



**DOĞUM ÖNCESİ BABA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ'NİN
TÜRKÇE GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

**Tuğba Enise BENLİ
EBELİK ANABİLİM DALI**

**Tez Danışmanı
Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA**

Yüksek Lisans Tezi – 2019

T.C.
İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

**DOĞUM ÖNCESİ BABA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ'NİN TÜRKÇE GEÇERLİK
VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASI**

Tuğba Enise BENLİ

Ebelik Anabilim Dalı

Yüksek Lisans Tezi

Tez Danışmanı

Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA

MALATYA

2019

İTHAF

*“Tezimi; her zaman ‘İyi ki...’ diyerek icra ettiğim mesleğimi bana kazandıran
Teyzem Emekli Ebe Ufuk BAL’a ithaf ediyorum...”*



KABUL VE ONAY SAYFASI

İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Programı çerçevesinde yürütülmüş olan; **Tuğba Enise BENLİ'nin " Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması "** konulu bu çalışması, aşağıdaki jüri tarafından Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Savunma Tarihi: 12/07/2019


Doç.Dr. Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi
Danışman
Jüri Başkanı


Dr. Öğr. Üyesi Tuba UÇAR
İnönü Üniversitesi
Üye


Dr. Öğr. Üyesi Nursel ALP DAL
Munzur Üniversitesi
Üye

ONAY

Bu tez, İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği'nin ilgili maddeleri uyarınca yukarıdaki jüri üyeleri tarafından kabul edilmiş ve Enstitü Yönetim Kurulu'nun/...../2019 tarih ve 2019/..... sayılı Kararıyla da uygun görülmüştür.

Prof. Dr. Yusuf TÜRKÖZ
Enstitü Müdürü

İÇİNDEKİLER

ÖZET	vii
ABSTRACT.....	viii
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ	ix
ŞEKİLLER DİZİNİ	x
TABLolar DİZİNİ	xi
1. GİRİŞ	1
2. GENEL BİLGİLER	3
2.1. Bağlanma	3
2.1.1. Bağlanma Kuramı	3
2.1.2. Doğum Öncesi Bağlanma	4
2.2. Anne Bebek Bağlanma	5
2.3. Baba Bebek Bağlanma.....	7
2.3.1. Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik)	9
2.4. Doğum Öncesi Bağlanmada Ebenin Sorumlulukları	11
2.5. Ölçek Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları	12
2.5.1. Kültürler Arası Ölçek Uyarlaması	12
2.5.2. Ölçeğin Dil Uyarlaması	12
2.5.3. Geçerlik.....	12
2.5.3.1. Ölçeğin Kapsam (İçerik) Geçerliği	13
2.5.3.2. Ölçeğin Yapı Geçerliği	13
2.5.4. Güvenirlik	15
2.5.4.1. Cronbach's alpha İç Tutarlık Katsayısı	15
2.5.4.2. Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı	15
2.5.4.3. Test-Tekrar Test Güvenirliği	15
3. MATERYAL VE METOT	17
3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman	17
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi.....	17
3.4. Verilerin Toplanması	18
3.5. Veri Toplamada Kullanılan Araçlar	18
3.5.1. Kişisel Tanıtım Formu	18

3.5.2. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ)- (Paternal Antenatal Attachment Scale- PAAS)	18
3.6. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Kültürel Adaptasyon Süreci	20
3.6.1. Dil Geçerliliği	20
3.6.2. Kapsam Geçerliliği	20
3.6.3. Pilot Uygulama	21
3.7. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Psikometrik Analizi	21
3.7.1. Geçerlilik	21
3.7.2. Güvenirlilik	22
3.8. Veri Analizi	24
3.9. Araştırmanın Etik Yönü	24
3.10. Süre ve Olanaklar	24
4. BULGULAR.....	26
5. TARTIŞMA	38
6. SONUÇ VE ÖNERİLER.....	43
KAYNAKLAR	45
EKLER.....	55
EK 1. KİŞİSEL TANITIM FORMU	55
EK 2. DOĞUM ÖNCESİ BABA BAĞLANMA ÖLÇEĞİ (DÖBBÖ)	56
EK 3. DÖBBÖ KULLANIM İZİNİ	60
EK 4. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİK KURUL BAŞKANLIĞI ONAYI	61
EK 5. MALATYA KAMU HASTANELER BİRLİĞİ GENEL SEKRETERLİĞİ ARAŞTIRMA İZİNİ	62
EK 6. BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ OLUR FORMU	63
EK 7. ÖZGEÇMİŞ.....	64

TEŞEKKÜR

Varlığını daima derinden hissettiğim, her başarımın arkasında olduğuna şüphem olmadığı gibi her düştüğümde elimden tutup kaldıran, yüce Rabbim'e teşekkür ederim... Nasip ettiği her şeye sonsuz şükürler olsun...

Akademik olarak tuttuğu ışığın yanı sıra insani olarak da bana örnek olan; yüreğindeki merhamet duygusuyla ve duygusallığı son demlerine kadar yaşayıp gözünden akıttığı yaşlarla gönlümde taht kuran; tanıdığım için, yolum keşiştiği için her gün tekrar tekrar ne kadar şanslı olduğumu hissettiren çok kıymetli hocam Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA'ya,

Lisans eğitimindeyken girdiği ilk derste ebelik mesleğine olan bakış açımı değiştiren ve "Zaten isimlerimiz de doğduğumuz aylar da aynı, bende ileride tıpkı sizin gibi bir hoca olacağım." diyerek o gün akademisyen olmaya karar vermeme sağlayan, her zaman bilgi ve deneyimlerinden faydalandığım değerli hocam Doç. Dr. Tuba UÇAR'a,

Kıymetli zamanını ayırarak, tez savunma sınavıma teşrif buyuran, katkı ve görüşleri ile destek veren Sayın Dr. Öğr. Üyesi Nursel ALP DAL'a,

Bu hayattaki en büyük destekçim, aldığım her kararda arkamda duran, yeryüzündeki kanatsız meleğim anneme, meyve vermesine gerek bile duymadığım her zaman gölgesine sığındığım ulu çınarım cancağızım babama, fedakârlık abidem, ne yaparsam yapayım hakkını asla ödeyemeyeceğim bir tanecik ablama, kız kardeşten ziyade bir abi gibi beni hep koruyup kollayan ve her daim gurur kaynağım olan canım kardeşime ve tüm aileme,

İçindeki çocuğu hâlâ canlı tutmayı başarabilen, çiçeği burnunda Dr. Öğr. Üyesi sevgili hocam Hacer ÜNVER'e,

Bu uzun ve meşakkatli yolda birlikte yan yana yürüdüğüm bölümümdeki tüm Araştırma Görevlisi dostlarıma,

Ölçeği tercüme etme izni için Prof. Dr. John CONDON'a,

Çalışmama katılmaya gönüllü olan baba ve baba adaylarına,

Veri toplama aşamasında akrabalarına ulaşmamı sağlayan canım öğrencilerime,

EN İÇTEN TEŞEKKÜRLERİMİ SUNUYORUM...

İYİ Kİ VARSINIZ...

TEB

ÖZET

Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Amaç: Bu araştırmanın amacı doğumdan önce baba ile bebek arasındaki bağlanmayı ölçmek üzere Condon tarafından geliştirilen DÖBBÖ'nin Türk babalar için geçerlik ve güvenirliliğini yapmaktır.

Materyal ve Metot: Metodolojik türde yürütülen araştırmanın evrenini Malatya Eğitim Araştırma Hastanesi Beydağı Kampüsü Kadın Doğum Polikliniklerine eşiyile birlikte gebelik takibi amacı ile başvuran babalar oluşturdu. Araştırmaya 580 baba dahil edildi. Veriler Kasım 2018-Nisan 2019 tarihlerinde, araştırmaya katılmayı kabul eden babalara “Kişisel Tanıtım Formu” ve 16 sorudan oluşan “DÖBBÖ” uygulanarak elde edildi. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra dil ve kapsam geçerliği, AFA, DFA, Cronbach's α güvenirlilik katsayısı ve test-tekrar test analizi kullanıldı. Veriler, SPSS 25.0 ve AMOS 24.0 istatistik paket programları ile analiz edildi.

Bulgular: Araştırmada AFA sonucunda DÖBBÖ'nin “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda 8 madde, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda 8 madde olmak üzere 16 maddeden oluştuğu belirlendi. Ölçek maddelerinin faktör yüklerinin 0.30'ın üzerinde olduğu ve toplam varyansın %41.01'ini açıkladığı belirlendi. DFA, AFA sonucunda çıkan 2 faktörlü ölçek yapısını destekledi. DFA sonucunda iyi uyum indeks değerleri elde edildi. Cronbach's α ; DÖBBÖ'nin toplamında 0.82, “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda 0.80, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda 0.67 olarak bulundu. Ayrıca, ölçeğin madde toplam korelasyonu ve test-tekrar test analizi yüksek korelasyona sahipti.

Sonuç: DÖBBÖ'nin orijinal ölçekle benzer bir yapıda, geçerlik ve güvenirliliğinin yüksek olduğu ve Türk toplumundaki babalar için doğum öncesi baba ile bebek arasındaki bağlanmaya yönelik tutumları değerlendirmede kullanılacak yeterli bir ölçüm aracı olduğu belirlendi.

Anahtar Kelimeler: Baba, bağlanma, doğum öncesi, geçerlik, güvenirlilik, ölçek.

ABSTRACT

Turkish Validity and Reliability Study of Paternal Antenatal Attachment Scale

Aim: The aim of this research was to adapt the validity and reliability of the PAAS developed by Condon to measure the attachment between father and baby before birth for Turkish fathers.

Material and Method: The universe of the methodological study consisted of fathers who applied to Malatya Training and Research Hospital Beydağı Campus Gynecology Clinics with their spouse for pregnancy follow-up. 580 fathers were included in the research. The data were obtained by applying the Personal Identification Form and a PAAS consisting of 16 questions to the fathers who accepted to participate in the study between November 2018 and April 2019. In addition to descriptive statistics such as number, percentage, mean and standard deviation, language and scope validity, EFA, CFA, Cronbach's α reliability coefficient and test-retest analysis were used for statistical analysis of the data. Data were analyzed with SPSS 25.0 and AMOS 24.0 statistical package programs.

Results: In the study, as a result of the EFA, it was determined that the PAAS consisted of 16 items, 8 items in the "quality of attachment" sub-dimension and 8 items in the "time spent in attachment mode" sub-dimension. The factor loadings of the scale items were above 0.30 and explained 41.01% of the total variance. It supported the 2-factor scale structure resulting from EFA and CFA. Good fit index values were obtained as a result of CFA. Cronbach's α was found to be 0.82 in the total scale, 0.80 in the "quality of attachment" sub-dimension and 0.67 in the "time spent in attachment mode". In addition, item-total correlation and test-retest analysis of the scale had a high correlation.

Conclusion: It was determined that the PAAS had a validity and reliability similar to the original scale, and it was an adequate measurement tool that for the fathers in Turkish society could be used to evaluate the attitudes towards attachment between prenatal father and baby.

Key Words: Paternal, attachment, antenatal, validity, reliability, scale.

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

- AFA** : Açımlayıcı Faktör Analizi
- AGFI** : Düzeltilmiş Uyum İyiliği (Adjusted Goodness of Fit Index)
- AMOS** : Moment Yapılarının Analizi (Analysis of Moment Structures)
- CFI** : Karşılaştırılmalı Uyum İndeksi (Comparative Fit Index)
- DFA** : Doğrulayıcı Faktör Analizi
- DÖBBÖ** : Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği
- GFI** : Uyum İyiliği İndeksi (Goodness-of-Fit Index)
- KDP** : Kadın Doğum Polikliniği
- KGİ** : Kapsam Geçerlik İndeksi
- KMO** : Kaiser-Meyer-Olkin
- MEAH** : Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi
- NFI** : Ölçekleştirilmiş Uyum İndeksi (Normed Fit Index)
- RMSEA** : Tahminin Kök Hata Kareler Ortalaması (Root Mean Square Error of Approximation)
- SPSS** : Sosyal Bilimler İçin İstatistik Paket Programı (Statistical Package for the Social Sciences)
- SRMR** : Standartlaştırılmış Kök Artık Kareler Ortalaması İndeksi (Standardized Root Mean Square Residual)
- X²/Sd** : Ki-kare/ Serbestlik Derecesi

ŞEKİLLER DİZİNİ

Şekil No

Sayfa No

Şekil 4.1. Modifikasyon sonrasında modele ait yol diyagramı 34



TABLULAR DİZİNİ

Tablo No	Sayfa No
Tablo 3.1. DÖBBÖ'nin Orijinal Versiyonunun Faktör Grupları ve Madde Sayıları.....	19
Tablo 3.2. DÖBBÖ'nin Türkçeye Uyarlama Aşamaları.....	23
Tablo 3.3. Zaman Çizelgesi	25
Tablo 4.1. Baba ve Baba Adaylarına Ait Tanıtıcı Özellikler	27
Tablo 4.2. DÖBBÖ Maddelerine İlişkin Kapsam Geçerlik İndeksi Skorları	29
Tablo 4.3. DÖBBÖ'ne Ait KMO ve BTS Analiz Puanları	30
Tablo 4.4. DÖBBÖ Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları	31
Tablo 4.5. DÖBBÖ'nin Temel Bileşenler Analizi Varimax Rotasyonu İki Faktörlü Yığılımı Bulgularının Dağılımı	32
Tablo 4.6. DÖBBÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksi Sonuçları	33
Tablo 4.7. DÖBBÖ ve Alt Boyutları Cronbach's alpha Değeri	35
Tablo 4.8. DÖBBÖ'nin Maddelerinin Ortalamaları ve Madde Toplam Puan Korelasyon Katsayıları.....	36
Tablo 4.9. DÖBBÖ'nin Test-Tekrar Test Puanlarının Korelasyon Analizi.....	37
Tablo 4.10. DÖBBÖ'den Alınabilecek ve Alınan Min-Max Puanlar ile Ölçek Toplam Puan Ortalaması.....	37

1. GİRİŞ

Gebelik sırasında anne babalar doğmamış bebeklerine zihinsel ve duygusal olarak bağ kurarlar (1). Genellikle bu bağ bebeğin ultrasonda görülmesinden, kalp atışının duyulmasından ve anne karnındaki fetüsün hareketlerinin hissedilmesinden sonra başlar (1,2). Bu ilişki, anne babanın doğmamış bebeği tanınması, onunla birlikte olma isteği ile temsil edilebilir ve anne karnındaki bebekle etkileşim kurulmasına eşlik eder ki buna doğum öncesi (prenatal) bağlanma adı verilmektedir (2,3). Doğum öncesi bağlanma üzerine yapılan araştırmalar en erken ebeveynlik şekli olarak görülebilmesi açısından önemlidir (4). Anne ve babanın intrauterin dönemde gelişen bağlanmanın doğum sonrası ebeveynlik rollerini etkilediği ve çocuğun büyüme-gelişmesinde önemli rol oynadığı bildirilmektedir (5). Bu nedenle ebeveyn bağlanması neonatal dönemde değil prenatal dönemde başlamaktadır. Bu konu hakkında yapılan çalışmalardan elde edilen temel belgeler bağlanmanın doğumdan çok daha önce, anne karnındayken başladığını göstermiştir (4-7).

Doğum öncesi baba bebek bağlanması; baba kimliğinin temeli olarak kabul edilen, doğmamış çocuğa öznel bir sevgi hissidir (8). Babada gelişen bu sevgi hissi ve bağlanmanın yönünü etkileyen birtakım etkenler mevcuttur. Yapılan çalışmalar, babaların gebelik ve fetüs deneyimlerinin farklı yönlerine odaklanmıştır (3). Bir çalışmaya göre; gebeliği planlı olan babaların fetüse bağlanmasının, gebeliği planlı olmayanlara kıyasla anlamlı derecede yüksek olduğu belirlenmiştir. Gebeliğin istenmesi ile bağlanma arasında olumlu yönde bir ilişkinin olduğu da vurgulanmıştır (9). Diğer bir çalışmada, ilk çocuklarını bekleyen babaların, zaten çocuk sahibi olan babalara göre fetüse karşı daha iyi bir bağlanma ve daha yoğun bir meşguliyet içinde olduğunu ancak bağlanma kalitesinin önceki çocuk sayısına göre değişmediğini bildirmişlerdir. İlk kez bebek bekleyen babalarda ilk ve üçüncü trimester arasında prenatal bağlanma duygularının arttığı bulunmuştur. Daha genç babalar, daha iyi bağlanma ve daha yüksek yoğunluktaki duygulanımı rapor etmişlerdir. Bu etkinin sebebinin ilk kez baba olan babaların, zaten çocuğu olan babalara göre daha genç olmasından kaynaklandığı bildirilmektedir (3). Başka bir çalışmada da gebeliğin planlanmasına katılan erkeklerde, bağlanma kalitesi gebeliği planlanmamış erkeklere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (10).

Baba adayının doğacak bebeği ile ilgili planlar yapması, sorular sorması, hayaller kurması, beklenen ve bebekle arasında oluşması istenilen duygusal bir bağın işaretidir. Bu bağ, ileride oluşacak olan baba bebek arasındaki ilişkinin temellerini oluşturmaktadır (1). Bu nedenle baba bebek bağlanmasının prenatal sağlık hizmetleri kapsamında taranması ve olası bağlanma problemlerinin erken tespiti büyük önem taşımaktadır. Literatürde baba bebek bağlanmasının değerlendirilmesi amacıyla bazı ölçme araçları kullanılmaktadır. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği en yaygın kullanılan ölçme araçlarından biridir. Ülkemizde baba bebek bağlanması ile ilgili yürütülen çalışmaların sayısı sınırlıdır. Ayrıca özellikle doğum sonrası dönemde baba bebek bağlanmasını değerlendiren bir ölçme aracının bulunmasına karşın (11), doğum öncesi dönemdeki bağlanmayı değerlendiren geçerli ve güvenilir bir ölçme aracına rastlanmamıştır. Bağlanma ile ilgili duygular bireysel ve kültürel özelliklere göre bölgeler arasında birtakım farklılıklar gösterebilir. Bu nedenle kullanılacak olan ölçme araçlarının farklı kültürel yapılar için uygun olup olmadığı değerlendirilmelidir. Bu çalışmada, Condon tarafından geliştirilen Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin (Paternal Antenatal Attachment Scale-PAAS) Türkçe'ye uyarlanarak geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amaçlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Bağlanma

Temelleri on üçüncü yüzyıla dayanan bağlanma kelimesi, “to attach”, “bağ” yani bir göreve bağlılık veya bir görevi yerine getirme olarak tanımlanmıştır (9,12,13). Bağlanma davranışı, bir bireyden başka bir bireye karşı olan yakınlık arayışı ve bu yakınlığı sürdürmedir (12). Ayrıca kişilerin kendileri için önemli gördüğü bir kişiden başka bir kişiye karşı olan güçlü, duygusal, özel bir bağ olarak da tanımlanmaktadır (5,9,12,14–17). Bağlanma; her iki tarafında birbirinin ihtiyaçlarını karşılama ile zamanla gelişerek iki taraflı, sağlıklı ilişkiler kurma becerisi oluşturarak bireylerde önemli bir sürecin başlangıcını oluşturur (13,18,19). Bu süreç sevgi ve yakınlık gösterebilme gibi insani özelliklerin geliştiği ve bu gelişimlerin belirlenme aşamasıdır (20).

