

ARAŞTIRMA

DOĞUM SONU YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE UYARLAMASININ GEÇERLİK VE GÜVENİRLİĞİ*

Kamile ALTUNTUĞ**

Emel EGE***

Alınış Tarihi:01.02.2012

Kabul Tarihi:13.07.2012

ÖZET

Amaç: Yeni doğum yapan anneler için doğum sonu periyod annenin yaşam kalitesini etkileyen fiziksel, emosyonel ve sosyal değişimler zamanıdır. Bu çalışma; annelerin doğum sonu yaşam kalitesini değerlendirmek amacı ile Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacı ile yapılmıştır.

Yöntem: Metodolojik türde yapılan çalışmanın örneklemini; doğum yapmış 200 anne oluşturmaktadır. Ölçeğin çeviri sürecinin ardından geçerliliğine yönelik olarak içerik geçerliliği (uzman görüşü) ve yapı geçerliliği (Doğrulamalı faktör analizi ve bilinen grup geçerliliği), güvenilirliğine yönelik olarak iç tutarlılık ve madde toplam puan korelasyonları incelenmiştir.

Bulgular ve sonuç: Türkçe ölçeğin faktör analizinde faktör yükü 0.41 ile 0.80 arasında değişmektedir. Doğrulamalı faktör analizinde beş faktörlü yapı doğrulanmıştır. Ölçek toplam puanına göre Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı: 0.95 ve madde toplam puan korelasyonları 0.435–0.717 arasındadır. Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin Türkçe formu doğum yapmış kadınlarda doğum sonu yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araçtır.

Anahtar Kelimeler: Doğum sonu yaşam kalitesi ölçeği; doğum sonu kadın; geçerlik; güvenilirlik.

ABSTRACT

Validity and Reliability of Turkish Version of Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire

Purpose: Post-natal is a period of time for the mothers who newly give birth during which physical, emotional and social changes affecting the quality of their lives occur. This study was carried out to test the credibility and validity of the Turkish version of the Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire and to evaluate the post-natal quality of the lives of the mothers.

Method: The samples of this methodological study consist of 200 mothers who delivered. After the translation of the measurement, the validity of the contents (expert opinion) and structure validity (confirmatory factor analysis and know group validity) for its validity, and the internal consistency and total item score correlation were studied for its credibility.

Results and conclusion: The factor load ranged from 0.41 to 0.80 in the factor analyzes of Turkish measurement. Five-factor structure was verified in the confirmatory factor analysis. According to total score of the measurement, the Cronbach alfa reliability coefficient was 0.95 and total item score correlation was 0.435–0.717. Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire, it has been regarded as a valid and reliable measurement to evaluate the post-natal quality of life of the women who give birth to.

Key Words: Postpartum Quality of Life Questionnaire; postpartum women; validity; reliability.

GİRİŞ

Anne, bebek ve ailenin sağlığının korunması ve geliştirilmesinde önemli bir dönüm noktası olan ve ailenin yaşamında kısa bir periyodu içeren doğum sonu dönem; ailede fiziksel, sosyal ve duygusal değişimlerin meydana geldiği bir geçiş dönemidir. Bu

dönemde annenin hem fizyolojik hem de psikolojik olarak gebelik öncesi durumuna dönmesi ve ebeveynlerin; bebek bakımı vermesi, bebek için güvenli bir çevre oluşturması, bebekle iletişim kurması, yeni rollerine uyum sağlamaları gerekmektedir (Burroughs and Leifer 2001; Taşkın 2009).

*Bu çalışma 2011 yılında Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü tarafından kabul edilen Doktora Tezinden hazırlanmıştır.

**Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Öğr. Gör. Dr.) kaltuntug@yahoo.com

***Selçuk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü (Doç. Dr.)

Ortaya çıkan durumla baş edebilmek ve yeni rollere uyum sağlayabilmek için ailenin gebelik döneminden itibaren oldukça iyi hazırlanması ve aile üyelerinin birbirlerine destek olması önemlidir (Zwelling and Philips 2001; Sword and Watt 2005). Bu dönemde yeterli profesyonel ve sosyal destek alamayan kadın ve aile için önemli komplikasyonlar söz konusu olabilmektedir.

Doğum sonu döneme yönelik olarak, annelerin hem kendi bakımı, hem de bebek bakımı ile ilgili ortak kaygıları ve öğrenme gereksinimleri yüksektir. Ebeveynlik rolüne ve bebeğin bakımına uyum yapma sürecinde; iç kontrol, sosyal destek ve performans yaşam kalitesini olumlu yönde etkilerken annenin yaşadığı stres, anksiyete, iç kontrol kaybı, performans yetersizliği duyguları annenin fonksiyonel durumunu ve yaşam kalitesini olumsuz yönde etkilemektedir (Edhborg, Seimyr, Lundh and Witstrom 2000).

