org/10.1186/s43045-023-00318-0>

American Academy of Pediatrics [AAP], Council on Communications and Media. (2016). Media and young minds. *Pediatrics*, 138(5), e20162591. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-2591>

Ayre, C., & Scally A. J. (2014). Critical values for Lawshe's content validity ratio: revisiting the original methods of calculation. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 47(1), 79-86. <https://doi.org/10.1177/07481756135138>

Briggs-Gowan, M. J., & Carter, A. S. (2002). *Brief infant–toddler social and emotional assessment (BITSEA) manual* (Version 2.0). Yale University.

- Büyüköztürk, Ş. (2002). Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi*, 32, 470-483.
- Cheng, Q., Roth, A., Halgren, E., & Mayberry, R. I. (2019). Effects of early language deprivation on brain connectivity: Language pathways in deaf native and late first-language learners of American Sign Language. *Frontiers in Human Neuroscience*, 13, 320. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2019.00320>
- Cisneros-Franco, J. M., Voss, P., Thomas, M. E., & de Villers-Sidani, E. (2020). Critical periods of brain development. *Handbook of Clinical Neurology*, 173, 75-88. <https://doi.org/10.1016/B978-0-444-64150-2.00009-5>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Erlbaum.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5, 194-197. [https://doi.org/10.1016/S0897-1897\(05\)80008-4](https://doi.org/10.1016/S0897-1897(05)80008-4)
- Erkuş, A. (2019). *Psikolojide ölçme ve ölçek geliştirme-I: Temel kavramlar ve işlemler* (4.baskı). Pegem Akademi.
- Goretzko, D., Siemund, K., & Sterner, P. (2023). Evaluating model fit of measurement models in confirmatory factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 84(1), 123-144. <https://doi.org/10.1177/00131644231163813>
- Humphreys, K. L., Machlin, L. S., Guyon-Harris, K. L., Nelson, C. A., Fox, N. A., & Zeanah, C. H. (2020). Psychosocial deprivation and receptive language ability: A two-sample study. *Journal of Neurodevelopmental Disorders*, 12(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s11689-020-09341-2>
- Ives, B. (2003). Effect size use in studies of learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 36(6), 490-504. <https://doi.org/10.1177/00222194030360060101>
- Johnson, D., Policelli, J., Li, M., Dharamsi, A., Hu, Q., Sheridan, M. A., McLaughlin, K. A., & Wade, M. (2021). Associations of early-life threat and deprivation with executive functioning in childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 175(11), e212511. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2021.2511>
- Kabukçu Başay, B., & Tezer, D. (2020). Üç yaş ve öncesi konuşma gecikmesi nedeniyle çocuk psikiyatrisi polikliniklerine başvuran çocukların tanı ve klinik özelliklerine ilişkin bir izlem çalışması. *Pamukkale Tıp Dergisi*, 13(2), 373-384. <https://dx.doi.org/10.31362/patd.713895>
- Kaiser, H. F. (1960). The application of electronic computers to factor analysis. *Educational and Psychological Measurement*, 20(1), 141-151. <https://doi.org/10.1177/001316446002000116>
- Karabekiroğlu, K., Rodopman-Arman, A., Ay, P., Özkesen, M., Akbaş, S., & Taşdemir, G. N. (19-22 Nisan 2007). *Kısa 1-3 yaş sosyal duygusal değerlendirme ölçeği (K-1/3-SDD-TR) Türkçe versiyonunun geçerlilik ve güvenilirliği* [Kongre sunumu]. 17. Ulusal Çocuk ve Ergen Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Kongresi, İzmir.
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., & Nelson, C. A. (2017). Neglect as a violation of species-expectant experience: Neurodevelopmental consequences. *Biological Psychiatry*, 82(7), 462-471. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2017.02.1096>
- Miller, A. B., Sheridan, M. A., Hanson, J. L., McLaughlin, K. A., Bates, J. E., Lansford, J. E., Pettit, G. S., & Dodge, K. A. (2018). Dimensions of deprivation and threat, psychopathology, and potential mediators: A multi-year longitudinal analysis. *Journal of Abnormal Psychology*, 127(2), 160-170. <https://doi.org/10.1037/abn0000331>
- Mughal, M. K., Ginn, C. S., Perry, R. L., & Benzie, K. M. (2016). Longitudinal effects of a two-generation preschool programme on receptive language skill in low-income Canadian children to age 10 years. *Early Child Development and Care*, 186(8), 1316-1326. <https://doi.org/10.1080/03004430.2015.1092141>
- Muppalla, S. K., Vuppapapati, S., Reddy Pulliahgaru, A., & Sreenivasulu, H. (2023). Effects of excessive screen time on child development: An updated review and strategies for management. *Cureus*, 15(6), e40608. <https://doi.org/10.7759/cureus.40608>
- Nelson, C. A., Zeanah, C. H., & Fox, N. A. (2019). How early experience shapes human development: The case of psychosocial deprivation. *Neural Plasticity*, 2019, 1676285. <https://doi.org/10.1155/2019/1676285>
- Rodrigues, P. F. S., & Pandeirada, J. N. S. (2018). When visual stimulation of the surrounding environment affects children's cognitive performance. *Journal of Experimental Child Psychology*, 176, 140-149. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.07.014>
- Sarıçam, H. (2022). A scale development study: Psychometric properties of the Cumhuriyet Subjective Sleep Quality Scale. *Cumhuriyet Medical Journal*, 44(1), 44-50. <https://doi.org/10.7197/cmj.1070438>
- Sarıçam, H. (2024). *Üstün yetenekli çocukların psikolojik, sosyal ve duygusal özellikler açısından incelenmesi* [Yayınlanmamış doktora tezi]. Trakya Üniversitesi.
- Sarıçam, H., İçcen Karasu, F., & Seçil Karamuklu, E. (2023). Zihinsel yetersizliği olan çocukların Yaşam Kalitesi Ölçeği-Ebeveyn Formunun Türkçe'ye uyarlanması: Geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Dicle Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 32, 805-822.
- Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2018). Associations between screen time and lower psychological well-being among children and adolescents: Evidence from a population-based study. *Preventive Medicine Reports*, 12, 271-283. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2018.10.003>
- Uzun Cicek, A., & Sarıçam, H. (2023). Revize Edilmiş Ebeveynlik Davranışı Envanteri'nin (R-EDE) Türk kültürüne uyarlanması: Bir geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 11(2), 1384-1399. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1163289>
- Uzun Çiçek, A., Akdag, E., & Celebi Erdivanlı, O. (2020). Sociodemographic characteristics associated with speech and language delay and disorders. *Journal of Nervous and Mental Disease*, 208(2), 143-146. <https://doi.org/10.1097/NMD.0000000000001120>
- Vandormael, C., Schoenhals, L., Hüppi, P. S., Filippa, M., & Borradori Tolsa, C. (2019). Language in preterm born children: Atypical development and effects of early interventions on neuroplasticity. *Neural Plasticity*, 2019, 6873270. <https://doi.org/10.1155/2019/6873270>
- Xia, Y., & Yang, Y. (2019). RMSEA, CFI, and TLI in structural equation modeling with ordered categorical data: The story they tell depends on the estimation methods. *Behavior Research Methods*, 51, 409-428. <https://doi.org/10.3758/s13428-018-1055-2>
- Zengin-Akkuş, P., Çelen-Yoldaş, T., Kurtipek, G., & Özmert, E. N. (2018). Speech delay in toddlers: Are they only 'late talkers'? *The Turkish Journal of Pediatrics*, 60(2), 165-172. <https://doi.org/10.24953/turkped.2018.02.008>



Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği: Bir ölçek geliştirme çalışması

Screening Scale for Early Symptoms of Specific Learning Disability in Preschool Period (60-78 months): A scale development study

Ahmet Mükerrer Ünal¹, Nazan Kaytez², Abdulkadir Çınar³

¹Ministry of National Education, Karabük Guidance and Research Center, Karabük, Türkiye

²Çankırı Karatekin University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Çankırı, Türkiye

³Ministry of National Education, Çankırı Guidance and Research Center, Çankırı, Türkiye

ÖZ

Amaç: Araştırmada okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü riski taşıyan çocukların belirlenmesi amacıyla, "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin kapsamlı bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırma metodolojik tiptedir. Araştırmanın evrenini Çankırı il merkezinde bulunan bağımsız anaokulu, anasınıfı ve özel anaokuluna devam eden 60-78 ay arasındaki çocuklar oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini üç gruptan oluşmaktadır. Birinci gruptan Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) için, ikinci gruptan Doğrulayıcı Faktör Analizi (DFA) ve Ölçüt Geçerliği, son gruptan ise test-tekrar test güvenirliği için farklı zamanlarda veri toplanmıştır.

Bulgular: Yapılan faktör analizi sonucunda, ölçeğin altı faktörlü bir yapı sergilediği ve bu yapının toplam varyansın %73.39'unu açıkladığı tespit edilmiştir. DFA analizi ile altı faktörlü yapının doğrulandığı belirlenmiştir. Cronbach's alpha katsayısı ölçeğin genelinde 0.90 olarak hesaplanmıştır.

Sonuçlar: Araştırma sonuçları, ölçeğin altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu ve bu yapının hem açıklayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizleri ile desteklendiğini göstermektedir. Ölçek öğrenme güçlüğü belirtilerinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımaktadır.

Anahtar kelimeler: okul öncesi; öğrenme güçlüğü; ölçek

ABSTRACT

Aim: The aim of the study was to develop the "Screening Scale for Early Symptoms of Specific Learning Disability in Preschool (60-78 months)" and to conduct its validity and reliability study.

Methods: The study is methodological in type. The universe of the study consists of children between 60-78 months of age who attend independent kindergartens, nursery classes and private kindergartens in the city center of Çankırı. The sample of the study consists of three groups. Data were collected from the first group for Exploratory Factor Analysis (EFA), from the second group for Confirmatory Factor Analysis (CFA) and Criterion Validity, and from the last group for test-retest reliability at different times.

Results: As a result of the factor analysis, it was determined that the scale exhibited a six-factor structure and that this structure explained 73.39% of the total variance. It was determined that the six-factor structure was confirmed with the CFA analysis. Cronbach's alpha coefficient was calculated as 0.90 for the overall scale.

Conclusion: The research results show that the scale has a six-factor structure and this structure is supported by both explanatory and confirmatory factor analyses. The scale allows for a comprehensive evaluation of learning disability symptoms.

Keywords: learning disability; preschool; scale

Giriş

Özel öğrenme güçlüğü (ÖÖG) 1920'lerin başında kliniksel olarak ele alınmış, görsel/algısal motor, dil ve nörolojik kuramcılar tarafından yaşanan güçlüğü epidemiyoloji ve müdahalesi araştırılmış; 1940'lardan sonra eğitim alanında bahsedilmeye başlanmıştır (Mattison & Mayes, 2012). ÖÖG ilk defa dil kuramcısı Samuel Kirk (1988) tarafından "zihinsel yetersizlik, davranışsal bozukluk, duyu kaybı ve çevresel faktörlerden kaynaklanmayan okuma, yazma, matematik gibi becerilerde ortaya çıkan gelişimsel gerilik" şeklinde tanımlanmıştır (Bender, 2019). Amerikan Psikiyatristler Birliği Tanı Kitapçığında (DSM-5, 2021) çocukluk çağında sıklıkla karşılaşılan okuma, yazma, matematik gibi bir veya birden fazla alanda görülebilen gelişimsel ve nörobiyolojik bir bozukluk olarak tanımlanmaktadır. ÖÖG'ye sahip birey ise Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliğinde, "okuma dinleme, konuşma, yazma, akıl yürütme, matematiksel gibi süreçlerde

yaşanan güçlük nedeniyle özel eğitim ve destek eğitime ihtiyaç duyan birey" şeklinde tanımlanmaktadır (Milli Eğitim Bakanlığı [MEB], 2018).

Öğrenme güçlüğü literatürde bir şemsiye kavram olarak yer almaktadır. Bu kavramın içerisinde genel olarak okuma (disleksi), matematik (diskalkuli) ve yazma (disgrafi) güçlüğü yer almaktadır. Öğrenme güçlüğü yaşayan bir çocukta bu öğrenme türlerinden bir ya da birkaçı birlikte görülebilmektedir (Salman ve ark., 2016). Son yıllarda hem dünyada hem de ülkemizde ÖÖG tanısı alan çocuk sayısı artış göstermektedir. Örneğin, Amerika'da özgül öğrenme güçlüğü tanısı alan çocukların oranı diğer tüm özel gereksinim gruplarının %40.7 sini oluşturmaktadır (Okur & Aksoy, 2024). Ülkemizde ÖÖG tanısı alan çocukların oranına bakıldığında okul çağı çocuklarının %5'ini oluşturdıkları görülmektedir. Öğrenme güçlüğü yaşayan ancak tanılanmayan çocuklarla birlikte bu oranın çok daha fazla olduğu düşünülmektedir (MEB, 2024).



Öğrenme güçlüğü akademik becerilerde kendini gösterdiği için çocukların tanınması ilkököl döneminde yapılmaktadır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar, ilkököl 1. sınıfta özellikle okuma, yazma ve matematik becerilerinde güçlükler yaşamakta; anne-baba olumsuz tutumları, yönlendirme yetersizlikleri ve rehberlik hizmetlerindeki eksikliklerden dolayı 2. ve 3. sınıfa kadar çoğu zaman tanı alamamaktadırlar (Araz ve ark., 2018; Melekoğlu, 2019). Öğrenme güçlüğünü tanılama sürecince nörolojik, psikolojik ve eğitsel testler kullanılmakta, görme, işitme ve diğer duyu muayeneleri ile elektroensefalografi (EEG) ve laboratuvar testleri gerçekleştirilmektedir. Kullanılan testlerle birlikte, çocuk psikiyatristleri ve nörologlar tanı ölçütlerine dayalı gözlemlere bağlı olarak tanılama yapmaktadırlar (Çetin Kazak, 2019). Ancak tüm bu süreçler ilkököl dönemini kapsamaktadır. Son yıllarda tanılanan çocuk sayısında büyük artış olmasına rağmen yine de tanılama aşamasında eksiklikler gözlenmektedir (Okur, 2019). Oysaki öğrenme güçlüğü belirtileri çok erken dönemden itibaren çocuklarda görülmektedir. Okul öncesi dönemde çocuklara tanı konulmasa da öğrenme güçlüğü belirtileri ortaya çıkmaktadır. Dinç ve Kalkan (2022) araştırmasında okul öncesi dönemde çocuklarda görülen bu belirtileri dil, motor, akademik, kavramsal ve algısal alana yönelik beceriler olarak değerlendirmiştir. Bu belirtileri okul öncesi dönemde tespit etmek ve erken müdahalede bulunmak çocukların gerek akademik gerekse de sosyal yaşantısı açısından çok önemlidir (İzoğlu Tok & Doğan, 2022). Erken tanı ile birlikte eğitime başlanması durumunda çocuklar akranlarına yetişebilmekte ve potansiyellerini en iyi şekilde gösterebilmektedirler. Böylece bu çocukların ilkököl sürecinde akademik ve sosyal-duygusal olarak yaşayabilecekleri sorunlar en aza indirgenmektedir (Hutchinson ve ark., 2004).

