

Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğinin Türkçe Uyarlaması: Kadın ve Erkeklerde Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması

Tuba Uçar¹, Sermin Timur Taşhan²

¹İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye
²İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Malatya, Türkiye

Tuba Uçar, ???
Sermin Timur Taşhan, ???

İletişim:

Tuba Uçar
İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü, Malatya, Türkiye
Tel: ???
E-Posta: tuba.ucar@inonu.edu.tr

Gönderilme Tarihi : 19 Nisan 2017
Revizyon Tarihi : 20 Mayıs 2017
Kabul Tarihi : 01 Haziran 2017

ÖZET

Amaç: Bu araştırmanın amacı Stoll ve arkadaşları tarafından (2016) genç kadın ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu belirlemeye yönelik Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğini Türkçeye uyarlamak ve kadın ve erkeklerde psikometrik özelliklerini incelemektir.

Gereç ve Yöntem: Ölçeğin Türkçeye çeviri ve geri çeviri çalışmaları yapıldıktan sonra, uzman görüşüne sunuldu. Uzmanların önerisiyle ölçeğin kadın ve erkek formu ayrılarak Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ) ve Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ) bir devlet üniversitesinde öğrenim gören 1100 öğrenciye (543 kadın ve 557 erkek) uygulandı. KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün geçerlik ve güvenilirlik analizleri ayrı ayrı yapıldı. Geçerlik analizinde açılımlı faktör analizi ve doğrulayıcı faktör analizi; güvenilirlik analizinde Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı ve test tekrar test korelasyonuna bakıldı. Madde analizi için madde toplam korelasyon katsayısı ve alt/üst %27'lik grupların ortalamaları arasındaki farkların anlamlılık düzeyleri değerlendirildi.

Bulgular: Açılımlı faktör analizi sonucunda ölçeğin hem kadın öğrencilerde, hem de erkek öğrencilerde 10 madde ve tek faktörden oluştuğu, doğrulayıcı faktör analizinde KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ modelinin iki grupta da iyi uyum değerlerine sahip olduğu belirlendi. Ölçeğin güvenilirlik analizlerinden elde edilen Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayıları KGÖ-DKÖ için 0.89, EGÖ-DKÖ için 0.84 olduğu, madde toplam korelasyon katsayılarının ve üç hafta ara ile uygulama sonucu elde edilen test-tekrar test güvenilirlik katsayılarının iki grup içinde kabul edilebilir düzeyde olduğu ve %27'lik alt-üst grup ortalamaları arasındaki farkların anlamlı bulundu.

Sonuç: Elde edilen sonuçlar KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün Türk üniversite öğrencileri için yeterli düzeyde geçerlik ve güvenilirliğe sahip olduğunu göstermiştir.

Anahtar sözcükler: Doğum korkusu, gebelik öncesi, geçerlik, güvenilirlik

THE TURKISH VERSION OF THE CHILDBIRTH FEAR – PRIOR TO PREGNANCY SCALE: THE VALIDITY AND RELIABILITY STUDY IN MEN AND WOMEN

ABSTRACT

Objective: The aim of this research was to apply the Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale as developed by Stoll et al. (2016) to determine the pre-pregnancy birth fears of young Turkish men and women and to examine the psychometric their properties.

Method: After the scale was translated into Turkish and back translation studies were carried out, it was presented to seven professors (two midwifery, four obstetrics and gynecology nursing and one psychiatric nursing experts). With the proposal of the experts, the female and male portions of the scale were separated and 1100 students (543 women and 557 men) who were studying at a state university were administered the Women Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale (WCF-PPS) and Men Childbirth Fear – Prior to Pregnancy Scale (MCF-PPS). The validity and reliability analyses of the WCF-PPS and the MCF-PPS were performed separately. In the validity analysis, explanatory factor analysis and confirmatory factor analysis were examined; in the reliability analysis, Cronbach's alpha reliability coefficient and test retest correlation were examined. The item total correlation coefficient and the significance levels of the mean of the upper / lower 27% groups were evaluated for the item analysis.

Results: The exploratory factor analysis revealed that the scale consisted of 10 items and one factor in both female and male students, and in the confirmatory factor analysis it was determined that the WCF-PPS and MCF-PPS model had good adaptive values in both groups. The Cronbach's alpha internal consistency coefficients obtained from the reliability analyses of the scale were 0.89 for WCF-PPS and 0.84 for MCF-PPS, and item-total correlation coefficients and test-retest reliability coefficients obtained at three-week intervals were acceptable for both groups.

Conclusion: The obtained results showed that WCF-PPS and MCF-PPS have sufficient validity and reliability for Turkish university students.

Keywords: Fear of childbirth, pre-pregnancy, validity, reliability

Doğum eylemi tamamen kontrol edilemeyen, bilinmeyenlerin olduğu ve sonucu önceden tahmin edilemeyen bir süreçtir (1). Bu nedenle gebelerin %6-80'inde doğum korkusu bildirilmektedir (2). Doğum korkusu hafif düzeyde olabileceği gibi gebelerin günlük yaşamlarını etkileyecek kadar şiddetli düzeyde de olabilir (1-6).

