

Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin Geliştirilmesi ve Psikometrik Özellikleri

The Development of a Self-perception of Pregnants Scale and its Psychometric Features

Hatice KUMCAĞIZ,¹ Ercümend ERSANLI,² Naci MURAT³

ÖZET

Amaç: Bu çalışmanın amacı Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin geliştirilmesi, geçerlik ve güvenilirliğinin belirlenmesidir.

Gereç ve Yöntem: Araştırmanın örneklemini rutin gebelik kontrolü için Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi'ne başvuran 326 gebe kadın oluşturmuştur. Araştırmada iç tutarlık katsayısı hesaplanmış, ölçeğin faktör yapısının belirlenmesinde açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

Bulgular: Ölçeğin yapı geçerliği için yapılan açıklayıcı faktör analizi ile ölçeğin iki faktörlü bir yapı sergilendiğine ve toplam 12 maddeden oluştuğuna karar verilmiştir. Birinci faktörün Cronbach Alfa değeri .86, ikinci faktörün Cronbach Alfa değeri .75 olarak bulunmuştur. Ölçeğin birinci faktörle toplam varyansın %33.28'ini, ikinci faktörle %53.83'ünü açıklamaktadır. Ölçeğin faktör yüklerinin 0.38 ile 0.95 arasında değiştiği görülmüştür. Doğrulamalı faktör analizinde elde edilen Ki kare değerinin ($\chi^2=128.117$; $sd=50$, $p=0.00$) anlamlı olduğu görüldü. Uyum İndeksi Değerleri ise RMSEA=0.078, GFI=0.92, CFI=0.96, NFI=0.940, IFI=.963, RFI=.921, AGFI=0.888 olarak bulunmuştur.

Sonuç: Sonuçlar geliştirilen GKAÖ'nün gebelerin kendilerini algılama düzeylerini belirlemede uygun geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğunu gösterdi.

Anahtar sözcükler: Gebelik; gebeliğe ait algı; geçerlik; güvenilirlik.

SUMMARY

Objectives: The aim of this study is to develop the scale of Self-perception of Pregnants, and to determine validity and reliability of that scale.

Methods: The sample of present study consists of 326 volunteer pregnant women who applied for their routine controls at Ondokuz Mayıs University, Faculty of Medicine. The Cronbach alpha value is found by analyzing inner consistency to determine the reliability of the scale. In addition, explanatory factor analysis is used for the construct validity of the scale.

Results: Exploratory factor analysis revealed that the structure of scale is involved in 12 items and two components. The Cronbach Alpha reliability coefficient calculated for the first factor was found to be 0.86; and the Cronbach Alpha was 0.75 for the second factor. A total of 12 items are identified by factor analysis in which the 33.28% of the total variance is explained with factor 1, and the 53.83% of the total variance is explained with factor 2. It is indicated that the Kaiser-Meyer-Olkin coefficient of the scale is 0.86, and the factor loads are between 0.38 and 0.95. The Chi-square value is found to be significant in factor analysis ($\chi^2=128.117$; $sd=50$, $p=0.00$). According to confirmatory factor analysis' results, GFI (.92), NFI (.94), RMSEA (.078), CFI (.96), AGFI (.88) as goodness fit indices were calculated and the findings indicated the model was fit to observed structure.

Conclusion: The findings of reliability studies, exploratory and confirmatory factor analysis studies revealed that the scale was reliable and valid data collection tool to identify the pregnant's self-perception level.

Keywords: Pregnancy; perception of pregnancy; reliability; validity.

Giriş

Gebelik, doğurganlık evresinde bulunan her kadının yaşayabileceği ve kadının hayatı boyunca yaşadığı en önemli olaylardan birisidir. Gebelik, fizyolojik değişimlerin olduğu bir dönem olmasına rağmen beraberinde psikolojik ve duygusal değişimlerin de yaşanmasına neden olabilmektedir.^[1] Gebe-

lik sürecinde kilo artışı, cilt değişikliği gibi gebe kadının dış görünüşünde bazı değişimler oluşmaktadır. Bu değişimler gebe kadını psikolojik ve duygusal yönden etkilemesinin yanısıra sosyal ilişkilerine de yansımaktadır. Gebelik sürecinde kadında meydana gelen fizyolojik, psikolojik değişimler, gebe kadının psikolojik ve sosyal uyumunu etkilemekte, gebelik süreci kadın için doğal bir yaşam krizi olarak ifade edilmektedir.^[2-4]

Bu bağlamda gebelik bir kadın için fizyolojik ve psikolojik değişikliklerin gerçekleşmesine neden olan kompleks dönem olarak kabul edilmektedir. Bir süreç olarak kabul edilen gebelik sırasında meydana gelen dönüşümler gün-gün gebenin hayatı üzerinde derin bir etkiye sahip olmaktadır.^[5,6] Bedenini olumlu olarak algılayan bireylerin benlik saygısı yüksek, başarılı, kendine güvenen, kendi ile ve çevresi ile ilişkilerinde uyumlu bireyler olduğu bilinmektedir.^[7] Gebe kadının bedenindeki değişimlere olumlu yaklaşım sergilemesinin hem kendi sağlığı hem de doğacak bebeğinin sağlığı açısından anlamlı olacağı düşünülmektedir.

¹Ondokuz Mayıs Üniversitesi Eğitim Fakültesi, Eğitim Bilimleri Bölümü, Rehberlik ve Psikolojik Danışmanlık Anabilim Dalı, Samsun

²Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Sosyal Hizmetler Bölümü, Samsun

³Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Mühendislik Fakültesi, Samsun

İletişim (Correspondence): Dr. Hatice KUMCAĞIZ.
e-posta (e-mail): haticek@omu.edu.tr

Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2017;8(1):23-31
Journal of Psychiatric Nursing 2017;8(1):23-31