ÖÖG, akademik becerilerinin yanı sıra sosyal ve dil-iletişim becerilerini de etkileyen nörolojiksel bir bozukluktur. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar, akademik zorluklarının yanı sıra duygusal ve psikososyal alanda da önemli sorunlar yaşayabilmektedirler. Bu çocuklarda genellikle düşük benlik saygısı, kaygı, depresyon ve sosyal izolasyon gibi duygusal problemlere rastlanmaktadır (Livingston ve ark., 2018). Akademik başarısızlık deneyimleri, bu çocuklarda özgüven kaybına ve öğrenmeye karşı olumsuz bir tutum geliştirmelerine neden olabilmektedir. Ayrıca, öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların akranları tarafından dışlanma, alay edilme ve zorbalık gibi olumsuz deneyimlere daha açık olduğu belirtilmektedir. ÖÖG'ye sahip çocuklar, yaşlarıyla olumlu sosyal etkileşimler kurmakta zorlanabilir, sözel olmayan ipuçlarını algılamada yetersizlik yaşayabilir ve akranları tarafından dışlanma riskiyle karşılaşabilirler (Kılıç Tülü & Ergül, 2015). Bu durum, sosyal beceri eksikliklerinin ÖÖG'nin önemli bir bileşeni olduğunu göstermektedir. Dil ve iletişim becerileri açısından bakıldığında ise ÖÖG'ye sahip çocukların dinleme, anlama ve kendini ifade etme gibi temel dil becerilerinde güçlükler yaşadığı bilinmektedir. Bu çocuklar, dil ve konuşma bozuklukları nedeniyle okuma-yazma süreçlerinde zorlanmakta ve bu durum da akademik başarılarını olumsuz etkilemektedir. Dolayısıyla, ÖÖG'nin sosyal, dil ve iletişim becerileri üzerindeki etkisi, bu alandaki eksikliklerin erken dönemde tespit edilip müdahale edilmesini gerektirmektedir (Cappelli ve ark., 2018).

Erken tanılama, çocukların bireysel ihtiyaçlarına yönelik müdahalelerin zamanında uygulanmasına olanak tanır ve

ilerleyen eğitim süreçlerinde yaşanabilecek potansiyel zorlukları en aza indirir. ÖÖG'nin erken tanınmasına yönelik çeşitli ölçekler ve testler geliştirilmiştir. Geliştirilen bu ölçek ve testler eğitim-öğretim ortamlarında yaygın olarak kullanılmaktadır (Doğan, 2012). Dünya genelinde, okul öncesi dönemde çocukların gelişimlerini değerlendirmeye yönelik olarak kullanılan çok sayıda test bulunmaktadır. "Early Screening Inventory-Revised" (ESI-R) özel eğitime ihtiyaç duyabilecek öğrencilerin okul başarılarına yönelik eğitsel ihtiyaçlarını önceden belirleyebilmek üzere geliştirilmiş bir testtir (Okur & Aksoy, 2024). Benzer şekilde Walker (1999) tarafından geliştirilen "Behavior Assessment System for Children" (BASC-3) testi çocukların duyu ve davranışlarını anlamaya yönelik geliştiren bir ölçektir. Bunların dışında, Disleksi Erken Tarama Testi (Fawcett & Nicolson, 1995), Öğrenme Güçlüğü Tarama Aracı (Hammill & Bryant, 1998) gibi testler ise öğrenme güçlüğü riskine sahip çocukların erken dönemde tespiti için geliştirilmiştir. Aynı zamanda, "Dil Temellerinin Klinik Değerlendirmesi-Okul Öncesi" (CELF-Preschool) gibi dil gelişimini ölçen testler de erken tanılama sürecinde kritik bir rol oynamaktadır (Wiig, ve ark., 2017).

Türkiye'de ise okul öncesi dönemde çocukların gelişim süreçlerini değerlendirmek için kullanılan Denver II Gelişimsel Tarama Testi (Anlar & Yalaz, 1996), Ankara Gelişim Tarama Envanteri (AGTE) (Savaşır ve ark., 1995), Gazi Erken Çocukluk Değerlendirme Aracı (GEÇDA) (Temel ve ark., 2005), Marmara Gelişim Ölçeği (Tunçeli & Zembat, 2017), Okul Öncesi Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği (Ömeroğlu ve ark., 2014), Marmara İlköğretime Hazırlık Değerlendirme Testi (Oktay & Polat Unutkan, 2004) gibi testler çocukların gelişimsel süreçlerinin değerlendirilmesinde kullanılmaktadır. Ayrıca ÖÖG'nin erken tanınması için geliştirilmiş önemli testler de bulunmaktadır. Ergül ve ark. (2018) tarafından geliştirilen "Çalışma Belleği Ölçeği", Ergül ve Demir (2022) tarafından geliştirilen "Hızlı İsimlendirme Testi", Bakır ve Babür (2019) tarafından geliştirilen "Hızlı Otomatik İsimlendirme Testi" gibi araçlar, çocukların gelişimsel özelliklerini değerlendirerek ÖÖG'ye yönelik erken belirtileri tespit etmeye yardımcı olmaktadır. Okur ve Aksoy (2024)'un geliştirdiği "Erken Tanılama İçin Öğrenme Güçlüğü Belirtileri Tarama Ölçeği" de ÖÖG'nin erken belirtilerinin ebeveynler tarafından değerlendirmesine yönelik geliştirilen kapsamlı bir tarama ölçeğidir. Bu ölçekler, okul öncesi dönemdeki çocukların dil, motor ve bilişsel gelişimlerini değerlendirerek, olası öğrenme güçlüklerinin erken dönemde tespit edilmesine katkıda bulunmaktadır. Bu tür ölçek ve testlerin kullanımı, çocukların bireysel farklılıklarını ve gelişimsel ihtiyaçlarını dikkate alarak, ÖÖG'ye yönelik müdahale süreçlerini daha etkili hale getirmektedir. Erken tanılama sürecinde kullanılan bu araçlar, hem eğitimciler hem de aileler için önemli bir rehber niteliği taşımakta ve çocukların eğitim-öğretim süreçlerinde daha başarılı olmalarına katkıda bulunmaktadır (Doğan, 2012).

Okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların belirlenmesinde aile ve okul öncesi öğretmenleri önemli rol oynamaktadır. Ancak aileler çoğu zaman çocuklarındaki gelişimsel yetersizlikleri fark edememekte ya da fark edip önemsememektedir. Oysaki dikkatli ve bilgi sahibi bir okul öncesi öğretmeni çocuklardaki gelişimsel gerilikleri hemen fark edebilmektedir. Öğretmenlerin öğrenme güçlüğü yaşayan çocukları erken dönemde fark etmesi ve doğru yönlendirmesi ilkököl sürecinde yaşanabilecek

problemleri en aza indirmektedir (Lerner & Johns, 2012). Bu nedenle okul öncesi öğretmenlerinin öğrenme güçlüğü konusunda bilgi sahibi olması çok önemlidir. Öğretmenlerin çocuklardaki yetersizlikleri fark edebilmesinde öğrenme güçlüğünü değerlendirmeye yönelik ölçme araçları büyük önem taşımaktadır (Doğan & Apak, 2023). Literatür incelendiğinde erken çocukluk döneminde özgül öğrenme güçlüğü açısından risk taşıyan çocukların tespiti için geliştirilmiş ölçme araçlarının sınırlı olduğu görülmektedir (Oğuzhan, 2017; Okur ve Aksoy, 2024; Oral, 2017). Örneğin, Okur ve Aksoy (2024) tarafından geliştirilen "Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği" 6-15 yaş arasında çocuğu olan ebeveynler tarafından doldurulmaktadır. Oral (2017) tarafından geliştirilen "60-72 Aylık Çocuklar için Özgül Öğrenme Bozukluğu Tarama Ölçeği"nin hem öğretmen hem de ebeveyn formu bulunmaktadır. Bu tür ölçekler de araştırmacılar verilerin daha hızlı toplanabilmesi açısından çoğunlukla ebeveyn formunu tercih edebilmektedirler. Oğuzhan (2017) tarafından ise ebeveyn ve öğretmen formu bulunan "Özgül Öğrenme Bozukluğu Kontrol Listesi"nin 6-12 yaş çocukları için geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Dolayısıyla alanda doğrudan okul öncesi dönem çocukları için öğrenme güçlüğü riskini ayrıntılı tespit eden bir ölçme aracına ihtiyaç duyulduğu düşünülmektedir. Ölçeğin öğretmenler tarafından doldurulacak olması da riskli çocukların belirlenmesi açısından bir avantaj olarak görülmektedir. Çünkü ebeveynler çocuklarıyla ilgili soruları cevaplarken zaman zaman subjektif davranabilmektedirler. Bu nedenle araştırmada okul öncesi dönemde risk grubundaki çocukların belirlenmesini yönelik "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin, geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin kapsamlı bir şekilde incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem

Araştırma metodolojik tiptedir. "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin geliştirilme sürecine ilişkin aşamalar hakkında aşağıda bilgi verilmiştir.

Evren ve örneklem

Araştırma evrenini Çankırı il merkezinde bulunan bağımsız anaokulu, anasınıfı ve özel anaokuluna devam eden 60-78 ay arasındaki çocuklar oluşturmaktadır. Literatürde incelendiğinde okul öncesine yönelik geliştirilen testlerin genellikle 60-72 ay grubunu kapsadığı görülmektedir (Bakır & Babür, 2019; Ergül & Demir, 2022; Ergül & ark., 2018). Okul Öncesi Eğitim ve İlköğretim Kurumları Yönetmeliği (2014) ve Özel Eğitim Hizmetleri Yönetmeliği'ne (2018) göre, 60-69 ay arası çocuklar veli isteğine bağlı olarak ilkökula başlamaktadır. 69-72 ay arasındaki çocukların ilkökula başlaması veli isteği ile 1 yıl süreyle uzatılabilmektedir. Zorunlu öğrenim çağı 72 ay sonrasını kapsamaktadır. Ancak, Rehberlik ve Araştırma Merkezlerinden (RAM) okula hazır bulunma durumu değerlendirilen 72-78 ay arası çocuklar alınma özel eğitim değerlendirme raporu doğrultusunda bir yıl daha okul öncesi eğitime devam edebilmektedir. Bu durum, örneklem grubunun 60-78 ay aralığını kapsamamasının temel nedenlerinden biridir.

Araştırmanın örneklemini üç gruptan oluşmaktadır. Birinci gruptan Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) için, ikinci gruptan Doğrulamalı Faktör Analizi (DFA) ve ölçüt geçerliği, son gruptan ise test-tekrar test güvenilirliği için farklı zamanlarda

veri toplanmıştır. Bu araştırmada kolay ulaşılabilir örnekleme yoluyla veri toplanmıştır. Katılımcılara kolay ulaşılması ve zaman tasarrufu sağlaması nedeniyle kolay ulaşılabilir örneklem tercih edilmiştir. Yapılan araştırmalarda verilerden geçerli ve güvenilir sonuçlar elde etmek için evreni en iyi şekilde temsil edebilecek örneklem büyüklüğü ile ilgili farklı yöntemler ve parametreler önerilmektedir (Çingir, 1994). Ölçek geliştirme çalışmalarında, AFA uygulanırken ölçekte mevcut olan madde sayısının 5-10 katı kadar örneklem sayısına ulaşmak yeterli ve önemlidir (Tabachnick & Fidell, 2013; Tavşancıl, 2006). Bununla birlikte, Gorsuch (1983) ve Kline (2005) DFA için minimum örneklem büyüklüğünün 100; Catell (1978) ise ölçme aracında yer alan toplam madde sayısının 3-6 katı civarında olmasının yeterli olacağını vurgulamıştır. Bu bilgiler göz önünde bulundurulduğunda AFA ve DFA için ulaşılan örneklem sayılarının yeterli olduğu yorumu yapılabilir. Bu kapsamda AFA için 394, DFA için 338 ve test tekrar test için 60 çocukta veri toplanmıştır.

AFA örneklemine dâhil edilen çocukların %25.1'i 60-64 ay, %19.3'ü 65-69 ay, %27.4'ü 70-74 ay, %28.2'si 75-78 ay arasındadır. Çocukların %45.5'i kız, %54.8'i erkektir. DFA örneklemine alınan çocukların %24.0'i 60-64 ay, %21.9'u 65-69 ay, %26.9'ü 70-74 ay, %27.2'si 75-78 ay arasındadır. Çocukların %47.3'i kız, %52.7'si erkektir. Test tekrar test örneklemine dâhil edilen çocukların ise %25.0'i 60-64 ay, %43.3'ü 65-69 ay, %26.7'si 70-74 ay, %5.0'i 75-78 ay arasında, %41.7'si kız, %58.3'ü erkektir.

Ölçeğin geliştirilme süreci

Araştırmada öncelikle kuramın belirlenmesi işlemi gerçekleştirilmiştir. Bu durum ölçeğin oluşturulmasının önemini ortaya koymaktadır. Nitekim belirlenen kuramsal yapı ile ölçülmek istenilen özellik sınırlandırılmış olmaktadır (Boateng ve ark., 2018). Bu kapsamda bilişsel gelişim kuramı, zihin kuramı, çoklu zeka kuramı, davranışçı öğrenme kuramı ve sosyal etkileşim kuramından yararlanılmıştır. Bilişsel kuramlar, öğrenme güçlüklerinin bilişsel süreçlerdeki aksaklıklarla ilişkili olduğunu savunmakta, beyin bilgi işleme süreçlerini inceleyerek, öğrenme güçlüklerini anlamaya çalışmaktadır. Davranışçı kuram, öğrenme güçlüklerinin çevresel uyarıcılara nasıl yanıt verdiğine odaklanmaktadır. Sosyal etkileşim kuramı öğrenme güçlüklerinin çevresel faktörlerden etkilendiğini öne sürmektedir (Miller, 2017). Kuramın belirlenmesinden sonra amacın belirlenmesi gerçekleştirilmiştir. Bu kapsamda ölçeğin geliştirilmesinden amaçlanan okul öncesi dönemde öğrenme güçlüğü açısından risk grubunda olan çocukların belirlenmesidir. Kuramın ve amacın belirlenmesinden sonra ölçek maddeleri oluşturulmuştur. "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin geliştirilmesi aşamaları madde havuzunun oluşturulması, uzman görüşünün alınması, pilot uygulama, verilerin toplanması ve istatistiksel analiz aşamalarından oluşmaktadır. **Madde havuzunun oluşturulması:** Maddelerin oluşturulması için literatür taranmış (Çetin Kazak, 2019; Okur, 2019; Oral, 2017) ve 55 maddelik madde havuzu hazırlanmıştır.

Uzman görüşünün alınması: Ölçek maddeleri dil ve ifade açısından değerlendirmiş, gerekli dil ve ifade düzeltmeleri yapılmış, alanında uzman olan 10 öğretim üyesine (ölçme ve değerlendirme alanında bir Dr. Öğr. Üyesi, özel eğitim alanında 3 doçent, bir Dr. Öğr. Üyesi, okul öncesi alanında bir profesör, bir doçent, bir Dr. Öğr. Üyesi, çocuk gelişimi alanında 2 Dr. Öğr. Üyesi) gönderilmiş, gelen görüşlerine

göre gereken düzenlemeler yapılmıştır. Uzmanlar madde havuzunda bulunan 55 maddenin, ölçülmek istenen özelliği ne derece ölçtüğüne ilişkin “uygun”, “düzeltilmeli”, “uygun değil” şeklinde görüş bildirmişlerdir. Uzman görüşleri doğrultusunda ölçekte bulunan 46 madde uygun bulunmuş, 9 madde de düzeltme yapılmıştır. Ölçekten çıkarılan herhangi bir madde olmamıştır.