Gebelikte doğum korkusunun en önemli nedenleri, doğum sırasında bebeğinin yada kendisinin zarar göreceği korkusu, doğumda ağrılarla baş edememe (7-10), kontrol kaybı ve sağlık personeline güvensizliktir (1,10-13).

Gebelerde doğum korkusuna yönelik yapılan pek çok çalışma bulunmasına karşın, erkek partnerlerin yaşadığı doğum korkusuna yönelik çok az bilgi mevcuttur. Yapılan çalışmalarda baba adaylarının yaklaşık %11-13'ünün doğum korkusu yaşadığı belirlenmiştir (14,15). Baba adaylarının yaşadığı doğum korkusunun en önemli nedenleri, anne ve bebeğin zarar görmesi, eşinin yaşayacağı ağrı, çaresiz kalmak (özellikle karar verme sürecine dahil edilmediklerinde), bilgi eksikliği ve doğum sırasındaki riskli girişimlerdir (16). Baba adaylarının genellikle eşlerine duygusal destek vermekte zorluk yaşadıkları ve alınan kararlarda kendilerini dışlanmış hissettikleri belirtilmektedir. Özellikle komplikasyon geliştiğinde ve tıbbi bakım yetersiz kaldığında eşlerine duygusal destek vermede kendilerini yetersiz hissettikleri belirtilmektedir (17). Bazı baba adayları ise gebelik boyunca ve doğum sırasında stres, panik ve çaresizlik duyguları yaşamaktadır (18).

Doğum korkusu çiftlerin doğum şekli olarak sezaryen doğumu tercih etmelerine neden olabilir (3,6,12). Bu nedenle doğum korkusuna yönelik gebelere uygulanan girişimlerde erkeklerin de dahil edilmesi önemlidir. Aynı şekilde, gelecekte çocuk sahibi olmayı planlayan genç kadın ve erkeklerin doğuma yönelik tutum ve korkularını anlamak, doğum korkusuna neden olan faktörleri belirlemek ve bunları incelemek yararlı olacaktır (19).

Son yıllarda yapılan çalışmalar gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen genç kadın ve erkeklerin doğumla ilgili tutumlarını incelemeye odaklanmıştır (15,16,20,21) ve genç kadın ve erkeklerin yaşadığı doğum korkusu ile doğum sırasında sezaryen gibi kendi tercihleriyle yapılacak girişimler arasında pozitif bir ilişki olduğu gösterilmiştir (20,22). Bu sonuçlar doğum korkusunun gebelikten önce belirlenmesi gerektiğini ve daha erken müdahale edilmesi gerektiğini göstermektedir.

Yapılan bir çalışmada gebelik öncesi genç kadınların %13.6'sının, genç erkeklerin %3.5'inin yüksek düzeyde doğum korkusu yaşadıkları belirlenmiştir. Yüksek düzeyde doğum korkusu yaşayan genç kadınlar doğumda fiziksel olarak zarar görmekten (vajinal yırtılmalar ve gerilme nedeniyle) ve doğum ağrısının dayanılmaz olmasından koktuklarını, bu nedenle de doğumu düşündüklerinde kendilerini savunmasız hissettiklerini belirtmiştir. Erkekler ise doğumun riskli ve ön görülemez olduğunu ve doğum sırasında kadın bedeninde meydana gelen değişimlerin kendilerinin de endişeye neden olduğunu belirtmişlerdir (19).

Bu bilgiler gelecekte çocuk sahibi olmak isteyen genç kadın ve erkeklerin, gebelikten öncede doğum korkusu yaşadığını göstermektedir. Ancak gebelik öncesi doğum korkusunu belirlemeye yönelik Türkçe bir ölçme aracı bulunmamaktadır. Bu nedenle bu çalışmada Stoll ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğinin (19) Türkçeye uyarlanarak, geçerlik ve güvenilirliğinin yapılması amaçlandı.

Yöntem

Araştırmanın tipi ve örnekleme

Araştırma, metodolojik tipte olup, Aralık 2016- Şubat 2017 tarihleri arasında bir devlet üniversitesinde yürütüldü. Örneklem büyüklüğünün belirlenmesinde Comrey ve Lee'nin (1992) faktör analizi için önerdiği ölçütler dikkate alındı (23). Comrey ve Lee (1992) faktör analizi için örneklem büyüklüğünde 50 çok kötü, 100 kötü, 200 uygun, 300 iyi, 500 çok iyi ve 1000 mükemmel olarak değerlendirmektedir (23). Bu çalışmaya farklı bölümlerde öğrenim gören 543 kadın ve 557 erkek (toplam 1100) öğrenci dahil edildi. Araştırmaya katılma gönüllülük esasına dayandı. Öğrencilere araştırma ile ilgili bilgi verildikten sonra katılmaya gönüllü olan ve araştırmaya alınma kriterlerine uyanlar araştırmaya dahil edildi. Araştırmaya alınma kriterleri, evli ya da bekar olup çocuk sahibi olmayanlar, veri toplama sırasında gebelik yaşamayanlar ve gelecekte çocuk sahibi olmayı düşünen genç kadın ve erkekler şeklinde belirlendi.