2.1.1. Bağlanma Kuramı

Bağlanma kuramı; kişinin kendisi için önemli olan diğer bir kişiyle güçlü duygusal bağlar kurması, yakınlık bekleme eğiliminin sebeplerini açıklayan yaklaşımdır ve bu diğer kişi yanında olduğu zaman kendisini güvende hissetmesidir (9,12,13,21,22). Bağlanma kuramı ilk defa İngiliz psikanalist ve psikiyatr olan John Bowlby tarafından tanımlanmıştır. Daha sonra Mary Ainsworth ile arkadaşları Freud ve diğer psikanalitik düşünürlerden de etkilenerek Bowlby'nin görüşlerini deneme yoluyla test etmişlerdir. Dolayısıyla yeni fikirler oluşturarak teorinin genişlemesine yardımcı olmuşlardır (9,12,13,18,23,24).

Bowlby, bağlanmanın insanlar için hayatta kalmaktan da öte bir işleve sahip olduğunu vurgular. Bu işlevler; bağlanma figürü ile yakınlığı koruma, hayata dair güvenli bir sığınak ve çevreyi keşfetmedir (5,12). Bowlby, temel işlevler yeterli düzeyde karşılanmazsa, kişide öz benlik algısıyla bağlantılı patolojinin gelişebileceğini öne sürer (12).

Bağlanma kuramı, içgüdüsel dürtü kuramını tamamen reddetmiş, iç dünyanın gelişimi için dış gerçekliğin önemine vurgu yapmıştır (18). Tanım olarak bakılırsa

bağlanma biçimi, yaşamın erken safhalarında belirlenen ve sürekliliği olduğu düşünülen, kişinin diğer insanlarla ilişki kurma örüntüsüdür (9).

Bir kişilik gelişim kuramı olan bağlanma kuramı, temel olarak bebeklik ve çocukluk dönemine odaklanarak süreci ele almaktadır (5). Geniş bir süreci tanımlayan bağlanma birçok psikanalist tarafından farklı şekilde yorumlanmıştır. Gander ve Gardiner bağlanmayı, yeni doğanlarla anne babaların arasında gün geçtikçe artan, eşgüdümlü, destekleyici ve karşılıklı bir etkileşimin kurulması olarak ifade etmişlerdir (12,18,25). Ainsworth bağlanmayı, bir kişinin başka bir kişiye karşı geliştirdiği şefkatli bir bağ olduğunu ifade etmiştir. Erwin ise, bağlanmayı biyolojik açıdan değerlendirmiş ve çocuğun uyum sağlayıcı davranışının gelişmesini korumak, geliştirmek ve neslin devamlılığını sağlamak amacı ile tasarlanmış bir mekanizma olarak tanımlamıştır (12). Bazı yazarlar, doğum öncesi bağlanmanın bakım veren sistemin öncüsü olarak görülebileceğini ileri sürmüşlerdir (26,27).

2.1.2. Doğum Öncesi Bağlanma

Doğum öncesi dönem, gebelik sürecinin başlamasından doğumun gerçekleşmesine kadarki dönemi kapsamaktadır (18). Bu dönem bebek oluşumunun ve gelişiminin meydana geldiği bir zaman dilimi olmasının yanında ebeveynlik ve doğum için hem fiziksel hem psikolojik olarak da bir hazırlık dönemidir (23). Ebeveynliğe geçiş dönemi eşlerin aralarındaki ilişkilerde bir takım problemlere yol açabilen gergin ve stresin yüksek olduğu bir dönem olarak geçirilebilmektedir (15).

Bebeklerin gelişimlerinin daha iyi ve sağlıklı olmasında esas rolü ebeveynler oluşturmaktadır (17). Ebeveyn bebek arasındaki ilişki, olumlu iletişim, etkileşim ve deneyimlerle beraber gelişen sosyo-bilişsel bir süreçtir ve doğum öncesi dönemde başlar (14,15,18). Özel bir bağın oluşması açısından hassas ve duyarlı bir dönem olduğu ve sağlıklı bir bağın da ancak belli aşamaların birbirini takip etmesi ile oluşabileceği belirtilmektedir (28). Genellikle ebeveyn bebek bağlanması, gebelik oluşmadan önce, daha planlandığı anda başlar; gebelik döneminde hatta yüksek riskli gebeliklerde bile başlamakta ve gebeliği takiben doğum ve doğum sonrası süreçlerde de gelişmektedir (24,28,29).

“Doğum öncesi bağlanma” henüz anne karnındayken; ebeveyn-bebek arasındaki güven duygusunu geliştiren, kendine özgü güçlü bir ilişkiyi ifade etmektedir (18,22).

Cranley doğum öncesi bağlanmanın formal tanımını yapan ilk kişi olarak bilinmektedir (16). Doğum öncesi bağlanma, ebeveyni ile henüz doğmamış olan çocuk arasında oluşan duygusal anlamda olumlu bir bağ olarak nitelendirilir (6,18,30). Psikanalitik araştırmacılar, ebeveynlerin bebeğe karşı oluşan şefkat hissinin temellerinin doğum öncesi dönemde atıldığını kabul etmektedir (31). Nosrati, anne karnında fetüsün ilk hareketiyle bağlanma oluşumunun aynı zamanda başladığını belirtmektedir (8). Doğum öncesi bebeğe bağlanma, fetüsle konuşma, annenin karnına dokunarak bebeği hissetme ve masaj yapma, kitap okuma ve müzik çalma gibi çok çeşitli davranışlar da görülebilir. Bu davranışlar gebeliğin başlangıcında, ilk ultrason sırasında veya fetüsün ilk hareketi sırasında başlayabilir (8,32). Gebelikle birlikte başlayan bağlanmanın yoğunluğu gebeliğin ilerlemesi ile artmaktadır (33).

Bağlanma davranışı, bir bireyden başka bir bireye karşı duyulan yakınlık arama ve o yakınlığı sürdürme davranışı olarak tanımlanmıştır. Ebeveyn ile çocuk arasındaki; davranışsal, bilişsel ve duygusal ilişkiyi bu teori açıklamaktadır (15–17). Yaşamın erken safhasında gelişmeye başlayan bu ilişkiler, çocuğun psikolojik, entelektüel ve fiziksel gelişimini önemli derecede etkiler ve yaşam boyu etkinliğini sürdürmeye devam eder (9). Bebeğin hem sosyal hem de duygusal açıdan gelişim sağlayabilmesinde bakım verenin duyarlılığı oluşan bağın kuvvetlenmesini sağlar (20). Sağlıklı bağlanma; bebeğin doğumundan sonraki süreçte bebeğin gelişimi üzerinde olumlu bir ortam yaratmak adına anahtar kavramdır (34). Bebeğin yaşamının ilk yıllarında ebeveynleriyle veya daha başka kişilerle güvenli bir bağlanma ilişkisi geliştirememesi, daha sonraki yaşamında ve yetişkinlik döneminde yakın ilişkiler geliştirme durumunu da azaltmaktadır (12,35).

Ebeveynlerin kendi çocukluk döneminde anne-babaları ile olan ilişkilerinin kendi çocuklarına sağladıkları bakımın kalitesini etkilediği görülmektedir. Kendi ebeveynleriyle ilişkileri tutarlı olan ve bağlanma değerleri kuvvetli olan kişiler, kendi bebekleriyle erken bakımın önemini reddedenlere göre daha duyarlıdır (36).

2.2. Anne Bebek Bağlanma

Bağlanma kavramının çok geniş bir anlamı vardır. Bebeğin anneye bağlanması da (attachment), annenin çocuğuna olan duygusal bağı da (bonding); kelime olarak “bağlanma” terimiyle karşılanmaktadır (34). İlk bağlanma objesi genellikle annedir

(5,37). Doğum öncesi anne bağlanma; annenin gebeliğe pozitif yaklaşımıyla ilgilidir. Bağlanma duygusu gebeliğe olumlu yönde tepki verildiği zaman başlar (38). Bağlanmış bir gebe bebeğini hayal eder, kendisi ile ilişki kurduğuna inanır ve onu ayrı bir birey olarak görür. Bu düşünceler annenin bebeğine sevgi, şefkat ve ilgi göstermesine, onu korumasına, ona karşı duyarlı olmasına ve onunla etkileşim kurmasına yardımcı olur (39).

Anne ile bebek arasında kurulan ilk bağlanma ilişkisi doğumdan önce yani anne karnındayken başlamaktadır (20,40,41). Anne ile bebeğin dokuz aylık beraberliklerinde duygusal bir bağ gelişmektedir. Bowlby 1951 yılında anne bebek bağlanmasını, anne ve çocuk arasında; sürekli, sıcak, yakın bir ilişkinin olması ve bu ilişkiden karşılıklı memnun olunması ve haz alınması olarak tanımlamıştır (12,40). Mercer ve Ferketich'e göre, anne-çocuk arasında tatmin edici ve zevk verici etkileşimin sonucu annenin çocuğuna geliştirmiş olduğu sevgi bağı oluşum göstermeye başlar. Muller ise sevgiyle bağlanmanın; annelikte zaman içinde anne ve bebeği arasında oluşmaya başlayan ve süreklilik gösteren eşi bulunmaz bir sevgi ilişkisi olduğunu, sevgiyle bağlanmanın annelik rolüne uyum sürecinde önemli bir yapı taşı olduğunu söylemiştir (12). Cranley anne bebek bağlanması için, henüz doğmamış bebeği ile davranışlar yoluyla etkileşime giren ve yakın bir ilişki kuran kadın şeklinde tanımlama yapmıştır (16,23). Bu ilişki gebelik boyunca devam eder ve gebeliğin ikinci yarısında daha yoğun olarak yaşanır (42-44). Annenin fetal hareketleri ilk hissetmesiyle beraber hızlı bir artış görülür. Gebeliğin son trimesterinde fetüs annenin dinlenme ve aktivitelerine farklı yanıtlar verir ve anne zamanla bunları tanır. Böylece anne ve fetüsün birbirine eş zamanlı cevapları artar. Tüm bunlar annenin doğmamış bebeğine karşı artan sevgi dolu duygularının sonuçlarıdır (44). Doan ve Zimerman doğum öncesi bağlanmayı anne ve fetüs arasındaki ilişkiyi temsil eden soyut bir kavram olarak tanımlamakta olup bunun da varlığını kavramsallaştırmayı ve başka bir insanın gelişimini desteklemeyi sağlayan bilişsel ve duygusal becerilere eşlik ettiğini bildirmiştir. Farklılıklara rağmen, hepsi doğum öncesi bağlanmanın çok boyutlu bir yaklaşımla anlaşılması gerektiği konusunda hemfikirdir (45).

Bowlby'nin bağlanma üzerine yaptığı deneysel çalışmasına eş zamanlı olarak yapılan hamilelik deneyimine ilişkin psikanalitik analizler; hamile bir kadının psişik enerjisinin doğum öncesi duygusal olarak fetüse bağlandığı bir süreç olduğunu

açıklayan üç kadın teorisyen; Deutch, Bibring ve Benedeck tarafından geliştirilmiştir. Onlar gebelik ilerledikçe fetüsün kadın için daha insan hâline geldiğini ve nihayetinde fetüsün hem bireyin uzantısı hem de bağımsız bir nesne olarak sevildiğini kabul etmişlerdir. Bu erken ilişkinin; doğum sırasında ölen bebeklerin annelerinin sergilediği yoğun kederin, doğum sonrası bebekleri ile herhangi bir fiziksel teması olup olmamalarından etkilenmediğini belirten klinisyenlerin çalışmalarından destek aldığını ifade etmişlerdir (46).

Gebelik döneminde anneler anne karnında bebeğin nasıl hareket ettiğini, ileride nasıl bir şeye benzeyeceğini ve sonraki yıllarda gelişimlerinin nasıl olacağını düşünürler. Bağlanmayı olumlu etkileyen bu duygular, hamile kadınların doğmadan önce bebeğini koruma, iletişim ve hassasiyet duygularını geliştirmelerine yardımcı olur (47–49).

2.3. Baba Bebek Bağlanma

Çocuğun hayatında önemli bir yer tutan babalar, ne yazık ki alan yazında çok fazla unutulmuş aktörlerdir. Fakat son zamanlarda yürütülen çalışmalar, babanın çocuğun hayatındaki yerinin son derece önemli olduğunu vurgulamakta babalık rolü ve babalık algısına değinmektedir. Son yıllarda, babaların aile içindeki rollerinde çok fazla değişiklikler olmaktadır. Babalık rolü, gerek toplumsal beklentilerin baskısı ile toplum tarafından üzerlerine biçilen rolü, gerekse kişinin bu rolü kabul etme biçimini ifade etmektedir (50,51). Bireylerin ve toplumsal yapının algı şekillerine göre; babalık rolünü algılama biçimlerine, babalık rolünü tanımlama biçimlerine ve oluşturulan babalık rolüne etki ettiği görülmektedir. Babalığın, eşinin gebe kaldığı andan itibaren başladığı düşünülürse, babalık rolünün ilk bu dönemde tanımlandığı söylenilebilir. Özkan ve arkadaşlarına göre, babalık kimliği, hamilelikle beraber başlayan ve doğum sonrasında da devam eden yaklaşık üç yıllık süre içinde gelişmektedir (52). Eşin gebeliği ile başlayan bu süreç bir ömür devam etmekte olup, babaların kendi rollerini algılama şekilleri ve bu rolle kendini nasıl hissettiğini çocuk bakımına katkısı ve babalık rolünün ortaya konması açısından önemlidir (53). Bawadi ve arkadaşlarının, babaların babalık rolü algısına bakışını ele aldıkları bir çalışmada, babalık rolünü algılamalarında gebelik sürecinden çok fazla etkilendiklerini, gebelikte olumsuz deneyimler yaşayan babaların babalığa geçişte aşırı zorlandıklarını bildirmişlerdir (41,54,55).

Baba olmak, hayattaki önemli geçiş dönemlerinden biridir. Baba adayları bu dönemde psikososyal değişiklikler tecrübe ederler ve çocukları ile olumlu ilişkiler geliştirmesi beklenmektedir. Baba adayları, partnerleri ile aralarındaki ilişkilerde uyumsuzluk, henüz doğmamış olan bebek için bir bebek sahibi olacağına inanamama ve ebeveynlik rolü geliştirmeye yönelik birtakım problemler yaşayabilmektedir. Bu zorlukların yaşanması baba adaylarının doğacak bebekleri ile sağlıklı ve etkin bir iletişim geliştirme aşamasında ve bağlanma duygusunun oluşmasında bazı küçük problemler doğurabilmektedir (15). Ancak gebelik sürecini eşiyile birlikte deneyimleyen babalar, doğumdan sonra bebeğinin bakımına katılarak sevme duygusu kazanıp, babalık rollerini kabullenmeye başlar (9,56,57).

Bağlanma teorisi 1970'li yıllardan beri ebeveyn çocuk ilişkisi üzerine yapılan çalışmalara rehberlik etmiştir. Doğrudan baba-bebek arasındaki bağlanmaya veya ilişkiye yönelik çalışmalar ise sonraki yıllarda yürütülmeye başlanmıştır (15). Bazı araştırmacılar, babaları bağlanmanın önemi konusunda ikincil olarak algılamışlardır. Bağlanma ilişkilerinde annelerin rolüne ek olarak, babaların da göz ardı edilemez derecede önemli bir etkisi vardır (58). Anne gibi babalar da doğum öncesi dönemde bebeklerine bağlanma davranışları geliştirir (9,29,56,57). Baba ile bebek arasında oluşan bağın sağlıklı kurulabilmesi için, doğum sonrası ilk bir yılda babanın bebeğın bakımıyla ilgili bütün faaliyetlere doğrudan katılmasının gerekliliği ifade edilmektedir (19,59). Yapılan sınırlı sayıda araştırmalar ile baba bebek arasındaki bağlanmanın gelişmesinde önemli olan birçok faktörün rol oynadığı ortaya konmuştur. Bu araştırmalar doğrultusunda gebeliğın planlanmış olma durumu, baba ile eş ilişkisi, babanın algıladığı psikolojik iyilik hâli, algıladığı sosyal destek, evlilik memnuniyeti ve babanın bebeğın bakımına katılımının bağlanmayı etkilediği saptanmıştır (15). Birincil bağlanma figürünün genellikle anne olmasına karşın birçok bebeğın bağlanmasının annesi ile olduğu kadar babası ile de iyi olduğu bildirilmiştir. Anne tarafından desteklenen babaların bebekleriyle aralarında güvenli bir bağ geliştirebilme olasılıkları yüksektir. Baba-bebek bağlanmasında bağlanmanın şekli ve ilişkinin ayrıntıları anneye bağlı olarak değişmektedir. Anne-babanın ikisi de bebeğe karşı iletişim içinde ise bebeğın hem anneye hem de babaya karşı güvenli bağlanma geliştirebilme ihtimali artmaktadır (15,20). Baba anneye göre giyimi, sesinin tonu, kokusu, dokunuşu ve verdiği tepkiler bakımından daha farklıdır. Bu sayede bebek, anne-babasının ayrı iki farklı kişi olduklarını öğrenmektedir. Anne ya da babanın birinden ayrı kaldığı

durumlarda bebek farklı bir sevgi ve şefkat kaynağının yanında olduğunu bildiği için rahattır (20).