Yaşamın her döneminde olduğu gibi gelişimsel dönem olarak değerlendirilen doğum sonu dönemde de sağlığın sürdürülebilmesi için eğitim ve danışmanlık verilmesi gerekmektedir. Antenatal ve postnatal dönemde uygun bilgiler verilmesi yoluyla sağlanan destek ve bilgiler, stresi azaltır ve böylece başarılı bir gebelik yaşanmasına ve ebeveynliğe uyuma katkıda bulunur (Zwelling and Philips 2001). Hemşire anne ve babayı; normal bebeğin özellikleri, bebekte sık karşılaşılan sorunlar, genel bebek bakımı, bebeğin beslenmesi, bebeğe gerekli olan malzemeler ile annenin doğum sonu kendi bakımına ait gereksinimler konusunda eğiterek özgüvenlerini geliştirmelerini sağlayacaktır. Bilgili olma, kontrolü elinde tutma ve özgüven duyguları annenin baş etme, sorun çözme becerilerini arttırarak yaşam kalitesinin iyileşmesine de katkıda bulunacaktır (Taşkın 2009). Akın ve arkadaşları (2009) çalışmalarında; doğum sonu izlenen kadınlarda yaşam kalitesi puanının doğum sonu izlenmeyen kadınlara göre artmış olduğu vurgulanmaktadır. Eğitim-danışmanlık hizmetinin müdahale grubundaki annelerin yaşam kalitesi puanlarında artışa neden olduğu ve doğum sonu kadınların yaşam kalitelerini olumlu yönde etkilemenin yanı sıra verilen eğitimin etkinliğinin bir göstergesi olduğu bildirilmektedir.

Doğum sonu döneme yönelik yapılan yaşam kalitesi ile ilgili çalışmalarda genel yaşam kalitesini değerlendiren ölçeklerin kullanıldığı görülmüştür (Symon, MacKay and Ruta 2003; Symon, McGreavey and Picken 2003; Nagpal,

Dhar, Sinha, Bhargava, Sachdeva and Bhartia 2008; Zubaran, Foresti, Schumacher, Muller and Amoretti 2009). Türkiye’de hemşirelik alanında yaşam kalitesi ile ilgili olarak yapılan çalışmaların çoğunu kanserli hastalar, kronik hastalığı olan hastalar ve aileleri ile ilgili çalışmalar oluşturmaktadır. Ancak doğum sonu dönem yeni rollerin, yeni sorumlulukların üstlenildiği bir süreçtir. Bu nedenle özellikle doğum sonu süreci değerlendirmek için kullanılacak ölçme araçlarına yönelik bir gereksinim ortaya çıkmaktadır. Bu çalışma; Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği’nin (DSYKÖ) Türkçe uyarlamasının, geçerlik ve güvenilirliğini incelemektedir.

GEREÇ VE YÖNTEM

Araştırmanın türü

Araştırma, DSYKÖ Türkiye’deki geçerlik ve güvenilirliğini test etmek amacıyla Konya merkez Meram ilçesine bağlı bir numaralı Aile Sağlığı Merkezinde metodolojik olarak gerçekleştirilmiştir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini bir nolu Aile Sağlığı Merkezine kayıtlı vajinal ya da sezaryan ile doğum yapmış anneler oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini; doğum sonu 4-6. haftasında olan, kendisinde ve bebeğinde herhangi bir sağlık sorunu bulunmayan, okur-yazar olan ve ölçek madde sayısının 5 katı olan toplam 200 anne oluşturmuştur. Örneklem seçiminde gelişi-güzel örnekleme yöntemi kullanılmıştır.

Veri toplama araçları ve verilerin toplanması

Anneleri tanıtan Kişisel Bilgi Formu ve DSYKÖ olmak üzere iki form kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Kişisel Bilgi Formu; kadının sosyo-demografik özelliklerini içeren 11 sorudan oluşmaktadır. Sosyo-demografik veriler olarak; kadının yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, eşin yaşı, eşin eğitim durumu, eşin çalışma durumu, evlilik süresi, en uzun yaşanan yer, aile tipi, aylık gelir durumu değerlendirilmiştir.

Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği (Maternal Postpartum Quality Of Life Questionnaire)

DSYKÖ’nün geçerlik ve güvenilirlik çalışması Hill, Aldag, Hekel, Riner and Bloomfield (2006) tarafından yapılmıştır. Doğum sonu yaşam kalitesi, annenin algılamasına göre değerlendirilen bir ölçek olup 5 alt boyuttan toplam 40 maddeden oluşmaktadır. Ölçeğin alt boyutları Akrabalık-

aile-arkadaş (9 madde), Sosyoekonomik (9 madde), Eş (5 madde), Sağlık(8 madde), Psikolojik (9 madde) boyuttan oluşmaktadır. Ölçek, taburculuğu takip eden doğum sonu 4-6. haftasında olan annelerin kendilerini ne derece memnun ve önemli hissettiklerini değerlendirmektedir. Ölçek iki bölüme ayrılmıştır. İlk bölümde her bir madde ile ilgili memnuniyet, ikinci bölümde ise önemlilik sorgulanmaktadır. Tüm maddeler 6'lı Likert skalasına göre değerlendirilmektedir. Ölçeğin Memnuniyet ve Önemlilik bölümleri 1'den 6'ya kadar numaralandırılmıştır. 1: Hiç Memnun Değil, 6: Çok Memnun olarak tanımlanmaktadır. Aynı tanımlamalar Önemlilik Bölümü için de geçerlidir. Sorularda sorulan alanla ilgili olarak ne kadar memnun olduğunu ya da o alanın onun için ne kadar önemli olduğunu tanımlayan en doğru şıkkın seçilmesi istenmiştir. Yaşam kalitesi ölçeği puanlarını hesaplamak için; 1'den 6'ya kadar olan memnuniyet maddelerinin her birinden 3.5 çıkarılmakta (böylece rakamlar -2.5, -1.5, -0.5, 0.5, 1.5, 2.5 olmaktadır), ölçeğin önemlilik boyutundaki aynı maddelerle memnuniyet boyutundan alınan puanlar çarpılmaktadır. İşlem sonrası elde edilen puanlar toplanarak ölçek soru sayısına (40 madde) bölünerek, negatif sonuçlar oluşmaması için bölümden elde edilen rakama sabit bir değer (15) eklenip sonuç bulunmaktadır. Böylece Yaşam Kalitesi Skoru 0-30 aralığında çıkmaktadır. Ölçekten alınan puan yükseldikçe kişinin doğum sonu yaşam kalitesinin yüksek olduğunu, düşük puanlar doğum sonu yaşam kalitesinin düşük olduğunu göstermektedir.

DSYKÖ'nün Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirliği

Ölçeğin geçerliliğine yönelik olarak dil ve içerik geçerliliği ve yapı geçerliliği incelenmiştir. Türkçe formunun hazırlanmasında grup çevirisi ve geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. İçerik geçerliliğine yönelik olarak konu alanında uzman kişilerden görüş alınmış, yapı geçerliliğine yönelik olarak doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin güvenilirliğine yönelik olarak iç tutarlılık, madde toplam puan korelasyonları incelenmiştir. İç Tutarlılık için likert tipi ölçeklerde önerilen Cronbach α güvenirliliği hesaplanmıştır. Madde toplam puan korelasyonları Pearson's korelasyon katsayısı ile incelenmiştir.

Araştırmanın Etiği

Araştırma öncesi araştırmanın ilgili Aile Sağlığı Merkezinde yürütülmesi için Konya İl Sağlık Müdürlüğü'nden yazılı izin alınmıştır.

Araştırmaya katılan bireylere araştırma ile ilgili açıklama yapılmış ve sözlü onamları alınmıştır. DSYKÖ'nün Türkçe'ye uyarlanması çalışması için araştırmacılarından biri olan Pamale Hill ile e-posta ile iletişim kurularak izin alınmıştır.

BULGULAR VE TARTIŞMA

Çalışmada yer alan 200 annenin yaş ortalaması 27.7±4.9, evlenme yaş ortalaması 21.0±2.9, evlilik süresi 6.7±5.0, ilk doğum yaşı ortalaması 22.3±3.2, yaşayan çocuk sayısı 2.0±1.0, çoğunluğu (%44.0) ilköğretim mezunu ya da okuma yazma bilen, %56.5'inin gelir durumu orta düzeyde, %94.0'u sağlık güvencesine sahip ve %82.0'sinin çekirdek ailede yaşadıkları saptanmıştır.

İyi bir ölçme aracında olması gereken vazgeçilmez iki temel özellik geçerlik ve güvenilirliktir (Ercan ve Kan 2004). Geçerlik, ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği doğru ve tam olarak ölçebilmesidir. Güvenirlik ise, ölçme aracının ölçülen özelliği tutarlı ve hep aynı şekilde ölçebilme yeteneğidir (Ercan ve Kan 2004; Aksayan ve Gözüm 2002). Belirli bir kültürde ve dilde geliştirilen bir ölçek o kültüre özgü kavramlaştırma ve örnekleme özelliklerini taşımaktadır. Aynı ölçeğin diğer kültür ya da dillerde uygulanabilmesi için yapılan sistematik hazırlık çalışmaları "ölçek uyarlaması" olarak adlandırılmaktadır.

