

# Kültürlerarası Bir Ölçek Uyarlama Çalışması; Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği

*A Cross-Cultural Scale Adaptation Study; Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale*

Ayşenur KAHRAMAN<sup>1</sup>, Özgür ALPARSLAN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Araştırma Görevlisi, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0001-8194-9776

<sup>2</sup> Profesör Doktor, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tokat, 0000-0002-2264-2886

## ÖZET

**Amaç:** Bu araştırma Normal Doğuma Yönelik Öz-yeterlilik Ölçeği'nin Türk kültürüne uyarlanması ve Türk toplumuna bir ölçek aracı kazandırılması amacıyla yapılmıştır.

**Gereç ve Yöntem:** Araştırma Ekim-Aralık 2019 tarihleri arasında bir devlet hastanesinde metodolojik tipte gerçekleştirilmiştir. Araştırma dahil edilme kriterlerini karşılayan 223 kadınla yürütülmüştür. Araştırmada veri toplama aracı olarak kişisel bilgi formu ve Normal Doğuma Yönelik Öz-yeterlilik Ölçeği'nin Türkçe formu kullanılmıştır.

**Bulgular:** Araştırmada katılımcıların yaş ortalaması 24,2 ± 4,1'dir. Gebelerin ortalama gebelik haftası 30,1±8,2 olup %61,9'u üçüncü trimesterdedir. Gebelerin %83'ünün doğuma yönelik bilgi aldığı, bilginin kaynağını ise %61,4 ile sağlık personeli olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %72,2'sinin normal doğumu tercih ettiği belirlenmiştir. Normal Doğuma Yönelik Öz-yeterlilik Ölçeği'nin dil geçerliği için çeviri-geri çeviri yöntemine başvurulmuş, alan uzmanlarının görüşleri ile kapsam geçerliği analiz edilmiştir. Ölçek ön uygulamadan sonra asıl örneklem grubuna uygulanmıştır. Madde analizi ile ölçek maddelerinin amacına uygun hizmet ettiği belirlenmiştir. Açıklayıcı faktör analizi ile ölçeğin tek faktörlü yapısı belirlenmiş ve ölçek faktör yüklerinin uygun aralıkta olduğu görülmüştür. Ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi ile tek faktörlü yapısı doğrulanmıştır. Güvenirlik analizinde ölçeğin Cronbach alfa katsayısının 0,98 olduğu test-tekrar test güvenirliliğinin de 0,98 olduğu belirlenmiştir.

**Sonuç:** Normal Doğuma Yönelik Öz-yeterlilik Ölçeği'nin Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçek aracı olduğu tespit edilmiştir.

**Anahtar Kelimeler:** Gebelik, Normal Doğum, Ölçek, Öz-yeterlilik

## ABSTRACT

**Aims:** This research was conducted to adapt the Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale to Turkish culture and to provide a measurement tool for Turkish society.

**Materials and Methods:** The research was conducted in a methodological type in a public hospital between October 2019 and December 2019. The study was conducted with 223 women who met the inclusion criteria. Personal information form and Turkish version of the Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale were used as data collection tools in the study.

**Results:** The mean age of the participants in the study was 24.2 ±4.1 years. The mean gestational week of the pregnant women is 30,1±8.2, and 61,9% of them are in the third trimester. It was determined that 83% of the pregnant women received information about the birth, and the source of the information was the health personnel with 61,4%. It was determined that 72,2% of the pregnant women preferred normal delivery. For the language validity of the Self-Efficacy Scale for Normal Birth, the translation back translation method was used, and the content validity was analyzed with the opinions of the field experts. The scale was applied to the main sample group after the pre-application. With item analysis, it was determined that the scale items served their purpose. The single factor structure of the scale was determined by explanatory factor analysis and it was seen that the scale factor loads were in the appropriate range. The single-factor structure of the scale was confirmed by confirmatory factor analysis. In the reliability analysis, it was determined that the Cronbachalpha coefficient of the scale was 0,98 and the test-retest reliability was 0,98.

**Conclusion:** It has been determined that the Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale is a valid and reliable measurement tool for Turkish society.

**Keywords:** Pregnancy, Normal Birth, Scale, Self-Efficacy

## Sorumlu yazar:

Ayşenur KAHRAMAN, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü, Tokat, kahramanayse122@gmail.com

Başvuru/Submitted: 06.04.2022 Kabul/Accepted:12.08.2022

Cite this article as: Kahraman A, Alparlan Ö. A Cross-Cultural Scale Adaptation Study; Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale. J TOGU Heal Sci. 2022;2(3):238-249.

## GİRİŞ

Doğum eylemi bir kadının yaşamı boyunca yaşayacağı en özel deneyimlerinden biridir. Bu deneyimin olumlu çıktılarla sonuçlanması için gebelik sürecinin hastalıklardan ve risklerden uzak geçirmek oldukça önemlidir. Gebeliğin doğası gereği gerçekleşen fizyolojik değişimler annenin bedenini doğum eylemine hazırlarken, psikolojik değişimler de doğum eylemine hazırlık konusunda aracı rol üstlenmektedir (1-3). Birçok psikolojik faktör gibi kadının öz-yeterlilik inancının da doğum eyleminin gerçekleşmesi üzerine etkili olduğu bilinmektedir (4).

