

"Antepartum Dönem Fonksiyonel Durum Envanteri"nin geçerlilik güvenilirlik çalışması

Validity and reliability of the "Inventory of Functional Status-Antepartum Period"

Sevgi Özkan*, Hüriye Demirhan**, İlgün Özen Çınar*, Ümran Sevil***, Erkan Alataş****

*Pamukkale Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Denizli

**Pamukkale Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, Denizli

***Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, İzmir

****Pamukkale Üniversitesi Tıp Fakültesi, Denizli

Özet

Amaç: Bu araştırma, gebe kadınlarda fonksiyonel durumunu ölçmek için Tulman ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan "Antepartum dönemde Fonksiyonel Durum Envanteri"nin, Türk toplumu için geçerlilik ve geçerliliğini değerlendirmek için yapılmıştır.

Gereç ve yöntem: Araştırma Denizli İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı üç farklı sosyo-ekonomik düzeyde yer alan sağlık ocaklarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, bu üç sağlık ocağına kayıtlı, gebeler oluşturmuştur. Örneklem sayısı ölçekteki her bir maddenin en az üç katı olacak şekilde ve tüm sosyoekonomik düzeyleri temsil edecek şekilde belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini 184 gebe kadın oluşturmuştur. Araştırmada veri toplama aracı olarak; gebe kadınların sosyo-demografik ve diğer değişkenlerin özelliklerini belirleyen soru formu ve Antepartum Dönem Fonksiyonel Durum Envanteri'nden yararlanılmıştır.

Bulgular: Cronbach's Alpha iç tutarlılık güvenilirliği analizlerinde, madde- alt ölçek arasındaki ortalama korelasyon 0.50- 0.64 arasında iken, ölçek- toplam ISFAP puanları arasındaki korelasyon 0.20 – 0.98 olarak bulunmuştur. Test-tekrar test güvenilirliği toplam IFSAP puanı için 0.99, ölçekler için 0.73 ile 0.98 arasında belirlenmiştir. Ölçekler arası korelasyon oranlarının ise -0.03 ile 0.95 arasında değiştiği saptanmıştır.

Sonuç: Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Pam Tıp Derg 2014;7(2):125-130

Anahtar sözcükler: Gebelik, Fonksiyonel durum, Fonksiyonel durum envanteri.

Abstract

Purpose:In this study, we planned to measure the validity and reliability of the Inventory of Functional Status-Antepartum Period (IFSAP) for Turkish women.

Materials and methods: The study was carried out on women registered at 21 Health Clinics associated with The Denizli Health Department. A total of 184 women from three clinics with different socioeconomic levels were used in the study. The Inventory of Functional Status Antepartum Period and a questionnaire about the sociodemographic characteristics of the women were used to obtain data.

Results:Internal construct reliability using average correlations for the subscale item to subscale total scores ranged from 0.50 to 0.64. Subscale to total IFS-AP score correlations ranged from 0.20 to 0.98. Test- retest reliability coefficients ranged from 0.73 to 0.98 and the total IFS-F score was 0.99. Construct validity was accomplished by examining the subscale correlations, which ranged from -0.03 to 0.95.

Conclusion:The Inventory of Functional Status Antepartum Period is both a valid and a reliable test for the Turkish society.

Pam Med J 2014;7(2):125-130

Key words:Inventory of Functional Status Antepartum Period, Pregnancy, Functional Status.

Sevgi Özkan

Yazışma Adresi:Pamukkale Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu, Denizli

e-mail: sozkan@pau.edu.tr

Gönderilme tarihi: 27.11.2013

Kabul tarihi: 18.02.2014

Giriş

Aile toplumun vazgeçilmez, geleneksel ve sosyal bir kurumudur. Ailenin, insan soyunun devamının sağlanmasında, toplumun beklentilerine uygun bireylerin yetiştirilmesinde, kültürün kuşaktan kuşağa aktarılmasında evrensel bir görev ve sorumluluğu bulunmaktadır. Bu evrensel rol doğurganlık fonksiyonu ile yerine getirilir. Döllenme ile başlayan, doğumla sona eren gebelik periyodu, fizyolojik ve psikolojik değişikliklerle düzenlenmiş doğal bir süreçtir. Aynı zamanda eşlerin yaşamlarında yeni bir düzen gerektiren dönemin de başlangıcıdır [1,2].

