

**T.C.  
EGE ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİNİN  
TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI**

**Yüksek Lisans Tezi**

**Nursen ERTÜRK**

**DANIŞMAN**

**Yrd. Doç. Dr. Birsen KARACA SAYDAM**

**İZMİR**

**2007**



**T.C.**  
**EGE ÜNİVERSİTESİ**  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİNİN  
TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI

Ebelik Anabilim Dalı Programı

Yüksek Lisans Tezi

Nursen ERTÜRK

DANIŞMAN  
Birsen KARACA SAYDAM

İZMİR  
(2007)

**DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ**

	<b><u>Adı Soyadı</u></b>	<b><u>İmza</u></b>
<b>Başkan (Danışman)</b>	Yrd.Doç.Dr. Birsen SAYDAM KARACA	
<b>Üye</b>	Doç.Dr. Esin ÇEBER	
<b>Üye</b>	Doç.Dr. Fisun ŞENUZUN	

**Yüksek Lisans Tezinin Kabul Edildiği Tarih:.....**

## ÖNSÖZ

Yaptığım bu çalışmanın Ebelik mesleği alanındaki uygulamalara ışık tutabilmesini diliyorum.

Yüksek Lisans tezimin hazırlanmasında bilgisini, desteğini ve rehberliğini aldığım, mesleğe olan katkısı ile örnek aldığım değerli danışmanım Yrd.Doç.Dr. Birsen KARACA SAYDAM'a,

Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu tüm öğretim üye ve elemanlarına;  
Araştırmamın her aşamasında yanımda olan araştırma görevlileri Aysun BAŞGÜN,  
Mahide DEMİRELÖZ, Zehra BAYKAL, Akgül KURU ve Yeliz ÇAKIR'a,

Yüksek Lisans eğitimimin her aşamasında yanımda olduğunu hissettiren aileme teşekkür ediyorum.

Nursen ERTÜRK

İzmir, Eylül 2007

## İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ.....	I
İÇİNDEKİLER.....	II
TABLolar DİZİNİ.....	IV
GRAFİKLER DİZİNİ.....	IX
ŞEKİLLER DİZİNİ.....	IX

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU (PROBLEM).....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	3
1.3. Hipotezler.....	3
1.4. Sayılıtlar (Varsayımlar).....	4
1.5. Araştırmanın Önemi.....	4
1.6. Sınırlılıklar.....	5
1.7.GENEL BİLGİLER.....	6
1.7.1.SOSYAL DESTEK,SAĞLIK VE AİLENİN ÖNEMİ.....	7
1.7.2.1. Lieberman'ın Kuarmı.....	10
1.7.2.2. Jean Ball'ın Kuramı.....	11
1.7.3. GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARI.....	13
1.7.3 1.Kültürlerarası Ölçme ve Ölçek Geliştirme.....	13
1.7.3.2. Bir Ölçekte Olması Gereken Özellikler.....	14
1.7.3.2.1. Testlerin Niteliği.....	14
1.7.3.2.1. Standardizasyon.....	14
1.7.3.3. Geçerlilik ve Güvenirlilik.....	15
1.7.3.3.1. Geçerlilik (Validity).....	15

1.7.3.3.1.1.İçerik (Kapsam) Geçerliliği.....	15
1.7.3.3.2. Güvenirlilik/ Güvenilirlik (Reliability).....	16
1.7.3.3.2.1.Ölçeğin Güvenirliliğini Bulma Yöntemleri.....	17
1.7.3.3.2.1.1.Değişmezlik.....	18
1.7.3.3.2.1.1.1. Test-tekrar Testi (test-retest) Güvenirliliği.....	18
1.7.3.3.2.1.1.2.Paralel Form Güvenirliliği.....	19
1.7.3.3.2.1.1.3. Ölçümcü Güvenirliliği (Bağımsız Gözlemciler Arasındaki Uyum).....	19
1.7.3.3.2.1.2.İç Tutarlılık.....	20
1.7.3.3.2.1.3.Cronbach Alpha Güvenirlilik Katsayıları.....	21
1.7.3.3.2.1.4.Ölçeğin İki Yarım Test Güvenirliliği.....	21
1.7.3.3.2.1.4.1.Guttman Split-half ve Spearman-Brown Güvenirlilik Katsayısı.....	21
1.7.3.3.2.1.4.2.Madde-Toplam Puan Korelasyonu.....	22
1.7.3.3.2.1.5.Ölçmenin Standart Hatası.....	22

## **BÖLÜM II**

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

2.1.Araştırmanın Tipi.....	23
2.2.Kullanılan Gereçler.....	23
2.2.1.Sosyo-Demografik Soruları İçeren Veri Formu.....	23
2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği.....	24
2.2.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği Geliştirme Prosedürü.....	24
2.2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'ni Uygulama ve Puanlama.....	26
2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği.....	27
2.3. Kullanılan Yöntem ve Yöntemler.....	27
2.4.Araştırmanın Yeri ve Zamanı.....	28
2.5.Araştırmanın Evreni.....	28

2.6.Araştırmanın Örneklemi.....	28
2.7.Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler.....	29
2.8.Veri Toplama Yöntemi ve Süresi.....	29
2.9.Verilerin Analizi ve Değerlendirme.....	30
2.9.1.1.Dil Geçerliliği.....	30
2.9.1.2.İçerik /Kapsam Geçerliliği.....	31
2.9.1.3. Yapı/Kavram Geçerliliği.....	31
2.9.1.4. Ölçüt- Bağımlı Geçerlilik.....	31
2.9.2.Güvenirlilik Çalışması.....	32
2.9.2.1.İç Tutarlılık (internal consistency).....	32
2.9.2.2. Madde İstatistikleri.....	32
2.9.2.3. Yarı Test Güvenirlikleri.....	32
2.10. Süre ve Olanaklar.....	33
2.11. Etik Uygulamalar.....	33

### **BÖLÜM III**

#### **BULGULAR**

3.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARIN ÖZELLİKLERİ.....	35
3.2. DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARI.....	40
3.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Geçerlilik Analizleri .....	40
3.2.1.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İçerik /Kapsam Geçerliliğinin Değerlendirilmesi.....	40
3.2.1.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Yapı /Kapsam Geçerliliğinin Değerlendirilmesi.....	42
3.2.1.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizleri.....	48



3.2.1.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizleri.....	52
3.2.1.3.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Ölçüt/Bağımlı Geçerliliğinin Değerlendirilmesi.....	57
3.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Güvenirlik Analizleri.....	60
3.2.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İç Tutarlık Analizleri.....	63
3.2.2.1.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun İç Tutarlık Analizleri.	63
3.2.2.1.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun İç Tutarlık Analizleri..	66
3.2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Yarı Test Güvenirliği.....	71
3.2.2.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizleri.....	71
3.2.2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizleri.....	74
3.2.2.3.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Crohnbach Alpha Katsayısı.....	78
3.3. DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) DEĞERLENDİRİLMESİ.....	79
3.3.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) ve Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Ölçek Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi.....	79
3.3.1.1. DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Puan Değerlendirilmesi.....	80
3.3.1.2. DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Puan Değerlendirilmesi.....	83

## **BÖLÜM IV**

### **TARTIŞMA**

4.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARIN ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ.....	87
4.2.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ.....	89
4.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Geçerlilik Analizleri'nin İncelenmesi.....	89

4.2.1.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İçerik /Kapsam Geçerliliğinin İncelenmesi.....	89
4.2.1.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Yapı /Kapsam Geçerliliğinin İncelenmesi.....	91
4.2.1.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizlerinin İncelenmesi.....	91
4.2.1.1.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizlerinin İncelenmesi.....	92
4.2.1.3.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Ölçüt/Bağımlı Geçerliliğinin İncelenmesi.....	93
4.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Güvenirlilik Analizlerinin İncelenmesi.....	94
4.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi.....	95
4.2.2.1.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi.....	95
4.2.2.1.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi.....	96
4.2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Yarı-Test Güvenirlilik Analizlerinin İncelenmesi.....	97
4.2.2.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenirlilik Analizlerinin İncelenmesi.....	97
4.2.2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlilik Analizlerinin İncelenmesi.....	98
4.2.2.3. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Crohnbach Alpha Katsayısının İncelenmesi.....	99
4.3.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) PUAN DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ.....	100
4.3.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) ve Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Ölçek Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesinin İncelenmesi.....	100
4.3.1.1.DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Puan Değerlendirilmesinin İncelenmesi.....	100
4.3.1.2. DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Puan Değerlendirilmesinin İncelenmesi.....	101

## **BÖLÜM V**

### **SONUÇ VE ÖNERİLER**

5.1. SONUÇ.....	102
5.1.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ’NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARA AİT SONUÇLAR.....	102
5.1.2.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ’NİN GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK SONUÇLARI.....	103
5.2. ÖNERİLER.....	108

## **BÖLÜM VI**

ÖZET.....	110
ABSTRACT.....	111

## **BÖLÜM VII**

KAYNAKLAR.....	112
----------------	-----

## **EKLER**

EK-I SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN ANKET FORMU.....	119
EK-II DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ.....	120
EK-III ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ.....	122
EK-IV BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU.....	123

EK-VI PSQ GEÇERLİK-GÜVENRİLİĞİ İÇİN İZİN YAZISI.....	123
EK-VII DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ (UZMAN GÖRÜŞÜ).....	125
EK-VIII BAŞVURULAN UZMAN LİSTESİ.....	128
EK-IX EGE ÜNİVERSİTESİ İZİN YAZISI.....	129
EK-X İZMİR TEPECİK EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ İZİN YAZISI.....	130
EK-XI ETİK KURUL KARARI.....	131
ÖZGEÇMİŞ.....	132

### **TABLolar DİZİNİ**

Tablo 1: Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Geçerlilik Yöntemleri ve Yapılan İstatistikler.....	32
Tablo 2: Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Güvenirlik Yöntemleri ve Yapılan İstatistikler.....	33
Tablo 3: Kadınların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri.....	35
Tablo 4: Kadınların Gebelik ve Doğuma İlişkin Bazı Özelliklerinin Dağılımları.....	37
Tablo 5 : Kadınların Gebelik Döneminde Doğum Sonrası Bakıma Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımları.....	38
Tablo 6 : Kadınların Postpartum Dönemde Bebek Bakımı Konusunda Destek Alma Durumuna Göre Dağılımı.....	39
Tablo 7 : DSDÖ'nin Uzman Görüşü Ortalamalarının Dağılımı.....	41
Tablo 8: DSDÖ'nin Kendall's W Test Sonuçları.....	42
Tablo 9: DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddelerin ve Faktörlerin Toplam Varyans Açıklama Oranları.....	43
Tablo 10: DSDÖ'nin Alınan Destek Boyutunun Maddelerin ve Faktörlerin Toplam Varyans Açıklama Oranları.....	45
Tablo 11: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Faktör Analizi.....	46

Tablo 12: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Faktör Analizi.....	47
Tablo 13: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Korelasyonları.....	48
Tablo 14: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Varyans Analizi.....	49
Tablo 15: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Korelasyonu.....	49
Tablo 16: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Varyans Analizi...	50
Tablo 17: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Korelasyonları.....	50
Tablo 18: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Varyans Analizi.....	51
Tablo 19: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Korelasyonları.....	51
Tablo 20: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Varyans Analizi.....	52
Tablo 21: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Korelasyonları.....	53
Tablo 22: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Varyans Analizi.....	53
Tablo 23: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Korelasyonları.....	54
Tablo 24: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Varyans Analizi.....	54
Tablo 25: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Korelasyonları.....	55
Tablo 26: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Varyans Analizi.....	55
Tablo 27: DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Korelasyonları.....	56
Tablo 28: DSDÖ Algılanan Destek Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Varyans Analizi.....	56
Tablo 29: DSDÖ ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arasındaki Korelasyon Katsayılarının Dağılımı.....	58
Tablo 30: Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ni Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	59
Tablo 31: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutu Madde Ortalama ve Standart Sapma Dağılımları.....	60
Tablo 32: DSDÖ Alınan Destek Boyutu Madde Ortalama ve Standart Sapma Dağılımları.....	61
Tablo 33: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	63
Tablo 34: DSDÖ Alınan Destek Boyutunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	64
Tablo 35: DSDÖ İhtiyacın Önemi Maddi Destek Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı...	65

Tablo 36:DSDÖ İhtiyacın Önemi Duygusal Destek Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı	65
Tablo 37: DSDÖ İhtiyacın Önemi Bilgi Desteği Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı....	66
Tablo 38: DSDÖ İhtiyacın Önemi Karşılaştırma Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	67
Tablo 39: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	68
Tablo 40: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	69
Tablo 41: Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	69
Tablo 42: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı.....	70
Tablo 43: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	71
Tablo 44: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	72
Tablo 45: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	72
Tablo 46: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	73
Tablo 47: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	74
Tablo 48: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	75
Tablo 49: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	75
Tablo 50: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	76

Tablo 51: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	77
Tablo 52: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi.....	77
Tablo 53: DSDÖ ve Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Katsayılarının Dağılımı.....	78
Tablo 54: DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Puan Değerlendirilmesi.....	81
Tablo 55: Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların İhtiyacın Önemi Toplam Puan Dağılımları.....	82
Tablo 56: DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Puan Değerlendirilmesi.....	84
Tablo 57: Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Alınan Destek Toplam Puan Dağılımları.....	85

### **GRAFİKLER DİZİNİ**

Grafik 1: Kadınların yaş gruplarının dağılımı.....	36
Grafik 2: Kadınların eğitim durumlarının dağılımı.....	37
Grafik 3: Kadınların gebelik sayılarının dağılımları.....	38
Grafik 4: Kadınların gebelik sayılarının dağılımları.....	38
Grafik 5: Normal Dağılım Eğrisi.....	80
Grafik 6: DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Puan Dağılımı.....	83
Grafik 7: DSDÖ'nin Alınan Destek Boyutunun Puan Dağılımı.....	86

### **ŞEKİLLER DİZİNİ**

Şekil 1: Annenin Duygusal İyilik Halini Etkileyen Faktörler.....	11
Şekil 2: Annenin İyilik Hali İçin Destek Sistemleri .....	12
Şekil 3: Tezin Zaman Göre Dağılımı.....	22

## BÖLÜM I

### GİRİŞ

#### 1.1. ARAŞTIRMANIN KONUSU (PROBLEM)

Dünya Sağlık Örgütü verilerine göre dünya genelinde yılda 210 milyon doğum gerçekleşmektedir. Ülkemizde ise; kliniklerde ve evde gerçekleşen doğum sayısı yılda ortalama 1 milyondur. Gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem sadece anne ve bebeği değil, eş, aile ve sosyal çevreyi de etkilenmektedir. Buna göre; doğum tüm süreçleri ile (gebelik, doğum ve doğum sonrası dönem) yaşamda önemli bir sosyal olgudur (37).

Gebelik kadın vücudunda değişiklikler yapmaktadır. Gebelik döneminde gerek hormonal gerekse fizyolojik ve psikolojik etkilerle kadın duygusal bir süreç içindedir. Gebelik sonrası tüm bu değişiklikler zamanla ortadan kalkmaktadır. Bu süreç “Postpartum Dönem” olarak adlandırılmaktadır (53). Postpartum dönem doğumdan hemen sonraki dönemi tanımlamak için kullanılır ve ortalama doğumdan sonraki 6 haftalık süreyi içine alır (25).

Doğum ve doğum sonrası dönem önemli biyolojik değişikliklerin yaşandığı fizyolojik bir süreç olduğu kadar, karmaşık psikolojik bir süreçtir (20). Doğum sonu dönem, aileye yeni bir üyenin katılmasından dolayı yeni bir düzenin kurulduğu dönemdir. Anne için bu dönem; bebeğine, postpartum rahatsızlıklara, ailedeki yeni düzene ve vücut imgesindeki değişikliklere uyum sağlamak zorunda olduğundan güçtür (46). Eğer ailede iletişim iyi ise doğum sonu dönemin psikolojik sonuçları pozitiftir. Kadın ve eşi için yeni bebekleri bir doyum kaynağı



olur, aile bağı güçlenir. Ancak bu dönemde artan ve değişen etkileşim, aynı zamanda bir stres kaynağı da olabilir. Çünkü eşlerin ilişkilerindeki eski düzen bozulmuştur. Birbirlerinden beklentileri değişmiş, rol ve sorumlulukları artmıştır (46).

Çocuk sahibi olan eşler, sosyal yaşamlarında da değişiklik yaşamaya başlarlar. Anne; eğer çalışıyorsa bir müddet iş yaşamını ikinci planda tutmak durumunda kalır. Sosyal ve iş yaşamının kısıtlanması annede stres yaratır. Öte yandan birçok erkek için, eşinin ilgisinin ve sevgisinin tamamen bebeğe yönelmesi de stres kaynağı olabilir. Bu açıdan bakılacak olursa postpartum dönem stresli bir dönemdir ve bu döneme uyum sağlamak oldukça güçtür (46). Kadın bu dönemde özellikle eş desteğinin beklentisi içindedir ve bu desteğin yeterli düzeyde karşılanması kadının fiziksel ve mental iyilik hali üzerinde pozitif etki göstermektedir (7,8,16). Destek ihtiyacı eş tarafından sağlanmalıdır. Aksi takdirde “karşılanmamış beklentiler” eşler arasındaki ilişkide memnuniyetsizlik yaratmakta, annenin psikososyal durumunu ve ebeveyn davranışlarını olumsuz yönde etkilemektedir (3,22). Düşük sosyal destek; gebelikte, doğumda ve yenidoğanda komplikasyonlara ve postpartum depresyona yol açabilmektedir (25,32).Yapılan çalışmalarda postpartum depresyonun her 8 kadından birinde görüldüğü tespit edilmiştir. Buna bağlı olarak sosyal desteğin güçlendirilmesi ile annenin; psikolojik ve fiziksel beklentilerinin aile, arkadaş ve sosyal çevre tarafından karşılanması stres düzeyini azaltarak anne ve bebekte oluşabilecek komplikasyonları önleyebilmektedir. Yapılan çalışmalarda doğum öncesi ve sonrasında sosyal destek alan annelerin bebeklerinin ortalama kilosu, sosyal destek almayan annelerin bebeklerinin kilosuna göre daha yüksek bulunmuştur (37).

Gelişmiş ülkelerde prenatal eğitim programları ile gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına ilişkin bilgiler verilmektedir. Böyle programlar ülkemizde daha kısıtlı sayıdadır. Yurt dışında yaygın olan bu programlarda çiftlerin özellikle doğum, nefes alıp-verme ve relaksasyon teknikleri üzerine odaklandıklarını, ebeveynlik rolleri, çocuk bakımı ya da kendi bedenlerindeki değişikliklerle ilgilenmeyi daha arka plana attıkları görülmüştür. Yine başka bir çalışmada, prenatal eğitim programlarına katılan gebeler, ebeveynlik ve bebek bakımı bilgilerinin doğumdan önce öğrenilmesinin yarar sağlamayacağını belirtmişlerdir. Bu nedenle, son yıllarda yurt dışında erken postpartum dönemindeki kadınların ve ailelerinin katılacakları eğitim programları veya telefonla danışmanlık hizmeti şeklinde programlar gelişmektedir (15,40).

## **1.2. Araştırmanın Amacı**

Araştırmanın temel amacı, annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik Doğum Sonrası Destek Ölçeği (The Postpartum Support Questionnaire)'nin Türk toplumuna uyarlanmasıdır. Bu doğrultuda aşağıda belirtilen alt amaçlar hedeflenmektedir.

## **1.3. Hipotezler**

1. Annelerin doğum sonrası dönemde ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik geliştirilen “*Doğum Sonrası Destek Ölçeği*” Türk toplumunda geçerlidir.
2. Annelerin doğum sonrası dönemde ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik geliştirilen “*Doğum Sonrası Destek Ölçeği*” Türk toplumunda güveniliridir.

#### **1.4.Sayıtlar (Varsayımlar)**

Araştırmaya postpartum 4-8. haftada olan anneler alınmıştır. Sosyo-ekonomik durum ve eğitim durumu açısından homojenliğin sağlanması amacıyla araştırma farklı hastanelerde yürütülmüştür. Bu nedenle çalışma, sosyo-ekonomik durumu ve eğitim düzeyi düşük hastaların başvurduğu İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile yüksek gelir grubunda ve eğitim seviyesi yüksek olan hastaların başvurduğu Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi'nde yürütülmesi planlanmıştır.

#### **1.5. Araştırmanın Önemi**

Ülkemiz gibi geleneksel yapının güçlü olduğu toplumlarda, doğum sonrası dönemde anneye sosyal destek sağlanıyor olsa da, annenin gereksinimleri göz ardı edilebilmektedir. Bu gereksinimlerin belirlenmesinde ve beklentilerin karşılanması konusunda ebe ve sağlık çalışanlarının danışmanlığı önemlidir. Buna bağlı olarak, ülkemizde de doğum sonrası destek programları geliştirilebilir.

Ülkemizde ana-çocuk sağlığı problemleri genel sağlık sorunları arasındaki önceliğini sürdürmektedir. TNSA-2003 verilerine göre, 15-19 yaş grubunda toplam doğurganlık hızı (TDH) 2.23; kaba doğum hızı (KDH) ise 19.7'dir. Yıllık doğal nüfus artış hızı %1,31 iken, Ulusal Anne Ölümleri araştırması'na göre ana ölüm hızı yüz binde 29 ve bebek ölüm hızı binde 29'dur (56). Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası hizmetler giderek gelişmesine karşın henüz istenilen düzeyde değildir.

Doğum ve doğum sonu dönemlerin daha güvenli ve sağlıklı bir şekilde yaşanması için özellikle postpartum dönemde aileye verilecek sağlık hizmetinin ve desteğin önemi yadsınamaz. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan ebe ve

hemşirelerin ziyaretlerini planlarken, annenin ve ailenin sosyal destek ihtiyacını belirlemeleri anlamlı olacaktır. Postpartum dönemde annelerin ve sağlık personelinin belirlediği bakım gereksinimleri farklıdır (10,26). Bu durum, annelerin gereksinimlerinin karşılanmasını engellemekte ve postpartum bakımın etkinliğini azaltmaktadır. Postpartum dönemde annelerin ve ebelerin doğum sonrası gereksinimlere yönelik önceliklerinin aynı olmadığı saptanmıştır (46). Normal doğum yapan annelerin sağlık sorunlarını inceleyen çalışmalarda; annelerin algıladıkları sağlık sorunlarının, ebe ve kadın doğum hekimlerinin gözlemledikleri sağlık sorunlarından önemli derecede farklı olduğu belirtilmektedir (41). Bu; ebe ve hemşirelerin, doğum sonrası bakım gereksinimlerinin karşılanmasında annelerle sürekli iletişim halinde olmasını, annelerin sorunlarını belirlemek (ölçek vb. yöntemlerle) ya da ifade etmelerini sağlamak için fırsat yaratmalarını, her annenin bakım gereksiniminin eş, aile ve sosyal çevresi de göz önüne alınarak belirlenmesini gerektirmektedir (3). Ülkemizde annelerin doğum sonrası süreçlerini sorgulayan ölçek henüz geliştirilmemiştir. Doğum sonrasında annenin gereksinimlerini sorgulayan ve sosyal destek ihtiyacını belirleyen “Doğum Sonrası Destek Ölçeği”nin Türk toplumunda geçerlik-güvenirliği çalışması sonucunda, postpartum dönemde ebeler tarafından kullanılıp anneye uygulanması, anne için önceliklerin belirlenmesinde doğru tespiti sağlayacaktır.

## **1.6. Sınırlılıklar**

Bu araştırmanın planlanma aşamasında; Sağlık Bakanlığı İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Polikliniği ve Yenidoğan Kliniği’nde, İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan

Polikliniği'nde ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlıklı Çocuk Polikliniği'nde yapılması ve çalışmada kullanılan ölçeğin soru sayısının 10 katını oluşturan 340 sayıda kadına uygulanması planlanmıştır. Ancak; İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Başhekimliği'nin hastanenin yoğunluğu nedeni çalışmanın yapılmasına onay vermemesi, çalışma süresinin kısıtlı olması ve çalışmanın yapıldığı dönemde İzmir ilinde Sağlıkta Dönüşüm Projesi nedeniyle Aile Hekimliği'ne geçiş sürecinin yaşanması gibi nedenlerle ölçek katının beş katı olan 170 kadın çalışma kapsamına alınmıştır.

### **1.7. GENEL BİLGİLER**

Son yıllarda yapılan çalışmalar “annelik rolü kazanma” üzerine yoğunlaşmıştır. Annelik rolü kazanma, bir kadının annelik davranışlarını öğrenme sürecidir. Kadının yaşı, kişisel özellikleri, sosyo-ekonomik durumu ve sosyal desteği annelik rolünü kazanmayı etkileyen faktörlerdir. Bunlardan en önemlisi olan sosyal destek, gebe ve postpartum dönemdeki kadının annelik rolüne adaptasyon sürecini olumlu yönde etkilemekte, bebeğine olan duyarlılığı arttırmakta ve yakınları ile ilişkilerini kolaylaştırmaktadır (46).

Sosyal destek, bireyin yakınlarının kendi istekleriyle iyi niyetli yaklaşım sergilemesi ve bu yaklaşımın pozitif hissetmeyi çabuklaştırması veya geciktirmesi olarak tanımlanmaktadır (7,19). Sosyal destek, hayatın belirli dönemlerine özgü değişiklik gösterse de rutinin dışında ve sağlığı büyük ölçüde etkileyen bir kavram olarak kabul edilmiştir (32). Çünkü sosyal destek, stres sonucu ortaya çıkan adrenalinin salgılanmasını azaltabilir (22). Buna bağlı olarak sosyal destek, stresin olumsuz etkilerini azaltıp kişinin kendi özsaygısını arttırabilir (48).

### 1.7.1. SOSYAL DESTEK, SAĞLIK VE AİLENİN ÖNEMİ

Sosyal desteğin tanımı üzerinde görüş ayrılıkları olmakla birlikte, genellikle stres altındaki ya da güç durumdaki bireye çevresindeki insanlar tarafından sağlanan yardım olarak kabul edilir (46). Başka bir yaklaşıma göre sosyal destek, kişiye sevildiğini, değer verildiğini ve karşılıklı işbirliğine dayanan bir iletişim içinde bulunduğunu gösteren özel bir bilgidir (7).

İnsanların yaşamında önemli yeri olan, gerektiğinde bireye **maddi, duygusal ve bilişsel yardım** sağlayan tüm kişiler arası ilişkiler, sağlığı korumaya yarayan “Sosyal Destek Sistemleri” olarak tanımlanır. Sosyal desteklerin sevgi, şefkat, benlik saygısı, bir gruba ait olma gibi sosyal gereksinimleri karşılayarak fizik ve ruh sağlığını doğrudan olumlu bir şekilde etkilediği düşünülmektedir (43). Sosyal destek sistemlerinden:

- **Maddi destek;** bireyin günlük sorumluluklarını gerçekleştirebilmesi ya da gereksinim anında başkaları tarafından sağlanan maddi, ekonomik yardım gibi eylem ya da araçlardır. Örneğin; işsiz kalan bir bireye yakının iş bulması, yeni anne olan bir kadına bebek bakımında yardım gibi hizmetleri ve somut ihtiyaçları içerir.
- **Duygusal destek;** bireyin sevgi, şefkat, güven, ilgi, empati ve bir gruba ait olma gibi temel sosyal gereksinimlerini karşılar. Bireyin kişiler arası ilişkilerinde kabul edildiğini, değer verildiğini gösterir. Örneğin; amiri ile anlaşmazlığa düşen ve güç durumda kalan bireyler, kendisini anlayışla dinleyen, seven, hak veren bir insana gereksinim duyarlar. İnsan yaşamındaki gelişimsel krizlerde ve gerilim yaratan olaylarda duygusal destek baş etmede oldukça önemlidir (43).

- **Bilişsel (Kognitif) destek** ise; bireyin problemlerini çözmesine yardım edecek bilgidir. Destekleyici önerilerin yanı sıra bireyin kendisini tanıyabildiği ve benlik değerinin ortaya çıktığı geri bildirimle ilgilidir. Örneğin; işe yeni başlayan bir bireye, daha deneyimli olan arkadaşları tarafından işin inceliklerinin ve kendisinden beklenilenin anlatılması gibi. Thoits, başka insanların bireyin içinde bulunduğu durumu yorumlaması için yardımcı olduklarını açıklamıştır. Örneğin; baba haksız yere çocuklarına bağırduğunda; anne, babanın işten çok yorgun ve sinirli döndüğünü açıklayarak durumun stres verici özelliğini kısmen azaltabilir (43).

Sosyal desteklerin, stres verici yaşam olaylarının oluşumunu ve yarattığı sonuçları çeşitli şekillerde etkilediği düşünülmektedir. Thoits'e göre sosyal destek, bireyin stresle başa çıkma çabalarına, onun için önemli olan diğer insanların da katılmasıdır. Bu nedenle sosyal destek, kişinin içinde bulunduğu durumun, bu durumun anlamının ve gösterilen duygusal tepkinin değişmesine yol açacak etkili başa çıkma mekanizması olarak çalışır (49).

Sosyal destek, yakın ilişkilerin önemli yönlerinden birisidir. Sosyal desteğin psikopatoloji açısından bir koruyucu faktör olabileceği ve stresin bilinmeyen etkilerine karşı bir tampon olarak işlev gördüğü belirtilmiştir (44).

Sosyal destek en iyi şekilde bebekte anne memesine tutularak tanınır ve başlar. Yaşamın akışı içinde önce aile üyelerinden daha sonra çevremizdeki bireylerden sağlanan sosyal destek yaşamın sonuna doğru genelde yine aile üyelerinden sağlanır. Özel gereksinimlerde profesyonel kişilerden destek alınmasına karşı, bireylerden destek alanlarının tanımlanması istenildiğinde çoğu kez resmi olmayan kaynaklar söylenir. Bu nedenle, gün içindeki kişilerarası ilişkiler ve etkileşimler sağlık için oldukça önemlidir. Diğer yandan sosyal destek cinsiyete göre

farklılık gösterir. Kadınların erkeklere göre daha fazla destekleyici ilişkilere sahip oldukları gösterilmektedir (44).

Sosyal destek, stres verici bir yaşam olayı olsun veya olmasın, kişinin uyumunu olumlu yönde etkilemektedir. Yani; sosyal desteğin yokluğu hastalık oluşumuna neden olabilir. Buna göre, sosyal desteklerle ruhsal sağlık arasında olumlu bir ilişki bulunmaktadır (44).