Öz-yeterlilik kavramı Bandura tarafından (1977) bireylerin yaşamlarında gelecekte olan olayları, durumları yönetebilmesi için eylemlerini planlaması ve bu planları uygulamaya yönelik kendine olan inancı olarak tanımlanmıştır (5). Obstetride de öz-yeterlilik konusunda pek çok çalışma yapılmıştır (4,6-9). Gebelik ve doğumla ilgili öz-yeterliliğin araştırıldığı çalışmalar gözden geçirildiğinde; Barut ve Uçar (2018) öz-yeterliliğin doğum korkusu ile aralarında negatif yönde bir ilişki olduğunu belirlemiştir (6). Bir başka çalışmada araştırmacılar, prenatal dönemde gebelere verilen eğitimin doğum korkusunu azalttığını ve doğuma öz-yeterliliğini artırdığı sonucuna ulaşmışlardır (9). Prenatal dönemde gebelere eğitim verilen bir başka çalışmada benzer sonuçlar bulunmuş olup, bu eğitimin gebelerin öz-yeterlilik düzeyini, algıladıkları öz-desteği ve öz-kontrollerini olumlu yönde etkilediği doğum korkusunu ise olumsuz yönde etkilediği belirlenmiştir (8). Bir başka çalışmada araştırmacılar doğum memnuniyeti ve öz-yeterlilik arasındaki ilişkiyi araştırmış olup ikisi arasında pozitif yönlü bir ilişki olduğunu belirtmişlerdir (7).

Son yıllarda öz-yeterlilik ile ilgili araştırmaların artmasının yanı sıra (4,6-8,10) ulusal literatürde gebelerin öz-yeterlilik düzeyini ölçme konusunda yeterli sayıda ölçme aracı olmadığı (11) ve bu alanda bir ölçme aracına ihtiyaç olduğu görülmüştür. Bu araştırmada, Chu ve arkadaşlarının (2017) geliştirdiği (Self-Efficacy Regarding Vaginal Birth Scale) (12) Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türk Kültürüne uyarlanması amaçlanmıştır.

## GEREÇ ve YÖNTEM

### Araştırmanın tipi

Araştırma metodolojik tipte gerçekleştirilmiştir.

## **Evren ve Örneklemi**

Araştırmanın evrenini bir devlet hastanesinin kadın doğum poliklinik ve kliniğine başvuran gebeler oluşturmaktadır. Örneklemi ise Ekim- Aralık 2019 tarihleri arasında ilgili hastanenin kadın doğum polikliniklerine, doğumhanesine ve kadın hastalıkları servisine başvuran primipar gebeler oluşturmaktadır. Örneklem büyüklüğü hesaplanırken Burns ve Grove'un (2009) metodolojik araştırmalar için önerisi dikkate alınmıştır (13). Ölçme aracında bulunan her madde için 5 -10 katı kadar bireyin örnekleme alınması kuralı uygulanmış ve araştırma 223 primipar gebe ile tamamlanmıştır. Araştırma gebeliğinin 2. ve 3. trimesterinde olan, okur -yazar olan, Türkçe konuşup anlayabilen, 18 yaş ve üzeri olan, primipar olan, çalışmaya gönüllü olarak katılmak isteyen gebeler ile yürütülmüştür.

## **Veri Toplama Araçları**

### ***Kişisel Bilgi Formu***

Araştırmacıların literatür doğrultusunda hazırladığı form katılımcıların sosyo-demografik ve gebelik ve doğuma yönelik özelliklerini belirlemek için 21 sorudan oluşmaktadır (10-12,14,15).

### ***Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği***

Chu ve arkadaşlarının (2017) geliştirdiği ölçek 9 maddeden oluşan Thurstone tipi ölçektir. Ölçme aracının her maddesi "0 puan= Kendime Güvenmem, 10 puan= Kendime Çok Güvenirim" şeklinde derecelendirmeli olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 0 iken, en yüksek puan 90'dır. Öz-yeterlilik ölçeğinden alınan puanlar yükseldikçe öz-yeterlilik düzeyide yükselmektedir. Orijinal ölçeğin toplam Cronbach Alpha değeri 0.93'tür (12) olup bu araştırmada 0,98 olarak belirlenmiştir.

## **Araştırmanın Uygulaması**

Araştırma iki aşamada gerçekleştirilmiştir. İlk aşamada araştırmaya katılma kriterlerini karşılayan 30 primipar gebeye ön uygulama yapılmıştır. Ön uygulama ölçme aracındaki maddelerin anlaşılabilirliğinin, yazım hatasının, ölçeğin doldurulma süresinin değerlendirilmesi için yapılmıştır. Ön uygulama yapılan gruptan ölçek maddelerinin anlaşılabilirliğine yönelik eleştiri ve öneri gelmemiş ölçek maddelerinin anlaşılır olduğu gözlenmiştir. Ön uygulamaya katılan gebelerin verileri araştırma kapsamına dahil edilmemiştir. İkinci aşamada araştırma kriterlerini karşılayan 223 gebe ile veriler yüz-yüze görüşülerek toplanmıştır. Daha sonra ölçeğin zamana karşı değişmezliğini belirlemek için tekrar test uygulaması veri toplama süreci içerisinde ilk

uygulamadan 10- 15 gün sonra 45 gebe kadına tekrar uygulanmış ve veri toplama işlemi tamamlanmıştır.