Eşlerde, ilk gebelikle birlikte ebeveyn olma yolunda dönüşü olmayan bir süreç başlamaktadır. Bu dönemde ailenin her üyesi gebeliği kendi gereksinimi ve beklentileri doğrultusunda yorumlar ve algılar [3].

Anneliğe geçiş dönemi gebe kadınlar için karmaşık bir dönem olabilir. Gebelik tanısının konmasından itibaren yaşamı farklılaşmaya başlar. Her kadının farklı değişimler içeren annelik sürecine yüklediği anlam da farklı olabilir. Bu sürece uyum bazı kadınlar için çok kolayken bazıları için daha zor olabilmektedir [4].

Geleneksel olarak ebe ve hemşireler koruyucu sağlık bakım hizmetlerinin, yalnızca tıbbi riskleri tarama ile ilişkili prenatal bakım yönü ile değil, aynı zamanda psikososyal ve sağlığı geliştirme bileşenlerinden de sorumludurlar [5].

Gebeliğe kadının adaptasyonunun dikkatli bir şekilde tanınması, rutin perinatal ziyaretlerin önemli bir bölümünün bitirilmesi anlamına gelir. Bu nedenle daha sık ve gebeye özel ziyaretler planlandığı zaman, kadınların kendilerine özel psikososyal veya sağlığı tanımlama gereksinimleri planlanabilir. Sağlık personeli zamanını kadının gebelikteki değişikliklere adaptasyonuna harcaması yüksek kaliteli bakım göstergesidir [5].

Gebelerin fonksiyonel durumu; ev işlerini, sosyal ve toplumsal, çocuk bakımı, bireysel bakım, mesleki ve eğitim faaliyetlerini devam ettirme ya da artırmalarını içine alan bir kavram olarak tanımlanmaktadır. Gebelikle ilgili fonksiyonel durum çok boyutlu bir süreçtir. Bu süreçte kadınların geçmişte yaptıkları aktiviteleri yeni ve genişleyen rollerine entegre etmeleri beklenir [5].

Gebelerin fonksiyonel durum envanteri, Roy'un adaptasyon modelinin rol fonksiyon

modelinden oluşturulmuştur. Araştırmacılara, doktorlara ve ebe/hemşirelere, bebek bekleyen çiftlerin gebelikleri boyunca fonksiyonel statülerini değerlendirme ve aile merkezli bakımın bir yönünü işletme olanağı sunar [6-8].

Türkiye'de konuyla ilgili duruma bakıldığında; anne odaklı çalışmaların bulunduğu [7] fakat, gebelik döneminde fonksiyonel durumla ilgili çalışmaların yapılmadığı/çok sınırlı olduğu görülmektedir. Bu nedenle bu çalışma, gebe kadınlarda fonksiyonel durumunu ölçmek için Tulman ve arkadaşları tarafından geliştirilmiş olan "Antepartum dönemde Fonksiyonel Durum Envanteri"nin (Inventory of Functional Status Antepartum Period (IFSAP)), Türk toplumu için güvenilirlik ve geçerliğini değerlendirmek için yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem

