

T.C
Ege Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin
Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği
Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

Emel BULDUR

İzmir
2019

T.C
Ege Üniversitesi
Sağlık Bilimleri Enstitüsü

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin
Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı
Yüksek Lisans Programı

Yüksek Lisans Tezi

Emel BULDUR

Danışman: Doktor Öğretim Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN

İzmir
2019

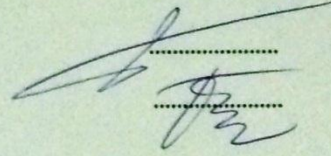
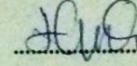
TEZ DEĞERLENDİRME KURULU ÜYELERİ

Başkan : Dr.Öğr.Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN

(Danışman)

Üye : Prof.Dr.Mehmet YALAZ

Üye : Dr.Öğr.Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN



Yüksek lisans tezinin kabul edildiği tarih: 03.01.2019

Önsöz

Tezimin planlanması ve yazım aşamasına kadar beni her daim destekleyen ve tecrübeleriyle yol gösteren, mesleki yaşantımda ve eğitim hayatımda sonsuz katkıları olan değerli danışman hocam Nurdan AKÇAY DİDİŞEN ile birlikte gönlümüzden geçen babalar üzerine bir çalışma yapmaktı. Büyük bir heyecanla literatür taramasını yaparken, babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin Türkçe geçerlik güvenilirliğinin daha önce yapılmamış olduğunu ve böylesine önemli bir konunun geçerlik güvenilirliğinin olması gerektiğini düşünerek bu heyecanlı yola adım attık. Literatürü tarayıp babalar üzerine yapılmış çalışmaların çoğunu okuyarak yüksek lisans tez konumun ilk temellerini atmış olmanın mutluluğu ile yolumuza devam ettik. Ölçek sahibinden ve gerekli kurumlardan izinler alındıktan sonra ölçek verilerini toplamaya başladım. Tezimin her aşamasında her daim tecrübesini, bilgisini ve desteğini yanımda hissettiğim sevgili tez danışmanım Dr.Öğr.Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN'e, mesleki tecrübelerime ışık tutan sevgili hocam Prof.Dr. Mehmet YALAZ 'a ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği öğretim üyesi Prof.Dr.Zümrüt BAŞBAKKAL'a , Manisa Celal Bayar Sağlık Bilimleri Fakültesi öğretim üyesi Dr.Öğr.Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN'e yüksek lisans ve tez sürecim boyunca her zaman yanımda olan sevgili arkadaşım Esin KESKİN'e, tezimin istatistik analizlerinde yardımını esirgemeyen Prof.Dr. Aslı SUNER KOCAKÜLAH'a, en değerlim sevgili eşim ve aileme bana kattıkları için tüm kalbimle teşekkür ederim.

Sevgi ve saygılarımla...

İzmir, 2019

Emel BULDUR

Özet

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirliğinin İncelenmesi

Amaç: Bu araştırma Rempel & Rempel (2011) tarafından geliştirilen “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin” (The Partner Breastfeeding Influence Scale) Türkçeye uyarlamasının geçerlik ve güvenirlliğini değerlendirmek amacıyla metodolojik olarak planlanmıştır.

Yöntem: Bu çalışmanın evrenini 01 Temmuz- 31 Aralık 2018 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Yenidoğan Polikliniğine başvuran bebeklerin babaları, örneklemini ise araştırmaya katılmayı kabul eden, araştırma dahil edilme kriterlerine uyan ve ölçekleri tam olarak dolduran 301 bebeğin babası oluşturmuştur. Veri toplama aracı olarak Birey Tanılama Formu ve Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği kullanılmıştır. Verilerin analizinde sayı/yüzde, korelasyon analizi, Cronbach α güvenirlilik katsayısı ve faktör analizi yöntemleri uygulanmıştır.