İnsan yaşamında doğumdan ölüme kadar önemli olan sosyal desteklerin, fizik ya da ruhsal çok sayıda hastalığın ortaya çıkışı, gidişi ve süresi üzerinde etkili olduğu bilinmektedir. Başka bir anlatımla sosyal destek, insan sağlığı ile ilişkili olduğu kabul edilen sosyal bir değişkendir (44).

Sosyal desteğin en önemli ögesi ailedir. Sosyal desteğin ruh sağlığına olumlu etkileri, sosyal ilişkilerin destek verici rollerinin yetişkinler için olduğu kadar çocuklar için de önemli olacağı düşünülmesine yol açmıştır. Bu bağlamda önce annelerle çalışmalar yapılmış ve annelerin psikolojik özelliklerinin çevrelerinden aldıkları destekten özellikle de eşin desteğinden elde ettikleri doyuma bağlı olduğu ortaya çıkmıştır (24). Daha sonra sosyal desteğin, çocuk üzerindeki etkisini inceleyen çalışmalarda ailenin işleyişinde ve çocuğun gelişiminde çevreyle ilgili faktörlerin önemi üzerinde durulmuştur. Sosyal desteğin, çocuğu doğrudan veya anne ve babanın aracılığıyla etkilediğini ve ayrıca gelişimsel süreçler ile gelişim dönemleri üzerinde etkilerinin bulunduğu tespit edilmiştir. Ayrıca; annenin sosyal desteğinin, çocuğu uyarma düzeyi ile pozitif, anne-çocuk ilişkisindeki stres ile negatif ilişkide olduğu; stres düzeyleri yüksek olan ve sosyal destekleri düşük olan annelerin bebeklerine sağladıkları uyarılma düzeyinin çok düşük olduğu belirtilmiştir. Bu gibi durumlarda da çocuk istismarı ve ihmalinin ortaya çıkma olasılığının arttığı öne sürülmüştür (46).



## **1.7.2. SOSYAL DESTEK İLE İLGİLİ KURAMLAR**

### **1.7.2.1. Lieberman'ın Kuramı:**

Lieberman (1982), sosyal destek kaynakları ile stres verici yaşam olayları arasındaki ilişkiyi açıklayan kuramsal bir model geliştirmiştir. Bu modele göre; sosyal destek kaynaklarının, stres verici yaşam olaylarının oluşumunu önleyerek hastalık riskini ortadan kaldırması mümkündür. Riley ve Eckendore (1986), kadınlar üzerinde yaptıkları bir çalışmada bu varsayımı doğrulayan sonuçlar elde etmişlerdir. Yazarlar, maddi kaynakları fazla olan grupta, istenmeyen yaşam olaylarının daha az görüldüğünü ve bu kişilerin sosyal destekten daha fazla yararlandıklarını bildirmişlerdir (44).

Yapılan çalışmalar, stres ve hastalık arasında anlamlı bir ilişki olduğunu gösterirken, bazı insanların yaşam sorunları ile daha kolay başa çıkabildiklerini, güç şartlar altında bile sağlıklı kalabildiklerini göstermiştir. Sosyal destek bu tür bulguları açıklamaya yardım eden moderatör bir değişken olarak kabul edilir. Sosyal destek, stres yaratan yaşam olaylarının algılanan önemini azaltarak ve sağlıklı davranışları kolaylaştırarak, bireyin emosyonel gerginliklerinin üstesinden gelmesine yardım eder. Bu nedenle sosyal desteğin stres/hastalık ilişkisinde tampon rolü oynadığı kabul edilir (44).

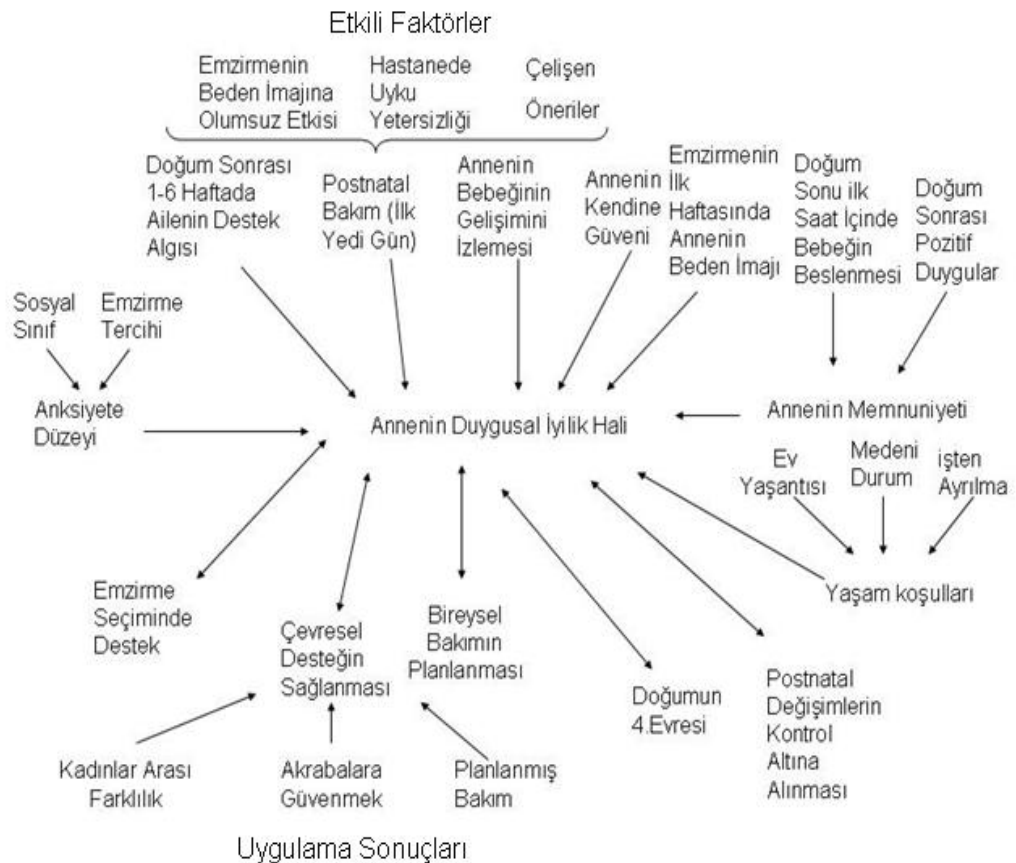
Nuckolls ve arkadaşları (1972), sosyal desteği fazla olan gebe kadınların, yaşam değişimlerinden daha az etkilendiklerini ve daha az gebelik komplikasyonu yaşadıkları bildirmişlerdir (43,44).

### 1.7.2.2. Jean Ball'ın Kuramı:

Ebe Jean Ball “Annenin Duygusal İyilik Halinin Destek Teorisi” ile kadının postnatal ihtiyaçları üzerine odaklanmış ve bu konuda birçok araştırma yapmıştır. Ball, “Anneliğin Tepkileri” (Reactions to Motherhood, 1987) adlı kitabında postnatal bakımın amacını şöyle tanımlamıştır:

*“Tüm maternal bakımın amacı; kadının başarılı bir şekilde anne olmasını sağlamaktır, bu bakım sadece fizyolojik etmenleri içermemekle birlikte, psikolojik ve duygusal etmenler, kadının anneliği istemesinde motivasyonunu arttırmaktadır.”*

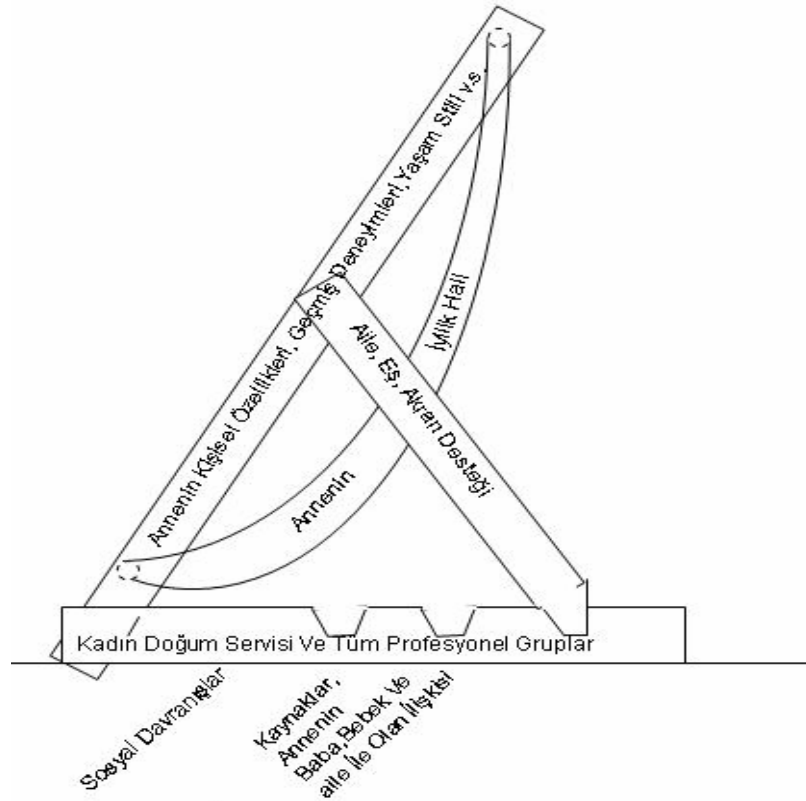
Bu tanımda Ball, doğum sonrası bakım ile ilgili kendi kişisel felsefesini belirtmiştir. Ball'ın teorisi Şekil 1’de detaylı olarak gösterilmiştir (5).



Şekil 1. Annenin Duygusal İyilik Halini Etkileyen Faktörler (Jean Ball, 1987)

Bu teoriye göre kadının annelik rolüne adaptasyon süreci, gebelik ve doğum sonrası dönemi birlikte kapsamaktadır. Literatür incelemesi yapıldığında Ball'ın doğum sonrası bakım çalışmalarında rol değişimi, stres, çift olma ve destek konularının, teorisinin temelini oluşturduğu görülmektedir. Kadının doğum ve doğum sonrasındaki bakımda destek ihtiyacı, kişisel beklentiler, aile yapısı ve yaşam koşulları ile bağlantılıdır. Teoriye göre; “Kadının doğum ve doğum sonrası duygu durumu, aile, sosyal destek sistemleri ve aldığı desteğin kalitesinden etkilenmektedir” sonucuna varılmaktadır (5).

Ball'ın (1987) teorisini kanıtlamak için yaptığı çalışmaya; doğum öncesi 36–37. haftadan, doğum sonu 6. haftaya kadar olan gebeler dâhil toplam 279 kişi alınmıştır. Çalışma sonucunda; doğum sonu dönemde annenin iyilik halinin, kişisel, sosyal ve profesyonel destek sistemlerinden etkilendiği görülmüştür. Ball, bu üç etmenin ilişkisini resimle şezlonga benzeterek anlatmaya çalışmıştır. Buna göre şezlongun alt kısmını *profesyonel destek*; sırtın dayandığı kısmı *annenin kişisel özellikleri, yaşam koşulları ve geçmiş deneyimleri* oluştururken şezlongda eğimi sağlayan mekanizmayı da *aile ve sosyal destek* oluşturmaktadır (Şekil 2). Annenin doğum ve doğum sonrası dönemde tam iyilik halinin sağlanması ve devamı bu üç mekanizmanın birlikte sistemli çalışmasına bağlıdır. Eğer, şezlong gerektiği gibi dik konuma getirilemiyorsa ya da şezlongun temel dayanağı sağlam değilse oturan tam olarak ağırlığını veremez ve düşer. Sonuçta; şezlongu oluşturan parçalar birbirine uygun değil ve doğru kullanılamıyorsa konforsuz ve rahatsız edici olacaktır (5).



Şekil 2: Annenin İyilik Hali İçin Destek Sistemleri (Ball, 1987)

### 1.7.3. GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARI

#### 1.7.3.1. Kültürlerarası Ölçme ve Ölçek Geliştirme

Belli bir kültürde belli bir dilde geliştirilmiş testler o kültüre ve dile özgü anlayış, kavramlaştırma ve örnekleme niteliklerini yansıtır. Aynı testin diğer kültürlerle uyarlanması için sistematik şekilde incelenmesi, üzerinde çalışılması gerekir. Bu tür çalışmaya “ölçek uyarlaması” denir (2,15).

Literatürde ölçek uyarlaması çalışmalarının artmasından dolayı bu konuda bir model geliştirilmiştir. “Uyarlama modeli” bir anlamda ideali önerir. Üç aşamalı olan bu modelin ilk aşamasında test maddelerinin çevirisi yapılır. Böylece testin “dil eşdeğerliliği” sınanır. Eğer çeviri iyi yapılmış, maddeler açık ve anlaşılır ise bunlar örneklem için anlamlı ifadeleri oluşturur. İkinci aşamada, dil eşdeğerliliği

saptanmış olan çeviri formunun psikometrik nitelikleri incelenir. Burada çeviri test maddelerinin güvenilirliği ve geçerliği sınanır. Özellikle bu modelin ilk iki aşamasını uygulamak önemlidir (2,15).

Genel olarak bir ölçek, standart koşullarda yapılan gözlem ve/veya görüşme anlamını taşır. Bu ölçekler bireylerin yetenekleri, becerileri, güdüleri, tutumları vb. hakkında bilgi verecek soruların sorulmasına ortam ve olanak sağlayan sistemli yaklaşımlardır. Ölçek maddesi olarak isimlendirilen soruların içeriği, şekli, dizilişi ve sunuluşu standart hale getirilmiş olduğunda uygulama koşulları bireyden bireye veya kısa zaman aralıklarında değişmez. Böylece yanıt farklılıklarının ölçme koşullarından değil, ölçülen davranıştaki bireysel farklılıklardan kaynaklandığı söylenebilir (15).

### **1.7.3.2. Bir Ölçekte Olması Gereken Özellikler**

#### **1.7.3.2.1. Testlerin Niteliği**

Anlamlı ve doğru sonuçlar verecek bir testin seçiminde, öncelikle aranacak nitelikler standardizasyonun yapılmış, normların saptanmış, güvenilir ve geçerli olmasıdır (15).

#### **1.7.3.2.2. Standardizasyon**

Standardizasyon, testin uygulama ve puanlama işlemlerinin aynılığını belirler. Testin aynı bireylerin değişik zamanlarda aldıkları puanlar ya da değişik bireylerin belirli zamanlarda aldıkları puanlar karşılaştırılmak isteniyorsa, test uygulama ve puanlama koşul ve standartlarının hiç değişmemesi gerekir. Standardizasyonda evreni oluşturacak bireyler yaş, cinsiyet, sosyo-ekonomik

düzyey vb türden belirli değişkenlere göre sınıflandırılır, bireyler her sınıfı eşit düzeyde temsil edecek şekilde örnekleme gidilir (15).

### **1.7.3.3. Geçerlilik ve Güvenirlik**

İyi bir ölçme aracında olması gereken vazgeçilmez diğer iki temel özellik geçerlilik ve güvenirliktir.

#### **1.7.3.3.1. Geçerlilik ( Validity )**

Geçerlilik, bir ölçme aracının ölçmeyi amaçladığı özelliği, başka herhangi bir özellik ile karıştırmadan, doğru olarak ölçebilme becerisidir (49). Geçerlilik, ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği doğru ve tam olarak ölçebilmesidir (14,50). Bir başka deyişle geçerlilik; ölçülmek istenen şeyi, başka şeylerle karıştırmadan ölçebilme yeteneğidir (21). Geçerlilik bir veri toplama aracının, incelemeyi amaçladığımız kuramı kavram ya da değişkenle ilgili bileşenleri ne derece kapsadığını ya da yansıttığını yargıladığımız önemli bir niteliktir (13). Test ile ölçülmek istenen davranışın/niteliğin ne denli isabetli ölçüldüğünün göstergesi geçerlilik katsayısıdır (52). Geçerlilik, bir ölçme aracı için yapılması zorunlu ancak ölçümün her zaman ve her durum için geçerli olduğunu söylemeyi engelleyen ve asla sonu olmayan bir süreçtir, yani ölçeğin her kullanımında yeniden sınılanması demektir (2).

##### **1.7.3.3.1.1. İçerik ( Kapsam ) Geçerliliği**

Bir ölçeğin geçerli olması için içerik geçerliliğinin yapılması gerekmektedir. İçerik geçerliliği, ölçme aracında bulunan soruların ölçme amacına uygun olup olmadığı, ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediği sorunu ile ilgili

olup, “uzman görüşüne” göre saptanmaktadır (45). İçerik geçerliliği, ölçme aracında bulunan maddelerin ölçülmek istenen özellik alanını yeterli düzeyde temsil edip etmediğini gösterir. “Ölçme aracının maddeleri ölçülen özellik alanını, amaçlanan düzeyde temsil ediyor mu?”, “Ölçme aracının maddelerinin içeriği ve niteliği ölçülmesi amaçlanan özelliği yansıtıyor mu?” sorularının yanıtı aranır. Önce ölçülmek istenen kavrama/özellığe uygun maddeler hazırlanır. Ölçekteki maddelerin test amaçlarına ne denli hizmet ettiği, diğer bir deyişle maddelerin yeterliliği; yüzeysel geçerlilik/görünüm geçerliliği (uzman görüşü alma) ve uygulama geçerliği çalışmaları ile değerlendirilir (50). Uzman sayısının “en az üç” olması gerekir, ancak “yirmi” gibi yüksek sayıda da olabilir. Değerlendirme sonunda amaca hizmet eden, etkin ve yeterli olarak nitelendirilen maddeler seçilerek ölçme aracının kapsamına alınır. Uzman görüşü alma yolu ile değerlendirmede geçerlilik seviyesini sayısal değerle belirtme olanağı yoktur. Sadece kanaatlere göre bir kabul söz konusudur. Yüzeysel geçerlilik, ölçme aracının hangi değişkeni ölçtüğünü değil, ölçer gibi görüldüğünü belirler (50) .

İçerik geçerliliğinin sayısal değerlerle kanıtlanması, araştırmacı tarafından geliştirilecek bir dereceleme ölçütünün uzmanlara verilmesi ile sağlanabilir. Araştırmacı, ölçüm aracını uzmanlara göndermeden önce her madde için kaç uzmanın olumlu görüş bildirmesi gerektiğine karar vermelidir. İçerik geçerliği için uzman grubu incelemesinde “en az uyum sınırının” altında olan maddeler ölçme aracından çıkarılmalı ya da yeniden düzenlenmelidir (13).

#### **1.7.3.3.2. Güvenirlilik/ Güvenilirlik (Reliability)**

Güvenirlilik; bir ölçme aracının duyarlı, birbiriyle tutarlı ve kararlı ölçme sonuçları verebilmesi, diğer deyişle, aynı değişkenin bağımsız ölçümleri arasındaki

kararlılıktır; ölçülmek istenen belli bir değişkenin, sürekli olarak aynı sembolleri almasıdır; aynı süreçlerin izlenmesi ve aynı ölçütlerin kullanılması ile aynı sonuçların alınmasıdır; ölçmenin rastlantısal yanılardan arınmış olmasıdır. Bir gruba ya da bireye uygulanan testten bireylerin aldıkları puanların, testin her uygulamasında kararlı yani benzer olması beklenir. Test her defa aynı koşullarda uygulandığında elde edilen puanlar önemli düzeyde farklılık gösteriyorsa, testin güvenilirlik derecesinin düşük olduğu anlaşılır. Kavramsal ve istatistiksel olarak güvenilirlik, bir testteki gerçek farklılıkların, toplam farklılığa oranıdır (21,51).

#### **1.7.3.3.2.1. Ölçeğin Güvenirliğini Bulma Yöntemleri**

Bir ölçeğin güvenilirlik katsayısının bulunmasında çeşitli yöntemlerden yararlanılmaktadır. Bu yöntemler; hata kaynaklarından hangisinin dikkate alınıp alınmadığında, içinde bulunulan koşullara, ölçeğin tekrar uygulama olasılığının bulunup bulunmamasına, ölçeğin paralel formunun varlığına ya da yokluğuna, ölçeğin bir güç ya da hız testi oluşuna göre seçilip kullanılmaktadır (21,36,38,51).

Temelde güvenilirlik hesaplaması, bir ölçeğin kendi kendisiyle (içindeki maddelerin birbiriyle) olan ilişkisidir. Bu ilişkiyi sınamada kullanılan korelasyon formülleri; Pearson Momentler çarpımı, Spearman- Brown ve Kuder Richardson 20 ya da Cronbach alfa ve çift seri (bi-serial) teknikleriyle belirlenmiştir. Güvenirlik ölçütü üç ana başlık altında toplanmaktadır (38,55):

- I. Değişmezlik (Stability)
- II. Bağımsız gözlemciler arası ve içindeki uyum (Inter-rater and intra-rater consistency)
- III. İç Tutarlılık (Internal consistency) / Tutarlılık (Homogeneity)



Herhangi bir ölçek uyarlama çalışmasında bunlardan hangisinin kullanılması gerektiğine kolayca verilen bir yanıt yoktur. Aynı durumda kullanılabilecek çeşitli güvenilirlik katsayıları olabilir. Araştırmacı; araştırma problemi, kullanılacak ölçek, toplanacak veri türü ve yanıtlardaki olası objektifliğe göre birden fazla, çeşitli güvenilirlik sınamalarını gerçekleştirmelidir (39).

#### **1.7.3.3.2.1.1. Değişmezlik**

##### **1.7.3.3.2.1.1.1. Test- tekrar testi (test- retest) güvenilirliği**

Test- tekrar testi güvenilirliği, bir ölçme aracının uygulamadan uygulamaya tutarlı sonuçlar verebilme, zaman göre değişmezlik gösterebilme gücüdür (21,36,38,51). Bu yöntem, ölçülen niteliğin değişmez olduğu durumlarda uygulanır. Testin ölçtüğü niteliğin sürekli değişkenlik gösterdiği durumlarda kullanılmaz. Testin tekrarı yönteminde, iki farklı yol izlenir (36):

- **Aralıksız Yöntem:** Test bir gruba aralıksız ya da kısa bir dinlenmeden sonra uygulanır.
- **Aralıklı Yöntem:** Test iki ile dört hafta gibi bir zaman aralığı ile iki kez uygulanır (39).

Geliştirilen ya da uyarlanan ölçeğin test-tekrar test güvenilirliğini bulmak için iki uygulamadan elde edilen puanlar arasındaki kolerasyon hesaplanır. Test puanları sürekli bir değişken ve eşit aralıklı (interval) ölçek nitelikleri taşıdığı için güvenilirliğin bulunmasında *Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon* eşitliği kullanılmalıdır. Bu hesaplama için, SPSS gibi istatistik paket programları kullanılabilir. Sonuçlar (kolerasyon katsayısı) doyurucu olsa bile, ileri analiz yapılmalıdır. Bunun için her iki testin ortalamaları ve standart sapmaları

incelenmelidir. Değişken gerçekten stabil ise, her iki ölçeğin ortalama ve standart sapma değerleri yakın olmalıdır. İkinci ölçümdeki varyans artışı kişilerin duyarlılığının arttığını (test etkisi) gösterir (21,36,38,51).

#### **1.7.3.3.2.1.1.2. Paralel Form Güvenirliği**

Alternatif ya da eşdeğer form güvenirligi olarak da anılan bu güvenirlilik ölçütü genellikle ölçek oluştururken kullanılan bir yöntem olup; iki form halinde ve eşdeğer nitelikte geliştirilmiş bir ölçeğin aynı gruba bir ay da iki oturumda uygulanmasından elde edilen puanlar arası korelasyonlar *Pearson Momentler Çarpımı* formülüyle hesaplanır. Test-tekrar test sınavındaki test etkisini azaltmak için kullanılır. Testlerden alınan sonuçların ortalama ve standart sapmaları olabildiğince benzer ve ayrıca gruptan elde edilen üçüncü bir değişkenin değerleri ile olabildiğince ilişkili; yani hesaplanan korelasyon katsayısı yüksek olmalıdır. Eşdeğer test formları geliştirmek güç olduğu için fazla kullanılmayan bir güvenirlilik ölçütüdür (21,31).

Ölçek uyarlamasında bu yöntem; ancak, daha önce aynı amaçlar için geliştirilmiş bir ölçeğin (referans test) varlığında kullanılabilir ve bu iki ölçek arasındaki korelasyonun düzeyine bakılır. Bu güvenirlilik katsayısı aynı zamanda ölçeğin eşzaman (concurrent) geçerliğine yönelik veri sağlar (21,31).

#### **1.7.3.3.2.1.2. Ölçümcü Güvenirligi (Bağımsız gözlemciler arasındaki uyum)**

Gözlemciler arasındaki uyumu belirleyen güvenirlilik ölçütü, özellikle verilerin gözleme dayalı olarak toplandığı ve birden çok gözlemci, önceden eğitilerek ve birbirinden bağımsız olarak, aynı durumu, aynı zamanda, aynı ölçüm aracı ile ölçmeye çalıştıkları durumlarda uygulanır. Bu tür ölçmelerde gözlemcilerin ayrı ayrı

yaptıkları ölçümlerin ortalaması alınarak, her bir durum için tek değer bulunur. Ayrı ayrı gözlem sonuçları birbirine ne kadar yakın ise, sonuçta elde edilen ortalama değer in güvenilirliği de o kadar yüksek olur (21,38). Birden fazla ölçümcü arasında %70 ve daha yüksek tutarlılık, güvenilirlik sınaması için uygundur. Ancak, tutarlılık yüzdesinin, şansa bağlı tutarlılığın yüksek olması nedeniyle yüksek çıkabileceği dikkate alınmalıdır. Bunun için yalnızca şansa bağlı olmayan beklenen uyumu gösteren Cohen Kappa istatistiği kullanılır (38).

Bağımsız gözlemciler arası uyumu hesaplamak için korelasyon, t-testi ya da ikiden fazla gözlemcinin olduğu durumlarda özel varyans çözümlenmeleri ve Cronbach alfa kullanılır (21,38).

#### **1.7.3.3.2.1.3. İç Tutarlılık**

İç tutarlılığın dayandığı temel görüş, her ölçme aracının belli bir amacı gerçekleştirmek (bir bütünü oluşturmak) üzere, birbirinden deneysel olarak bağımsız ünitelerden oluştuğu ve bunların bir bütün içinde, bilinen ve birbirine eşit ağırlıklara sahip oluşu varsayımıdır.

Bir ölçeğin içi tutarlılığını değerlendirmek üzere birçok eşitlik formülü geliştirilmiştir. Bunlardan en eskisi; *Test yarılama yöntemi*'dir (split-half technique). Bu yöntem motivasyon, yorgunluk ya da zaman içerisinde performansı etkileyebilecek diğer psikolojik etkenler konularında ve özellikle de uzun testlerde kullanılır. Bu yöntemde, test gruba bir kez uygulanmakta ve puanlamadan önce iki yarıya ayrılmaktadır. Bunun için en ok tercih edilen yarılama yöntemi, tek numaralı (1–3–5 gibi) soruları bir grup, çift numaralı soruları (2–4–6 gibi) bir grup yaparak ayırmaktadır (21,38).

### **1.7.3.2.1.3.1. Cronbach Alpha Güvenirlik Katsayıları**

Cronbach alpha katsayısı ölçek içinde bulunan maddelerin homojenliğinin bir ölçüsüdür (55). Birbirleriyle yüksek ilişki gösteren maddelerden ölçeklerin katsayısı ne kadar yüksek olursa bu ölçekte bulunan maddelerin o ölçüde birbirleriyle tutarlı ve aynı özelliğin öğelerini yoklayan maddelerden oluştuğu şeklinde yorumlanır. Likert tipi ölçeklerde iç tutarlılığın sınanmasında en uygun yol cronbach alpha güvenirlik katsayısının hesaplanmasıdır (21).

Literatürde güvenirliğin 0,60-0,80 olmasının aracın araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğu ifade edilmektedir. Alpha katsayısının bulunabileceği aralıklar ve buna bağlı olarak da ölçeğin güvenirlik durumu aşağıdaki şekilde ifade edilebilir;

- $0.00 \leq \alpha < 0.40$  ise ölçek güvenilir değildir.
- $0.40 \leq \alpha < 0.60$  ise ölçek düşük güvenirliliktir.
- $0.60 \leq \alpha < 0.80$  ise ölçek oldukça güvenirlidir.
- $0.80 \leq \alpha < 1.00$  ise ölçek yüksek derece güvenilir bir ölçektir.

### **1.7.3.3.2.1.3.2. Ölçeğin İki Yarım Test Güvenirliği**

#### **1.7.3.3.2.1.3.2.1. Gutman Split-half ve Spearman-Brown güvenirlik katsayısı**

Ölçeğin iki yarım test güvenirlilik katsayılarını elde etmek için; “*Gutman Split-half ve Spearman-Brown güvenirlik katsayısı*” farklı yöntemlerle yapılan güvenirlik analizler uygulanır (21,51,55). Bu tekniğin temelindeki sayıtlı, iki yarımdan oluşan her bir testin içeriğinin eşit olduğudur. Diğer bir deyişle, testin bir yarısında yer alan maddelerin diğer yarısındaki maddelerle aynı davranışı örneklediği kabul edilir (34).

### **1.7.3.3.2.1.3.2.2. Madde-Toplam Puan Korelasyonu**

Her bir test maddesinin varyansı test puanının varyansı ile karşılaştırılarak, aralarındaki ilişkiye bakılır. Bu ilişki Pearson Momentler Çarpımı korelasyonunun düzeltilmiş formülü ile saptanır. Bu düzeltme tekniği, madde çıkartma korelasyonu olarak da gerçekleşir. Eğer test yanıtları “evet/hayır”, “doğru/yanlış” gibi kategorik iki seçenekli ise hesaplamada (bi-serial) ya da seçenekler derecelendirmeli (kesintisiz ve eşit aralıklı) ise nokta çift-seri (point bi-serial) teknikleri uygulanır (34).

### **1.7.3.3.2.1.3.2.3. Ölçmenin Standart Hatası**

Test güvenilirliğinin bir başka göstergesi de testin hata payıdır. Standart hata puanının küçük olması, test güvenilirliğinin yüksek olduğu anlamına gelir. Testin standart hatası küçük ise elde edilmiş olan test puanı gerçek ölçüme yakındır diye düşünülür (34).

Güvenirliği arttırmak için yapılması gerekenler şunlardır:

- Kullanılan araç-gereçler bozuk olmamalıdır,
- Ölçme yöntemleri standart olmalıdır,
- Ölçeğin ön uygulaması yapılmalıdır,
- Gözlemcilerin çalışma öncesi eğitilmesi ve ön uygulamaları yapılmalıdır,
- Gözlemcilerin uygulama sırasında denetimleri yapılmalıdır (34,47).