DSYKÖ'nün Geçerliliği

Dil ve anlam geçerliliğine yönelik olarak ölçeğin Türkçe formunun hazırlanmasında grup çevirisi ve geri çeviri yöntemi kullanılmıştır. Ölçeğin Türkçe'ye çevirisi üç yabancı dil alanında uzman, beş Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği alanında uzman, iki Halk Sağlığı Hemşireliğinde uzman öğretim üyesi tarafından yapılmıştır. Araştırmacılar tarafından değerlendirilerek ortak bir metin elde edilmiştir. Türkçe çeviri metninin her iki dili bilen bir kişi tarafından geri çevirisi yapılarak orijinal İngilizce metinle karşılaştırılıp uygunluğu kontrol edilmiş ve anlam bütünlüğü sağlanmıştır. Son şekli verilen ölçek doğum sonu 4. haftasında olan 10 anneye uygulanarak anlaşılabilirliğe yönelik gerekli düzenlemeler yapılmış ve bu annelerin bulgularına çalışmaya dahil edilmemiştir.

İçerik geçerliliğine yönelik olarak konu alanında uzman kişilerden görüş alınmıştır. Bu amaçla bir kadın hastalıkları ve doğum uzmanı, beş Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği, iki Halk Sağlığı Hemşireliği olmak üzere sekiz uzmanın görüşleri alınmıştır. Uzman kişilerden maddelerin ifade şekli, içeriği, konu alanına uygun olup olmadığı ve kapsamına ilişkin

görüşleri istenmiştir. Uzmanların görüşleri doğrultusunda ölçeğe son şekli verilmiştir.

Ölçme aracının ölçtüğünü iddia ettiği teorik yapıyı ne derece ölçebileceğini göstermek olarak tanımlanan (Şencan 2005; Büyüköztürk 2002; Dempsey and Dempsey 2000) yapı geçerliğine yönelik olarak Doğrulayıcı Faktör analizi tekniğinden yararlanılmıştır. Doğrulayıcı faktör analizi, eldeki verinin ölçmek istenen değişkenleri ne derece tahmin ettiği hakkında fikir vermektedir (Şencan 2005). Faktör analizi öncesi Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) testi sonucu 0.895 ve Barlett's Test Sphericity analizi sonucu 4501.11 olarak saptanmış olup her iki test sonucu istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.001$). KMO değerinin 0.50'nin altında olması örnek büyüklüğünün yeterli olmadığını göstermekte ve 0.60-0.69 arasındaki değerler iyi kabul edilmektedir (Büyüköztürk 2002; Tavşancıl 2002; Akgül 2005). Bu çalışmada KMO değeri; örneğin faktör analizi için yeterli olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin alt boyutlarının uyumunu doğrulamak amacıyla doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapılmıştır (Tablo 1, Şekil 1). Tüm maddelerin doğrulayıcı faktör analizi sonucunda elde edilen faktör yükleri 0.41 ile 0.80 arasında bulunmuştur (Şekil 1).

Ölçeğin yapı geçerliği için DFA'da uyum iyiliği istatistiklerinin istenilen düzeyde olması gerekmektedir. Bir modelin kabul edilebilir olması için ki-kare değerinin anlamlı çıkmaması beklenirken, uygulamada genelde anlamlı çıktığı görülmektedir. Bunun nedeni bu değer örneklem büyüklüğüne karşı çok duyarlı olmasıdır. Bunun yerine ki-kare değeri serbestlik derecesine bölündüğünde, çıkan değer iki ya da altında olması modelin iyi bir model olduğunu, beş ya da daha altında olması modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu göstermektedir (Şimşek 2007; Harrington 2009). Çalışmada DFA sonuçlarına göre ki-kare değerinin serbestlik derecesine bölünmesi ile elde edilen değer 2.61 olarak bulunmuş, bu değer modelin kabul edilebilir bir uyum iyiliğine sahip olduğunu göstermiştir.