Doi: 10.14744/phd.2017.12599

Geliş tarihi (Submitted): 11.02.2016 **Kabul tarihi (Accepted):** 04.12.2016

Başlangıçta gebe kadın vücudunda ne gibi değişikliklerin olacağını, ne ile karşılaşacağını bilemez. Bu süreçte kadının gebeliğe bakış açışı, psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönden gebeliğe hazır oluşu, sürecin sağlıklı ilerlemesi açısından son derece anlamlıdır. Bilindiği gibi gebeliğe bağlı fiziksel değişiklikler, kadının beden algısı üzerine önemli bir etkiye sahiptir. Kadın gebelik için psikolojik, fizyolojik ve sosyal yönden hazır olduğunu kabul eder ve çocuk özlemini de içinde hissederse bedensel değişimleri olumlu karşılayacağı bilinmektedir.^[8] Bunun yanı sıra, anne adayının bebeğini kabul etmesi ve çevresindeki bireylerin gebeliğine ilişkin tepkileri, gebeyi psikolojik yönden olumlu/ olumsuz olarak etkilemektedir. Bu esnada eşinin tutumu ve içinde yaşadığı psiko-sosyal çevrenin rolü oldukça önemlidir.^[9,10] Gebelikle birlikte anne adayları sevinç ve heyecanın yanı sıra gebeliğin getirdiği fizyolojik yükü, kaygıyı ve yoğun bir sorumluluk duygusunu da yaşamaya başlamaktadırlar. Çünkü kadınlar gebeliği neşe, doyum, olgunluk, kendini gerçekleştirme ve mutluluk kaynağı olarak algıladığı gibi; stres, endişe, kaygılı bekleme, üzerinde aşırı bir yüklenme gibi olumsuz ruhsal duygulanımların da yaşanabileceği bir dönem olarak da anlamlandırmaktadırlar. Gebenin tüm bu değişikliklere karşı tutumu, gebeliğe karar verme sebebine, gebelikten beklentilerine, hayallerine, ruhsal, sosyo-ekonomik ve kültürel yapısına göre değişmektedir. Gebelerin, gebeliğe bağlı fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere uyumu, gebelik sürecinde verilen düzenli bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetleri ile sağlanmaktadır.^[11,12] Gebelik sürecinde anne adayının kendini değerlendirmesi, kendisinin ve bebeğinin ruh sağlığını korumak amacıyla önleyici müdahalelerde bulunulması önemli bir halk sağlığı sorunu olarak ele alınmaktadır.^[13] Alanyazın incelendiğinde, anne adaylarının gebelik sürecinde aldıkları kilolar, gebeliğe ilişkin duygusal ve fiziksel problemler, bedenleri hakkında geliştirdikleri memnuniyetsizlik hissinden dolayı olumsuz kendilik algısını, gebenin ruh sağlığını olumsuz olarak etkilemekte,^[14-16] bebeği ve çevresiyle olan sosyal ilişkilerini de zedelemektedir.

Yapılan bazı araştırmalarda gebe kadınların bedenlerinde meydana gelen hızlı vücut değişiklikleri sonucu bu dönemde gebelerin bedenlerinden hoşnut olmadıkları, kendilerini “şişman”, korkutucu olarak algıladıkları belirtilmektedir. Vücut algısına ilişkin beden memnuniyetsizliği gebe kadını yetersiz ya da kısıtlayıcı bir diyet ile bağlantılı olarak doğum öncesi ya da doğum sonrası olası depresyonun gelişmesiyle gebe kadının sağlık ve refah seviyesinde ciddi olumsuz sonuçların meydana gelmesine neden olabilmektedir.^[17-19] Diğer taraftan bazı araştırmalarda ise gebeliğin kadınlar için eşsiz bir dönem olduğu, bir bebek dünyaya getirme, bir bebeğe sahip olma düşüncesi ile kendilerini yeterli, sağlıklı hisseden kadınların gebelikte vücutlarında meydana gelen değişikliklere olumlu yaklaşım sergiledikleri belirtilmektedir.

^[20] Bu anlamda kadının isteyerek gebe kalmasının ve kendini gebeliğe hazır hissetmesinin de oldukça önemli bir rolü olduğu yadsınamaz bir gerçektir.^[21]

Gebe kadının, gebelik sürecinde gebeliğine ilişkin yaşadığı sorunlarının azaltılmasında, anne, bebek ve dolaylı olarak da toplum sağlığını geliştirmek için ebe ve hemşireler başta olmak üzere tüm sağlık ekibine önemli görevler düşmektedir. Doğum öncesinde gebenin tıbbi değerlendirilmesinin yanı sıra gebeye bilgi ve fiziksel bakım vermek, aynı zamanda gözlem, destek, biyo-psikososyal yönden bütüncül bir yaklaşımın sergilenerek danışmanlık hizmetlerinin de verilmesi önemlidir. Sağlık çalışanları, gebe tarafından belirtilen semptomları ve sorunları dikkatle dinleyerek gebeliğe bağlı sorunların boyutlarını belirlemelidir.^[22,23] İlgili alanyazında doğru ve yeterli düzeyde doğum öncesi bakım alan gebelerin, gebeliği ve gebeliğin getirdiği değişimleri daha kısa sürede kabullendiği, gebeliğe ve annelik rolüne daha kolay uyum sağladığı^[24] tespit edilmiştir. Ayrıca, gebelere kapsamlı düzeyde hizmet sunulması, doğum öncesi rehberlik ve eğitim hizmetlerinin gebe kadın ve eşine birlikte verilmesi; sağlık ekibi üyelerinin gebenin fiziksel bakımının yanı sıra psiko-sosyal bakımıyla da ilgilenmeleri ve yeterli desteği olmayan gebelere sağlık ekibi üyeleri tarafından destek sağlanması önemi inkar edilemez bir gerçektir.^[25]

Bu açıklamalar çerçevesinde değerlendirildiğinde gebenin kendi bedenine ilişkin algısının benlik saygısının ve dolayısıyla da yaşam kalitesini olumlu/olumsuz etkilediği söylenebilir. Bu nedenle Bireyin olumsuz algılarının olumluya dönüşebilmesi bireyin bakımı sırasında ele alınmalıdır.^[26] Bu anlamda, gebelik sürecinde gelişebilecek beden algısına ilişkin memnuniyetsizliğin anne-bebek ilişkisinin yanı sıra annenin çevresiyle olan dengesini olumsuz etkileyebileceği düşünülmektedir. Ayrıca anne adayının gebelik sürecinde gebeliğe, annelik rolüne ve kendi bedenindeki değişimlere uyum sağlayabilmesi için riskli durumların fark edilmesi gerekmektedir. Buna göre ise, gerekli önlemlerin alınması gebelerin, gebelik döneminde bu dönemde yaşayabilecekleri fiziksel sorunların yanı sıra, gebeliğine ilişkin olumlu duyguların yaşanması ve uyum sorunları ile karşılaşmaması için gerekli psiko-educatif uzmanlarca verilmesini de gerekli kılmaktadır. Bu etkinlikleri planlarken gerekli tanılamaları yapabilmek için ölçeklerden yararlanarak gebe kadının durumunu değerlendirebilmek için objektif verilerin sağlanması önemlidir. Literatür incelendiğinde Beydağ ve Mete (2008) tarafından Türkçeye uyarlaması yapılan 7 alt boyut ve 79 maddeden oluşan Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ne ulaşılmıştır.^[27] Bu ölçeğin madde sayısının fazla olmasının uygulayıcılar açısından sorun olabileceği varsayılmaktadır. Gebelere verilebilecek hizmetlerin sağlıklı olarak yürütülebilmesi için gebenin kendini algılama düzeyinin belirlenmesi gereğinden hareketle bir ölçme aracının geliştirilmesi

amaçlanmıştır. Ayrıca, geliştirilecek bu ölçme aracı ile gebenin beden algısına yönelik uygulamaların, gebenin kendilik algısını nasıl etkilediğini değerlendirmede, gebe takibinde bulunan sağlık personelinin sıklıkla başvurabilecekleri bir ölçme aracı olacağından dolayı literatüre ve araştırmacılara katkı sağlayacağı ve yol gösterici olacağı düşünülmektedir.

Bu araştırmanın amacı “Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği” (GKAÖ)’ni geliştirmek ve ölçeğin geçerlik ve güvenilirlik analizlerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem

Araştırmanın Tipi

Araştırma metodolojik tasarımda gerçekleştirilmiştir.