## **BÖLÜM II**

### **GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **2.1.Araştırmanın Tipi**

Araştırma, annelerin doğum sonrası sosyal destek ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik Doğum Sonrası Destek Ölçeği (The Postpartum Support Questionnaire)'nin Türk toplumuna uyarlanması amacı ile yapılan metodolojik türde bir planlanmıştır.

#### **2.2. Kullanılan Gereçler**

Araştırmada; veri toplamak amacı ile aşağıdaki veri toplama gereçleri kullanılmıştır.

- Sosyo-Demografik Veri Formu (EK-I)
- Doğum Sonrası Destek Ölçeği (EK-II)
- Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (EK-III) olmak üzere üç soru formu kullanılmıştır.

##### **2.2.1.Sosyo-Demografik Soruları İçeren Veri Formu (EK I)**

Araştırmacı tarafından geliştirilen formda; annelerin yaşı, gelir düzeyi, aile yapısı, obstetrik öyküsü ile ilgili soruları içeren toplam 25 soruya yer verilmiştir.

### 2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği (PSQ) (EK II)

Doğum Sonrası Destek Ölçeği (Postpartum Support Questionnaire-PSQ) kadınların doğum sonrası sosyal desteğini ölçen bir araçtır. PSQ, özellikle kadınların doğum sonrası dönemde annelik rolüne adaptasyonları ölçmek için geliştirilmiştir. PSQ, doğumsonu dönem boyunca kullanılabilmesine rağmen genellikle postpartum 4-8. haftalarda kullanılmaktadır. Bununla birlikte ölçek, postpartum desteği önceden belirlemek amacıyla gebeliğin devam ettiği herhangi bir dönemde de kullanılabilir. PSQ, araştırmacıların rehberliğinde veya kadınların ölçeği kendi kendine cevaplaması ile uygulanabilir ve klinikte kullanılabilir.

PSQ’i geliştiren araştırmacılar sosyal desteği maddi destek, duygusal destek, bilgi desteği ve karşılaştırma olarak dört grupta sınıflandırmaktadır (9,18,29):

1. *Maddi destek*; beslenme, hijyen, para ve kadının görevleri konusunda özgür seçimi ile ilgili destek görmesini içermektedir.
2. *Duygusal destek*; cesaretlendirilme, sevilme, onaylanma ve birlikteliği hissettirmeye dayanmaktadır.
3. *Bilgi desteği*; bilgiyi paylaşma, yenilikler konusunda bilgilendirilme ve problem çözümünde yardım görmeyi içermektedir.
4. *Karşılaştırma*; benzer durumda (doğum sonrası dönemde) başka bir kadın ile kendini kıyaslamaya dayanmaktadır (28).

#### 2.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği (PSQ) Geliştirme Prosedürü

Doğum Sonrası Destek Ölçeği (Postpartum Support Questionnaire-PSQ) maddeleri literatür taraması sonucu doğum hemşireliğinde görev yapan iki

araştırmacı ve postpartum dönemde olan belirli bir grup kadınla birlikte oluşturulmuştur (n=6). Kadınlar ve profesyoneller birlikte karar verilerek maddeleri maddi destek, duygusal destek, bilgi desteği ve karşılaştırma kategorilerine yerleştirilmiş ve belirlenen grubun bireysel değerlendirmeleri de dikkate alınarak ölçekte yapılan sınıflama kabul edilmiştir. Bununla birlikte kadınların beklentileri arasındaki farklılıklar da göz önünde bulundurularak ölçek düzenlenmiş ve postpartum dönem için olduğu kadar, gebeliğin son dönemlerinde de kullanılması uygun bulunmuştur (Cronbach  $\alpha= 0.94-0.98$ ) (28).

PSQ; 34 maddeli, Likert tipinde hazırlanmış ve maddeler birbirinden ayrılarak aşağıdaki şekilde gruplandırılmıştır:

- *Maddi Destek:* (1, 5, 8, 9, 11,19, 22, 23, 30)
- *Duygusal Destek:* (2, 10, 12, 13, 15, 20, 25, 27, 33, 34)
- *Bilgilendirme Desteği:* (3, 6, 7, 14, 17, 21, 24, 26, 28, 31)
- *Karşılaştırma:* (4, 16, 18, 29, 32)

Maddelerin her biri destek ihtiyaı ve bunun karşılanması ile ilgili önemli sorular içermektedir. Cevaplar destek beklentisini daha iyi anlamak açısından önem derecesine göre 8 seçenekten oluşturulmuştur (nemli değil, çok önemli veya hiç destek ihtiyaım yok/ çok destek ihtiyaım var gibi) (28).



### 2.2.2.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'ni Uygulama ve Puanlama

Ölçek kendi kendine cevaplama veya görüşme ile uygulanabilecek şekilde tasarlanmıştır. Ölçeğin cevaplanması için 10–15 dakika yeterli olmaktadır. Ölçek kolay okunabilir ve anlaşılabilir olarak hazırlanmış ve önem derecesine ve desteğe göre 0 ile 7 arasında puanlandırılmıştır. Değerlendirme sonucunda, toplam puan ne kadar **yüksek ise, önemin ve desteğe ihtiyacın o kadar fazla olduğunu** temsil etmektedir. Ölçekten alınabilecek en yüksek puan 238'dir.

Araştırmacılar tarafından PSQ'nun geçerlik-güvenirliği ile ilgili birçok çalışma yapılmıştır. Buna rağmen günümüzde PSQ, çok küçük gruplarda ve sadece Amerika'daki farklı yaş, farklı etnik gruplar ve değişik sosyo-ekonomik statüdeki kadınlarda uygulanmaktadır. PSQ'nun pilot uygulama sonrasında kullanımı önerilmektedir. Bununla birlikte Amerika'da yapılan bazı örnek çalışmalarda ülkedeki populasyon çeşitliliği nedeniyle farklı sonuçlar elde edilmiştir. Sosyal destek farklı kültürlerde çeşitlilik göstermektedir. Öncelikle, eşten ve diğer yakınlarından beklenen destek kültüre göre değişmektedir. Bu da erkeklerin eşlerine olan ilgisi, gebelik ve ebeveyn olmaya bakış açısı ve eşlerine verdikleri destekle ilgilidir. İkincisi; toplumun annelik rolünden beklentisi ve annenin adaptasyon sürecinde bağımsız olup olmamasıdır. Üçüncü olarak da, kültürler arası çeşitlilikte kıyaslamaya verilen önemdir. Bazı toplumlarda kadınlar destek ihtiyaçlarını ifade etmede özgür olamamaktadır (30).

PSQ; sosyal desteği ölçmek için geliştirilen bir ölçektir. Sosyal destek profesyonel ve profesyonel olmayan olarak çeşitlendirilebilir. Tasarlanan amaca göre ölçeğe ilave maddeler eklenebilmektedir (54).

### **2.2.3. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği (EK III)**

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, üç farklı kaynaktan alınan sosyal desteğin yeterliliğini öznel olarak değerlendiren, kullanımı kolay, kısa bir ölçektir. Eker ve Arkar(1995)'in çalışmasında Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Türkçe formunun faktör yapısı, güvenilirliği ve yapı geçerliği, ülkemizde kullanımı açısından, genel olarak tatmin edici bulunmuştur (*Cronbach  $\alpha=0.80-0.95$* ) (12).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, 12 maddeden oluşan bir ölçektir. Her madde 7 aralıklı bir ölçek kullanılarak derecelendirilmiştir. Elde edilen puanın yüksek olması algılanan sosyal desteğin yüksek olduğunu ifade etmektedir (11). Bu çalışmada; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği, Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin paralel form geçerliliğini belirlemek amacıyla kullanılmıştır.

### **2.3. Kullanılan Yöntem ve Yöntemler**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin geçerlik ve güvenilirlik çalışması sırasıyla, 34 madde olan ölçeğin Türkçe versiyonu için ölçek sahibi M. Cynthia Longsdon'dan izin alınarak (EK VI), uzman görüşü alınması/ dil uyarlaması ve geçerlik- güvenilirlik çalışması olmak üzere toplam iki aşamada gerçekleştirilmiştir.

Araştırma verilerinin toplanması aşamasında, örnekleme dahil edilen annelerin sosyo-demografik veri formu ve kullanılan ölçeklerin kendileri tarafından doldurulması sağlanmıştır.

#### **2.4. Araştırmanın Yeri ve Zamanı**

Araştırma Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve Sağlık Bakanlığı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde 01 Mart-01 Haziran 2007 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi; Polikliniklerde yılda ortalama 579.785 hasta ayaktan, 49.450 hasta yatarak tedavi olmaktadır. Hastanenin Sağlıklı Çocuk Polikliniği'ne yılda ortalama 3860 başvuru olmaktadır.

Sağlık Bakanlığı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi; 2005 yılından önce Sosyal Sigortalar Kurum'una bağlı olan hastane, Sağlık Bakanlığı'na geçiş yapmıştır. Hastanenin Yenidoğan Polikliniği'ne yılda ortalama 2682 başvuru olmaktadır.

#### **2.5. Araştırmanın Evreni**

Sağlık Bakanlığı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Polikliniği ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlıklı Çocuk Polikliniği'ne 01 Mart-01 Haziran 2007 tarihleri arasında gelen tüm anneler çalışmanın evrenini oluşturmuştur.

#### **2.6. Araştırmanın Örneklemi**

Sağlıklı (nörolojik, genetik ve konjenital anomalisi olmayan) bebeğe sahip; doğum sonu 4–8. haftada, 15–49 yaş arasında, sağlıklı (herhangi sistemik/fizyolojik/psikolojik hastalığı olmayan), en az ilkokul mezunu olan; 01 Mart-01 Haziran 2007 tarihleri arasında Sağlık Bakanlığı Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yenidoğan Kliniği ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Sağlıklı Çocuk Polikliniği'ne başvuran ve çalışmaya katılmayı sözel ve yazılı onam formu (EK-IV) ile kabul eden kadınlar çalışmaya dahil edilme kriterlerini oluşturmuştur.

Araştırma örneklemine, çalışma kapsamına dâhil edilme kriterlerine uyan; ölçekteki soru sayısının (34 soru) beş katına denk gelen 170 kadın alınmıştır.

## **2.7. Bağımlı ve Bağımsız Değişkenler**

**Araştırmanın bağımlı değişkenini;** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin toplam puanı oluşturmuştur.

**Araştırmanın bağımsız değişkenleri;** annenin yaşı, medeni durmu, eşi ile aynı evde yaşayıp yaşamadığı, aile tipi, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, izin durmu, eşinin eğitim durumu, eşinin mesleği, aylık gelir düzeyi, sosyal güvencesi, doğum sayısı, en son doğum şekli, gebelik döneminde sorun yaşayıp yaşamaması, doğum sonrası bakıma yönelik eğitim alıp almadığı, nerden ve kimden eğitim aldığı, doğum sonrası bakım ile ilgili destek alması ve destek alınan kişi bağımsız değişkenler olarak belirlenmiştir.

## **2.8. Veri Toplama Yöntemi ve Süresi**

Araştırmanın yapılması için Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin dil geçerliliği yapılmış olup daha sonra da uzman görüşü alınmıştır. Uzman görüşü, Kendall uyum katsayısına göre değerlendirildikten sonra son formu oluşturulmuş ve Sosyo-demografik soru formu ile birlikte pilot çalışma amacı ile 20 kadar postpartum dönemde olan anneye uygulanmıştır. Anlaşılabilirlik açısından test edildikten ve gerekli düzenlemeler yapıldıktan sonra tez çalışması olarak uygulanmıştır. Daha sonra ölçeğin geçerlilik-güvenirlilik analizleri gerçekleştirilmiştir.

## 2.9. Verilerin Analizi ve Değerlendirme

Araştırmadan elde edilen verilerin kodlanması ve analizi Statical Package for Social Science (SPSS) 15.0 paket programında gerçekleştirilmiştir.

- Verilerin analizinde; annelerin sosyo-demografik özellikleri ve tanıtıcı verilerin sayı ve yüzde dağılımları yapılmış ve  $p<0.01/ p<0.05$  olasılıkla değerlendirilmiştir.
- Çalışma grubunun homojenliğinin sağlanmasına yönelik; yaş, eğitim durumu, gebelik sayısı ve doğum şekli gibi bağımsız değişkenler eşleştirilmiştir.
- Doğum Sonrası Destek Ölçeği (PSQ)'nin geçerlilik ve güvenilirliğini belirlemek için aşağıdaki yöntemler uygulanmıştır ( $p<0.05$  Cronbach  $\alpha=0.94-0.98$ ).

### 2.9.1.Geçerlilik Çalışması

#### 2.9.1.1.Dil Geçerliliği

The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), araştırmacı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra iki dil (Türkçe, İngilizce) bilen bir İngilizce dil uzmanına ve İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapmakta olan 2 öğretim üyesi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda görev yapan 1 öğretim üyesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Kliniği'nde görev yapan 1 Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun ifadeler seçilip, ölçeğin yeniden İngilizce'ye çevirisi dil uzmanına yaptırılmış, ölçeğin orijinal formu ile bu çeviri karşılaştırılarak ve uzman görüşleri doğrultusunda uygun düzeltmeler yapılmıştır.

### **2.9.1.2.İçerik /Kapsam Geçerliliği**

Uzman görüşüne başvurularak yapılmış ve Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient of Concordance) hesaplanarak uzman görüşlerinin birbirleri ile olan uyumları belirlenmiştir. Bu amaçla anket; 2 Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, 1 Halk Sağlığı Uzmanı, 1 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı, 1 Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Uzmanı, 1 Sosyolog, 1 Psikiyatri Hemşireliği Uzmanı, 1 Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uzmanı, 1 Ebe ve 1 Doğum Kliniğinde çalışan bebek hemşiresi içeren toplam 10 uzman görüşü alınmıştır.

**2.9.1.3. Yapı/Kavram Geçerliliği :** Faktör analizi ve önceden yapılmış çalışma sonuçlarının, mevcut çalışma sonuçları ile karşılaştırılması (korelasyon) yolu ile yapılmıştır.

### **2.9.1.4. Ölçüt- Bağımlı Geçerlilik**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'ne eşdeğer nitelikte bulunan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin aynı gruba uygulanmasından elde edilen puanlar arası korelasyonlar *Pearson Momentler Çarpımı* formülüyle hesaplanmıştır.

**Tablo 1:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Geçerlilik Yöntemleri ve Yapılan İstatistikler

<b>Geçerlilik Yöntemi</b>	<b>Geçerlilik Yöntemi için Yapılan İstatistikler</b>
<b>İçerik/Kapsam Geçerliliği</b>	Uzman Görüşü Kendall Uyuşum Katsayısı ( $W^a$ )
<b>Yapı/Kavram Geçerliliği</b>	Doğrulayıcı Faktör Analizi
<b>Ölçüt/Bağımlı Geçerlilik</b> Eşzamanlı (Benzer Ölçekler) Geçerliliği	Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı Analizi

## **2.9.2. Güvenirlilik Çalışması**

### **2.9.2.1. İç Tutarlılık (internal consistency)**

Cronbach Alpha Çözümlemesi, Madde Toplam Puan Korelasyon Tekniği, Split-half ve Spearman-Brown güvenirlilik katsayıları kullanılarak analiz edilmiştir.

### **2.9.2.2. Madde İstatistikleri**

Araştırmada Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin maddeleri için Madde Toplam Puan Korelasyon (point bi-serial) katsayısı hesaplanarak tek tek bütün maddelerin toplam ölçeğin bütünü ile tutarlılığı belirlenmiştir.

### **2.9.2.3. Yarı Test Güvenirlilikleri**

Araştırmada ölçeğin iki yarım test güvenirlilik katsayılarını elde etmek için; Gutman Split-half güvenirlilik katsayısı ölçeğin ilk ve son yarısı, Spearman-Brown

güvenirlilik katsayısı tek ve çift numaralar şeklinde ayırarak ve her iki yarı için ayrı ayrı Cronbach Alpha güvenirlilik katsayıları her iki uygulama için hesaplanmıştır.

**Tablo 2:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Güvenirlilik Yöntemleri ve Yapılan İstatistikler

Güvenirlilik Yöntemi	Güvenirlilik Yöntemi için Yapılan İstatistikler
<b>İç Tutarlık</b>	
Madde İstatistikleri	Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Düzeltilmiş Formülü (Point bi-serial) hesaplama
Yarı Test Güvenirliliği	Cronbach Alpha Katsayısı Guttman Split-half Spearman-Brown katsayıları
Cronbach Alpha Katsayısı	Cronbach Alpha Güvenirlilik Analizi

## 2.10. Süre ve Olanaklar

Araştırmanın planlanması, gerekli hazırlıkların yapılması 10 Kasım 2006 tarihinde başlanmış, 06 Ocak 2007 tarihinde araştırma konusu belirlenmiş, 18 Şubat 2007 tarihinde tez önerisi için sunulmuştur. Araştırma için gerekli resmi izinler alındıktan sonra 01 Mart-01 Haziran 2007 tarihleri arasında veriler toplanmıştır. Veriler toplanıp değerlendirme çalışması yapıldıktan sonra, araştırma raporu yüksek lisans tez çalışması olarak 18 Eylül 2007 tarihinde sunulmuştur.

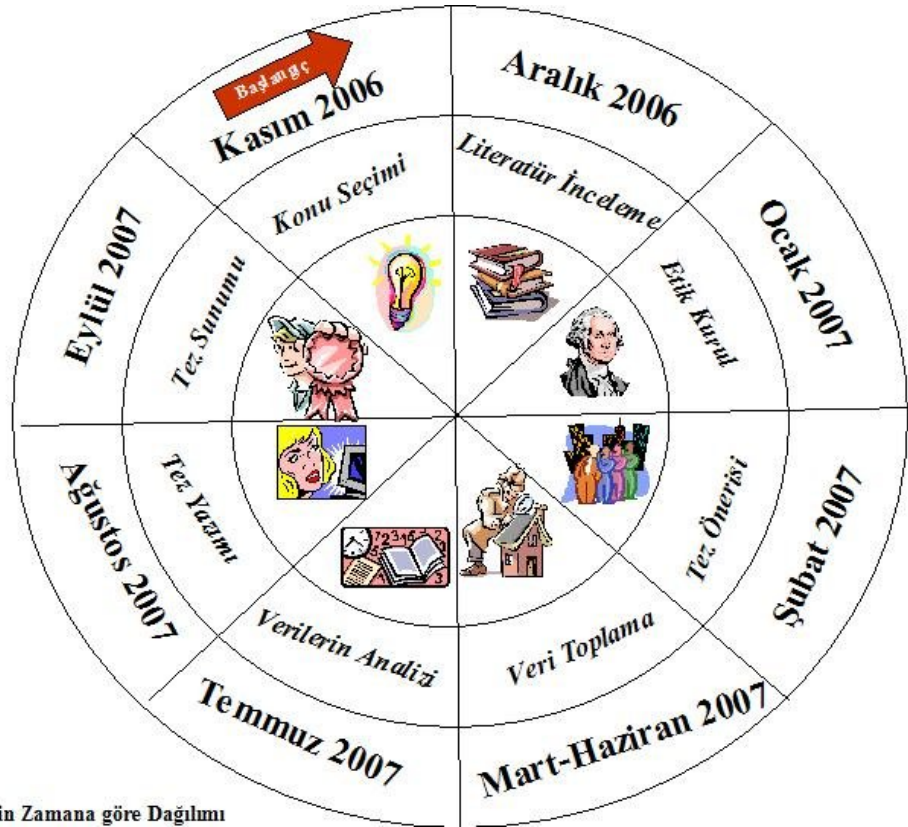
## 2.11. Etik Açıklamalar

PSQ (Postpartum Support Questionnaire) geliştiren ve Loiusville Üniversitesi Hemşirelik Bölümü'nde görev yapan M. Cynthia Longsdon'dan e-



mail ve fax ile izin alınmıştır (EK-IV). Bunun dışında Longsdon çalışmasında PSQ'nun araştırmalarda kullanılabileceğini ifade etmiştir.

Araştırmanın yapılması için Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Araştırma/Etik Kurulu'ndan izin alınmıştır. Ayrıca araştırmanın yürütüleceği hastanelerin etik kurullarından da gerekli izinler alınmıştır.



Şekil 3:Tezin Zamana göre Dağılımı

## BÖLÜM III

### BULGULAR

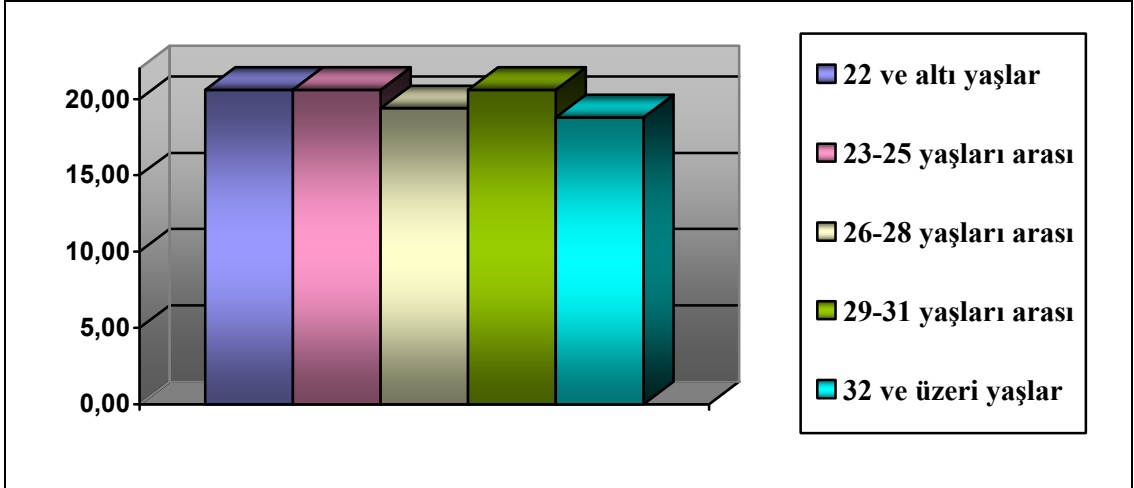
#### 3.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARIN ÖZELLİKLERİ

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) yapı-kavram geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden ve bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan 170 kadına ölçek uygulanmıştır. Çalışmaya katılan kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri Tablo 3'de sunulmuştur.

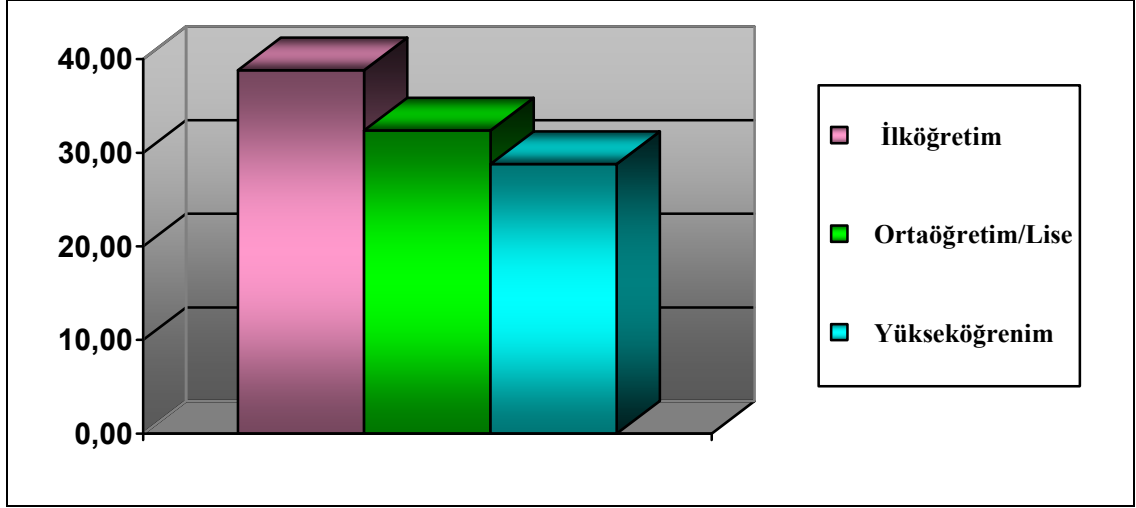
**Tablo 3:** Kadınların Bazı Sosyo-Demografik Özellikleri

Sosyo-Demografik Özellikler	N	%	
<b>Yaş Grubu</b>			İhtiyacın Önemi $\chi^2=210.14$ p=0.00  Alınan Destek $\chi^2=190.18$ p=0.00
22 ve altı yaşlar	35	20.6	
23-25 yaşları arası	35	20.6	
26-28 yaşları arası	33	19.4	
29-31 yaşları arası	35	20.6	
32 ve üzeri yaşlar	32	18.8	
<b>Eğitim Durumu</b>			İhtiyacın Önemi $\chi^2=290.44$ p=0.00 Alınan Destek $\chi^2=298.98$ p=0.00
İlköğretim	66	38.8	
Ortaöğretim/Lise	55	32.4	
Yükseköğrenim	49	28.8	
<b>Gelir Düzeyi</b>			
Düşük Gelir Grubu	26	15.3	
Alt Orta Gelir Grubu	104	61.2	
Üst Orta Gelir Grubu	40	23.5	
<b>Sosyal Güvence</b>			
Emekli Sandığı	39	23.1	
S.S.K.	105	62.1	
Bağ-Kur	7	4.1	
Diğer	19	10.7	
Toplam	170	100.0	

Kadınların yaş grupları incelendiğinde; %20.6'sının 22 ve altı yaş, %20.6'sının 23-25 yaş, %19.4'ünün 26-28 yaş, %20.6'sının 29-31 yaş ve %18.8'inin de 32 yaş ve üzerinde oldukları ve yaş ortalamalarının  $\bar{X}=26.90\pm 4.30$  (min=18, max=36) olduğu saptanmıştır (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=210.14$  p<0.00, Alınan Destek  $\chi^2=190.18$  p<0.00) (Grafik 1). Araştırmaya katılan kadınların eğitim durumları incelendiğinde; %38.8'inin ilköğretim, %32.4'ünün ortaöğretim (lise) ve %28.8'inin yükseköğretim mezunu olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=290.44$  p<0.00, Alınan Destek  $\chi^2=298.98$  p<0.00) (Grafik 2); gelir düzeyleri incelendiğinde ise, %15.3'ünün düşük, %61.2'sinin alt orta, %23.5'inin ise üst orta gelir düzeyinde olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya dahil olan kadınların; %23.1'i Emekli Sandığı, %62.1'i Sosyal Sigortalar Kurumu, %4.1'i Bağ-Kur ve %10.7'si diğer (yeşil kart, ücretli vb) sosyal güvenceye sahiptir (Tablo 3).



**Grafik 1: Kadınların yaş gruplarının dağılımları**

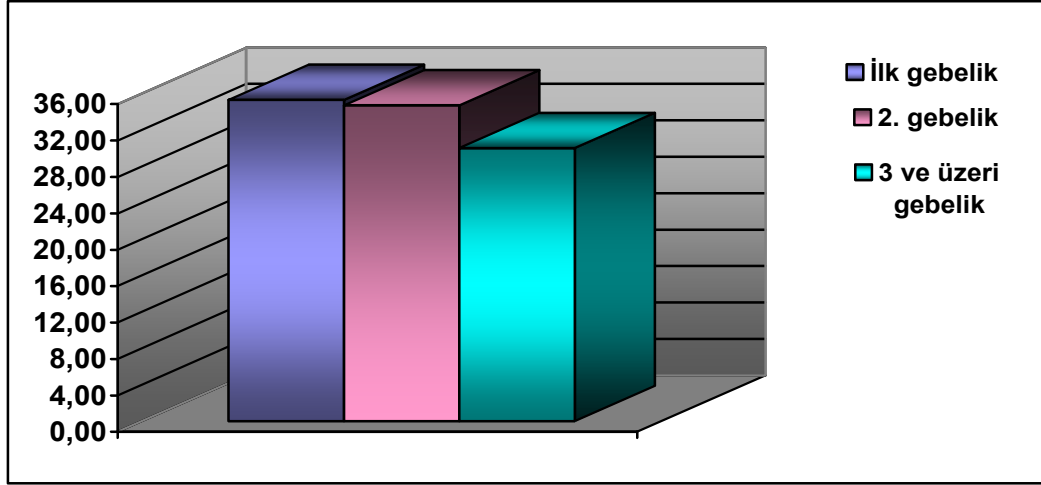


**Grafik 2: Kadınların eğitim durumlarının dağılımları**

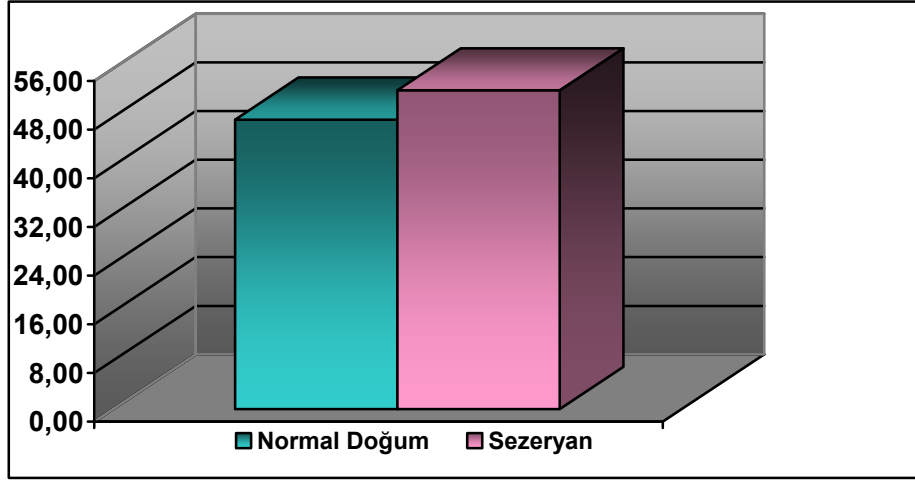
Kadınların gebelik ve doğuma ilişkin bazı özelliklerinin dağılımları Tablo 4'de sunulmuştur. Tablo incelendiğinde; kadınların %35.3'ünün ilk gebeliği, %34.7'sinin ikinci gebeliği, %30.0'unun ise 3 ve üzeri gebeliği olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=16.64$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=127.93$   $p<0.00$ ) (Grafik 3) ve gebelik sayısı ortalamalarının  $\bar{X}=1.95\pm 0.81$  olduğu belirlenmiştir. Kadınların son gebeliklerinin %41.2'sinin normal doğum, %58.8'inin de sezaryen doğum ile sonuçlandığı saptanmıştır (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=115.67$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=105.52$   $p<0.00$ ) (Grafik 4).