Sık kullanılan diğer uyum iyiliği testleri Yaklaşık Hataların Ortalama Karekökü (RMSEA-root mean square error of approximation), Standardize Ortalama Hataların Karekökü (SRMR-standardized root-mean-square residual), Karşılaştırmalı Uyum İyiliği (CFI-comperative fit index), non-normed fit index (NNFI), Uyum İyiliği İndeksi (GFI-goodness of fit index), Ayarlanmış Uyum İyiliği

İndeksi (AGFI-adjusted goodness of fit index)'dir. RMSEA'nın 0.08'e eşit ya da küçük olması ve p değerinin 0.05'den küçük olması uyumun iyi olduğunu (Şimşek 2007; Harrington 2009), 0.10'a eşit ya da küçük olması ise uyumun zayıf olduğunu göstermektedir (Harrington 2009). Doğum Sonu Yaşam Kalitesi Ölçeği'nin yapılan DFA'da RMSEA değerinin anlamlı ve 0.10'dan küçük bulunması (0.09, $p < 0.05$) uyumun zayıf olduğunu göstermektedir. Ayrıca SRMR'nin 0.10'dan küçük olması, CFI, NNFI değerlerinin 0.90'a eşit ya da üstünde olması uyumun olduğunu göstermektedir (Harrington 2009). Bu çalışmada elde edilen SRMR, CFI, NNFI, GFI değerlerine göre uyumun iyi olduğu saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. DSYKÖ'nün Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyumluluk Değerleri

DFA Uyumluluk Değerleri	DFA Analizi Sonuçları
Ki-kare / p değeri	1907.44 / $p = 0.00$ ($p < 0.05$)
Serbestlik Derecesi	730
Ki-kare değeri: serbestlik derecesi	2.61
RMSEA / p	0.09 ($p < 0.05$)
SRMR	0.07
CFI	0.93
NNFI	0.93
GFI	0.64
AGFI	0.68

DSYKÖ'nün Güvenirliği

Güvenirlik, her ölçme aracının taşıması gereken temel özelliktir. Ölçme aracının verilerinin doğru toplandığını ve yinelenbilir olduğunu bu özelliği belirler (Erefe 2002).

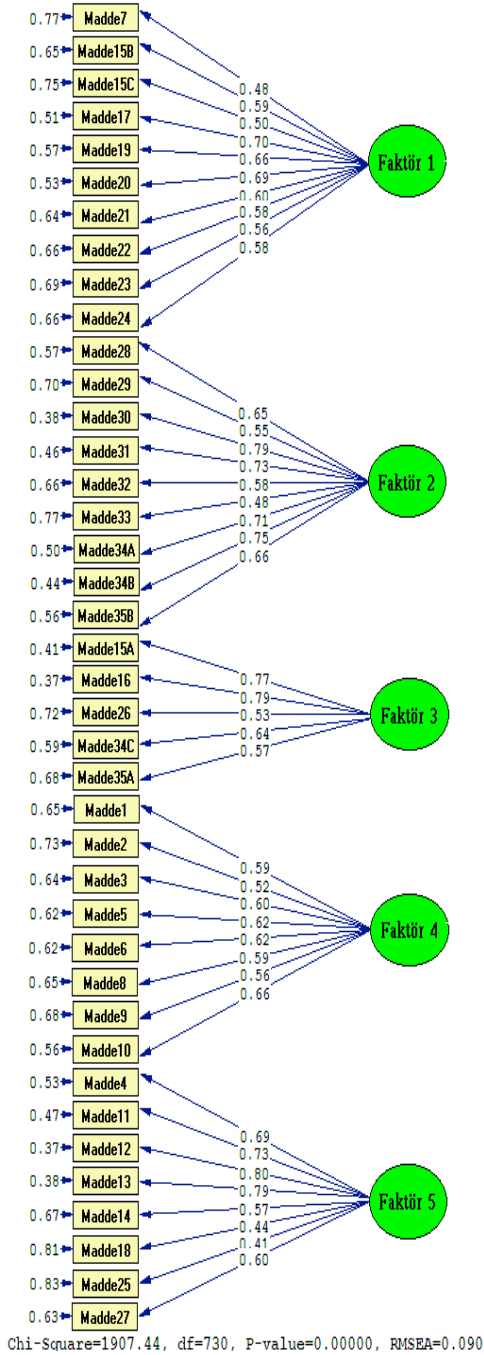
Yapılan bir ölçmenin; güvenilirliğini belirlemede; Bağımsız gözlemciler arası uyum, iç tutarlılığını değerlendirmede ise "Cronbach Alpha Korelasyon Analizi" ve "Madde Toplam Puan Korelasyonu" kullanılabilir. Aynı kişiler üzerinde, aynı koşullarda, aynı gözlemci tarafından tekrar edilen gözlem ve ölçümlerin sonuçları arasındaki uyum tutarlılık olarak tanımlanmaktadır. Çok dikkatle, aynı teknikle yapılan çalışmalarda tutarlılığın yüksek olması (teorik olarak % 100) beklenir.