Bulgular: Ölçeğin geçerlik çalışmasında dil geçerliği için ölçeğin İngilizceden Türkçeye çevirisi ve daha sonra İngilizceye çevirisi yapılmıştır. Dil geçerliği sağlandıktan sonra içerik geçerliği için ölçek farklı sağlık alanlarında uzman 10 kişinin görüşüne sunulmuştur. Uzman görüşleri Davis tekniği kullanılarak değerlendirilmiştir. Uzman görüşlerine göre tüm maddelerin kapsam geçerlik indeksi “0.99” olarak bulunmuştur. Kendall W Katsayısı sonucuna göre uzmanlar arasında istatistiksel olarak görüş birliği olduğu belirlenmiştir (Kendall's W değeri 0.163; $p < 0.05$). Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin Cronbach α güvenirlilik değeri .95; beş alt boyutun Cronbach α güvenirlilik değerleri .82, .83, .83, .83, .75 olarak belirlenmiştir. Madde-toplam puan korelasyonları ise .240 ile .721 arasında ($p < .001$) dağılım göstermiştir. Açıklayıcı faktör analizi ölçeğin toplam varyansının %59.09'unu açıkladığını göstermektedir ve ölçek maddelerinin faktör yükleri .40 ile .70 arasında olduğu belirlenmiştir. Doğrulayıcı faktör analizinde ise ölçeğin faktör yükleri .28 ile .82 arasında, GFI, NNFI, NFI, CFI'nin $> .90$, RMSA'nın $> .080$ olduğu saptanmıştır. Ölçeğin yapı geçerliği ile ilgili faktör analizi sonuçları verilerin modelle uyumlu olduğunu, beş faktörlü yapıyı doğruladığını, ölçeğin madde ve alt boyutlarının ölçekle ilişkili olduğunu, her bir alt boyuttaki maddelerin kendi faktörünü yeterli olarak tanımladığını göstermiştir.

Sonuç: Yapılan tüm analiz ve değerlendirmeler sonucunda Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Türkçe formunun Türk toplumu için geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu belirlenmiştir. Bu sonuçlar doğrultusunda ölçek Türkiye'de yapılacak araştırmalar için kullanılabilir.

Anahtar kelimeler: Anne sütün; emzirme; bebek; baba; geçerlik; güvenilirlik.



Abstract

The Reliability and Validity Study Of The Partner Breastfeeding Influence Scale

Aim: This study is methodologically planned for evaluation of validity and reliability of the Turkish revision of TPBIS (The Partner Breastfeeding Influence Scale) originally developed by Rempel & Rempel (2011).

Methods: Study universe built up from fathers who visited Newborn Outpatient Clinic of Ege University Children Hospital between July 2018 and December 2018; and sample group is created by 301 fathers which volunterely joined the study, completed the survey and met the inclusion criterias. Person Identification Form and TPIBS is used for data collection. In evaluation of the data frequency/percentage, correlation, Cronbach Alpha, exploratory and confirmatory factor analysis were used.

Findings: For language validity, scale translated from English to Turkish and later retranslated to English. After language validation, scale presented to 10 academic members experted on different medical fields for content validation. Expert opinions were evaluated with Davis technique. According to expert opinions, content validity index of all items calculated as “0.99”. There is a statistical consensus between experts according to the result of Kendall W coefficient (Kendall’s W value 0.163; $p < 0.05$).

The Cronbach Alpha correlation coefficient was found to be .95 for the whole scale, .82, .83, .83, .83 and .75 for the subscales. The correlation coefficient of the score of each item is ranged between .240 and .721 ($p < .001$). The results of the exploratory factor analysis explained 59.09% of the total variance and the factor load values of the items of scale are between .40 and .70. The factor load values of the scale according to the confirmatory factor analysis are between .28 and .82. GFI, NFI, NNFI, CFI are $> .90$ and RMSA is $< .080$ were determined. Factor analysis results of the construct validity of the scale showed that the data confirms that the data are consistent with the model. It also confirms five factorial construction and that the items and subscales are related to the scale. It is shown that each subscales identifies its own factor adequately.

Conclusion: The analyses and evaluations show that TPBIS is a valid and reliable scale for Turkish population. According to these results The Partner Breastfeeding Influence Scale can be used successfully in the researches to be conducted in Turkey.

Keywords: Breast milk; breastfeeding; baby; father; validity; reliability



İçindekiler

Özet	I
Abstract	III
Tablolar Dizini	VII
Şekiller Dizini	VIII
Giriş ve Amaç	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi	1
1.2. Araştırmanın Amacı	3
Genel Bilgiler	4
2.1. Tarihçe.....	4
2.2 Meme Yapısı ve Laktasyon Süreci.....	5
2.3. Anne Sütü İçeriği	7
2.4. Anne Sütü ile Beslenmenin Önemi	9
2.5. Dünyada ve Türkiye’de Anne Sütü ile Beslenme	10
2.6. Anne Sütü ile Beslenmeyi Etkileyen Faktörler	11
2.7. Emzirmenin Desteklenmesi.....	12
2.8. Ölçek Geliştirmede Geçerlik ve Güvenirlik	14
Gereç ve Yöntem	19
3.1. Araştırmanın Tipi	19
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	19
3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri.....	19
3.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri	20
3.4. Veri Toplama Araçları.....	20