Baba bebek bağlanması, çocuğun gelişimini ruhsal, gelişimsel ve davranışsal olarak birçok açıdan etkilemektedir. Babaların tutum ve tavırları çocukların güvenli bağlanmalarını ve gelişimsel sonuçlarını etkilemektedir. Babaların çocuk bakımına doğrudan katılımı çocukların bağlanma ilişkilerini, okul öncesi akademik hazırlık sürecini ve ergenlik döneminde akademik motivasyonunu etkilemektedir. Çocuğun sağlıklı gelişmesinde babanın rolü çocuğun ruh sağlığının gelişimi bakımından da oldukça önemlidir. Çocuğun her ihtiyaç duyduğunda babasına ulaşabilmesi çocuğa duygusal yönden destek sağlayacaktır (15). Akademik çalışmalar baba-çocuk bağının ileriki dönemlerde çocuklarının başarısında, sosyalleşmesinde ve de duygusal gelişim bakımından hassas bir yeri olduğunu saptamışlardır (19).

Babaların bağlanma davranışı doğum öncesi dönemde başlar ve doğumdan sonra 2-4 yaşına gelinceye kadar devam eder (29). Hamileliğin fetal bağlanma gücü ile hamileliğin ilk üç ayı sonundaki baba durumu arasında anlamlı bir pozitif ilişki olduğu bildirilmiştir. Hamilelik doğuma doğru ilerledikçe, bu düşüncelerin doğmamış çocukla ve o çocukla ilgili duygularla ilgili olarak daha yoğun ve sık bir şekilde ortaya çıkması muhtemel görünmektedir. Başka bir deyişle üçüncü trimesterde bir erkeğin baba statüsü önceliğinin artması ve doğmamış çocuğa bağlanması arasında pozitif korelasyon göstermesi beklenir (33,60). Habib ve Lancaster (2006), fetal bağlanma ile kendilerini hamile eşlerinin duygusal destekçileri olarak algılayan babalar arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gözlemlemiştir (61).

Babanın, anne-bebek bağına benzer bir baba-bebek bağı sürecinden geçtiği düşünülmektedir. Ebeveynlikteki baba rolünü tartışan literatür yetersizdir ve neredeyse tamamen babanın anne karnındaki bebeğe karşı tutum ve duygularını ihmal eder. Baba-bebek araştırması eksikliği, özellikle doğum öncesi süreçte baba-fetüs ilişkisinde çok fazladır. Bu eksikliği gidermek için daha fazla çalışmalara ihtiyaç vardır.

2.3. Couvade Sendromu (Sempatik Gebelik)

“Couvade” terimi ilk olarak 1865’te Antropolog Edward Burnett Tylor tarafından daha küçük topluluklar arasında gözlemlendiği çocuk beklenti alışkanlıklarını tanımlamak için kullanılmıştır. Bu terim Fransızcada kuluçka anlamına gelen “couver”

kelimesinden türetilmiştir. (62–64). Couvade sendromu, antropolojik literatürde, tüm toplumlarda bireyler tarafından paylaşılan psikolojik süreçlere dayanan üreme ritüeli olarak tanımlanmıştır (63).

Couvade sendromunun arkasındaki neden belirsizdir, ancak hamile anne ile özdeşleşmek, babalıkla ilgili kararsızlık yaşamak, doğmamış bebeğin rakip olduğunu düşünmek, cinsel ve toplumsal cinsiyet sorunlarından kaynaklı olabildiği varsayılmaktadır (63).

Couvade sendromunun erkek ve kadın arasındaki bağı çok güçlü olduğu ilişkilerde daha sık gözlemlendiği belirtilmiştir bu da eşler arasındaki çok güçlü psikolojik ve fiziksel füzyon tarafından desteklenmiştir. Genç babaların, hamilelikleri plansız olanların, babalık rolünü üstlenmede fazla yeterliliğe sahip olmayanların, stres düzeyi fazla olanların ve düşük eğitim düzeyine sahip olanların Couvade sendromu yaşamaya daha açık olduğu bildirilmiştir (64).

Bu sendrom, erkeğin karısının hamileliğine empatik tepkilerini tanımlamaktadır. Yani bebek bekleyen erkeklerin hamile olan eşleri gibi hamilelik benzeri semptomlar yaşamasıdır (62,64). Couvade sendromu diğer bir tabir ile “Sempatik gebelik”, bebek bekleyen bir babanın ebeveynliğe geçişte açıklama yapamadığı fizyolojik ve/veya psikolojik semptomlar yaşadığı istemsiz bir hastalıktır (62,65). Onu diğer sendromlardan ayıran özellik zaman sürecidir (65). İlk trimesterde başlamakta, ikinci trimesterde geçici olarak kaybolmakta ve üçüncü trimesterde daha fazla ciddiyetle tekrar ortaya çıkmakta olup herhangi bir hastalık veya yaralanmadan kaynaklanmamaktadır (62,65,66). Bebek bekleyen babalar, gastrointestinal problemler, iştah değişiklikleri, mide bulantısı, kilo alımı/kaybı, mide ağrıları, kusma, mide gazı, üst solunum yolu rahatsızlıkları, kas-iskelet sistemi semptomları, sırt ağrısı ve üreme bozukluğu olan genitoüriner semptomlar gibi fiziksel değişiklikler yaşamışlardır (63,64). Ayrıca, duygusal değişiklikler arasında endişe, huzursuzluk, depresyon, yorgunluk ve uyku bozuklukları da yaşadıkları görülmüştür. Gebelikte eşe zarar verme korkusundan kaynaklı özellikle üçüncü trimesterde çiftin cinsel ilişkilerinde genel bir azalma da tanımlanmıştır (63). Yaşanabilecek bu tür sorunlar baba ile bebek arasındaki bağlanmayı da etkileyebilir (15). Bu dönemde babalar duygu ve düşüncelerini rahatça ifade etmek ve mevcut bulunan bu sorunlarla başa çıkabilmek için sosyal açıdan desteklenmelidir.

2.4. Doğum Öncesi Bağlanmada Ebenin Sorumlulukları

Prenatal dönemde kadın ve ailesiyle en çok vakit geçirerek yakın iletişim kuran sağlık personeli çoğunlukla ebedir (23). Fiziksel belirtiler ve rahatsızlıkların dışında gebeler, sağlık profesyonellerinden yoğun destek almadıkça açıklayamayacağı endişe, kaygı ve korku yaşayabilir (16). Ebeveyn bebek bağlanma sürecinin iyi değerlendirilmesi kapsamlı bir gözlem ve dolayısıyla beceri gerektirir. Bu yüzden ebeler kadın ve ailesini en iyi şekilde gözlemleyerek gebelik sürecine sağlıklı biçimde uyum sağlamaları için aile sağlığını korumayı ve geliştirmeyi amaç edinirler. Ebeler hamilelik dönemindeki rutin takiplerini yaparlarken gebelerin doğum öncesi bağlanma düzeylerini değerlendirmeli ve yetersiz bağlanma riski olan durumları tespit edebilmelidir (6,23,28). Bu dönemde ebeler, anne-babayı desteklemeli, gözlem ve değerlendirmelerini iyi yaparak aileyi de bakıma katmalıdırlar (19). Gerekli ebelik girişimlerinde bulunabilmeli ve bağlanmanın artırılabilmesi için uygun kanıt dayalı uygulamalar hakkında bireyleri bilgilendirebilmelilerdir (6,23,28). Bağlanmayı desteklemek açısından ebeveynlere bebekleri ile konuşmaları, şarkı söylemeleri, onlara dokunmaları, hareketlerini hissetmeye başladıktan sonra ise hareketlerini saymaları tavsiye edilebilir (6,41). Baba ile çocukları arasında kurulan bağlanmanın güvenli oluşu çocukların ruhsal ve bilişsel gelişimini etkilediği için ebeler, babanın çocukları ile beraber aktivitelere katılımının önemi ile ilgili anneye açıklayıcı bilgi vermeli, babayı çocuğun bakımına katılması için teşvik etmelidirler (15).

Özellikle ilk kez bebek sahibi olacak anne ve babalar gerek öz güvenleri gerekse bebek bakımı hakkındaki yetkinliklerinin artırılması için eşleri ile birlikte doğum öncesi hazırlık sınıflarına yönlendirilerek bu sürece dâhil edilebilirler (6). Çocuğun gelişiminde babanın katılımının etkinliği göz önünde bulundurulduğunda; ebeler ev ziyaretlerinde, hastane ortamında, çocuk sağlığı kliniklerinde ve antenatal sınıflarda, çocukların gelişimini teşvik etmek amacı ile babaları destekleme fırsatına sahiptir (15). Doğum öncesi hazırlık sınıflarından yararlanamayacak durumda olanlar için doğum öncesi bakımı yürüten ebenin, bebek maketleri ile gebelere bebek bakımının nasıl yapılacağını öğretmeleri, emzirme eğitimi ve danışmanlığı vermeleri önerilebilir. Bağlanmanın güvenli bir şekilde kurulmasında ebeveynler, arkadaş, aile ve çevreden görülen sosyal desteğin de önemi oldukça büyüktür. Ebelere; gebelik ve doğum sonrası süreçte gebelerin karşılaştığı güçlüklerle başa çıkabilmesinde, sosyal destek sistemlerini değerlendirerek, kendilerine yardımcı olabilecek kişileri bu sürece dâhil etmesi

önerilebilir (6). İstenmeyen gebeliklerin prenatal bağlanmayı azalttığı bilinmektedir. Bu sebeple ebelerin istenmeyen gebeliklerin önlenmesi amacıyla etkin ve yaygın olarak faydalı bir aile planlaması danışmanlığı hizmeti ile bilgi vermeleri gerekmektedir (16).

Anneliğin bakım felsefesi aile odaklı olduğundan ebeler için gebelik, ihtiyaçları doğrultusunda çiftlere gerekli bilgilerin verilerek danışmanlığın sağlandığı önemli bir dönemdir. Bu süreçte yalnızca annenin fiziksel sağlığını ele almak yerine hem çiftlerin birbirleri ile iletişimini olumlu yönde artırmak hem de baba-bebek bağlanmasını kolaylaştırmak amacı ile doğum öncesi bakım sürecine baba ve baba adaylarının da katılmaları sağlanmalıdır. Bu dönemde anksiyete ve endişe düzeyleri yüksek depresif baba ve baba adaylarını tanıma sürecinde dikkatli olmalı ve bireysel ihtiyaçlarını karşılamaları için destek olmalıdırlar (15). Ebelerin katkısı ile sağlanan yeterli sosyal destek doğum öncesi süreçte bağlanmayı arttırabilmesi açısından çok önemlidir (38).

2.5. Ölçek Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmaları

2.5.1. Kültürler Arası Ölçek Uyarlaması

Farklı bir kültürde geliştirilmiş olan ölçeğin başka bir kültüre veya dile uyarlanması amacı ile sistematik olarak incelenmesine “ölçek uyarlaması” denir (67). Ölçek uyarlama; çok yaygın ve sıklıkla kullanılan bir yöntemdir. Uyarlama yapılırken de belli aşamalar izlenerek yapılır (68,69).

2.5.2. Ölçeğin Dil Uyarlaması

Geçerlik ve güvenirlik çalışması yapılırken ilk aşamada dil geçerliğini sağlamak önemlidir (70). Bu doğrultuda ölçek çevirisi aşamasında en sık kullanılan yaklaşım geleneksel yaklaşımdır. Geleneksel yaklaşım üç ana faktörü içermektedir. Öncelikle ölçeğin kendi orijinal dilinden hedef kitlenin diline çevrilmesi daha sonra çevrilen ölçeğin orijinal dile geri çevrilmesi ve son aşamada ise iki çeviri arasındaki eşitliğin örneklemeler üzerinde denenmesi ve sınanmasından oluşmaktadır (71).

2.5.3. Geçerlik

Geçerlik, bir ölçüm aracının incelenmesi istenilen bileşenleri ne derecede kapsadığını veya yansıttığını gösteren bir özelliktir (68,72). Ölçek maddeleri ile ölçülmek istenen özellik arasındaki ilişki, ölçme aracının geçerliği ile alakalıdır (73,74).

2.5.3.1. Ölçeğin Kapsam (İçerik) Geçerliği

Kapsam-içerik geçerliği, ölçekteki maddelerin ölçeğin amacına uygun olup olmadığını ve her maddenin amaca ne kadar hizmet ettiğini belirlemek amacıyla yapılır (75). Bu amaç doğrultusunda kapsam geçerliğini test etmek için hazırlanan ölçek, alanında uzman kişilere gönderilir ve gelen öneriler/eleştiriler ışığında kontrolü sağlanarak yeniden hazırlanır (76).

Kapsam geçerliği için kullanılan en yaygın iki yöntem vardır. Bunlardan biri Lawshe (1975) tekniği diğeri Davis tekniğidir. Araştırmamızda kapsam geçerlik indeksi için Davis (1992) tekniği kullanıldı. Davis tekniğinde uzmanlardan görüşlerini dört dereceden biri ile değerlendirmesi istenmektedir. Derecelerin karşılıkları (a) “Uygun”, (b) “Madde hafifçe gözden geçirilmeli”, (c) “Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli” ve (d) “Madde uygun değil” şeklindedir. Bu teknikte (a) ve (b) seçeneklerini işaretleyen uzmanların sayısı; toplam uzman sayısına bölünür ve maddeye ilişkin “Kapsam geçerlik indeksi” elde edilir. Bu değer istatistiksel bir ölçütü karşılaştırmaya gerek duyulmadan, 0.80 değeri ölçüt olarak kabul edilir. Kapsam geçerlik indeksinin 0.80’den yukarı çıkması ölçeğin kapsam geçerliğinin istatistiksel olarak anlamlı olduğunu ifade etmektedir (74,77). Bu tekniğin hesaplanmasında en az 3, en fazla 20 uzman görüşü alınmasının uygun olduğu bildirilmektedir (78). Alınan uzman görüşleri sonrasında ölçeğin taslak formu elde edilir ve pilot uygulama aşamasına geçilir.

2.5.3.2. Ölçeğin Yapı Geçerliği

Yapı geçerliği, çalışılan ölçekle ilgili test puanları hakkında çıkarımlar yapıp yapamayacağınız anlamına gelir. Başka bir deyişle, bir ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği ne ölçüde ölçtüğüdür (79).

Faktör analizi, ölçek geliştirme ya da uyarlama çalışmalarında ve bir ölçeğin farklı bir amaç ya da farklı bir örneklem için kullanıldığı araştırmalarda yapı geçerliğine ilişkin kanıt elde etmek amacıyla en sık kullanılan tekniklerden biridir (80). Faktör analizinden önce örneklem büyüklüğü ve veri dağılımı normalliğinin test edilmesi gerekir (67,70). Örneklem grubunun uygunluğunu değerlendirmek için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO), örneklem grubunun faktör analizi açısından uygunluğunu ve sıfırdan farklı mı değil mi anlamak için ise Barlett’s Test of Sphericity (BTS) analizleri yapılır (69). Örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterliliğini değerlendirmek amacıyla

yapılan KMO testinin değer aralığı 0-1 arasındır. Değer ne derece fazla olursa eldeki veri seti faktör analizi yapmak açısından o kadar uygundur denilir. KMO ölçütü 1.00-0.90 arasında mükemmel, 0.89-0.80 arasında olduğunda çok iyi, 0.79-0.70 arasında iyi, 0.69-0.60 arasında orta, 0.59-0.50 arasında olduğunda zayıf ve 0.50'nin altında kabul edilemezdir (69,70,78). KMO değerinin 0.60'dan yüksek olması dağılımın faktör analizi için yeterli olduğu ve Barlett küresellik testinin ise anlamlı çıkmasının verilerden anlamlı faktör çıkarılabileceğinin bir göstergesi olduğu belirtilmektedir (81). Barlett Testi sonucu elde edilen (X^2) testin istatistiki olarak anlamlılığı verilerin çok değişkenli bir normal dağılımdan geldiğinin göstergesi olarak değerlendirilmektedir (82).

Ölçeğin örneklem büyüklüğü ve verilerin faktör analizi için uygunluğu test edildikten sonra yapı geçerliği analizi için faktör analizi yapılır. Faktör analizi, ölçeğin faktör yapısını belirlemek ya da önceden belirlenmiş olan faktör yapısını doğrulamak amacı ile uygulanır. Faktör analizi birbiri ile ilişikli sayıca fazla değişkenleri bir araya getirerek, sayıca daha az ve kavramsal olarak anlamlı yeni değişkenler (faktörler, boyutlar) bulmayı amaçlayan bir istatistik olarak tanımlanabilir. Genel olarak; açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) olmak üzere ikiye ayrılabilir. Açımlayıcı faktör analizi değişken azaltma ve ortaya çıkan faktörleri isimlendirmenin ötesinde, faktör analizi sonucunda belli bir faktör altında toplanmasının kuramsal bir yapıdan olup olmadığını ortaya koyar (80). Başka bir deyişle AFA genellikle ölçüm aracının faktörlerinin sayısını belirleyen bir süreçtir (78,83). Literatürde AFA sonucu varyans oranının yüksek olması geliştirilen ölçeğin faktör yapısının gücünün yüksek olduğunu gösterir. Açıklanan toplam varyans; önemli sayıda faktörün toplam varyans üzerine yaptıkları katkı olarak değerlendirilir. Tek faktörlü desenlerde açıklanan varyansın %30 olması çok faktörlü desenlerde ise %40 arasında olması önerilir (76,77,80).

Doğrulayıcı faktör analizi ise geliştirilen ölçme aracından elde edilen veriler ile mevcut bulunan yapının doğrulanıp doğrulanmadığını test etmeye çalışılır (80). DFA aynı zamanda uyarlanan ölçüm aracının uyumu ile temel modelin uyumunu karşılaştırmaktadır (83). Bu karşılaştırmada sıklıkla X^2/Sd , GFI, AGFI, CFI, RMSEA ve SRMR uyum indeksleri kullanılmaktadır (84). Kline X^2 değerinin serbestlik derecesine oranı, RMSEA (Yaklaşık Hatalarının Ortalama Karekökü), SRMR (Standartlaştırılmış Ortalama Hataların Karekökü) ve CFI (Karşılaştırmalı Uyum

İndeksi) indekslerinin verilmesinin yeterli olduğunu ifade etmektedir (85). Elde edilen uyum indeksleri ile ölçüm aracının temel modele uyum gösterip göstermediğine karar verilir (84). Literatürü incelediğimizde uyum indekslerinin istenen ve kabul edilebilir değer aralıkları $X^2/Sd \leq 2$ mükemmel, 2-5 kabul edilebilir; GFI, AGFI, CFI, NFI, NNFI ≥ 0.95 mükemmel, ≥ 0.90 kabul edilebilir; RMSEA, RMR ve SRMR ≤ 0.05 mükemmel, ≤ 0.08 kabul edilebilir şeklindedir (80).