Bu çalışmada; Bağımsız Gözlemciler Arası Uyum, iç tutarlılığı değerlendirmede ise "Cronbach Alpha Analizi" ve "Madde Toplam Puan Korelasyonu" kullanılmıştır. Bağımsız gözlemciler arası uyum için örneklem grubuna uygun özellikteki 30 anne seçilmiştir. Bu annelere öncelikle araştırmacının kendisi ölçeği

uygulanmış daha sonra da diğer gözlemci tarafından ölçek aynı annelere tekrar uygulanmıştır. Ölçek için yapılan bağımsız gözlemciler arası ilişki de korelasyon katsayısı $r=0.93$ bulunmuş ve gözlemciler arasında fark olmadığı saptanmıştır ($p>0.05$) (Tablo 2).

Tablo 2. DSYKÖ' nün Bağımsız Gözlemciler Arası İlişki

Görüşmeciler (n=30)	$\bar{X} \pm SD$	Anlamlılık düzeyi	Test ve p
I. Görüşmeci	188.6±30.0	t= 0.759	r= 0.93
II. Görüşmeci	194.6±31.1	p= 0.451	p<0.001



Şekil 1. DSYKÖ'nün Doğrulayıcı Faktör Analizi

İç Tutarlılık incelemesine yönelik olarak Likert tipi ölçeklerin güvenilirliğinin sınımmasında önerilen Cronbach Alfa tekniği ölçme aracı içinde bulunan maddelerin iç tutarlılığının bir ölçüsüdür (Aksayan ve Gözüm 2002). DSYKÖ' nün toplam ve alt ölçekleri için Cronbach alfa güvenilirliği hesaplanmıştır. DSYKÖ' nün toplam cronbach alfa değeri 0.95 ve alt ölçeklerden Psikolojik (0.83), Akrabalık/Aile-Arkadaş (0.84), Sosyoekonomik (0.87), Eşiniz (0.78), Sağlık (0.81) olarak bulunmuştur.

Madde toplam puan korelasyonu ölçeği oluşturan her bir maddenin ölçek toplamı ile ilişkisini ve ağırlığını göstermektedir. Her madde için elde edilen korelasyonun yüksek olması, o maddenin ölçülen teorik yapıyla bağlantısının da yüksek olduğunu, başka bir deyişle maddenin amaçlanan davranışı ölçmede etkin ve yeterli olduğunu gösterir (Tezbaşaran 1996). Kesin olmamakla birlikte madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0.20 hatta 0.25 değerinden büyük olması önerilmektedir (Özdamar 2002; Gözüm ve Aksayan 2002). Çalışmada, DSYKÖ' nün 40 maddenin toplam puan korelasyonu (r) katsayılarının $r=0.435-0.717$ arasında olduğu ve her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0.001$). Bu sonuçlar ölçekte var olan tüm maddelerin madde toplam korelasyonunun kabul edilebilir sınırlarda olduğunu göstermektedir.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Ülkemizde doğum sonrası yaşam kalitesini etkileyen faktörlerin belirlenmesi, kadınlara bütüncül yaklaşımla bakım verilmesine ve doğum sonrası döneme adaptasyonlarına olanak sağlayacaktır.

Sonuç olarak Türkçe DSYKÖ'nün sınırlılıkları göz önünde bulundurulmak kaydıyla doğum sonu 4-6. haftalarındaki Türk kadınlarında yaşam kalitesini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı olduğunu söyleyebiliriz. Ölçeğin vaginal yol ile ya da sezaryen ile doğum yapan kadınlarda ayrı ayrı tekrarlanmasının, doğum sonrası yaşam kalitesinin farklı açılardan tanınması çalışmalarının yapılması elde edilen bulguların yararlılığını arttıracaktır.