Araştırma, Denizli İl Sağlık Müdürlüğü'ne bağlı üç farklı sosyo-ekonomik düzeyde yer alan sağlık ocaklarında yapılmıştır. Araştırmanın evrenini, bu üç sağlık ocağına kayıtlı, gebeler oluşturmuştur. Örneklem sayısı ölçekteki her bir maddenin en az üç katı olacak şekilde ve tüm sosyo-ekonomik düzeyleri temsil edecek şekilde belirlenmiştir. Araştırmanın örneklemini bu üç sağlık ocağına kayıtlı, basit rasgele örnekleme yöntemi ile seçilen gebelerden, okuma yazma bilen, gebelikleri risksiz, daha önceden çocuk sahibi olan veya olmayan, araştırmaya katılmaya gönüllü 184 gebe kadın oluşturmuştur. Riskli gebelik öyküsü olan 8 kadın araştırma kapsamına alınmamıştır. Araştırma yapılan kurum ve kişilerden yazılı ve sözlü onay alınmıştır.

Veri Toplama Yöntemi

Araştırmada veri toplama aracı olarak gebe kadınların Sosyo-demografik ve diğer değişkenlerin özelliklerini belirleyen soru formu ve Antepartum Fonksiyonel Durum Envanteri (AFDE) kullanılmıştır.

Antepartum Fonksiyonel Durum Envanteri

AFDE, antepartum fonksiyonel durumu sosyal açıdan tanılamak üzere geliştirilmiştir. Bu ölçek 44 soru içermekte ve yaklaşık 15 dakikalık süre içerisinde doldurulmaktadır. Fonksiyonel yeteneği ölçmek için ev içi (12 soru), sosyal ve toplumsal (5 soru), çocuk bakımı (11 soru), öz bakım (5 soru), mesleki (6 soru) ve eğitim (5 soru) faaliyetlerini içeren 6 alt skaladan oluşmaktadır.

AFDE Roy'un adaptasyon modelinin rol fonksiyon modelinden oluşturulmuştur. Roy

fonksiyon modeli, sosyal olarak kesinleşmiş rollerin uygulanması ile ilgilidir. AFDE gebelik öncesi ve sonrasında fonksiyonel durumu ölçecek şekilde düzenlenmiş ve özellikle bu dönemde birinci, ikinci ve üçüncü derece rollerin değerlendirilmesine izin veren tek araçtır. Bu ölçek sayesinde ölçülen roller yaşa, gelişim safhasına, cinsiyete dayanmakta ve çoğu zaman kültürel açıdan ifade edilmektedir. Katılımcılara gebe kalmadan önce yaptıkları faaliyetleri gözden geçirip şu anda bu faaliyetleri ne ölçüde tekrar yapmaya başladıkları sorulmuştur. Maddeler likert tipi skala olarak hazırlanmış ve ortalamaları alınmıştır. En düşük skor 1, en yüksek skor 3 olarak belirlenmiştir. Ortalama puanın yüksek olması daha iyi fonksiyonel durumda olduklarını göstermektedir. Bu ölçek kişilerin rolleri hakkındaki duygularını ölçmemekte, faaliyetlerini ne ölçüde yapabildiklerini göstermektedir [4,6–8].

Dil geçerliliği:

Araştırmada önce dil geçerliliğine yönelik çalışmalar yapılmıştır. İlk olarak ölçeğin İngilizce'den Türkçe'ye çevirisi, iyi derecede İngilizce bilen üç uzmana, birbirinden bağımsız olarak yaptırılmıştır. Bu üç kişiden bağımsız bir kişi, bu üç Türkçe çeviriden ortak bir Türkçe metin oluşturmuştur. Daha sonra oluşturulan bu metnin, Türkçe dil ve anlam uygunluğunu belirlemek ve aynı zamanda kavramda eşdeğerlilik (aynı anlamın kültüre uygun farklı sözcük ve tümcelerle anlatılabilmesi) açısından değerlendirilmek üzere beş uzman görüşü alınmıştır. Öneriler doğrultusunda gerekli düzeltmeler yapıp Türkçe metnin son hali oluşturulmuştur. Bu aşamadan sonra Türkçeye çevrilen ölçek geri çeviri yöntemi kullanılarak, Türkçe ve İngilizce'yi iyi derecede bilen üç ayrı kişi tarafından İngilizce'ye çevirisi yapılmıştır. Bunlardan bağımsız dördüncü kişi tarafından ortak İngilizce metin tekrar oluşturulmuştur. Ölçeğe son şekli verildikten sonra, oluşturulan ortak İngilizce ölçek, orijinal ölçeği geliştiren yazara gönderilmiş ve uygulanabilirliği konusunda izin alınmıştır [7–10].