Veri toplama araçları

Bireysel bilgi formu: Öğrencilerin bazı sosyo-demografik özellikleri (yaş, fakülte, bölüm, sınıf) yer almaktadır.

Gebelik öncesi doğum korkusu ölçeği: Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği, Stoll ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilmiş, genç kadın ve erkeklerin gebelik öncesi doğum korkusunu ölçebilen, kişinin kendisi tarafından doldurulabilen bir ölçektir. Ölçek genç kadın ve erkeklerin

doğum korkusuna en çok neden olan boyutlarını içermektedir: doğum ağrısı, kontrol kaybı, doğum ağrısı ve doğumla baş edememe, komplikasyonlar ve geri dönüşümü olmayan fiziksel hasarlar. On maddeden oluşan ölçekteki yanıtlar 1'den 6'ya kadar numaralandırılmış olup, altılı likert tiptedir. Bir "kesinlikle katılmıyorum", 2 "katılmıyorum", 3 "kısmen katılmıyorum", 4 "kısmen katılıyorum", 5 "katılıyorum", 6 "kesinlikle katılıyorum" şeklinde ifade edilmektedir. Ölçekte minimum puan 10 iken, maksimum puan 60'dır. Madde toplam puanın yüksek olması yüksek düzeyde korkuyu göstermektedir. Ölçeğin Cronbach's alfa değeri 0.86'dır (19).

İşlem

Ölçek maddelerinin Türkçeye çevirisi

Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması sürecinde öncelikle ölçeği geliştiren Kathrin Stoll ile elektronik posta yoluyla ölçeğin uyarlanabileceğine ilişkin gerekli izin alındı. Ölçeğin Türkçeye uyarlamasında ilk olarak dil geçerliği yapıldı. Bu amaçla, ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi iki bağımsız uzman dil bilimcisi ve iki öğretim üyesi (Ebelik ve Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği alanında öğretim üyesi) tarafından yapıldı. Çeviri araştırmacılar tarafından incelenerek her bir maddeyi en iyi temsil eden Türkçe metin hazırlandı. Oluşturulan Türkçe taslak tekrar İngilizceye çevrildi. Çevirileri birbirinden bağımsız, farklı iki dilbilimci yaptı. Ölçeğin orijinali ile geri çeviri metninin tutarlı olduğu görüldü.

İçerik geçerliliği

Ölçeğin ölçülmek istenen alanı temsil edip etmediğini belirlemek için kapsam geçerliği yapıldı (24,25). Bu amaçla yedi öğretim üyesinden (2 Ebelik, 4 Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği ve 1 Psikiyatri Hemşireliği alanında) uzman görüşü alındı. Ölçek uzmanlara mail olarak gönderildi. Uzmanlardan ölçek maddelerinin uygunluğunu değerlendirmeleri için her bir ölçek sorusuna 1 ile 4 puan arasında bir puan vermeleri istendi. Bu puanlamaya göre; 1 "uygun değil", 2 "biraz uygun, maddenin uygun şekilde getirilmesi gerek", 3 "oldukça uygun ancak küçük değişiklikler gerekli", 4 "çok uygun" şeklinde ifadelerle açıklanmaktadır (25). Uzman görüşlerinin uyumluluk düzeyi nonparametrik test olan Kendall W analizi ile incelendi (26). Uzmanların verdikleri puanların istatistiksel olarak farklı olmadığı (Kendall W=0.10; p=0.423), uzmanlar arasında uyum olduğu görüldü. Uzmanlardan gelen görüş doğrultusunda ölçeğin kadın ve erkek formu ayrıldı. Ölçeğin orijinalinde kadın ve erkekler aynı formu kullanarak maddelere cevap verirken, erkekler parantez içinde verilen "partner" ifadesini dikkate alarak maddelere cevap vermektedir. Ölçeğin

Türkçe versiyonunda ise kadın ve erkek formu ayrılmış ve erkek formundaki maddelerde "eş" ifadesi kullanılmıştır. Uzmanlardan gelen önerilerle kadınlar için hazırlanan Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ) ve erkekler için hazırlanan Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeğinin (EGÖ-DKÖ) final öncesi hali hazırlandı.

Pilot uygulama

Ölçek maddelerinin açık, anlaşılır ve uygulanabilir olup olmadığını belirlemek için bir grup öğrenciye pilot uygulama yapıldı. Uzmanların önerisiyle düzenlenen ölçeğin pilot uygulaması 20 kadın öğrenci ve 20 erkek öğrenci ile yapıldı. Katılımcıların ölçeği cevaplama süresi yaklaşık 5 dakikadır. Sonuçlar örnekleme dahil edilmedi. Ön uygulamada ölçekte yanlış anlaşılabilir soru olmadı. Böylece KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün Türkçe versiyonunun son hali oluşturuldu.