2.5.4. Güvenirlik

Güvenirlik ölçüm aracının tutarlı, duyarlı ve kararlı ölçme sonuçları verebilmesidir (68,72). Birbirinden farklı yerlerde uygulandığında ölçüm sonuçları benzer sonuçlar vermelidir. Esas olarak bağımsız ölçümler yapıldığında benzer kararlı sonuç alınmalıdır (86).

2.5.4.1. Cronbach's Alpha İç Tutarlık Katsayısı

Bir ölçeğin iç tutarlığını gösteren Cronbach's alpha değeri bir güvenilirlik indeks değeridir ve ölçeğin içerdiği maddelerin birbiri ile ne kadar tutarlı olduğu ve arka plandaki saklı değişkeni ne derece temsil ettiği ile ilgili bilgi verir (86). Ölçeğin güvenilir olması için Cronbach's alpha iç tutarlık katsayı değerinin sıfır ile bir aralığında ve olabildiğince 1'e yakın olması istenmektedir. Değerlendirme ölçütüne göre; $0.00 \leq \alpha \leq 0.40$ ölçek güvenilir değildir; $0.40 \leq \alpha \leq 0.60$ ölçek düşük güvenilirliktedir; $0.60 \leq \alpha \leq 0.80$ ölçek oldukça güvenilirdir; $0.80 \leq \alpha \leq 1.00$ ise ölçek yüksek derecede güvenilirdir şeklinde bir sınıflama yapılmaktadır (77,87).

2.5.4.2. Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayısı

Madde-toplam puan korelasyon katsayısı ölçeğin toplam puanları ile her bir maddenin sahip olduğu puanların korelasyonunun alınmasıdır (86). Madde seçimi için kabul edilebilir katsayınının 0.20 ya da 0.25'ten büyük olması önerilmektedir (76,78,88). Field (2005) madde korelasyonu 0.15'ten yüksek olduğunda iyi iç tutarlılık belirttiğini söylemektedir (89). Büyüköztürk korelasyon değerinin 0.20'nin altına düşen maddelerin ölçekten atılması gerektiğini belirtmiştir (90).

2.5.4.3. Test-Tekrar Test Güvenirliği

Bir test ya da ölçeğin tutarlı olup olmadığı farklı zamanlarda yapılan ölçüm sonuçlarının birbirine benzerliği ile belli olur. Ölçme aracının tutarlığı test-tekrar test

yöntemi kullanılarak belirlenir (86). Zamana karşı değişmezlik ölçütünde ölçeğin istikrarlılığı değerlendirilir. Aynı ölçme aracı kişilere farklı zamanlarda uygulandığında, kişilerin ölçme aracının maddelerine verdiği cevapların tutarlı olması ölçme aracının zamana karşı değişmezliğini göstermektedir (69).

Literatürde test-tekrar test için minimum 30 bireye ulaşılması gerektiği belirtilmektedir (69).



3. MATERYAL VE METOT

3.1. Araştırmanın Amacı ve Türü

Araştırma doğum öncesi baba ile bebek arasındaki bağlanmayı değerlendirmek amacı ile geliştirilen “Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği”nin (Paternal Antenatal Attachment Scale) Türkçe formunun geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla metodolojik olarak gerçekleştirildi.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Kasım 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında Malatya il merkezinde bulunan Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi (MEAH) Beydağı Kampüsü Kadın Doğum Polikliniklerinde yürütüldü. MEAH Beydağı Kampüsünde 6 adet Kadın Doğum Polikliniği mevcuttur. Her bir poliklinikte 1 doktor ile 1 ebe veya hemşire görev yapmaktadır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini MEAH Beydağı Kampüsü Kadın Doğum Polikliniklerine eşikle birlikte gebelik takibi amacı ile başvuran, örneklemini ise araştırmaya katılmayı gönüllü olarak kabul eden baba ve baba adayları oluşturdu. Bir ölçeği farklı kültürlere uyarlamak adına yapılacak çalışmalarda alınması gereken örneklem büyüklüğü için belli bir sınıflama sistemi kullanılmaktadır. Bu sınıflama sistemine göre; 100 ‘zayıf’, 200 ‘orta’, 300 ‘iyi’, 500 ‘çok iyi’ ve 1000 ‘mükemmel’ olarak nitelendirilmektedir (91). Bu doğrultuda uyarlaması yapılan araştırmanın örneklemine; araştırmaya alınma kriterlerine uyan ve olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilen 580 baba ve baba adayları dâhil edildi.

Araştırmaya Alınma Kriterleri:

- ✓ Sözel iletişim kurulabilen,
- ✓ Tanı konmuş psikolojik sağlık sorunu olmayan,
- ✓ Eşi gebe kaldığı andan itibaren eşinin yanında olan,
- ✓ Eşi riskli gebelik (plasenta previa, preeklemsi, eklemesi vb.) yaşamayan baba ve baba adayları çalışma kapsamına alındı.

3.4. Verilerin Toplanması

Gerekli izinlerin alımı sağlandıktan sonra, veriler Kasım 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında MEAH Beydağı Kampüsü Kadın Doğum Polikliniklerine eşiyile birlikte gebelik takibi amacı ile başvuran, muayene öncesi sıra beklerken bekleme odasında görüşülen baba ve baba adaylarından elde edildi. Araştırmanın verileri araştırmaya dâhil edilen baba ve baba adaylarından hafta içi günlerde, yüz yüze görüşme tekniği ile kâğıt ve kalem kullanılarak toplandı. Veri toplama formundaki sorular baba ve baba adaylarına okundu ve alınan cevaplar araştırmacı tarafından formlara işaretlenerek dolduruldu. Veri toplama formları; uyarlaması yapılan 16 soruluk Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği ve araştırmacı tarafından hazırlanan 12 soruluk Kişisel Tanıtım Formundan oluşmaktaydı. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin doldurulma süresi her baba veya baba adayı için ortalama 3-5 dakika, tüm veri toplama formunun doldurulma süresi ise ortalama 7-8 dakika sürdü.

3.5. Veri Toplamada Kullanılan Araçlar

3.5.1. Kişisel Tanıtım Formu (Ek-1)

Araştırmacı tarafından literatür taranarak oluşturulan “Kişisel Tanıtım Formu”; çalışmaya dâhil edilen baba ve baba adaylarının yaşı, evlilik yılı, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, sosyal güvence sahibi olma durumu gibi demografik verileri içermektedir. Buna ek olarak formda kaçınıcı çocuğu, eşinin gebelik haftası, bebeğin cinsiyeti, kendisinin bebeğin cinsiyetinin ne olmasını istediği, baba olmaya hazır olup olmadığı da yer almakta olup toplamda 12 sorudan oluşmaktadır.

3.5.2. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ)-(Paternal Antenatal Attachment Scale-PAAS) (Ek-2)

Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği, John Condon (1993) tarafından 25 soruluk madde havuzu oluşturularak yola çıkılmış ve yapılan çalışmalar sonucu 9 madde çıkarılarak sonuçta 16 sorudan oluşan Likert tipi bir ölçek elde edilmiştir. Ölçeğin her bir maddesi babanın anne karnında gelişmekte olan fetüse karşı duygu, tutum, davranış ve düşüncelerini ölçmek üzerine odaklanmaktadır. Soruların çoğu babaların son iki haftada içindeki deneyimlerine dayanmaktadır. Ölçeğin faktör yapısı Condon tarafından değerlendirilmiştir. Condon çalışmasında faktör yapısını değerlendirmek amacıyla Açıklayıcı Faktör Analizi ve Doğrulayıcı Faktör Analizi

yapmıştır. Araştırmaya eşi 38. gebelik haftasının altında olan ve gebe kaldığından beri fetüsün babası ile yaşaması şartıyla 112 baba ve baba adayı alınmıştır. Gebe kadınlar hem multipar hem primipar olarak örnekleme dâhil edilmiştir. Ölçek maddelerinin faktör yükleri 0.40'ın altında kalan maddeler atılmıştır. Atılan maddelerin beşinin ortak özelliği, mevcut konulardan ziyade geleceğe dair konuları sorgulamalarıdır (Örneğin; emzirme, gelecekteki çocukla meşgul olma, gelecekteki bebeği diğerlerinden ayırt etme yeteneği). Sonuçta toplam varyansın %42'sini açıkladığı belirlenmiştir. Ölçeğin Cronbach's alpha değeri 0.80'dir. Verilerin faktör analizleri sonuçlarına göre ölçek iki faktörlü olarak sonuç vermiştir. Faktörler; babanın anne karnındaki bebeği düşünürken duygusal deneyiminin ölçüldüğü "bağlanmanın niteliği", fetüsle meşgul olmanın yoğunluğunu ifade eden "bağlanmaya harcanan zaman" olarak belirlenmiştir. Altıncı ve on üçüncü maddeler ise ters yönde puan almakta olup alt boyutlara dâhil edilecek kadar güçlü bir şekilde yüklenmemektedir. Ancak ölçek toplam puanına eklenmektedir. Bu iki maddenin birincisi bebek bekleyen babanın, bebek için bir isim hakkında net fikirleri olup olmadığı, ikincisi de fetüsün yaşayan bir canlı veya henüz hayatta olup olmadığı hakkındaki düşünceleri ile ilgilidir. Ölçekte bulunan 9 madde ters yönde puanlanmaktadır. Ters maddeler: 1, 3, 5, 6, 7, 8, 12, 13, 15; düz maddeler: 2, 4, 9, 10, 11, 14, 16'dır. Ölçek 5'li Likert tipindedir ve her bir maddesi 1-5 arasında puan almaktadır (1=fetüse karşı duyguların yokluğunu temsil etmekte; 5= fetüse karşı çok güçlü duyguları temsil etmektedir). Ölçekten alınabilecek minimum puan 16, maksimum puan 80; bağlanmanın niteliği alt boyutundan alınabilecek minimum puan 8, maksimum puan 40; bağlanmaya harcanan zaman alt boyutundan alınabilecek minimum puan 6, maksimum puan 30'dur (33). Artan puan artışı yüksek bağlanma derecesini göstermektedir. Condon (1993) tarafından geliştirilen bu ölçeğin faktör grupları ve madde sayıları Tablo 3.1'de verilmiştir:

Tablo 3.1. DÖBBÖ'nin Orijinal Versiyonunun Faktör Grupları ve Madde Sayıları

Faktör Grupları	Maddeler	Madde Sayısı
Bağlanmanın Niteliği	1, 2, 3, 7, 9, 11, 12, 16	8 Madde
Bağlanmaya Harcanan Zaman	4, 5, 8, 10, 14, 15	6 Madde

3.6. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Kültürel Adaptasyon Süreci

DÖBBÖ'nin Türkçeye uyarlanması kapsamında ilk olarak yapılan kültürel adaptasyon süreci dil geçerliği, kapsam geçerliği ve pilot uygulama olmak üzere üç aşamada gerçekleştirildi.

3.6.1. Dil Geçerliği

İlk aşamada DÖBBÖ araştırmacı ve alanında uzman her iki dile hâkim (İngilizce-Türkçe) iki öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrildi. Türkçeye çevrilmiş olan ölçek maddeleri araştırmacı tarafından bir kez daha gözden geçirildi ve tek bir form hâline getirildi. İkinci aşamada Türkçeye çevrilen ölçek maddelerinin geri çevirisi; daha önce ölçeğin aslını hiç görmemiş alanında uzman ve her iki dili de iyi bilen iki öğretim üyesi tarafından gerçekleştirildi. Orijinal ölçek ile Türkçeye çevrilen şekli karşılaştırılarak en uygun ifadeler seçildi ve ölçek maddelerinin ifadelerinde herhangi bir anlam değişikliği olmadığı belirlendi. Böylece ölçeğin Türkçe çevirisi tamamlanmış oldu (77).

3.6.2. Kapsam Geçerliği

Temel bilgiler ışığında DÖBBÖ kapsam geçerliği için alanında uzman 10 akademisyene gönderilerek görüşleri alındı. Uzmanlardan alınan yanıtlar sonucu DÖBBÖ maddelerinin KGİ skorları 0.80-1.00 arasında değiştiği ve KGİ değeri 0.95 olarak bulundu (Tablo 4.2.). Çeviri işlemi tamamlandıktan sonra, kapsam geçerliği için ölçek formu ebelik alanından 5, hemşirelik alanından 5 olmak üzere 10 öğretim üyesinin görüşüne sunuldu. Ölçek maddelerini anlaşılabilirlik ve kültürel uygunluk yönünden incelemeleri için ölçeğin İngilizce ve Türkçe formu e-posta yolu ile uzmanlara ulaşılarak görüşleri alındı. Uzmanlardan ölçekte bulunan her bir maddeye 1-4 arasında (1=madde uygun değil, 2=maddenin uygun şekilde getirilmesi gerekiyor, 3=uygun ama ufak değişiklik gerekiyor, 4=çok uygun) puan vererek ölçek maddelerinin amaca uygunluğunu ve anlaşılabilirliğini değerlendirmeleri istendi. Uzmanlar tarafından ölçeğin her bir maddesi için verdikleri puan ortalamalarının incelemesinin ardından, en az uyum sınırının altında kalan veya en az uyumlu maddelerin ölçekten tamamen çıkarılması ya da tekrardan düzenlenmesi önerilmektedir (92). Davis yöntemi kullanılarak alınan uzman görüşlerinin değerlendirilmesi sonucu; uzmanların çok uygun dediği ifadeler hiçbir değişiklik yapılmaksızın aynen kabul edilirken, uzmanların uygun

bulmadıkları veya düzeltme istedikleri ifadeler bir kez daha gözden geçirilerek düzeltildi. Ölçeğin uzman değerlendirmeleri sonucu;

$$KGİ = \frac{\text{Maddelere 'Uygun' ve 'Oldukça Uygun' diyen uzman sayısı}}{\text{Uzman Sayısı}}$$

formülü ile hesaplanan kapsam geçerlik indeksi oldukça yüksek bulundu (CVI=0.95, Tablo 4.2.). Uzmanlardan elde edilen puanların istatistiksel açıdan farklı olmadığı ve uzmanlar arasında uyum olduğu görüldü.

3.6.3. Pilot Uygulama

Kapsam geçerliği analizinden sonra ölçek formu 20 baba veya baba adayından oluşan bir gruba pilot uygulaması yapıldı (pilot uygulama yapılan 20 baba veya baba adayını örneklemeye dâhil edilmedi). Pilot uygulama yapılan grupta ölçekte yer alan ifadelerin anlaşılır olduğu tespit edildi. Uzmanların önerileri ve yapılan ön uygulama sonucunda DÖBBÖ Türkçe versiyonunun taslak formu oluşturuldu.

3.7. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Psikometrik Analizi

DÖBBÖ'nin Türkçeye uyarlama çalışması esnasında ikinci olarak Psikometrik analiz aşamasına geçildi ve geçerlik-güvenirlilik analizleri yapıldı.

3.7.1. Geçerlik

Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesi için açımlayıcı faktör analizi yapıldı. Faktör analizi öncesinde, örneklem yeterliliğini saptamak için KMO analizi ve Barlett testi kullanıldı. Örneklem büyüklüğünün faktör analizine uygunluğu için KMO'nun 0.60'ın üzerinde olması ve BTS analizi sonucunun istatistiksel açıdan anlamlı olması gerekliliği dikkate alındı (78,93).

DÖBBÖ'nin faktör yapısının incelenmesinde Temel Bileşenler Analizi (Principal Component Analysis) kullanıldı. Maddelere ait faktör yük değerlerinin en az 0.30 olması gerekliliği ve bu değer altında kalan madde olursa bunların çıkarılmasının daha uygun olacağı görüşü dikkate alındı (90). Açımlayıcı faktör analizi sonrası, ölçeğin sahip olduğu alt boyutlara ilişkin bulguları destekleyebilmek amacıyla doğrulayıcı faktör analizi uygulandı. DFA sonucunda elde edilen X^2/sd oranının ≤ 5 , RMSEA değerinin ≤ 0.08 ve GFI, CFI, IFI değerlerinin ise 0.90'dan yüksek olması modele ait veri uyumu indeksi alt sınırları olarak kabul edildi (94).

3.7.2. Güvenirlik

Likert tipi ölçeklerin güvenirliliğinin incelenmesinde Cronbach's alpha iç tutarlık katsayı tekniği önerilmektedir. Bir ölçme aracında yeterli sayılabilecek güvenirlilik kat sayısının 1'e yakın olması istenmektedir (87). Bu amaçla DÖBBÖ için Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı değerlendirildi.

DÖBBÖ'nin test maddelerinden alınan puanlar ile testin toplam puanı arasındaki ilişkiyi incelemek için madde-toplam puan korelasyon katsayılarına bakıldı. Madde seçiminde kabul edilebilir katsayının 0.20 değerinden büyük olması önerisi dikkate alındı (95).

DÖBBÖ test-tekrar test analizi için 38 baba veya baba adayına 3 hafta sonra DÖBBÖ tekrar uygulandı. Ölçeğin zamana göre değişmezliği test-tekrar test korelasyonu ile değerlendirildi (88).