3.5. Araştırmanın Hipotezleri.....	21
3.6. Araştırma Planı.....	21
3.7. Verilerin Değerlendirilmesi.....	22
3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları	22
3.9. Araştırmanın Etik Boyutu	22
4.1. Araştırmaya Katılan Babaların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulguları	24
4.2. Güvenirlik Analiz Sonuçları.....	26
4.3. Geçerlik Analiz Sonuçları	35
Tartışma	43
5.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasına İlişkin Sosyodemografik Bulgular.....	43
5.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Güvenirlik Analiz Sonuçları	43
5.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik Analiz Sonuçları	46
5.3.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Yapı Geçerliliği	47
Sonuç ve Öneriler	50
6.1. Sonuçlar.....	50
6.2. Öneriler.....	50
Kaynaklar	51
Ekler	59

Tablolar Dizini

Tablo 1: Mature (Olgun) Anne Sütünün Enerji ve Besin Değerleri ile Vitamin İçerikleri.....	9
Tablo 2: Araştırmaya Katılan Babalara İlişkin Sosyodemografik Verilerin Dağılımı.....	24
Tablo 3: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin ve Alt Boyutlarının Cronbach Alfa Güvenirlik Katsayıları.....	27
Tablo 4: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi.....	28
Tablo 5: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçek Madde-Alt Boyut Puan Korelasyonları.....	31
Tablo 6: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçek Alt Boyutlarının Toplam Ölçek Puanları ile Korelasyonları.....	33
Tablo 7: Babaların Emzirmeye Etkisi Test-Tekrar Test Analizi.....	37
Tablo 8: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği'nin Ölçek Maddelerinin Temel Bileşenler Analizindeki Faktör Yük Değerleri ve Faktörlerin Varyansı Açıklama Oranları.....	36

Şekiller Dizini

Şekil 1 : Meme Yapısı ve Laktasyon Süreci.....6

Şekil 2 : Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi.....41



Giriş

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Gebelik ve doğum süreci anne ve baba adayları açısından psikolojik, fizyolojik ve sosyal stres etmenlerinin tümünün bir arada olduğu bir dönemdir. Ebeveynlik rolü eşlerin gebeliğe karar vermeleri ile başlayıp, yaşam boyu devam eden süreçtir. Bu süreçte ebeveynlerin önemli görevleri vardır. Literatürde özellikle baba adaylarının gebelik, doğum ve doğum sonu sürecine katılarak aktif rol oynamaları anne, bebek sağlığı ve emzirme açısından oldukça önemli olduğu ifade edilmiştir (Özcan, 2018).

Anne sütü; yenidoğanın sağlıklı büyüme ve gelişiminin sürdürülmesi, bağışıklık sisteminin geliştirilmesi ve korunması için ihtiyacı olan tüm enerji, sıvı ve besin öğelerini içeren, sindirimi, biyo-yararlılığı yüksek bir besindir. Sağlıklı beslenmeye giden yolda atılması gereken en önemli ilk adım anne sütü ile beslenmenin desteklenmesi, korunması ve yaygınlaştırılmasıdır. Günümüzde hala emzirmenin korunması, geliştirilmesi ve desteklenmesi önemli bir halk sağlığı stratejisidir. Bu konuda 2014- 2017 yılları arasında Türkiye Halk Sağlığı Kurumu stratejik planında “Emzirmenin özendirilmesi, desteklenmesi ve sürdürülmesini” bir hedef olarak belirlemiştir (Yanikkerem, 2009; Conk, 2013; Halk Sağlığı Kurumu, 2014-2017).

Anne sütünün bilinen tüm yararlarına rağmen, dünyanın birçok yerinde ekonomik, toplumsal ve kültürel nedenlerden dolayı emzirme oranları azalmış, emzirme süresi kısalmıştır. Birleşmiş Milletler Çocuklara Yardım Fonu (UNICEF) ve Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ilk 6 ay sadece anne sütü ve 6. ayda ek gıdaların kullanılmasından sonra emzirmenin devam etmesini iki yaşına kadar önermektedir (WHO,1998; Health Canada ve Canadian,2000; WHO ve UNİCEF, 2005; Scott, 2006).