### **Araştırmanın Etik Yönü**

Ölçeğin Türk kültürüne uyarlaması yapılması için ilk aşamada ölçeği geliştiren araştırmacılardan elektronik posta aracılığıyla izin alınmıştır. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (10.10.2019 tarihli ve 19 KAEK-212 nolu) etik izin ve ilgili kurumun bağlı bulunduğu il sağlık müdürlüğünden kurum izni alınmıştır. Çalışmanın hangi amaçla yapıldığı hem yazılı hem de sözel olarak gebelere açıklanmış, çalışmaya katılmayı kabul edenlerin bilgilendirilmiş olurları alınmıştır.

### **Verilerin Analizi**

Araştırmanın verileri, Jamovi (Version 1.0.7), JASP (version 0.11.1) ve Jöreskog, K.G. (2001). LISREL 8.50. Mooresville, Ind. :Scientific Software programları ile analiz edilmiştir. İstatistik analizlerde anlamlılık düzeyi  $p<0,05$  olarak kabul edilmiştir. Ölçeğin psikometrik özellikleri üç aşamada incelenmiştir. İlk olarak madde analizi, ikinci olarak geçerlik analizi, üçüncü ve son aşamada ise güvenilirlik analizleri yapılmıştır. Ölçeğin geçerlik analizinde kapsam geçerliği ve yapı geçerliği incelenmiştir. Yapı geçerliğinde Açıklayıcı Faktör Analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizine (DFA) başvurulmuştur. Ancak yapı geçerliği incelenmeden önce ölçme aracının faktör analizine uygun olup olmadığının değerlendirilmesi için Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) ve Barlett's Test of Sphericity (BTS) testi uygulanmıştır. Ölçme aracının güvenilirliği Cronbach's alfa güvenilirlik katsayısı ve test-tekrar test güvenilirliği ile incelenmiştir.

### **BULGULAR**

Araştırmada katılımcıların yaş ortalaması  $24,2 \pm 4,1$  yıldır ve %100'ü evli ve %79,8'i ev hanımıdır. Araştırmaya katılan katılımcıların %35,9'unun lise, %30,5'inin lisans ya da lisansüstü eğitimi aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %93,2'si sosyal güvenceye sahip olduğunu, %33,6'sı gelirinin 3500-5500 TL arasında olduğunu belirtmiştir. Katılımcılara yaşadıkları yer sorulduğunda %42,6'sı il merkezinde yaşadığını, %63,2'si çekirdek aileye sahip olduğunu (eşi ve kendisi) belirtmiştir. Katılımcıların %7,2'sinin devam eden bir sağlık problemi olduğu, %5,8'inin ise yaşam boyu ilaç kullandığı belirlenmiştir. Katılımcılara gebelik sürecinde hem fiziksel hem de duygusal olarak destek alma durumları sorgulanmış %82'si evet cevabını vermiştir. Bu desteği kimden ya da kimlerden aldığı sorgulandığında da %49,5'i bu desteği eşinden aldığını %50,5'i ise eşinin ailesi veya kendi ailesinden destek aldığını belirtmiştir.

Katılımcıların gebeliğe karar verme durumu sorgulandığında %97,7'si eşi ile isteyerek karar verdiklerini belirtmişlerdir.

Araştırmaya katılan katılımcıların obstetrik özelliklerine yönelik bilgilere Tablo 1'de yer verilmiştir. Araştırmada katılımcıların gebelik haftası ortalaması  $30,1 \pm 8,2$  olarak, % 61,9'unun da üçüncü trimesterde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin %96'sının doğal yollarla gebe kaldığı, %83'ünün doğuma yönelik bilgi aldığı ve bu bilginin kaynağının %61,4'ünün sağlık profesyonelleri olduğu belirlenmiştir. Gebelere hangi doğum şeklini tercih ettikleri sorulduğunda %72,2'sinin normal doğumu tercih ettiği ve bu tercihin sebebini normal doğumun daha sağlıklı olduğunu düşünmesi (%69) olduğu görülmüştür. Katılımcıların %24,2'sinin sezaryen doğumu tercih ettiği, tercih nedeni olarak sezaryen operasyonunda ağrı hissetmeyeceğini (%18,5) düşüncesi olduğu belirlenmiştir.