Kapsam geçerliliği: Kapsam geçerliliği için uzmanlardan gelen dönütler doğrultusunda kapsam geçerlilik ölçütü (KGÖ) değerleri elde edilmiştir. Lawshe KGÖ 10 uzman için minimum değer 0.62’dir (Lawshe, 1975). Uzmanlar her bir maddeyi “Uygun”, “Uygun değil”, “Uygun ancak düzeltilmeli” şeklinde üçlü derecelendirme ile değerlendirmişlerdir. Uzman değerlendirmeleri neticesinde kapsam geçerlilik oranları hesaplanmıştır (Polit & Beck, 2006). Ölçekteki tüm maddelerin KGİ skorları 1.00 ve toplam KGİ değeri 1.00 olarak bulunmuştur. KGİ değerinin KGÖ değerinden büyük olması (KGİ>KGÖ) ölçekte kalan maddelerinin kapsam geçerliliğinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu göstermektedir (Lawshe, 1975). KGİ değeri KGÖ değerinden küçük çıkarsa ölçekte kalan maddeler kapsam geçerliliğine sahip değildir (Lawshe, 1975). Araştırmada KGİ (1.00)> KGÖ (0.62) olduğundan 55 maddeye ait kapsam geçerliliği istatistiksel olarak anlamlı düzeydedir.

Pilot çalışma: Pilot çalışma, ölçme aracının geçerliliğini belirlemek amacıyla hedef kitleye benzer küçük bir grupla yapılmaktadır (Büyükoztürk, 2016). Uzman görüşlerinin alınmasından sonra 40 çocuk (20 kız-20 erkek) için öğretmenlerle pilot uygulama yapılmıştır. Pilot uygulamada anlaşılmayan bir madde olmamıştır.

Araştırmanın etik yönü: Araştırma için Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulundan (28.09. 2022 tarihli ve 2 sayılı) ve çalışmanın yapılacağı okullardan resmi izinler alınmıştır. Okul müdürlerine ve öğretmenlere araştırma hakkında bilgi verilmiş ve sözel onayları alınmıştır.

Verilerin toplanması: Veriler toplanmadan önce ilgili okullara gidilip okul müdürleriyle ve okul öncesi öğretmenleriyle görüşülmüş araştırmanın amacı anlatılmıştır. Ölçek okul öncesi öğretmenleri tarafından doldurulmaktadır. Okul öncesi öğretmenleri uygun oldukları zamanda sınıfındaki her bir çocuk için veri toplama araçlarını doldurmuşlardır.

Verilerin analizi: “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği”nin geliştirme araştırmasında maddelerin dağılım normalliği incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değerlerinin +1,5 ile -1,5 aralığında dağıldığı durumlarda normalliğin sağlandığı kabul edilmektedir (Büyükoztürk, 2016). Yapılan analiz sonucunda tüm ölçümlerde normallik varsayımının karşılandığı tespit edilmiş olup analizlere devam edilmiştir. Ölçeğin yapı geçerliği için AFA ve DFA yapılmıştır. Güvenirlik için ise ölçeğin geneli ve alt boyutları için Cronbach’s alpha güvenirlilik katsayısı hesaplanmış, test-tekrar test yöntemi ile madde ayırt ediciliğini incelemek amacıyla madde toplam puan korelasyonuna dayalı madde analizi ve %27’lik alt-üst grupların puan ortalamaları karşılaştırılmıştır.

Bulgular

Ölçeğin yapı geçerliği bulguları

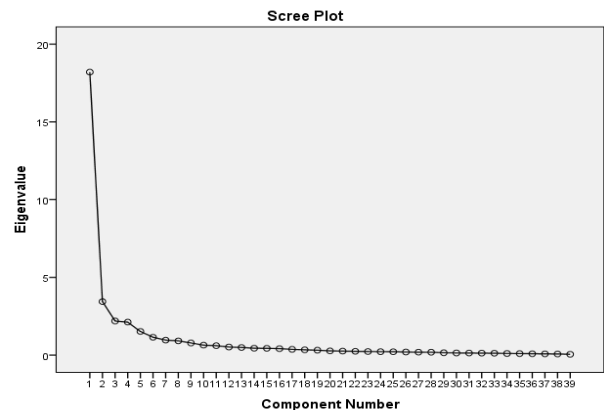
Açımlayıcı faktör analizi

Ölçeğin faktör analizine uygunluğunu belirlemek için öncelikli Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) Testi ve Bartlett Küresellik Testi analizinin sonuçlarına bakılmıştır.

Tablo 1. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği maddelerinin faktör analizi sonuçları

Maddeler	Dil-iletişim	Bilişsel	Erken okur-yazarlık	Motor	Organizasyon	Sosyal
M1	.903					
M2	.873					
M3	.661					
M4	.796					
M5	.763					
M6	.577					
M7	.555					
M8	.544					
M9	.566					
M10	.558					
M11		.677				
M12		.754				
M13		.618				
M14		.698				
M15		.702				
M16		.496				
M17		.857				
M18		.771				
M19		.693				
M22		.425				
M23		.567				
M29			.522			
M30			.675			
M31			.713			
M32			.656			
M33			.444			
M42				.683		
M43				.901		
M44				.900		
M45				.896		
M46				.894		
M47					.844	
M48					.887	
M49					.746	
M51						.932
M52						.995
M53						.928
M54						.757
M55						.475
Öz Değerleri	2.122	18.201	1.520	3.442	1.146	2.195
Açıklanan Varyans %	5.442	46.670	3.897	8.825	2.938	5.628
Toplam Varyans %	73.399					

Verilerin faktör analizine uygun olması için KMO değer aralığının .60’dan büyük olması ve Bartlett Küresellik Testi’nin anlamlı olması gerekmektedir (Büyükoztürk, 2016). Araştırmada faktör yapısının belirlenmesi ve maddelerin seçilmesi için toplam varyansların yüzdesi, temel bileşenler analizi, öz değer ve yamaç eğim grafiğinden yararlanılmıştır.



Şekil 1. Yamaç birikinti grafiği

Tablo 2. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeğine ait korelasyon matrisi

	Dil-iletişim	Bilişsel	Erken okuryazarlık	Motor	Organizasyon	Sosyal	Ölçek toplamı
Dil-iletişim	1						
Bilişsel	.724*	1					
Erken okuryazarlık	.653*	.732*	1				
Motor	.395*	.369*	.420*	1			
Organizasyon	.547*	.601*	.507*	.523*	1		
Sosyal	.572*	.576*	.490*	.425*	.568*	1	
Ölçek Toplamı	.880*	.902*	.821*	.576*	.725*	.740*	1

*p<0.05

Araştırmada faktör yapısının belirlenmesi ve maddelerin seçilmesi için toplam varyansların yüzdesi, temel bileşenler analizi, öz değer ve yamaç eğim grafiğinden yararlanılmıştır. AFA için öz değeri 1'in üzerinde olan bileşenler ve bu bileşenlerin toplam varyansa katkısı incelenmiştir. Ayrıca faktör döndürme işlemi için faktörlerin birbiri ile ilişkili olduğu ön görüldüğünden Direct Oblimin Metodu kullanılmıştır (George & Mallery, 2003). Her bir maddenin faktör yükünün .30 üzerinde olmasına ve farklı faktörlerdeki faktör yükü değeri arasında en az .10 fark bulunmasına dikkat edilmiştir (Büyüköztürk, 2016). Bu kriterlere uymayan 16 madde ölçekten çıkarılmıştır. Analiz 39 madde üzerinden tekrar yapılmıştır. Ölçeğe ait faktör analizi sonuçları Tablo 1'de verilmiştir.

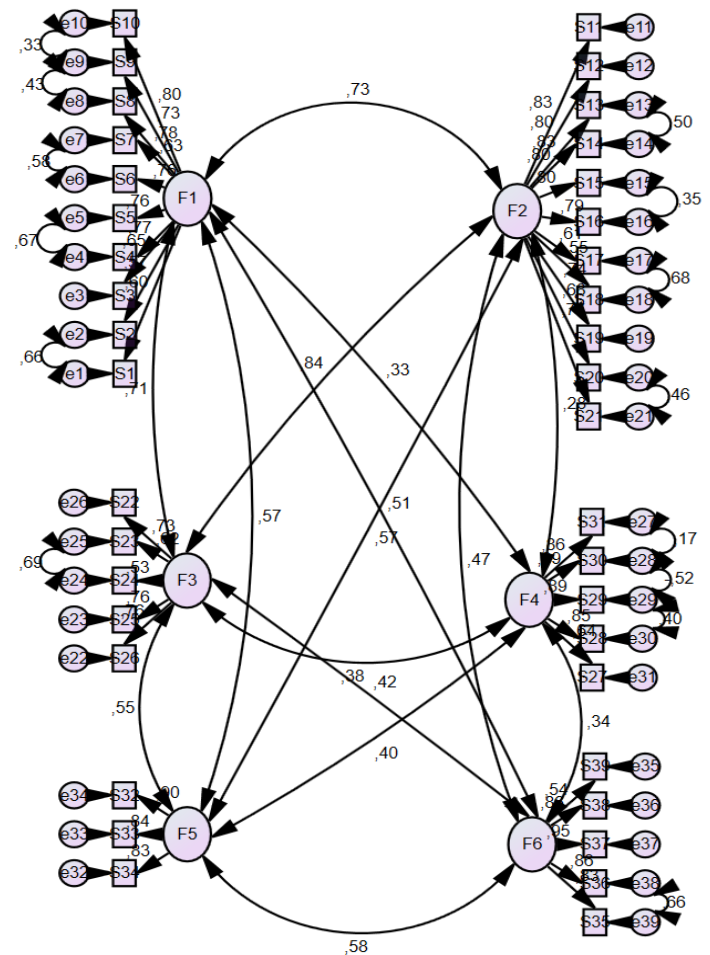
Tablo 1'de AFA sonucunda öz değerleri 1'den daha büyük 6 faktör ve 39 maddeden oluşan ölçek toplam varyansın %73.399'unu açıkladığı görülmektedir. Bilişsel faktörü (örn: konuşurken sözcükleri yanlış telaffuz eder) toplam varyansın %46.670'ini, Motor faktörü (örn: düğme ve çit çit açmakta zorlanır) toplam varyansın %8.825'ini, Sosyal faktörü (örn: akranları ile oyun kurmakta zorlanır) toplam varyansın %5.625'ini, Dil-iletişim faktörü (örn: konuşurken sözcükleri yanlış telaffuz eder) toplam varyansın %5.442'sini, Erken Okuryazarlık faktörü (örn: sözcükleri hecelerine ayırmakta zorlanır) toplam varyansın %3.897'sini ve Organizasyon faktörü (örn: okul programına uymakta zorlanır) toplam varyansın %2.938'ini açıklamaktadır. Ölçeğin yapı geçerliğinin kabul edilebilir olması için toplam açıklanan varyans oranının %30'un üzerinde olması gerekmektedir (Büyüköztürk, 2016). Tabloda ayrıca faktörlere ait maddelerin faktör yük değerleri de verilmiştir.

Tabloya göre, Bilişsel faktör altında bulunan maddelerin faktör yük değerlerinin 0.425 ile 0.857, Motor faktöründe 0.683 ile 0.901, Sosyal faktöründe -0.475 ile -0.995, Dil-iletişim faktöründe 0.544 ile 0.903, Erken Okuryazarlık faktöründe 0.444 ile 0.713 ve Organizasyon faktöründe -0.746 ile -0.887 arasında olduğu tespit edilmiştir. AFA analizi sonucunda ölçeğin alt boyutlarına ilişkin yamaç eğim grafiğinde (scree-plot) öz değeri 1 ve yukarı olan dikleşme incelendiğinde ise ölçeğin altı faktörlü bir yapıda olduğu görülmüştür. Scree-plot test neticesinde altı faktörlü yapının doğrulandığı belirlenmiştir.

Scree-plot grafiğinde öz değeri 1 ve yukarı olan dikleşme incelendiğinde ölçeğin altı faktörlü bir yapıda olduğu görülmektedir. Scree-plot test neticesinde altı faktörlü yapının doğrulandığı belirlenmiştir.

Tablo 2'de "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin toplamı ve alt boyutlarının korelasyon değerleri verilmiştir. r değerleri korelasyon katsayısının göstergesidir. r=.90-1.00 çok yüksek, r=.70-.89 yüksek, r=.50-.69 orta, r=.26-.49 zayıf, r=.00-.25 çok zayıf düzeyde ilişki olduğunu göstermektedir (Büyüköztürk,

2016). Analiz sonucuna göre ölçeğin toplamı ile alt boyutları arasında pozitif yönde, orta ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler bulunmuştur (p<0.05). Bu bulgular "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"nin altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu desteklemekte ve ölçeğin bu şekliyle DFA analizi için kullanılabileceğini ortaya koymaktadır.



Şekil 2. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeğine ilişkin DFA modeli

Doğrulayıcı faktör analizi

"Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"ne ait AFA sonucu oluşan altı faktörlü yapının uygunluğunu test etmek amacıyla DFA yapılmıştır. DFA'ya ilişkin bulgular incelendiğinde "Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği"ne yönelik yapılan DFA sonucunda Ki-Kare ve Ki-Kare/df ($\chi^2/df=2.744$; $p<.001$) değerleri başta

Tablo 3. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeğine ait DFA sonrası yapılan korelasyon matrisi

	Dil-İletişim	Bilişsel	Erken okuryazarlık	Motor	Organizasyon	Sosyal	Ölçek toplamı
Dil-İletişim	1						
Bilişsel	.643*	1					
Erken okuryazarlık	.566*	.683*	1				
Motor	.323*	.286*	.352*	1			
Organizasyon	.488*	.536*	.446*	.405*	1		
Sosyal	.447*	.466*	.395*	.358*	.559*	1	
Ölçek Toplamı	.840*	.877*	.789*	.510*	.692*	.673*	1

*p<0.001

olmak üzere, tespit edilen uyum katsayıları (RMSEA=.064, SRMR=.050, GFI=.915, AGFI=.886, CFI=.916, NFI=.901, TLI=.907, IFI=.916) ölçeğin daha önceki faktör yapısı ile kabul edilebilir düzeyde uyumlu olduğunu göstermektedir. Bu bağlamda gerçekleştirilen analizler sonucunda “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği”nin faktör yapısına ait Path Diyagramı Şekil 2’de verilmiştir. Tablo 3’te “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay)

Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği”nin toplamı ve alt boyutlarının DFA sonrası yapılan korelasyon analizi değerleri verilmiştir. Analiz sonucuna göre ölçeğin toplamı ile alt boyutları arasında pozitif yönde, orta ve yüksek düzeyde anlamlı ilişkiler tespit edilmiştir (p<0.001). Bu bulgular “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği”nin altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu desteklemektedir.