KAYNAKLAR

- Akgül A.** Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri- SPSS Uygulamaları 3. Baskı. Ankara: Emek Ofset Ltd.Şti.; 2005. p.382-95.
- Akın B, Ege E, Koçoğlu D, Demirören N, Yılmaz S.** Quality of Life and Related Factors in Women, Aged 15-49 in The 12-Month Postpartum Period in Turkey. *J Obstet Gynaecol Res* 2009;35(1):86-93.
- Aksayan S, Gözüm S.** Kültürler Arası Ölçek Uyarlaması için Rehber I: Ölçek ve Dil Adaptasyonunda Adımlar. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2002;4(1):9-14.
- Burroughs A, Leifer G.** Postpartum Period: Maternity Nursing an Mintroductory Text.8 nd ed. Philadelphia: WB Saunders Company; 2001. p.212.
- Büyüköztürk S.** Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Eğitim Yönetimi Dergisi* 2002;32(8):470-83.
- Dempsey PA, Dempsey AD** Using Nursing Research–Process, Critical Evaluation and Utilization. 5 st ed. Philadelphia: Lippincott; 2000.p.261-74.
- Edhborg M, Seimyr L, Lundh W, Witstrom AM.** Fussy Child-Difficult Parenthood? Comparisons between Families with A “Depressed” Mother and Non-Depressed Mother 2 Month Postpartum. *J Reprod Infant Psychol* 2000;18(3):225-38.
- Ercan İ, Kan İ.** Ölçeklerde Güvenilirlik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi* 2004;30(3):211-6.
- Erefe İ.** Araştırma Tasarımı. *Hemşirelikte Araştırma İlke, Süreç ve Yöntemleri.* İstanbul: Odak Ofset; 2002. p.171-87.
- Hill P, Aldag JC, Hekel B, Riner G, Bloomfield P.** Maternal Postpartum Quality of Life Questionnaire, *Journal of Nursing Measurement* 2006;14(3):205-20.
- Harrington D.** Confirmatory Factor Analysis. Newyork: Oxford University Press; 2009. p.21-100.
- Nagpal J, Dhar RS, Sinha S, Bhargava V, Sachdeva A, Bhartia A.** An Exploratory Study to Evaluate the Utility of an Adapted Mother Generated Index (MGI) in Assessment of Postpartum Quality Of Life in India, Health and Quality of Life Outcomes 2008;6(1):107.
- Özdamar K.** Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. 4. Baskı. Eskişehir: Kaan Kitabevi; 2002. p. 661-73.
- Sword W, Watt S.** Learning Needs of Postpartum Women: Does Socioeconomic Status Matter?. *Birth* 2005;32(2):86-92.
- Symon A, MacKay A, Ruta D.** Postnatal Quality of Life: A Pilot Study Using The Mother-Generated Index. *J Adv Nurs* 2003;42(1):21-9.
- Symon A, McGreavey J, Picken C.** Postnatal Quality of Life Assessment: Validation of The Mother-Generated Index. *BJOG* 2003; 110(9): 865–8.
- Şencan H.** Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik. 1. Baskı. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005. p.105-403.
- Şimşek ÖF.** Yapısal Eşitlik Modellemesine Giriş Temel İlkeler ve LISREL Uygulamaları. Ankara: Cem Web Ofset; 2007. p.12-8.
- Taşkın L.** Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. 4. Baskı. Ankara: Sistem Ofset; 2009. p. 351-78.
- Tavşancıl E.** Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi. 1.Baskı. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım; 2002. p.16-58.
- Tezbaşaran AA.** Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu. 2. Baskı. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1996. p. 9-19.
- Zwelling E, Philips CR.** Family-Centered Maternity Care in the New Millennium: Is It Real or Is It Imagined? *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing* 2001;15(3):1-12.
- Zubaran C, Foresti K, Schumacher MV, Muller LC, Amoretti AL.** An Assessment of Maternal Quality of Life in The Postpartum Period in Southern Brazil: A Comparison of Two Questionnaires. *Clinics* 2009;64(8):751-6.

DOĞUM SONU YAŞAM KALİTESİ ÖLÇEĞİ (DSYKÖ)**Bölüm 1**

Aşağıdaki her bir madde için yaşamınızın o alanından ne kadar memnun olduğunuzu en iyi açıklayan cevabı seçiniz. Cevabınızı yansıtan numarayı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevaplar yoktur.

1= Hiç memnun değil

2= Orta derecede memnun değil

3= Biraz memnun değil

.....den ne kadar memnunsunuz?