Analiz Yöntemleri:

Puanlama: Puan hesaplamalarında bazı kadınların kodlamadığı maddeler için "uygulanamaz" kodu kullanılmıştır. AFDE'nin tüm maddelerinde bütün kadınlar yer almadıklarından, her bir alt ölçek ve toplam puan için ortalama puanlar hesaplanmıştır. Daha sonra geçerlilik ve güvenilirlik için İç Tutarlılık Güvenilirliği, Test-tekrar test (4-7gün) Güvenilirliği, Yapı Geçerliliği test edilmiştir. Güvenilirliği değerlendirmede Cronbach's

alpha, kadınların her bir soruya cevap vermeleri gerekli olmadığı için kullanılmamıştır. Bu nedenle madde-alt ölçek arasındaki ortalama korelasyonu hesaplanırken Fisher'in z transformasyonu kullanılmıştır [5,8,9,11,12].

İç Tutarlılık Güvenilirliği: Güvenilirliği değerlendirmede Cronbach's alpha, kadınların her bir soruya cevap vermeleri gerekli olmadığı için kullanılmamıştır.

İç tutarlılık güvenilirliği de daha sonra alt ölçek madde puanının alt ölçek toplam puanı ile ilişkilendirilerek saptanmıştır. Bu analizde "uygulanamaz" kodu hariç tutulmuştur. Her bir alt ölçek için, ortalama korelasyon Fisher' in (z) transformasyonu kullanılarak hesaplanmıştır. İç tutarlılık güvenilirliği, her bir alt ölçek puanının, toplam AFDE puanı ile ilişkilendirilmesi yoluyla tekrar değerlendirilmiştir. Analizde "uygulanamaz" kodu tekrar hariç tutulmuştur [5,8,9,11,12].

Yapı Geçerliliği: AFDE'nin alt ölçek yapısının incelenmesi yoluyla yapı geçerliliğinin tekrar bir değerlendirmesi yapılmıştır. Gebelikten sonra fonksiyonel statü ifadesi, bu kavramın altı boyutunu (ev içi, sosyal ve toplumsal, çocuk bakımı, öz bakım, mesleki, ve eğitim faaliyetlerini) kapsadığını göstermektedir. Gebeliği takip eden fonksiyonel statünün kuramsal çok boyutluluğu, AFDE'nin alt ölçekleri arasındaki korelasyonların hesaplanması (pearson korelasyon) yoluyla deneysel olarak test edilmiştir [5,8,9,11,12].

Yapısal geçerlilikte tekrar Bilinen Gruplar geçerliliği yaklaşımları kullanılmıştır. Bilinen gruplar yaklaşımında "bu gebeliğinden önce çocuğu olmak, çalışıyor olmak, sağlık güvencesinin olmaması, ileri gebelik trimesterinde olmak ve gebeliği planlamamak ve gelir algısının kötü olması AFDE skorlarının da kötü çıkmasına yol açar" hipotezleri sınanmıştır. Bilinen gruplarda ölçümün geçerliliğinin belirlemek için bağımsız gruplarda t-testi uygulanmıştır. Nonparametrik test varsayımlarının geçerli olduğu üç ve daha fazla sayıdaki grup karşılaştırmalarında Kruskal-Wallis Testi uygulanmıştır (5).

Test-retest Güvenilirliği: Test-retest güvenilirliği, toplam örnekten (n = 184) alınmış 20 kişilik bir alt örnekte (4-7 gün içerisinde) hesaplanmıştır. Test-retest verilerinin analizinde Spearman Momentler Çarpımı kullanılmıştır [5,8,9,11,12].