Tablo 3.2. DÖBBÖ'nin Türkçeye uyarlama aşamaları

Özellik	Kullanılan Teknikler
➤ Katılımcıların sosyo-demografik özellikleri ile DÖBBÖ maddelerine verdikleri yanıtlara ilişkin bulguların değerlendirilmesi	Sayı ve yüzde dağılımı
DÖBBÖ'nin Kültürel Adaptasyon Süreci	
Dil Geçerliliği	✓ İngilizceden Türkçeye grup çeviri yöntemi ✓ Türkçeden İngilizceye geri çeviri yöntemi
İçerik/Kapsam Geçerliliği ➤ Uzman Görüşü	✓ Davis tekniği ile kapsam geçerlik indeksinin (KGI) hesaplanması
DÖBBÖ'nin Psikometrik Süreci	
Yapı Geçerliliği	Örneklem büyüklüğü ve veri setinin faktör analizine uygunluğu; ✓ Kaiser-Mayer-Olkin (KMO) indeksi ✓ Barlett's testleri Temel bileşenler analizi Doğrulamalı faktör analizi (DFA) Açımlayıcı faktör analizi (AFA)
DÖBBÖ'nin Güvenirlik Aşamaları	
Zamana Karşı Değişmezlik ➤ Test-Tekrar Test Yöntemi	Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının hesaplanması
İç Tutarlılık ➤ Madde İstatistikleri ➤ Crobach's Alfa Güvenirlik Katsayısı	Madde toplam puan korelasyonu katsayısına ulaşmak için; Pearson momentler çarpımı korelasyon katsayısının hesaplanması Cronbach's alpha güvenirlik katsayısının hesaplanması

3.8. Veri Analizi

Elde edilen verilerin istatistiksel analizleri bilgisayar ortamında “Statistical Package for Social Sciences” (SPSS) for Windows 25.0 istatistik paket programı ve AMOS 24.0 programı aracılığı ile yapıldı. Kullanılan yöntemler Tablo 3.2.’de verildi. Verilerin istatistiksel analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma gibi tanımlayıcı istatistiklerin yanı sıra çeviri geri çeviri yöntemi, Davis tekniği ile KGİ hesaplanması, Kaiser-Mayer-Olkin indeksi ve Barlett’s testleri, açımlayıcı faktör analizi, doğrulayıcı faktör analizi, Pearson momentler çarpımı korelasyonu, Cronbach’s alpha güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test analizi kullanıldı. Anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edildi.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

DÖBBÖ’nin Türk kültürüne uyarlanması aşamasında öncelikle ölçeği geliştiren John Condon ile elektronik posta yoluyla iletişime geçildi ve ölçeğin kullanılabilirliğine yönelik gereken izin alındı (Ek-3). Araştırmanın yürütülebilmesi için; İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul Başkanlığı’ndan etik onay (Karar No: 2018/15-24; Ek-4), araştırmanın yapılması için Malatya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği’nden araştırma izni (Ek-5) alındı. Ayrıca araştırmaya başlamadan önce, tüm baba ve baba adaylarına asgari bilgilendirilmiş gönüllü olur formu (Ek-6) okunarak sözlü ve yazılı izinleri alındı. Araştırmaya katılan baba ve baba adaylarına çalışmanın adı, amacı, planı, süresi ve elde edilen verilerin nasıl ve nerede kullanılacağı açıklandı.

3.10. Süre ve Olanaklar

Şubat 2018-Mart 2018 tarihleri arasında tez konusu belirlendi ve hazırlıklar yapılarak tez önerisine sunuldu. 12.07.2018 tarihinde “İnönü Üniversitesi Lisansüstü Eğitim-Öğretim Yönetmeliği”nin 10/1 maddesi uyarınca tez konusunun uygunluğuna oy birliğince karar verildi. Araştırma için gerekli izinler alınarak Kasım 2018-Nisan 2019 tarihleri arasında veriler toplandı. Mayıs 2019’da veriler değerlendirilerek analizi gerçekleştirildi ve araştırma raporu hazırlandı. Araştırma raporu 12.07.2019 tarihinde yüksek lisans tezi olarak sunuldu (Tablo 3.3.).

Tablo 3.3. Zaman Çizelgesi

TARİH	Şubat/Mart 2018	Nisan/Haziran 2018	Temmuz 2018	Ağustos/Kasım 2018	Kasım 2018/Nisan 2019	Mayıs/Haziran 2019	Mayıs/Haziran 2019	12 Temmuz 2019
Literatür İnceleme-Konu Seçimi	✓							
Araştırma Planının Oluşturulması		✓						
Tez Önerisi			✓					
Etik Kurul İzni-Uygulama Alanı İzni				✓				
Veri Toplama Aşaması					✓			
Verilerin Değerlendirilmesi-Analizi						✓		
Tez Yazımı							✓	
Savunma								✓

4. BULGULAR

Bu bölümde; Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin geçerlik güvenirliğini yapmak amacı ile gerçekleştirilen istatistiki analizler ve araştırmadan elde edilen bulgular tablolar hâlinde sunuldu. Araştırmanın bulguları (Tablo 4.1.-Tablo 4.10., Şekil 4.1.) aşağıdaki başlıklar altında ele alındı:

- Baba ve Baba Adaylarına Ait Tanıtıcı Özellikler
- DÖBBÖ Maddelerine İlişkin Kapsam Geçerlik İndeksi Skorları
- DÖBBÖ'ne Ait KMO ve BTS Analiz Puanları
- DÖBBÖ Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları
- DÖBBÖ'nin Temel Bileşenler Analizi Varimax Rotasyonu İki Faktörlü Yığılımı Bulgularının Dağılımı
- DÖBBÖ Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksi Sonuçları
- DÖBBÖ ve Alt Boyutları Cronbach's alpha Değeri
- DÖBBÖ'nin Maddelerinin Ortalamaları ve Madde Toplam Puan Korelasyon Katsayıları
- DÖBBÖ'nin Test-Tekrar Test Puanlarının Korelasyon Analizi
- DÖBBÖ'den Alınabilecek ve Alınan Min-Max Puanlar ile Ölçek Toplam Puan Ortalaması
- Modifikasyon Sonrasında Modele Ait Yol Diyagramı

Tablo 4.1. Baba ve Baba Adaylarına Ait Tanıtıcı Özellikler (s=580)

Sosyo-Demografik ve Bireysel Özellikler	s	%
Eğitim Durumu		
İlkokul	70	12.0
Ortaokul	105	18.1
Lise	207	35.7
Üniversite ve üzeri	198	34.2
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	520	89.7
Çalışmıyor	60	10.3
Sosyal Güvence		
Var	502	86.6
Yok	78	13.4
Çocuk Sayısı		
Yok	278	47.9
1	155	26.7
2 ve üzeri	147	25.4
Eşinin Gebelik Haftası		
1-12 hafta (1.Trimester)	84	14.5
13-27 hafta (2.Trimester)	188	32.4
28 ve üzeri (3.Trimester)	308	53.1
Bebegın Cinsiyeti		
Kız	200	34.5
Erkek	244	42.1
Bilinmiyor	136	23.4
Olması İstenen Cinsiyet		
Kız	83	14.3
Erkek	73	12.6
Fark etmez	424	73.1
Babalığa Hazır Olma Durumu*		
Hazır	570	98.3
Hazır değil	10	1.7
Baba ve baba adaylarının yaşları (yıl) (Ort±SS): 31.60 ± 5.56		
Eşinin gebelik haftası (Ort±SS): 26.35 ±10.39		
Evlilik yılı (Ort±SS): 5.64 ± 5.05		
Çocuk sayısı (Ort±SS): 1.92 ± 1.16		

*Babaların ifadeleri dikkate alınmıştır.

Tablo 4.1’de babaların yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, sosyal güvencesi, çocuk sayısı, eşinin gebelik haftası, bebeğin cinsiyeti, olması istenen cinsiyet, babalığa hazır olma durumuna göre dağılımları verilmiştir. Araştırmaya katılan babaların yaş ortalamasının 31.60 ± 5.56 olduğu, eşlerinin ortalama gebelik haftasının 26.35 ± 10.39 olduğu, ortalama evlilik yıllarının 5.64 ± 5.05 olduğu, ortalama çocuk sayılarının 1.92 ± 1.16 olduğu saptanmıştır. Babaların %35.7’si lise mezunu, %89.7’si çalışıyor, %86.6’sı sosyal güvencesi var, %47.9’unun yaşayan çocuğu olmayıp ilk kez çocuk sahibi olacaklardır. Babaların %53.1’inin eşinin gebelik haftası 28 hafta ve üzerindedir. Baba ve baba adaylarının %42.1’inin beklenen bebeklerinin cinsiyeti erkek olmasına rağmen, %73.1’i beklenen bebeklerinin cinsiyetinin kız veya erkek olması hakkında görüşlerini fark etmez olarak belirtmişlerdir. Babaların %98.3’ü kendini baba olmaya hazır hissetmektedir.

Tablo 4.2. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçek Maddelerine İlişkin Kapsam Geçerlik İndeksi Skorları

Maddeler	Puanlar				KGİ Skoru
	4	3	2	1	
1. Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşünme ya da aklımın onunla meşgul olması sıklığı	7	3	0	0	1.00
2. Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili konuştuğumda ya da onu düşündüğümde duygularım	8	2	0	0	1.00
3. Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili duygularım	9	1	0	0	1.00
4. Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili okuma ya da bilgi edinme isteğim	9	1	0	0	1.00
5. Son iki haftadır eşimin rahminde gelişmekte olan bebeğin nasıl göründüğünü kafamda canlandırmaya çalışma sıklığı	7	2	1	0	0.90
6. Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili düşüncem	4	4	0	2	0.80
7. Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşündüğümde düşüncelerim	8	2	0	0	1.00
8. Son iki haftadır bebek için olası isimler hakkında fikirlerim	9	1	0	0	1.00
9. Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşündüğümde şu duyguları hissederim	7	3	0	0	1.00
10. Son iki haftadır gelişmekte olan bebeğin nasıl bir çocuk olacağını düşünme sıklığı	7	3	0	0	1.00
11. Son iki haftadır bebeğime karşı duygusal olarak hislerim	8	1	1	0	1.00
12. Doğumdan sonra bebeği ilk gördüğümde şu şekilde hissederim	5	4	0	1	1.00
13. Bebek doğduğunda onu kucağıma alma isteğim	8	2	0	0	1.00
14. Son iki haftadır bebek ya da gebelik ile ilgili rüyalar görme sıklığı	7	1	1	1	0.80
15. Son iki haftadır kendimi eşimin karnına dokunarak bebeği okşarken bulma sıklığı	8	2	0	0	1.00
16. Eşimde herhangi bir ağrı ya da yaralanma olmadan düşük ya da başka bir kaza nedeniyle gebelik sonlandığında şöyle hissederim	6	2	2	0	0.80
Kapsam Geçerlik İndeksi					0.95

*4=Çok uygun, 3=Oldukça uygun, 2=Biraz uygun, 1=Uygun değil

Uzman görüşlerine göre, ölçekteki tüm maddelerin Kapsam Geçerlik İndeksi hesaplanmış ve oran 0.80'in üzerinde bulunmuştur (Tablo 4.2.). Ölçek maddelerinin KGİ değerleri yeterli bulunmasına karşın 16. maddede uzmanların önerileri doğrultusunda minör değişiklikler yapılmıştır. Madde 16= “Eşim için herhangi bir acı ya da yaralanma olmadan gebeliğin kaybedilmesi durumunda (düşük veya diğer tesadüfi olaylar nedeniyle) hissedeceğim şey”, “Eşimde herhangi bir ağrı ya da yaralanma olmadan düşük ya da başka bir kaza nedeniyle gebelik sonlandığında şöyle hissederim” şeklinde düzeltilmiştir. Yapılan değişikliklerden sonra örneklemin özelliklerine uygun araştırma kapsamına dâhil edilmeyen 20 baba veya baba adayına pilot uygulama yapılmıştır. Yapılan yüzeysel geçerlik yöntemi ile bireylerden maddelerin okunabilirlik ve anlaşılabilirlik açısından değerlendirmeleri istenmiştir. Pilot uygulama yapılan 20 baba veya baba adayının anlamadıkları herhangi bir maddenin olmadığını bildirmelerinden yola çıkarak Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği taslak hâlini almıştır.

4.1. Geçerlik Analizleri

Tablo 4.3. DÖBBÖ'ne Ait KMO ve BTS Analiz Puanları

Ölçek	KMO	X ²	p
DÖBBÖ	0.891	1748.803	p<0.001

DÖBBÖ'nin KMO değeri 0.891 olarak bulunmuştur. Bu değer temel bileşenler analizi için uygunluğu göstermektedir. Benzer şekilde Barlett Testi sonuçları da DÖBBÖ için $X^2=1748.803$, $p<0.001$ olarak saptanmış ve verilerin birbiri ile ilişki gösterdiği dolayısıyla faktör analizi için uygun olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.3.).

Tablo 4.4. DÖBBÖ Açımlayıcı Faktör Analizi Sonuçları

Madde Numaraları	Faktör Yüğü	
	Bağlanmanın niteliği	Bağlanmaya harcanan zaman
9	0.721	
2	0.692	
3	0.661	
11	0.622	
16	0.620	
7	0.525	
15	0.495	
12	0.477	
4		0.681
14		0.663
10		0.623
5		0.618
1		0.473
8		0.374
13		0.343
6		0.321

Tablo 4.4'te görüldüğü gibi ölçeğin maddelerinin faktör yükleri 0.321-0.721 arasında değişmektedir. Açımlayıcı faktör analizi sonucunda faktör yükü değerleri "bağlanmanın niteliği" alt boyutunda 0.477-0.721, "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutunda 0.321-0.681 arasında sıralandı. Madde yükü 0.30'un altında olan madde olmadığı için ölçekten çıkarılan madde olmadı. Orijinal ölçekte alt boyutlara katılacak kadar güçlü olmadığı belirtilen ve ters çevrilerek ölçek toplam puanına katılması önerilen 6 ve 13'üncü maddeler "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutunda yer aldı. Böylece "bağlanmanın niteliği" alt boyutunda 8, "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutunda 8 olmak üzere toplamda 16 madde ve iki alt boyuta sahip olan Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe versiyonu elde edildi. Ayrıca orijinal ölçekte "bağlanmanın niteliği" alt boyutunda yer alan 1. madde (son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşünme ya da aklımın onunla meşgul olma sıklığı) "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutunda, "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutunda yer alan 15. madde

(son iki haftadır kendimi eşimin karnına dokunarak bebeği okşarken bulma sıklığım) ise “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda yer aldı dolayısıyla alt boyutlar arasında birer madde yer değiştirmiş oldu.

Tablo 4.5. DÖBBÖ'nin Temel Bileşenler Analizi Varimax Rotasyonu İki Faktörlü Yığılımı Bulgularının Dağılımı

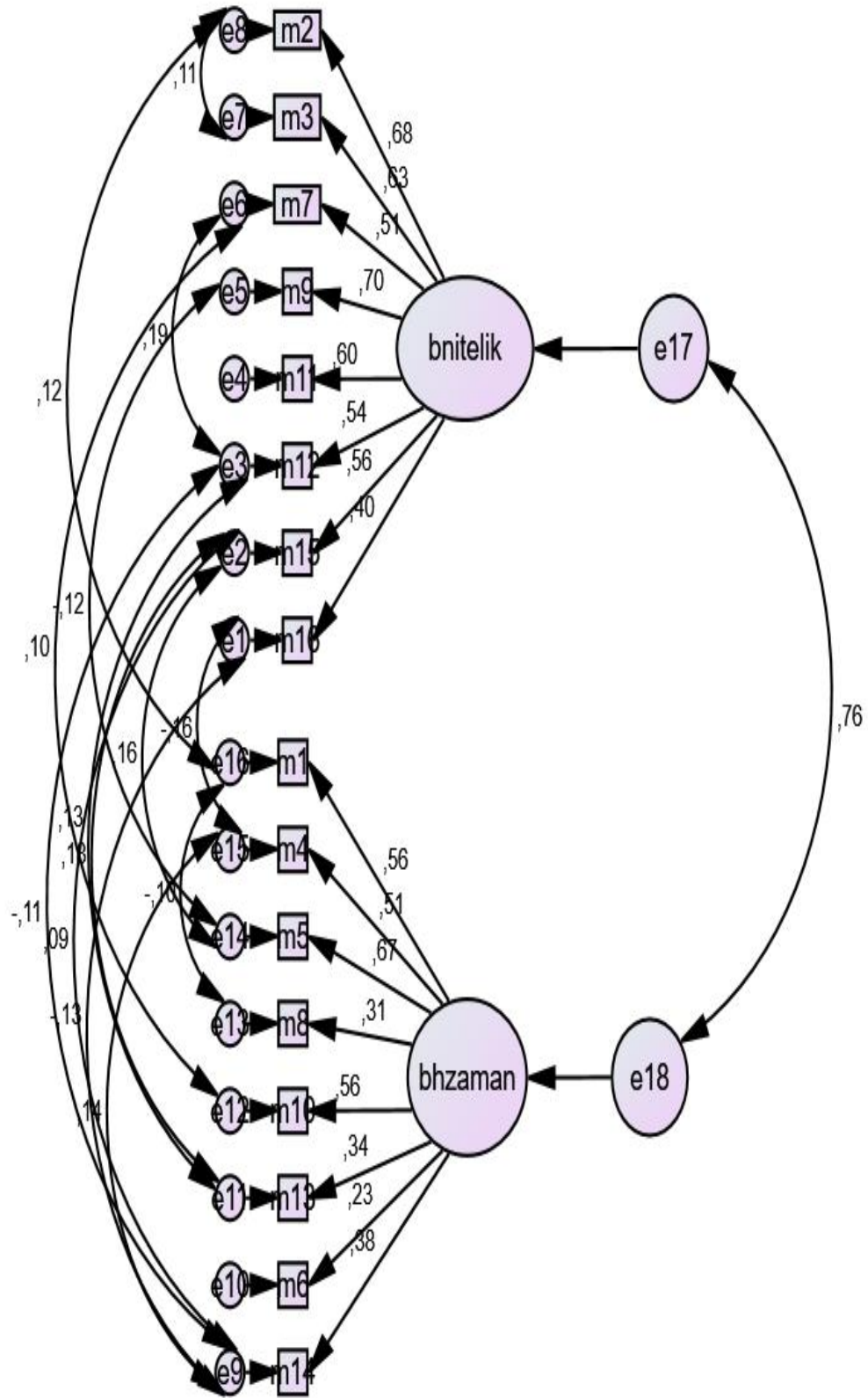
Faktör	Açıklanan Varyans %	Birikimli Varyans %
1	23.40	23.40
2	17.61	41.01

Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe formunun varimax rotasyonu uygulandıktan sonraki hâlinde; orijinal ölçekte olduğu gibi öz değeri 1'i aşan iki faktör yapısı olduğu saptandı. Bu iki faktörün ölçek için açıkladığı toplam varyansın %41.01 olduğu, faktör 1'in (bağlanmanın niteliği alt boyutu) toplam varyansın %23.40'ını açıkladığı, faktör 2'nin (bağlanmaya harcanan zaman alt boyutu) toplam varyansın %17.61'ini açıkladığı belirlendi (Tablo 4.5.).