Dil geçerliğinin için altı aşamalı bir yol izlenmiştir. İlk olarak ölçeğin orijinal formunun Türkçe çevirisi iki İngilizce dil uzmanı tarafından yapılmıştır. İkinci olarak araştırmacılar tarafından çevirisi yapılan ölçek maddeleri karşılaştırılarak tek bir form elde edilmiştir. Üçüncü aşamada ise temel eğitimini İngilizce dilinde almış ve sağlık bilimleri alanında bir profesör ile ebelik bölümünde çalışan ve yurt dışında bir süre dil eğitimi almış bir akademisyen tarafından, ikinci aşamada elde edilen ölçek maddelerinin İngilizce diline geri çevirisi yapılmıştır. Dördüncü aşamada İngilizce geri çevirisi yapılan ölçek maddeleri bağımsız iki araştırmacının olduğu bir ortamda incelenerek tek bir form haline getirilmiştir. Beşinci aşamada dördüncü aşamada elde edilen form ile orijinal ölçek maddeleri kıyaslanarak anlam değişikliği kelime ve ifade değişiklikleri karşılaştırılmıştır ve değişiklik olmadığı gözlenmiştir. Altıncı ve son aşamada ise ölçeğin Türkçe formunun taslak hali hazırlanmıştır.

Ölçme aracının ölçülmek istenen özelliği tam anlamıyla ölçme durumunun belirlenmesi için kapsam geçerliği hesaplanmıştır. Bu amaçla Ebelik alanında uzman 10 akademisyen ve Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği alanlarında uzman 1 akademisyen olmak üzere 11 akademisyenden görüş alınmıştır. Görüşler için Davis tekniğine uygun olarak ölçme aracı maddelerine göre uzman görüşü formu hazırlanmış (16) ve form uzmanlara elektronik posta yoluyla iletilmiştir. Uzmanlar ölçme aracında bulunan her bir maddeyi dil, ifade ve kültüre uygunluk açısından dört dereceli bir değerlendirmeye tabi tutmuşlardır. Bu değerlendirmede 1 puan ölçek maddesinin uygun olduğunu, 2 puan ölçek maddesinin hafifçe gözden geçirilmesi gerektiğini, 3 puan ölçek maddesinin ciddi olarak gözden geçirilmesi gerektiğini ve 4 puan ise maddenin uygun olmadığını belirtmektedir. Uzmanlardan gelen görüşler doğrultusunda her bir

madde için kapsam geçerlilik oranının (KGO) 1,00 olarak hesaplanmış ve uzmanlar arasındaki uyum katsayısının yüksek olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Elde edilen taslak form ön uygulama için hazırlanmış ve 30 gebeden ölçek maddelerini, dil, ifade, uygunluk, yazım hatası, anlaşılabilirlik yönünden ve maddelerin doldurulma süresi yönünden değerlendirmeleri amacıyla ön uygulama yapılmıştır. Gebelerden bu aşamada ölçek maddelerinin belirtilen özellikler açısından geri dönüş olmamış ve ölçek maddelerine son hali verilerek asıl örneklem grubuna ölçüğün uygulanma aşamasına geçilmiştir.

**Tablo 1. Katılımcıların Obstetrik Özellikleri (n=223)\***

<b>Obstetrik Özellikler</b>	<b>n</b>	<b>(%)</b>
<b>Gebelik dönemi</b>		
İkinci trimester	85	38,1
Üçüncü trimester	138	61,9
<b>Gebeliğin doğal yolla gerçekleşme durumu</b>		
Evet	214	96
Hayır	9	4
<b>Gebelik için yardımcı üreme tekniklerine başvurma durumu</b>		
Evet	9	4
Hayır	214	96
<b>Gebelikte doğuma yönelik bilgi alma durumu</b>		
Evet	185	83
Hayır	38	17
<b>Gebelikte doğuma yönelik alınan bilginin kaynakları **</b>		
Sağlık personelinde	116	61,4
Arkadaşlarımdan ve akrabalarımdan	94	49,7
Gebe eğitim sınıflarından/okullarından	61	32,3
TV/sosyal medya	42	22,2
Kitap ve dergilerden	23	12,2
Diğer (gebelikle ilgili internet siteleri)	1	0,5
<b>Tercih edilen doğum şekli</b>		
Normal doğum	161	72,2
Sezaryen	54	24,2
Kararsızım	8	3,6
<b>Normal doğum tercih nedenleri**</b>		
Daha sağlıklı olduğumu düşünüyorum	149	69
Daha çabuk iyileşeceğimi ve erken taburcu olacağımı düşünüyorum	70	32,6
Bebeğimle daha çabuk ilgileneceğimi düşünüyorum	54	25
Normal doğumu yapacağıma inanıyorum	41	19
Diğer (çevremdekiler böyle önerdi)	2	0,9
<b>Sezaryenle doğum tercih nedenleri**</b>		
Sezaryen ameliyatı sırasında ağrı hissetmeyeceğimi düşünüyorum	40	18,5
Daha çabuk doğum yapacağımı düşünüyorum	36	16,7
Doğum sonu dönemde daha az ağrım olacağımı düşünüyorum	23	10,5
Sağlık problemim olması sebebiyle	11	5,1
Diğer (Yardımcı üreme tekniği ile gebelik gerçekleşmesi)	5	2,3

\*Gebelik haftası ortalaması = 30,1±8,2

\*\*Katılımcılar birden fazla seçeneği işaretlemiştir ve yüzdelikler seçenekler üzerinden hesaplanmıştır.