Verilerin toplanması

Veriler toplanmadan önce üniversite yönetiminden yazılı izin ve İnönü Üniversitesi Bilimsel Araştırma ve Yayın Etik Kurulu'ndan onam alındı. Araştırmaya başlamadan önce, tüm öğrencilerin sözlü izinleri alındı. Veriler araştırmacılar tarafından hafta içi günlerde, öğrencilerin ders saatleri dışında toplandı. Ders sonlarında duyuru yapılarak katılmak isteyen öğrenciler çalışma kapsamına alındı. Anket formları sınıf ortamında, gerekli açıklamalar yapıldıktan sonra dağıtıldı ve bireysel olarak doldurmaları istendi. Ölçeğin test tekrar test analizi için 30 kadın ve 30 erkek öğrenciye 3 hafta sonra ölçek tekrar uygulandı.

İstatistiksel analizler

Araştırmanın verileri, SPSS 16.0 ve AMOS 23 ile değerlendirildi. Araştırmada öğrencilerin tanıtıcı özelliklerinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma kullanıldı. KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün geçerlik ve güvenirlik analizleri ayrı ayrı yapıldı. Ölçeklerin yapı geçerliği çalışmasında açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) yapıldı. Verilerin faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Barlett küresellik testi ile incelendi. Verilerin faktör analizine uygunluğu için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 0.60'dan yüksek ve Barlett's Testi'nin hesaplanan ki-kare değerinin istatistiksel olarak anlamlı çıkması gerekmektedir. Faktör analizi sonucunda maddelerin faktör yük değeri en az 0.30 olmalıdır (27). Ölçeğin yapı geçerliliğiyle ilgili olarak faktör analizleri sonrası elde edilen yapının doğrulanması amacıyla DFA uygulandı. DFA ile hesaplanan χ^2/sd oranının 5'ten küçük olması, GFI, CFI ve IFI değerlerinin 0.90'dan yüksek olması, RMSEA değerlerinin

0.08'den düşük çıkması, modelin veri uyumu için kabul edilebilir alt sınırlar olarak kabul edilmektedir (28-30).

Ölçeğin güvenilirliğini değerlendirmek için Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı ve test tekrar test korelasyonuna bakıldı. Ayrıca madde analizi için madde toplam korelasyon katsayılarına ve alt/üst %27'lik grupların ortalamaları arasındaki farkların anlamlılık düzeylerine bakıldı. Madde toplam korelasyon katsayılarının 0.20 değerinden büyük olması ve alt/üst %27'lik grupların ortalamaları arasındaki farkların anlamlı çıkması gerekir (24,26). Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı 0.70 ve üzerindeki değerler güvenilir olarak değerlendirilir (31).

Bulgular

Araştırmaya katılan öğrencilerin tamamı bekarlıdır. Öğrencilerin yaş ortalaması 21.28 ± 2.03 olup, %50.6'sı erkek, %49.4'u kadındır (Tablo 1).

Geçerlilik

Araştırmada KGÖ-DKÖ'nün KMO örneklem uygunluk katsayısı 0.904 ve Barlett's Testi'nin χ^2 değeri 262.8 ($p=0.000$) olarak bulundu. EGÖ-DKÖ'nün KMO örneklem uygunluk katsayısı 0.874 ve Barlett's Testi'nin χ^2 değeri 175.2 ($p=0.000$) olarak bulundu. Bulunan sonuçlar her iki örneklem büyüklüğünün faktör analizi için yeterli ve uygun olduğunu göstermektedir.

Ölçeğin yapı geçerliği çalışmasında yapılan AFA sonucunda, KGÖ-DKÖ'nün faktör yükü değerlerinin 0.54 ile 0.83 arasında olduğu, toplam varyansın %63.366'sını açıkladığı, EGÖ-DKÖ'nün faktör yükü değerlerinin 0.44 ile 0.76 arasında olduğu ve toplam varyansın %53.501'ini açıkladığı belirlendi (Tablo 2). Böylece 10'ar maddelik tek boyutlu KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ elde edildi.

Ölçeğin DFA çalışmaları için ikinci bir uygulama sonrası 130 erkek ve 130 kadın öğrenciden toplanan veriler kullanıldı. DFA sonucunda tek boyutlu EGÖ-DKÖ modelinin uyum indeksi değerleri $\chi^2=58.049$, $sd=35$, $\chi^2/sd=1.6$, $RMSEA=0.07$, $GFI=0.92$, $CFI=0.93$ ve $IFI=0.94$ olarak saptanmıştır. EGÖ-DKÖ'nün faktör yükleri 0.43-0.71 arasında değişmektedir.