Araştırmanın Yapıldığı Yer

Araştırma Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Araştırma ve Uygulama Hastanesi Kadın Hastalıkları Doğum Polikliniği’ne 15 Ocak–15 Haziran 2015 tarihleri arasındaki 6 aylık süreçte rutin gebelik kontrolü için başvuran 326 gebe kadın üzerinde yapılmıştır.

Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği’nin (GKAÖ) geliştirme çalışmaları 4 aşamada gerçekleştirilmiştir.

I. Aşama; Kapsam Geçerliliği

Geliştirilmesi planlanan ölçek için öncelikle ilgili alanyazın incelenmiştir.^[27–29] Alanyazından yararlanılarak oluşturulan 15 maddelik form 25 kişilik küçük bir grup gebenin görüşüne sunulmuş ve benzer düşüncelerini yazmaları istenmiştir. Ölçek uyarılma ya da geliştirme çalışmalarında çalışma grubuna dâhil edilmesi gereken madde sayısını belirlemek imkânsızdır. Genel olarak, madde havuzu ne kadar büyükse o kadar iyi olarak kabul edilmektedir.^[30,31] Bu çalışma ile 77 maddelik bir madde havuzu oluşturulmuştur. Madde havuzundaki birbirine çok benzeyen ifadeler birleştirilmiş veya madde havuzundan çıkarılarak 64 maddelik bir form elde edilmiştir. Bu form beş kadın doğum, iki halk sağlığı, üç psikolojik danışman olmak üzere toplam 10 uzmanın görüşüne sunulmuş, kendilerinden maddelerin konuya uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini değerlendirmeleri istenmiştir. Geçerlik sınavının amacı, ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen davranışı temsil edip etmediğinin bir uzman grubu tarafından incelenerek anlamlı bulunan maddelerden oluşan ölçek bütünlüğüne ulaşmaktır. Böylece uzmanların önerileri ve eleştirileri doğrultusunda ölçek yeniden yapılandırılmaktadır.^[31,32] Alınan uzman görüşleri doğrultusunda bazı maddeler formdan çıkarılırken benzer ifade içerenlerin öneriler doğrultusunda birleştirilmesiyle 56 maddelik ölçek formu oluşturulmuştur. Oluşturulan bu form, 4’lü likert tipinde düzenlenerek 20 kişilik gebe üzerinde ön uygulama yapılarak ifadelerin anlaşılabilirliği tekrar test edilmiş ve alınan geribildirimlerde anlaşılabilirlik ile ilgili bir sorun olmadığı görülmüştür.

II. Aşama; Ölçek Formunun Uygulanması

Alanyazında bir ölçeğin bir kültüre uyarlanmasında ölçek madde sayısının en az 5-10 katı sayıda örnekleme uygulanması gerektiği^[33,34] bildirildiği için bu çalışmada, oluşturulan 56 maddelik form 326 gebeye (ölçek madde sayısının yaklaşık 5.5 katı) uygulanarak geçerlik ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır.

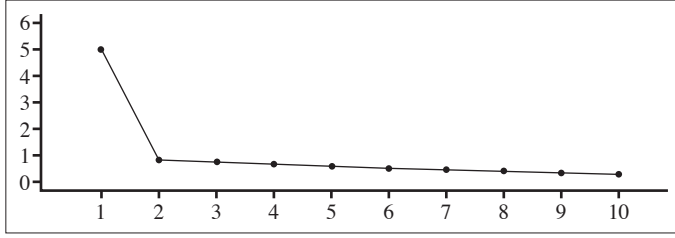
Geliştirilmesi planlanan ölçek formunun uygulanabilmesi için öncelikle Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Yerel Etik Kurul Başkanlığı’ndan onay (onay no: OMU- KAEK 2015-259) ve Ondokuz Mayıs Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi’nden yazılı izin alınmıştır. Uygulama, Ocak–Haziran 2015 tarihleri arasındaki 6 aylık süreçte gerçekleştirilmiştir. Araştırma kapsamına alınan gebelere, araştırmacılar tarafından çalışmanın amacı açıklanarak, soruları algılayıp cevap vermede problemi olmayan, çalışmaya katılmaya gönüllü gebelerden sözlü onamları alınmıştır. Ayrıca, uygulamanın bitiminden sonra gebelerin soruları cevaplandırılarak konu ile ilgili bilgiler verilmiştir. Gebelerin ölçek formundaki maddelere rahat yanıt verebilmeleri için araştırmacı tarafından uygun ortam sağlanmıştır. Ölçek formunun uygulanmasında okuma yazma bilmeyen gebelere yüz yüze maddeler okunarak uygulanırken okuma yazma bilen gebeler formları kendileri doldurmuştur. Ölçek formunun uygulama süresi yaklaşık olarak 20-30 dakika sürmüştür. Uygulama sonucunda katılımcılara ait veriler bilgisayar ortamına aktarılarak SPSS 21.0 paket programı ile analiz edilmiştir.

III. Aşama; Yapı Geçerliliğinin Sınanması

Bu aşamada ölçeğin yapı geçerliğini ortaya koymak ve ölçekte yer alan maddelerin faktör yüklerinin belirlenerek boyutlandırılması amacıyla ilk olarak açımlayıcı faktör analizi yapılmıştır. Faktör analizinin başlıca amacı aralarında ilişki bulunduğu düşünülen çok sayıdaki değişkenin arasındaki ilişkilerin anlaşılmasını ve yorumlanmasını kolaylaştırmak için daha az sayıdaki temel boyuta indirgenmesi ve faktör yüklerinin belirlenerek boyutlandırılmasıdır.^[28,35–37] Bu nedenle ölçeğin yapı geçerliği için uygulanan açımlayıcı faktör, faktör analizi sonucuna göre, maddelerin yük değerleri incelenerek ölçekte yer alacak maddeler seçilerek faktör yüklerine göre alt boyutlar belirlenmiştir.

Verilerin Uygunluğu ve Örneklem Yeterlilik Testi Sonuçları

Verilerin örneklem grubuna uygunluğu ve örneklem yeterlilik testi için Kaiser- Meyer- Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett Sphericity testi kullanılmıştır. KMO katsayısının .60’dan yüksek ve Barlett Sphericity testinin anlamlı çıkması durumunda verilerin faktör analizi için uygun olduğu belirtilmektedir.^[34,38] Bu ölçeğin analizinde KMO katsayısı .86 olarak faktör analizi için toplam örneklem yeterlilik ölçütü



Şekil 1. Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin özdeğer çizgi grafiği (Scree Plot).

açısından oldukça yüksek olduğu görülmüştür. Bartlett Küresellik İlişki Testi (Bartlett's Test of Sphericity Analizi) değeri $\chi^2=128.117$ ve $p<.001$ olarak anlamlı bulunmuştur (Tablo 1). Çalışmada elde edilen KMO değeri, 1'e yakın bir değer olması ve Bartlett Küresellik İlişki Testi'nin .001 ile anlamlı çıkması; örneklem büyüklüğünün yeterli, verilerin faktör analizine uygun olduğunu göstermektedir.

Özdeğer Çizgi Grafiği Sonucu

Rotasyon uygulanacak faktör sayısını belirlemek için özdeğer istatistikinden yararlanılmış ve özdeğer çizgi grafiği incelenmiştir.