Tablo 4. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeğine ait güvenirlik analizi sonuçları

Alt Boyutlar ve Maddeler	Cronbach's Alpha Değeri	Madde Silindiğinde Alfa Değeri	Madde Toplam Puan Korelasyonu	t (Üst %27*- Alt %27*)	Cohen d Etki Büyüklüğü
Dil İletişim Becerileri	.868				
M1		.853	.608	-8.265*	1.228
M2		.851	.634	-8.266**	1.227
M3		.861	.525	-8.168**	1.237
M4		.845	.701	-11.067**	1.261
M5		.850	.641	-9.920**	1.476
M6		.859	.535	-8.818**	1.322
M7		.866	.419	-6.361**	0.942
M8		.851	.633	-9.156**	1.359
M9		.854	.597	-8.945**	1.330
M10		.857	.558	-12.742**	1.888
Bilişsel Beceriler	.878				
M11		.863	.653	-10.062**	1.481
M12		.866	.621	-6.915**	1.026
M13		.859	.708	-12.220**	1.818
M14		.860	.701	-8.961**	1.329
M15		.861	.680	-9.380**	1.390
M16		.869	.619	-11.133**	1.654
M17		.875	.474	-5.883**	0.879
M18		.879	.393	-4.426**	0.668
M19		.869	.574	-9.374**	1.406
M20		.874	.483	-7.590**	1.135
M21		.867	.594	-10.527**	1.573
Erken Okuryazarlık Becerileri	.760				
M22		.757	.455	-9.793**	1.456
M23		.702	.589	-7.325**	1.087
M24		.707	.563	-6.444**	0.955
M25		.683	.617	-12.663**	1.872
M26		.734	.492	-9.761**	1.449
Motor Beceriler	.89				
M27		.906	.621	-7.442**	1.104
M28		.866	.804	-7.140**	0.897
M29		.864	.813	-7.135**	1.051
M30		.876	.769	-6.874**	1.025
M31		.872	.777	-5.774**	0.850
Organizasyon Becerileri	.837				
M32		.712	.759	-9.543**	1.414
M33		.793	.681	-7.525**	1.113
M34		.809	.664	-7.865**	1.164
Sosyal Beceriler	.878				
M35		.834	.783	-7.574**	1.127
M36		.815	.850	-6.943**	1.031
M37		.818	.842	-7.643**	1.134
M38		.848	.727	-8.924**	1.323
M39		.915	.357	-5.595**	0.822
Ölçek Toplamı	.904				

*p<0.05; **p<0.001

Tablo 5. Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği ve alt boyutlarına ait test-tekrar test güvenirlik analizi sonuçları ve Cronbach's alfa katsayıları

Ölçek ve Alt Boyutları	Test- Tekrar Test		Cronbach's Alpha Değeri	McDonald's Omega
	r	p		
Dil iletişim becerileri	.840	.000	.889	.874
Bilişsel beceriler	.645	.000	.798	.801
Erken okuryazarlık becerileri	.789	.000	.740	.751
Motor beceriler	.821	.000	.802	.807
Organizasyon becerileri	.731	.000	.843	.856
Sosyal beceriler	.727	.000	.791	.814
Ölçek Toplamı	.864	.000	.875	.884

Ölçeğin güvenirliğine ilişkin bulgular

Bu bölümde “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği”nin Cronbach's alpha değerleri, madde toplam puan korelasyonuna dayalı madde analizi, %27'lik alt-üst grup madde puan ortalamalarına dayalı madde ayırt edicilik analizi ve test-tekrar test bulguları yer almaktadır.

Tablo 4'de “Okul Öncesi Dönemde (60-78 ay) Özel Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeği” toplam ve alt boyutları için Cronbach's alpha güvenirlik katsayıları incelendiğinde; Dil İletişim Becerileri alt boyutu için 0.868, Bilişsel Beceriler alt boyut için 0.878, Erken Okuryazarlık Becerileri alt boyutu için 0.760, Motor Beceriler alt boyutu için 0.899, Organizasyon Becerileri alt boyutu için 0.837, Sosyal Beceriler alt boyutu için 0.878 ve ölçeğin toplamı için 0.904 olarak tespit edilmiştir. Ortaya çıkan bu sonuca göre ölçeğin oldukça güvenilir olduğu söylenebilir. Ayrıca tabloda bütün maddelerin ayırt edicilik güçlerini gösteren bağımsız grup t-testi sonuçları, madde toplam puan korelasyonu değerleri ve etki büyüklükleri de görülmektedir. Madde toplam puan korelasyonu hesaplanırken her madde bulunduğu alt boyut içinde değerlendirilmiştir. Tablo incelendiğinde madde toplam puan korelasyon değeri 0.20'nin altında kalan madde olmadığı görülmektedir. Tüm maddelerin madde toplam puan korelasyon değerleri 0.357 ile 0.850 arasında değer aldığı görülmektedir. Ölçekte yer alan maddelerin ayırt ediciliğini belirlemek için alt %27 ve üst %27'lik grupların madde puan ortalamaları bağımsız grup t-testi ile karşılaştırılmıştır. Alt ve üst grup madde puan ortalamaları arasında tüm maddelerde istatistiksel olarak anlamlı bir fark olduğu görülmüştür ($p<0.001$). Son olarak tüm maddelerin etki büyüklüğünün büyük düzeyde olduğu görülmektedir.

Tablo 5'e göre alt boyutların birinci ve ikinci ölçümlerinden elde edilen puanlar arasında pozitif yönde anlamlı ilişki bulunmuştur ($p<0.001$). Test tekrar test korelasyon katsayıları, Dil İletişim Becerileri alt boyutu için .840, Bilişsel Beceriler alt boyutu için .645, Erken Okuryazarlık Becerileri alt boyutu için .789, Motor Beceriler alt boyutu için .821, Organizasyon Becerileri alt boyutu için .731, Sosyal Beceriler alt boyutu için .727 ve ölçeğin toplamı için .864 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçek toplamının ve alt boyutlarının Cronbach's alfa değerlerinin ve McDonald omega katsayılarının yüksek güvenirliğe sahip olduğu görülmüştür. Bu sonuçlara bakıldığında ölçeğin istenilen güvenirlik düzeyinde olduğu söylenebilir.

Ölçeğin puanlanması: Geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılan ölçek 5'li likert tipindedir. 1 “Hiçbir Zaman”, 2 “Nadiren”, 3 “Bazen”, 4 “Sıklıkla” ve 5 “Her zaman” şeklinde

puanlanmakta ve toplam 39 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin dil iletişim becerileri (10 madde), bilişsel beceriler (11 madde), erken okuryazarlık becerileri (5 madde), sosyal beceriler (5 madde), motor becerileri (5 madde) ve organizasyon becerileri (3 madde) olmak üzere altı alt boyutu bulunmaktadır. Alt boyutlardan elde edilen puanların yanısıra ölçekten toplam puan elde edilmektedir. Ölçekte ters puanlanan madde bulunmamaktadır. Ölçek her bir çocuk için okul öncesi öğretmeni tarafından doldurulmaktadır. Ölçeğin doldurulması yaklaşık 15 dk sürmektedir.

Tartışma

ÖÖG, çocukların okuma, yazma ve matematik gibi akademik becerilerde yaşadıkları zorlukları ifade eden bir kavramdır (Bender, 2019). Ölçeğin kavramsal altyapısı, öğrenme güçlüğü literatüründeki bilişsel gelişim kuramı, zihin kuramı, çoklu zeka kuramı, davranışçı öğrenme kuramı ve sosyal etkileşim kuramı gibi temel kuramlar ve tanımlamalara dayanmaktadır. Bu kuramlar öğrenme güçlüklerinin nedenleri ve çözüm yollarına odaklanmakta genellikle çocukların öğrenme süreçlerinde yaşadıkları zorlukları açıklamaya çalışmakta ve gerekli müdahaleler için de rehberlik etmektedir (Lerner & Johns, 2012; Miller, 2017). ÖÖG, nörobiyolojik temelli bir bozukluk olup, DSM-5'te akademik becerilerde yaşanan gelişimsel geriliklerle tanımlanmaktadır (American Psychiatric Association, 2013). Bu çalışmada geliştirilen ölçek, bu tanımlara ve literatürde belirtilen erken tanının önemine dayanmakta olup, öğrenme güçlüğü belirtilerinin okul öncesi dönemde tespit edilmesi gerektiğini vurgulamaktadır (Salman ve ark., 2016).

ÖÖG özellikle dil, motor, bilişsel ve sosyal becerilerde yaşanan gerilikler ile kendini gösterir (Tunceli & Zembat, 2017). Erken tanı konulmadığında bu çocuklar ilerleyen yaşlarda ciddi akademik ve içe kapanıklık, kaygı, özgüven eksikliği, sosyal ortamlardan ve arkadaşlık ilişkilerinden kaçınma gibi sosyal sorunlar yaşayabilirler. Bu nedenle, erken dönemde yapılacak taramalar ve müdahaleler, çocukların potansiyellerini en iyi şekilde kullanmalarına olanak tanır (Hutchinson ve ark., 2004). Öğrenme güçlüğü literatürde geniş bir kavramsal çerçeveye sahiptir ve bu çerçeve içerisinde disleksi, diskalkuli ve disgrafi gibi alt türler yer almaktadır (Salman ve ark., 2016). Bu araştırmada geliştirilen ölçek, dil-iletişim, bilişsel, erken okuryazarlık, motor, organizasyon ve sosyal beceriler olmak üzere altı alt boyuttan oluşmaktadır. Bu alt boyutlar, çocukların gelişimsel özelliklerini ve olası öğrenme güçlüklerini erken dönemde tespit etmek için kapsamlı bir değerlendirme sunmaktadır. Öğrenme güçlüğü yaşayan çocuklar sadece bilişsel alanda

değil diğer gelişim alanlarında da sorun yaşayabilmektedir. Bu nedenle erken dönemde dil-iletişim, motor, organizasyon ve sosyal becerileri de kapsayan daha ayrıntılı bir değerlendirmenin yapılması, çocuğun ihtiyaç duyduğu desteğin doğru ve bütüncül bir şekilde sunulması açısından önemlidir. Bu bağlamda geliştirilen ölçek, literatürde yer alan mevcut ölçeklerin (Denver II, CELF-Preschool gibi) yanında, yerli bir ölçüm aracı olarak önemli bir boşluğu doldurmaktadır (Wiig ve ark., 2017).

Araştırmada geliştirilen ölçeğin geçerlilik analizleri, kapsamlı ve olumlu sonuçlar vermiştir. Araştırmacının bulguları, ölçeğin yüksek düzeyde geçerli olduğunu göstermektedir. AFA analizi sonucunda, ölçeğin altı faktörlü bir yapı sergilediği ve bu yapının toplam varyansın %73.39'unu açıkladığı tespit edilmiştir. Bu bulgular, ölçeğin ÖÖG belirtilerini tespit etme konusunda güçlü bir yapı geçerliliğine sahip olduğunu göstermektedir. Ölçeğin geçerlilik çalışmaları DFA ile de desteklenmiştir. Uyum indeksleri değerlendirildiğinde, ölçeğin χ^2/df oranı 2.744, RMSEA değeri 0.064, SRMR değeri 0.050, GFI değeri 0.915, CFI değeri 0.916 ve TLI değeri 0.907 olarak bulunmuştur. Bu değerler, geçerlilik kriterlerine göre ölçeğin kabul edilebilir bir yapıya sahip olduğunu göstermektedir. Uyum indekslerinin yüksek olması, ölçeğin doğru ve güvenilir ölçümler sağladığını, ayrıca ölçülen kavramla anlamlı bir ilişkisi olduğunu göstermektedir (Kline, 2005; Marsh ve ark., 2006). Özellikle dil, bilişsel ve motor becerilerin geçerli bir şekilde ölçüldüğünü gösteren bu bulgular, alanyazındaki diğer ölçeklerle karşılaştırıldığında geliştirilen ölçeğin yerli bir alternatif olarak güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır (Wiig ve ark., 2017). Ölçeğin geçerlilik sonuçları alanyazında yer alan benzer ölçeklerin sonuçları ile paralellik göstermektedir. Örneğin, "Early Screening Inventory-Revised" (ESI-R) ve "Behavior Assessment System for Children" (BASC-3) gibi ölçekler, özel eğitime ihtiyaç duyabilecek öğrencilerin erken dönemde tespit edilmesine yönelik benzer amaçlarla geliştirilmiştir (Reynolds & Kamphaus, 2015; Walker, 1999). Türkiye'de yapılan benzer geçerlilik çalışmaları da bu sonuçları desteklemektedir. Örneğin, Ergül ve ark. (2018) tarafından geliştirilen "Çalışma Belleği Ölçeği" ve Bakır ve Babür (2019) tarafından uyarlanan "Hızlı Otomatik İsimlendirme Testi" de benzer şekilde yüksek uyum indekslerine sahip olup, yerli ölçme araçlarının geçerlilik açısından başarılı olduğunu göstermektedir. Ayrıca Kargın ve ark. (2015) tarafından geliştirilen "Anasınıfı Öğrencilerine Yönelik Erken Okuryazarlık Testi" de, ölçek geliştirme çalışmalarında yapı geçerliliğinin sağlanmasının önemine işaret etmektedir. Bu bağlamda, geliştirilen ölçek, mevcut alan yazında yer alan diğer geçerli ölçeklerle uyumlu sonuçlar vermektedir.

Güvenirlik çalışmaları, ölçeğin yüksek düzeyde iç tutarlılığa ve zamana karşı tutarlılığa sahip olduğunu göstermiştir. Cronbach's alpha güvenirlik katsayıları ve test-tekrar test sonuçları, ölçeğin tutarlı ve güvenilir ölçümler sağladığını göstermektedir. Cronbach's alpha katsayısı ölçeğin genelinde 0.90 olarak hesaplanmıştır. Alt boyutlara ait Cronbach's alpha değerleri ise şu şekildedir: Dil-İletişim Becerileri için 0.86, Bilişsel Beceriler için 0.87, Erken Okuryazarlık Becerileri için 0.76, Motor Beceriler için 0.89, Organizasyon Becerileri için 0.83 ve Sosyal Beceriler için 0.87'dir. Bu yüksek iç tutarlılık değerleri, ölçeğin güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymaktadır (George & Mallery, 2003). Test-tekrar test güvenirlik analizleri de ölçeğin zaman

içerisindeki tutarlılığını desteklemiştir. Test-tekrar test korelasyon katsayısı genel ölçek için 0.86 olarak bulunmuştur. Alt boyutlar bazında korelasyonlar ise Dil-İletişim Becerileri için 0.84, Bilişsel Beceriler için 0.64, Erken Okuryazarlık Becerileri için 0.78, Motor Beceriler için 0.82, Organizasyon Becerileri için 0.73 ve Sosyal Beceriler için 0.72 olarak hesaplanmıştır. Bu bulgular, ölçeğin zaman içerisinde tutarlı sonuçlar verdiğini ve yüksek güvenirlik düzeyine sahip olduğunu göstermektedir. Güvenirlik bulguları, literatürdeki diğer tarama ölçekleri ile paralellik göstermektedir ve ölçek kullanılarak elde edilen ölçümlerin güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır (Doğan & Apak, 2023; Fawcett & Nicolson, 1995).

Sonuç olarak, bu çalışma, okul öncesi dönemde ÖÖG belirtilerini taramak amacıyla geliştirilen ölçeğin hem geçerlilik hem de güvenirlik açısından güçlü bir ölçüm aracı olduğunu ortaya koymuştur. Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik bulguları, eğitimciler ve ebeveynler için çocukların öğrenme güçlüğü belirtilerini erken dönemde tespit edebilecek etkili bir araç sunduğunu göstermektedir. Bu ölçek, ilerleyen dönemlerde yapılacak müdahalelerin zamanında ve etkili bir şekilde uygulanmasına katkıda bulunacaktır.

Araştırmanın güçlü yönleri ve sınırlılıkları

Araştırma verilerinin sadece tek bir ilden toplanması araştırmanın sınırlılığıdır. Türkiye geneli daha kapsamlı bir araştırma yapılması önerilmektedir. Ancak AFA, DFA ve test-tekrar test örneklemleri için ayrı ayrı verilerin toplanması ve tüm evrene neredeyse ulaşılması ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik gücünü artırmıştır. Bu araştırmanın güçlü yanlarıdır.