KGÖ-DKÖ modelinin DFA'ya ilişkin uyum indeksi değerleri $\chi^2=132.338$, $sd=35$, $\chi^2/sd=3.78$, $RMSEA=0.14$, $GFI=0.83$, $CFI=0.87$ ve $IFI=0.87$ olarak bulunmuştur. KGÖ-DKÖ'nün faktör yükleri 0.47-0.88 arasında sıralanmaktadır. Model açısından $RMSEA$, GFI , CFI ve IFI için iyi uyum görülmektedir. İfade eleme ve artık değerler incelenmiş, yüksek

Tablo 1. Öğrencilerin sosyo-demografik özelliklerinin dağılımı (n=1100)

Özellikler	Sayı	%
*Yaş (yıl)		
20 ve altı	398	36.2
21-24	636	57.8
25 ve üzeri	66	6.0
Cinsiyet		
Kadın	543	49.4
Erkek	557	50.6
Gelir Durumu		
Düşük	118	10.7
Orta	895	81.4
Yüksek	87	7.9
Sınıf		
1	253	23.0
2	205	18.6
3	355	32.3
4	287	26.1
*Yaş Ortalaması: 21.28 ± 2.03 (Min:17, Max:30)		

düzye hatalı bir değişkene rastlanmamıştır. Uyum iyiliği indekslerinin büyük kısmı kabul sınırları içerisinde olduğundan herhangi bir değişken modelden çıkarılmamış sadece bazı değişkenler arası kovaryanslar oluşturulmuştur. Ölçüm modeli değiştirilerek tekrar DFA uygulanmış ve uyum indeksi değerleri $\chi^2=30.739$, $sd=29$, $\chi^2/sd=1.06$, $RMSEA=0.02$, $GFI=0.95$, $CFI=0.99$ ve $IFI=0.99$ olarak bulunmuştur. KGÖ-DKÖ'nün faktör yükleri 0.44-0.88 arasında sıralanmaktadır (Tablo 3). Bu ölçüm modelinin verilere daha iyi uyum sağladığı tespit edilmiştir.

Güvenirlilik

KGÖ-DKÖ'nün Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0.89 olarak bulundu. Ölçeğin maddelerin korelasyonunun $r=0.46-0.76$ arasında değiştiği ve her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0.000$). EGÖ-DKÖ'nün Cronbach's alfa iç tutarlılık katsayısı 0.84 olarak bulundu. Ölçeğin maddelerin korelasyonunun $r=0.33-0.66$ arasında değiştiği ve her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptandı ($p=0.000$) (Tablo 2).

KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün toplam puanlarına göre belirlenmiş %27'lik alt ve üst grupların madde puanlarındaki farklara ilişkin t değerlerinin 11.180 ($p<0.001$) ile 31.212 ($p<0.001$) arasında anlamlı farklılıklar gösterdiği bulundu (Tablo 4).

Tablo 2. KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün faktör yükleri ve madde toplam korelasyonları

KGÖ-DKÖ					EGÖ-DKÖ				
Madde No	Ort.	SS	Faktör Yükü	Madde Toplam Korelasyonu	Madde No	Ort.	SS	Faktör Yükü	Madde Toplam Korelasyonu
1	4.88	1.5	0.62	0.52	1	4.23	1.6	0.44	0.33
2	3.92	1.7	0.73	0.65	2	3.09	1.4	0.62	0.52
3	4.18	1.7	0.78	0.70	3	3.47	1.5	0.73	0.63
4	4.25	1.7	0.83	0.76	4	2.98	1.6	0.61	0.50
5	4.53	1.5	0.67	0.58	5	3.94	1.5	0.68	0.57
6	4.13	1.6	0.80	0.71	6	3.55	1.5	0.74	0.63
7	4.34	1.5	0.78	0.70	7	3.64	1.5	0.76	0.66
8	3.64	1.7	0.63	0.55	8	3.26	1.6	0.55	0.45
9	3.76	1.7	0.68	0.62	9	3.40	1.6	0.70	0.61
10	3.60	1.8	0.54	0.46	10	3.14	1.7	0.54	0.44
Açıklanan varyans (%) = 63.366					Açıklanan varyans (%) = 53.501				
Alfa katsayısı (α) = 0.89					Alfa katsayısı (α) = 0.84				

KGÖ-DKÖ: Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği
EGÖ-DKÖ: Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği

Tablo 3. DFA modelinin uyum iyiliği indeksleri

	χ^2	sd	χ^2/sd	RMSEA	GFI	CFI	IFI
KGÖ-DKÖ	30.739	29	1.06	0.02	0.95	0.99	0.99
EGÖ-DKÖ	58.049	35	1.6	0.07	0.92	0.93	0.94

DFA: Doğrulayıcı Faktör Analizi**KGÖ-DKÖ:** Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği**EGÖ-DKÖ:** Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği**Tablo 4.** KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün madde ayırdediciliğine ilişkin t testi değerleri