**Tablo 4: Kadınların Gebelik ve Doğuma İlişkin Bazı Özelliklerinin Dağılımları**

Özellikler	N	%	
<b>Gebelik sayısı</b>			İhtiyacın Önemi
İlk gebelik	60	35.3	$\chi^2=106.64$ $p=0.00$
2.gebelik	59	34.7	Alınan Destek
3 ve üzeri gebelik	51	30.0	$\chi^2=127.93$ $p=0.00$
<b>Doğum şekli</b>			İhtiyacın Önemi
Normal Doğum	81	47.6	$\chi^2=115.67$ $p=0.00$
Sezeryan	89	52.4	Alınan Destek
			$\chi^2=105.52$ $p=0.00$
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>	



**Grafik 3: Kadınların gebelik sayılarına göre dağılımları**



**Grafik 4: Kadınların doğum şekillerine göre dağılımları**

**Tablo 5 : Kadınların Gebelik Döneminde Doğumsonu Bakıma Yönelik Bilgi Alma Durumlarına Göre Dağılımları**

<b>Gebelik Döneminde Doğumsonu Bakıma Yönelik Eğitim/Bilgi Alma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Eğitim alan	50	29.4
Eğitim almayan	120	70.6
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>
<b>Bilgi Alınan Kaynak</b>		
Sağlık Çalışanı	28	16.5
Arkadaş/Anne	4	2.4
Medya	14	8.2
Doğum Öncesi Hazırlık Kursu	4	2.4
<b>Toplam</b>	<b>50*</b>	<b>29.4</b>

\*Eğitim alanlar

Kadınların gebelik döneminde doğumsonu bakıma yönelik bilgi alma durumları incelendiğinde; %29.4'ünün doğumsonu bakım konusunda gebelik döneminde eğitim/bilgi aldığı, %70.6'sının doğumsonu bakım konusunda gebelik döneminde eğitim/bilgi almadığı saptanmıştır. Doğumsonu bakım konusunda eğitim/bilgi alan kadınların, bu eğitim/bilgiyi; %16.5'inin bir sağlık çalışanından, %2.4'ünün arkadaş/annesinden, %8.2'sinin medyadan ve %2.4'ünün doğum öncesi hazırlık kurslarından aldığı saptanmıştır (Tablo 5).

**Tablo 6 :** Kadınların Postpartum Dönemde Bebek Bakımı Konusunda Destek Alma Durumuna Göre Dağılımı

<b>Bebek Bakımı Konusunda Destek Alma</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Destek Alan	116	68.2
Destek Almayan	54	32.8
Toplam	170	100.0
<b>Destek Alınan Kişi</b>		
Anne	70	41.2
Kayınvalide	23	13.5
Eş	13	7.6
Diğer Akrabalar	7	4.1
Komşu	3	1.8
Toplam	116*	68.2

\*Destek alanlar

Tablo 6'da kadınların doğumsonu dönemde bebek bakımı konusunda destek alma durumlarına göre dağılımları sunulmuştur. Çalışmaya katılan kadınların; %68.2'sinin doğumsonu dönemde bebek bakımı konusunda destek aldığı, %32.8'inin ise destek almadığını belirtmiştir. Bebek bakımı konusunda destek alanların bu desteği kimlerden aldıkları sorgulandığında; %41.2'si anne, %13.5'i kayınvalide, %7.6'sı eş, %4.1'i diğer akrabalar ve %1.8'i de komşudan destek aldığını ifade etmiştir (Tablo 6).

## **3.2.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARI**

### **3.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Geçerlilik Analizleri**

#### **3.2.1.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İçerik/Kapsam Geçerliliğinin Değerlendirilmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin, Türk toplumuna uyarlanması amacıyla The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), araştırmacı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra iki dil bilen (Türkçe, İngilizce) bir İngilizce dil uzmanına ve İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapmakta olan 2 öğretim üyesi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda görev yapan 1 öğretim üyesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Kliniği'nde görev yapan 1 Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun ifadeler seçilip, ölçeğin yeniden İngilizce'ye çevirisi dil uzmanına yaptırılmış, ölçeğin orijinal formu ile bu çeviri karşılaştırılarak ve önerilen görüşler doğrultusunda uygun düzeltmeler yapılmıştır.

Daha sonra ölçeğin Türk toplumuna uyarlamasında uzman görüşüne başvurulmuştur. Bu amaçla; iki Kadın Hastalıkları ve Doğum Uzmanı, bir Halk Sağlığı Uzmanı, bir Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları uzmanı, bir Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Uzmanı, bir Sosyolog, bir Psikiyatri Hemşireliği Uzmanı, bir Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği uzmanı, bir Ebe ve bir Doğum Kliniğinde çalışan bebek hemşiresi içeren toplam 10 uzman ile görüşülmüştür (EK VII). Uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 100 puan

üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların ölçeğe verdiği puanlar Tablo 7’de sunulmuştur.

**Tablo 7 : DSDÖ’nin Uzman Görüşü Ortalamalarının Dağılımı**

<b>Maddeler</b>	<b>Ortalama (X)</b>	<b>SD</b>	<b>En Düşük</b>	<b>En Yüksek</b>
<b>Madde 1</b>	88.00	31.20	0.00	100.00
<b>Madde 2</b>	90.50	9.00	70.00	100.00
<b>Madde 3</b>	81.00	13.70	60.00	100.00
<b>Madde 4</b>	88.00	11.60	70.00	100.00
<b>Madde 5</b>	94.00	13.50	60.00	100.00
<b>Madde 6</b>	89.00	9.70	70.00	100.00
<b>Madde 7</b>	89.30	12.00	70.00	100.00
<b>Madde 8</b>	90.50	11.70	70.00	100.00
<b>Madde 9</b>	85.80	15.00	60.00	100.00
<b>Madde 10</b>	79.80	29.30	0.00	100.00
<b>Madde 11</b>	96.50	6.70	80.00	100.00
<b>Madde 12</b>	88.80	11.60	70.00	100.00
<b>Madde 13</b>	69.80	28.10	0.00	100.00
<b>Madde 14</b>	93.80	11.00	70.00	100.00
<b>Madde 15</b>	81.50	10.60	70.00	100.00
<b>Madde 16</b>	92.30	10.20	70.00	100.00
<b>Madde 17</b>	94.50	6.90	80.00	100.00
<b>Madde 18</b>	88.30	9.80	70.00	100.00
<b>Madde 19</b>	90.80	7.10	80.00	100.00
<b>Madde 20</b>	91.30	12.80	60.00	100.00
<b>Madde 21</b>	96.00	9.70	70.00	100.00
<b>Madde 22</b>	86.80	12.30	60.00	100.00
<b>Madde 23</b>	85.60	12.20	60.00	98.00
<b>Madde 24</b>	95.80	8.40	80.00	100.00
<b>Madde 25</b>	92.30	9.10	80.00	100.00
<b>Madde 26</b>	92.80	13.30	60.00	100.00
<b>Madde 27</b>	92.00	7.90	80.00	100.00
<b>Madde 28</b>	97.80	6.30	80.00	100.00
<b>Madde 29</b>	78.80	30.60	0.00	100.00
<b>Madde 30</b>	90.30	12.90	60.00	100.00
<b>Madde 31</b>	85.50	14.20	60.00	100.00
<b>Madde 32</b>	85.80	11.50	70.00	100.00
<b>Madde 33</b>	86.50	12.00	60.00	100.00
<b>Madde 34</b>	88.80	8.50	80.00	100.00

Alınan uzman görüşleri sonucunda ve öneriler doğrultusunda yapılan ifade değişikliklerinin ardından Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient Of Concordance) korelasyon testi uygulanarak ölçeğin kapsam geçerliliği çalışması yapılmıştır (Tablo 8).



**Tablo 8:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Kendall's W Test Sonuçları

Uzman Görüş (N)	W <sup>a</sup>	$\chi^2$	SD	P
10	.28	94.68	33	.000

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) her bir maddesinin uygulanabilirliği ve anlaşılır olduğu konusunda uzman görüşleri değerlendirme puanları Kendall W analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 8).

Uzmanlardan alınan öneriler ve yapılan düzeltmelerden sonra ön uygulama araştırma kapsamına alınmayan doğumsonu 4-8.haftada olan 10 kadın ile yapılmış, anlamakta zorlandıkları maddeler, okunabilirlik ve madde formatı açısından anketi değerlendirmeleri istenmiş ve ölçeğe son şekli verilmiştir (EK II ).

### **3.2.1.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Yapı /Kapsam Geçerliliğinin Değerlendirilmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) yapı/kapsam geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla faktör analizi yapılmıştır. Analiz sonucunda ölçeğin "İhtiyacın Önemi" boyutunda belirlenen maddelerinin ve faktörlerin toplam varyans açıklama oranları Tablo 9'da sunulmuştur.

**Tablo 9:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddelerin ve Faktörlerin Toplam Varyans Açıklama Oranları

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri Initial Eigenvalues			Döndürme Sonrası Yüklerin Kareler Toplamı Rotation Sums of Squared Loadings		
	Toplam	Varyans %	Yığılımlı %	Toplam	Varyans %	Yığılımlı %
1	7.62	22.42	22.42	5.09	15.00	15.00
2	3.95	11.70	34.03	4.60	13.50	28.50
3	2.90	8.40	42.44	3.70	11.00	39.32
4	<b>2.20</b>	<b>6.45</b>	<b>48.90</b>	3.25	9.60	48.90
5	2.04	6.00	55.00			
6	1.70	5.00	59.60			
7	1.40	4.00	63.90			
8	1.30	3.70	67.60			
9	1.15	3.40	70.93			
10	1.10	3.12	74.10			
11	1.02	3.00	77.04			
12	.88	2.60	79.62			
13	.79	2.33	81.95			
14	.72	2.10	84.05			
15	.69	2.04	86.09			
16	.64	1.88	88.00			
17	.51	1.50	89.50			
18	.45	1.33	90.80			
19	.43	1.30	92.04			
20	.38	1.10	93.14			
21	.33	.97	94.10			
22	.28	.82	94.92			
23	.27	.80	95.71			
24	.25	.74	96.45			
25	.22	.65	97.10			
26	.21	.61	97.70			
27	.16	.45	98.15			
28	.15	.43	98.57			
29	.12	.34	98.90			
30	.11	.31	99.22			
31	.09	.27	99.50			
32	.07	.21	99.70			
33	.06	.17	99.90			
34	.05	.14	100.00			

Tablo 9'da Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) "İhtiyacın Önemi" boyutunun faktör yükleri görülmektedir. Temel bileşenler analizi sonucunda maddelerin dört faktörde toplandığı görülmektedir. Her faktörün özdeğeri, 1'in

üzerinde bulunmuştur. Dört faktörlü ölçeğin çözümlenmesinde özdeğerler sırasıyla Faktör 1 için 15.00, Faktör 2 için 13.50, Faktör 3 için 11.00 ve Faktör 4 için 9.60 olarak bulunmuştur. Dört faktör toplam varyansın %48.90'ını açıklamaktadır.

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin yapı/kapsam geçerliliğinin belirlenmesi amacıyla yapılan faktör analizi sonucunda ölçeğin "Alınan Destek" boyutunda belirlenen maddelerinin ve faktörlerin toplam varyans açıklama oranları Tablo 10'da sunulmuştur.

Tablo 10'da Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin "**Alınan Destek**" boyutunun faktör yükleri görülmektedir. Temel bileşenler analizi sonucunda maddelerin dört faktörde toplandığı görülmektedir. Her faktörün özdeğeri, 1'in üzerinde bulunmuştur. Dört faktörlü ölçeğin çözümlenmesinde özdeğerler sırasıyla Faktör 1 için 17.35, Faktör 2 için 15.71, Faktör 3 için 12.70 ve Faktör 4 için 12.30 olarak bulunmuştur. Dört faktör toplam varyansın %58.01'ini açıklamaktadır.

**Tablo 10:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun Maddelerin ve Faktörlerin Toplam Varyans Açıklama Oranları

Bileşenler	Başlangıç Özdeğerleri Initial Eigenvalues			Döndürme Sonrası Yüklerin Kareler Toplamı Rotation Sums of Squared Loadings		
	Toplam	Varyans %	Yığılımlı %	Toplam	Varyans %	Yığılımlı %
1	13.32	39.20	39.20	5.90	17.35	17.35
2	2.72	7.99	47.15	5.35	15.71	33.06
3	1.90	5.60	52.71	4.30	12.70	45.71
4	<b>1.80</b>	<b>5.30</b>	<b>58.01</b>	4.19	12.30	58.01
5	1.55	4.55	62.60			
6	1.31	3.90	66.41			
7	1.10	3.25	69.70			
8	.99	2.90	72.55			
9	.93	2.80	75.27			
10	.82	2.42	77.70			
11	.81	2.37	80.04			
12	.67	1.97	82.00			
13	.59	1.72	83.73			
14	.56	1.63	85.36			
15	.54	1.60	86.95			
16	.52	1.51	88.50			
17	.48	1.41	89.86			
18	.44	1.30	91.20			
19	.40	1.20	92.31			
20	.35	1.03	93.34			
21	.30	.90	94.23			
22	.28	.82	95.05			
23	.26	.76	95.81			
24	.22	.63	96.45			
25	.20	.60	97.01			
26	.18	.51	97.53			
27	.17	.50	98.03			
28	.15	.43	98.50			
29	.13	.36	98.81			
30	.11	.33	99.14			
31	.10	.30	99.50			
32	.08	.24	99.70			
33	.06	.18	99.90			
34	.05	.14	100.00			

**Tablo 11:** Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun

Faktör Analizi

<b>Maddeler</b>	<b>Faktör 1</b>	<b>Faktör 2</b>	<b>Faktör 3</b>	<b>Faktör 4</b>
<b>Madde 5-(dsih-5)</b>	<b>.80</b>	-.95	.31	.23
<b>Madde 19-(dsih-19)</b>	<b>.80</b>	.02	-.08	.01
<b>Madde 1-(dsih-1)</b>	<b>.77</b>	.01	.24	.32
<b>Madde 9-(dsih-9)</b>	<b>.72</b>	.05	.36	.07
<b>Madde 11-(dsih-11)</b>	<b>.69</b>	.26	.27	-.10
<b>Madde 8-(dsih-8)</b>	<b>.65</b>	-.06	.39	-.28
<b>Madde 23-(dsih-23)</b>	<b>.63</b>	.17	-.11	.26
<b>Madde 30-(dsih-30)</b>	<b>.35</b>	.34	-.28	.29
<b>Madde 22-(dsih-22)</b>	<b>.33</b>	.29	.12	-.05
<b>Madde 10-(dsih-10)</b>	.06	<b>.67</b>	-.19	-.13
<b>Madde 33-(dsih-33)</b>	-.16	<b>.63</b>	.22	.06
<b>Madde 20-(dsih-20)</b>	.09	<b>.56</b>	.44	.17
<b>Madde 27-(dsih-27)</b>	.33	<b>.54</b>	.37	-.02
<b>Madde 12-(dsih-12)</b>	.26	<b>.53</b>	-.13	.26
<b>Madde 25-(dsih-25)</b>	.38	<b>.52</b>	-.10	.22
<b>Madde 13-(dsih-13)</b>	-.04	<b>.49</b>	.24	-.28
<b>Madde 2-(dsih-2)</b>	.38	<b>.46</b>	.11	.30
<b>Madde 15-(dsih-15)</b>	.14	<b>.46</b>	.12	.34
<b>Madde 34-(dsih-34)</b>	.25	<b>.43</b>	.32	.10
<b>Madde 26-(dsih-26)</b>	.15	-.01	<b>.77</b>	.26
<b>Madde 14-(dsih-14)</b>	.28	-.03	<b>.76</b>	.16
<b>Madde 17-(dsih-17)</b>	.31	.32	<b>.69</b>	.08
<b>Madde 21-(dsih-21)</b>	.30	.02	<b>.65</b>	-.18
<b>Madde 6-(dsih-6)</b>	.17	.42	<b>.61</b>	-.13
<b>Madde 3-(dsih-3)</b>	-.15	.06	<b>.58</b>	.08
<b>Madde 31-(dsih-31)</b>	.26	.36	<b>.57</b>	.11
<b>Madde 24-(dsih-24)</b>	.40	.06	<b>.55</b>	.31
<b>Madde 7-(dsih-7)</b>	.16	-.07	<b>.53</b>	.40
<b>Madde 28-(dsih-28)</b>	-.05	-.18	<b>.52</b>	.31
<b>Madde 18-(dsih-18)</b>	.02	-.00	.15	<b>.54</b>
<b>Madde 16-(dsih-16)</b>	.03	.24	.13	<b>.48</b>
<b>Madde 29-(dsih-29)</b>	-.09	.40	-.08	<b>.48</b>
<b>Madde 32-(dsih-32)</b>	.03	.08	-.22	<b>.48</b>
<b>Madde 4-(dsih-4)</b>	.24	.08	.10	<b>.32</b>
<b>ÖZDEĞER</b>	<b>7.62</b>	<b>3.95</b>	<b>2.86</b>	<b>2.19</b>
<b>Açıklanan Varyans</b>	<b>22.42</b>	<b>34.03</b>	<b>42.44</b>	<b>48.89</b>
<b>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>) Katsayısı</b>	<b>.75</b>	<b>.77</b>	<b>.76</b>	<b>.72</b>
<b>İhtiyacın Önemi Boyutu'nun Cronbach Alpha Katsayısı</b>	<b>.88</b>			

\*dsih: Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutu

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin "İhtiyacın Önemi" boyutunun 34 maddeden oluşan ölçeğe yapılan faktör analizi sonucunda Tablo 11'de görüldüğü gibi, 4 alt grubun (faktörün) içerdiği toplam varyans %48.90 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "İhtiyacın Önemi" boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**'dir.

**Tablo 12:** DSDÖ'nin Alınan Destek Boyutunun Faktör Analizi

Maddeler	Faktör 1	Faktör 2	Faktör 3	Faktör 4
Madde 5 -(dsad-5)	.71	.12	.16	.36
Madde 19-(dsad-19)	.71	.36	.31	.15
Madde 1-(dsad-1)	.66	.32	.40	.13
Madde 9-(dsad-9)	.66	.22	-.09	-.16
Madde 11-(dsad-11)	.64	.20	.37	.30
Madde 8-(dsad-8)	.60	.30	.28	.28
Madde 23-(dsad-23)	.60	.19	.24	.42
Madde 30-(dsad-30)	.57	.38	.09	.17
Madde 22-(dsad-22)	.56	-.32	.43	.28
Madde 10-(dsad-10)	.28	.80	.13	.49
Madde 33-(dsad-33)	.27	.79	.33	.24
Madde 20-(dsad-20)	.15	.78	.13	.16
Madde 27-(dsad-27)	-.02	.72	.25	.42
Madde 12-(dsad-12)	.28	.72	.10	.11
Madde 25-(dsad-25)	.25	.71	.04	.21
Madde 13-(dsad-13)	.25	.59	.06	.32
Madde 2-(dsad-2)	.43	.55	.24	.23
Madde 15-(dsad-15)	.30	.47	.13	.36
Madde 34-(dsad-34)	.41	.42	.31	-.29
Madde 26-(dsad-26)	-.02	.31	.77	.01
Madde 14-(dsad-14)	.19	-.01	.73	.12
Madde 17-(dsad-17)	.36	-.11	.69	.01
Madde 21-(dsad-21)	-.08	.39	.67	.24
Madde 6-(dsad-6)	.37	.15	.60	.20
Madde 3-(dsad-3)	.19	.40	.59	.25
Madde 31-(dsad-31)	.36	.32	.58	.13
Madde 24-(dsad-24)	.04	.38	.55	.53
Madde 7-(dsad-7)	.19	.12	.54	.48
Madde 28-(dsad-28)	.19	.48	.51	.41
Madde 18-(dsad-18)	.02	.18	.04	.54
Madde 16-(dsad-16)	.42	.23	.01	.53
Madde 29-(dsad-29)	.35	-.05	.38	.53
Madde 32-(dsad-32)	.35	.06	.22	.37
Madde 4-(dsad-4)	.23	.31	.12	.35
<b>ÖZDEĞER</b>	<b>13.32</b>	<b>2.71</b>	<b>1.89</b>	<b>1.80</b>
<b>Açıklanan Varyans</b>	<b>39.16</b>	<b>47.15</b>	<b>52.71</b>	<b>58.01</b>
<b>Cronbach Alpha (<math>\alpha</math>)</b>	<b>.84</b>	<b>.88</b>	<b>.88</b>	<b>.79</b>
<b>Alınan Destek Boyutu'nun Cronbach Alpha Katsayısı</b>	<b>.95</b>			

\*dsad: Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutu

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin "Alınan Destek" boyutunun 34 maddeden oluşan ölçeğe yapılan faktör analizi sonucunda Tablo 12'de görüldüğü gibi, 4 alt grubun (faktörün) içerdiği toplam varyans %58.01 olarak bulunmuştur. Ölçeğin "Alınan Destek" boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95**'dir.

### 3.2.1.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın önemi boyutunu oluşturan; Maddi Destek, Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin birbirleri ile korelasyonu ayrıca One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak Hotelling's T-Squared analizleri yapılmıştır. Sonuçlar aşağıda sunulmuştur (Tablo 13-20).

**Tablo 13:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Korelasyonları

	dsih-1	dsih-5	dsih-8	dsih-9	dsih-11	dsih-19	dsih-22	dsih-23	dsih-30
dsih-1	<b>1.00</b>								
dsih-5	.80	<b>1.00</b>							
dsih-8	.39	.57	<b>1.00</b>						
dsih-9	.38	.32	.56	<b>1.00</b>					
dsih-11	.38	.48	.56	.66	<b>1.00</b>				
dsih-19	.67	.49	.42	.48	.45	<b>1.00</b>			
dsih-22	.70	.56	.42	.37	.28	.30	<b>1.00</b>		
dsih-23	.50	.68	.62	.30	.35	.49	.38	<b>1.00</b>	
dsih-30	-.62	.52	-.48	.60	-.51	-.48	.36	.37	<b>1.00</b>

Doğumsonu destek ölçeğinin **İhtiyacın Önemi** boyutunda **Maddi Destek** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 13'de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Maddi Destek alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 14:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Varyans Analizi

<b>İhtiyacın Önemi -Maddi Destek</b>				
<b>Kaynak</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>		<b>SD</b>
<b>Genel</b>	4306.26	-		169
<b>Gruplar arası</b>	1170.26	6.93		8
<b>Grup içi</b>	767.17	95.90		1
<b>Grant Mean</b>	4.0866			
<b>F = 19.45</b>		<b>p = .000</b>		
<b>Hotelling's T-Squared</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
<b>604.10</b>	72.39	8	162	<b>.000</b>

**İhtiyacın Önemi** boyutunda; **Maddi Destek** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi (F=19.45, p=.000) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde (H=604.10, p=.000) alt boyutun p(0.01) düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 14).

**Tablo 15:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Korelasyonları

	<b>dsih-2</b>	<b>dsih-10</b>	<b>dsih-12</b>	<b>dsih-13</b>	<b>dsih-15</b>	<b>dsih-20</b>	<b>dsih-25</b>	<b>dsih-27</b>	<b>dsih-33</b>	<b>dsih-34</b>
<b>dsih-2</b>	<b>1.00</b>									
<b>dsih-10</b>	.43	<b>1.00</b>								
<b>dsih-12</b>	.66	.53	<b>1.00</b>							
<b>dsih-13</b>	.79	.69	.57	<b>1.00</b>						
<b>dsih-15</b>	.63	.43	.33	.66	<b>1.00</b>					
<b>dsih-20</b>	.55	.64	.59	.44	.42	<b>1.00</b>				
<b>dsih-25</b>	.51	.46	.48	.41	.40	.39	<b>1.00</b>			
<b>dsih-27</b>	.53	.60	.62	.52	.51	.51	.57	<b>1.00</b>		
<b>dsih-33</b>	.53	.77	.66	.34	.50	.51	.52	.47	<b>1.00</b>	
<b>dsih-34</b>	.48	.43	.46	.41	.41	.52	.61	.41	.57	<b>1.00</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunda **Duygusal Destek** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 15'de



sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Duygusal Destek alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 16:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Varyans Analizi

<b>İhtiyacın Önemi - Duygusal Destek</b>				
<b>Kaynak</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>SD</b>	
<b>Genel</b>	4608.34	-	169	
<b>Gruplar arası</b>	1159.54	6.86	9	
<b>Grup içi</b>	1029.73	114.41	1	
<b>Grant Mean</b>	4.1365			
<b>F= 28.30</b>		<b>p= .000</b>		
<b>Hotelling's T-Squared</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
<b>614.51</b>	65.05	9	161	<b>.000</b>

**İhtiyacın Önemi** boyutunda; **Duygusal Destek** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi (F=28.30, p=.000) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde (H=614.51, p=.000) alt boyutun p(0.01 düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 16).

**Tablo 17:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Korelasyonları

	<b>dsih-3</b>	<b>dsih-6</b>	<b>dsih-7</b>	<b>dsih-14</b>	<b>dsih-17</b>	<b>dsih-21</b>	<b>dsih-24</b>	<b>dsih-26</b>	<b>dsih-28</b>	<b>dsih-31</b>
<b>dsih-3</b>	<b>1.00</b>									
<b>dsih-6</b>	.73	<b>1.00</b>								
<b>dsih-7</b>	.78	.52	<b>1.00</b>							
<b>dsih-14</b>	.69	.44	.47	<b>1.00</b>						
<b>dsih-17</b>	.64	.66	.40	.36	<b>1.00</b>					
<b>dsih-21</b>	.64	.65	.48	.50	.40	<b>1.00</b>				
<b>dsih-24</b>	.67	.62	.35	.47	.51	.41	<b>1.00</b>			
<b>dsih-26</b>	.66	.61	.62	.66	.55	.51	.48	<b>1.00</b>		
<b>dsih-28</b>	.60	.42	.48	.49	.30	.42	.53	.50	<b>1.00</b>	
<b>dsih-31</b>	.53	.44	.44	.30	.49	.45	.47	.48	.37	<b>1.00</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin **İhtiyacın Önemi** boyutunda **Bilgi Desteği** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 17’de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Bilgi Desteği alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 18:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Varyans Analizi

<b>İhtiyacın Önemi - Bilgi Desteği</b>				
<b>Kaynak</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>SD</b>	
<b>Genel</b>	4864.90	-	169	
<b>Gruplar arası</b>	1337.00	7.91	9	
<b>Grup içi</b>	654.11	72.68	1	
<b>Grant Mean</b>	4.7276			
<b>F= .19</b>		<b>p= .000</b>		
<b>Hotelling’s T-Squared</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
<b>566.95</b>	60.01	9	161	<b>.000</b>

**İhtiyacın Önemi** boyutunda; **Bilgi Desteği** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi (F=.19, p=.000) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling’s T-Squared testinde (H=566.95, p=.000) alt boyutun  $p < 0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 18).

**Tablo 19:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Korelasyonları

	<b>dsih-4</b>	<b>dsih-16</b>	<b>dsih-18</b>	<b>dsih-29</b>	<b>dsih-32</b>
<b>dsih-4</b>	<b>1.00</b>				
<b>dsih-16</b>	.62	<b>1.00</b>			
<b>dsih-18</b>	.67	.55	<b>1.00</b>		
<b>dsih-29</b>	.63	.60	.58	<b>1.00</b>	
<b>dsih-32</b>	.40	.36	.36	.31	<b>1.00</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunda **Karşılaştırma** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 19'da sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Karşılaştırma alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 20:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Varyans Analizi

<b>İhtiyacın Önemi - Karşılaştırma</b>				
<b>Kaynak</b>	<b>Kareler Toplamı</b>	<b>Kareler Ortalaması</b>	<b>SD</b>	
<b>Genel</b>	1168.00	-	169	
<b>Gruplar arası</b>	729.78	4.32	4	
<b>Grup içi</b>	349.73	87.43	1	
<b>Grant Mean</b>	3.8576			
<b>F= 25.74</b>		<b>p= .000</b>		
<b>Hotelling's T-Squared</b>	<b>F</b>	<b>df1</b>	<b>df2</b>	<b>p</b>
<b>348.02</b>	85.46	4	166	<b>.000</b>

Ölçeğinin **İhtiyacın Önemi** boyutunda; **Karşılaştırma** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi ( $F=25.74$ ,  $p=.000$ ) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde ( $H=348.02$ ,  $p=.000$ ) alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 20).

### 3.2.1.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunu oluşturan; Maddi Destek, Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin birbirleri ile korelasyonu ayrıca One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak Hotelling's T-Squared analizleri yapılmıştır. Sonuçlar aşağıda sunulmuştur (Tablo 20-28).

**Tablo 21:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Korelasyonları

	dsad-1	dsad-5	dsad-8	dsad-9	dsad-11	dsad-19	dsad-22	dsad-23	dsad-30
dsad-1	1.00								
dsad-5	.75	1.00							
dsad-8	.65	.72	1.00						
dsad-9	.34	.37	.38	1.00					
dsad-11	.60	.46	.54	.56	1.00				
dsad-19	.51	.61	.62	.47	.48	1.00			
dsad-22	.56	.48	.41	.50	.37	.38	1.00		
dsad-23	.57	.38	.33	.48	.38	.41	.42	1.00	
dsad-30	.49	.33	.36	.35	.47	.35	.44	.37	1.00

Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin **Alınan Destek** boyutunda **Maddi Destek** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 21’de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Maddi Destek alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 22:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Maddi Destek Alt Grubunun Varyans Analizi

Alınan Destek -Maddi Destek				
Kaynak	Kareler Toplamı	Kareler Ortalaması	SD	
Genel	4060.15	-	169	
Gruplar arası	1451.27	8.59	8	
Grup içi	764.72	99.34	1	
<b>Grant Mean</b>	3.5739			
<b>F= 20.47</b>		<b>p= .000</b>		
Hotelling's T-Squared	F	df1	df2	p
<b>863.75</b>	103.50	8	162	<b>.000</b>

**Alınan Destek** boyutunda; **Maddi Destek** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi (F=20.47, p=.000) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde (H=863.75, p=.000) alt boyutun p(0.01 düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 22).