Şekil 1 incelendiğinde özdeğer çizgi grafiğindeki ilk ani değişikliğin ikinci faktörde meydana geldiği görülmektedir. Bu eğri, ölçeğin tahminen iki faktörlü yapıya uygun olduğunu göstermektedir.

Özdeğer Çizgi Grafiği Eğrisi çok kullanışlı ve oldukça güvenilir sonuçlar vermesine rağmen, faktör seçimlerinin tek başına bu ölçüte dayandırılması her zaman doğru olmadığı^[39-41] dikkate alınarak Döndürülmüş Temel Bileşenler Analizi yapılmıştır.

Döndürülmüş Temel Bileşenler Analizi Sonuçları

Temel bileşenler analizi; bir özel değişkenin, bileşene nasıl katkı sağlayacağı ve verilerin içindeki var olan bileşenlerin oluşturulmasıyla ilgilenmektedir.^[28,41] Ölçeğin yapı geçerliliği

için açıklayıcı faktör analizi yapılmış döndürme tekniği olarak varimax kullanılmıştır. Bu ölçek geliştirme çalışması kapsamında faktör yapısının belirlenmesi amacıyla 56 maddelik formda faktör yükü .30'un üstünde olan ve birden fazla faktöre yüklenmeyen maddeler dikkate alınmıştır. Yapılan faktör analizi sonucunda faktör yük değerleri .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenen^[38,41] 1., 5., 10., 11. ve 14. maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Bununla birlikte, istatistiksel olarak madde toplam korelasyonu .30 ve daha yüksek olan maddelerin bireyleri iyi ayırt ettiği^[41] ilkesi dikkate alınarak madde toplam korelasyon katsayıları incelenmiş ve .30'un altında kalan 39 madde ölçekten çıkarılmış ve ölçek formuna son şekli verilmiştir. Tüm düzenlemeler sonunda toplam madde sayısı 12 olarak belirlenmiştir. Bu işlemlere bağlı olarak ölçeğin iki faktör altında toplandığı görülmüştür (Tablo 1). Sonuç olarak Tablo 1'de ölçeğin faktör yük değerlerinin .38 ile .95 arasında değiştiği görülmektedir. Ayrıca, ölçeğin birinci faktörle toplam varyansın %33.28'ini, ikinci faktörle %53.83'ünü açıkladığı belirlenmiştir.

Özdeğer çizgi grafiği (Şekil 1) ve yapılan faktör analizlerinde maddelerin dağılımlarına bakıldığında (Tablo 1), ölçeğin 2 faktörlü yapıda yüksek düzeyde ilişki veren maddelerin bir arada yer aldığı görülerek ölçeğin iki faktörlü olmasına karar verilmiştir.

Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin Doğrulayıcı Faktör Analizi Sonuçlarına Ait Bulgular

Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi ile belirlenen faktör yapısının elde edilen verilerle ne derece uyum gösterdiğini test etmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi ile test edilmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinin değerlendirilmesinde yol diyagramına, uyum iyiliği ölçütlerine ve düzeltme önerilerine dikkat edilmiştir. Diyagramda öncelikle, her bir maddenin kendi örtük değişkenini, ne kadar iyi temsil ettiği hakkında bilgi veren standardize edilmiş değerlere bakılmıştır.^[42] Bu

Tablo 1. Ölçekteki maddelerinin faktör yükleri

Madde No	Maddeler	Faktör 1		Faktör 2	
		Gebeliğe Ait Annelik Algısı Alt Boyut		Gebeliğe Ait Beden Algısı Alt Boyut	
2	Gebeliğimle birlikte bir kadından öte "anne" olarak var olacağımı hissetmekten mutluym.	.80			
3	Doğurabileceğim için kendimi şanslı hissediyorum.	.88			
4	İyi bir anne olacağımı düşünüyorum.	.76			
6	Bebeğim olacağı için kendimi özel hissediyorum.	.81			
7	Gebelikte eşimin desteğinden mutlu oluyorum.	.77			
8	Gebeliğimle ilgili eşimle yaptığımız konuşmalardan mutluluk duyuyorum.	.76			
9	Dünyaya bir bebek getireceğim için mutluym.	.83			
12	Aşırı kilo aldığım için eskisi kadar kendimi beğenmiyorum.			.40	
13	Gebeliğime bağlı sorunlar yaşayacağım kaygısı içindeyim.			.38	
15	Tekrar aynı beden yapısına dönemeyeceğim kaygısını yaşıyorum.			.84	
16	Vücudumun hep böyle kalacağından korkuyorum.			.95	
17	Sevdiğim eski kıyafetlerimi tekrar giyemeyeceğimi düşünüyorum.			.87	

analiz sonucunda 12 ifadenin iki faktörle açıklandığı modele ait elde edilen ki-kare değeri $\chi^2=128.117$; serbestlik derecesi (sd) =50 ve yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) değeri .078 olarak bulunmuştur.

Veriye model uyumunun test edilmesinde Ki-kare istatistiği, GFI, CFI ve RMSEA değerleri değerlendirilmiştir. Ki-kare istatistiği, $\chi^2/df < 3$ ise mükemmel uyumu ve $\chi^2/df < 5$ istatistiği, ise kabul edilebilir bir uyumu göstermektedir.^[43] Uyum iyiliği indeksi (GFI) ve karşılaştırmalı uyum indeksi (CFI) .90 veya daha üstü değerler kabul edilir uyumu göstermektedir.^[44] Yaklaşık hataların ortalama karekökü (RMSEA) .10 ve altı değerler kabul edilebilir uyumu göstermektedir.^[45] Şekil 2'de gösterilen diyagramda, standardize edilmiş değerleri göstermektedir. Örtük değişkenler ile gözlenen değişkenler arasındaki değerlerin hiç biri "1" in üzerinde değildir. Ölçeğin uyum iyiliği değerlerinden χ^2/df değeri 2.56 olduğu ve 3'ün altında olduğundan kabul edilebilir bir uyum olduğunu, GFI değerinin .92 olması yine kabul edilebilir bir uyumun olduğunu, CFI değerinin .96 olması iyi bir uyumun olduğunu ve RMSEA değerinin .078 olması kabul edilebilir bir uyumun olduğunu göstermiştir. Sonuç olarak elde edilen bu uyum indeksleri modelin kabul edilebilir bir uyuma sahip olduğunu ortaya koymuştur ($\chi^2=128.117$; $df=50$, $p=.000$; $RMSEA=.078$)