KGÖ-DKÖ					EGÖ-DKÖ				
Madde No	Grup	Ort.	SS	t'	Madde No	Grup	Ort.	SS	t ²
1	Alt %27	3.55	1.81	14.070*	1	Alt %27	3.22	1.76	11.180*
	Üst %27	5.80	0.69			Üst %27	5.15	1.16	
2	Alt %27	2.31	1.21	25.461*	2	Alt %27	1.97	0.91	16.906*
	Üst %27	5.48	0.89			Üst %27	4.27	1.38	
3	Alt %27	2.48	1.31	25.548*	3	Alt %27	1.98	0.99	23.326*
	Üst %27	5.68	0.75			Üst %27	4.86	1.13	
4	Alt %27	2.34	1.29	31.212*	4	Alt %27	1.76	0.99	18.970*
	Üst %27	5.84	0.41			Üst %27	4.38	1.36	
5	Alt %27	3.19	1.56	17.562*	5	Alt %27	2.56	1.40	17.790*
	Üst %27	5.70	0.72			Üst %27	5.08	1.02	
6	Alt %27	2.43	1.24	28.443*	6	Alt %27	2.19	1.16	21.013*
	Üst %27	5.73	0.65			Üst %27	4.94	1.10	
7	Alt %27	2.78	1.42	23.369*	7	Alt %27	2.26	1.12	21.491*
	Üst %27	5.74	0.57			Üst %27	4.98	1.06	
8	Alt %27	2.27	1.36	18.016*	8	Alt %27	2.15	1.29	14.583*
	Üst %27	5.02	1.24			Üst %27	4.43	1.40	
9	Alt %27	2.34	1.45	22.236*	9	Alt %27	2.00	1.12	19.335*
	Üst %27	5.44	0.86			Üst %27	4.74	1.32	
10	Alt %27	2.19	1.31	18.312*	10	Alt %27	2.02	1.36	14.070*
	Üst %27	5.06	1.38			Üst %27	4,40	1.55	

KGÖ-DKÖ: Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği**EGÖ-DKÖ:** Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği¹(n1=n2=147); ²(n1=n2=150); *p=0.000

Tablo 5. KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün test-tekrar test puan ortalamaları

	Ort.	SS	*r	p
KGÖ-DKÖ				
Test	40.2	10.1	0.610	0.000
Retest	37.5	9.3		
EGÖ-DKÖ				
Test	37.93	8.6	0.624	0.000
Retest	35.60	8.8		

*Pearson Korelasyon Analizi
KGÖ-DKÖ: Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği
EGÖ-DKÖ: Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği

Üç hafta ara ile uygulanan KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün iki ölçüm sonuçları değerlendirildiğinde, elde edilen ölçek puan ortalamaları arasındaki korelasyon değerlerinin olumlu yönde ve güçlü derecede istatistiksel olarak anlamlı bir ilişkiyi gösterdiği bulundu (sırasıyla $r=0.610$, $p=0.000$; $r=0.624$, $p=0.000$) (Tablo 5).

Tartışma

Bu araştırmada Stoll ve arkadaşları (2016) tarafından geliştirilen Gebelik Öncesi Doğum Korkusu ölçeğinin (19) Türkçeye uyarlanması ve Türk üniversite öğrencilerinden oluşan bir örnekleme psikometrik özellikleri incelendi. Araştırmada, genç kadınlar ve genç erkekler için ayrı ayrı geçerlik ve güvenilirliği incelenen KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün geçerli ve güvenilir olduğu görüldü.

Geçerlik

Ölçeğin ilgili kavram ve kavramsal yapının tümünü ölçme yeteneği olarak tanımlanan yapı geçerliliğine yönelik ilk olarak açımlayıcı faktör analizi yapıldı. Araştırmamızda KGÖ-DKÖ'nün faktör yükü değerleri 0.54 ile 0.83 arasında, EGÖ-DKÖ'nün faktör yükü değerleri 0.44 ile 0.76 arasında bulundu. Ölçekte faktör yükü 0.30'un altında olan madde bulunmadığı için ölçekten çıkarılan madde olmadı. Ölçeği geliştiren Stoll ve arkadaşları (2016) ölçeğin geçerlik ve güvenilirliğini altı farklı ülkede yapmış ve benzer sonuçlar elde etmiştir. Ölçeğin faktör yük değerleri Avustralya'da 0.51 ile 0.71, Kanada'da 0.54 ile 0.72, Almanya'da 0.56 ile 0.77, İzlanda'da 0.53 ile 0.77, İngiltere'de 0.52 ile 0.81 ve Amerika Birleşik Devletleri'nde 0.51 ile 0.71 arasında bulunmuştur

(19). Ölçeğin orijinalinde olduğu gibi Türkçe versiyonunda tek faktör altında toplandığı ve KGÖ-DKÖ'nün toplam varyansın %63.366'sını, EGÖ-DKÖ'nün toplam varyansın %53.501'ini açıkladığı belirlenmiştir. Ölçek uyarlama çalışmalarında açıklanan varyans oranı için %30 ve üzeri yeterli olarak kabul edilir (29). Araştırmada DFA modeline ilişkin elde edilen değerler de dikkate alındığında uyumun iyi olduğu ve ölçeğin hem kadınlar, hem de erkekler için yapı geçerliğini sağlandığı görülmüştür.