Bulgular

Gebelerin yaşları 18 ile 42 arasında değişmektedir (ortalama 25.9, sd:4.8). Gebelerin %68.5'i 21-29 yaş grubunda, %46.2'si ilkököl ve altı eğitim seviyesinde iken, %64.1'inin 2 yıl ve daha fazla süredir evli idi. Gebelerin meslek durumları incelendiğinde, %65.2'sinin ev hanımı, %56.5'inin orta gelir düzeyinde olduğu belirlendi. Kadınların %51'inin ilk kez gebelik yaşadıkları, %74.5'inin de gebeliklerini planladıkları saptandı.

Ev içi faaliyetler alt skalasındaki bütün maddeleri 142 kişi, sosyal ve toplumsal faaliyetler alt skalasındaki bütün maddeleri 132 kişi, Çocuk bakım sorumluluklarını 81 kişi, öz bakım faaliyetlerini 184 kişi, Mesleki faaliyetler 61 kişi Eğitim faaliyetleri alt skalasını ise 9 kişi yanıtlamışlardır.

Tablo 1'de Antepartum Fonksiyonel Durum Envanterinin iç tutarlılık güvenilirliği sonuçları verilmiştir. Dört ile yedi günlük bir dönemde 20 kadından oluşan bir örnek kullanılarak test-tekrar test güvenilirliği toplam AFDE puanı için 0.99, ölçekler için 0.73 ile 0.98 arasında belirlenmiştir. Madde- alt ölçek arasındaki ortalama korelasyon ev içi faaliyetler alt ölçeğinde 0.50'den eğitim faaliyetleri alt ölçeğinde 0.64'e kadar uzanmaktadır. Alt ölçek-

toplam AFDE puanları arasındaki korelasyon, mesleki faaliyetleri alt ölçeğinde 0.20 iken, ev içi faaliyetler alt ölçeğinde 0.98 olarak bulunmuştur.

Tablo 2'de gebe kadınların antepartum dönem fonksiyonel durum puan ortalamaları incelendiğinde; Ev içi faaliyetler puan ortalaması 2.23 (0.37), Sosyal ve toplumsal faaliyetler puan ortalaması 2.20 (0.42), Çocuk bakım sorumlulukları puan ortalaması 2.34 (0.38), Öz bakım faaliyetleri puan ortalaması 2.44 (0.35), Mesleki faaliyetler puan ortalaması 1.94 (0.33), Eğitim faaliyetleri puan ortalaması 1.79 (0.37) dür.

Tablo 3'de Doğum Sonrası Fonksiyonel Durum Envanterinin alt ölçek korelasyonları verilmiştir. Korelasyon katsayıları -0.03 ile 0.95 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ev içi faaliyetler ile sosyal ve toplumsal faaliyetler arasında anlamlı bir ilişki belirlenmiştir ($p=0.000$). Aynı şekilde ev içi faaliyetler ile çocuk bakım faaliyetleri ve özbakım faaliyetleri arasındaki ilişki de anlamlı bulunmuştur ($p=0.000$). Sosyal ve toplumsal faaliyetler ile özbakım faaliyetleri ve çocuk bakım faaliyetleri karşılaştırıldığında da anlamlı bir ilişki saptanmıştır ($p=0.000$). Özbakım faaliyetleri ve çocuk bakım faaliyetleri arasındaki ilişkide anlamlıdır ($p=0.000$). Diğer alt ölçekler arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 1. Antepartum Fonksiyonel Durum Envanterinin iç tutarlılık güvenilirlik puan ortalamalarının dağılımı

Alt Ölçekler	Test-retest	Madde-alt ölçek*	Alt ölçek- total AFDE
Ev içi faaliyetler	0.97	0.50	0.98
Sosyal ve toplumsal faaliyetler	0.97	0.51	0.92
Çocuk bakım faaliyetleri	0.98	0.54	0.91
Özbakım faaliyetleri	0.98	0.60	0.98
Mesleki faaliyetleri	0.73	0.59	0.20
Eğitim faaliyetleri	0.97	0.64	0.62
Total AFDE	0.99		

* Ortalama korelasyon Fisher'in z- transformasyonu kullanılarak hesaplandı.