Tablo 4.6. DÖBB Doğrulayıcı Faktör Analizi Uyum İndeksi Sonuçları

Uyum iyiliği değerleri	Mükemmel	Kabul edilebilir	Orijinal model	2 boyutlu model
p	> .01 ya da .05	< .01 ya da .05	0.00016	0.00015
X²/sd	≤ 2	2-5	121.99/71=1.72 (m)	157.95/99 = 1.59
RMSEA	≤ .05	≤ .08	0.036	0.033
RMR	≤ .05	≤ .08	0.031	0.034
SRMR	≤ .05	≤ .08	0.039	0.038
GFI	≥ .95	≥ .90	0.97	0.96
AGFI	≥ .95	≥ .90	0.95	0.95
CFI	≥ .95	≥ .90	0.99	0.99
NFI	≥ .95	≥ .90	0.97	0.96
NNFI	≥ .95	≥ .90	0.98	0.98

AFA sonucunda elde edilen faktör modelinin veriye uyumunun sağlanıp sağlanmadığını değerlendirmek için ek olarak doğrulayıcı faktör analizi kullanıldı. Bu amaçla veriler AMOS programına aktarılarak kovaryans matrisi hazırlandı ve 16 maddelik iki faktörlü (1. faktör= 2, 3, 7, 9, 11, 12, 15 ve 16 ve 2. faktör= 1, 4, 5, 6, 8, 10, 13 ve 14) model için yol diyagramı ve uyum iyiliği değerleri üretildi. Üretilen model için hesaplanan uyum iyiliği değerleri Tablo 4.6’da sunuldu.



Şekil 4.1. Modifikasyon sonrasında modele ait yol diyagramı

Yapılan DFA sonucunda iki boyutlu model için beklenen ve gözlenen kovaryans matrisi arasında anlamlı bir farkın olduğu ve diğer parametrelere bakıldığında da başta Uyum İyiliği Değeri olmak üzere modelin birçok ölçüt açısından mükemmel ya da kabul edilebilir değerler verdiği görüldü. Ayrıca iki boyutlu modelin iyileştirilmesi amacıyla modifikasyon önerileri incelendi ve maddeler arasındaki hata kovaryansları ilişkilendirildi. Yapılan modifikasyon sonrasında iki faktörlü model için hesaplanan uyum iyiliği değerlerinin kabul edilebilir veya mükemmel sınırlar içerisinde olduğu görüldü (Tablo 4.6.). Buradan hareketle iki faktörlü yapının doğrulandığı sonucuna ulaşıldı. Doğrulananan modele ait yol diyagramı Şekil 4.1’de verildi.

4.2. Güvenirlilik Analizleri

DÖBBÖ’nin güvenirliliği; Cronbach’s alpha iç tutarlık katsayısı, madde toplam puan korelasyonu ve test-tekrar test analizi ile değerlendirildi.

Tablo 4.7. DÖBBÖ ve Alt Boyutları Cronbach’s alpha Değeri

Ölçek ve Alt Boyutları	Cronbach’s alpha
DÖBBÖ	0.82
Bağlanmanın Niteliği Alt Boyutu	0.80
Bağlanmaya Harcanan Zaman Alt Boyutu	0.67

DÖBBÖ’nin “bağlanmanın niteliği” alt boyutu Cronbach’s alpha iç tutarlık katsayısı 0.80, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutu Cronbach’s alpha iç tutarlık katsayısı 0.67 ve toplam Cronbach’s alpha iç tutarlık katsayısı 0.82 olarak bulundu (Tablo 4.7). DÖBBÖ’nin toplam ve tüm alt boyutlar açısından oldukça güvenilir olduğu görüldü.

Tablo 4.8. DÖBBÖ'nin Maddelerinin Ortalamaları ve Madde-Toplam Puan Korelasyon Katsayıları

Madde Numaraları	Ortalama	Standart Sapma	Madde-Toplam Puan Korelasyonu
5	3.37	1.26	0.669
15	3.48	1.22	0.644
2	4.16	0.75	0.618
10	3.38	1.21	0.593
9	4.34	0.69	0.592
4	3.32	1.16	0.560
3	4.42	0.61	0.548
7	4.61	0.59	0.523
11	4.60	0.62	0.523
1	4.13	0.86	0.519
13	3.77	1.50	0.493
14	1.72	0.87	0.443
12	4.69	0.65	0.406
8	3.78	0.88	0.375
6	4.00	1.18	0.350
16	4.71	0.53	0.324

DÖBBÖ'nin 16 maddelik ölçeğin madde-toplam puan korelasyon katsayılarına bakıldığında (s=580), ölçek maddelerinin ölçek toplam puanıyla olan madde-toplam puan korelasyon katsayılarının $r=0.324-0.669$ arasında değiştiği ve kabul edilebilir düzeyde olduğu görüldü (Tablo 4.8). Her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel açıdan önemli olduğu saptandı ($p=0.001$).

Tablo 4.9. DÖBBÖ'nin Test-Tekrar Test Puanlarının Korelasyon Analizi

Uygulama	Ortalama±SS	$r_{s(38)}$	p
İlk Uygulama	61.63±7.83	0.85*	0.000
İkinci Uygulama	64.47±8.03		

*Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Testi

Ölçeğin zamana karşı değişmezliğini göstermek için test-tekrar test analizi yapıldı. Analiz için ilk uygulamadan 3 hafta sonra telefon numaraları alınan baba ve baba adaylarına (s=38) tekrar ulaşıldı ve ölçek ikinci kez uygulandı. Tablo 4.9'da gösterildiği gibi test ve tekrar test sonuçları arasındaki ilişkiye ait korelasyon değeri $r=0.85$ olup $p<0.001$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlendi.

Tablo 4.10. DÖBBÖ'den Alınabilecek ve Alınan Min-Max Puanlar ile Ölçek Toplam Puan Ortalaması

DÖBBÖ	Alınabilecek Min-Max Değerler	Alınan Min- Max Değerler	Ortalama±SS
Bağlanmanın niteliği	8-40	22-40	34.97±3.64
Bağlanmaya harcanan zaman	8-40	12-40	27.13±5.11
Ölçek Toplam	16-80	34-80	62.11±7.78

Tablo 4.10'da verildiği gibi DÖBBÖ “bağlanmanın niteliği” ve “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutlarından alınabilecek min-max puanlar 8-40; ölçek toplamından alınabilecek min-max puanlar 16-80'dir. Baba ve baba adaylarının “bağlanmanın niteliği” alt boyutundan aldıkları min-max puanların 22-40 olduğu ve alt boyut toplamında 34.97±3.64 puan aldıkları, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutundan aldıkları min-max puanların ise 12-40 olduğu ve alt boyut toplamında 27.13±5.11 puan aldıkları belirlendi. Ayrıca DÖBBÖ toplam puanından aldıkları min-max puanların 34-80 olduğu ve alınan ölçek toplam puanının 62.11±7.78 olduğu belirlendi.

5. TARTIŞMA

Baba bebek bağlanmasının kökleri daha bebek dünyaya gelmeden önceye dayanmaktadır. Gebelikten önce başlayan bu süreç, trimesterlar ilerledikçe artar, doğumla güçlenir ve doğumdan sonra da katlanarak devam eder. Baba bebek bağlanmasının çocuğun gelişiminde ve hayatının ileri dönemlerindeki başarısında hassas bir yeri vardır (15,17). Doğum öncesi dönemde baba bebek bağlanmasının değerlendirilmesi, bağlanma ile ilgili yaşanan problemleri erken tanı ve tedavi için gerekli yaklaşımlarda bulunabilmeyi sağlar. Bu amaçla doğumdan önce baba bebek bağlanmasını belirlemek için geçerli ve güvenilir ölçme araçlarının geliştirilmesi gerekmektedir.

Bu bölümde “Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği”nin geçerlik ve güvenilirliğini sağlamak amacıyla yapılan araştırmadan elde edilen bulgular aşağıdaki başlıklar altında tartışıldı:

- Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği’nin Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması
- Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği’nin Güvenirliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.1. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Geçerliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Geçerlik bir ölçeğin ölçülmek istenilen özelliğinin diğer özelliklerden ayırt edilerek doğru ölçülebilme derecesidir (96). Bu araştırmada DÖBBÖ'nin geçerliğini sınamak için kapsam/içerik ve yapı geçerliği çalışmaları yapıldı. Ölçeğin Türk kültürü ve diline uyarlamasının yapılabilmesi için öncelikle ölçeğin orijinal formu (İngilizce) kendi dilimize (Türkçe) çevrildi. Daha sonra grup geri çeviri yöntemi kullanılarak geri çevirisi yapıldı. Türkçesi oluşturulan ölçek kapsam/içerik geçerliğini değerlendirmek üzere 10 uzmanın görüşüne sunuldu. Uzmanlardan alınan görüşler sonucunda Kapsam Geçerlik İndeksi oranı Davis tekniği kullanılarak değerlendirildi. Uzman görüşleri doğrultusunda ölçekte yer alan bir madde için (madde 16) minör düzeltmeler yapıldı. Yapılan düzeltmelerden sonra kapsam geçerliği tamamlandı ve ölçeğin taslak formu elde edildi. Oluşturulan taslak form ile 38 baba üzerinde pilot uygulama yapıldı.

Kapsam geçerliğinden sonra yapı geçerliği aşamasına geçildi. Yapı geçerliğini sağlamak için en sık başvurulan yöntemlerden olan faktör analizi yöntemi kullanıldı. Faktör analizi yapılmadan önce örneklem büyüklüğünün yeterliğini ve uygunluğunu sınamak adına KMO ve BTS analizleri yapıldı. DÖBB Ölçeğinin KMO değeri 0.891 olarak değerlendirildi (Tablo 4.3.). Araştırmada $X^2=1748.803$, $p<0.001$ sınıanan örneklem büyüklüğü analiz değeri, örneklem büyüklüğünün faktör analizi yapmak için oldukça yeterli olduğunu gösterdi (Tablo 4.3.). Bu değerler ölçeğin orijinalindeki değerlerle uyumlu olup, faktör analizi yapılması için örneklem sayısının kabul edilir, verilerin dağılımının homojen ve temel bileşenler analizi için uygun olduğunu gösterdi (97). Literatür incelendiğinde ölçeğin İtalyan versiyonunda Barlett Testi sonucunun $p<0.0001$, KMO değerinin 0.75; Portekiz versiyonunda Barlett Testi sonucunun $p<0.0001$ ve KMO değerinin 0.76 olduğu görüldü (26,98).

Faktör analizinin AFA aşamasında yaygın olarak kullanılan yöntemlerden biri olan varimax rotasyonu kullanıldı. Orijinal ölçekte AFA sonucu ölçeğin açıklanan varyansı %42, İtalyan versiyonunun açıklanan varyansını %34.58, Portekiz versiyonunun açıklanan varyansını %37.50 olarak bildirmişlerdir (26,98). Bizim çalışmamızda ölçeğin açıklanan varyansı %41.01 olarak bulundu (Tablo 4.4.). Orijinal ölçekte alt boyutların açıkladığı varyanslar ayrı ayrı belirtilmemiş olup yalnızca ölçek toplam varyansı verilmiştir (99). İtalyan versiyonunda birinci faktöre yüklenen on iki

maddenin, varyansın % 23.07'sini oluşturmuş olduğu ve ikinci faktöre yüklenen dört maddenin ise varyansın %11.51'ini oluşturmuş olduğu belirtilmiştir (26). Ölçeğin Portekiz versiyonunda, birinci faktöre beş madde yüklendiği ve açıklanan varyansın %20.50 olduğu, ikinci faktöre dokuz madde yüklendiği ve açıklanan varyansın %17 olduğu belirtilmiştir. Daha sonra on dört maddenin tek faktör altında birleştirilip toplam varyansın %37.50 olduğu bildirilmiştir (98). Bizim çalışmamız için; birinci faktöre sekiz madde yüklenmiş olup varyansın %21.11'ini, ikinci faktöre yine sekiz madde yüklenmiş olup varyansın %17.32'sini açıkladığı görüldü (Tablo 4.5.). Sonuç olarak bu çalışma için AFA bulgularına göre açıklanan varyansın yeterli düzeyde olduğu görülmektedir.

DÖBBÖ'nin orijinal hâli 2 alt boyut ve 16 maddeden oluşmaktadır. Literatürde ölçüm aracında yer alan maddelerin faktör yükü için alt değer 0.30-0.40 olarak belirtilmiştir (78). Bu araştırmada yapılan AFA sonucu DÖBBÖ maddelerinin faktör yükleri 0.30'ın altında çıkmaması sebebi ile ölçekten madde çıkarılmadı. Böylelikle DÖBBÖ'nin Türkçe formu orijinalinde ve İtalyan versiyonunda olduğu gibi 2 alt boyut ve 16 madde ile modele uygun olarak kaldı. (Tablo 4.4.). Orijinal ölçekte alt boyutlara katılacak kadar güçlü olmadığı belirtilen ve ters çevrilerek ölçek toplam puanına katılması önerilen 6 ve 13'ncü maddeler “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda yer aldı. Böylece “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda 8, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda 8 olmak üzere toplamda 16 madde ve iki alt boyuta sahip olan DÖBBÖ'nin Türkçe versiyonu elde edildi. Ayrıca orijinal ölçekte “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda yer alan 1. madde (son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşünme ya da aklımın onunla meşgul olma sıklığı), Türk versiyonunda “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda yer alırken, “bağlanmaya harcanan zaman” alt boyutunda yer alan 15. madde (son iki haftadır kendimi eşimin karnına dokunarak bebeği okşarken bulma sıklığım) ise Türk versiyonunda “bağlanmanın niteliği” alt boyutunda yer aldı ve alt boyutlar arasında birer madde yer değiştirdi (Tablo 4.4).

DFA sonuçlarına göre; ölçeğin uyum indeksleri X^2/Sd değeri 1.59, RMSEA 0.033, RMR 0.034, SRMR 0.038, CFI 0.99, GFI 0.96, AGFI 0.95, NFI 0.96 ve NNFI 0.98 olarak hesaplandı (Tablo 4.6.). Bu bulgular ölçüm aracının uyum indekslerinin mükemmel değerlerde olduğunu DÖBBÖ'nin orijinal modeli ile iyi uyum gösterdiği ve ölçeğin orijinal faktör yapısının uyarlanan ölçeğin faktör yapısıyla uyum gösterdiği görüldü.

5.2. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Güvenirliğine İlişkin Bulguların Tartışılması

Güvenirlik, ölçümün tutarlı olmasının bir ölçütüdür (86). Doğum öncesi baba bağlanma ölçeğinin Türkçe versiyonunun güvenilirliğini saptamak için; Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı, madde toplam korelasyonu ve test-tekrar test analizi kullanılmıştır.

DÖBBÖ Türkçe versiyonunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısının 0.82 olduğu belirlendi (Tablo 4.7.). DÖBBÖ'nin "bağlanmanın niteliği" ve "bağlanmaya harcanan zaman" alt boyutlarının Cronbach's alpha iç tutarlık katsayıları sırası ile 0.80 ve 0.67 bulundu (Tablo 4.7.). Ölçeğin Condon tarafından yapılan orijinal versiyonunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısının 0.80 olduğu, İtalyan versiyonunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısının ise 0.76 olduğu belirtilmiştir (26,99). İtalyan versiyonunun "doğmamış bebek hakkında hayal kurmak" alt boyutunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı 0.75, "gerçek bebeği tahmin etmek" alt boyutunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısı 0.49 olarak bulunmuştur (26). Ölçeğin Portekiz versiyonunun Cronbach's alpha iç tutarlık katsayısının 0.73 olduğu belirtilmiştir (98). Elde edilen Cronbach's alpha iç tutarlık katsayılarının orijinal ölçek ve çevirisi yapılan diğer dillerdeki ölçeklerle uyumlu olduğu ve DÖBBÖ Türkçe versiyonunun toplam ve tüm alt boyutlar açısından yüksek derecede güvenilir olduğu görülmüştür.

Bu araştırmada DÖBBÖ'nin madde analizi sonuçları değerlendirildiğinde madde-toplam puan korelasyon katsayıları en düşük 0.324 ile en yüksek 0.669 arasında değişmektedir (Tablo 4.8.). Genel olarak uygulamada çoğu araştırmacı 0.20 alt seviyesini kullandığı göz önüne alınırsa bu seviyenin altında kalan ve atılacak madde olmadığı görülmüştür.

Uyarlamasını yaptığımız ölçeğin zamana karşı değişmezliğini belirlemek amacıyla test-tekrar test yöntemi kullanıldı ve Pearson momentler çarpımı korelasyon analizi yapıldı.

Bu amaçla DÖBBÖ 38 kişilik örneklem grubuna 3 hafta sonra telefon ile ulaşılarak tekrar uygulandı. Ölçeğin test ve tekrar test sonuçları arasındaki ilişkiye ait korelasyon değeri $r=0.85$ olup $p<0.001$ önem düzeyinde istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 4.9). Bu bulgu ölçeğin test ve tekrar test sonuçlarının birbiri ile benzer olduğunu vermektedir. Ölçeğin Portekiz versiyonunun test-tekrar test

sonuçları $r=0.80$, $p<0.0001$ Şeklinde bulunduğu belirtilmiştir (98). Ölçeğin güvenirliğinin belirlenmesine yönelik yapılan analizlerden elde edilen bulgular sonucu DBB'nin güvenirliğinin yüksek olduğunu göstermiştir.



6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Baba ve baba adaylarının doğacak bebeklerine olan bağlanmasını ölçmek üzere Condon (1993) tarafından geliştirilmiş olan ‘Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği’ni (Paternal Antenatal Attachment Scale-PAAS) ileride yapılabilecek olan Türk baba ve baba adaylarının bağlanması ile ilgili çalışmalarda kullanılmak üzere planlanan ve geçerlik-güvenirlilik analizleri yapılan araştırmadan, elde edilen sonuçlara bu bölümde yer verildi.