Anne sütü ve emzirme yalnızca anne ve bebeği ilgilendiren bir süreç değildir. Annelerin emzirme süreci boyunca desteklenmeleri ve emzirmenin başarılmasında babaların rolü de oldukça önemlidir. Yapılan çalışmalarla eş ve aile desteğinin emzirme oranlarını arttırdığı, anne bebek ilişkisine olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir. Ayrıca çalışmalar anne ve anne adaylarının emzirme konusunda bilgilendirilmesinin emzirme süreci boyunca çevresi ve

sağlık ekibi tarafından desteklenmesinin ve eşlerinin emosyonel desteğinde onların kararlarını olumlu yönde etkilediği vurgulanarak eşleri tarafından bilinçli bir şekilde desteklendiklerinde daha az emzirme sorunları yaşadıkları ve emzirme sorunlarıyla daha iyi baş ettikleri belirtilmektedir. Anneler için emzirme süresince rahat ve huzurlu bir ortamın sağlanmasında da babaların rolü oldukça önemlidir. Bu durum babaların emzirme konusunda eşlerini desteklemeleri ve cesaretlendirmeleri, başarılı emzirmenin sağlanması ve sürdürülmesinde annelerin duygusal açıdan rahat olmasını sağlar (Fisher, 1990; Taşkın, 2007).

Anne-bebek-baba arasındaki duygusal bağ, gebelikten itibaren oluşmaktadır. Babaların desteği annelerin emzirme kararlarını ve davranışlarını etkileyerek, emzirme sırasında babanın aktif olarak yer alması anneyi daha uzun süre emzirmeye teşvik edebilir. Klinik çalışmalara göre babaların emzirmenin faydaları ve yönetimi hakkındaki bilgi durumunun emzirme süresini ve sıklığını etkilediği belirlenmiştir. Brown ve Davies tarafından 2014 yılında yapılan bir çalışmada, anket uygulamasında babaların eşlerine nasıl yardım edeceklerine yönelik önerileri araştırmak istedikleri ancak tüm bu önerilere yönelik sınırlı sayıda çalışma olduğunu belirtmişlerdir. Çünkü sağlıklı bir emzirme süreci için annelere ve anne adaylarına emzirme eğitimi ve danışmanlığı verilmesi ve bu sürece babaların dahil edilmesi ve desteklerinin sağlanması çok önemlidir (Fisher, 1990; Küçükosmanoğlu, 2001; Pisacane, 2005; WHO ve UNİCEF, 2005; Februhartantyl, 2006; Brown, 2011; Da Silva, 2012; Brown ve Davies, 2014; Bich,2014; Gözükara, 2014; Rempel, 2016).

Babaların emzirme sürecindeki rolleri ile ilgili çalışmaların sayısı ise son yıllarda artmaktadır. Bu çalışmaların konularına baktığımızda genellikle babanın emzirmenin desteklenmesi ve sürdürülmesi konusunda anneye sağladığı güven ve babanın emzirme süresince partner olarak rolünü yerine getirmesini sağlayacak uygulamalar şeklinde yapılmıştır. Ayrıca diğer çalışmalar ise babaların emzirme sürecine yönelik değerler, tutum ve görüşlerine odaklanmıştır (Da Silva, 2012; Mitchell-Box, 2013; Odom, 2013; Mitchell-Box, 2013; Bich, 2014; Özlüses, 2014).

Babaların emzirmeyi başlatmaları ve sürdürmeleri konusundaki önemi günümüzde kanıtlanmış bir gerçektir. Ancak bu dönemde babaların görüşleri ve yaşadıkları deneyime ilişkin kayıtlarda eksiklikler vardır. Eşlerinden yeterli desteği alamayan annelerin bebeklerini

emzirse bile anne sütü ile beslenme konusunda sorunlar yaşadığı ve emzirmenin devamlılığını sağlayamadıkları belirtilmiştir (Februhartantyl, 2006).

Emzirme aslında annenin görevidir. Fakat annenin emzirme kararları üzerinde babanın belirgin etkileri olduğuna dair kanıtlar mevcuttur. Babalardan emzirmeye yönelik pozitif davranışlar gören anneler emzirmeye daha yatkındırlar. Annelerin tutumlarına ek olarak babaların tutumları da, annelerin emzirme yönelimlerini olumlu ya da olumsuz olarak belirlemektedir (Rempel, 2004; Mitchell-Box, 2013; Rempel,2016). Yapılan çalışmalarda babaların emzirmeye olumlu yaklaşımı ve emzirmeyi destekleyen davranışlarda bulunması durumunda annelerin emzirmeye başlama ve sürdürmesinde daha kararlı olduklarını belirlemiştir. Bu nedenle babalar emzirme sürecini eşi ile birlikte yaşamaya cesaretlendirilmeli ve eşler birbirlerini desteklemelidir (Sharma, 1997; Taşkın, 2007).