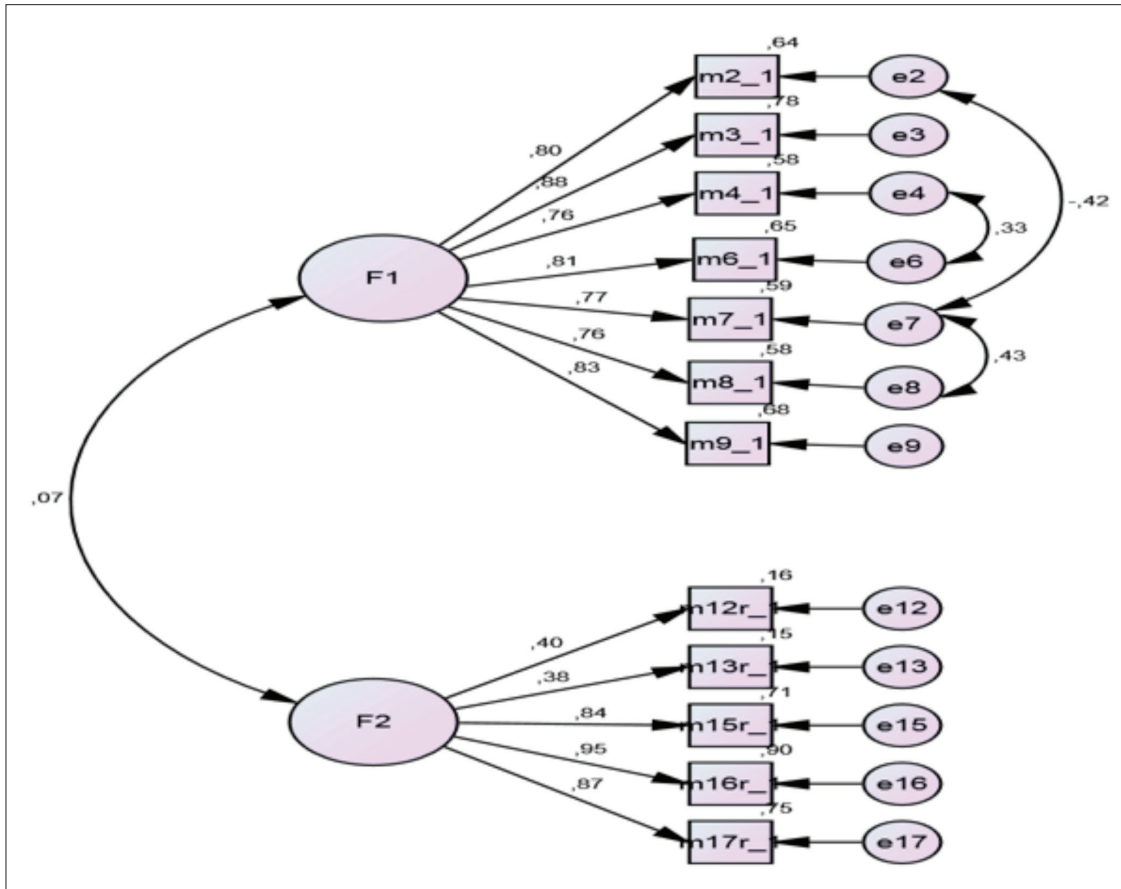
Doğrulayıcı faktör analizinde değişkenler arasındaki ilişkiye dair daha önce saptanan bir hipotezin ya da kuramın test edilmesi söz konusu olmaktadır.^[31] Açımlayıcı faktör analizinden sonra ölçeğin iki alt boyutlu yapıyı doğrulamak amacıyla yapılan doğrulayıcı faktör analizi de ölçeğin iki alt boyuttan oluştuğunu doğrulamaktadır.

Faktörlerin İsimlendirilmesi

Yapılan tüm analizler sonucunda geliştirilen GKAÖ'nin toplam madde sayısının 12 olarak kaldığı, faktör yapısının da iki faktör altında toplandığı belirlenmiştir. Ölçekte birinci faktörde yer alan maddeler 'Anne adayı olmaya dönük algıyı' (Gebeliğe Ait Annelik Algısı) ikinci faktörde yer alan maddeler ise 'Gebelik nedeniyle bedende meydana gelen değişimlere ilişkin olumsuz algıyı' (Gebeliğe Ait Beden Algısı) kapsadığından, ölçek "Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği" olarak adlandırılmıştır.

IV. Aşama; Madde Güvenirliğine Ait Bulgular

Ölçeğin standardize olabilmesi ve sonrasında uygun bilgiler üretme yeteneğine sahip olması için ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesi olan "güvenirlik" ve ölçmeyi amaçladığı özelliği doğru ölçebilme derecesinin göstergesi olan "geçerlik" olarak nitelendirilen iki temel özelliğe sahip olması istenmektedir.^[36]



Şekil 2. Standardize edilmiş sonuçlar ile Doğrulayıcı Faktör Analizi.

Ölçeğin güvenilirliğini belirlemek için iç tutarlık analizi yapılmıştır ve Cronbach Alfa değeri hesaplanmıştır. Faktör 1'in Cronbach Alfa değeri .86, faktör 2'nin Cronbach Alfa .75 olduğu bulunduğundan ölçeğin yeterli iç tutarlılığa sahip olduğu söylenebilir.

Ölçeğin Değerlendirilmesi

Ölçeğin yapılan analizler sonucunda birinci alt boyutun 7 maddeden, ikinci alt boyutun 5 maddeden olmak üzere toplam 12 maddeden oluştuğu görülmektedir (Tablo 1).

Ölçeğin 'Gebeliğe Ait Annelik Algısı Alt Boyut' tamamen pozitif sorulardan oluşurken, 'Gebeliğe Ait Beden Algısı Alt Boyut' ise tamamen negatif sorulardan oluşmaktadır. SPSS veri dosyasında değerlendirme sürecinde olumsuz ifadeler ters kodlanmıştır. İki faktör arasında yapılan korelasyon analizi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır ($r=.102$, $p=.066$).

4'lü likert tipi (4 Her zaman, 3 Çoğu zaman, 2 Bazen, 1 Hiçbir zaman) olarak yapılandırılan bu ölçeğin, her bir alt boyut ayrı değerlendirilmektedir. 'Gebeliğe Ait Annelik Algısı Alt Boyutu'nda puanlar yükseldikçe gebeliğe ait annelik algısı düzeyinin yüksek, puanlar düştükçe gebeliğe ait annelik algısı düzeyinin düşük olduğu şeklinde değerlendirilmektedir. Gebeliğe Ait Annelik Algısı alt boyutunda alınabilecek en yüksek puan 28, en düşük puan ise 7'dir.

Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutuna ait puanlar değerlendirilirken yüksek puan gebeliğe ait beden algısının olumsuz, düşük puanlar ise gebeliğe ait beden algısının olumlu olduğunu göstermektedir. Gebeliğe Ait Beden Algısı alt boyutunda alınabilecek en yüksek puan 20, en düşük puan ise 5'tir.

Bulgular

Gebelik sırasında meydana gelen hızlı fiziksel değişiklikler gebe kadının beden algısını olumlu /olumsuz etkilemektedir. [1] Yapılan araştırmalarda gebe kadının beden algısını olumsuz algılaması sonucu anksiyete, depresyon gibi psikolojik bir takım rahatsızlıklara yol açabileceği bildirilmektedir. [5-8] Gebelik sürecinde sağlık personelinin gebenin beden algı düzeyini belirlemesi ve buna bağlı olarak gebenin bakımını planlaması olası sorunların önlenmesi açısından anlamlıdır. Bu bakımdan GKAÖ'ü gebelere bakım veren sağlık personellerinin uygulamalarında kullanabilecekleri faydalı ve kullanışlı bir ölçektir.