Geçerlik ve güvenirlik analizleri sonucunda;

- ✓ DÖBBÖ’nin Türkçe formunun kültürel adaptasyonunu sağlamak için çeviri-geri çeviri yöntemi ile dil geçerliği analiz edildi ve uygunluğu saptandı.
- ✓ DÖBBÖ’nin tüm maddelerinin kapsam geçerliği açısından uygun olduğu saptandı.
- ✓ Kapsam geçerliği uygunluğu sağlandıktan sonra pilot uygulama yapılarak ölçekteki ifadelerin anlaşılır olduğu tespit edildi.
- ✓ KMO ve Barlet’s Testi sonuçlarında araştırmanın örneklem sayısının yeterli olduğu saptandı.
- ✓ Açıklayıcı faktör analizine göre DÖBBÖ’nin maddelerinin faktör yükleri ile açıklanan varyansın yeterli düzeyde olduğu ve uyum indekslerinin mükemmel değer aralığında olduğu, dolayısıyla yapı geçerliği bakımından geçerli bir ölçüm aracı olduğu belirlendi.
- ✓ Ölçeğin açıklayıcı faktör analizi doğrultusunda iki faktörlü bir yapı gösterdiği belirlendi.
- ✓ DÖBBÖ’nin yüksek düzeyde iç tutarlık katsayısına sahip olduğu dolayısıyla ölçeğin güvenilir olduğu belirlendi.
- ✓ DÖBBÖ’nin tüm maddelerinin madde toplam korelasyonları yeterli düzey aralığında bulundu.

- ✓ DÖBBÖ'nin yapılan test-tekrar test analizi yüksek korelasyona sahip olduğu bulundu.

Sonuç olarak; elde edilen bulgular, orijinal ölçeğe ait analiz sonuçları ile tutarlıydı. Bu sonuçlar, Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığımız DÖBBÖ'nin orijinal ölçek ile iyi uyum sağladığı dolayısıyla Türk baba ve baba adaylarının doğum öncesi bağlanma düzeylerini değerlendirmede geçerli ve güvenilir bir araç olduğunu gösterdi. DÖBBÖ'nin doğum öncesi baba bağlanma problemlerinin erken tanı, tedavi ve yönetimine katkı sağlayacağı düşünülmektedir. Dolayısıyla sağlık hizmetlerinde baba ve baba adaylarının da bağlanma düzeylerinin değerlendirilmesi önerilir. Türk literatüründe daha az değinilen doğum öncesi baba bebek bağlanması ile ilgili ölçek aracının Türkçeye uyarlaması yapılmış ve ulusal olarak geçerlik ve güvenilirliği kanıtlanarak Türk literatürüne kazandırılmıştır.

KAYNAKLAR

1. Hicks LM, Dayton CJ, Brown S, Muzik M, Raveau H. Mindfulness moderates depression and quality of prenatal attachment in expectant parents. *Mindfulness (N Y)* 2018, 9: 1604–14.
2. Bal S. İlk Kez Babalık Deneyimi Yaşayan Erkeklerin Bebek Bakımına Katılmaya İlişkin Görüşleri ve Bakıma Katılma Durumları. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Ankara: Hacettepe Üniversitesi, 2014.
3. Vreeswijk CMJM, Maas AJBM, Rijk CHAM, Van Bakel HJA. Fathers' experiences during pregnancy: Paternal prenatal attachment and representations of the fetus. *Psychol Men Masc* 2014, 15: 129–37.
4. Bouchard G. The role of psychosocial variables in prenatal attachment: An examination of moderational effects. *J Reprod Infant Psychol* 2011, 29: 197–207.
5. Dinç S. Baba-Bebek Bağlanma Durumu ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2014.
6. Çitil F. Adölesan ve Yetişkin Gebelerde Evlilik Uyumu ve Yaşam Doyumunun Doğum Öncesi Bağlanmaya Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2014.
7. Vreeswijk CMJM, Rijk CHAM, Maas AJBM, van Bakel HJA. Fathers' and mothers' representations of the infant: Associations with prenatal risk factors. *Infant Ment Health J* 2015, 36: 599–612.
8. Nosrati A, Mirzakhani K, Golmakani N, Esmaily H, Mohsen S, Nekah A. The effect of paternal-fetal attachment training on marital satisfaction during pregnancy. *J of Midwifery and Reproductive Health* 2018, 6: 1132-40.
9. Köse D, Çınar N, Altınkaynak S. Yenidoğanın anne ve baba ile bağlanma süreci. *Sted* 2013, 22: 239–45.
10. Camarneiro APF, de Miranda Justo JMR. Prenatal attachment and

- sociodemographic and clinical factors in portuguese couples. *J Reprod Infant Psychol* 2017, 35: 212–22.
11. Güleç D. Baba Bebek Bağlanma Ölçeği'nin Türk Toplumunda Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İzmir: Ege Üniversitesi, 2010.
 12. Türen E. Prenatal Anne-Bebek Bağlanmasında Maternal Oksitosin, Kortizol ve Prolaktin Düzeylerinin Etkisi ve Annenin Depresyon, Anksiyete ve Stres Düzeyleri ile İlişkisi. Meram Tıp Fakültesi, Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı. Uzmanlık tezi, Konya: Necmettin Erbakan Üniversitesi, 2014.
 13. Kavlak O, Şirin A. Maternal bağlanma ölçeğinin türk toplumuna uyarlanması. *Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi* 2009, 6: 188-202 .
 14. Kartal YA, Karaman T. Doğuma hazırlık eğitiminin gebelerde prenatal bağlanma ve depresyon riski üzerine. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni* 2018, 49: 85–91.
 15. Güleç D, Kavlak O. Baba-bebek bağlanması ve hemşirenin rolü. *Turkiye Klin J Nurs* 2015, 7: 63–8.
 16. Bekmezci H, Özkan H. Gebelikte psikososyal sağlık bakım, prenatal bağlanma ve ebe-hemşirenin sorumlulukları. *Int Ref J Gynaecol Dis Matern Child Heal* 2016, 8: 50–62.
 17. Uçan S. Ebeveynlere Verilen Emzirme Eğitiminin Emzirme Sürecine, Kültürel Davranışlara ve Ebeveyn-Bebek Bağlanmasına Etkisi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Doktora tezi, Konya: Selçuk Üniversitesi, 2016.
 18. Duyan V, Kapısız GS, Yakut Hİ. Doğum öncesi bağlanma envanteri'nin bir grup gebe üzerinde türkçeye uyarlama çalışması. *J Gynecol-Obstet Neonatol* 2013, 10: 1609–14.
 19. Aydemir KH, Alparslan Ö. Anne-Bebek Bağlanma Ölçeğinin Türk Toplumuna Uyarlanması: Aydın Örneği. *J Contemp Med* 2016, 6: 188–99.
 20. Kesebir S. Bağlanma ve Psikopatoloji. *Psikiyatr Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches Psychiatry* 2011, 3: 321–42.

21. Yalçın SS, Örün E, Özdemir P, Mutlu B, Dursun A. Türk annelerde doğum sonrası bağlanma ölçeklerinin güvenilirliği. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg* 2014, 57: 246–51.
22. Abbasoğlu A, Atay G, İpekçi MA, Gökçay B, Candoğan ÇB Şahin E, Toklu T, Tarcan A. Anne-bebek bağlanması ile kolikli bebek ilişkisi. *Çocuk Sağlığı ve Hast Derg* 2015, 58: 57-61
23. Erdemoğlu Ç. Fetusun Cinsiyetinin Prenatal Bağlanma ve Algılanan Sosyal Destek Düzeyi ile İlişkinin Saptanması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Malatya: İnönü Üniversitesi, 2016.
24. Kırca AŞ, Savaşer S. Doğum sayısının anne-bebek bağlanmasına etkisi. *Sağlık Bilim ve Meslekleri Derg* 2017, 4: 236–43.
25. Polat A, Celik H, Gurates B, Kaya D, Nalbant M, Kavak E. Prevalence of primary dysmenorrhea in young adult female university students. *Arch Gynecol Obstet* 2009, 279: 527–32.
26. Della Vedova AM, Burro R. Surveying prenatal attachment in fathers: The italian adaptation of the paternal antenatal attachment scale (PAAS-IT). *J Reprod Infant Psychol* 2017, 35: 493–508.
27. Walsh J. Definitions matter: If maternal-fetal relationships are not attachment, what are they?. *Arch Womens Ment Health* 2010, 13: 449–51.
28. Akarsu HR, Tuncay B, Alsaç SY. Anne-bebek bağlanmasında kanıta dayalı uygulamalar. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilim Derg* 2017, 6: 275–9.
29. Glover V, Capron L. Prenatal parenting. *Curr Opin Psychol* 2017, 15: 66–70.
30. Tüzün O, Kemal S. Bağlanma kuramı ve psikopatoloji. *Düşünen Adam* 2006, 19: 24–39.
31. Busonera A, Cataudella S, Lampis J, Tommasi M, Zavattini GC. Investigating validity and reliability evidence for the maternal antenatal attachment scale in a sample of Italian women. *Arch Womens Ment Health* 2016, 19: 329–36.
32. Draper J. “It’s the first scientific evidence”: Men’s experience of pregnancy confirmation. *J Adv Nurs* 2002, 39: 563–70.

33. Habib C, Lancaster S. Changes in identity and paternal-foetal attachment across a first pregnancy. *J Reprod Infant Psychol* 2010, 28: 128–42.
34. Güleşen A, Dilek Y. Erken postpartum dönemde anne bebek bağlanmasının kanıta dayalı uygulamalar ile incelenmesi. *TAF Prev Med Bull* 2013, 12: 177–82.
35. Mazzeschi C, Pazzagli C, Radi G, Raspa V, Buratta L. Antecedents of maternal parenting stress: The role of attachment style, prenatal attachment and dyadic adjustment in first-time mothers. *Front Psychol* 2015, 6: 1443.
36. Poulsen HB, Hazen N, Jacobvitz D. Parents' prenatal joint attachment representations and early caregiving: The indirect role of prenatal marital affect. *Attach Hum Dev* 2018, 00: 1–19.
37. Sımsıkı H. Baba Katılımının Ebeveyn Tutumu, Bağlanma Stili ve Çift Uyumu Açısından İncelenmesi. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Psikoloji Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2011.
38. Tunçel NT, Süt KH. Gebelikte yaşanan anksiyete, depresyon ve prenatal distress düzeyinin doğum öncesi bebeğe bağlanmaya etkisi. *The Journal of Gynecology-Obstetrics and Neonatology* 2019, 16: 9–17.
39. Çankaya S, Alan Dikmen H. Maternal Obezitenin Prenatal Bağlanma Üzerine Etkisi. *Acibadem Univ Sağlık Bilim Derg* 2018, 9: 0–0.
40. Denis A, Callahan S, Bouvard M. Examen des propriétés psychométriques de la traduction française de la Maternal Antenatal Attachment Scale (MAAS). *Encephale* 2015, 41: 32–8.
41. Salehi K, Taleghani F, Kohan S. Effect of attachment-based interventions on prenatal attachment: A protocol for systematic review. *Reprod Health* 2019, 16: 1–5.
42. Georgsson ÖS, Waldenström U. Effect of first-trimester ultrasound screening for down syndrome on maternal-fetal attachment. *Sex Reprod Healthc* 2010, 1: 85–90.
43. Ahern NR, Ruland JP. Maternal-fetal attachment in african-american and hispanic-american women. *J Perinat Educ* 2003, 12: 27–35.

44. Golbasi Z, Ucar T, Tugut N. Validity and reliability of the turkish version of the maternal antenatal attachment scale. *Japan J Nurs Sci* 2015, 12: 154–61.
45. Navarro-Aresti L, Iraurgi I, Iriarte L, Martínez-Pampliega A. Maternal antenatal attachment scale (maas): Adaptation to spanish and proposal for a brief version of 12 items. *Arch Womens Ment Health* 2016, 19: 95–103.
46. Brandon AR, Pitts S, Denton WH, Stringer CA, Evans HM. A history of the theory of prenatal attachment. *J Prenat Perinat Psychol Heal* 2009, 23: 201–22.
47. Güney E, Uçar T. Effect of the fetal movement count on maternal–fetal attachment. *Japan J Nurs Sci* 2019, 16: 71–9.
48. Sjögren B, Edman G, Widsdtröm AM, Mathiesen AS, Uvnäs-Moberg K. Maternal foetal attachment and personality during first pregnancy. *J Reprod Infant Psychol* 2004, 22: 57–69.
49. Bergh B, Simons A. A review of scales to measure the mother-foetus relationship. *J Reprod Infant Psychol* 2009, 27: 114–26.
50. Beesley A, Karwatzki E, Sullivan K. Anxiety and depression symptoms in fathers during their partner’s pregnancy: How does this impact paternal fetal attachment?. *J Prenat Perinat Psychol Heal* 2019, 33: 221–40.
51. Rustia Janice AAD. Predicting paternal role enactment. *West J Nurs Res* 1990, 12: 145–60.
52. Özkan H, Çelebioğlu A, Üst ZD, Kurudirek F. Investigation of the parenting behaviors of fathers in the postpartum period. *İzmir Dr Behçet Uz Çocuk Hast Derg* 2016, 6: 191–6.
53. Aslan E, Erturk S, Demir H, Aksoy O. Fathers’ attachment status to their infants. *Int J Caring Sci* 2017, 10: 1410–8.
54. Bawadi HA, Qandil AM, Al-Hamdan ZM, Mahallawi HH. The role of fathers during pregnancy: A qualitative exploration of arabic fathers’ beliefs. *Midwifery* 2016, 32: 75–80.
55. Mercan Z, Tezel ŞF. Babalık rolü ve farklı kültürlerde babalık rolü algısı. *Int J Early Child Educ Stud* 2017, 2: 1–10.

56. Goulet C, Bell L, Tribble D, Paul DLA. A concept analysis of parent-infant attachment. *J Adv Nurs* 1998, 28: 1071–81.
57. Kavlak O, Şirin A. Anne ve babaya ait bağlanma ve hemşirenin rolü. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Derg* 2007, 23: 183–94.
58. Kılıç T, Kümbetlioğlu M. Bağlanma stillerinin iletişim becerilerine etkisini araştırma. *ÇÜ Sos Bilim Enstitüsü Derg* 2016, 25: 381–96.
59. Lauwers J, Swisher A. *Counseling The Nursing Mother: A Lactation Consultant's Guide*, 4th ed. Canada, Jones & Bartlett Learning, 2011: 245-261.
60. Dayton CJ, Brown S, Goletz J, Hicks L, Barron C, Sperlich M, Darden JS. Pathways to parenting: Predictors of prenatal bonding in a sample of expectant mothers and fathers exposed to contextual risk. *J Child Fam Stud* 2019, 28: 1134–44.
61. Habib C, Lancaster S. The transition to fatherhood: Identity and bonding in early pregnancy. *Father A J Theory, Res Pract about Men as Father* 2006, 4: 235–53.
62. Mrayan L, Abujilban S, Abuidhail J, Bani Yassein M, Al-Modallal H. Couvade syndrome among jordanian expectant fathers. *Am J Mens Health* 2019, 13: 1-9.
63. Johansson M, Edwardsson C, Hildingsson IA. The “pregnant man”: Expecting fathers experience pregnancy-related changes: A longitudinal study with a mixed method approach. *J Mens health* 11: 8–17.
64. Kazmierczak M, Kielbratowska P, Pastwa BPK. Couvade syndrome among polish expectant fathers. *Med Sci Monit* 2013, 19: 132–8.
65. Brennan A. Couvade syndrome in australian men: A national survey. *Our Natl couvade Surv* 2010, 10-18.
66. İbiloğlu A, Atli A. Couvade syndrome: A rare case report. 2018, 1.
67. Çapık C, Gözümlü S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlama aşamaları, dil ve kültür uyarlaması: Güncellenmiş rehber. *Florence Nightingale J Nurs* 2018, 26: 199–210.
68. Karakoç FY, Dönmez L. Ölçek geliştirme çalışmalarında temel ilkeler. *Tip Eğitimi Dünyası* 2014, 13: 39–49.

69. Özorhan EY. Gebelikteki Yakınlıklar ve Yaşam Kalitesine Etkisi Ölçeğinin Türkçe Geçerlilik ve Güvenilirlik Çalışması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Doktora tezi, Erzurum: Atatürk Üniversitesi, 2016.
70. Akça E. Gebelik Boyunca Rutin Ultrason Muayenelerinde Ebeveynlerin Beklentilerinin, Deneyimlerinin ve Tepkilerinin Değerlendirilmesi ve PEER-U Ölçeği'nin Geçerlik Güvenirliği. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Adana: Çukurova Üniversitesi, 2017.
71. Murat H. Ölçeklerin yazım dilinden başka bir dile çevirileri ve kullanılan değişik yaklaşımlar. *Sos Bilim Derg.*
72. Erefe İ. *Hemşirelikte Araştırma İlke Süreç Ve Yöntemleri*, e-kitap, 5 Mayıs 2019.
73. Rubio DMG, Weger BM, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* 2003, 27: 94–104.
74. Yurdugül H. Ölçek geliştirme çalışmalarında kapsam geçerliği için kapsam geçerlik indekslerinin kullanılması. XIV. *Ulusal Eğitim Bilimleri Kongresi*. 2005, 1–6.
75. Meydan ŞD. Ebelerin Profesyonel Değerleri Ölçeğinin Geliştirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İstanbul: İstanbul Üniversitesi, 2016.
76. Şencan H. *Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlilik*, 1. Baskı. Ankara, Seçkin Yayıncılık, 2005: 105-245.
77. Ertuğrul M. Tilburg Gebelik Distress Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, İzmir: Dokuz Eylül Üniversitesi, 2013.
78. Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara, Nobel Basımevi, 2010: 253-68.
79. Heale R, Twycross A. Validity and reliability in quantitative studies. *Evid Based Nurs* 2015, 18: 66–7.

80. Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler İçin Çok Değişkenli İstatistik: SPSS Ve LISREL Uygulamaları*. 5. Baskı. Ankara, Pegem Akademi, 2010: 416.
81. Tabachnick BG, Fidell LS. *Çok değişkenli istatistiklerin kullanılması*, 4th ed. 2001: 966.
82. Tezbaşaran AA. *Likert Tipi Ölçek Hazırlama Kılavuzu*, Üçüncü sürüm e-kitap 2008.
83. Çelik HE, Yılmaz V. *LISREL 9.1 İle Yapısal Eşitlik Modellemesi : Temel Kavramlar-Uygulamalar-Programlama*, Anı Yayıncılık; 2016.
84. Cantürk Ç. Geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarında doğrulayıcı faktör analizinin kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilim Derg* 2014, 17: 196–205.
85. Demirci İ, Ekşi H. Huzur ölçeğinin geliştirilmesi ve psikometrik özelliklerinin incelenmesi. *Değerler Eğitimi Derg* 2017, 15: 39–60.
86. Çakmur H. Araştırmalarda ölçme güvenilirlik-geçerlilik. *TAF Prev Med Bull* 2012, 11: 339–44.
87. Kilic S. Cronbach's alpha reliability coefficient. *J Mood Disord* 2016, 6: 47.
88. Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası ölçek uyarlaması için rehber II: Psikometrik özellikler ve kültürlerarası karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma ve Geliştirme Dergisi*. 2003, 1: 3–14.
89. Field A. *Discovering Statistics using IBM SPSS Statistics*, 3th ed. India, Sage, 2009: 627-642
90. Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi* 2002, 470–83.
91. Comrey AL, Lee HB. *A First Course In Factor Analysis*, 2nd ed. 1992.
92. Öztürk H, Babacan E. Bir ölçek geliştirme çalışması: Hastanede çalışan sağlık personeli için iş güvenliği ölçeği. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Derg* 2012, 9: 36–42.
93. Pallant J. *SPSS Survival Manual*, 3rd ed. McGrath Hill, 2005.