Ölçeğin madde analizinde alt üst %27'lik gruplara ilişkin madde puan ortalamaları ve madde toplam korelasyonu hesaplanması yöntemine başvurulmuştur. Üst ile alt gruptakilerin madde puan ortalamaları ile alt grupların madde puan ortalamaları incelendiğinde aralarındaki

fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Ölçeğin Madde toplam puan korelasyonlarının, hem 2. ve 3. trimester hem de ölçeğin geneli için tüm değerlerin 0,30'dan yüksek olduğu belirlenmiştir. Ölçekte her bir maddenin ayırt edici olduğu, tüm maddelerin amacına hizmet ettiği görülmüştür.

Ölçeğin yapı geçerliğinin belirlenmesinde ilk olarak Kaiser-Meyer – Olkin (KMO) örneklem büyüklüğü uygunluk değeri ve Bartlett testi ile incelenmiştir. KMO değeri 2. trimesterdeki ve 3. trimesterdeki gebeler için 0,92 ve ölçeğin geneli için 0,94 olarak hesaplanmıştır. Bartlett testi ölçek geneli için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu bulgular örneklemin açımlayıcı faktör analizi için yeterli olduğunu göstermiştir ve ardından yapı geçerliği için açımlayıcı faktör analizi (AFA) ve doğrulayıcı faktör analizi (DFA) incelenmiştir.

Tablo 2’de normal doğuma yönelik öz-yeterlilik ölçeğinin açımlayıcı faktör analizi bulgularına yer verilmiştir. Ölçek maddelerinin 2. trimesterde faktör yüklerinin 0,95 ile 0,98 arasında değiştiği ve varyansın %95’inin açıklandığı 3. trimesterde ise faktör yüklerinin 0,82 ile 0,89 arasında değiştiği ve varyansın %70,87’sinin açıklandığı belirlenmiştir. Ölçek geneli için ise faktör yüklerinin 0,89 ile 0,94 arasında değiştiği ve varyansın %84,44’ünün açıklandığı saptanmıştır. Ölçeğin hem 2. ve 3. trimesterde hem de geneli için tek boyutlu yapı gösterdiği tespit edilmiştir. Ölçeğin belirlenen tek faktörlü yapısının doğrulanması amacıyla doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır.

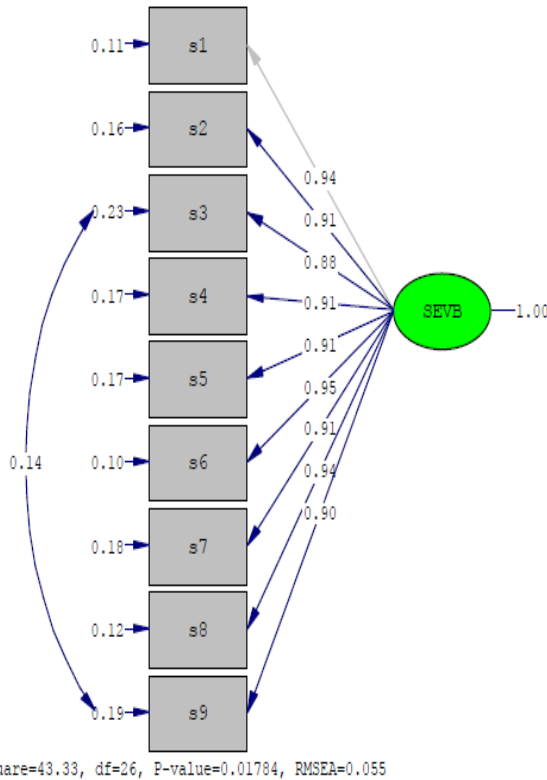
**Tablo 2. Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Açımlayıcı Faktör Analizi**

Ölçek maddeleri	2.trimester	3.trimester	Genel
1. Kolay normal doğum yapma konusunda kendime güveniyorum.	0,986	0,890	0,934
2. Doğumu başarı ile gerçekleştirmem için pelvik yapıma (kalça yapıma) ve tüm vücut yapıma güveniyorum.	0,977	0,826	0,911
3.Normal doğum sürecinde bebeğime yeterli besin sağlayabileceğimi biliyorum.	0,955	0,796	0,897
4.Normal doğum sırasında rahim kasılmalarından kaynaklanan sancılarla başa çıkabilme konusunda kendime güveniyorum.	0,958	0,844	0,909
5.Normal doğum sırasında kendimi kontrol edebilirim.	0,972	0,828	0,915
6.Normal doğum sırasında sağlık personeli ile iş birliği yapma konusunda kendime güveniyorum.	0,977	0,898	0,947
7.Normal doğum sırasında problemler ortaya çıktığında, bu problemlere karşı koymam için birden fazla yolum var.	0,983	0,797	0,903
8.Normal doğum sırasında ortaya çıkabilecek zorluklara karşı iyi hazırlandım.	0,986	0,863	0,935
9.Ailemin desteği bana normal doğumun zorluklarının üstesinden gelmek için güç verir.	0,982	0,828	0,918
<b>Öz değer</b>	8,606	6,665	7,755
<b>Açıklanan Varyans</b>	95,087	70,871	84,447