Sonuç ve Öneriler

Bu araştırmada, okul öncesi dönemde (60-78 ay) özel öğrenme güçlüğü erken belirtilerini tespit etmeye yönelik bir tarama ölçeği geliştirilmiş ve ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Araştırmanın bulguları, ölçeğin altı faktörlü bir yapıya sahip olduğunu ve bu yapının hem açıklayıcı hem de doğrulayıcı faktör analizleri ile desteklendiğini göstermektedir. Ölçeğin alt boyutları olan dil-iletişim, bilişsel, erken okuryazarlık, motor, organizasyon ve sosyal beceriler, öğrenme güçlüğü belirtilerinin kapsamlı bir şekilde değerlendirilmesine olanak tanımaktadır. Geliştirilen ölçek, yapı geçerliliği, içerik geçerliliği ve güvenirlik açısından güçlü bir ölçüm aracı olarak kabul edilebilir. AFA ve DFA sonuçları, ölçeğin altı faktörlü bir yapı sergilediğini ve bu yapının toplam varyansın %73.39'unu açıkladığını göstermiştir. Ölçeğin Cronbach's alpha değerleri de yüksek bulunmuş olup, iç tutarlılık açısından güvenilir bir araç olduğunu kanıtlamaktadır. Bu durum, ölçeğin eğitimciler ve araştırmacılar tarafından güvenle kullanılabileceğini işaret etmektedir.

Ölçeğin geçerlilik ve güvenirlik analizleri, ölçeğin yüksek düzeyde geçerli ve güvenilir olduğunu ortaya koymaktadır. Cronbach's alpha güvenirlik katsayıları ve test-tekrar test sonuçları, ölçeğin tutarlı ve güvenilir ölçümler sağladığını göstermektedir. Erken tanılama, öğrenme güçlüğü yaşayan çocukların eğitim süreçlerinde karşılaşılabilecekleri zorlukları en aza indirmek için büyük önem taşımaktadır. Bu bağlamda, geliştirilen ölçek, okul öncesi dönemdeki çocukların dil, motor ve bilişsel gelişimlerini değerlendirerek, olası öğrenme güçlüklerinin erken dönemde tespit edilmesine katkıda bulunmaktadır. Erken müdahale ile çocukların akademik ve sosyal-duygusal gelişimlerinin desteklenmesi, onların eğitim

hayatlarında daha başarılı olmalarına olanak tanıyacaktır. Ayrıca, eğitimciler ve ebeveynler için çocukların öğrenme güçlüğü belirtilerini erken dönemde fark etmelerini sağlayarak, uygun müdahale programlarının geliştirilmesine katkıda bulunabilir. Bu doğrultuda şu önerilerde bulunulabilir.

- Öğretmenlerin ve ebeveynlerin ÖÖG belirtileri konusunda bilinçlendirilmesi, erken tanılama ve müdahale süreçlerinin etkinliğini artıracaktır. Bu bağlamda, eğitim programları ve seminerler düzenlenebilir.
- Geliştirilen ölçeğin farklı demografik gruplarda ve kültürel bağlamlarda geçerliliği ve güvenilirliği test edilebilir. Bu, ölçeğin genel kullanılabilirliğini artıracaktır.
- Öğrenme güçlüğü belirtileri erken dönemde tespit edilen çocuklar için özel eğitim programları ve müdahale stratejileri geliştirilmelidir. Bu programlar, çocukların akademik ve sosyal-duygusal gelişimlerini desteklemeye yönelik olmalıdır.
- Geliştirilen ölçeğin eğitim kurumlarında yaygın olarak kullanılması teşvik edilmelidir. Bu, öğrenme güçlüğü belirtilerinin erken dönemde tespit edilmesine ve gerekli müdahalelerin zamanında yapılmasına olanak tanıyacaktır.
- ÖÖG alanında yapılan araştırmaların devam ettirilmesi, bu alandaki bilgi birikimini artıracak ve daha etkili tanılama ve müdahale yöntemlerinin geliştirilmesine katkıda bulunacaktır.

Sonuç olarak, bu araştırma, ÖÖG belirtilerinin erken dönemde tespit edilmesine yönelik önemli bir araç sunmaktadır. Gelecekte yapılacak çalışmalar, ölçeğin farklı demografik gruplarda ve farklı kültürel bağlamlarda geçerliliğini ve güvenilirliğini test ederek, ölçeğin genel kullanılabilirliğini artırabilir. Ayrıca, ölçeğin uygulama sürecinde öğretmenlerin ve ebeveynlerin eğitimi ve bilinçlendirilmesi, erken tanılama ve müdahale süreçlerinin etkinliğini artıracaktır.

Etik Komite Onayı

Bu çalışma için etik kurul onayı Çankırı Karatekin Üniversitesi'nin Etik Kurulu'ndan alınmış ve bilimsel komite tarafından onaylanmıştır (Karar No: 2, Tarih: 28.09.2022).

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Çalışmaya katılan tüm gönüllü katılımcılardan bilgilendirilmiş onam yazılı olarak alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

N.K.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

A.M.Ü.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Analizi ve Yorumlanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

A.Ç.: Çalışma Konsepti ve Tasarımı, Literatür Taraması, Verilerin Toplanması, Makalenin Yazımı, Eleştirel İnceleme, Son Okuma ve Onay.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

Ethics committee approval was obtained from Sivas Cumhuriyet University's Non-Interventional Clinical Research Ethics Committee (Board Decision No: 32-02/2022) on February 16, 2022.

Informed Consent

Informed consent was obtained in writing from all voluntary participants who participated in the study..

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

N.K.: Study Concept and Design, Literature Review, Data Collection, Manuscript Writing, Critical Review, Final Reading and Approval.

A.M.K.: Study Concept and Design, Literature Review, Analysis and Interpretation of Data, Writing the Manuscript, Critical Review, Final Reading and Approval.

A.Ç.: Study Concept and Design, Literature Review, Data Collection, Manuscript Writing, Critical Review, Final Reading and Approval.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Anlar, B., & Yalaz, K. (1996). *Denver II Gelişimsel Tarama Testi: Türk çocuklarına uyarlanması ve standardizasyonu*. Hacettepe Çocuk Nörolojisi Gelişimsel Tıp Araştırmaları Grubu.

Araz Altay, M., & Görker, I. (2018). DSM-5 kriterlerine göre özgül öğrenme bozukluğu tanısı alan olguların psikiyatrik eş tanı ve WISC-R profillerinin değerlendirilmesi. *Archives of Neuropsychiatry*, 55(2), 127-134. <https://doi.org/10.5152/npa.2017.18123>

Bakır, F. H., & Babür, N. (2019). Hızlı Otomatik İsimlendirme Testi'nin Türkçeye uyarlanması. *Boğaziçi University Journal of Education*, 35(2), 35-51.

Bender, W. (2019). *Öğrenme güçlüğü olan bireyler ve eğitimleri* (M. Yılmaz, Çev.). Nobel Akademik Yayıncılık.

Büyüköztürk, Ş. (2016). *Sosyal bilimler için veri analizi el kitabı: İstatistik, araştırma deseni, SPSS uygulamaları ve yorum*. Pegem Akademi.

Boateng, G. O., Neilands, T. B., Frongillo, E. A., Melgar-Quinonez, H. & Young, S. I. (2018). Best practices for developing and validating scales for health, social and behavioral research: A primer. *Frontiers in Public Health*, 149, 1-18.

Cappelli, G., Noccetti, S., Arcara, G., & Bambini, V. (2018). Pragmatic competence and its relationship with the linguistic and cognitive profile of young adults with dyslexia. *Dyslexia*, 24(3), 294-306. <https://doi.org/10.1002/dys.1588>

- Cattell, R. (1978). *The scientific use of factor analysis*. Plenum.
- Çetin Kazak, V. (2019). *Okul öncesi dönemdeki 5-6 yaş grubundaki çocukların özgül öğrenme güçlüğü belirti tarama çalışması* [Yüksek lisans tezi]. İstanbul Üniversitesi
- Çingil, H. (1994). *Örnekleme kuramı*. Hacettepe Üniversitesi Fen Fakültesi Basımevi.
- DSM-5 (2021). *DSM - 5 - TR tanı ölçütleri başvuru el kitabı*. Esenkal Yayıncılık.
- Dinç, V., & Kalkan, S. (2022). Özel öğrenme güçlüğü tanısı almış bireylerle çalışan öğretmenlerin bilimsel dayanaklı uygulamalar hakkında görüşlerinin incelenmesi. *International Journal of Barrier Free Life and Society*, 6(1), 1-20. <https://doi.org/10.29329/baflas.2022.547>.
- Doğan, H. (2012). *Özel öğrenme güçlüğü riski taşıyan 5-6 yaş çocukları için uygulanan erken müdahale eğitim programının etkisinin incelenmesi* [Doktora tezi]. Marmara Üniversitesi
- Doğan, H., & Apak, Ö. (2023). Okul öncesi öğretmenlerinin özel öğrenme güçlüğü hakkında farkındalıkları. *Temel Eğitim Araştırmaları Dergisi*, 3, 16-28. <https://doi.org/10.55008/tead.1288877>
- Ergül, C., Özgür Yılmaz, Ç., & Demir, E. (2018). 5-10 yaş grubu çocuklara yönelik geliştirilmiş çalışma belleği ölçeğinin geçerlik ve güvenilirliği. *Eğitimde Kuram ve Uygulama*, 14(2), 187-214. <https://doi.org/10.17244/eku.427280>
- Ergül, C., & Demir, E. (2022). Anasınıfından dördüncü sınıfa kadar olan çocuklar için Geliştirilmiş Hızlı İsimlendirme Testi'nin geçerlik ve güvenilirliği. *Trakya Eğitim Dergisi*, 12(1), 176-192. <https://doi.org/10.24315/tred.883688>
- Fawcett, A., & Nicolson, R. (1995). The dyslexia early screening test. *Irish Journal of Psychology*, 16(3), 248-259. <https://doi.org/10.1080/03033910.1995.10558060>
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for windows step by step: A simple guide and reference* (4th ed.). Allyn & Bacon.
- Gorsuch, R. L. (1983). *Factor analysis*. Erlbaum.
- Hammill, D., & Bryant, B. (1998). *Learning disabilities diagnostic inventory (LDDI Kit)*. PRO-ED Inc.
- Hutchinson, J., Whiteley, H., Smith, C., & Connors, L. (2004). The early identification of dyslexia: Children with English as an additional language. *Dyslexia*, 10(3), 179-195. <https://doi.org/10.1002/dys.275>
- İzoğlu Tok, A., & Doğan, Ö. (2022). Öğrenme güçlüğü olan çocukların tanı sürecinin yönetmelik ve kararname bağlamında değerlendirilmesi. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 23(2), 319-343. <https://doi.org/10.21565/oelegitimdergisi.800586>
- Kargin, T., Ergül, C., Büyükköztürk, Ş., & Güldenoğlu, B. (2015). Anasınıfı öğrencilerine yönelik Erken Okuryazarlık Testi (EROT) geliştirme çalışması. *Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Fakültesi Özel Eğitim Dergisi*, 16(3), 237-270. <https://doi.org/10.21565/auebfoed.12068>
- Kline, R. B. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). Guilford Press.
- Kılıç Tülü, B., & Ergül, C. (2015). Öğrenme güçlüğü olan çocukların sözel olmayan ipuçları ile aktarılan duyguları algılama becerileri. *Türk Psikoloji Dergisi*, 30(76), 32-44.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Lerner, J., & Johns, B. (2012). *Learning disabilities and related mild disabilities: Characteristics, teaching strategies, and new directions*. Wadsworth Cengage Learning.
- Livingston, E. M., Siegel, L. S., & Ribary, U. (2018). Developmental dyslexia: Emotional impact and consequences. *Australian Journal of Learning Difficulties*, 23(2), 107-135. <https://doi.org/10.1080/19404158.2018.1479975>
- Marsh, H. W., Hau, K. T., & Wen, Z. (2006). Unconstrained structural equation models of latent interactions: Contrasting residual- and mean-centered approaches. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 13(2), 146-180.
- Mattison, R. E., & Mayes, S. D. (2012). Relationships between learning disability, executive function, and psychopathology in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 16(2), 138-146. <https://doi.org/10.1177/1087054710380188>
- Milli Eğitim Bakanlığı [MEB]. (2018). *Özel eğitim hizmetleri yönetmeliği*. <https://www.mevzuat.gov.tr/mevzuat>
- Milli Eğitim Bakanlığı [MEB]. (2024). *Öğrenme güçlüğü olan aile seti*. https://orgm.meb.gov.tr/meb_iys_dosyalar/2024_06/10150253_ogrenmeguclugukademei5.pdf.
- Melekoğlu, M. A. (2019). Özel öğrenme güçlüğüne giriş. M. A. Melekoğlu (Ed.), *Özel öğrenme güçlüğü olan çocuklar* (ss. 1-31). Vize Yayıncılık.
- Miller, P. (2017). *Gelişim psikolojisi kuramları* (Z. Gültekin, Çev. Ed.). İmge Kitabevi.
- Oğuzhan, M. (2017). *Özgül öğrenme bozukluğu kontrol listesinin ilköğretim çağı çocuklarında kullanılabilirliği* [Yüksek lisans tezi]. Ankara Üniversitesi
- Oktay, A., & Polat Unutkan, Ö. (30.06-03.07.2004). *Marmara İlköğretime Hazır Oluş Ölçeği'nin geliştirilmesi ve standardizasyonu* [Kongre bildirisi]. I. Uluslararası Okul Öncesi Eğitim Kongresi, İstanbul.
- Okur, M. (2019). *Öğrenme güçlüğü erken belirtileri tarama ölçeğinin psikometrik niteliklerinin belirlenmesi* [Yüksek lisans tezi]. Anadolu Üniversitesi.
- Okur, M., & Aksoy, V. (2024). Öğrenme Güçlüğü Erken Belirtileri Tarama Ölçeğinin psikometrik niteliklerinin belirlenmesi. *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 37(2), 534-554. <https://doi.org/10.19171/uefad.1401110>
- Oral, E. (2017). *60-72 aylık çocuklar için özgül öğrenme bozukluğu tarama ölçeğinin geliştirilmesi*. [Yüksek lisans tezi]. Okan Üniversitesi.
- Ömeroğlu, E., Büyükköztürk, Ş., Aydoğan, Y., Çakan, M., Kılıç Çakmak, E., Özyürek, A., Gültekin Akduman, G., Günündi, Y., Kutlu, Ö., Çoban, A., Yurt, Ö., Koçar, H., & Karayol, S. (2014). Okul Öncesi Sosyal Beceri Değerlendirme Ölçeği öğretmen formunun geliştirilmesi: Geçerlik ve güvenilirlik analizleri. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 3(8), 37-46.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2006). The content validity index: Are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*, 29(5), 489-497.
- Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2015). *BASC-3: Behavior Assessment System for Children*. Pearson Publishing.
- Salman, U., Özdemir, S., Salman, A. B., & Özdemir, F. (2016). Özel öğrenme güçlüğü: Disleksi. *FNG & Bilim Tıp Dergisi*, 2(2), 170-176. <https://doi.org/10.5606/fng.btd.2016.031>
- Savaşır, I., Sezgin, N., & Erol, N. (1995). *Ankara Gelişim Tarama Envanteri el kitabı*. Ankara Üniversitesi Tıp Fakültesi.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2013). *Using multivariate statistics*. Pearson.
- Tavşancıl, E. (2006). *Tutumların ölçülmesi ve SPSS ile veri analizi*. Nobel Akademi Yayıncılık.
- Temel, F., Ersoy, Ö., Avcı, N., & Turla, A. (2005). *Gazi Erken Çocukluk Gelişimi Değerlendirme Aracı "GEÇDA"*. Rekmay Ltd. Şti.
- Tunçeli, H. İ., & Zembat, R. (2017). Erken çocukluk döneminde gelişimin değerlendirilmesi ve önemi. *Eğitim Kuram ve Uygulama Araştırmaları Dergisi*, 3(3), 1-12.
- Walker, D. (1999). Behavior assessment system for children. *Diagnostique*, 24(1-4), 17-31. <https://doi.org/10.1177/153450849902401-403>
- Wiig, E. H., Secord, W., & Semel, E. (2017). *CELF-Preschool-3: Clinical Evaluation of Language Fundamentals-Preschool*. Pearson Publishing.



Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenmesi

Investigation of emotional literacy studies for children and adolescents by bibliometric analysis method

Emin Demir¹, Haktan Demircioğlu²

¹Tarsus University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Mersin, Türkiye
²Hacettepe University, Faculty of Health Sciences, Department of Child Development, Ankara, Türkiye

ÖZ

Amaç: Bu çalışmada çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının bibliyometrik analiz yöntemiyle bütüncül olarak incelenmesi amaçlanmıştır.

Yöntem: Araştırmada bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Web of Science veri tabanında yapılan arama sonuçları R yazılımında bibliometrix paketi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular: Web of Science veritabanında çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık üzerine 172 çalışmanın olduğu belirlenmiştir. Çalışmalar 1999-2024 yıllarını kapsamakta olup çalışma sayılarının yıllık büyüme oranının %11.44 olduğu görülmüştür. Çalışmalarla en ilgili kaynak ise Educational Psychology in Practice dergisi olmuştur. Trend konular incelendiğinde önleme ve prevalans (yaygınlık) çalışmaları zaman içerisinde yerini müdahale çalışmalarına bırakmıştır.

Sonuçlar: Bu bibliyometrik çalışmada, çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının yıllara göre değişkenlik gösterdiği belirlenmiş olup literatürde yeni bir çalışma alanı olarak değerlendirilmektedir.

Anahtar kelimeler: adölesan gelişimi; bibliyometri; duygusal zeka

ABSTRACT

Aim: The aim of this study was to examine emotional literacy studies for children and adolescents in a holistic manner.

Methods: Bibliometric analysis method was used in the study. The search results in the Web of Science database were analyzed using the bibliometrix package in R software.

Results: The number of studies on emotional literacy for children and adolescents in the Web of Science database was 172. The studies cover the years 1999-2024 and the annual growth rate of the number of studies is 11.44%. The most relevant source for the studies was Educational Psychology in Practice. When the trend topics were analyzed, prevention and prevalence studies were replaced by intervention studies over time.

Conclusion: In this bibliometric study, it was determined that emotional literacy studies for children and adolescents show variability according to years and it is considered as a new field of study in the literature.

Keywords: adolescent development; bibliometrics; emotional intelligence

Giriş

Duygusal okuryazarlık, ulusal ve uluslararası literatürde yer alan araştırmalarda sıklıkla ele alınan bir kavram haline gelmiştir. Duygusal okuryazarlık, literatüre Steiner tarafından kazandırılmış olan transaksyonel analiz kökenli bir kavramdır (Coppock, 2007; Steiner, 1984). Transaksyonel analiz, Eric Berne tarafından geliştirilmiş olup insanların ilişkilerini inceleyen, insanların birbiriyle iletişim kurma şekillerini ve davranışsal hatalarını ortadan kaldırarak ortaya çıkabilecek değişimleri analiz etmeye yardımcı olmaktadır (Steiner, 2003).

Duygusal okuryazarlığın temelinde duygular yer almaktadır ve duygular, insan doğasının temel bir özelliği olarak görülmektedir. Duygulardan uzaklaşmanın bireyin insani yönünü zayıflatılabileceği ifade edilmektedir. Duygusal olarak okuryazar olmak bireyin kendi ve diğer bireylerin sahip olduğu duyguları bilmek, duyguların insanın yaşamındaki öneminin farkına varmak, duyguların kaynağını bilmek, duyguları yönetebilmek ve duyguları anlayabilmeyi ifade etmektedir (Kandemir & Dünder, 2008; Steiner, 1984, 2003).

Duygusal okuryazarlıkla ilgili olarak literatürde duygusal zeka kavramının da sıklıkla kullanıldığı bilinmektedir.

Duygusal okuryazarlık kavramını 1979 yılında ilk kez Steiner kullanmış olup, Steiner, duygusal okuryazarlığın kalp merkezli bir duygusal zeka olduğunu aynı isme sahip kitabında vurgulamıştır (Steiner, 2003). Daha sonra araştırmacılar duygusal okuryazarlık ve duygusal zeka arasındaki farklara odaklanmıştır. Duygusal zeka ve duygusal okuryazarlık arasındaki farka yönelik olarak duygusal zekanın bir potansiyel olduğu değerlendirilmiştir. Duygusal okuryazarlık ise bireysel ve sosyal boyutları kapsayan kişisel deneyimler olarak ele alınmıştır. Başka bir deyişle duygusal zeka var olan potansiyeli ifade ederken, duygusal okuryazarlık bu potansiyelin kişilerarası ilişkilerde kullanımını ifade etmektedir (Bozkurt Yükçü & Demircioğlu, 2021).

Duygusal okuryazarlığın kompleks bir beceri olduğu, gelişiminin zaman alabileceğinin unutulmaması gerektiği ifade edilmektedir (Steiner, 1984). Bu nedenle bireyin yaşamının tamamında önemli bir yere sahip olan erken çocukluk dönemi duygusal okuryazarlığın gelişiminde kritik bir zaman dilimi olarak düşünülmektedir. Bebeklik döneminde kendisini sözel olarak ifade edemeyen bebekler, yüz ifadeleri ve sözel olmayan ifadelerle karşı duyarlıdır. Bebekler, yetişkinlerle



iletişim sürecinde kendi jest ve mimiklerini kullanarak iletişim kurmakta olup yetişkinlerin söz konusu iletişimsel jest ve mimikleri dikkatli olarak izlemesi gerektiği bilinmektedir (Figuerola-Sánchez, 2008; Nyland, 1999). Daha sonra gelişim süreciyle birlikte çocukluk dönemi önem kazanmaktadır. Yaşamın tamamında kazanılabilen bir beceri olmakla birlikte duygusal okuryazarlığın en iyi gelişebileceği süreç olarak çocukluk dönemi ifade edilmektedir. Bu dönemde çocuklar duyguları, ebeveynlerini mutlu ya da mutsuz gibi çeşitli hallerde gözlemleyerek öğrenmektedir. Daha sonrasında ise duygu durumlarına yönelik ebeveynlerinden gördükleri davranışları kendi duygusal alışkanlıklarına uyarlamaktadırlar (Steiner, 2003).

Ergenlik döneminde ergenlerin bir kısmının ruh sağlığı problemleri yaşadığı bilinmektedir. Bu nedenle ergenlerin ruh sağlığını olumsuz etkileyebilecek durumlarda daha iyi gelişim koşullarına ulaşabilecekleri becerilerin kazandırılması gerekmektedir (Norrish & Vella-Brodrick, 2009). Söz konusu çocuklar ve ergenler olduğunda, okullar (Saeki ve ark., 2015) başta olmak üzere farklı kurum ve kuruluşlarda bulunan çocuk ve ergenlere yönelik olarak duygusal okuryazarlığın koruyucu faktörler arasında yer aldığı bilinmektedir (Coppock, 2007; Spendlove, 2008). Bu nedenle duygusal okuryazarlığı arttırmaya yönelik olarak verilen eğitimler ile duyguların özellikleri tanıyarak diğer insanlarla olan oyun arkadaşlığı, öğretme, ebeveynlik, partner olma, iş yaşamı gibi yaşamın her aşamasında farklı rollerde duygusal becerilerin daha iyi kullanımı hedeflenmektedir (Steiner, 2003).

Malezyalı ortaokul öğrencilerinin hedef kitesinde yer aldığı bir araştırmada içselleştirme ve dışsallaştırma davranış problemleri ile duygusal okuryazarlığın ilişkisi ortaya konmuştur. Söz konusu çalışmada duygusal okuryazarlık programlarının geliştirilmesine ihtiyaç duyulduğu ifade edilmiştir (Liau ve ark., 2003). Duyguların farkında olarak duygularını yönetebilen, diğer kişilerin duygularını anlayabilen ve sosyal becerilere sahip öğrencilerin yer aldığı okullarda pozitif bir okul ikliminin de oluşacağı unutulmamalıdır (Şahin ve ark., 2022).

Literatür incelendiğinde hedef kitesinde çocuk ve ergenlerin yer aldığı duygusal okuryazarlığı ele alan çeşitli araştırmaların yer aldığı görülmektedir (Calea ve ark., 2024; Haddon ve ark., 2005; Liau ve ark., 2003; Özoğlu & Yüksel, 2018; Wong ve ark., 2020; Yılmaz ve ark., 2024). Bununla birlikte uluslararası ve ulusal (Palancı ve ark., 2014; Şahin ve ark., 2022; Turp & Gençdoğan, 2022) düzeyde duygusal okuryazarlığa ilişkin araçların geçerlilik ve güvenilirlik çalışmaları yer almaktadır. Ayrıca duygusal okuryazarlığın geliştirilmesi ile ilgili ilkokuldan üniversite düzeyinde yer alan çocuk ve ergenlere yönelik müdahale çalışmaları da bulunmaktadır (Coskun & Oksuz, 2019; Devcich ve ark., 2017; Francis ve ark., 2020; Freeland ve ark., 2022; Matthews, 2004; Meekums, 2008; Schumacher, 2014). Literatürde duygusal zeka (Krishnan ve ark., 2020) ve duygusal becerilere (Manjarres ve ark., 2023) ilişkin bibliyometrik analiz çalışmaları bulunmaktadır. Bu bağlamda giderek artan ilgi ve öneme sahip olan çocuk ve ergenlerde duygusal okuryazarlık kavramına yönelik bütüncül inceleme çalışmalarına ihtiyaç duyulduğu görülmektedir. Bu bağlamda araştırmada çocuk ve ergenlere yönelik olarak literatürde yer alan çalışmaların bibliyometrik analiz yöntemiyle incelenerek konunun bütünsel olarak incelenmesi amaçlanmaktadır.

Yöntem

Bu çalışmada çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının bibliyometrik analiz yöntemiyle bütüncül olarak incelenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada, amaca uygun olarak bibliyometrik analiz yöntemi kullanılmıştır. Bibliyometrik analiz, incelenmek istenen bilim alanının büyük bir resminin çizilmesine imkan sağlamaktadır. Bibliyometrik analiz ele alınan konuda güncel bilgileri, kavramsal gelişmeleri, zaman içindeki eğilimleri, araştırma konularını, disiplinlerin belirlenmesine imkan sağlamaktadır (Aria & Cuccurullo, 2017; Crane, 1972). Bununla birlikte incelenen araştırma alanında yeni ve anlamlı yolların belirlenmesinin yanında alana genel bir bakış, alandaki boşluklarını belirleme, yeni araştırmalar için fikirlerin oluşturulması ve araştırmacıların ilgili araştırma alanında katkılarını belirlemesine yardımcı olabilmektedir (Donthu ve ark., 2021).

Veri toplama süreci

Veri toplama süreci Web of Science kapsamında gerçekleştirilmiştir. İngilizce dilinde SSCI, SCI-E, ESCI ve AHCI, Conference Proceedings Citation Index (Social) ve Conference Proceedings Citation Index (Science) indekslerinde yayınlanan çalışmalar, araştırmacının veri setini oluşturmuştur. Çalışma türü açısından article, review article, early access, proceeding paper türleri dahil edilmiştir. Arama sürecinde boolean operatörleri kullanılmış olup çalışmanın amacına yönelik olarak çocuk ve ergenlere yönelik alternatif kelimeler de eklenmiştir.

Arama ("emotion* literacy") AND (child* OR adoles* OR preschool OR early childhood OR kindergarten OR infant OR toddler OR baby OR youth OR pupil* OR student* OR teen*) kelimelerini kullanarak tüm alanlarda gerçekleştirilmiştir. Arama sonucunda 172 kayıt elde edilmiştir.

Verilerin analizi

Arama sonucunda elde edilen veriler, Web of Science veri tabanından bibtex dosyası olarak kayıt edilmiştir. Elde edilen kayıtlar açık kaynak kodlu R yazılımında bibliometrix (Aria & Cuccurullo, 2017) paketi kullanılarak analiz edilmiştir.

Bulgular

Bu bölümde araştırma kapsamında elde edilen bulgular sunulmaktadır. Arama sonucunda elde edilen çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının Web of Science veri tabanlarında ilk olarak 1999 yılında kayıtlı olduğu görülmüştür. Arama kriterleri açısından zaman bir kriter olarak değerlendirilmediği için veri setindeki son yıl olarak 2024 yılı görülmektedir. Söz konusu çalışmalar 128 farklı kaynaktan yer almış olup ilgili konuya yönelik olarak 172 kayıt elde edilmiştir. 1999 yılında bu yana çalışma alanında yıllık %11.44 büyüme oranı olduğu görülmektedir. Çalışmalarda yer alan kaynak sayısı 7455 olarak belirlenmiş olup çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarını gerçekleştiren 442 yazar olduğu belirlenmiştir. Ayrıca elde edilen çalışmalar yazar üretkenliği açısından dağılımı lotka yasasıyla sınanmıştır. Bir çalışmaya sahip olan yazar sayısı 416 (%94.1), iki çalışmaya sahip olan yazar sayısı 24 (%5.4), üç çalışmaya sahip olan yazar sayısı 2 (%0.5) olarak belirlenmiştir.

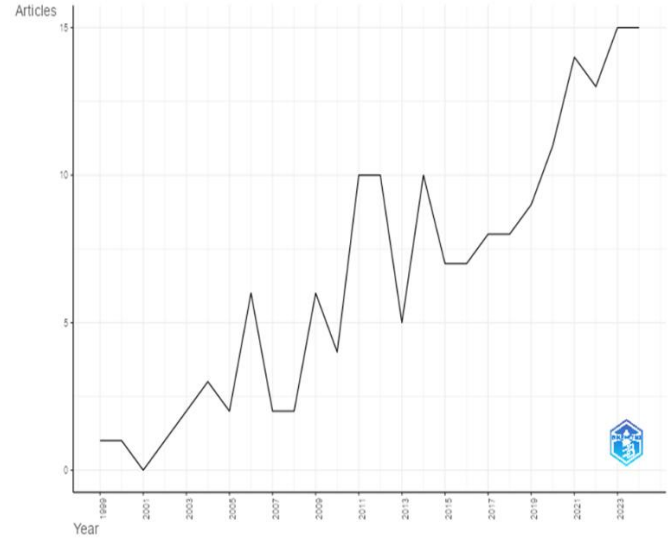
Şekil 1'de çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının yıllara göre dağılımı sunulmuştur. Web of Science veri tabanlarında 1999 yılında yayımlanan ilk yayının ardından 2005 yılı çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında kritik bir nokta olarak görülmüş, 2005 yılından bu yana çalışma sayıları artma eğilimi göstermiştir.

Şekil 2'de çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarıyla en ilişkili kaynaklar sunulmuştur. Belge sayısı esas alınarak yapılan sıralamada Educational Psychology in Practice, Pastoral Care in Education, International Journal of Emotional Education, Fronteirs in Education, International Journal of Enviromental Research and Adult Public Health, Early Childhood Education Journal, Education Sciences, Emotional and Behavioural Difficulties ve Support for Learning Kaynakları yer almaktadır.