Tablo 2. Antepartum dönem fonksiyonel durum puan ortalamaları

Fonksiyonel durum	n	ort (ss)
Ev içi faaliyetler	142	2.23 (0.37)
Sosyal ve toplumsal faaliyetler	62	2.20 (0.42)
Çocuk bakım sorumlulukları	81	2.34 (0.38)
Öz bakım faaliyetleri	184	2.44 (0.35)
Mesleki faaliyetler	61	1.94 (0.33)
Eğitim faaliyetleri	9	1.79 (0.37)

Tablo 3. Antepartum Fonksiyonel Durum Envanterinin alt ölçek korelasyonlarının dağılımının karşılaştırılması

	Ev içi faaliyetler	Sosyal ve toplumsal faaliyetler	Çocuk bakım faaliyetleri	Öz bakım Faaliyetleri	Mesleki faaliyetleri
Sosyal ve toplumsal faaliyetler	r=0.70 n=129 p=0.000				
Çocuk bakım faaliyetleri	r=0.45 n=63 p=0.000	r=0.49 n=62 p=0.000			
Öz bakım faaliyetleri	r=0.95 n=142 p=0.000	r=0.82 n=132 p=0.000	r=0.42 n=81 p=0.000		
Mesleki faaliyetleri	r=-0.04 n=48 p=0.811	r=0.13 n=43 p=0.420	r=0.002 n=27 p=0.991	r=-0.03 n=61 p=0.797	
Eğitim faaliyetleri	r=0.54 n=9 p=0.19	r=0.63 n=9 p=0.07	r=0.66 n=9 p=0.05	r=0.48 n=9 p=0.19	r=0.15 n=9 p=0.70

Tartışma

Ölçek geçerlilik ve güvenilirliğe yönelik yapılan istatistiksel değerlendirmeler sonucunda antepartum dönem fonksiyonel durum envanteri Türkiye’de geçerli ve güvenilir bulunmuştur.

Araştırmanın iç tutarlılık güvenilirlik sonuçları incelendiğinde; test-tekrar test güvenilirliği toplam AFDE puanı için 0.99 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Bu sonuç , soruların farklı iki zaman diliminde kadınlar tarafından doğru algılandığını göstermektedir. Tulman ve arkadaşlarının çalışmasında da test-tekrar test güvenilirliği sonuçları benzer olup toplam AFDE puanı için 0.90 bulunmuştur [5].

Madde- alt ölçek arasındaki ortalama korelasyon ev içi faaliyetler alt ölçeğinde 0.50’den eğitim faaliyetleri alt ölçeğinde 0.64 olarak belirlenmiştir (Tablo 1). Madde toplam korelasyon sayısı (r) yükseldikçe ifadenin etkinlik düzeyi artar. Nunnally’nin psikometrik standartlarına göre, iç tutarlılık güvenilirliğinin, araştırmaların erken evrelerinde, kabul edilebilir minimum korelasyon düzeyi 0.50 ile 0.60 olmalıdır [5]. Ölçeğe yönelik yapılan değerlendirmede ölçeğin etkili olduğu gözlenmiştir. Tulman ve arkadaşlarının çalışmasında madde – ölçek arası korelasyon puanları 0.57 ile 0.87 olarak belirlenmiştir [5].

Alt ölçek- toplam AFDE puanları arasındaki korelasyon, mesleki faaliyetleri alt ölçeğinde 0.20 iken, ev içi faaliyetler alt ölçeğinde 0.98 olarak bulunmuştur (Tablo 1). Tulman ve arkadaşlarının çalışmasında ölçek – toplam AFDE korelasyon katsayıları öz bakım faaliyetler alt ölçeğinde

0.53, ev içi faaliyetlerinde ölçeğinde 0.90 bulunmuştur [5].