Tablo 3’ te ölçeğin doğrulayıcı faktör analizi yapılmıştır sonucunda elde edilen değerlere yer verilmiştir. Tabloda  $\chi^2/sd$  değerinin 3’ten küçük olduğu belirlenmiştir. Bu bulgu doğrultusunda hem 2. ve 3.trimester hem de ölçeğin geneli için modelin veriye çok iyi uyum gösterdiği görülmüştür. Uyum indeksleri olan CFI değeri, GFI değeri ve NFI değerleri 0,90 olarak tespit edilmiştir. Tüm faktör yük değerlerin 0,30’dan yüksek olması ve hata varyanslarının 0,90’dan küçük olması her maddenin amacına hizmet ettiğini göstermektedir.

**Tablo 3. Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi**

	$\chi^2$	$\chi^2/sd$	p	CFI	GFI	NFI	RMSEA	Faktör Yük Değerleri		Hata Varyansları	
								max	min	max	min
<b>2.trimester</b>	61,70	2,37	0,000	0,99	0,70	0,98	0,128	0,99	0,95	0,09	0,03
<b>3.trimester</b>	63,17	2,43	0,000	0,99	0,89	0,98	0,080	0,90	0,76	0,43	0,18
<b>Genel</b>	43,33	1,67	0,018	1,00	0,90	0,99	0,055	0,95	0,88	0,23	0,10
<b>Önerilen Değer</b>		$\chi^2/df \leq 3$		$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\geq 0,90$	$\leq 0,080$	$\geq 0,30$		$\leq 0,90$	



Ölçeğin güvenilirliğinin belirlenmesine yönelik iç tutarlılık güvenilirliği Cronbach Alpha katsayısı ve ölçeğin zamana karşı değişmezliğinin belirlenmesinde test-tekrar test güvenilirliği hesaplanmıştır. Ölçeğin Cronbach’s Alpha değeri 2. trimester için 0,99, 3. trimester için 0,95 ve ölçeğin geneli için 0,98 bulunmuştur. Ölçeğin test-tekrar test güvenilirliği 0,98 olarak belirlenmiştir

**Şekil 1. Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği’nin Ölçme Modeli**



## TARTIŞMA ve SONUÇ

Bu araştırmada Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türk kültürü için geçerli ve güvenilir bir ölçüm aracı mı? sorusuna cevap aranmıştır. Bu amaç doğrultusunda ölçek dil, kapsam ve yapı geçerliği ile güvenilirlik açısından incelenmiştir.

Ölçek uyarlama çalışmalarında dil geçerliği için tek yönlü çeviri, grup çevirisi ya da çeviri-geri çeviri yöntemleri olmak üzere farklı çeviri yöntemlerine başvurulmaktadır (17,18). Bu araştırmada çeviri-geri çeviri yöntemine başvurulmuş ve dil geçerliği 6 aşamada tamamlanmıştır. Öncelikle ölçek maddeleri iki İngilizce dil uzman tarafından Türkçe'ye çevrilmiştir. İkinci aşamada araştırmacılar tarafından çeviri formu tek bir form haline getirilmiştir. Üçüncü aşamada elde edilen Türkçe formun İngilizce diline geri çevirisi yapılmış olup beşinci aşamada geri çevirisi yapılan ölçek maddeleri orijinal ölçek ile kıyaslanmıştır. Orijinal ölçek ile geri çevirisi yapılan ölçek maddeleri arasında farklılık görülmemiş olup son ve altıncı aşamada da ölçeğin taslak formu elde edilmiştir.

Dil geçerliği sağlanan ölçeğin ölçülmek istenen özelliği ölçmesinin belirlenmesi için kapsam geçerliğini sağlaması gerekmektedir. Kapsam geçerliğinin sağlanması için literatürde iki farklı yöntem başvurulmaktadır ve bu yöntemler Lawshe ve Davis teknikleridir (17,18). Bu araştırmada Davis tekniğine başvurulmuştur. Davis tekniğinde uzman görüşlerine başvurulurken uzman görüşleri her bir ölçek maddesinin dil ve ifade uygunluğunu değerlendirmede dörtlü bir derecelendirme kullanılmaktadır. Bu derecelendirme görüşleri (4) "Uygun", (3) "Madde hafifçe gözden geçirilmeli", (2) "Madde ciddi olarak gözden geçirilmeli" ve (1) "Madde uygun değil" olarak belirtilmektedir (16). Bu araştırmada Ebelik ile Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği alanlarında uzman 11 akademisyenden uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlar tarafından bildirilen görüşler sonucunda ölçekte yer alan her bir maddenin kapsam geçerlilik oranının (KGO) 1,00 olduğu sonucuna ulaşılmıştır. Ulaşılan bu sonuç doğrultusunda uzmanlar arasında uyumun yüksek olduğu ve ölçeğin kapsam geçerliğinin yüksek olduğu yorumu yapılabilir.