4= Biraz memnun

5=Orta derecede memnun

6= Çok memnun

NE DERECEDE MEMNUNSUNUZ?	Hiç Memnun Değil (1)	Orta Derecede Memnun Değil (2)	Biraz Memnun Değil (3)	Biraz Memnun (4)	Orta Derecede Memnun (5)	Çok Memnun (6)
1. Sağlığınız						
2. Ağrı düzeyiniz						
3. Günlük Aktivitelerinizdeki Enerji Düzeyiniz						
4. Yaşamınızı Kontrol Edebilme Düzeyiniz						
5. Yardım Almadan Kendinize Bakım Verme Yeterliliğiniz						
6. Fiziksel Görünüşünüz						
7. Uyku Düzeyiniz						
8. Memeleriniz						
9. Doğum nedeni ile olan dikişleriniz						
10. Cinsel Yaşamınız						
11. İç Huzurunuz						
12. Genel Olarak Mutluluğunuz						
13.Genel Olarak Yaşamınız						
14. Yaşamınızdaki Kaygı Düzeyiniz						
15.Yakınlarınızdan Aldığınız Duygusal Destek						
A) Eşinizden						
B) Ailenizden						
C) Arkadaşınızdan ya da Diğer İnsanlardan						
16.Eşiniz İle İlişkiniz						
17. Aile Sorumluluklarını Yerine Getirme yeterliliğiniz						
18. Bebeğinizin Sağlığı						
19. Çocuklarınızın Bakımında Yardım Alma Durumunuz						
20. Çocuklar İçin Ayırdığınız Zaman						
21. Ev İşleri için Ayırdığınız Zaman						
22. Arkadaşlarınız/akrabalarınız İçin Ayırdığınız Zaman						
23. Eşiniz İçin Ayırdığınız Zaman						
24. Kendiniz İçin ayırdığınız Zaman						
25. Yeni Bebeğinizi Beslenme yeterliliğiniz						
26. Eşinizin Sağlığı						

27. Yaşamınızdaki Günlük İşleriniz						
28. Yaşadığınız Ev						
29. Komşularınız						
30.Ekonomik Bağımsızlığınız						
31.Ekonomik Harcamalarınızı Karşılama Yeterliliğiniz						
32. Tıbbi Hizmete Ulaşım						
33. İstenildiği Zaman Herhangi Bir Araca Ulaşım						
34. Evdeki Yaşam Koşullarınız						
A) Mal Varlığınız						
B) Mali Durumunuz						
C) Çevresel Koşullarınız						
35. İş/Çalışma						
A)Eşinizin İşi						
B) Kendi İşiniz						

Bölüm 2

Aşağıdaki her bir madde için yaşamınızın o alanla ilgili ne kadar önemli olduğunu en iyi açıklayan cevabı seçiniz. Cevabınızı yansıtın numarayı yuvarlak içine alarak işaretleyiniz. Doğru ya da yanlış cevaplar yoktur.

1= Hiç önemli değil

2= Orta derecede önemli değil

3= Biraz önemli değil

.....ne kadar önemli?

4= Biraz önemli

5=Orta derecede önemli

6= Çok önemli

NE DERECEDE ÖNEMLİ?	Hiç Önemli Değil (1)	Orta Derecede Önemli Değil (2)	Biraz Önemli Değil (3)	Biraz Önemli (4)	Orta Derecede Önemli (5)	Çok Önemli (6)
1. Sağlığınız						
2. Ağrı düzeyiniz						
3. Günlük Aktivitelerinizdeki Enerji Düzeyiniz						
4. Yaşamınızı Kontrol Edebilme Düzeyiniz						
5. Yardım Almadan Kendinize Bakım Verme Yeterliliğiniz						
6. Fiziksel Görünüşünüz						
7. Uyku Düzeyiniz						
8. Memeleriniz						
9. Doğum nedeni ile olan dikişleriniz						
10. Cinsel Yaşamınız						
11. İç Huzurunuz						
12. Genel Olarak Mutluluğunuz						
13.Genel Olarak Yaşamınız						
14. Yaşamınızdaki Kaygı Düzeyiniz						
15.Yakınlarınızdan Aldığınız Duygusal Destek						

A) Eşinizden						
B) Ailenizden						
C) Arkadaşınızdan ya da Diğer İnsanlardan						
16.Eşiniz İle İlişkiniz						
17. Aile Sorumluluklarını Yerine Getirme yeterliliğiniz						
18. Bebeğinizin Sağlığı						
19. Çocuklarınızın Bakımında Yardım Alma Durumunuz						
20. Çocuklar İçin Ayırdığınız Zaman						
21. Ev İşleri için Ayırdığınız Zaman						
22. Arkadaşlarınız/akrabalarınız İçin Ayırdığınız Zaman						
23. Eşiniz İçin Ayırdığınız Zaman						
24. Kendiniz İçin ayırdığınız Zaman						
25. Yeni Bebeğinizi Beslenme yeterliliğiniz						
26. Eşinizin Sağlığı						
27. Yaşamınızdaki Günlük İşleriniz						
28. Yaşadığınız Ev						
29. Komşularınız						
30.Ekonomik Bağımsızlığınız						
31.Ekonomik Harcamalarınızı Karşılama Yeterliliğiniz						
32. Tıbbi Hizmete Ulaşım						
33. İstenildiği Zaman Herhangi Bir Araca Ulaşım						
34. Evdeki Yaşam Koşullarınız						
A) Mal Varlığınız						
B) Mali Durumunuz						
C) Çevresel Koşullarınız						
35. İş/Çalışma						
A)Eşinizin İş						
B) Kendi İşiniz						