**Tablo 23:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Korelasyonları

	dsad-2	dsad-10	dsad-12	dsad-13	dsad-15	dsad-20	dsad-25	dsad-27	dsad-33	dsad-34
dsad-2	1.00									
dsad-10	.76	1.00								
dsad-12	.53	.54	1.00							
dsad-13	.59	.72	.54	1.00						
dsad-15	.65	.73	.62	.61	1.00					
dsad-20	.43	.37	.45	.42	.30	1.00				
dsad-25	.46	.32	.45	.37	.41	.40	1.00			
dsad-27	.39	.42	.44	.35	.56	.35	.56	1.00		
dsad-33	.53	.63	.38	.50	.62	.36	.37	.54	1.00	
dsad-34	.42	.47	.42	.45	.43	.45	.44	.30	.39	1.00

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunda **Duygusal Destek** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 23'de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Duygusal Destek alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 24:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Duygusal Destek Alt Grubunun Varyans Analizi

Alınan Destek - Duygusal Destek				
Kaynak	Kareler Toplamı	Kareler Ortalaması	SD	
Genel	3987.77	-	169	
Gruplar arası	1740.37	10.29	9	
Grup içi	325.24	36.14	1	
<b>Grant Mean</b>	3.7882			
	<b>F= 19.94</b>		<b>p= .000</b>	
Hotelling's T-Squared	F	df1	df2	p
<b>230.98</b>	24.45	9	161	<b>.000</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunda; **Duygusal Destek** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi (F=19.94, p=.000) ve ileri

analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde ( $H=230.98$ ,  $p=.000$ ) alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 24).

**Tablo 25:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Korelasyonları

	dsad-3	dsad-6	dsad-7	dsad-14	dsih-17	dsih-21	dsih-24	dsih-26	dsih-28	dsih-31
dsad-3	1.00									
dsad-6	.65	1.00								
dsad-7	.61	.53	1.00							
dsad-14	.50	.46	.62	1.00						
dsad-17	.57	.39	.50	.46	1.00					
dsad-21	.36	.48	.45	.50	.42	1.00				
dsad-24	.54	.46	.48	.41	.44	.46	1.00			
dsad-26	.55	.37	.43	.33	.31	.30	.46	1.00		
dsad-28	.39	.52	.46	.44	.39	.42	.50	.50	1.00	
dsad-31	.43	.60	.56	.34	.32	.40	.52	.51	.54	1.00

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunda Bilgi Desteği alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 25'de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Bilgi Desteği alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 26:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Bilgi Desteği Alt Grubunun Varyans Analizi

Alınan Destek - Bilgi Desteği				
Kaynak	Kareler Toplamı	Kareler Ortalaması	SD	
Genel	5002.19	-	169	
Gruplar arası	2305.19	13.64	9	
Grup içi	265.62	29.51	1	
Grant Mean	3.1812			
F = 5.15		p = .000		
Hotelling's T-Squared	F	df1	df2	p
210.46	22.28	9	161	.000

**Alınan Destek** boyutunda; **Bilgi Desteği** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi ( $F=5.15$ ,  $p=.000$ ) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde ( $H=210.46$ ,  $p=.000$ ) alt boyutun  $p(0.01)$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 26).

**Tablo 27:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Korelasyonları

	dsad-4	dsad-16	dsad-18	dsad-29	dsad-32
dsad-4	1.00				
dsad-16	.61	1.00			
dsad-18	.37	.41	1.00		
dsad-29	.41	.57	.42	1.00	
dsad-32	.34	.33	.40	.50	1.00

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunda **Karşılaştırma** alt grubunun her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 27'de sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Karşılaştırma alt grubunun maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir.

**Tablo 28:** DSDÖ Algılanan Destek Boyutunda Karşılaştırma Alt Grubunun Varyans Analizi

Alınan Destek - Karşılaştırma				
Kaynak	Kareler Toplamı	Kareler Ortalaması	SD	
Genel	2088.01	-	169	
Gruplar arası	1046.81	6.19	4	
Grup içi	157.62	39.40	1	
<b>Grant Mean</b>	3.9659			
<b>F = 6.06</b>		<b>p = .000</b>		
Hotelling's T-Squared	F	df1	df2	p
<b>138.85</b>	34.10	4	166	<b>.000</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunda; **Karşılaştırma** alt grubunun yapılan One-Way ANOVA analizi ( $F=6.06$ ,  $p=.000$ ) ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde ( $H=138.85$ ,  $p=.000$ ) alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 28).

### **3.2.1.3. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Ölçüt/Bağımlı Geçerliliğinin Değerlendirilmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin ölçüte bağımlı geçerliliğinin değerlendirilmesi amacıyla paralel kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişki sınanmıştır. Ölçekler arası korelasyon Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı analizi ile değerlendirilmiştir. Sonuçlar Tablo 29'da sunulmuştur.



**Tablo 29:** DSDÖ ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Arasındaki Korelasyon Katsayılarının Dağılımı

ÖLÇEKLER		Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam	İhtiyacın Önemi Boyutu					Alınan Destek Boyutu				
			Maddi Destek	Duygusal Destek	Bilgi Desteği	Karşılaştırma	Toplam	Maddi Destek	Duygusal Destek	Bilgi Desteği	Karşılaştırma	Toplam
<b>Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği Toplam</b>		<b>1</b>										
<b>İhtiyacın Önemi Boyutu</b>	Maddi Destek	r	-.013									
		p	.863	<b>1</b>								
	Duygusal Destek	r	-.129	.775**								
		p	.095	.000	<b>1</b>							
	Bilgi Desteği	r	-.075	.266**	.318**							
		p	.331	.000	.000	<b>1</b>						
	Karşılaştırma	r	-.090	.348**	.381**	.472**						
		p	.242	.000	.000	.000	<b>1</b>					
	Toplam	r	-.100	.809**	.840**	.700**	.653**					
		p	.195	.000	.000	.000	.000	<b>1</b>				
<b>Alınan Destek Boyutu</b>	Maddi Destek	r	-.220**	.728**	.591**	.101	.241**	.560**				
		p	.004	.000	.000	.189	.002	.000	<b>1</b>			
	Duygusal Destek	r	-.234**	.768**	.762**	.212**	.317**	.696**	.838**			
		p	.002	.000	.000	.005	.000	.000	.000	<b>1</b>		
	Bilgi Desteği	r	-.072	.621**	.609**	.032	-.004	.452**	.676**	.818**		
		p	.354	.000	.000	.680	.962	.000	.000	.000	<b>1</b>	
	Karşılaştırma	r	-.096	.466**	.418**	.015	.496**	.424**	.628**	.611**	.475**	
		p	.214	.000	.000	.845	.000	.000	.000	.000	.000	<b>1</b>
	Toplam	r	-.178*	.752**	.699**	.109	.252**	.614**	.897**	.953**	.894**	.714**
		p	.020	.000	.000	.155	.001	.000	.000	.000	.000	.000

\*p<0.05 \*p<0.01

Doğum Sonrası Destek Ölçeği ile Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişki Pearson Korelasyon analizi ile sınıanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunda Maddi Destek alt grubu ( $r=-.22$ ,  $p=0.004$ ) ve Duygusal Destek alt grubunda ( $r=-.23$ ,  $p=0.002$ ),  $p<0.001$  düzeyinde negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun toplam puanı arasında da ( $r=-.18$ ,  $p=0.02$ ),  $p<0.005$  düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ancak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile, DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi boyutunun Maddi Destek ( $r=-.01$ ,  $p=.863$ ), Duygusal Destek ( $r=-.13$ ,  $p=.095$ ), Bilgi Desteği ( $r=-.08$ ,  $p=.331$ ), Karşılaştırma ( $r=-.09$ ,  $p=.242$ ) ve İhtiyacın Önemi toplam puanları ( $r=-.10$ ,  $p=.195$ ) arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Ayrıca; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutu un Bilgi Desteği ( $r=-.07$ ,  $p=.354$ ) ve Karşılaştırma ( $r=-.09$ ,  $p=.214$ ) alt grupları arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır (Tablo 29).

**Tablo 30:** Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ni Oluşturan Maddelerin Dağılımı

ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 1	27.32	88.41	.81	.95
Madde 2	27.78	96.21	.84	.94
Madde 3	28.00	94.88	.85	.94
Madde 4	27.91	97.76	.78	.95
Madde 5	27.78	97.81	.76	.95
Madde 6	28.01	97.48	.80	.95
Madde 7	28.14	99.45	.80	.95
Madde 8	28.33	97.47	.80	.95
Madde 9	28.15	101.05	.80	.95

Madde 10	28.16	102.45	.65	.95
Madde 11	28.48	100.29	.76	.95
Madde 12	28.54	104.41	.65	.95
<b>N= 170</b>		<b>Madde sayısı:12</b>	<b>Alpha .95</b>	

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'ni oluşturan 12 maddenin dağılımları ile ilgili bulgular Tablo 30'da görülmektedir. Ölçeğin Cronbach Alpha katsayısı .95 olarak saptanmıştır (Tablo 30). Ölçeğin toplam aritmetik ortalaması  $\bar{X}=30.61\pm 10.78$  olarak bulunmuştur.

### 3.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Güvenirlik Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin madde ortalama, standart sapma ve minimum değerleri saptanmış olup, İhtiyacın Önemi ve Alınan Destek alt boyutlarına ait değerler Tablo 31'de sunulmuştur.

**Tablo 31:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutu'nun Madde Ortalama ve Standart Sapma Dağılımları

Maddeler	Minimum	Maximum	$\bar{X}$	SS
Madde 1	2.00	7.00	4.80	1.27
Madde 2	.00	7.00	2.90	1.30
Madde 3	.00	7.00	4.34	1.68
Madde 4	1.00	7.00	4.51	1.60
Madde 5	1.00	7.00	2.90	1.36
Madde 6	1.00	7.00	5.21	1.49
Madde 7	1.00	7.00	4.60	1.66
Madde 8	1.00	7.00	4.27	1.55
Madde 9	1.00	7.00	2.78	1.82
Madde 10	1.00	7.00	3.24	1.50
Madde 11	1.00	7.00	4.44	1.32
Madde 12	1.00	7.00	4.40	1.79
Madde 13	1.00	7.00	4.42	1.51
Madde 14	1.00	7.00	5.34	1.50
Madde 15	2.00	7.00	3.94	1.26
Madde 16	1.00	7.00	4.19	1.51

<b>Madde 17</b>	1.00	7.00	5.15	1.74
<b>Madde 18</b>	1.00	7.00	2.64	1.06
<b>Madde 19</b>	2.00	7.00	4.15	1.42
<b>Madde 20</b>	2.00	7.00	5.55	1.20
<b>Madde 21</b>	1.00	7.00	3.94	1.68
<b>Madde 22</b>	1.00	7.00	4.22	1.42
<b>Madde 23</b>	1.00	7.00	4.31	1.92
<b>Madde 24</b>	1.00	7.00	5.00	1.45
<b>Madde 25</b>	2.00	7.00	4.60	1.40
<b>Madde 26</b>	1.00	7.00	4.61	1.67
<b>Madde 27</b>	1.00	7.00	3.82	1.44
<b>Madde 28</b>	1.00	7.00	3.50	1.44
<b>Madde 29</b>	1.00	7.00	3.86	1.17
<b>Madde 30</b>	2.00	7.00	4.89	1.47
<b>Madde 31</b>	1.00	7.00	5.54	1.37
<b>Madde 32</b>	1.00	7.00	4.06	1.32
<b>Madde 33</b>	1.00	7.00	3.45	1.66
<b>Madde 34</b>	1.00	7.00	5.00	1.33

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları, standart sapma ve min-max dağılımları Tablo 31'de görülmektedir. Maddelerin ortalamaları  $\bar{X}=5.56\pm 1.20$  ile  $\bar{X}=2.65\pm 1.06$  arasındadır.

**Tablo 32:** DSDÖ Alınan Destek Boyutu'nun Madde Ortalama ve Standart Sapma Dağılımları

<b>Maddeler</b>	<b>Minimum</b>	<b>Maximum</b>	$\bar{X}$	<b>SS</b>
<b>Madde 1</b>	1.00	7.00	4.51	1.58
<b>Madde 2</b>	1.00	7.00	3.35	1.39
<b>Madde 3</b>	1.00	7.00	2.97	1.82
<b>Madde 4</b>	1.00	7.00	4.35	1.74
<b>Madde 5</b>	1.00	7.00	3.42	1.57
<b>Madde 6</b>	1.00	7.00	3.13	1.83
<b>Madde 7</b>	1.00	7.00	2.98	1.77
<b>Madde 8</b>	1.00	7.00	3.68	1.62
<b>Madde 9</b>	1.00	6.00	2.19	1.13
<b>Madde 10</b>	1.00	7.00	3.31	1.48

<b>Madde 11</b>	1.00	7.00	4.42	1.54
<b>Madde 12</b>	1.00	7.00	4.14	1.60
<b>Madde 13</b>	1.00	7.00	3.75	1.51
<b>Madde 14</b>	1.00	7.00	3.24	1.82
<b>Madde 15</b>	2.00	7.00	3.73	1.41
<b>Madde 16</b>	1.00	7.00	3.99	1.64
<b>Madde 17</b>	1.00	7.00	3.13	1.99
<b>Madde 18</b>	1.00	7.00	3.14	1.33
<b>Madde 19</b>	1.00	7.00	3.62	1.24
<b>Madde 20</b>	1.00	7.00	4.32	1.58
<b>Madde 21</b>	1.00	7.00	3.79	1.44
<b>Madde 22</b>	1.00	7.00	3.87	1.65
<b>Madde 23</b>	1.00	7.00	2.59	1.32
<b>Madde 24</b>	1.00	7.00	3.08	1.24
<b>Madde 25</b>	1.00	7.00	3.56	1.27
<b>Madde 26</b>	1.00	7.00	3.10	1.57
<b>Madde 27</b>	2.00	7.00	3.80	1.51
<b>Madde 28</b>	.00	7.00	3.91	1.53
<b>Madde 29</b>	1.00	7.00	4.27	1.24
<b>Madde 30</b>	1.00	7.00	3.82	1.39
<b>Madde 31</b>	1.00	7.00	2.44	1.54
<b>Madde 32</b>	1.00	7.00	4.05	1.52
<b>Madde 33</b>	1.00	7.00	3.24	1.55
<b>Madde 34</b>	2.00	7.00	4.64	1.34

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları, standart sapma ve min-max dağılımları Tablo 32'de görülmektedir. Maddelerin ortalamaları  $\bar{X}=4.65\pm 1.35$  ile  $\bar{X}=2.19\pm 1.14$  arasındadır.

### 3.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İç Tutarlık Analizleri

#### 3.2.2.1.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi

##### Boyutunun İç Tutarlık Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin İhtiyacın Önemi boyutuna ait alt grupların dağılımları ve cronbach alpha katsayıları incelenmiş ve aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 33:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı

İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTU				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 1	139.91	492.00	.31	.87
Madde 2	141.81	501.97	.13	.88
Madde 3	140.37	494.21	.19	.88
Madde 4	141.20	480.59	.40	.87
Madde 5	141.81	491.36	.30	.88
Madde 6	139.50	486.40	.34	.87
Madde 7	140.11	485.65	.31	.88
Madde 8	140.44	484.01	.36	.87
Madde 9	141.93	462.61	.58	.87
Madde 10	141.47	465.28	.67	.87
Madde 11	140.27	476.00	.57	.88
Madde 12	140.31	481.70	.33	.87
Madde 13	140.29	477.83	.47	.87
Madde 14	139.37	495.61	.19	.88
Madde 15	140.77	481.07	.51	.87
Madde 16	140.52	476.98	.48	.87
Madde 17	139.56	493.33	.19	.88
Madde 18	142.07	493.81	.34	.87
Madde 19	140.55	484.11	.39	.87
Madde 20	139.15	504.60	.10	.88
Madde 21	140.77	471.96	.49	.87
Madde 22	140.49	474.98	.55	.87
Madde 23	140.40	467.28	.48	.87
Madde 24	139.71	474.62	.54	.87
Madde 25	140.11	486.87	.36	.87
Madde 26	140.10	489.70	.25	.88
Madde 27	140.88	471.95	.59	.87
Madde 28	141.21	472.45	.58	.87
Madde 29	140.85	495.59	.27	.88
Madde 30	139.82	500.05	.14	.88
Madde 31	139.17	490.92	.30	.88

Madde 32	140.65	480.78	.49	.87
Madde 33	141.25	465.28	.60	.87
Madde 34	139.71	481.30	.48	.87
<b>N= 170</b>		<b>Madde sayısı:34</b>		<b>Alpha .88</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** Boyutunu oluşturan 34 maddenin dağılımı Tablo 33'de görülmektedir. Ölçeğin İhtiyacın Önemi Boyutunun Cronbach Alpha Değeri .88 olarak saptanmıştır.

**Tablo 34:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA MADDİ DESTEK</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 1	31.98	56.20	.24	.75
Madde 5	33.88	54.16	.31	.74
Madde 8	32.51	49.19	.49	.71
Madde 9	34.00	43.37	.65	.68
Madde 11	32.34	48.42	.66	.69
Madde 19	32.62	50.33	.49	.71
Madde 22	32.56	50.90	.46	.72
Madde 23	32.47	46.05	.48	.72
Madde 30	31.89	58.57	.07	.78
<b>N= 170</b>		<b>Madde sayısı:9</b>		<b>Alpha .75</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** Boyutunun **Maddi Destek** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 34'de görülmektedir. Ölçeğin İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .75 olarak saptanmıştır.

**Tablo 35:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA DUYGUSAL DESTEK</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 2	38.46	60.94	.29	.77
Madde 10	38.11	51.37	.69	.71
Madde 12	36.96	55.00	.39	.76
Madde 13	36.94	53.99	.56	.73
Madde 15	37.42	55.25	.63	.73
Madde 20	35.80	64.08	.16	.78
Madde 25	36.76	63.89	.12	.78
Madde 27	37.53	56.00	.49	.74
Madde 33	37.90	49.80	.68	.71
Madde 34	36.35	59.75	.34	.76
<b>N= 170</b>	<b>Madde sayısı:10</b>		<b>Alpha .77</b>	

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** Boyutunun **Duygusal Destek** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 35'de görülmektedir. Ölçeğin İhtiyacın Önemi Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .77 olarak saptanmıştır.

**Tablo 36:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA BİLGİ DESTEĞİ</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 3	42.92	69.34	.25	.77
Madde 6	42.05	66.63	.42	.74
Madde 7	42.67	63.14	.50	.73
Madde 14	41.92	66.17	.44	.74
Madde 17	42.12	61.54	.53	.73
Madde 21	43.33	62.93	.50	.73
Madde 24	42.27	62.86	.61	.72
Madde 26	42.65	74.21	.07	.79



Madde 28	43.77	65.80	.48	.74
Madde 31	41.72	65.15	.54	.73
<b>N= 170</b>	<b>Madde sayısı:10</b>			<b>Alpha .76</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** Boyutunun **Bilgi Desteği** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 36'da görülmektedir. Ölçeğin İhtiyacın Önemi Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .76 olarak saptanmıştır.

**Tablo 37:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunda Oluşturan Maddelerin Dağılımı

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA KARŞILAŞTIRMA</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 4	14.77	12.50	.57	.63
Madde 16	15.09	12.63	.62	.61
Madde 18	16.64	16.46	.46	.68
Madde 29	15.42	16.99	.33	.72
Madde 32	15.22	15.33	.43	.69
<b>N= 170</b>	<b>Madde sayısı:5</b>			<b>Alpha .72</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** Boyutunun **Karşılaştırma** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 37'de görülmektedir. Ölçeğin İhtiyacın Önemi Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .72 olarak saptanmıştır.

### 3.2.2.1.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun İç Tutarlık Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin Alınan Destek boyutuna ait alt grupların dağılımları ve cronbach alpha katsayıları incelenmiş ve aşağıda sunulmuştur.

**Tablo 38:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Maddelerin Dağılımı

<b>ALINAN DESTEK BOYUTU</b>				
<b>Maddeler</b>	<b>Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması</b>	<b>Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı</b>	<b>Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu</b>	<b>Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası</b>
Madde 1	117.17	975.81	.44	.95
Madde 2	118.32	955.59	.75	.95
Madde 3	118.71	940.65	.70	.95
Madde 4	117.32	972.02	.43	.95
Madde 5	118.26	946.17	.75	.95
Madde 6	118.55	951.47	.59	.95
Madde 7	118.70	948.62	.64	.95
Madde 8	118.00	948.50	.70	.95
Madde 9	119.49	979.10	.58	.95
Madde 10	118.37	949.52	.77	.95
Madde 11	117.25	967.52	.54	.95
Madde 12	117.54	959.31	.60	.95
Madde 13	117.92	952.71	.71	.95
Madde 14	118.44	953.21	.58	.95
Madde 15	117.95	951.78	.78	.95
Madde 16	117.69	972.50	.46	.95
Madde 17	118.55	959.36	.48	.95
Madde 18	118.54	968.58	.62	.95
Madde 19	118.06	968.13	.67	.95
Madde 20	117.36	972.50	.47	.95
Madde 21	117.89	965.24	.61	.95
Madde 22	117.81	954.71	.63	.95
Madde 23	119.09	991.24	.35	.95
Madde 24	118.60	974.70	.59	.95
Madde 25	118.12	979.11	.52	.95
Madde 26	118.58	961.53	.59	.95
Madde 27	117.88	961.47	.62	.95
Madde 28	117.77	965.07	.57	.95
Madde 29	117.41	983.88	.47	.95
Madde 30	117.86	983.54	.42	.95
Madde 31	119.24	963.05	.59	.95
Madde 32	117.62	971.65	.50	.95
Madde 33	118.44	951.70	.70	.95
Madde 34	117.04	991.67	.33	.95
<b>N= 170</b>		<b>Madde sayısı:34</b>		<b>Alpha .95</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** Boyutunu oluşturan 34 maddenin dağılımı Tablo 38'de görülmektedir. Ölçeğin Alınan Destek Boyutunun Cronbach Alpha Değeri .95 olarak saptanmıştır.

**Tablo 39:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA MADDİ DESTEK</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 1	27.64	60.57	.57	.83
Madde 5	28.74	56.72	.76	.80
Madde 8	28.47	57.19	.71	.81
Madde 9	29.97	66.13	.53	.83
Madde 11	27.73	60.57	.59	.82
Madde 19	28.54	61.51	.73	.81
Madde 22	28.29	61.07	.52	.83
Madde 23	28.57	68.32	.33	.85
Madde 30	28.34	68.20	.31	.85
<b>N= 170</b>		<b>Madde sayısı:9</b>		<b>Alpha .84</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** Boyutunun **Maddi Destek** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 39'da görülmektedir. Ölçeğin Alınan Destek Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .84 olarak saptanmıştır.

**Tablo 40:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA DUYGUSAL DESTEK</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 2	34.52	83.71	.68	.86
Madde 10	34.57	80.36	.77	.85
Madde 12	33.74	82.70	.61	.87
Madde 13	34.12	81.28	.71	.86
Madde 15	34.14	81.15	.78	.85
Madde 20	33.55	86.44	.48	.88
Madde 25	34.31	89.23	.50	.87
Madde 27	34.08	84.95	.56	.87
Madde 33	34.64	82.20	.65	.86
Madde 34	33.23	93.44	.30	.89
<b>N= 170</b>	<b>Madde sayısı:10</b>			<b>Alpha .88</b>

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** Boyutunun **Duygusal Destek** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 40'da görülmektedir. Ölçeğin Alınan Destek Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .88 olarak saptanmıştır.

**Tablo 41:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunda Maddelerin Dağılımı

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA BİLGİ DESTEĞİ</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 3	28.83	108.57	.65	.87
Madde 6	28.67	108.24	.65	.87
Madde 7	28.82	105.87	.75	.86
Madde 14	28.56	109.64	.61	.87
Madde 17	28.67	110.86	.52	.88
Madde 21	28.01	116.36	.58	.87
Madde 24	28.72	116.80	.67	.87
Madde 26	28.70	115.25	.55	.88

Madde 28	27.90	115.17	.57	.87
Madde 31	29.37	112.47	.66	.87
<b>N= 170</b>				
		<b>Madde Sayısı = 10</b>	<b>Alpha .88</b>	

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** Boyutunun **Bilgi Desteği** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 41'de görülmektedir. Ölçeğin Alınan Destek Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .88 olarak saptanmıştır.

**Tablo 42:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunu Oluşturan Maddelerin Dağılımı

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA KARŞILAŞTIRMA</b>				
Maddeler	Madde Çıkarıldığında Ölçek Ortalaması	Madde Çıkarıldığında Ölçek Varyansı	Madde Çıkarıldığında Ölçek Toplam Korelasyonu	Madde Çıkarıldığında Ölçek Alphası
Madde 4	15.47	19.11	.58	.75
Madde 16	15.83	18.96	.65	.72
Madde 18	16.68	22.65	.52	.77
Madde 29	15.55	21.99	.64	.74
Madde 32	15.77	21.59	.50	.77
<b>N= 170</b>				
		<b>Madde Sayısı = 5</b>	<b>Alpha .79</b>	

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** Boyutunun **Karşılaştırma** alt grubunun maddelerinin dağılımı Tablo 42'de görülmektedir. Ölçeğin Alınan Destek Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Cronbach Alpha Değeri .79 olarak saptanmıştır.

### 3.2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Yarı Test Güvenirliği

#### 3.2.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizleri

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İHTİYACIN ÖNEMİ** boyutunun güvenilirliğini belirlemek için yapılan yarı test güvenirlilik analizi Tablo 43'de sunulmuştur.

**Tablo 43:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenirlilik Analizi

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.87
<b>Spearman-Brown</b>	.87
<b>17 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.71
<b>17 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.81
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.76
<b>Madde Sayısı</b>	34

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutu, 34 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz yanıtlanmıştır (N=170). İhtiyacın önemi boyutunun yarı test güvenirlilik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .87, Spearman-Brown katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .71, ikinci yarı değeri .81'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır (Tablo 43).

**Tablo 44:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA MADDİ DESTEK</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.57
<b>Spearman-Brown</b>	.58
<b>5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.74
<b>4 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.59
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.41
<b>Madde Sayısı</b>	11

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun **Maddi Destek** alt grubu, dokuz maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). İhtiyacın önemi boyutunda maddi destek alt grubunun yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .57, Spearman-Brown katsayısı .58 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .74, dört maddelik ikinci yarı değeri .59'dur. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .41 olarak hesaplanmıştır (Tablo 44).

**Tablo 45:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA DUYGUSAL DESTEK</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.73
<b>Spearman-Brown</b>	.74
<b>5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.72
<b>5 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.52
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.59
<b>Madde Sayısı</b>	10

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun **Duygusal Destek** alt grubu, 10 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). İhtiyacın önemi boyutunda duygusal destek alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .73, Spearman-Brown katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .72, beş maddelik ikinci yarı değeri .52'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .59 olarak saptanmıştır (Tablo 45).

**Tablo 46:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA BİLGİ DESTEĞİ</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.73
<b>Spearman-Brown</b>	.73
<b>5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.63
<b>5 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.63
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.58
<b>Madde Sayısı</b>	10

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun **Bilgi Desteği** alt grubu, 10 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). İhtiyacın önemi boyutunda bilgi desteği alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .73, Spearman-Brown katsayısı .73 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .63, beş ikinci yarı değeri .63'tür. İki yarı arasındaki korelasyonun .58 olduğu belirlenmiştir (Tablo 46).



**Tablo 47:** DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>İHTİYACIN ÖNEMİ BOYUTUNDA KARŞILAŞTIRMA</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.65
<b>Spearman-Brown</b>	.72
<b>3 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.69
<b>2 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.63
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.20
<b>Madde Sayısı</b>	5

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun **Karşılaştırma** alt grubu, beş maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). İhtiyacın önemi boyutunda karşılaştırma alt grubunun yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .65, Spearman-Brown katsayısı .72 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; üç maddelik birinci yarı değeri .69, iki ikinci yarı değeri .63'tür. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .20 olarak hesaplanmıştır (Tablo 47).

#### **3.2.2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizleri**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **ALINAN DESTEK** boyutunun güvenirliliğini belirlemek için yapılan yarı test güvenirlik analizi Tablo 48'de sunulmuştur.

**Tablo 48:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

ALINAN DESTEK BOYUTU	
Guttman Split-Half	.91
Spearman-Brown	.92
17 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.92
17 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.89
İki Yarı Arasındaki Korelasyon	.85
Madde Sayısı	34

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutu, 34 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). Alınan destek boyutunda yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .91, Spearman-Brown katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .92, ikinci yarı değeri .89'dur. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır (Tablo 48).

**Tablo 49:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Maddi Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

ALINAN DESTEK BOYUTUNDA MADDİ DESTEK	
Guttman Split-Half	.74
Spearman-Brown	.78
5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.83
4 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.62
İki Yarı Arasındaki Korelasyon	.63
Madde Sayısı	9

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun **Maddi Destek** alt grubu, dokuz maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). Alınan destek boyutunda maddi destek alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .74, Spearman-Brown katsayısı .78 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .63 olarak hesaplanmıştır (Tablo 49).

**Tablo 50:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Duygusal Destek Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

ALINAN DESTEK BOYUTUNDA DUYGUSAL DESTEK	
Guttman Split-Half	.77
Spearman-Brown	.78
5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.89
5 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri	.71
İki Yarı Arasındaki Korelasyon	.64
Madde Sayısı	10

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun **Duygusal Destek** alt grubu, 10 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). Alınan destek boyutunda duygusal destek alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .77, Spearman-Brown katsayısı .78 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .89, beş maddelik ikinci yarı değeri .71'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .64 olarak saptanmıştır (Tablo 50).

**Tablo 51:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Bilgi Desteği Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA BİLGİ DESTEĞİ</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.83
<b>Spearman-Brown</b>	.84
<b>5 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.82
<b>5 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.80
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.73
<b>Madde Sayısı</b>	10

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun **Bilgi Desteği** alt grubu, 10 maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). Alınan destek boyutunda bilgi desteği alt grubunun yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .83, Spearman-Brown katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .82, beş maddelik ikinci yarı değeri .80'dir. İki yarı arasındaki korelasyon değerinin .73 olduğu saptanmıştır (Tablo 51).