Çalışmamızda mesleki faaliyetler dışında diğer alt ölçekler ile toplam AFDE arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. AFDE her kadının yaşam tarzı aktivitelerinin aynı takım yıldızları gibi farklı bir grup içinde olduğu varsayımına dayanmaktadır [5]. Bu nedenle çok az kadın her grup içindeki maddelerin hepsine yanıt verebilir. Bunun sonucunda da veri analizinde kullanılan kadın sayısı az olması nedeniyle mesleki faaliyetler alt ölçeği ile total ölçek arasında anlamlı bir ilişki saptanmamış olabilir. Ayrıca kadınların gebelikleri sırasında mesleki aktivitelerini yerine getirmede isteksiz davranmaları, diğer aktivitelerine (ev içi, sosyal ve toplumsal, çocuk bakım, öz bakım ve eğitim faaliyetleri üzerine) daha fazla zaman ayırmaları da bir başka neden olabilir.

Gebelerin fonksiyonel durumları incelendiğinde; mesleki ve eğitim faaliyetleri dışındaki skala puanlarının daha yüksek olması kadınların gebeliklerinde diğer faaliyetleri yürütmede daha başarılı olduklarını göstermektedir.

Gebelikten sonra fonksiyonel statü ifadesi, bu kavramın altı boyutunu (ev içi, sosyal ve toplumsal, çocuk bakımı, öz bakım, mesleki, ve eğitim faaliyetlerini) kapsadığını göstermektedir. Gebeliği takip eden fonksiyonel statünün kuramsal çok boyutluluğu, AFDE’ nin alt ölçekleri arasındaki korelasyonların hesaplanması (pearson korelasyon) yoluyla deneysel olarak test edilmiştir [5,7].

Yapı geçerliliği test edildiğinde, alt skala korelasyonlarının -0.03 ile 0.95 arasında sıralandığı belirlenmiştir. Tulman ve arkadaşlarının çalışma bulgularında da, yapı geçerliliği korelasyon katsayıları -0.11 ile 0.97 arasındadır [5]. Gebeliği takip eden fonksiyonel statünün kuramsal çok boyutluluğu nedeniyle korelasyon büyüklüğünün düşük olması beklenmekteydi. Yapı geçerliliğinde, bazı alt skala (özellikle mesleki faaliyetlerde) korelasyonlarının düşük olması teorik olarak skalaların birbirinden bağımsız olması ile açıklanmaktadır [5,7,8]. Beklentilerimizin aksine gebelik sırasında bazı alt skalalar diğerlerinden bağımsız değildi. Ev içi faaliyetler skalasındaki maddelerin sosyal ve toplumsal faaliyetler, çocuk bakım faaliyetleri ve özbakım faaliyetleri skalasındaki maddeleri desteklemesi, aynı şekilde sosyal ve toplumsal faaliyetler skalasındaki maddelerin, özbakım faaliyetleri ve çocuk bakım faaliyetleri skalasındaki maddeleri desteklemesi, benzer olarak da özbakım faaliyetleri skalasındaki maddelerin çocuk bakım faaliyetleri skalasındaki maddeleri desteklemesi desteklemesi korelasyon oranlarının yüksek çıkmasına neden olabilir.