Dil geçerliği ve kapsam geçerliği sağlanan ölçeğin taslak formu ön uygulama için hazır hale gelmiştir. Araştırma örneklemini dışında tutulan 30 gebeden ölçek maddelerini, dil, ifade, uygunluk, yazım hatası, anlaşılabilirlik ve ölçeğin doldurulma süresi yönünden değerlendirmeleri için ön uygulama yapılmıştır. Gebelerden bu aşamada ölçek maddelerine belirtilen özellikler açısından geri dönüş olmamış ve ölçek maddelerinin anlaşılması üzerine ölçeğe son hali verilmiştir.

Literatürde ölçek geliştirme ve uyarlama çalışmalarında madde analizi yapıldıktan sonra geçerlik ve güvenirlik aşamasına geçilmesi önerilmektedir (19). Madde analizi ölçekte bulunan maddelerin ölçme aracına sağladığı katkıyı incelemek amacıyla yapılmaktadır (Alpar, 2018). Bu araştırmada madde analizinde alt üst %27'lik gruplara ilişkin madde puan ortalamaları ve madde toplam korelasyonuna başvurulmuştur. Madde toplam puan korelasyonlarının, hem 2. ve 3. trimester hem de ölçeğin geneli için tüm değerlerin literatürde önerilen 0,30'dan (17,20) yüksek olduğu bulunmuştur. Üst ile alt gruptakilerin madde puan ortalamaları ile alt gruptakilerin madde puan ortalamaları incelendiğinde aralarındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Bu bulgular doğrultusunda ölçekte her bir maddenin ayırt edici olduğu, tüm maddelerin amacına hizmet ettiği yorumunu yapmak mümkündür.

Ölçeğin yapı geçerliğinin incelenmesi için ilk olarak örneklem büyüklüğünün yeterliliğinin belirlenmesi amacıyla Kaiser-Meyer-Olkin testi ve örneklem grubundan elde edilen verilerin faktör analizi için uygunluğunun değerlendirilmesi için de Barlett's Test of Sphericity (BTS) analizine başvurulmuştur. Literatürde KMO değerinin 0,80' nin üzerinde olması beklenmektedir (17,18,20). Bu araştırmada KMO değeri 0,94 olarak belirlenmiş olup bu değer örneklem büyüklüğünün yeterli olduğunu göstergesi olduğu yorumu yapılabilir. Araştırmada Barlett's testi tüm gruplar için istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ( $p<0,05$ ). Araştırmada Barlett's değerinin örneklemden elde edilen değerlerin faktör analizine uygun olduğu söylenebilir.

Araştırmada ölçeğin Türkçe formunun tek boyutlu yapı gösterdiği açıklayıcı faktör analizi ile belirlenmiştir. Tablo 2'de ölçeğin faktör yüklerinin 0,89 ile 0,94 arasında değiştiği belirlenmiştir. Ölçek geneli için faktör yüklerinin 0,30'dan büyük olduğu da görülmektedir. Ölçek maddelerinin varyansın %84'ünü açıkladığı görülmektedir. Bu değer referans aralığı literatürde %40-60 olarak belirtilmektedir (17,18,20). Ölçeğin tek faktörlü yapısı doğrulayıcı faktör analizi ile doğrulanmıştır ve ölçme modeli şekil 1'de verilmiştir. Ölçek maddelerinin uyum indekslerinin (Tablo 3) literatürde verilen değerlerle uyumlu olduğu ve tek faktörlü yapıya iyi uyum sağladığı belirlenmiştir. Bu bilgiler doğrultusunda ölçeğin Türkçe formunun tek faktörlü yapı gösterdiği ve yapı geçerliğinin kriterlerini sağladığı söylenebilir.

Araştırmada ölçeğin güvenirliği için Cronbach's Alpha katsayısı ve zamana karşı tutarlı ölçüm yapma durumu test- tekrar test yöntemine başvurularak incelenmiştir. Ölçme araçlarının güvenirliğin değerlendirilmesinde literatürde belirtilen referans değer Cronbach's Alpha katsayısının 0,70 ve üzeri olmasıdır (17,18,20). Cronbach's Alpha değeri ölçeğin geneli için 0,98 olarak hesaplanmıştır. Ayrıca ölçme aracının zamana karşı tutarlı ölçüm yaptığını

belirlemek için test tekrar test yöntemine başvurulmuş ve bu değer 0,98 olarak hesaplanmıştır. Ölçme aracının güvenilirlik analizlerinde aldığı değerler 0,70'in üstünde olduğundan ölçek puanlarının oldukça güvenilir olduğu söylenebilir.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar değerlendirildiğinde ölçeğin orijinali ile Türk kültürüne uyarlanan halinin uyumlu olduğunu göstermiştir. Gebeliğin 2. trimesterinden itibaren travay süreci de dahil olmak üzere doğuma yönelik öz-yeterliliği değerlendirme konusunda geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu söylenebilir. Ayrıca Ölçeğin farklı bölgelerde yaşayan, doğuma hazırlık eğitimi alan primipar gebelerde geçerlik ve güvenilirlik çalışmalarının yapılması önerilmektedir.