**Tablo 52:** DSDÖ Alınan Destek Boyutunun Karşılaştırma Alt Grubunun Yarı Test Güvenirlik Analizi

<b>ALINAN DESTEK BOYUTUNDA KARŞILAŞTIRMA</b>	
<b>Guttman Split-Half</b>	.69
<b>Spearman-Brown</b>	.74
<b>3 Maddelik Birinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.72
<b>2 Maddelik İkinci Yarı Cronbach Alpha Değeri</b>	.66
<b>İki Yarı Arasındaki Korelasyon</b>	.58
<b>Madde Sayısı</b>	5

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun **Karşılaştırma** alt grubu, beş maddeden oluşmaktadır ve kadınların tümü tarafından eksiksiz olarak yanıtlanmıştır (N=170). Alınan destek boyutunda karşılaştırma alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .69, Spearman-Brown katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; üç maddelik birinci yarı değeri .72, iki maddelik ikinci yarı değeri .66'dır. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .58 olarak hesaplanmıştır (Tablo 52).

### 3.2.2.3. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Cronbach Alpha Katsayısı

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Cronbach Alpha katsayıları boyutlar ve alt grupları ile birlikte tek bir tabloda toplanmıştır (Tablo 53).

**Tablo 53:** DSDÖ ve Alt Boyutlarının Cronbach Alpha Katsayılarının Dağılımı

Ölçek Alt Boyutları	Cronbach Alpha Katsayısı	Madde Sayısı
<b>İhtiyacın Önemi</b>	<b>.88</b>	<b>34</b>
• Maddi Destek	.75	9
• Duygusal Destek	.77	10
• Bilgi Desteği	.76	10
• Karşılaştırma	.72	5
<b>Alınan Destek</b>	<b>.95</b>	<b>34</b>
• Maddi Destek	.84	9
• Duygusal Destek	.88	10
• Bilgi Desteği	.88	10
• Karşılaştırma	.79	5

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin alt boyutlarının Cronbach Alpha katsayıları Tablo 53'de görülmektedir. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**'dir. Doğum Sonrası Destek

Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi boyutunun alt grupları incelendiğinde; Maddi Destek .75, Duygusal Destek .77, Bilgi Desteği .76 ve Karşılaştırma .72'dir.

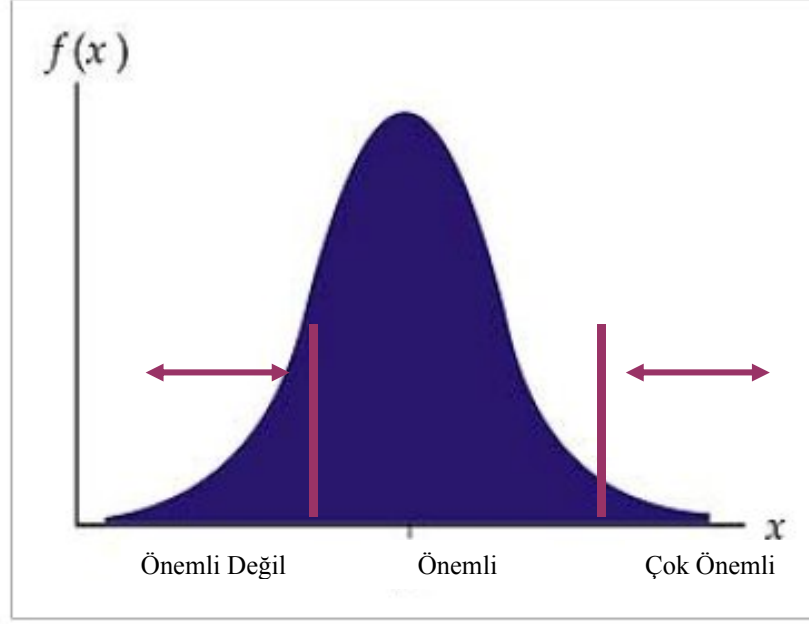
Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95** olarak saptanmıştır. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunun alt grupları incelendiğinde; ise Maddi Destek .84, Duygusal Destek .88, Bilgi Desteği .88 ve Karşılaştırma .79'dur (Tablo 53). Ölçeğin son şekli EK II'de yer almaktadır.

### **3.3. DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) DEĞERLENDİRİLMESİ**

Bu bölümde, DSDÖ'nin puan ortalamaları, puanların yüzde dağılımları ve ölçeğin alınan puan değerine göre değerlendirilmesi incelenmiştir.

#### **3.3.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) ve Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Ölçek Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesi**

DSDÖ'nin puan ortalamaları normal dağılım eğrisi esas alınarak incelenmiştir. Alınan puanların Cut-off point değeri (%25, %50 ve %75'lik dilimlere göre) hesaplanmıştır. Burada alt %25.0'lik puan dilimini "**Önemli Değil**", üst %25.0'lik puan dilimini ise "**Çok Önemli**" oluşturmaktadır (Grafik 5). Bu değerlendirmeye göre DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi ve Alınan Destek boyutları incelenmiştir.



Grafik 5: Normal Dağılım Eğrisi

### 3.3.1.1. DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Puan Değerlendirilmesi

Tablo 54’de araştırmaya katılan kadınların DSDÖ’nin “**İhtiyacın Önemi**” Boyutunda aldıkları puan değerleri, yüzde dağılımı ve toplam yüzdesi verilmiştir. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde, İhtiyacın Önemi Boyutunda 0’dan 7’ye kadar değişen 8’li likert tipi ölçekleme [“Önemli Değil” (0) - “Çok Önemli” (7)] yöntemi kullanılmıştır. Ölçekte her bir maddenin alacağı en düşük puan 0, en yüksek puan 7 olarak belirlenmiştir. 34 soruluk ölçekte elde edilen genel toplam puanının en az 0, en fazla 238 olarak saptanmıştır. İhtiyacın Önemi boyutunda puan yükseldikçe, ölçek uygulaması yapılan kadının “**Doğum Sonrası İhtiyaçlarının Öneminin Yüksek Olduğu**” düşünülmüştür. Alınan puanların Cut-off point değerleri normal dağılım eğrisi baz alınarak (%25, %50 ve %75’lik dilimlere göre) hesaplanmıştır.

**Tablo 54 : DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunun Değerlendirilmesi**

Toplam Puan	N	Yüzde Dağılımı	Toplam Yüzde
114	2	1.2	1.2
116	6	3.5	4.7
117	4	2.4	7.1
120	12	7.1	14.1
122	3	1.8	15.9
124	2	1.2	17.1
126	2	1.2	18.2
127	6	3.5	21.8
<b>133</b>	<b>9</b>	<b>5.3</b>	<b>27.1</b>
134	5	2.9	30.0
135	3	1.8	31.8
136	13	7.6	39.4
138	14	8.2	47.6
139	5	2.9	50.6
140	2	1.2	51.8
141	44	2.4	54.1
142	1	.6	54.7
144	9	5.3	60.0
145	8	4.7	64.7
146	1	.6	65.3
147	2	1.2	66.5
149	5	2.9	69.4
<b>150</b>	<b>10</b>	<b>5.9</b>	<b>75.3</b>
151	1	.6	75.9
152	1	.6	76.5
154	3	1.8	78.2
156	5	2.9	81.2
157	3	1.8	82.9
161	2	1.2	84.1
162	6	3.5	87.6
165	2	1.2	88.8
166	1	.6	89.4
170	1	.6	90.0
173	3	1.8	91.8
183	2	1.2	92.9
191	1	.6	93.5
192	1	.6	94.1
198	1	.6	94.7
200	4	2.4	97.1
215	1	.6	97.6
221	3	1.8	99.4
228	1	.6	100.0
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>	

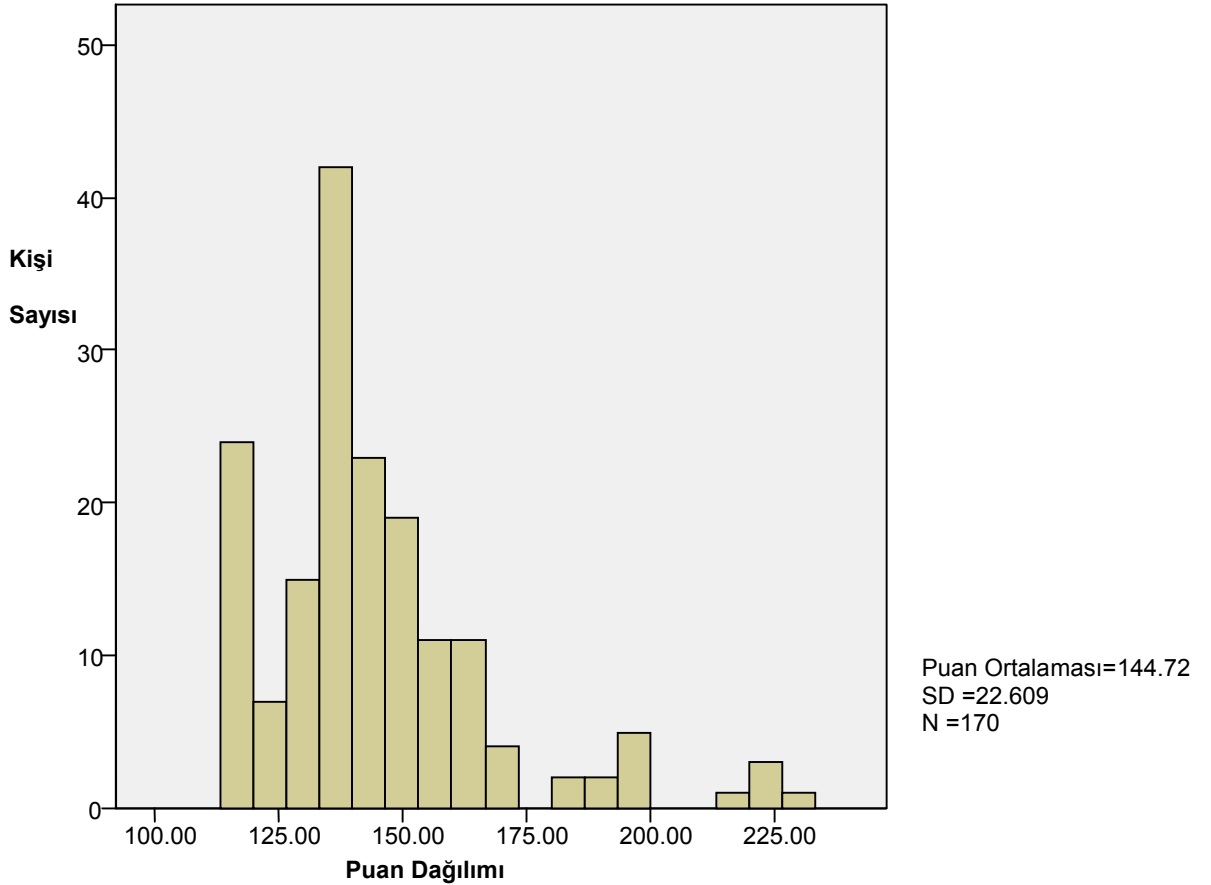


Tablo incelendiğinde; İhtiyacın Önemi boyutunda “**130 puan ve altında**”, “**131-150 puan arasında**” ve “**151 puan ve üstü**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 130 puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası destek ihtiyacı “**Önemli Değil**”, 131-150 puan arasında alanlar için “**Önemli**” ve 151 puan ve üstü alan kadınlar için “**Çok Önemli**” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 54).

**Tablo 55: Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların İhtiyacın Önemi Boyutunun Toplam Puan Dağılımları**

<b>Puan</b>	<b>N</b>	<b>Yüzde Dağılımı</b>
<b>&lt;=130 (Önemli değil)</b>	37	21.8
<b>131-150 (Önemli)</b>	91	53.5
<b>&gt;=151 (Çok önemli)</b>	42	24.7
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>

Çalışmaya dahil edilen kadınların **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “130 puan ve altı” olan (önemli değil) kadın oranı %21.8, “131-150 puan arasında” olan (kararsız) kadın oranı %53.5 ve “151 puan ve üzerinde” olan (çok önemli) kadın oranı %24.7 olarak bulunmuştur (Tablo 55).



**Grafik 6: DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi Boyutunun Puan Dağılımı**

Grafik 6'da İhtiyacın Önemi boyutunda alınan toplam puanların histogramı yer almaktadır. DSDÖ'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X}=144.72 \mp 22.61$  puan olarak bulunmuştur.

### 3.3.1.2. DSDÖ Alınan Destek Boyutunda Puan Değerlendirilmesi

Tablo 56'de araştırmaya katılan kadınların DSDÖ'nin "**Alınan Destek**" Boyutunda aldıkları puan değerleri, yüzde dağılımı ve toplam yüzdesi verilmiştir. Ölçek maddelerinin değerlendirilmesinde, Alınan Destek Boyutunda 0'dan 7'e kadar değişen 8'li likert tipi ölçekleme ["Destek Yok" (0) - "Destek Çok Fazla" (7)] yöntemi kullanılmıştır. Ölçekte her bir maddenin alacağı en düşük puan 0, en yüksek puan 7 olarak belirlenmiştir. 34 soruluk ölçekte elde edilen genel toplam puanının en

az 0, en fazla 238 olduğu saptanmıştır. Alınan Destek boyutunda puan yükseldikçe, ölçek uygulaması yapılan kadının “**Doğum Sonrası Aldığı Desteğin Fazla Olduğu**” düşünülmüştür. Alınan puanların Cut-off point değerleri normal dağılım eğrisi baz alınarak (%25, %50 ve %75’lik dilimlere göre) hesaplanmıştır.

**Tablo 56: Alınan Destek Boyutunun Değerlendirilmesi**

Toplam Puan	N	Yüzde Dağılımı	Toplam Yüzde
75	3	1.8	1.8
78	1	.6	2.4
87	5	2.9	5.3
89	2	1.2	6.5
92	11	6.5	12.9
93	4	2.4	15.3
95	4	2.4	17.6
99	10	5.9	23.5
<b>100</b>	<b>4</b>	<b>2.4</b>	<b>25.9</b>
101	4	2.4	28.2
102	3	1.8	30.0
103	5	2.9	32.9
104	8	4.7	37.6
105	8	4.7	42.4
106	6	3.5	45.9
107	1	.6	46.5
108	2	1.2	47.6
111	10	5.9	53.5
112	1	.6	54.1
113	1	.6	54.7
115	3	1.8	56.5
116	9	5.3	61.8
117	9	5.3	67.1
118	2	1.2	68.2
121	1	.6	68.8
129	8	4.7	73.5
<b>130</b>	<b>2</b>	<b>1.2</b>	<b>74.7</b>
135	3	1.8	76.5
138	2	1.2	77.6
141	1	.6	78.2
143	3	1.8	80.0
151	1	.6	80.6
164	4	2.4	82.9
165	1	.6	83.5
166	2	1.2	84.7
167	1	.6	85.3
173	2	1.2	86.5
177	3	1.8	88.2
178	3	1.8	90.0
180	3	1.8	91.8

182	1	.6	92.4
185	4	2.4	94.7
189	3	1.8	96.5
191	4	2.4	98.8
192	1	.6	99.4
217	1	.6	100.0
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>	

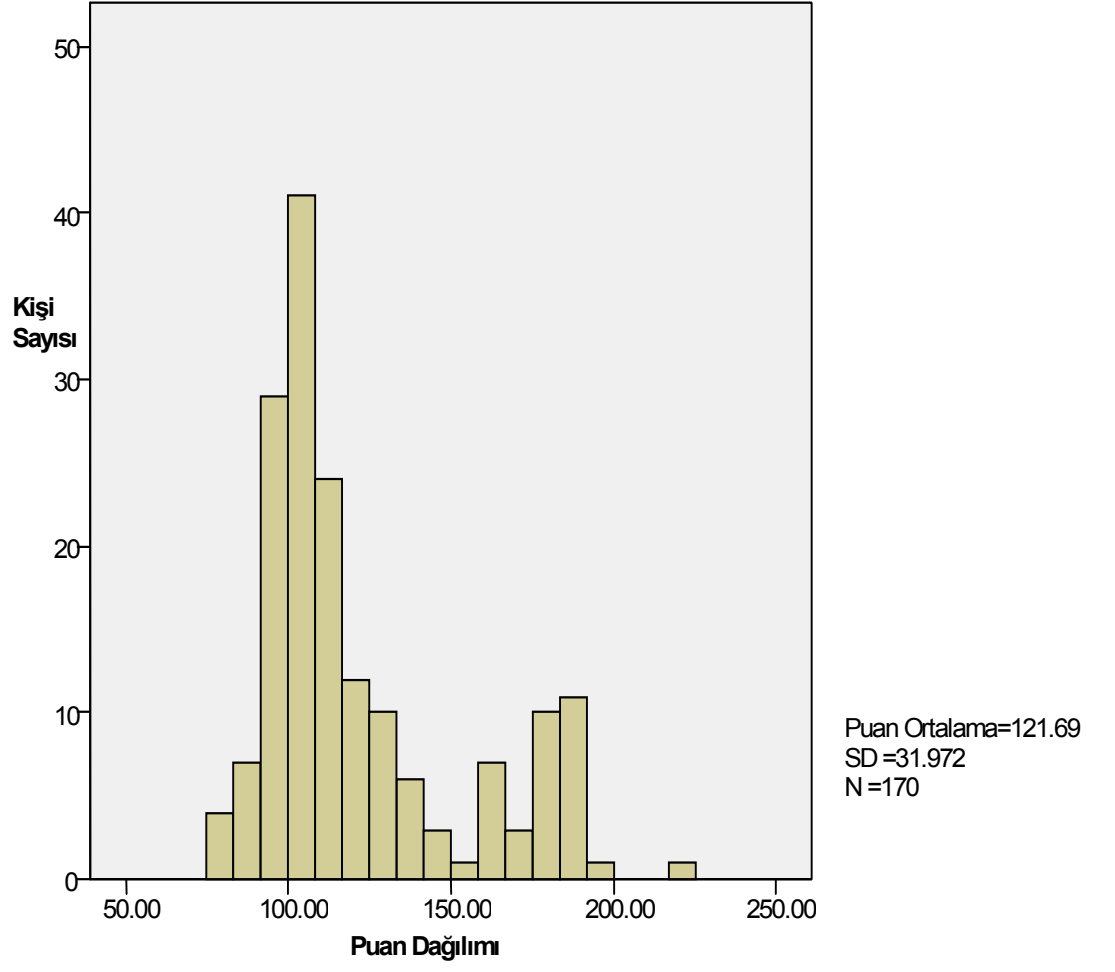
Tablo incelendiğinde; Alınan Destek boyutunda “**99 puan ve altında**”, “**100-134 puan arasında**” ve “**135 puan ve üzeri**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 99 puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası aldığı destek “**Destek Yok**”, 100- 134 puan arasında alanlar için “**Destek var**” ve 135 puan ve üstü alan kadınlar için “**Destek Çok Fazla**” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 56).

**Tablo 57: Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Alınan Destek Boyutunun toplam puan dağılımları**

<b>Puan</b>	<b>N</b>	<b>Yüzde Dağılımı</b>
<b>&lt;=99</b> (Destek yok)	40	23.5
<b>100 -134</b> (Destek var)	87	51.2
<b>&gt;=135</b> (Destek çok fazla)	43	25.3
<b>Toplam</b>	<b>170</b>	<b>100.0</b>

Çalışmaya dahil edilen kadınların **Alınan Destek** boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “99 puan ve altı” olan (destek yok) kadın oranı %23.5, “100-134 puan arasında” olan (destek var) kadın oranı %51.2 ve “135 puan ve üzerinde” olan (destek çok fazla) kadın oranı %25.3 olarak bulunmuştur (Tablo 57).

Grafik 7’de Alınan Destek boyutunda alınan toplam puanların histogramı yer almaktadır. DSDÖ’nin **Alınan Destek** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X}=121.69 \mp 31.96$  puan ortalaması olarak bulunmuştur.



**Grafik 7: DSDÖ'nin Alınan Destek Boyutunun Puan Dağılımı**

## BÖLÜM IV

### TARTIŞMA

#### 4.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARIN ÖZELLİKLERİNİN İNCELENMESİ

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin yapı-kavram geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden, bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan 170 kadına ölçek uygulanmıştır.

Çalışmaya dahil edilen kadınlar, araştırmanın homojenliğini sağlamak amacıyla yaş grubu (Grafik 1), eğitim durumu (Tablo 3) (Grafik 2), gebelik sayısı (Grafik 3) ve doğum şekli (Tablo 4) (Grafik 4) açısından eşleştirilmiştir.

Kadınların; yaş ortalamalarının  $\bar{X}=26.90\pm 4.30$  (min=18, max=36) olduğu saptanmıştır (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=210.14$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=190.18$   $p<0.00$ ) (Tablo 3). Türkiye Nüfus Sağlık Araştırması 2003 sonuçlarına göre, ülkemizde en yüksek yaşa özel doğurganlık oranı 20-24 ve 25-29 yaş gruplarına aittir (56).

Araştırmaya dahil olan kadınların %38.8'i ilköğretim mezunudur (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=290.44$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=298.98$   $p<0.00$ ) (Tablo 3) (Grafik 2). Gelir durumları incelendiğinde; kadınların %61.2'sinin alt orta gelir grubu içerisinde yer aldığı ve %62.1'inin sosyal güvencesinin Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK) bağlı olduğu belirlenmiştir. Bu sonucun; çalışmanın yapıldığı dönemde, Sağlıkta

Dönüşüm Projesi nedeniyle İzmir ilinde Aile Hekimliği'ne geçiş sürecinin yaşanması ve araştırmanın yapıldığı hastanelere başvuruların serbest bırakılmasının bir etkisi olarak yorumlanmaktadır.

Kadınların gebelik ve doğuma ilişkin özellikleri incelendiğinde; %34.7'sinin ikinci gebeliği olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=16.64$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=127.93$   $p<0.00$ ) (Grafik 3), gebelik sayısı ortalamalarının  $\bar{X}=1.95\pm 0.81$  olduğu ve %52.4'ünün Sezaryen ile doğum yapmış olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=115.67$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=105.52$   $p<0.00$ ) saptanmıştır (Tablo 4) (Grafik 4).

Çalışma dahilindeki kadınların gebelik döneminde doğumsonu bakıma yönelik bilgi alma durumları incelenmiş, %29.5'inin bilgi aldığı ve bu bilgiyi %16.5'inin "bir sağlık çalışanından" aldığı saptanmıştır (Tablo 5). Çalışmaya dahil edilen kadınların gebelik sayısı açısından eşleştirildiği de düşünüldüğünde bu sonuç ülkemizde hala doğum öncesi eğitim hizmetlerinin öneminin yeterince anlaşılmadığı şeklinde yorumlanabilir. Doğum öncesi hazırlık kurslarına katılan kadınların çalışmada %2.4 olarak oldukça düşük bir orandadır.

Doğum sonu dönemde %68.2 oranında kadın bebek bakımı konusunda destek aldığını ifade etmiştir (Tablo 6). Destek alınan kişinin, %41.2 oranında kadının "anne"si ve %13.5 oranında da ise "kayınvalide"si olarak saptanması ülkemizin geleneksel yapısı içerisinde beklenen bir bulgudur. Yapılan çalışmalar, doğumsonu dönemde kadının özellikle eş desteğinin beklentisi içinde olduğunu, bu desteğin yeterli düzeyde karşılanmasının kadının fiziksel ve mental iyilik hali üzerinde pozitif etki gösterdiğini belirtmektedir (7, 8,16).

## **4.2.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK ÇALIŞMALARININ İNCELENMESİ**

### **4.2.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Geçerlilik Analizleri'nin İncelenmesi**

#### **4.2.1.1.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İçerik/Kapsam Geçerliliğinin İncelenmesi**

Bir ölçme aracının güvenilirlik ile birlikte önemli teknik özelliklerinden biri de geçerliliğidir. Testin neyi, ne denli isabetli/doğru olarak ölçtüğü ile ilgili kavram geçerliliğidir (34). Bir ölçme aracının geçerli olabilmesi güvenilirliğe bağlı olmakla birlikte, güvenilir olup geçerli olmayan bir ölçme aracı, pratikte pek bir öneme sahip değildir (45). Tavşancıl “Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi” adlı kitabında özellikle soyut kavramlar ile ilgili (zeka, yetenek, kaygı, kişilik tutum v.b) ölçekleri geliştirilirken kapsam geçerliliği bağlamında uzman görüşlerinden yararlanılması gerektiğini belirtmektedir (47) .

Kadınların postpartum dönemde ihtiyaçlarını ve aldıkları sosyal desteği belirlemek amacıyla geliştirilen Doğum Sonrası Destek Ölçeği (The Postpartum Support Questionnaire -PSQ), araştırmacı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra iki dil (Türkçe, İngilizce) bilen bir İngilizce dil uzmanına ve İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapmakta olan 2 öğretim üyesi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda görev yapan 1 öğretim üyesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Kliniği'nde görev yapan 1 Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun ifadeler seçilip, ölçeğin yeniden İngilizce'ye çevirisi dil uzmanına yaptırılmış, ölçeğin orijinal formu ile bu çeviri karşılaştırılmış ve uzman görüşleri doğrultusunda uygun düzeltmeler yapılmıştır.



Daha sonra ölçek görüşleri alınmak üzere 10 uzmana verilmiştir (EK VII). Uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 100 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Uzmanların ölçeğe verdiği puanlar Tablo 7’de sunulmuştur. Alınan uzman görüşleri sonucunda öneriler doğrultusunda yapılan ifade değişikliklerinin ardından Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient Of Concordance) korelasyon testi uygulanarak ölçeğin içerik geçerliliği çalışması yapılmıştır (Kendall’s  $W^a=.28$ ,  $\chi^2=94.86$ ,  $SD=33$ ,  $p=0.000$ ) (Tablo 8).

Ölçek uygulamalarında genellikle madde sayısının en az 3 ile en yüksek 10 katı örneklem büyüklüğüne ulaşılması önerilmektedir (35,36). Bengi-Gürkan, Kadayıf ve Ünal (1997) tarafından yapılan Sağlıkla İlgili Tutum Ölçeği Geliştirme çalışmasında 56 madde 223 bireye (madde sayısının 3.9 katı) uygulanmıştır (5). Kuzu ve ark. (2004) tarafından yapılan Duke Sağlık Profiline Güvenirlik ve Geçerliliği çalışmasında, 17 maddelik ölçek 87 bireye (madde sayısının 5.1 katı) uygulanmıştır (23). Bazı çalışmalarda ise bu durumun aksine ölçek maddesinin altında kalınmıştır (1). Tüm bu literatür bilgisi gözönüne alındığında, çalışmada Doğum Sonrası Destek Ölçeği’nin yapı-kavram geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı yazılı onam ile kabul eden ve doğumsonu 4-8.hafta olan 170 kadına ölçek uygulaması yapılmıştır. Bu kapsamda Doğum Sonrası Destek Ölçeği (34 madde) (EK II) güvenilir bir örneklem grubunu temsil ediyor olarak yorumlanabilir.

Çalışmaya katılan kadınlara, çalışmanın metodolojik olarak desteklenmesini sağlamak amacıyla ölçek uygulama sırasında eş ölçek olarak “Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği” (EK III) uygulanmıştır.

#### **4.2.1.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Yapı /Kapsam Geçerliliğinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin “yapı-kavram” geçerliğini saptamak için faktör analizi yapılmıştır. Ölçeğin; faktör örüntüleri, özdeğerleri (eigenvalue) ve açıkladıkları varyans yüzdeleri Tablo 9 ve Tablo 10'da görülmektedir. Doğum Sonrası Destek Ölçeğinin faktör analizi sonucunda 4 alt grubun (faktörün) içerdiği toplam varyans İhtiyacın Önemi boyutunda %48.90 (Tablo 9) ve Alınan Destek boyutunda %58.01 (Tablo 10) olarak bulunmuştur. Faktör analizi sonucunda elde edilen varyans oranları ne kadar yüksek ise ölçeğin faktör yapısı da o kadar güçlü olmaktadır. Sosyal bilimlerde yapılan analizlerde %40 ile %60 arasında değişen varyans oranları yeterli kabul edilmektedir (42). Bu bağlamda Doğumsonu destek ölçeği yeterli olarak değerlendirilebilir.

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı .88 (Tablo 11), **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı .95 (Tablo 12) olarak saptanmıştır. Literatürde Cronbach Alpha güvenilirliğinin 0.60-0.80 olmasının aracın araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğu ifade edilmektedir (21,35,47,52).

Çalışmanın “**Doğum Sonrası Destek Ölçeği Türk Toplumunda geçerlidir.**” hipotezi doğrulanmıştır. Buna göre; DSDÖ Türk toplumunda uygulanabilir bir ölçektir.

#### **4.2.1.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizlerinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi boyutunda Maddi Destek, Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin

birbiri ile korelasyonuna bakılmıştır. Tablo 13, 15, 17 ve 19 'da sunulmuş olan korelasyon analizleri sonunda İhtiyacın Önemi boyutunun alt gruplarının maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir. İhtiyacın Önemi boyutunda; Maddi Destek (F=19.45, p=.000) (H=604.10, p=.000), Duygusal Destek (F=28.30, p=.000) (H=614.51, p=.000), Bilgi Desteği (F=.19, p=.000) (H=566.95, p=.000) ve Karşılaştırma (F=25.74, p=.000) (H=348.02, p=.000) alt gruplarında yapılan One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 14, 16, 18, 20).

#### **4.2.1.1.2.Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun Alt Gruplarının Korelasyon Analizlerinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunda Maddi Destek,Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Tablo 21, 23, 25 ve 27 'da sunulmuş olan korelasyon analizi sonunda Alınan Destek boyutunun alt gruplarının maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Alınan Destek boyutunda; Maddi Destek (F=20.47, p=.000) (H=863.75, p=.000), Duygusal Destek (F=19.94, p=.000) (H=230.98, p=.000), Bilgi Desteği (F=5.15, p=.000) (H=210.46, p=.000) ve Karşılaştırma (F=6.06, p=.000) (H=138.85, p=.000) alt gruplarında yapılan One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır (Tablo 22, 24, 26, 28).

#### 4.2.1.3. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Ölçüt/Bağımlı Geçerliliğinin İncelenmesi

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin ölçüte bağımlı geçerliliğinin değerlendirilmesi amacıyla paralel ölçek olarak kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişki sınanmıştır. Ölçekler arası korelasyon Pearson Momentler Çarpımı korelasyon katsayısı analizi ile değerlendirilmiştir (Tablo 29).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek boyutunda Maddi Destek alt grubu ( $r=-.22$ ,  $p=0.004$ ) ve Duygusal Destek alt grubunda ( $r=-.23$ ,  $p=0.002$ )  $p<0.001$  düzeyinde negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun toplam puanı arasında da ( $r=-.18$ ,  $p=0.02$ ),  $p<0.005$  düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ancak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile, DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi boyutunun Maddi Destek ( $r=-.01$ ,  $p=.863$ ), Duygusal Destek ( $r=-.13$ ,  $p=.095$ ), Bilgi Desteği ( $r=-.08$ ,  $p=.331$ ), Karşılaştırma ( $r=-.09$ ,  $p=.242$ ) ve İhtiyacın Önemi toplam puanları ( $r=-.10$ ,  $p=.195$ ) arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Ayrıca; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun Bilgi Desteği ( $r=-.07$ ,  $p=.354$ ) ve Karşılaştırma ( $r=-.09$ ,  $p=.214$ ) alt grupları arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır (Tablo 29).