Güvenirlilik

Ölçeğin güvenilirliği iç tutarlık, madde toplam korelasyonu ve test tekrar test ile incelendi (26). Araştırmamızda KGÖ-DKÖ'nün Cronbach's alfa iç tutarlık kat sayısının 0.89, EGÖ-DKÖ'nün Cronbach's alfa iç tutarlık kat sayısının 0.84 olduğu belirlendi. Madde toplam korelasyon katsayılarının ise, KGÖ-DKÖ için $r=0.469-0.766$ arasında, EGÖ-DKÖ için $r=0.339-0.661$ arasında olduğu ve her bir madde ile toplam puan arasındaki korelasyonun istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulundu ($p=0.000$). Ölçeği geliştiren Stoll ve arkadaşları (2016) da ölçeğin Cronbach's alfa iç tutarlık kat sayısını kadın ve erkekler için ayrı ayrı değerlendirmiş ve 0.81-0.89 arasında olduğunu, madde toplam korelasyon katsayılarını ise $r=0.48-0.74$ arasında olduğu belirlenmiştir (19). Bu sonuçlar araştırmadan elde ettiğimiz bulgular ile benzerlik göstermektedir. Ayrıca KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün zamana karşı değişmezliğini belirlemek için birinci uygulamadan üç hafta sonra 30 kadın ve 30 erkeğe ölçekler tekrar uygulandı. Birinci uygulama ve ikinci uygulama puanları arasındaki korelasyon değerinin yüksek olması ve aralarında anlamlı ilişki olması (sırasıyla; $r=0.610$, $p=0.000$; $r=0.624$, $p=0.000$) ölçeğin tutarlı sonuç verdiğini, zamana göre değişmezlik gücü olduğunu göstermektedir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda, ölçeğin orijinali ile Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışmasını yaptığımız KGÖ-DKÖ ve EGÖ-DKÖ'nün uyumlu olduğu ve gebelik öncesi doğum korkusunu değerlendirmede geçerli ve güvenilir birer araç olduğu göstermektedir. Bu çalışmada ölçeklerin geçerlik ve güvenilirliği sağlıklı bir örnekleme incelenmiştir. İlerde yapılacak çalışmalarda ölçeklerin klinik örnekleme psikometrik özelliklerinin incelenmesi önerilebilir.

Kadın Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (KGÖ-DKÖ)*

	<i>Kesinlikle Katılmıyorum (1)</i>	<i>Katılmıyorum (2)</i>	<i>Kısmen katılmıyorum (3)</i>	<i>Kısmen katılıyorum (4)</i>	<i>Katılıyorum (5)</i>	<i>Kesinlikle katılıyorum (6)</i>
1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum						
2. Doğum ağrısıyla baş edemeyeceğimi düşünüyorum						
3. Doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemekten ve ne yapacağımı bilememekten korkuyorum						
4. Doğumdan çok korkuyorum						
5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum						
6. Doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolümü kaybetmekten korkuyorum						
7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum						
8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur						
9. Doğum ağrıları ve doğumun bedenimde bırakacağı etkilerden korkuyorum						
10. Doğumdan sonra vücudumun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum						
*Ölçek kaynak gösterilerek kullanılabilir.						

Erkek Gebelik Öncesi Doğum Korkusu Ölçeği (EGÖ-DKÖ)*

Açıklama: Aşağıda verilen ifadeleri cevaplarken şimdi ya da gelecekteki eşinizi düşünerek cevaplayınız.

	<i>Kesinlikle katılmıyorum (1)</i>	<i>Katılmıyorum (2)</i>	<i>Kısmen katılmıyorum (3)</i>	<i>Kısmen katılıyorum (4)</i>	<i>Katılıyorum (5)</i>	<i>Kesinlikle katılıyorum (6)</i>
1. Doğum ağrısının çok şiddetli olacağından endişe duyuyorum						
2. Eşimin doğum ağrısıyla baş edemeyeceğini düşünüyorum						
3. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında paniklemesinden ve ne yapacağını bilememesinden korkuyorum						
4. Doğumdan çok korkuyorum						
5. Doğumda bebeğe zarar gelmesinden endişeleniyorum						
6. Eşimin doğum ağrıları ve doğum sırasında kontrolünü kaybetmesinden korkuyorum						
7. Doğum ağrıları ve doğum sırasında bir sorun gelişeceğinden korkuyorum						
8. Doğum öngörülemez ve riskli bir durumdur						
9. Doğum ağrıları ve doğumun eşimin bedeninde bırakacağı etkilerden korkuyorum						
10. Doğumdan sonra eşimin vücudunun bir daha eskisi gibi olmayacağından korkuyorum						
*Ölçek kaynak gösterilerek kullanılabilir.						