Akgül (2005) ve Şencan'a (2005) göre, bir ölçeğin bir kültüre uyarlanmasında ölçek madde sayısının en az 5-10 katı sayıda örnekleme uygulanması gerekmektedir. [34,35] Bu çalışmada, 12 maddelik ölçek için ölçek madde sayısının yaklaşık 5.5 katı kadar örnek alınarak 326 gebe üzerinde geçerlik güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Madde güvenilirliği şeklinde bilinen bu yöntem, ölçek maddelerinin ölçek to-

plam puanına etkisini değerlendirip maddelerin ölçek bütünüyle ilişkisini ortaya koymaktadır. Madde toplam puan korelasyonuna bakabilmek için 100-200 arasında örnekleme büyüklüğü ya da ölçekteki madde sayısının 5 katı kadar örneklemin olması gerekmektedir. [33] Bu çalışmada ise örnekleme büyüklüğü 326 olup madde toplam puan korelasyonu için uygun olduğu görülmektedir. Ölçek geliştirme ve ölçek uyarlama çalışmalarında veri toplama aracının güvenilirlik analizi için verilerin toplandığı örnekleme özelliklerinin, ölçeğin kullanılacağı hedef kitleyi temsil edici nitelikte olması gerektiği belirtilmektedir. [46,47]

Ölçek dörtlü likert şeklinde düzenlenmiştir. Ölçeğin dörtlü likert tipi olması ise puanlamasını ve objektif bir veri elde edilmesine olanak sağlamaktadır. [26] Bilindiği gibi likert tipi ölçekler bireyin kendisi hakkında bilgi vermesi (self report) esasına dayanmaktadır. [47] Geliştirilen GKAÖ'nin soru sayısının 12 olması bakımından kolaylıkla cevaplanarak, zaman yönünden kolaylık sağlamaktadır.

Yapılan analizler sonucunda geliştirilen GKAÖ'nin toplam madde sayısının 12 olarak kaldığı, faktör yapısının da iki faktör altında toplandığı belirlenmiştir. Ölçekte birinci faktörde yer alan maddeler 'Anne adaylığı olmaya dönük algısı' (Gebeliğe Ait Annelik Algısı) ikinci faktörde yer alan maddeler ise 'Gebelik nedeniyle bedende meydana gelen değişimlere ilişkin olumsuz algısı' (Gebeliğe Ait Beden Algısı) kapsadığından, ölçek "Gebelerin Kendilerini Algılamaya Ölçeği" olarak adlandırılmıştır.

İki faktörlü açılım gösteren ölçeğin değerlendirilmesinde bu iki faktör ayrı ayrı ele alınmaktadır. Birinci faktör olan Gebeliğe ait annelik algısı, gebenin anneliğe uyum sürecindeki durumunun ne olduğunun belirlenmesi yönünden önemlidir. Gebenin anneliğe ilişkin yetersizlik algısı anne bebek ilişkilerindeki olumsuzların ilk belirtisidir. İkinci faktör ise Gebeliğe ait beden algısı, gebe kadının bedenindeki değişimlere ilişkin algıladığı durumu yansıtmaktadır. Bireyin bu alanda yaşadığı sorunlar bilişsel ve psikolojik bütünlüğü ile ilgili sorunlar yaşamasına sebep olabilir.

İstatistiksel değerlendirmelerde ölçeğin geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu görülmüştür. İçerik geçerliği için uzman görüşü alınarak, yapı geçerliği için faktör analizi yapılmış ve iç tutarlık ölçümleri alt faktörlerde yüksek bulunmuştur.

Bilindiği gibi bir ölçme aracının değerlendirilmesinde geçerlik ve güvenilirlik önemli bir yer tutmaktadır. Geçerlik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellik ile karıştırmadan, doğru ölçebilme derecesidir. Güvenilirlik ise bir ölçme aracıyla aynı koşullarda tekrarlanan ölçümlerde elde edilen ölçüm değerlerinin kararlılığının bir göstergesi, yani bireylerin ölçek maddelerine verdikleri cevaplar arasındaki tutarlılık olarak belirtilmektedir. [32,38,46]

Ölçeğin yapı geçerliliği açılımlayıcı faktör analizi ile

değerlendirildiğinde ölçeğin faktör yük değerlerinin .38 ile .95 arasında değiştiği ve ölçeğin birinci faktörle toplam varyansın %33.28'ini, ikinci faktörle %53.83'ünü açıkladığı belirlenmiştir. Bu ölçek geliştirme çalışması kapsamında faktör yük değerleri .30'un altında olan ve birden fazla faktöre yüklenen maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Literatürde madde toplam puan korelasyonu 0.20'den daha düşük maddelerin testten çıkarılması gerektiği bildirilmektedir.^[38]

Bu çalışmada, açımlayıcı faktör analizi (AFA) sonuçlarına göre, Gebeliğe Ait Annelik Algısı Alt Boyut 7 madde ve Gebeliğe Ait Beden Algısı Alt Boyut 5 madde olmak üzere iki alt boyutu kapsayan on iki maddelik bir ölçek haline getirilmiştir. Alt boyutların değerleri ise; Gebeliğe ait annelik algısı .86; Gebeliğe ait olumsuz beden algısı .75'dir. Bu sonuçlar, ölçeğin alt boyutlarının Cronbach alfa katsayısının yüksek olduğunu göstermektedir. AFA'dan sonra ölçeğin iki alt boyutlu yapısı Doğrulayıcı faktör analiz ile test edilmiştir. Bu değerlerden sonra ölçeğin geçerli olduğu sonucuna ulaşılmış ve güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Kadınların kendi bedenleriyle ilgilenmeleri ergenlik döneminden itibaren başlamaktadır. Bireyin kendi bedenini olumlu algılaması ruh sağlığını, benlik algısını pozitif yönde etkilemektedir. Kadınların yaşamlarında gelişimsel kriz dönemi olarak ifade edilebilen gebelik sürecinde anne adayında gerçekleşmekte olan fiziksel, psikolojik, hormonal değişimler gebenin gebeliğine ve kendi bedenine bakışını etkileyebilmektedir. Bu yönden dikkate alındığında anne adayının gebeliğini ve kendi bedenini olumlu algılaması hem kendi sağlığı hem de bebeğinin sağlığı ve dolayısıyla toplumun sağlığını da etkilemektedir. Bu bağlamda gebenin, gebeliğine ve kendi bedenine ilişkin algısının değerlendirilmesi önleyici ve koruyucu sağlık ve danışmanlık hizmetleri açısından önemlidir. Geliştirilen GKAÖ'nin alt boyutlarının ayrı ayrı değerlendirilmesinde gebenin gebeliğine ve kendi bedenine ilişkin algısının olumlu ya da olumsuz olup olmadığını göstermektedir. Bu bilgilerden hareketle gebeliğin, gebeliğine ve kendi bedenine ilişkin algısında sorun olduğunu önceden belirleyerek, erken önlem alınmasına olanak sağlaması için geliştirilen bu ölçme aracının yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin sonucunda oldukça yüksek düzeyde güvenilir olduğu belirlenmiştir.