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin sadece Alınan Destek boyutunda Maddi Destek alt grubu ve Duygusal Destek alt grubu ve Alınan Destek boyutunun toplam puanı arasında negatif yönde anlamlı ilişkinin olması; kadınların algıladıkları destek ile ihtiyaç duydukları ve aldıkları destek arasında farklılık olduğunun bir göstergesi olarak

yorumlanabilir. Ülkemiz gibi geleneksel kültürün güçlü olduğu toplumlarda, doğum sonrası dönemde anneye sosyal destek sağlanıyor olsa da, annenin gereksinimleri göz ardı edilebilmektedir. Çalışma bulgularına göre, kadınların %41.2'si “anne”sinden ve %13.5'i “kayınvalide”sinden bebek bakımı konusunda destek almaktadırlar. Crockenberg (1981) ve Hiser (1987) çalışmalarında özellikle stresli bir dönem olan postpartum süreçte kadının eş desteği beklentisi içinde olduğunu, eş desteğinin yeterli olmamasının ise karşılanmamış beklentileri oluşturarak kadında memnuniyetsizlik yaratabileceğinin üzerinde durmaktadırlar (8,16). Çalışma sonuçlarına göre; kadının eşinden yeterince destek almıyor olması, algılanan destek ile ihtiyaç duyulan ve alınan destek arasında farklılığı ortaya çıkarmaktadır.

Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin cronbach alpha katsayısı çalışma bulguların göre .95 olarak saptanmıştır (Tablo 30). Eker ve Arkar (1995) çalışmasında Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin Türkçe formunun faktör yapısı, güvenilirliği ve yapı geçerliği, ülkemizde kullanımı açısından, genel olarak tatmin edici olduğunu ve Cronbach Alpha katsayısının 0.80-0.95 arasında olduğunu bulmuşlardır (12). Çalışma bulguları literatürü desteklemektedir.

#### **4.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Güvenirlilik Analizlerinin İncelenmesi**

Güvenirlilik bir ölçme aracının ölçme sonuçlarındaki kararlılık derecesidir. Bir gruba ya da bireye uygulanan testten bireylerin aldıkları puanların kararlı olması beklenir. Uygulanan testten elde edilen puanlar önemli düzeyde farklılık gösteriyorsa testin güvenirlilik derecesinin düşük olduğu anlaşılır (40).

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları, standart sapma ve min-max dağılımları Tablo 31'de

görülmektedir. Maddelerin ortalamaları en yüksek  $5.56\pm 1.20$  ile en düşük  $2.65\pm 1.06$  arasındadır.

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin Alınan Destek Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları, standart sapma ve min-max dağılımları Tablo 32'de görülmektedir. Maddelerin ortalamaları en yüksek  $4.65\pm 1.35$  ile en düşük  $2.19\pm 1.14$  arasındadır.

Ölçeğin hem ihtiyacın önemi hem de alınan destek boyutunun ortalamalarının birbirine yakın değerler göstermesi güvenilirlik derecesinin yüksek olduğunu işaret etmektedir.

#### **4.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi**

Ağargün ve ark. (2005) tarafından yapılan COPE (Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği); Psikometrik Özelliklere İlişkin Bir Ön Çalışmasında ölçeğin, toplam Cronbach Alpha değeri 0.79 olarak bulunmuştur (1). Literatürde Cronbach Alpha güvenilirliğinin 0.60 - 0.80 olmasının aracın araştırmalarda kullanılması için yeterli olduğu ifade edilmektedir (21,35,47,52). Diğer bilgi ise Cronbach Alpha katsayısının 0.90 ve üstüne çıkması için çaba göstermenin hata olabileceği yönündedir (47). Tüm bu literatür bilgileri dahilinde DSDÖ'nin alt boyutları ve alt gruplarının analizleri, cronbach alpha değerleri (Tablo 33-42) incelenmiş, sonuçlar literatürü destekler nitelikte bulunmuştur.

##### **4.2.2.1.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**'dir (Tablo 33). DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi boyutunun

alt grupları incelendiğinde; Maddi Destek .75 (Tablo 34), Duygusal Destek .77 (Tablo 35), Bilgi Desteği .76 (Tablo 36) ve Karşılaştırma .72 (Tablo 37)'dir.

The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), Wongvisetsirikul (1999) tarafından Tayland'da 200 kadına uygulanmış ve yapılan iç tutarlık analizi sonunda ihtiyacın önemi boyutunun alfasının .75 olduğu saptanmıştır (28). Wittman (2000) ise Kanada'da 37 kadın ile yaptığı araştırmasında The Postpartum Support Questionnaire (PSQ)'i kullanmış ve ihtiyacın önemi boyutunun alfa değerini .84 olarak hesaplamıştır (54).

#### **4.2.2.1.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun İç Tutarlık Analizlerinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95'** olarak saptanmıştır (Tablo 38). DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun alt grupları incelendiğinde; ise Maddi Destek .84 (Tablo 39), Duygusal Destek .88 (Tablo 40), Bilgi Desteği .88 (Tablo 41) ve Karşılaştırma .79 (Tablo 42)'dur. Ölçek alt boyutlarının değerlendirilmesi sonucunda, alt ölçeklerinin 0.70'ten daha büyük değerler olarak güvenilir olduğu söylenebilir.

The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), Wongvisetsirikul (1999) çalışmasında alınan destek boyutunun alfasının .85 olduğu saptanmıştır (25). Wittman (2000) araştırmasında The Postpartum Support Questionnaire (PSQ)'nin alınan destek boyutunun alfa değerini .89 olarak hesaplamıştır (51).

#### **4.2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) Yarı-Test Güvenilirlik Analizlerinin İncelenmesi**

##### **4.2.2.2.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) İhtiyacın Önemi Boyutunun Yarı Test Güvenilirlik Analizlerinin İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin ihtiyacın önemi boyutunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .87, Spearman-Brown katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .71, ikinci yarı değeri .81'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır (Tablo 43).

İhtiyacın önemi boyutunda "Maddi Destek" alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .57, Spearman-Brown katsayısı .58 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .74, dört maddelik ikinci yarı değeri .59'dur. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .41 olarak hesaplanmıştır (Tablo 44).

İhtiyacın önemi boyutunda "Duygusal Destek" alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .73, Spearman-Brown katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .72, beş maddelik ikinci yarı değeri .52'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .59 olarak saptanmıştır (Tablo 45).

İhtiyacın önemi boyutunda "Bilgi Desteği" alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .73, Spearman-Brown katsayısı .73 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .63, beş ikinci yarı değeri .63'tür. İki yarı arasındaki korelasyonun .58 olduğu belirlenmiştir (Tablo 46).



İhtiyacın önemi boyutunda “Karşılaştırma” alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .65, Spearman-Brown katsayısı .72 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki crohnbach alpha değerleri ise; üç maddelik birinci yarı değeri .69, iki ikinci yarı değeri .63’tür. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .20 olarak hesaplanmıştır (Tablo 47).

#### **4.2.2.2.2. Doğum Sonrası Destek Ölçeği’nin (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunun Yarı Test Güvenirlik Analizlerinin İncelenmesi**

DSDÖ’nin Alınan Destek boyutunda yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .91, Spearman-Brown katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki crohnbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .92, ikinci yarı değeri .89’dur. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır (Tablo 48).

Alınan destek boyutunda “Maddi Destek” alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .74, Spearman-Brown katsayısı .78 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki crohnbach alpha İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .63 olarak hesaplanmıştır (Tablo 49).

Alınan destek boyutunda “Duygusal Destek” alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .77, Spearman-Brown katsayısı .78 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki crohnbach alpha değerleri ise; beş maddelik birinci yarı değeri .89, beş maddelik ikinci yarı değeri .71’dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .64 olarak saptanmıştır (Tablo 50).

Alınan destek boyutunda “Bilgi Desteği” alt grubunun yarı test güvenilirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .83, Spearman-Brown katsayısı .84 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki crohnbach alpha değerleri ise; beş

maddelik birinci yarı değeri .82, beş maddelik ikinci yarı değeri .80'dir. İki yarı arasındaki korelasyon değerinin .73 olduğu saptanmıştır (Tablo 51).

Alınan destek boyutunda "Karşılaştırma" alt grubunun yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .69, Spearman-Brown katsayısı .74 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; üç maddelik birinci yarı değeri .72, iki maddelik ikinci yarı değeri .66'dır. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .58 olarak hesaplanmıştır (Tablo 52).

Çalışma bulgularına göre hem alt boyutlarının hem de ölçeğin yarı-test güvenirlik analizlerinden aldığı değerler literatüre uygunluk göstermektedir (13,14).

#### **4.2.2.3. Doğum Sonrası Destek lçeği'nin (DSD) Cronbach Alpha Katsayısının İncelenmesi**

Doğum Sonrası Destek lçeği'nin alt boyutlarının Cronbach Alpha katsayıları Tablo 51'de görülmektedir. DSD'nin **İhtiyacın nemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**'dir. **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95**' olarak saptanmıştır.

The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), Longsdon tarafından geliştirilmesinin ardından, Wongvisetsirikul (1999) tarafından Tayland'da 200 kadına uygulanmış ve alfa skorunun .94 olduğu saptanmıştır. Nakajima (2000); The Postpartum Support Questionnaire (PSQ)'yi, ortalama 32 yaşında, primipar ve multipar eşit sayıda, orta gelir grubunda, Japon 118 kadına uygulamış ve ihtiyacın önemi ile alınan destek alt grupları için crinbach alpha katsayısını .91 olarak saptamıştır (28). Çalışma bulguları literatüre destekler niteliktedir.

Çalışmanın "**Doğumsonu Destek lçeği Türk Toplumunda güvenilirdir.**" hipotezi doğrulanmıştır. Buna göre; DSD Türk Toplumunda uygulanabilir bir ölçektir.

### **4.3.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN (DSDÖ) PUAN DEĞERLERİNİN İNCELENMESİ**

Bu bölümde, DSDÖ'nin puan ortalamaları, puanların yüzde dağılımları ve ölçeğin alınan puan değerine göre değerlendirilmesi incelenmiştir.

#### **4.3.1. Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin (DSDÖ) ve Çalışmaya Dahil Edilen Kadınların Ölçek Puan Ortalamalarının Değerlendirilmesinin İncelenmesi**

DSDÖ'nin puan ortalamaları normal dağılım eğrisi esas alınarak incelenmiştir. Alınan puanların Cut-off point değeri (%25, %50 ve %75'lik dilimlere göre) hesaplanmıştır. Burada alt %25.0'lik puan dilimini “**Önemli Değil**”, üst %25.0'lik puan dilimini ise “**Çok Önemli**” oluşturmaktadır (Grafik 5). Bu değerlendirmeye göre DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi ve Alınan Destek boyutları incelenmiştir.

Longsdon (1996) tarafından geliştirilen ölçeğin maddelerinin değerlendirilmesinde, 0'dan 7'e kadar değişen 8'li likert tipi ölçekleme yöntemi kullanılmıştır. Ölçekte her bir maddenin alacağı en düşük puanı 0, en yüksek puanı 7 olarak belirlemiştir. 34 soruluk ölçekte elde edilen genel toplam puanının en az 0, en fazla 238 olarak saptamıştır. Longsdon çalışmasında; İhtiyacın Önemi boyutunda puan yükseldikçe, ölçek uygulaması yapılan kadını “Doğum Sonrası İhtiyaçlarının Önemi Yüksek” ve Alınan Destek boyutunda puan yükseldikçe, “Doğum Sonrası Alınan Destek Fazla” olarak değerlendirmiştir (28).

##### **4.3.1.1.DSDÖ İhtiyacın Önemi Boyutunda Puan Değerlendirilmesinin İncelenmesi**

İhtiyacın Önemi boyutunda “**130 puan ve altında**”, “**131-150 puan arasında**” ve “**151 puan ve üstü**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 130

puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası destek ihtiyacı “**Önemli Değil**”, 131-150 puan arasında alanlar için “**Önemli**” ve 151 puan ve üstü alan kadınlar için “**Çok Önemli**” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 54). Çalışmaya dahil edilen kadınların, İhtiyacın Önemi boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “130 puan ve altı” olan (önemli değil) kadın oranı %21.8, “131-150 puan arasında” olan (önemli) kadın oranı %53.5 ve “151 puan ve üzerinde” olan (çok önemli) kadın oranı %24.7 olarak bulunmuştur (Tablo 55).

DSDÖ'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X} = 144.72 \mp 22.61$  puan olarak bulunmuştur (Grafik 6).

#### **4.3.1.2. (DSDÖ) Alınan Destek Boyutunda Puan Değerlendirilmesinin İncelenmesi**

Alınan Destek boyutunda “**99 puan ve altında**”, “**100-134 puan arasında**” ve “**135 puan ve üzeri**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 99 puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası aldığı destek “**Destek Yok**”, 100- 134 puan arasında alanlar için “**Destek var**” ve 135 puan ve üstü alan kadınlar için “**Destek Çok Fazla**” olarak değerlendirilmiştir (Tablo 56). Çalışmaya dahil edilen kadınların Alınan Destek boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “99 puan ve altı” olan (destek yok) kadın oranı %23.5, “100-134 puan arasında” olan (destek var) kadın oranı %51.2 ve “135 puan ve üzerinde” olan (destek çok fazla) kadın oranı %25.3 olarak bulunmuştur (Tablo 57).

DSDÖ'nin **Alınan Destek** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X} = 121.69 \mp 31.96$  puan ortalaması olarak bulunmuştur (Grafik 7).

## BÖLÜM V

### SONUÇ VE ÖNERİLER

#### 5.1. SONUÇ

##### 5.1.1.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİK VE GÜVENİRLİK ÇALIŞMASINA KATILAN KADINLARA AİT SONUÇLAR

Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin yapı-kavram geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla kurumlardan gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı kabul eden, bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan ve madde sayısının beş katını oluşturan 170 kadına ölçek uygulanmıştır. Çalışmaya dahil edilen kadınlara ait sonuçlar şu şekildedir:

- Araştırmanın homojenliğini sağlamak amacıyla yaş grubu, eğitim durumu, gebelik sayısı ve doğum şekli açısından eşleştirilmiştir.
- Kadınların; yaş ortalamalarının  $\bar{X}=26.90\pm 4.30$  (min=18, max=36) olduğu saptanmıştır (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=210.14$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=190.18$   $p<0.00$ ).
- Araştırmaya dahil olan kadınların %38.8'i ilköğretim mezunudur (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=290.44$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=298.98$   $p<0.00$ ). Gelir durumları incelendiğinde; kadınların %61.2'sinin alt orta gelir grubu

içerisinde yer aldığı ve %62.1'inin sosyal güvencesinin Sosyal Sigortalar Kurumu'na (SSK) bağlı olduğu belirlenmiştir.

- Kadınların gebelik ve doğuma ilişkin özellikleri incelendiğinde; %34.7'sinin ikinci gebeliği olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=16.64$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=127.93$   $p<0.00$ ), gebelik sayısı ortalamalarının  $\bar{X}=1.95\pm 0.81$  olduğu ve %52.4'ünün Sezaryen ile doğum yapmış olduğu (İhtiyacın Önemi  $\chi^2=115.67$   $p<0.00$ , Alınan Destek  $\chi^2=105.52$   $p<0.00$ ) saptanmıştır.
- Çalışma dahilindeki kadınların gebelik döneminde doğumsonu bakıma yönelik bilgi alma durumları incelenmiş, %29.5'inin bilgi aldığı ve bu bilgiyi %16.5'inin "bir sağlık çalışanından" aldığı saptanmıştır.
- Doğum sonu dönemde %68.2 oranında kadın bebek bakımı konusunda destek aldığını ifade etmiştir. Destek alınan kişinin, %41.2 oranında kadının "anne"si ve %13.5 oranında da ise "kayınvalide"si olarak saptanmıştır.

### **5.1.2.DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN GEÇERLİLİK GÜVENİRLİLİK SONUÇLARI**

Çalışmanın Geçerlilik ve güvenilirliğine ait sonuçlar şu şekildedir:

- Kadınların postpartum dönemde ihtiyaçlarını ve aldıkları sosyal desteği belirlemek amacıyla geliştirilen The Postpartum Support Questionnaire (PSQ), araştırmacı tarafından İngilizce'den Türkçe'ye çevrilmiştir. Daha sonra iki dil (Türkçe, İngilizce) bilen bir İngilizce dil uzmanına ve İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu'nda görev yapmakta olan 2 öğretim üyesi, Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Halk Sağlığı Ana Bilim Dalı'nda görev yapan 1 öğretim üyesi ve Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Kadın Doğum Kliniği'nde görev yapan 1 Kadın hastalıkları ve doğum uzmanı tarafından İngilizce'den

Türkçe'ye çevrilmiştir. Bu çeviriler sonucunda en uygun ifadeler seçilip, ölçeğin yeniden İngilizce'ye çevirisi dil uzmanına yaptırılmış, ölçeğin orijinal formu ile bu çeviri karşılaştırılmış ve uzman görüşleri doğrultusunda uygun düzeltmeler yapılmıştır.

- Daha sonra ölçek görüşleri alınmak üzere; 10 uzmana verilmiştir (EK VII). Uzmanlardan ölçekteki her bir maddenin ölçme derecesini 100 puan üzerinden değerlendirmeleri istenmiştir. Alınan uzman görüşleri sonucunda öneriler doğrultusunda yapılan ifade değişikliklerinin ardından Kendall Uyuşum Katsayısı (W) (Kendall Coefficient Of Concordance) korelasyon testi uygulanarak ölçeğin içerik geçerliliği çalışması yapılmıştır (Kendall's  $W^a=.28$ ,  $\chi^2=94.86$ ,  $SD=33$ ,  $p=0.000$ ).
- Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin yapı-kavram geçerliliğinin belirlenebilmesi amacıyla gerekli izinler alındıktan sonra araştırmaya katılmayı yazılı onam ile kabul eden ve çalışmaya dahil edilme kriterlerine uyan 170 kadına uygulanmıştır.
- Çalışmaya katılan kadınlara, çalışmanın metodolojik olarak desteklenmesini sağlamak amacıyla ölçek uygulama sırasında eş ölçek olarak "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" (EK III) uygulanmıştır.
- Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin "yapı-kavram" geçerliğini saptamak için Faktör Analizi yapılmıştır. DSDÖ'nin faktör analizi sonucunda 4 alt grubun (faktörün) içerdiği toplam varyans İhtiyacın Önemi boyutunda %48.90 ve Alınan Destek boyutunda %58.01 olarak bulunmuştur.
- Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**, **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95** olarak saptanmıştır.

- Ölçeğinin İhtiyacın Önemi boyutunda Maddi Destek, Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Korelasyon analizleri sonunda İhtiyacın Önemi boyutunun alt gruplarının maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu belirlenmiştir. İhtiyacın Önemi boyutunda; Maddi Destek (F=19.45, p=.000) (H=604.10, p=.000), Duygusal Destek (F=28.30, p=.000) (H=614.51, p=.000), Bilgi Desteği (F=.19, p=.000) (H=566.95, p=.000) ve Karşılaştırma (F=25.74, p=.000) (H=348.02, p=.000) alt gruplarında yapılan One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.
- Ölçeğinin Alınan Destek boyutunda Maddi Destek, Duygusal Destek, Bilgi Desteği ve Karşılaştırma alt gruplarının her maddesinin birbiri ile korelasyonu yapılmıştır. Korelasyon analizi sonunda Alınan Destek boyutunun alt gruplarının maddelerinin birbirleriyle ilişkili olduğu görülmektedir. Alınan Destek boyutunda; Maddi Destek (F=20.47, p=.000) (H=863.75, p=.000), Duygusal Destek (F=19.94, p=.000) (H=230.98, p=.000), Bilgi Desteği (F=5.15, p=.000) (H=210.46, p=.000) ve Karşılaştırma (F=6.06, p=.000) (H=138.85, p=.000) alt gruplarında yapılan One-Way ANOVA analizi ve ileri analiz olarak yapılan Hotelling's T-Squared testinde alt boyutun  $p<0.01$  düzeyinde anlamlı olduğu saptanmıştır.
- DSDÖ'nin ölçüte bağımlı geçerliliğın değerlendirilmesi amacıyla paralel ölçek olarak kullanılan Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği arasındaki ilişki sınanmıştır. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunda Maddi Destek alt grubu ( $r=-.22$ ,  $p=0.004$ ) ve Duygusal Destek alt grubunda ( $r=-.23$ ,  $p=0.002$ )



$p < 0.001$  düzeyinde negatif yönde ve anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun toplam puanı arasında da ( $r = -.18$ ,  $p = 0.02$ ),  $p < 0.005$  düzeyinde negatif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır. Ancak Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile, DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi boyutunun Maddi Destek ( $r = -.01$ ,  $p = .863$ ), Duygusal Destek ( $r = -.13$ ,  $p = .095$ ), Bilgi Desteği ( $r = -.08$ ,  $p = .331$ ), Karşılaştırma ( $r = -.09$ ,  $p = .242$ ) ve İhtiyacın Önemi toplam puanları ( $r = -.10$ ,  $p = .195$ ) arasında anlamlı bir korelasyon bulunmamıştır. Ayrıca; Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği toplam puanı ile DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunun Bilgi Desteği ( $r = -.07$ ,  $p = .354$ ) ve Karşılaştırma ( $r = -.09$ ,  $p = .214$ ) alt grupları arasında da anlamlı bir korelasyon saptanmamıştır.

- Doğum Sonrası Destek Ölçeği'nin İhtiyacın Önemi Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları  $\bar{X} = 5.56 \pm 1.20$  ile  $\bar{X} = 2.65 \pm 1.06$  arasındadır. Alınan Destek Boyutunu oluşturan maddelerin ortalamaları ise  $\bar{X} = 4.65 \pm 1.35$  ile  $\bar{X} = 2.19 \pm 1.14$  arasında bulunmuştur.
- Çalışmada, DSDÖ'nin alt boyutlarının da tek tek güvenilirliği hesaplanmıştır. DSDÖ'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.88**'dir. İhtiyacın Önemi boyutunun alt grupları incelendiğinde; Maddi Destek .75, Duygusal Destek .77, Bilgi Desteği .76 ve Karşılaştırma .72'dir.
- DSDÖ'nin **Alınan Destek** boyutunun toplam Cronbach Alpha katsayısı **.95**' olarak saptanmıştır. Alınan Destek boyutunun alt grupları incelendiğinde; ise Maddi Destek .84, Duygusal Destek .88, Bilgi Desteği .88 ve Karşılaştırma .79'dur.

- DSDÖ'nin ihtiyacın önemi boyutunun yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .87, Spearman-Brown katsayısı .87 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .71, ikinci yarı değeri .81'dir. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .76 olarak hesaplanmıştır.
- DSDÖ'nin alınan destek boyutunda yarı test güvenirlik analizi incelendiğinde; Guttman Split-Half katsayısı .91, Spearman-Brown katsayısı .92 olarak hesaplanmıştır. İki yarı arasındaki cronbach alpha değerleri ise; 17 maddelik birinci yarı değeri .92, ikinci yarı değeri .89'dur. İki yarı arasındaki korelasyon katsayısı .85 olarak hesaplanmıştır.
- Sonuç olarak;
  - a. “Annelerin doğum sonrası dönemde ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik geliştirilen Doğum Sonrası Destek Ölçeği Türk toplumunda geçerlidir.”
  - b. “Annelerin doğum sonrası dönemde ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik geliştirilen Doğum Sonrası Destek Ölçeği Türk toplumunda güvenilirdir.” hipotezleri kabul edilmiştir.
- DSDÖ'nin alınan puanların Cut-off point değeri (%25, %50 ve %75'lik dilimlere göre) hesaplanmıştır. Burada alt %25.0'lik puan dilimini “Önemli Değil”, üst %25.0'lik puan dilimini ise “Çok Önemli” oluşturmaktadır.
- DSDÖ'nin İhtiyacın Önemi boyutunda “**130 puan ve altında**”, “**131-150 puan arasında**” ve “**151 puan ve üstü**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 130 puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası destek ihtiyacı “**Önemli Değil**”, 131-150 puan arasında alanlar için “**Önemli**” ve 151 puan ve üstü alan kadınlar için “**Çok Önemli**” olarak değerlendirilmiştir.

- Çalışmaya dahil edilen kadınların **İhtiyacın Önemi** boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “130 puan ve altı” olan (önemli değil) kadın oranı %21.8, “131-150 puan arasında” olan (önemli) kadın oranı %53.5 ve “151 puan ve üzerinde” olan (çok önemli) kadın oranı %24.7 olarak bulunmuştur.
- DSDÖ'nin **İhtiyacın Önemi** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X} = 144.72 \mp 22.61$  puan olarak bulunmuştur.
- DSDÖ'nin Alınan Destek boyutunda “**99 puan ve altında**”, “**100-134 puan arasında**” ve “**135 puan ve üzeri**” olarak üç kategoriye ayrılmıştır. Buna göre 99 puan ve altında alan kadınlar için doğum sonrası aldığı destek “**Destek Yok**”, 100- 134 puan arasında alanlar için “**Destek var**” ve 135 puan ve üstü alan kadınlar için “**Destek Çok Fazla**” olarak değerlendirilmiştir.
- Çalışmaya dahil edilen kadınların **Alınan Destek** boyutunun toplam puan üzerinden dağılımları incelendiğinde; “99 puan ve altı” olan (destek yok) kadın oranı %23.5, “100-134 puan arasında” olan (destek var) kadın oranı %51.2 ve “135 puan ve üzerinde” olan (destek çok fazla) kadın oranı %25.3 olarak bulunmuştur.
- Alınan Destek boyutunda alınan toplam puanların histogramı yer almaktadır. DSDÖ'nin **Alınan Destek** boyutunun puan ortalaması  $\bar{X} = 121.69 \mp 31.96$  puan ortalaması olarak bulunmuştur.

## 5.2. ÖNERİLER

Bu çalışma ile “Doğumsonu Destek Ölçeği”nin annelerin doğum sonrası destek ihtiyaçlarını belirlemeye yönelik Türk Toplumuna uyarlanması yapılmıştır.

Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçek olduğu çalışma bulguları ile belirlenmiştir. Tüm sonuçlar doğrultusunda ölçeğin;

- Ölçeğin, annelere yapılacak doğum sonrası destek çalışmalarında ve eğitimlerinde durum saptama için kullanılması,
- Ölçeğin farklı bölgelerde ve daha büyük örnek gruplarına uygulanarak kullanımının yaygınlaştırılması önerilebilir.

## **DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ'NİN**

### **TÜRK TOPLUMUNA UYARLANMASI**

**Nursen ERTÜRK**

**Yüksek Lisans Tezi, Ebelik Anabilim Dalı**

**Tez Yöneticisi: Yrd.Doç.Dr. Birsen KARACA SAYDAM**

**Eylül 2007,126 sayfa**

Bu araştırmanın amacı, annelerin doğum sonrası ihtiyacı ve aldığı desteği tespit etmek amacıyla Longsdon (1996) tarafından geliştirilen Doğum Sonrası Destek Ölçeği'ni (DSDÖ) Türk toplumuna uyarlayarak, geçerlilik ve güvenirlik çalışmasını yapmaktır.

Metadolojik olarak planlanan araştırma, Mart-Haziran 2007 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi ve İzmir Tepecik Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde yapılmıştır. Araştırmaya sağlıklı bebeğe sahip; doğum sonu 4–8. haftada, 15–49 yaş arasında, sağlıklı 170 kadın alınmıştır. Veri toplama aracı olarak, kadınların bazı sosyo-demografik, gebelik ve diğer özelliklerini tanımlan soru formu yanı sıra "Doğum Sonrası Destek Ölçeği" ve Eker (1995) tarafından da Türk Toplumuna uyarlanarak geçerlik-güvenirliği yapılmış olan "Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği" kullanılmıştır.

Ölçeğin Cronbach Alpha değerleri İhtiyacın Önemi boyutunda .88, Alınan Destek boyutunda .95 olarak bulunmuş ve tüm ölçeğin alt gruplarının Cronbach Alpha katsayılarının .72 ve .95 arasında değişim gösterdiği belirlenmiştir.

Sonuç olarak; Doğum Sonrası Destek Ölçeği Türk Toplumunda geçerli ve güvenilir olarak tanımlanabilir. DSDÖ; ebe, hemşire ve diğer sağlık çalışanları tarafından yeni doğum yapmış annelerde ihtiyaç ve alınan desteği belirlemek amacıyla kullanılabilir.

**Anahtar sözcükler: Doğum Sonrası Destek Ölçeği, Sosyal Destek, Geçerlik – Güvenirlik**

**e-mail: nursenert@yahoo.com**

**ADAPTATION OF THE POSTPARTUM SUPPORT QUESTIONNAIRE  
INTO TURKISH SOCIETY**

**Nursen ERTÜRK**

**Master Thesis in Department of Midwifery  
Supervisor: Yrd.Doç.Dr. Birsen KARACA SAYDAM  
September 2007, 126 pages**

The Postpartum Support Questionnaire is an instrument that measures social support that is provided to a woman after the birth of her baby. Therefore, the purpose of this study is to prove the reliability and validity of the Postpartum Support Questionnaire (PSQ) (Longsdon, 1996) among Turkish women by adapting it into Turkish society.

The study which had been methodologically planned was conducted between March and June 2007 in Ege University Faculty of Medicine and İzmir Tepecik Investigation & Application Hospital. The sample for the research was carried out during 4-8<sup>th</sup> weeks postpartum on 170 women of 15-49 years old who have a healthy baby (one without neurologic, genetic and congenital anomalies) and have graduated from elementary school. In order to provide homogeneity, women were matched according to their age group, education level, gravidity counts and last methods of delivery. The Postpartum Support Questionnaire which determined the socioeconomic characteristic and other variables of the women and "Multi-dimensionally Perceived Social Support Scale" whose validity and reliability in Turkish Society have been proven by Eker (1995) were utilized as data gathering tools.