Kaynaklar

- Kjærgaard H, Wijma K, Dykes A-K, Alehagen S. Fear of Childbirth in Obstetrically Low-Risk Nulliparous Women in Sweden and Denmark. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* 2008;26:340-50.
- Fisher C, Hauck Y, Fenwick J. How Social Context Impacts on Women's Fears of Childbirth: A Western Australian Example. *Social Science & Medicine* 2006;63:64-75.
- Zar M, Wijma K, Wijma B. Relations Between Anxiety Disorders and Fear of Childbirth During Late Pregnancy. *Clinical Psychology & Psychotherapy* 2002;9:122-30.
- Hofberg K, Ward M. Fear of Pregnancy and Childbirth. *Postgraduate Medical Journal* 2003;79:505-10.
- Poikkeus P, Saisto T, Unkila-Kallio L, Punamaki R-L, Repokari L, Vilksa S, Tiitinen A, Tulppala M. Fear of Childbirth and Pregnancy-Related Anxiety in Women Conceiving with Assisted Reproduction. *Obstet Gynecol* 2006;108:70-6.
- Fenwick J, Gamble J, Nathan E, Bayes S, Hauck Y. Pre- and Postpartum Levels of Childbirth Fear and the Relationship to Birth Outcomes in a Cohort of Australian Women. *Journal of Clinical Nursing* 2009;18:667-77.
- Ryding EL. Investigation of 33 Women who Demanded a Cesarean Section for Personal Reasons. *Acta Obstet Gynecol Scand* 1993;72:280-5.
- Sydsjö G, Angerbjörn L, Palmquist S, Bladh M, Sydsjö A, Josefsson A. Secondary Fear of Childbirth Prolongs the Time to Subsequent Delivery. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica* 2013;92:210-4.
- Faisal I, Matinnia N, Hejar AR, Khodakarami Z. Why do Primigravidae Request Cesarean Section in a Normal Pregnancy? A Qualitative Study in Iran. *Midwifery* 2014;30:227-33.
- Fenwick J, Toohill J, Creedy DK, Smith J, Gamble J. Sources, Responses and Moderators of Childbirth Fear in Australian Women: A Qualitative Investigation. *Midwifery* 2015;31:239-46.
- Saisto T, Halmesmaki E. Fear of Childbirth: A Neglected Dilemma. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2003;82:201-8.
- Eriksson C, Jansson L, Hamberg K. Women's Experiences of Intense Fear Related to Childbirth Investigated in a Swedish Qualitative Study. *Midwifery* 2006;22:240-8.
- Nilsson C, Bondas T, Lundgren I. Previous Birth Experience in Women with Intense Fear of Childbirth. *JOGNN* 2010;39:298-309.
- Eriksson C, Westman G, Hamberg K. Experiential Factors Associated with Childbirth-Related Fear in Swedish Women and Men: A Population Based Study. *J Psychosom Obstet Gynecol* 2005;26:63-72.
- Bergstrom M, Rudman A, Waldenstrom U, Kieler H. Fear of Childbirth in expectant Fathers, Subsequent Childbirth Experience and Impact of Antenatal Education: Subanalysis of Results From a Randomized Controlled Trial. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2013;92:967-73.
- Hanson S, Hunter LP, Bormann JR, Sobo EJ. Paternal Fears of Childbirth: A Literature Review. *J Perinat Educ* 2009;18:12-20.
- Johansson M, Rubertsson C, Radestad I, Hildingsson I. Childbirth—An Emotionally Demanding Experience for Fathers. *Sexual & Reproductive HealthCare* 2012;3:11-20.
- Johansson M, Fenwick J, Premberg A. A Meta-Synthesis of Fathers' Experiences of Their Partner's Labour and the Birth of their Baby. *Midwifery* 2015;31:9-18.
- Stoll K, Hauck Y, Downe S, Edmonds J, Gross MM, Malott A, McNiven P, Swift E, Thomson G, Hall WA. Cross-Cultural Development and Psychometric Evaluation of a Measure to Assess Fear of Childbirth Prior to Pregnancy. *Sexual & Reproductive HealthCare* 2016;8:49-54.
- Stoll K, Hall WA. Attitudes and Preferences of Young Women With Low and High Fear of Childbirth. *Qualitative Health Research* 2013;23:1495-505.
- Stoll K, Hall W, Janssen P, Carty E. Why are Young Canadians afraid of Birth? A Survey Study of Childbirth Fear and Birth Preference Among Canadian University Students. *Midwifery* 2014;30:220-6.
- Gallagher F, Bell L, Waddell G, Benoia A, Côté N. Requesting Cesareans without Medical Indications: An Option Being Considered by Young Canadian Women. *Birth* 2012;39:39-47.
- Comrey AL, Lee HB. *A First Course in Factor Analysis*. 2nd edition. New York: Lawrance Erlbaum Associates, 1992:217.
- Aker S, Dündar C, Pekşen Y. Ölçme Araçlarında İki Yaşamsal Kavram: Geçerlik ve Güvenirlik. *O.M.Ü. Tıp Dergisi* 2005;22:50-60.
- Gözüm S, Aksayan S. Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması için Rehber II: Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi* 2003;1:3-14.
- Bowling A, Ebrahim S. *Handbook of Health Research Methods: Investigation, Measurement and Analysis*. Glasgow: Open University Press, 2005: 396-402.
- Büyüköztürk S. Faktör Analizi: Temel Kavramlar ve Ölçek Geliştirmede Kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi* 2002;32:470-83.
- Çokluk Ö, Şekercioğlu G, Büyüköztürk Ş. *Sosyal Bilimler için çok Değişkenli İstatistik: SPSS ve LISREL Uygulamaları*. 3. Baskı. Ankara: Pegem Akademi Yayıncılık, 2014: 275-332.
- Kline P. *Principles and Practice of Structural Equation Modeling*. Third Edition. New York: The Guilford Press, 2011: 1-12.
- Çapık C. Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmalarında Doğrulayıcı Faktör Analizinin Kullanımı. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* 2014;17:196-205.
- Tavşancıl E. *Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi*. Ankara: Nobel Yayın Dağıtım, 2010: 142-3.