Bu ölçme aracı soruları algılayıp cevap verebilecek tüm gebelerde, gebe izlemlerinin yapıldığı sağlık kurumlarında veya ev ziyaretleri sırasında sağlık çalışanları tarafından gebenin kendilik algılarını değerlendirmek amacı ile kullanılabilir. Bu değerlendirmelere göre gebelerin sorunlarını fark edip önceden önlem alabilmeye olanak sağlayacak ve gebenin ruhsal yönden sağlıklı bir gebelik süreci geçirebilmesine katkı sağlayacaktır.

Bilindiği gibi kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde, kendilerini ve sosyal destek sistemlerini algılama durumlarının bilinmesi önem taşımaktadır. Bu durum anne

ile bebek sağlığı ve olumlu aile içi ilişkileri açısından önemlidir.^[48]

Tüm bu sonuçlar kapsamında, söz konusu ölçeğin fonksiyonel ve sembolik fayda eksenlerinde güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu söylenebilir.

Sonuç

Bireyin kendi bedenini olumlu algılaması ruh sağlığını, benlik algısını pozitif yönde etkilemektedir. Kadınlar, bedenleriyle ergenlik döneminden itibaren ilgilenmeye başlamaktadır. Üreme dönemindeki her bir kadın yaşamlarında gelişimsel kriz olarak adlandırılan gebelik sürecini yaşayabilmektedir. Bu gebelik sürecinde gerçekleşebilen fiziksel, psikolojik, hormonal değişimler anne adayının gebeliğe ve bedenine olan algısını etkilemektedir. Bu açıdan dikkate alındığında, anne adayının gebeliğini ve bedenini olumlu algılaması hem kendi sağlığını hem de bebeğinin sağlığını ve dolayısıyla toplumun sağlığını da etkilemektedir. Bu bağlamda anne adayının, gebeliğine ve bedenine ilişkin algısının değerlendirilmesi önleyici ve koruyucu sağlık ve danışmanlık hizmetleri açısından önemlidir. Geliştirilen GKAÖ'nin alt boyutlarının ayrı ayrı değerlendirilmesinde gebenin, gebeliğine ve kendi bedenine ilişkin algısının olumlu ya da olumsuz olup olmadığını göstermektedir. Bu bilgilerden hareketle gebeliğin, gebeliğine ve kendi bedenine ilişkin algısında sorun olduğunu önceden belirleyerek, erken önlem alınmasına olanak sağlaması için geliştirilen bu ölçme aracının yapılan geçerlik ve güvenilirlik analizlerinin sonucunda gebeleri değerlendirebilmede kullanılacak bir ölçek olduğu sonucuna ulaşılmıştır.

Bu ölçme aracı soruları algılayıp cevap verebilecek tüm gebelerde, gebe izlemlerinin yapıldığı sağlık kurumlarında veya ev ziyaretleri sırasında sağlık çalışanları tarafından gebenin kendilik algılarını değerlendirmek amacı ile kullanılabilir. Bu değerlendirmelere göre gebelerin sorunlarını fark edip önceden önlem alabilmeye olanak sağlayacak ve gebenin ruhsal yönden sağlıklı bir gebelik süreci geçirebilmesine olanak sağlayabileceği düşünülmektedir.

Bilindiği gibi kadınların özellikle kadınların gebelik ve doğum sonrası dönemde kendilerini ve sosyal destek sistemlerini algılama durumlarının bilinmesi önem taşımaktadır. Bu durum anne ile bebek sağlığı ve olumlu aile içi ilişkileri açısından önemlidir.^[48]

Bu bağlamda değerlendirildiğinde, madde sayısı bakımından az olması bakımından uygulayıcıların zaman açısından rahatlıkla uygulayabilecekleri bir ölçek olması bakımından geliştirilen ölçeğin alandaki uygulayıcılara ve araştırmacılara katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

Sonuç olarak, Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin gebelerin kendilerini algılama düzeylerini belirleyebilmek için kullanılacak geçerli ve güvenilir bir ölçme aracıdır.

Ölçek, gebelere bakım veren sağlık personelinin gebelerin kendilerini algılama düzeylerinin belirlenmesinde yardımcı olacaktır. Ölçeğin gelişimi ile gebelerin kendi bedenleri ve annelik algılarına ilişkin uyum düzeylerini belirlemeye yönelik ampirik incelemelerin kolaylaşacağı varsayılmaktadır. Ölçek, gebe takibi yapılan kliniklerde çalışan sağlık personeli tarafından gebelerin beden ve annelik algı düzeylerini değerlendirmek amacıyla kullanılabilir. Beden ve annelik algısı düşük olan gebelere ilişkin planlanacak hemşirelik uygulamalarında kullanılabilir. Ayrıca, ölçek hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin öğrenim gördükleri dersleri kapsamında gittiği ev ziyaretlerindeki gebe takipleri sırasında gebelerin kendilik algılarının belirlenmesinde uygulanabilir.

Bu ölçeğin gebe kadınların beden algıları ile ilgili memnuniyetsizliği ortaya çıkarması ve olumsuz beden algısı sonucu oluşabilecek sorunlar için önlem alınabilmesi yönünden kullanılmasının anlamlı olacağı söylenebilir. Ayrıca, gebe kadınlar ile çalışan sağlık görevlilerin (doktorlar, hemşireler, ebeler, fizyoterapistler, diyetisyenler, psikologlar) yapacakları çalışmalarda rahatlıkla kullanabilecekleri yeterlikte ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu varsayılmaktadır.

Farklı örneklem gruplarında aynı konu üzerinde yeni çalışmaların planlanarak tekrar edilmesi, ölçeğin amacına uygunluğu konusunda yeni kanıtlar sağlayabilir.

Ölçeğin Sınırlılıkları

Gebelerin Kendilerini Algılama Ölçeği'nin güvenilir ve geçerli bir ölçek olduğu belirlenmiş olmasına rağmen tekrar test gerektirebilir.

Bu ölçek sadece gebelik sürecinde gebelerin beden ve annelik algılarını değerlendirebilmek amacıyla kullanılabilir. Ölçek, gebenin psikolojik ve fiziksel rahatsızlıklarını değerlendirmez.

Bu çalışmanın bir diğer önemli sınırlılığı da, açılımlı ve doğrulayıcı faktör analizinin, madde analizi ve iç tutarlılık katsayısının aynı veri tabanından elde edilen verilerle yapılmış olmasıdır. Bu nedendir ki, sonraki çalışmalarda açılımlı ve doğrulayıcı faktör analizi, madde analizi ve iç tutarlılık katsayısı farklı veri tabanından elde edilen verilerle yapılabilir.

Kaynaklar

1. İnanır S, Çakmak B, Nacar MC, Güler EA, et al. Body image perception and self-esteem during pregnancy. *International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences* 2015;3:196-200.
2. Beydağ DK. Adaptation to motherhood in the postpartum period and the nurse's role. *TAF Preventive Medicine Bulletin* 2007;6:479-84.
3. Çakır L, Can H. Relation between sociodemographic variables with the levels of depression and anxiety in pregnancy. *Turkish Family Physician* 2012;3:35-42.
4. Pınar EŞ, Arslan Ş, Polat K, Çiftçi D, et al. Examining the association of perceived stress with sleep quality in pregnancy. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi* 2014;7:171-7.
5. Meireles JF, Neves CM, de Carvalho PH, Ferreira ME. Body dissatisfaction

among pregnant women: an integrative review of the literature. *Cien Saude Colet* 2015;20:2091-103.