**Teşekkür:** Çalışmaya katılarak destek veren gebelere teşekkür ederiz.

**Çıkar Çatışması:** Yoktur.

**Etik Onay:** Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesinin Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (10.10.2019 tarihli ve 19 KAEK-212 nolu) etik izin alınmıştır.

**Yazar Katkıları:** Fikir –A.K., Ö.A.; Tasarım - A.K., Ö.A.; Denetleme –A.K., Ö.A.; Kaynaklar- A.K., Ö.A.; Veri Toplanması ve/veya İşlemesi - A.K., Ö.A.; Literatür taraması A.K., Ö.A.; Analiz ve/veya Yorum - A.K., Ö.A.; Yazıyı yazan- A.K., Ö.A.; Eleştirel İnceleme – A.K., Ö.A;

**Açıklamalar:** Bu araştırma 1. yazarın "Normal Doğuma Yönelik Öz-Yeterlilik Ölçeği'nin Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması başlıklı, Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ebelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Tezinden (2020) türetilmiştir. Bu çalışma aynı zamanda 20-22 Kasım 2020 tarihinde çevrimiçi düzenlenen 1. Uluslararası Anadolu Ebeler Derneği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuş ve bildiri kitabında özet bildiri olarak basılmıştır.

## Kaynakça

1. Durmaz A. Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Normal Doğum ve Sonrası Dönem I. İçinde: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F editörler. Doğum Eylemi 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri; 2018. p1-37
2. Erkaya R, Yeşilçiçek Çalık K. Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Doğum Öncesi Dönem I. İçinde: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F editörler. Gebelikte Fizyolojik Değişiklikler 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri; 2018. p125-148).
3. Toker E. Ebeler ve Ebelik Öğrencileri İçin Doğum Öncesi Dönem I. İçinde: Yeşilçiçek Çalık K, Coşar Çetin F editörler. Gebelikte sosyo-psikolojik değişimler ve adaptasyon 1. Baskı. İstanbul: İstanbul Tıp Kitap Evleri; 2018. p149-166.
4. Ip WY, Tang C, Goggins WB. An educational intervention to improve women's ability to cope with childbirth. *Journal of Clinical Nursing*. 2009;18(15):2125- 2135.
5. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*. 1977;84 (2):191-215.
6. Barut S. Uçar T. Gebelerde doğum öz -yeterlilik algısının doğum korkusu ile ilişkisi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2018;11(2):107-115.
7. Berentson Shaw J, Scott KM, Jose PE. Do self-efficacy beliefs predict the primiparous labour and birth experience? a longitudinal study. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. 2009;27(4):357-373.
8. İşbir GG, İnci F, Onal H. Yıldız PD. The effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self-efficacy and posttraumatic stress disorder (PTSD) symptoms following childbirth: an experimental study. *Applied Nursing Research*. 2016; 32:227-232
9. Serçekuş P. Başkale H. Effects of antenatal education on fear of childbirth, maternal self- efficacy and parental attachment. *Midwifery*.2016;34:166-172.
10. Lazoğlu M.Doğum korkusunun derecesine göre gebelerin öz-yeterlilik algısının karşılaştırılması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Erzurum: Atatürk Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü;2014
11. Ersoy Y. Doğum eyleminde öz-yeterlilik ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışması. [Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi]. Antalya: Akdeniz Üniversitesi/ Sağlık Bilimleri Enstitüsü; 2011
12. Chu KH. Chen AC. Tai CJ. Chen SF. Chien LY. Development and validation of the self-efficacy regarding vaginal birth scale. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2017; 46(1):1-9
13. Burns N. Grove, SK. The Practice of Nursing Research. In: Burns N, Grove SK. Editor. The concepts of measurement. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 2009:p319– 341
14. Gözükara F. Eroğlu K. İlk doğumunu yapmış kadınların (primipar) doğum şekline yönelik tercihlerini etkileyen faktörler. *Hacettepe Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*. 2008;15(1):32-46
15. Karabulutlu Ö. Kadınların doğum şekli tercihlerini etkileyen faktörler. *Florence Nightingale Hemşirelik Dergisi*. 2012; 20(3):210-18.
16. Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*. 1992;5(4):194-197.
17. Alpar R. Spor Sağlık ve Eğitim Bilimlerinden Örneklerle Uygulamalı İstatistik ve Geçerlik Güvenirlik. 5. Baskı. Ankara: Detay;2018.
18. Şencan H. Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenilirlik ve Geçerlik. 1. Baskı. Ankara: Seçkin;2005.
19. Erkuş A. Davranış Bilimleri İçin Bilimsel Araştırma Süreci. 1. Baskı. Ankara: Seçkin;2009.
20. Büyüköztürk Ş. Faktör analizi: Temel kavramlar ve ölçek geliştirmede kullanımı. *Kuram ve Uygulamada Eğitim Yönetimi Dergisi*.2002; 8(4):470-483.