Yapı geçerliliğinde tekrar Bilinen Gruplar geçerliliğinin sınanması yaklaşımında AFDE'nin alt boyutlarının tümüne (ev işi $t=-2.713$ $p=0.008$, öz bakım $t=-3.882$ $p=0.000$, çocuk bakım $t=-2.675$, $p=0.010$, sosyal ve toplumsal faaliyetler boyutu $t=-2.467$, $p=0.015$) duyarlı tek bağımsız değişkenin çalışma durumu olduğu anlaşılmaktadır. Mesleki ve eğitim faaliyetlerinde çalışmayan kadın olmadığı için analiz yapılamamıştır. Çalışma durumu en ayırt edici değişken olarak karşımıza çıkmıştır. Sosyal ve toplumsal faaliyetler ($t=-2.412$, $p=0.017$) boyutuna etki eden bir diğer değişken ise planlı gebelik durumudur. Gebeliklerini önceden planlayan kadınların Sosyal ve toplumsal faaliyetleri olumlu yönde etkilenmektedir.

Bu araştırma bulguları genel olarak AFDE'nin Türk gebe kadınlarında fonksiyonel durumu değerlendirmede kullanılabileceğini ancak mesleki faaliyetler alt boyutundan elde edilecek sonuçların daha özenli yorumlanması gerektiğini ortaya koymuştur. Ölçeğin güvenilirlik sonuçları

olumlu olmakla birlikte, sorunlu alt boyutun tekrar değerlendirilerek, daha geniş katılımlı gebe grubuna uygulanması ve her bir alt grupta parametrik koşulların sağlanması uygun olacaktır. Gebelerin fonksiyonel durumlarının doğum öncesi dönemde belirlenmesi, gebelikleri sırasında meydana gelen yeni ve genişleyen rollerine uyumlarını kolaylaştıracak, bütüncül bakım verilmesine ve antepartum döneme adaptasyonlarına olanak sağlayacaktır. Ölçeğin farklı toplumlarda uygulanması, kültürel farklılıkların fonksiyonel durumu nasıl etkilediğini de göstermiş olacaktır.

Çıkar ilişkisi: Yazarlar çıkar ilişkisi olmadığını beyan eder.

Kaynaklar

1. Demirci H. İlk gebeliği olan kadınların psikolojik tepkilerinin incelenmesi. 1.Uluslar arası & VIII.Ulusal Hemşirelik Kongresi; 2001; Antalya.
2. Güler K. Prenatal bakımı etkileyen faktörlerle ilgili epidemiyolojik bir çalışma. Hemşirelik Bülteni 1988;3:12.
3. Buldukoğlu K. Terakye G. Fiziksel yönden riskli gebelerin ruhsal yönden risk durumlarının belirlenmesi, II.Ulusal Hemşirelik Bildirileri Kitabı, 1990. İzmir.
4. Tulman L. Morin K.H, Fawcett J. Prepregnant weight and weight gain during pregnancy: relationship to functional status, symptoms, and energy. JOGNN, Nov/Dec,1998;27:629-634.
5. Tulman L. Higgins K., Fawcett J., et al. The inventory of functional status-antepartum period. Development and testing. J Nurse Midwifery 1991;36:117-23.
6. Fawcett. J. Tulman L. Building a programme of research from the roy adaptation model of nursing, J Adv Nurs 1990;15:720-723.
7. Özkan S. Sevil U. Doğum sonrası fonksiyonel durum envanterinin geçerlilik, güvenilirlik çalışması, TAF Prev Med Bull 2007;6:199-208.
8. Sevil Ü. Özkan S. Psychometric properties of a turkish version of the inventory of functional status- fathers (IFS-F), Türkiye Klinikleri J Nurs Sci 2010;2:16-23.
9. Aksayan S. Gözüm S. Kültürler arası ölçek uyarlaması için rehber: ölçek uyarlama aşamaları ve dil uyarlaması. Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi 2002;4:9-14.
10. Aksayan S. Gözüm S. Kültürler arası ölçek uyarlaması için rehber II, psikometrik özellikler ve kültürler arası karşılaştırma. Hemşirelik Araştırma Geliştirme Dergisi 2003;1:3-14.
11. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences, 2nd Ed, Leawrence Elbom Associates, Hillsdale, New Jersey, 1998.
12. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri "SPSS uygulamaları", Yüksek Öğretim Kurulu Matbaası, Ankara,1997.