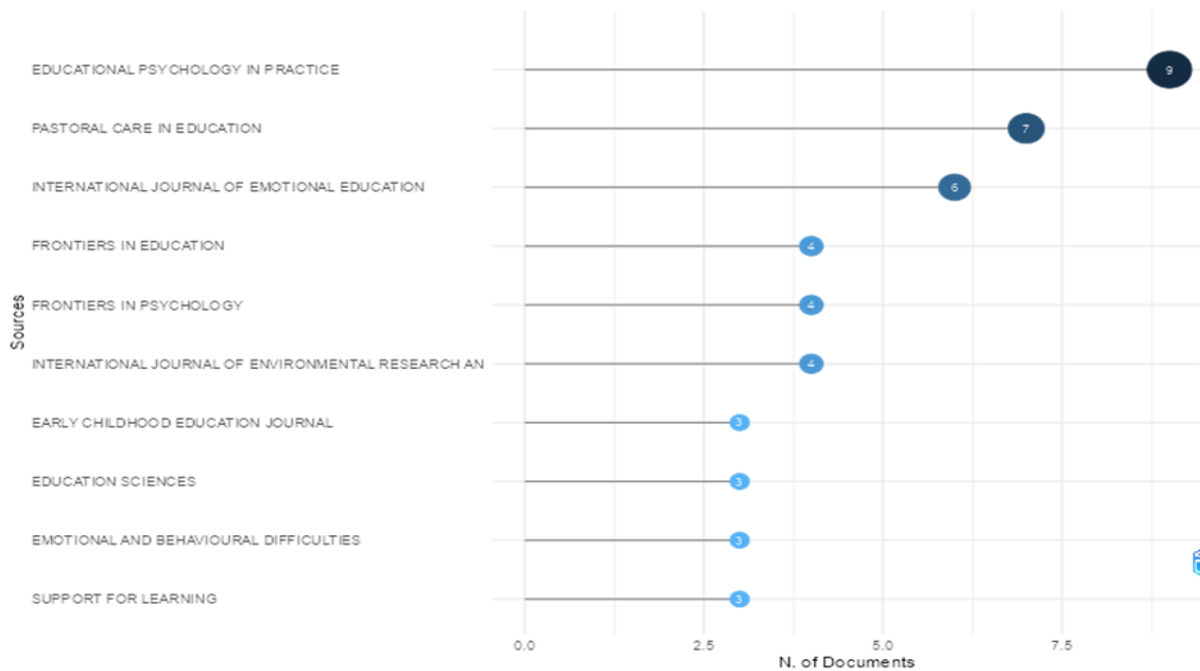
Tablo 1'de çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarına ilişkin arama sonucunda veri setinde en çok atıf alan sekiz çalışma sıralanmıştır. Atıf sayıları açısından bakıldığında Webster-Stratton ve Reid (2004), Brackett ve ark. (2012), O'Connor ve ark. (2009), Gold ve ark. (2010), Webster-Stratton ve Reid (2003), Hromek ve Roffey (2009), Rivers ve ark. (2013) ve Hagelskamp ve ark. (2013) çalışmalarının öne çıktığı görülmektedir.

Şekil 3'te çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında ele alınan konuların trend eğilimleri gösterilmektedir. 2009-2014 yılları arasında depresyon, 2012-2021 yılları arasında zeka, 2013-2016 yılları arasında okul, 2011-2017 yılları arasında prevalans, 2013-2018 yılları arasında önleme, 2015-2020 yılları arasında deneyimler, 2014-2020 yılları arasında ergenler, 2016-2020 yılları arasında sağlık, 2014-2022 yılları arasında müdahale, 2016-2022 yılları arasında davranış, 2016-2020 yılları arasında meta analiz, 2018-2022 yılları arasında eğitim,

2016-2021 yılları arasında çocuklar, 2018-2022 yılları arasında psikolojik sağlık, 2018-2023 yılları arasında ise öğrenciler, mental sağlık ve cinsiyet konuları trend olarak saptanmıştır. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında en çok alıntılanma yapılan ülkeler incelenmiştir. En çok alıntılanan ülke olarak Amerika Birleşik Devletleri 956 kez alıntılanmıştır. Amerika'yı, 909 atıf ile Birleşik Krallık izlemektedir. Üçüncü sırada 256 alıntı ile Avusturalya yer almaktadır. Kanada 74, Vietnam 63, Singapur 50, Türkiye 45, İrlanda 42, Almanya 35 ve Yeni Zelanda 28 kez alıntılanmıştır.



Şekil 1. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının yıllara göre dağılımı



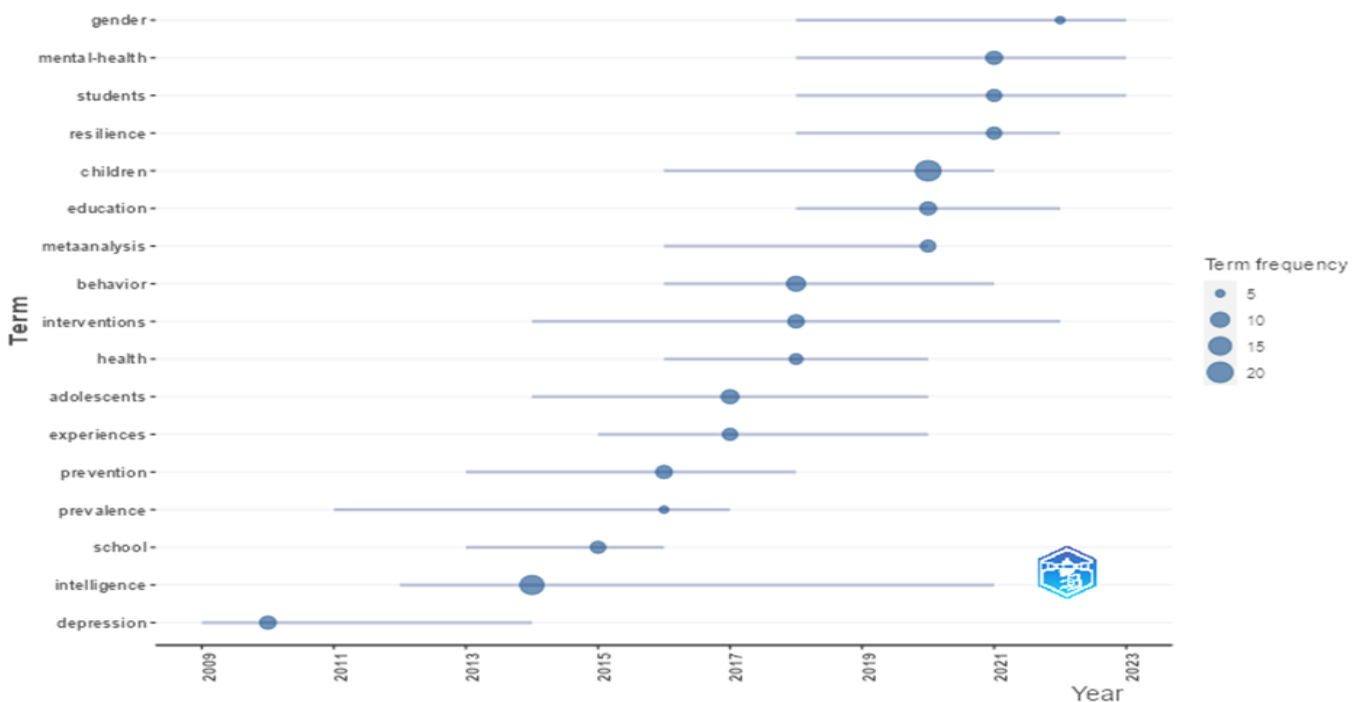
Şekil 2. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarıyla en ilişkili kaynaklar (Belge sayısı)

Tablo 1. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarına ilişkin arama sonucunda veri setinde en çok atıf alan çalışmalar

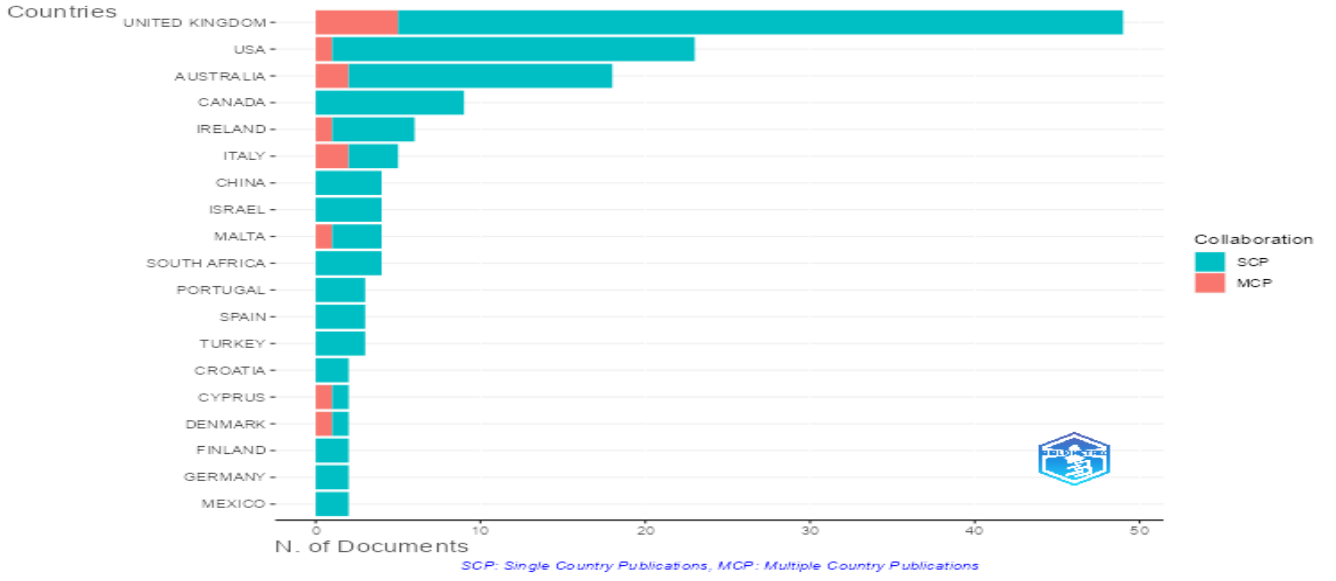
Çalışma Adı	Yazarlar	Yıl	Dergi	Toplam Atıf	Yıllık Ortalama Atıf
1 Strengthening social and emotional competence in young children-the foundation for early school readiness and success incredible years classroom social skills and problem-solving curriculum	Carolyn Webster-Stratton & M. J. Reid	2004	Infants and Young Children	192	9.14
2 Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum	M. Brackett, S. E. Rivers, M. R. Reyes & P. Salovey	2012	Learning and Individual Differences	163	12.54
3 Self-harm in adolescents: self-report survey in schools in Scotland	R. C. O'Connor, S. Rasmussen, J. Miles & K. Hawton	2009	British Journal of Psychiatry	156	9.75
4 Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for primary school teachers	E. Gold, A. Smith, I. Hopper, D. Herne, G. Tansey & C. Hulland	2010	Journal of Child and Family Studies	138	9.20
5 Treating conduct problems and strengthening social and emotional competence in young children: The dina dinosaur treatment program	C. Webster-Stratton & M. J. Reid	2003	J Emotional and Behavioral Disorders	127	5.77
6 Promoting social and emotional learning with games: "It's fun and we learn things"	R. Hromek & S. Roffey	2009	Simulation & Gaming	121	7.56
7 Improving the social and emotional climate of classrooms: A clustered randomized controlled trial testing the RULER approach	S. E. Rivers, M. A. Brackett, M. R. Reyes, N. A. Elbertson & P. Salovey	2013	Prevention Science	108	9.00
8 Improving classroom quality with the RULER approach to social and emotional learning: Proximal and distal outcomes	C. Hagelskamp, M. A. Brackett, S. E. Rivers & P. Salovey	2013	American Journal of Community Psychology	77	6.42

Şekil 4'te çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında sorumlu yazarların ülkelerine ait dağılım gösterilmektedir. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarının 37 farklı ülkeden olduğu ve sorumlu yazarların ülke dağılımında Birleşik Krallık'ın ilk sırada yer almakta olduğu görülmektedir. Birleşik Krallık, sorumlu yazarın ülkesi olarak 49 çalışmaya sahip olmakla birlikte 44 çalışmada yazarların tamamı Birleşik Krallık

bünyesinde, 5 çalışmada ise farklı ülkelerde yazarlarla işbirliği olduğu görülmektedir. Amerika Birleşik Devletleri, 23 çalışma ile ikinci sırada yer alıp, 22 çalışmada yazarların tamamı Amerika Birleşik Devletleri'ndeki kurum ve kuruluşlarda yer almaktadır. Listede Türkiye 13. Sırada üç çalışmayla yer almakta olup söz konusu çalışmaların tamamı ülkemizdeki yazarlardan oluşmaktadır.



Şekil 3. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında ele alınan konuların trend eğilimleri



Şekil 4. Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında sorumlu yazarların ülkelerine ait dağılım

Tartışma

Bu çalışmada bibliyometrik analiz yöntemi kullanılarak çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarından elde edilen 172 kayıt bütüncül olarak incelenmiştir. Duygusal okuryazarlık kavramı 1984 yılında ortaya atılmış olup (Steiner, 1984) çocuk ve ergenlere yönelik ilk çalışma, analizimize göre 1999 yılında gerçekleştirilmiştir. Kavramın ortaya çıkışından günümüze kadar olan yıllık üretim sayısı incelendiğinde, araştırmacılar tarafından artan bir ilgiye sahip olduğu görülmekle birlikte alandaki çalışmaların henüz yeterli olgunluğa ulaşmadığı söylenebilir. Bununla birlikte çalışmalara yönelik gerçekleştirilen lotka yasası analizine göre 1 çalışmaya sahip olan yazar sayısı 416 (%94.1), 2 çalışmaya sahip olan yazar sayısı 24 (%5.4), üç çalışmaya sahip olan yazar sayısı 2 (%0.5) olarak belirlenmiştir. Lotka yasasına göre bir alanda yazarların %60'ının 1 makale, % 15'inin 2 makale ve %7'sinin 3 makale ile katkıda bulunacağını öngörmektedir (Rowlands, 2005). Elde edilen değerler incelendiğinde lotka yasasının öngördüğü değerlerden uzak olduğu görülmektedir.

Literatürde duygusal zekaya yönelik bibliyometrik analiz çalışması yer almaktadır (Krishnan ve ark., 2020). Duygusal okuryazarlık ve duygusal zekanın birbirinden farklı kavramlar olduğu fakat ilişkili olduğu bilinmektedir (Bozkurt Yükçü & Demircioğlu, 2021). Özellikle Steiner'in duygusal okuryazarlık (Steiner, 1984) kavramını önermesine kadar olan süreçte duygusal zeka kavramı öne çıkmaktadır. Duygusal zekaya yönelik Scopus üzerinde gerçekleştirilen 4297 araştırma ile gerçekleştirilen bibliyometrik analiz çalışmasına göre kayıtlı ilk araştırma 1966 yılında olduğu görülmektedir (Krishnan ve ark., 2020). Bu bağlamda duygusal okuryazarlık kavramının duygusal zekaya göre daha genç bir araştırma alanı olduğu söylenebilir. Elde ettiğimiz bulgulara göre belge sayısı esas alınarak yapılan sıralamada Educational Psychology in Practice, Pastoral Care in Education, International Journal of Emotional Education ve Frontiers in Education kaynakları öne çıkmaktadır. Bu dergiler söz konusu kavramın eğitim ve psikoloji alanlarında yansması olarak değerlendirilebilir. Duygusal okuryazarlık kavramına yönelik araştırmalara öncülük eden bu kaynaklar, duygusal okuryazarlık literatürünün oluşmasında ve yeni araştırmaların

planlanmasında detaylı olarak incelenmesi gereken, araştırmacılar ve uygulamacılar için önemli bir rehber özelliği görebilmektedir. Bununla birlikte alandaki güncel gelişmeleri takip etmek için bilgi sağlamaktadır (Kaçmaz & Kaçmaz, 2024). Çocuk ve ergenlerde duygusal okuryazarlık çalışmalarında en çok atıf alan çalışmalar Webster-Stratton ve Reid (2004), Brackett ve ark., (2012), O'Connor ve ark. (2009), Gold ve ark. (2010), Webster-Stratton ve Reid (2003), Hromek ve Roffey (2009), Rivers ve ark. (2013) ve Hagelskamp ve ark. (2013) çalışmaları yer almaktadır. En çok atıf alan çalışmalar incelendiğinde duygusal yeterliliğe odaklanıldığı görülmektedir. Bununla birlikte okul ve sınıf ortamında duyguların önemine vurgu yapılmış olup, öğretmenlere yönelik müdahale programları da etkili çalışmalar olarak bulgulanmıştır.