Average age group and average birth counts of women who have joined the study of adapting The Postpartum Support Questionnaire into Turkish society were calculated as  $\bar{X} = 26.90 \pm 4.30$  and as  $\bar{X} = 1.95 \pm 0.81$ . It was concluded that %29.4 of women have attained information about postpartum care from health professionals in a rate of %16.5.

In the reliability study for The Postpartum Support Questionnaire first the item total score correlation was examined; it was determined that all items (N=34) remained from the

original tool. Cronbach Alpha scores of the total instrument were .88 for importance and .95 for support and ranged from .72 to .95 for categories of the total instrument. The scale and subscales showed an acceptable level of internal consistency.

As a result, The Postpartum Support Questionnaire can be defined as valid and reliable in Turkish Society. Midwives, nurses and other health professionals may utilize the PSQ to assess needs and support for new mothers. Establishing the factors that determine the need and assessing social support after childbirth in our country will enable women to receive holistic treatments and postpartum adaptation.

**Key Words: The Postpartum Support Questionnaire, Social Support, Validity-Reliability**

**e-mail: [nursenert@yahoo.com](mailto:nursenert@yahoo.com)**

## BÖLÜM VII

### KAYNAKLAR

1. Ağargün, Beşiroğlu, Kıran, Özer ve Kara.Cope (2005).Başa Çıkma Tutumlarını Değerlendirme Ölçeği): Psikometrik Özelliklere İlişkin Bir Ön Çalışma Anadolu Psikiyatri Dergisi;6:221-226.
2. Aksayan S,Gözüm S.(2002).Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması için Rehber I, Hem Ar-Ge Dergisi;4(1), 9-14.
3. Balkaya NA.(2002).Postpartum Dönemde Annenin Bakım Gereksinimleri ve Ebe-Hemşirenin Rolü, Cumhuriyet Ü, Hemş. Yüksek Okulu Dergisi;6 (2),42-49.
4. Belsky J.(1985).Exploring individual differences in marital change across the transition to parenthood: The roleof violated expectations. Journal of Marriage and the Family;47, 1037-1044.
5. Bengi,Gürkan.(1997).Sağlıkla İlgili Tutum Ölçeği Güvenirlik Geçerlik Çalışması ,33.Ulusal Psikiyatri Kongresi Bildiri Tam Metin Kitabı Bakıköy Ruh Ve Sinir Hastalıkları Hastanesi Ve Psikiyatri Derneği ,Antalya;45:152.
6. Bryar RM.(1995).Theory for Midwifery Practice;127-164.
7. Cassel J.(1974).The Contribution of the Social Environment to host resistance: The fourth Wade Hampton Frost lecture, American Journal of Epidemiology;104, 107-123.



8. Crockenberg SB.(1981).Infant irritability, mother responsiveness and social influences on the security of infant-mother attachment. *Child Development*;52, 857-865.
9. Cronenwett LR.(1985).Network Structure, social support and psychological outcomes of pregnancy. *Nursing Research*;34, 93-99.
10. Darj E,Stalnache B.(2000).Very early discharge from hospital after normal deliveries, *Hps J Med Sci.*;105; 1:57-66.
11. Eker D,Arkar H, Yıldız H.(2001).Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin gözden geçirilmiş formunun faktör yapısı, geçerli ve güvenilirliği.*Türk Psikiyatri Dergisi.*;12(1):17-25.
12. Eker D,Arkar H.(1995).Çok Boyutlu Algılanan Sosyal Destek Ölçeği'nin faktör yapısı, geçerli ve güvenilirliği.*Türk Psikoloji Dergisi.*;34:44-55.
13. Erefe İ.(2002).Veri Toplama Araçlarının Niteliği, Edit: Erefe İ, Hemşirelikte Araştırma, İlke, Süreç ve Yöntemleri, Odak Ofset, İstanbul.;169-188.
14. Ergin DY.(1995).Ölçeklerde Geçerlik ve Güvenirlik, MÜ Atatürk Eğitim Bilimleri Dergisi.;7:125-148.
15. Eser E.(2004).Sağlıkta Yaşam Kalitesi Ölçeklerinin Kültüre Uyarlanması 1.Sağlıkta Yaşam Kalitesi Sempozyumu Program ve Özet Kitabı, Emek Matb. 8-10 Nisan İzmir.
16. Hiser LP.(1987).Concerns of Multipars During the Second Postpartum week, *JOGNN* May/June.;195-203.
17. Holmes JG,Bonn SD.(1990).Developments in the field of close relationships: Creating foundations for intervention strategies. *Personality and Social Psychology Bulletin.*;16,23-41.

18. House JS.(1981).Work stress and social support. Reading MA: Addison-Wesley.
19. Hupcey JE.(1998).Social Support: Assessing comceptual coherence, Qualitative Health Research.;8:304-318.
20. Karamustafaoğlu N,Tomruk N.(2000).Postpartum Hüzün ve Depresyonlar, Bakırköy Ruh ve Sinir Hast. 1. Psikiyatri Birimi, İstanbul Duygudurum Dizisi.;2: 64-71
21. Karasar N.(1999).Bilimsel Araştırma Yöntemi 9. Basım, Nobel Yayın Dağıtım Ltd. Şti. Ankara.;136-151.
22. Keeling DI,Price PE,Jones E,Harding KG.(1996).Social support:Some pragmatic implications for health care professionals. Journal of Advanced Nursing.;23, 76-81.
23. Kuzu N, Zencir M, Beşer N, Şahiner T, Parlerson R.G. Duke.(2004).Sağlık Profilinein Güvenirlik Ve Geçerliliği. Hacettepe Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi:35-44.
24. Levitt MJ.(1991).Attacment and close relationships: A life span perspective.Intersections with Attacmen. Hillsdale;183-206.
25. Leveno KJ,Cunningham FG.(2004).Williams Doğum Bilgisi El kitabı 21.Baskı;293.
26. Lieu TA,Braveman PA,Escobar GJ.(2000).A Randomized Comparison of Home and Clinic Follow-up Visits After Early Postpartum Hospital Discharge,Pediatrics.;(105) 5:1058-1065.
27. Longsdon MC,McBride AB,Birkimer JC.Social support and postpartum depression. Research in Nursing and Health.1994;17:449-457.

28. Longsdon MC.(2004).The Postpartum Support Questionnaire, Social Support and Quality of Life.;16:199-212.
29. Longsdon MC,McBride AB.(1989).Help after childbirth: Do women get what they expect and need? Kentucky Nurse.;37:14-15.
30. Longsdon MC,Birkimer JC,Usui WM.(2000).The link of social support and postpartum depression in African-American women low incomes.Maternal-Child Nursing.;25: 262-266.
31. McLaughlin FE,Marasculio LA.(1990).Advanced Nursing and Health Care Research: Quantification Approaches, Philadelphia,W.B.Saunders Company.;35-37.
32. Norbeck JS.(1985).Types and sources of social support for managing job stress in critical care nursing. Nursing Research.;34:225-230.
33. Norbeck JS,Tilden VP.(1983).Life stress, social support and emotional disequilibrium in complications of pregnancy: A prospective multivariate study. Journal of Health and Social Behavior.;24:30-46.
34. Öner N.(1997).Türkiye’de kullanılan Psikolojik Testler için bir başvuru kaynağı,3.Baskı. Boğaziçi Üniversitesi Yayınları.İstanbul..
35. Özdamar K.(2002).Paket Programlar ile İstatistiksel Veri Analizi. 4. Baskı, Kaan Kitabevi, Eskişehir;661-673.
36. Özgüven İE.(2000).Psikolojik Testler. PDREM Yayınları,Sistem Ofset. 4.Baskı, Ankara.; 83-120.
37. Pascoe JM,Chessare J,Baugh E,Urich L,Ialonogo N.(1987).Help with perinatal household tasks and newborn birth weight: Is there an association J Dev Behav Pediatr.;18:207.

38. Peirce AG.(1995).Measurement, Principles and Practice of Nursing Research, St. Louis, Mosby- Year Book, Inc.;265-290.
39. Portney LG,Watkins MP.(1993).Foundations of Clinical Research. Application to Practice, Norwalk, Connecticut, Appleton Lange.;53-85,505-527.
40. Pridham KF,Lytton D,Chong SA,Rudedge D.(1991).Early Postpartum Transition: Progress in Maternal Identity and Role Attainment, Research in Nursing&Health.;14:21-31.
41. Ransjo-Arvidson AB,Chintu K.(1998).Maternal and Infant Health Problems After Normal Childbirth; A Randomised Controlled Study in Zambia,J Epidemiol Community Health, 52,6:385-391.
42. Siegel S.(1977).Davranış Bilimleri İçin Parametrik-Olmayan İstatistikler, Çev:Topsever Y. A. Ü. Dil ve Tarih-Coğrafya Fakültesi Yayınları;274:253-65.
43. Sorias O.(1988).Sosyal Destek Kavramı.Ege Üniversitesi Tıp Fak. Dergisi.;27:353-357.
44. Sorias O.(1992).Hasta ve Sağlıklı Öğrencilerde Yaşam Stresi, Sosyal Destek ve Ruhsal Hastalık İlişkisinin İncelenmesi, Psikoloji Seminer, E.Ü. Basımevi, İzmir.;27-53.
45. Sönmez V.(1999).Bilimsel Araştırmalarda Yapılan Yanlılıklar,Hemşirelikte Araştırma Dergisi.;1:13-27.
46. Taşkın L.(2000).Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği,IV. Baskı, Ankara.;16:365-366.
47. Tavşancıl E.(2005).Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi,2.Baskı,Ankara.

48. Thoits PA.(1986).Conceptual,methodological and theoritical problems in studying social support as a buffer against life stress. Journal of Health and Social Behavior;23:145-159.
49. Tekin H.(2000).Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme,Yargı Yayınevi,Ankara.
50. Tezbaşaran A.(1997).Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu.Türk Psikologlar Derneği Yayınları. Ankara.;45-51.
51. Tezbaşaran A.(1996).Likert Tipi Ölçek Geliştirme Kılavuzu,Psikoloji Derneği Yayınları. Özyurt Matbaası.Ankara.
52. Turgut MF.(1992).Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme,8.Baskı,Saydam Matbaacılık, Ankara.
53. Türkiye Klinikleri Yayınevi.(1995).Kadın Hastalıkları ve Doğum Bilgisi Ders Notları. Genişletilmiş 3. Baskı. Ankara.;34:118.
54. Wittman L.(2000).Douglas,social support and postpartum depression,Unpublished master's thesis.Thirty Western University.British Columbia..
55. Wood LG,Haber J.(2002).Reliability and Validity, Nursing Research Methods,Critical Appraisal and Ulitiazon,Fifth Edition,Printed in USA.
56. Hacettepe Üniversitesi Nüfus Entütleri Enstitüsü, Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması TNSA-2003,  
<http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2003/index.htm>,  
Ulaşım tarihi: 08.01.2007.

**EK-I****SOSYO-DEMOGRAFİK ÖZELLİKLERİNE İLİŞKİN ANKET FORMU**

Annelerin doğum sonrası sosyal desteğe ihtiyacını belirlemek amacıyla yaptığım çalışmaya katıldığınız ve katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederim.

Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu  
Ebelik A.B.D  
Nursen ERTÜRK

1. Yaşınız: .....
2. Yaş Grubu: a) 15-19 b)20-29 c) 30-39 d) 40-49
3. Medeni Durumunuz: a) Bekar b) Evli
4. Eşinizle aynı evde mi yaşıyorsunuz: a) Evet b)Hayır
5. Aile Tipiniz: a) Çekirdek aile b) Geniş aile c) Parçalanmış aile d) Diğer.....
6. Eğitim Durumunuz: a) İlkokul mezunu b) Ortaokul mezunu c)Lise mezunu d)Üniversite ve üzeri
7. Herhangi bir işte çalışıyor musunuz? a) Evet b) Hayır (Yanıtınız "hayır" ise 8. soruya geçiniz.)
8. Doğumdan sonra tekrar çalışmayı düşünüyor musunuz? a) Evet b) Hayır
9. Mesleğiniz: a) Memur b) İşçi c) Emekli d) Serbest meslek e) Ev Hanımı
10. Eşinizin Eğitim Durumu: a) İlkokul mezunu b) Ortaokul mezunu c) Lise mezunu d) Üniversite
11. Eşinizin mesleği: a) Memur b) İşçi c) Emekli d) Serbest meslek
12. Gelir düzeyiniz:
  - a) Düşük gelir grubu (450 YTL ve altı)
  - b) Alt Orta gelir grubu (450 YTL – 1150 YTL)
  - c) Üst orta gelir grubu (1150 YTL – 2400 YTL)
  - d) Yüksek gelir grubu (2400 YTL – 4700 YTL)
13. Hangi sosyal güvenceye sahipsiniz? a) SSK b) Bağ-kur c) Emekli Sandığı d) Yeşil-kart e) Diğer.....
14. Daha önce doğum yaptınız mı? a) Evet b)Hayır
15. En son doğumunuzu nasıl yaptınız? a) Normal doğum b) Sezeryan
16. Gebeliğiniz döneminde herhangi bir sorun yaşadınız mı?
  - a) Evet b)Hayır (Yanıtınız "hayır" ise 17. sorudan devam ediniz.)
17. Gebeliğiniz döneminde nasıl bir sorun yaşadınız?
  - a) Düşük b) Ölü doğum c) infertilite (Kısırlık) d) Diğer(Belirtiniz).....
18. En son bebeğe isteyerek mi gebe kaldınız? a)Evet b)Hayır
19. Gebelik döneminde doğum sonrası bakıma yönelik eğitim/bilgi aldınız mı?
  - a)Evet b)Hayır (Yanıtınız "hayır" ise 20. sorudan devam ediniz.)
20. Doğum sonrası bakıma yönelik eğitim/bilgiyi nereden aldınız?
  - a) Sağlık kuruluşu b) İnternet c)Kitap/Dergi d)Doğum öncesi hazırlık kursu e) Diğer (Belirtiniz).....
21. Daha önce bebek bakımı konusunda destek aldınız mı?
  - a) Evet b)Hayır (Yanıtınız "hayır" ise 22. sorudan devam ediniz.)
22. Daha önce bebek bakımı konusunda kimlerden destek aldınız?
  - a) Anne b) Kayınvalide c)Eş d) Diğer akrabalar
  - e)Bakıcı f)Kreş g) Komşu h) Diğer (Belirtiniz).....
23. Bebek bakımı konusunda destek alacak mısınız? a) Evet b)Hayır
24. Yanıtınız "evet" ise kim ya da kimlerden destek alacaksınız?
  - a) Anne b) Kayınvalide c)Eş d) Diğer akrabalar
  - e)Bakıcı f)Kreş g) Komşu h) Diğer (Belirtiniz).....

“Teşekkürler! Bir sonraki anketi yanıtlamaya geçebilirsiniz.”

**EK-II****DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ**

Aşağıdaki sorular doğumdan sonraki ihtiyaçlarınızla ilgili belirlemeler yapmak amacıyla sizler için hazırlanmıştır. Öncelikle her bir soruda sözü geçen yardımın sizin için ne kadar önemli olduğunu, daha sonra bu konuda ne kadar yardım aldığınızı belirtmeniz gerekmektedir. Lütfen duygu veya düşüncenizi en iyi anlatan rakamı yuvarlak içine alınız.

Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Ebelik A.B.D  
Nursen ERTÜRK

	İHTİYACIN ÖNEMİ							ALINAN DESTEK								
	Önemli Değil			Çok Önemli				Destek Yok			Destek Çok fazla					
	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
1. Yemek pişirirken yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
2. Sadece “bir anne” olmaktan öte bir önemim olduğunu hissetme ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
3. Bebeğin doğumunu takiben vücudumun iyileşmesi için bakım konusunda bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
4. Bebeğin davranışları hakkında diğer yeni annelerle konuşma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
5. Çamaşır yıkamada yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
6. Bebekte olabilen cilt kızarıklıklarının normal olup olmadığına dair bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
7. Bebeğimin uyku düzeninin normal olup olmadığına dair bilgi gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
8. Yemek yemek, banyo yapmak ya da kendime vakit ayırmak için bebeğin bakımında, yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
9. Arkadaşlarım ve hoşlandığım aktiviteler için (egzersiz, spor, klüp parti) zaman ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
10.Özel olduğumu hissettirecek şekilde davranacak kişilere ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
11.Ev temizlemede yardım ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
12.Bebeğimin bakımı ile ilgili başkaları tarafından takdir edilme ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
13.Düşünce, fikir ve yaptığım şeylerin doğru veya kabul edilebilir olması ile ilgili başkaları tarafından onaylanma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
14.Bebeğimin barsak hareketleri hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
15.Benim yardıma ihtiyaç duyduğum konuları başkalarının onaylamasına ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
16.Bebek bakımının nasıl olacağı hakkında diğer yeni annelerle konuşma gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
17.Cinsel ilişkiye yeniden başlama ve/veya doğum kontrolü hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7

	İHTİYACIN ÖNEMİ							ALINAN DESTEK								
	Önemli Değil 0				Çok Önemli 7			Destek Yok 0				Destek Çok fazla 7				
18. Annelik rolüne nasıl uyum sağlayacağım hakkında diğer yeni annelerle konuşmaya ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
19. Daha fazla uyuyabilmem için yardıma ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
20. İlgilendiğim ve önemsediyim konular hakkında benimle konuşacak ve beni dinleyecek birine ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
21. Emzirme hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
22. Bakkal/eczaneye gidebilmek için yardıma ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
23. Partnerim/eşimle yalnız geçireceğimiz bir zamana sahip olmak için bebeğe bakacak birine ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
24. Bebeğimin ağlaması (niçin ağladığı ve onu nasıl rahatlatabileceğim) ile ilgili bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
25. Kaygı ve endişelerimin diğerleri tarafından ciddiye alınmasına ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
26. Stres ve/veya huzursuzlukla baş edebilmek için bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
27. Başkalarının, bebeğim için sorumluluk almada yalnız olmadığımı bana hissettirmeleri ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
28. Bebeğimin göbek bakımını nasıl yapacağım konusunda bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
29. Bebek bakım ürünleri, giysileri vb. en iyi nereden temin edilebileceği hakkında, diğer yeni anneyle konuşma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
30. Bebeğimin doğumu ve sonrasında onun için gerekli olan malzeme ve gereçlerin masraflarını karşılayacak paraya ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
31. Bebeğin hıçkırıkları hakkında bilgilendirilme gereksinimi (neden hıçkırık, ne yapılır)	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
32. Doğum deneyimim hakkında diğer yeni anneyle konuşma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
33. Başkalarının dokunma, öpme ve sarılmasına ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
34. Sorumluluk sahibi ve yeterli olduğumu bana hissettirecek kişilere ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7



**EK- III****ÇOK BOYUTLU ALGILANAN SOSYAL DESTEK ÖLÇEĞİ**

Aşağıda 12 cümle ve her birinin altında cevaplarınızı işaretlemeniz için “Kesinlikle Evet”ten “Kesinlikle Hayır”a 1’den 7’ye kadar rakamlar verilmiştir. Her cümlede söylenenin sizin için ne kadar çok doğru olduğunu veya olmadığını belirtmek için o cümle altındaki rakamlardan yalnız bir tanesine (X) işareti koyarak işaretlemeniz istenmektedir. Bu şekilde 12 cümlenin her birine işaret koyarak cevaplarınızı veriniz. Lütfen hiçbir cümleyi cevapsız bırakmayınız. Sizce doğruya en yakın olan rakamı işaretlemeniz çalışmamız açısından çok önemlidir.

Katılımınız ve yardımlarınız için teşekkürler.

	Kesinlikle evet					Kesinlikle hayır	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
1. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve ihtiyacım olduğunda yanımda olan bir insan (ör:dost,akraba,komşu vs) var	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
2. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim bir insan (ör:dost,akraba,komşu vs) var	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
3. Ailem (örn: annem,babam,eşim, çocuklarım,kardeşlerim) bana gerçekten yardımcı olmaya çalışır.	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
4. İhtiyacım olan duygusal yardımı ve desteği ailemde (örn: annem, babam, eşim, çocuklarım,kardeşlerim) alırım	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
5. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve beni gerçekten rahatlatan bir insan (ör:dost,akraba,komşu vs) var	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
6. Arkadaşlarım bana gerçekten yardımcı olmaya çalışırlar	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
7. İşler kötü gittiğinde arkadaşlarıma güvenebilirim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
8. Sorunlarımı ailemle (örn: annem,babam,eşim, çocuklarım, kardeşlerim) konuşabilirim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
9. Sevinç ve kederlerimi paylaşabileceğim arkadaşlarım var	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
10. Ailem ve arkadaşlarım dışında olan ve duygularıma önem veren bir insan (ör:dost,akraba,komşu vs) var	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
11. Kararlarımı vermede ailem (örn: annem,babam eşim, çocuklarım, kardeşlerim) bana yardımcı olmaya isteklidir	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)
12. Sorunlarımı arkadaşlarımla konuşabilirim	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

#### EK IV

### BİLGİLENDİRİLMİŞ ONAM FORMU

Ülkemizde ana-çocuk sağlığı problemleri genel sağlık sorunları arasındaki önceliğini sürdürmektedir. Doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası hizmetler giderek gelişmesine karşın henüz istenilen düzeyde değildir. Birinci basamak sağlık hizmeti sunan ebe ve hemşirelerin ziyaretlerini planlarken, annenin ve ailenin sosyal destek ihtiyacını belirlemeleri anlamlı olacaktır. Bu çalışma ile amaçlanan, yeni anne olmuş kadınların doğum sonrasında destek gereksinimini belirleyen ölçeği Türk Toplumuna uyarlamaktır.

Bu araştırmaya katılmama ve istediğiniz zaman ayrılma hakkınız bulunmaktadır. Bu durum sizi hiçbir şekilde etkilemeyecektir.

Çalışma için gerekli izinler alınmıştır. Sorulacak soruların ve anketin size hiçbir zararı olmayacaktır. Burada sizden istenen; anket sorularını okuyup kendinize en uygun şekli ile yanıtlamanızdır. Toplam anketlere yanıt için vereceğiniz süre 15–20 dakikayı aşmayacaktır.

Çalışma sonucunda elde edilen veriler, sadece bu çalışma için kullanılacak olup özel hiçbir bilgi, bir kişi ya da kuruluş tarafından kullanılmayacaktır.

Teşekkür ederim.

**Nursen ERTÜRK**  
**Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü**  
**Ebelik Bölümü, Yüksek Lisans Öğrencisi**

Yukarıda yazılı olan bilgileri/açıklamaları okudum ve anladım. Araştırma hakkında sözlü olarak da bilgilendirildim. Bu nedenle, araştırmaya katılmayı, istediğim durumlarda çekilebilmek koşulu ile kabul ediyorum.

**Adı Soyadı:**

**Tarih:**

**İmza :**

**Yakınının Adı Soyadı :**

**İmza :**

EK V

**PSQ GEÇERLİK-GÜVENRİLİĞİ İÇİN İZİN YAZISI**

<b>Re: The Postpartum Support Questionnaire</b>
Standard HeaderHide Pane
<b>M C Logsdon &lt;mclogs01@louisville.edu&gt;</b>
Sunday, October 22, 2006 10:27:16 PM
To:nursen erturk <nursenert@yahoo.com>

I would be delighted to provide the PSQ. However, I need for you to email or fax this same request to me on your University letterhead. My fax number is 502 852 8783. Thanks Cindi Logsdon

M. Cynthia Logsdon, DNS, ARNP  
Professor  
University of Louisville  
School of Nursing  
555 South Floyd Street  
Louisville, KY 40202  
502-852-5366  
502-852-8783 (Fax)

>>> nursen erturk <nursenert@yahoo.com> 10/21/2006 12:27 PM >>>  
Dear M. Cynhtia Longsdon

I would like to congratulate you for developed The Postpartum Support Questionnaire. It is very important for health professions who work with new mothers.

I am a student in midwifery master programme. I am interested in I want to work with your Postpartum Support Questionnaire. Will that be possible for you to send me this questionnaire please. If you sent me the PSQ and give me permission for translation and validation of the PSQ into Turkish, I will be grateful you. I am looking forward to receive your response.

Sincerely yours...

Nursen Ertürk  
Ege University Midwifery Master Programme  
Bornova /Izmir Turkey  
<http://bornova.ege.edu.tr/~iasaglik/>

## EK VI

## DOĞUM SONRASI DESTEK ÖLÇEĞİ

Aşağıdaki sorular doğumdan sonraki ihtiyaçlarınızla ilgili belirlemeler yapmak amacıyla hazırlanmıştır. Öncelikle her bir soruda sözü geçen yardımın sizin için ne kadar önemli olduğunu, daha sonra bu konuda ne kadar yardım aldığınızı belirtmeniz gerekmektedir. Lütfen duygu veya düşüncenizi en iyi anlatan rakamı yuvarlak içine alınız.

Uzman Değerlendirme Puanı (0- 100 arası)		İHTİYACIN ÖNEMİ							ALINAN DESTEK								
		Önemli Değil			Çok Önemli				Destek Yok			Destek Çok fazla					
		0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	1. Yemek pişirirken yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	2. Sadece “bir anne” olmaktan öte bir önemim olduğunu hissetme ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	3. Bebeğin doğumunu takiben vücudumun iyileşmesi için bakım konusunda bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	4. Bebeğin davranışları hakkında diğer yeni annelerle konuşma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	5. Çamaşır yıkamada yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	6. Bebekte olabilen cilt kızarıklıklarının normal olup olmadığına dair bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	7. Bebeğimin uyku düzeninin normal olup olmadığına dair bilgi gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	8. Yemek yemek, banyo yapmak ya da kendime vakit ayırmak için bebeğin bakımında, yardım alma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	9. Arkadaşlarım ve hoşlandığım aktiviteler için (egzersiz, spor, klüp parti) zaman ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	10. Özel olduğumu hissettirecek şekilde davranacak kişilere ihtiyaç duymak	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	11. Ev temizlemede yardım ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	12. Bebeğimin bakımı ile ilgili başkaları tarafından takdir edilme ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	13. Düşünce, fikir ve yaptığım şeylerin doğru veya kabul edilebilir olması ile ilgili başkaları tarafından onaylanma ihtiyacı	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7
	14. Bebeğimin barsak hareketleri hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0	1	2	3	4	5	6	7	0	1	2	3	4	5	6	7

	15. Benim yardıma ihtiyaç duyduğum konuları başkalarının onaylamasına ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	16. Bebek bakımının nasıl olacağı hakkında diğer yeni annelerle konuşma gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	17. Cinsel ilişkiye yeniden başlama ve/veya doğum kontrolü hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	18. Annelik rolüne nasıl uyum sağlayacağım hakkında diğer yeni annelerle konuşmaya ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	19. Daha fazla uyuyabilmem için yardıma ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	20. İlgilendiğim ve önemseydiğim konular hakkında benimle konuşacak ve beni dinleyecek birine ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	21. Emzirme hakkında bilgilendirilme gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	22. Bakkal/eczaneye gidebilmek için yardıma ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	23. Partnerim/eşimle yalnız geçireceğimiz bir zamana sahip olmak için bebeğe bakacak birine ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	24. Bebeğimin ağlaması (niçin ağladığı ve onu nasıl rahatlatabileceğim) ile ilgili bilgilendirilme gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	25. Kaygı ve endişelerimin diğerleri tarafından ciddiye alınmasına ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	26. Stres ve/veya huzursuzlukla baş edebilmek için bilgilendirilme gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	27. Başkalarının, bebeğim için sorumluluk almada yalnız olmadığımı bana hissettirmeleri	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	28. Bebeğimin göbek bakımını nasıl yapacağım konusunda bilgilendirilme gereksinimi	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7

	29. Bebek bakım ürünleri, giysileri vb. en iyi nereden temin edilebileceği hakkında, diğer yeni anneyle konuşma ihtiyacı	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	30. Bebeğimin doğumu ve sonrasında onun için gerekli olan malzeme ve gereçlerin masraflarını karşılayacak paraya ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	31. Bebeğin hıçkırıkları hakkında bilgilendirilme gereksinimi (neden hıçkırık, ne yapılır)	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	32. Doğum deneyimim hakkında diğer yeni anneyle konuşma ihtiyacı	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	33. Başkalarının dokunma, öpme ve sarılmasına ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7
	34. Sorumluluk sahibi ve yeterli olduğumu bana hissettirecek kişilere ihtiyaç duymak	0 1 2 3 4 5 6 7	0 1 2 3 4 5 6 7

## BAŞVURULAN UZMAN LİSTESİ

Prof.Dr. Ali Osman KARABABA	Ege Üniversitesi Halk Sağlığı Anabilim Dalı
Doç.Dr. Fisun ŞENUZUN	Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksek Okulu
Doç.Dr. Esin ÇEBER	Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksek Okulu
Doç. Dr. Mehmet ORMAN	Ege Üniversitesi Bioistatistik Ege Üniversitesi Kadın Doğum
Yrd.Doç.Dr. Teksin ÇIRPAN	Ege Üniversitesi Kadın Hastalıkları ve Doğum Anabilim Dalı
Yrd.Doç.Dr. Hatice ULUER	Ege Üniversitesi Bioistatistik Anabilim Dalı
Yrd.Doç.Dr. Oya ÜNDER KAVLAK	Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Yrd.Doç.Dr. Hatice BAL	Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu
Öğr.Gör. Dr. Ayşegül BİLGE	Ege Üniversitesi Atatürk Sağlık Yüksek Okulu
Dr. Lamia YETKİN	Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi Çocuk Hastalıkları Kliniği
Dr. Ercan ALTINBAŞ	Konak Doğumevi Kadın Doğum Kliniği
Hmş. Leyla ALANYALI	Ege Üniversitesi Kadın Doğum Kliniği
Ebe Akgül Kuru	İzmir Atatürk Eğitim ve Araştırma Hastanesi Kadın Doğum Kliniği

**TEŞEKKÜRLER....**

## ÖZGEÇMİŞ

01.03.1979 yılında Bulgaristan'ın Momchilgrad kentinde doğdu. İlkokul eğitimini burada tamamladı. Ortaokulu Bursa'da, lise eğitimini ise Bursa Yenişehir Sağlık Meslek Lisesi Hemşirelik Programında tamamladı.

1999 yılında Ege Üniversitesi İzmir Atatürk Sağlık Yüksekokulu Ebelik Bölümü'nde öğrenimine başladı ve 2004 yılında mezun oldu. Aynı yıl Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü'nün açmış olduğu Ebelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans programına başladı. Bununla birlikte İzmir Dr. Suat Seren Göğüs Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi'nde hemşire olarak görev yapmaktadır.