94. Kline RB. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*, 4th ed. New York, Guilford Press, 2011.
95. Bland MJ, Altman DG. Statistics notes cronbach alpha. *BMJ* 1997, 314: 572.
96. Alpar R. *Spor Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlik*, 5. Baskı. Detay Yayıncılık, 2018: 672.
97. Sinem S. Mamografi Davranış Değişim Süreci Ölçeğinin (MDDSÖ) Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı. Yüksek Lisans tezi, Manisa: Manisa Celal Bayar Üniversitesi, 2017.
98. Gomez R, Leal I. Vinculação parental durante a gravidez: Versão Portuguesa da forma materna e paterna da antenatal emotional attachment scale. *Psicol Saúde Doenças* 2007, 8: 153–65.
99. JT C. The assessment of antenatal emotional attachment: Development of a questionnaire instrument. *Br J Med Psychol* 1993, 66: 167–83.

GÖRÜŞÜ ALINAN UZMANLARIN LİSTESİ

- 1) Doç. Dr. Dilek KÜÇÜK ALEMDAR
Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı
- 2) Dr. Öğr. Üyesi Elif Yağmur ÖZORHAN
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı
- 3) Dr. Öğr. Üyesi Elvan Emine ATA
Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı
- 4) Dr. Öğr. Üyesi Emel BAHADIR YILMAZ
Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı
- 5) Dr. Öğr. Üyesi Funda KAVAK BUDAK
İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı
- 6) Doç. Dr. Serap EJDER APAY
Atatürk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı
- 7) Prof. Dr. Sermin TİMUR TAŞHAN
İnönü Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı
- 8) Doç. Dr. Tuba UÇAR
İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı
- 9) Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA
İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Anabilim Dalı
- 10) Doç. Dr. Yeşim YAMAN AKTAŞ
Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Anabilim Dalı

EKLER

EK-1. Kişisel Tanıtım Formu

Sayın Katılımcı,

Doğum öncesi baba bebek bağlanmasını ölçmek amacıyla bir çalışma yapmaktayız. Lütfen isminizi yazmayınız. Verdiğiniz bilgiler araştırma amacı dışında kullanılmayacaktır. Katıldığınız için teşekkür ederiz.

Doç. Dr. Yeşim AKSOY DERYA, Arş. Gör. Tuğba Enise BENLİ

Anket No:

- 1) **Kaç yaşındasınız? :.....**
- 2) **Medeni durumunuz nedir?**
1_Evli () 2_Bekar () 3_Diğer ()
- 3) **Kaç yıllık evlisiniz? :.....**
- 4) **Eğitim durumunuz nedir?**
1_Okuryazar değil () 2_Okuryazar () 3_İlkokul ()
4_Ortaokul () 5_Lise () 6_Üniversite ve üzeri ()
- 5) **Şu anda çalışıyor musunuz?**
1_Evet () 2_Hayır ()
- 6) **Mesleğiniz nedir? :.....**
- 7) **Sosyal güvenceniz var mı?**
1_Evet () 2_Hayır ()
- 8) **Kaçıncı çocuğunuz? :.....**
- 9) **Eşinizin gebelik haftası nedir? :.....**
- 10) **Bebeğinizin cinsiyeti nedir?**
1_Kız () 2_Erkek () 3_Bilmiyoruz ()
- 11) **Bebeğinizin cinsiyetinin hangisi olmasını isterdiniz?**
1_Kız () 2_Erkek () 3_Farketmez ()
- 12) **Kendinizi baba olmaya hazır hissediyor musunuz?**
1_Evet () 2_Hayır ()

EK-2. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği (DÖBBÖ)

Bu sorular eşinizin karnında gelişmekte olan bebekle ilgili duygu ve düşünceleriniz hakkındadır.

Lütfen her soruyu okuyarak size en uygun olan yalnızca bir seçeneği işaretleyiniz.

1) **Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşünme ya da aklımın onunla meşgul olması sıklığı:**

1. () Her zaman
2. () Sıklıkla
3. () Bazen
4. () Nadiren
5. () Hiçbir zaman

2) **Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili konuştuğumda ya da onu düşündüğümde duygularım:**

1. () Çok zayıf
2. () Zayıf
3. () Ne zayıf ne güçlü
4. () Güçlü
5. () Çok güçlü

3) **Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili duygularım:**

1. () Çok olumlu
2. () Olumlu
3. () Ne olumlu ne olumsuz
4. () Olumsuz
5. () Çok olumsuz

4) **Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili okuma ya da bilgi edinme isteğim:**

1. () Çok zayıf
2. () Zayıf
3. () Ne zayıf ne güçlü

4. () Güçlü
5. () Çok güçlü

5) Son iki haftadır eşimin rahminde gelişmekte olan bebeğin nasıl görüldüğünü kafamda canlandırmaya çalışma sıklığı:

1. () Her zaman
2. () Sıklıkla
3. () Bazen
4. () Nadiren
5. () Hiçbir zaman

6) Son iki haftadır gelişmekte olan bebekle ilgili düşüncem:

1. () Kendine özel karakterleri olan, gerçek küçük bir varlık
2. () Diğer bebeklere benzeyen bir varlık
3. () Bir insan
4. () Yaşayan bir varlık
5. () Henüz gerçekten hayatta olmayan bir şey

7) Son iki haftadır gelişmekte olan bebeği düşündüğümde düşüncelerim:

1. () Her zaman şefkatli ve sevgi dolu
2. () Çoğu zaman şefkatli ve sevgi dolu
3. () Ne şefkatli ne öfkeli
4. () Çok az öfkeli
5. () Çok fazla öfkeli

8) Son iki haftadır bebek için olası isimler hakkında fikirlerim:

1. () Çok net
2. () Net
3. () Belirsiz
4. () Çok belirsiz
5. () Hiçbir fikrim yok

9) **Son iki haftadır** geliřmekte olan bebeęi dūřündüğümde řu duyguları hissedirim:

1. () Çok hüzünlü
2. () Hüzünlü
3. () Ne mutlu ne hüzünlü
4. () Mutlu
5. () Çok mutlu

10) **Son iki haftadır** gelişmekte olan bebeğin nasıl bir çocuk olacağını düşünme sıklığım:

1. () Hiçbir zaman
2. () Nadiren
3. () Bazen
4. () Sıklıkla
5. () Her zaman

11) **Son iki haftadır** bebeğime karşı duygusal olarak hislerim:

1. () Çok uzak olduğumu hissediyorum
2. () Orta düzeyde uzak olduğumu hissediyorum
3. () Belirgin bir yakınlık hissetmiyorum
4. () Orta düzeyde yakınlık hissediyorum
5. () Çok yakın hissediyorum

12) **Doğumdan sonra bebeği ilk gördüğümde şu şekilde hissedirim:**

1. () Çok hoşlanacağımı düşünüyorum
2. () Hoşlanacağımı düşünüyorum
3. () Hoşlanırım ama bebeğin sevmeyeceğim birkaç yönü olabileceğini düşünüyorum
4. () Bebeğin sevmeyeceğim epeyce yönü olabileceğini düşünüyorum
5. () Çoğunlukla hoşlanmayacağımı düşünüyorum

13) Bebek doğduğunda onu kucağıma alma isteğim:

1. () Hemen
2. () Battaniyeye sarıldıktan sonra
3. () Yıkandıktan sonra
4. () İşlemler bittikten birkaç saat sonra
5. () Ertesi gün

14) Son iki haftadır bebek ya da gebelik ile ilgili rüyalar görme sıklığım:

1. () Hiçbir zaman
2. () Nadiren
3. () Bazen
4. () Sıklıkla
5. () Hemen hemen her gece

15) Son iki haftadır kendimi eşimin karnına dokunarak bebeği okşarken bulma sıklığım:

1. () Her gün birçok kez
2. () Günde en az bir kez
3. () Ara sıra
4. () Sadece bir kez
5. () Hiç

16) Eşimde herhangi bir ağrı ya da yaralanma olmadan düşük ya da başka bir kaza nedeniyle gebelik sonlandığında şöyle hissederim:

1. () Çok mutlu
2. () Mutlu
3. () Ne mutlu ne mutsuz
4. () Mutsuz
5. () Çok mutsuz

EK-3. Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği Kullanım İzni



Condon, John (Health) <John.Condon@sa.gov.au>
25.05 (Cum) , 05:37



Thank you for your request.
You can find the questionnaire(s) and relevant references at:

<http://dspace.flinders.edu.au/xmlui/handle/2328/35290>

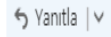
You are welcome to use these in your research. There is no charge.

Prof. John Condon
Professor of Psychiatry
Flinders University
Administration & Learning Centre
Glenside Hospital
South Australia, 5063

Ph: 0419833692



tuğba enise benli
24.05 (Per) , 11:20
john.condon@health.sa.gov.au



Dear John Condon,

I am a research assistant and master student in İnönü University Malatya Faculty of Health Sciences Midwifery Department. I read your article entitled "A longitudinal study of father-to-infant attachment: antecedents and correlates". I am studying for my master thesis. If you give me permission, I want to translate and validate 'Paternal Antenatal Attachment Scale' in Turkish, and use Turkish fathers. If possible, send me a copy and information about your scale by mail.

Thank you very much.

Best regards

*Tuğba Enise BENLİ, Research Assistant
İnönü University
Malatya Faculty of Health Sciences
Midwifery Department
Malatya/Turkey*

EK-4. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurul Başkanlığı Onayı

T.C. İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ BİLİMSEL ARAŞTIRMA VE YAYIN ETİĞİ KURULU (Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu)			
Oturum Tarihi	Oturum Sayısı	Karar Sayısı	
17.07.2018	15	2018/15-24	
<p>Karar No: 2018/15-24: Sağlık Bilimleri Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu 17.07.2018 tarihinde Tıp Fakültesi Etik Kurul Salonunda toplandı. İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dr. Öğr. Üy. Yeşim AKSOY DERYA'nın, sorumlu araştırmacı olduğu, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Arş. Grv. Tuğba Enise BENLİ'nin, yardımcı araştırmacı olduğu; “Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” başlıklı çalışmasının Üniversitemiz Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından uygun olup-olmadığı hususundaki başvurusuna ilişkin teklifin değerlendirilmesi, Çalışma Bilimsel Araştırma ve Yayın Etiği Yönergesi açısından değerlendirildiğinde Kurum İzin Belgesinin sonradan dosyaya eklenmesi şartıyla <u>etik onayı verilmesine</u>; oy birliği ile karar verildi.</p>			
Prof. Dr. Osman CELBİŞ Etik Kurul Başkanı			
Prof. Dr. Kadir ERTEM Etik Kurul Başkan Yrd.	KATILDI	Prof. Dr. Gülsen GÜNEŞ Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Cemşit KARAKURT Etik Kurul Üyesi	KATILDI	Prof. Dr. Yüksel SEÇKİN Etik Kurul Üyesi	KATILDI
Prof. Dr. Erkan KARATAŞ Etik Kurul Üyesi	KATILMADI	Prof. Dr. Yılmaz TABEL Etik Kurul Üyesi	KATILDI

EK-5. Malatya Kamu Hastaneler Birliği Genel Sekreterliği Araştırma İzni

*Evrak Tarihi ve Sayısı: 10/12/2018-E.33678



T.C.
MALATYA VALİLİĞİ
İl Sağlık M¼d¼rl¼đ¼



Sayı : 92852811-771
Konu : Tez Çalışması

İNÖNÜ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı)

İlgi : 11/10/2018 tarihli ve 92852811-21289 sayılı yazınız.

İlgi sayılı yazınız ile, Üniversiteniz Sağlık Bilimleri Fak¼ltesi Dr. Öğretim Üyesi Yeşim AKSOY DERYA sorumluluğunda, İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fak¼ltesi Araştırma Görevlisi Tuğba Enise BENLİ tarafından, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beydağı Kamp¼s¼ kadın doğum polikliniklerinde, "Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeğinin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması" konulu tez çalışması yapılması talebiniz M¼d¼rl¼đ¼m¼zce uygun gör¼lm¼řt¼r.

Söz konusu tez çalışmasının, 19.11.2018-30.08.2019 tarihleri arasında, Malatya Eğitim ve Araştırma Hastanesi Beydağı kamp¼s¼ kadın doğum polikliniklerinde, ekte göndermekte olduğumuz protokol hük¼mleri doğrultusunda yapılması hususunda, Gereğini bilgilerinize rica ederim.

e-İmzalıdır.
Doç. Dr. Recep BENTLİ
İl Sağlık M¼d¼r¼

Ek:
Tarama_20181122122032

G¼venli Elektronik İmza
Aşlı ile Aynıdır
23 Kasım 2018
H¼seyin ÖNDER
V.H.K.İ.

Malatya Kamu Hastaneleri Birliği
Faks No:4223245601

Bilgi için:Nesrin KARA
Unvanı:EBE

e-Posta:nesrin.kara2@saglik.gov.tr İnt. Adresi: Malatya İl Sağlık M¼d¼rl¼đ¼ Kamu

Telefon No:4223245603 (1047)

Hastaneleri Başkanlığı Eğitim Birimi N. KARA khb44.egitim@saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine http://e-belge.saglik.gov.tr adresinden 7a51b81b-f69e-4097-9234-6931be8de658 kodu ile erişebilirsiniz.

Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna g¼re g¼venli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-6. Bilgilendirilmiş Gönüllü Olur Formu

Sayın Katılımcı;

Bu anket formu “Doğum Öncesi Baba Bağlanma Ölçeği”nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması” adlı araştırma kapsamında bilgi toplamayı amaçlamaktadır. Bu form, araştırmaya dahil edilen babaların tanıtıcı özelliklerini (yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, aile tipi gibi), doğacak bebeğe ilişkin özellikleri (bebeğin cinsiyeti, bebeğin olması istenilen cinsiyeti), babalığa hazır hissetme durumunu belirlemeyi amaçlayan sorulardan oluşmaktadır.

Anketlerde bulunan sorulara vereceğiniz yanıtların doğruluğu araştırmanın niteliği açısından son derece önemlidir. Bu nedenle sorulara doğru yanıtlar vermenizi rica ederiz. Araştırmaya katılmak gönüllülük esasına dayalıdır. İstedığınız zaman çalışmadan çıkabilirsiniz. Araştırma sırasında kimliğinizi ortaya çıkaracak kayıtlar gizli tutulacak, kamuoyuna açıklanmayacak ve araştırma sonuçlarının yayımlanması halinde dahi gizli kalacaktır. Elde edilen sonuçlar sadece bilimsel amaçlarla kullanılacaktır.

Yukarıda yazılan bilgileri okudum ve anladım. Araştırma hakkında sözlü olarak bilgilendirildim. Sorularıma yeterli yanıtlar aldım.

Gönüllünün

Adı-Soyadı:

İmzası:

Araştırmacının

Adı-Soyadı: Tuğba Enise BENLİ

İmzası:

EK-7. Özgeçmiş

I. KİŞİSEL BİLGİLER

Adı soyadı: Tuğba Enise BENLİ

Doğum tarihi ve yeri: 02.05.1993 / ADIYAMAN

Yabancı dil bilgisi: İngilizce

Görev yeri: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi
Ebelik Bölümü, MALATYA

İletişim bilgileri: e-posta: teb_enise@hotmail.com



II. EĞİTİM BİLGİLERİ

Orta Öğretim

Mezun olduğu lise/Alan: Adıyaman Anadolu Lisesi/ Fen Bilimleri
Kayıt/Mezuniyet tarihi: 14.11.2008-17.06.2011

Lisans

Mezun olduğu üniversite/Fakülte: Adıyaman Üniversitesi Sağlık Yüksek Okulu-Ebelik Bölümü
Kayıt/Mezuniyet tarihi: 08.09.2011-09.06.2015

Pedagojik Formasyon Eğitimi

Mezun olduğu üni/Fakülte: Adıyaman Üniversitesi Eğitim Fakültesi
Sertifika tarihi: 06.04.2015

Ön Lisans

Mezun olduğu üniversite/Yüksekokul: Adıyaman Üniversitesi Sağlık Hizmetleri MYO- Optisyenlik Bölümü
Kayıt/Mezuniyet tarihi: 31.07.2015-Devam ediyor...

Dil Eğitimi

Eğitim aldığı üniversite/Yüksekokul: Ankara Üniversitesi-Yabancı Diller Yüksekokulu
Başlama/Bitiş tarihi: 29.02.2016-02.09.2016

Yüksek Lisans

Mezun olduğu üniversite/Fakülte: İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü-Ebelik Anabilim Dalı
Kayıt/Mezuniyet tarihi: 15.09.2017- 12.07.2019

Varsa, akademik unvan(lar): Araştırma Görevlisi

III. İŞ TECRÜBESİNE AİT BİLGİLER

Bugüne kadar çalıştığı kurumlar:

Görev Ünvanı	Görev Yeri	Yıl
Ebe	Gaziantep Özel Sani Konukoğlu Hastanesi	13.07.2015 31.10.2015
Ebe	Şanlıurfa Kadın Hastalıkları ve Doğum Hastanesi	11.11.2015 17.02.2016
Arş. Gör.	Giresun Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi-Ebelik Bölümü	24.02.2016 08.03.2018
Arş. Gör.	İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi-Ebelik Bölümü	12.03.2018 Devam ediyor...

İş dışı deneyimler:

Erasmus Öğrencisi	Medical University of Warsaw	17.02.2014 29.06.2014
-------------------	------------------------------	--------------------------

ÜYE OLUNAN MESLEKİ KURULUŞLAR

- ❖ Türk Ebeler Derneği
- ❖ TEMAS Anne Sütü ve Emzirme Gönüllüleri Derneği