Araştırmamızda elde ettiğimiz önemli bulgular arasında trend topics kavramı öne çıkmaktadır. Trends topics kavramı yorumlanırken yatay çizgiler konunun trend olduğu yılları ifade etmektedir (Şekil 3). Yatay çizgilerin üzerinde yer alan düğümler ise konunun sıklığını belirtmektedir (Büyükkıddık, 2022; Kaçmaz ve ark., 2024). 2009-2014 yılları arasında depresyon, 2012-2021 yılları arasında zeka, 2013-2016 yılları arasında okul, 2011-2017 yılları arasında prevalans, 2013-2018 yılları arasında önleme, 2015-2020 yılları arasında deneyimler, 2014-2020 yılları arasında ergenler, 2016-2020 yılları arasında sağlık, 2016-2022 yılları arasında davranış, 2014-2022 yılları arasında müdahale, 2016-2020 yılları arasında meta analiz, 2018-2022 yılları arasında eğitim, 2016-2021 yılları arasında çocuklar, 2018-2022 yılları arasında psikolojik sağlık, 2018-2023 yılları arasında ise öğrenciler, mental sağlık ve cinsiyet konuları trend olarak saptanmıştır. Trendlerin genel eğilimi değerlendirildiğinde önleme ve prevalans çalışmalarına olan ilgi, zamanla davranış ve müdahaleye yönelik çalışmalara doğru değişim göstermiştir.

Çocuk ve ergenlere yönelik duygusal okuryazarlık çalışmalarında sorumlu yazarların ülke dağılımında Birleşik Krallık ilk sırada yer almaktadır. Birleşik Krallık, sorumlu yazarın ülkesi olarak 49 çalışmaya sahip olmakla birlikte 44 çalışmada yazarların tamamı Birleşik Krallık bünyesinde, 5 çalışmada ise farklı ülkelerde yazarlarla işbirliği

bulunmaktadır. Listede ülkemiz 13. sırada üç çalışmayla yer almakta olup söz konusu çalışmaların tamamı ülkemizdeki yazarlardan oluşmaktadır. Bu bulgu ülkemizdeki araştırmacıların konuya ilgi duyduğunu fakat çalışmalarında farklı ülkelerde bulunan araştırmacılarla işbirliği yapmadığını göstermektedir. Ayrıca söz konusu bulgu alandaki çalışmaların henüz yeterli olgunluğa ulaşmadığını değerlendirilmesinde farklı bir gösterge olarak değerlendirilebilir.

Sonuç ve Öneriler

Web of Science bünyesinde yer alan ve İngilizce olarak yayınlanan 172 çalışma üzerinden elde edilen bulgulara göre seksenli yıllarda önerilen duygusal okuryazarlık kavramının çocuk ve ergenlere yönelik olarak incelenmesi yaklaşık on beş sene sonra başlamış olup günümüze kadar artan bir ilgiye sahiptir. Duygusal okuryazarlığın bireylerin yaşamında olan önemi vurgulanmış olup çocuk ve ergenlerde yeni bir araştırma alanı olarak değerlendirilmektedir. Söz konusu alanda çalışan ve yeni araştırmacılara bulgularımız üzerinden hareketle belirlenen kaynak ve konuları takip etmeleri önerilmektedir.

Etik Komite Onayı

Bu çalışmada insan veya diğer canlılarla çalışılmamış olup etik komite onayına ihtiyaç duyulmamaktadır.

Bilgilendirilmiş Onam/Hasta Onamı

Bu çalışmada insan veya diğer canlılarla çalışılmamış olup bilgilendirilmiş onama ihtiyaç duyulmamaktadır.

Hakem Değerlendirmesi

Dış bağımsız.

Yazar Katkıları

E.D.: Tasarım, Metodoloji, Makale Yazımı.

H.D.: Tasarım, Makale Yazımı, Süpervizyon.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Finansal Destek

Bu çalışmada finansal destek alınmamıştır.

Ethics Committee Approval

In this study, no human or other living organisms were studied and ethics committee approval is not required.

Informed Consent

This study did not involve humans or other living organisms and informed consent is not required.

Peer-Review

Externally peer-reviewed.

Author Contributions

E.D.: Design, Methodology, Article Writing.

H.D.: Design, Article Writing, Supervision.

Conflict of Interest

The authors have no conflicts of interest to disclose.

Sources of Funding

This research received no specific grant from any funding agency in the public, commercial, or not-for-profit sectors.

Kaynaklar

- Aria, M., & Cuccurullo, C. (2017). Bibliometrix: An R-tool for comprehensive science mapping analysis. *Journal of Informetrics*, 11(4), 959–975. <https://doi.org/10.1016/j.joi.2017.08.007>
- Bozkurt Yükücü, Ş., & Demircioğlu, H. (2021). Examining the predictor effect of parents' emotional literacy level on the emotion regulation and social problem-solving skills of children. *Early Child Development and Care*, 191(16), 2516–2531. <https://doi.org/10.1080/03004430.2020.1720671>
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Reyes, M. R., & Salovey, P. (2012). Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum. *Learning and Individual Differences*, 22(2), 218–224. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2010.10.002>
- Büyükkıddık, S. (2022). A bibliometric analysis: A tutorial for the bibliometrix package in R using irt literature. *Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi*, 13(3), 164–193. <https://doi.org/10.21031/epod.1069307>
- Calear, A. L., Macleod, E., Hoyer, A. M., McCallum, S., Morse, A., Farrer, L. M., & Batterham, P. J. (2024). Pragmatic controlled trial of a school-based emotion literacy program for 8- to 10-year-old children: Study protocol. *BMC Psychiatry*, 24(1), 275. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05628-z>
- Coppock, V. (2007). It's Good to Talk! A Multidimensional qualitative study of the effectiveness of emotional literacy work in schools. *Children & Society*, 21(6), 405–419. <https://doi.org/10.1111/j.1099-0860.2006.00072.x>
- Coskun, K., & Oksuz, Y. (2019). Impact of emotional literacy training on students' emotional intelligence performance in primary schools. *International Journal of Assessment Tools in Education*, 6(1), 36–47. <https://doi.org/10.21449/ijate.503393>
- Crane, D. (1972). *Invisible colleges: Diffusion of knowledge in scientific communities*. University of Chicago Press.
- Devcich, D. A., Rix, G., Bernay, R., & Graham, E. (2017). Effectiveness of a mindfulness-based program on school children's self-reported well-being: A pilot study comparing effects with an emotional literacy program. *Journal of Applied School Psychology*, 33(4), 309–330. <https://doi.org/10.1080/15377903.2017.1316333>
- Donthu, N., Kumar, S., Mukherjee, D., Pandey, N., & Lim, W. M. (2021). How to conduct a bibliometric analysis: An overview and guidelines. *Journal of Business Research*, 133, 285–296. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.04.070>
- Figueroa-Sánchez, M. (2008). Building emotional literacy: Groundwork to early learning. *Childhood Education*, 84(5), 301–304. <https://doi.org/10.1080/00094056.2008.10523030>
- Francis, J., Chin, T.-C., & Vella-Brodrick, D. (2020). Examining emotional literacy development using a brief on-line positive psychology intervention with primary school children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20). <https://doi.org/10.3390/ijerph17207612>
- Freeland, L., O'Reilly, M., Fleury, J., Adams, S., & Vostanis, P. (2022). Digital social and emotional literacy intervention for vulnerable children in Brazil: Participants' experiences. *International Journal of Mental Health Promotion*, 24(1), 51–67. <https://doi.org/10.32604/ijmh.2022.015706>
- Gold, E., Smith, A., Hopper, I., Herne, D., Tansey, G., & Hulland, C. (2010). Mindfulness-based stress reduction (MBSR) for primary school teachers. *Journal of Child and Family Studies*, 19, 184–189. <https://doi.org/10.1007/s10826-009-9344-0>

- Haddon, A., Goodman, H., Park, J., & Crick, R. D. (2005). Evaluating emotional literacy in schools: The development of the school emotional environment for learning survey. *Pastoral Care in Education*, 23(4), 5–16. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0122.2005.00346.x>
- Hagelskamp, C., Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2013). Improving classroom quality with the RULER approach to social and emotional learning: Proximal and distal outcomes. *American Journal of Community Psychology*, 51, 530-543. <https://doi.org/10.1007/s10464-013-9570-x>
- Hromek, R., & Roffey, S. (2009). Promoting social and emotional learning with games: "It's Fun and We Learn Things". *Simulation & Gaming*, 40(5), 626-644. <https://doi.org/10.1177/1046878109333793>
- Kaçmaz, C., Çelik, O. T., Sağlam, M., Kay, M. A., & İnci, R. (2024). Bibliometric trends and thematic areas in research on cognitive disengagement syndrome in children: A comprehensive review. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 52(5), 671–711. <https://doi.org/10.1007/s10802-023-01164-8>
- Kaçmaz, K. S., & Kaçmaz, C. (2024). Bibliometric analysis of research in pediatrics related to virtual and augmented reality: A systematic review. *Current Pediatric Reviews*, 20(2), 178–187. <https://doi.org/10.2174/1573396319666230214103103>
- Kandemir, M., & Dündar, H. (2008). Duygusal okuryazarlık ve duygusal okuryazar öğrenme ortamları. *Sakarya Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 16, 83–91.
- Krishnan, H., Awang, S. R., Zakuan, N., & Nor, K. M. (2020). Bibliometric analysis on emotional intelligence research. *International Journal of Recent Technology and Engineering*, 8(6), 864–877. <https://doi.org/10.35940/ijrte.F7165.038620>
- Liau, A. K., Liau, A. W. L., Teoh, G. B. S., & Liau, M. T. L. (2003). The case for emotional literacy: The influence of emotional intelligence on problem behaviours in Malaysian secondary school students. *Journal of Moral Education*, 32(1), 51–66. <https://doi.org/10.1080/0305724022000073338>
- Manjarres, M. T., Duarte, D. P. M., Navarro-Obeid, J., Álvarez, M. L. V., Martinez, I., Cudris-Torres, L., Hernández-Lalinde, J., & Bermúdez, V. (2023). A bibliometric analysis and literature review on emotional skills. *Frontiers in Psychology*, 14, 1040110. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1040110>
- Matthews, B. (2004). Promoting emotional literacy, equity and interest in science lessons for 11–14 year olds; the 'Improving Science and Emotional Development' project. *International Journal of Science Education*, 26(3), 281–308. <https://doi.org/10.1080/0950069032000097406>
- Meekums, B. (2008). Developing emotional literacy through individual Dance Movement Therapy: A pilot study. *Emotional and Behavioural Difficulties*, 13(2), 95–110. <https://doi.org/10.1080/13632750802027614>
- Nyland, B. (1999). Listening to infants: Emotional literacy and the child care setting. *International Journal of Early Childhood*, 31(2), 99–104. <https://doi.org/10.1007/BF03166902>
- Norrish, J. M., & Vella-Brodrick, D. A. (2009). Positive psychology and adolescents: Where are we now? Where to from here? *Australian Psychologist*, 44(4), 270-278. <https://doi.org/10.1080/00050060902914103>
- O'Connor, R. C., Rasmussen, S., Miles, J., & Hawton, K. (2009). Self-harm in adolescents: Self-report survey in schools in Scotland. *The British Journal of Psychiatry*, 194(1), 68-72. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.107.047704>
- Özoğlu, E. B., & Yüksel, M. (2018). DEHB tanısı almış 9-10 yaş grubu öğrencilerine uygulanan duygusal okur-yazarlık psikoeğitim programının duygusal zeka ve dikkat becerisi düzeyleri üzerindeki etkisi. *Marmara Üniversitesi Atatürk Eğitim Fakültesi Eğitim Bilimleri Dergisi*, 47, 141–156. <https://doi.org/10.15285/maruae.297272>
- Palancı, M., Kandemir, M., Dündar, H., & Özpolat, A. R. (2014). Duygusal okuryazarlık ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *International Journal of Human Sciences*, 11(1), 481–494. <https://doi.org/10.14687/ijhs.v11i1.2806>
- Rivers, S. E., Brackett, M. A., Reyes, M. R., Elbertson, N. A., & Salovey, P. (2013). Improving the social and emotional climate of classrooms: A clustered randomized controlled trial testing the RULER approach. *Prevention Science*, 14, 77-87. <https://doi.org/10.1007/s11121-012-0305-2>
- Rowlands, I. (2005). Emerald authorship data, Lotka's law and research productivity. *Aslib Proceedings*, 57(1), 5-10. <https://doi.org/10.1108/00012530510579039>
- Saeki, E., Watanabe, Y., & Kido, M. (2015). Developmental and gender trends in emotional literacy and interpersonal competence among Japanese children. *Journal of Emotional Education*, 7(2), 15–35.
- Schumacher, A. (2014). Talking circles for adolescent girls in an urban high school. *SAGE Open*, 4(4), 215824401455420. <https://doi.org/10.1177/2158244014554204>
- Spendlove, D. (2008). *Emotional literacy*. Continuum.
- Steiner, C. (1984). Emotional literacy. *Transactional Analysis Journal*, 14(3), 162–173.
- Steiner, C. (2003). *Emotional literacy*. Personhood Press.
- Şahin, A., Işık, Ş., & Kan, A. (2022). Ergen duygusal okuryazarlık ölçeğinin güvenilirlik ve geçerlik çalışması. *Çankırı Karatekin Üniversitesi Karatekin Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 10(2), 225–244. <https://doi.org/10.57115/karefad.1144478>
- Turp, H. H., & Gençdoğan, B. (2022). İlkokulda duygusal okuryazarlık ölçeği için geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Uluslararası Türkçe Edebiyat Kültür Eğitim Dergisi*, 11(4), 108–1820.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2003). Treating conduct problems and strengthening social and emotional competence in young children: The dina dinosaur treatment program. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 11(3), 130-143. <https://doi.org/10.1177/10634266030110030101>
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2004). Strengthening social and emotional competence in young children—The foundation for early school readiness and success: Incredible years classroom social skills and problem-solving curriculum. *Infants & Young Children*, 17(2), 96-113. <https://doi.org/10.1097/00001163-200404000-00002>
- Wong, B., Cripps, D., White, H., Young, L., Kovshoff, H., Pinkard, H., & Woodcock, C. (2020). Primary school children's perspectives and experiences of emotional literacy support assistant (ELSA) support. *Educational Psychology in Practice*, 36(3), 313–327. <https://doi.org/10.1080/02667363.2020.1781064>
- Yılmaz, A., Cinemre, E., Yılmaz, H., & Uzun, Z. (2024). Beden eğitimi dersi alan öğrencilerin duygusal okuryazarlık ve duygusal zeka düzeylerinin incelenmesi. *Burdur Mehmet Akif Ersoy University Journal of Sport*, 2(1), 133–149. <https://doi.org/10.5281/zenodo.12536012>