6. Hodgkinson EL, Smith DM, Wittkowski A. Women's experiences of their pregnancy and postpartum body image: a systematic review and meta-synthesis. *BMC Pregnancy Childbirth* 2014;14:330.
7. Skouteris H, Carr R, Wertheim EH, Paxton SJ, et al. A prospective study of factors that lead to body dissatisfaction during pregnancy. *Body Image* 2005;2:347-61.
8. Bergbom I, Modh C, Lundgren I, Lindwall L. First-time pregnant women's experiences of their body in early pregnancy. *Scandinavian journal of Caring Sciences* 2016;1-8.
9. Nelson A. Transition to motherhood. *Journal of Obstetric and Gynecologic Nursing* 2003;3:465-77.
10. Kumcağız H. Gebelik psikolojisi. *Sendrom* 2008;20:85-8.
11. Özkan A, Arslan H. Gebeliğe karar verme, fizyolojik yakınmaları algılamaya ve eğitim gereksinimleri. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2007;38:55-161.
12. Çalık YK, Aktaş S. Gebelikte depresyon: Sıklık, risk faktörleri ve tedavisi. *Psikiyatride güncel yaklaşımlar* 2011;1:142-62.
13. Ajinkya S, Jadhav PR, Srivastava NN. Depression during pregnancy: Prevalence and obstetric risk factors among pregnant women attending a tertiary care hospital in Navi Mumbai. *Ind Psychiatry J* 2013;22:37-40.
14. Clark A, Skouteris H, Wertheim EH, Eleanor H, et al. The relationship between depression and body dissatisfaction across pregnancy and the postpartum: A prospective study. *Journal of Health Psychology* 2009;4:27-35.
15. Karaçam Z, Ançel G. Depression, anxiety and influencing factors in pregnancy: a study in a Turkish population. *Midwifery* 2009;25:344-56.
16. Sweeney AC, Fingerhut R. Examining relationships between body dissatisfaction, maladaptive perfectionism, and postpartum depression symptoms. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* 2013;42:551-61.
17. Dipietro JA, Millet S, Costigan KA, Gurewitsch E, et al. Psychosocial influences on weight gain attitudes and behaviors during pregnancy. *J Am Diet Assoc* 2003;103:1314-9.
18. Downs DS, DiNallo JM, Kirner TL. Determinants of pregnancy and postpartum depression: prospective influences of depressive symptoms, body image satisfaction, and exercise behavior. *Ann Behav Med* 2008;36:54-63.
19. Duncombe D, Wertheim EH, Skouteris H, Paxton SJ, et al. How well do women adapt to changes in their body size and shape across the course of pregnancy? *J Health Psychol* 2008;13:503-15.
20. Chang SR, Chao YM, Kenney NJ. I am a woman and I'm pregnant: body image of women in Taiwan during the third trimester of pregnancy. *Birth* 2006;33:147-53.
21. Kaya F, Serin Ö. The quality of the antenatal care. *Türk Jinekoloji ve Obstetrik Derneği Dergisi* 2008;5:28-35.
22. Yanikkerem E, Altıparmak S, Karadeniz G. The Determination of the Physical Health Problems Experienced During Pregnancy Summary. *Aile ve Toplum Eğitim Kültür ve Araştırma Dergisi* 2006;35-42.
23. Gümüş AB, Çevik N, Hyusni SH, Biçen Ş, et al. Characteristics associated with self-esteem and body image in pregnancy. *Anatolian Journal of Clinical Investigation* 2011;5:7-14.
24. Demirbaş H, Kadioğlu H. Adaptation to pregnancy in prenatal period women and factors associated with adaptation. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi* 2014;4:200-6.
25. Okanlı A, Tortumluoğlu G, Kırpınar İ. The relationship between pregnant women perceived social support from family and problem solving skill. *Anadolu Psikiyatri Dergisi* 2003; 4:98-105.
26. Şişman FN, Kutlu Y. Development of an Assessment Scale of Adaptation Difficulty for the Elderly (ASADE) and Its Psychometric Properties. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi* 2016;7:25-33.
27. Beydağ KDT, Mete S. Validity and Reliability Study of the Prenatal Self Evaluation Questionnaire. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi* 2008;11:19-24.
28. Yıldız H. Development study of the pregnancy psychosocial health assessment scale. *Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi*

- 2011;4:63-74.
29. Yalçın H, Koçak N. Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar tutum ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. Uluslararası Sosyal ve Ekonomik Bilimler Dergisi 2012;2:157-63.
30. DeVellis RF. Ölçek geliştirme: Kuram ve uygulamalar. Çeviri Editörü: Totan T. Ankara: Nobel yayınevi; 2014.
31. Büyüköztürk Ş. Factoranalysis: basic concepts and using to development scale. Eğitim Yönetimi Dergisi 2002;32:470-83.
32. Karasar N. Bilimsel araştırma yöntemleri. Ankara: Nobel Yayınevi; 2000.
33. Akgül A. Faktör analizi. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri SPSS uygulamaları. Ankara: Emek Ofset; 2005.
34. Şencan H. Sosyal ve davranışsal ölçümlerde güvenilirlik ve geçerlilik. Ankara: Seçkin Yayıncılık; 2005.
35. Şahin N, Dişsiz M. Development study of attitudes towards domestic violence scale in healthcare workers. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009;6:263-74.
36. Ercan İ, Kan İ. Reliability and Validity in The Scales. Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2004;30:211-6.
37. Doğan N, Başokçu OT. İstatistik tutum ölçeği için uygulanan faktör analizi ve aşamalı kümeleme analizi sonuçlarının karşılaştırılması. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme ve Değerlendirme Dergisi 2010;1:65-71.
38. Büyüköztürk Ş. Testlerin geçerlik ve güvenilirlik analizlerinde kullanılan bazı istatistikler. Sosyal Bilimler için veri analizi el kitabı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık; 2012.
39. Field A. Discovering statistics using SPSS. London: Sage Publications Ltd; 2005.
40. Karakaplan S, Yıldız H. A Study On Developing A Postpartum Comfort Question. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010;3:55-65.
41. Tekin S, Yaman S. The Evaluation Scale of in-Service Education Program: The Development of Teachers' Form. Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD) 2008;9:15-26.
42. Şimşek ÖF. Yapısal eşitlik modellemesine giriş: temel ilkeler ve LISREL uygulamaları. Ankara: Ekinoks; 2007.
43. Kelloway EK. Using LISREL for structural equation modeling: A researcher's guide. Thousand Oaks, CA: Sage; 1998.
44. Bryne BM. Structural equation modeling with AMOS Mahwah, NJ. London: Lawrence Erlbaum Associates; 2001.
45. Stevens J. Applied multivariate statistics for the social sciences. 4th ed. Psychology Press; 2001.
46. Öncü H. Eğitimde ölçme ve değerlendirme. Ankara: Matser Basım; 1994.
47. Tezbaşaran A. Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları; 1997.
48. Mermer G, Bilge A, Yücel Ü, Çeber E. Evaluation of perceived social support levels in pregnancy and postpartum periods. Psikiyatri Hemşireliği Dergisi 2012;1:71-6.