Sonuç olarak babaların hakkında emzirmeyi anlama, yardım etme, değer verme, hazır bulunuşluk, duyarlılık ve babanın rolleri üzerine yapılmış çalışmalar sınırlıdır. (De Montigny, 2016; Rempel, 2016). Bu alışma ise babaların emzirmeye etkisi leğinin geçerlik ve güvenirliğini değerlendirmek amacıyla uygulanmıştır.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırma Rempel ve Rempel (2011) tarafından geliştirilen “Babaların Emzirmeye Etkisi leğinin” (The Partner Breastfeeding Influence Scale) Türkçeye uyarlamasının geçerlik ve güvenirliğini değerlendirmek amacıyla metodolojik olarak planlanmıştır.

Genel Bilgiler

2.1. Tarihçe

İnsanlığın var oluşundan bu yana bebeklerin beslenmesi ile ilgili tutum ve uygulamaların tarihsel gelişimi incelendiğinde, anne sütü bebeklerin beslenmesinde kullanılan tek kaynak olmuştur (Anonymous, 1997; Samur, 2008; Yiğitbaş ve ark., 2012; Sivri,2014).

Genel tarihe baktığımızda bilinen en eski kaynak olan Ebers Papirusu'nda (M.Ö. 1550, eski Mısır) bebeklerin beslenmesinde kullanılacak tek besin kaynağının anne sütü olduğu ve üç yaşına kadar bebeklerin emzirilmesinin önemli olduğunu vurgulamıştır. Baştanrıça İştar'ı bebeğini emzirirken tasvir eden Babiller anne sütü ile beslenmeye büyük önem verdiklerini de göstermişlerdir. Anne sütünün kutsal olduğuna inanan Yakut Türkleri ise analık tanrıçası olarak görülen Ayzıt'ın bebeğine can vermek için anne sütü damlattığına dair inanışları anne sütünün kutsal kabul edildiğini göstermektedir (Samur, 2008; Tetik, 2016).

1920'li yıllarda başlayan süt endüstrisindeki gelişmelerle, çalışan kadın sayısının artması ve bu konu ile ilgili bazı reklamların yaygınlaşması ile 1960'lı yıllardan sonra özellikle batı ülkelerinde anne sütüyle beslenen bebek sayısında önemli oranda azalma olmuştur. Bu dönemde mama sanayisinin giderek artması beraberinde bebeklerde ishale bağlı ölümlerin sıklığında da artış meydana getirmiştir. UNICEF, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), ve Amerikan Pediatri Akademisi (APA) uygulamalarda yapılan yanlışlığı görerek anne sütünün tekrar gündeme alınmasını sağlamış, bebek ve küçük çocuklar için en uygun ve ideal besinin anne sütü olduğunu kanıtlayarak anne sütüyle beslenen bebek oranlarını yeniden artırmayı başarmıştır. İlerleyen zamanlarda anne sütü ile beslenmenin tüm çocuklar için bir hak olduğu, ülkeler tarafından kabul edilmiş ve çeşitli bildirelerle ilan edilerek konunun önemi uluslararası olarak vurgulanmıştır. Çocuk hakları bildirgesi (1924,1959), insan hakları evrensel bildirgesi (1948), 1966 uluslararası ekonomik, toplumsal ve kültürel haklar sözleşmesi (1966), kadınlara yönelik her türlü ayrımcılığın kaldırılması sözleşmesi (1979), kalkınma hakları bildirgesi (1986), çocukların yaşatılmaları, korunmaları ve geliştirilmelerine yönelik dünya bildirgesi (1989), çocuk haklarına dair sözleşme (1990) ve eylem planı anne

sütüyle beslenmenin bir hak olduğunu vurgulayan sözleşme ve bildirgelerdir. UNICEF ve dünya sağlık örgütü tarafından ilk kez 1990 yılında deklare edilen Dünya Emzirme Günü 1992’de kutlanmıştır. Türkiye’nin de içinde bulunduğu 120 ülke; Dünya Emzirme Birliği DSÖ, UNICEF’ le birlikte her yıl 1-7 Ağustos tarihleri arasında kutlanmaktadır (Anonymous, 1997; UNICEF, 1995; 1998; 2008; 2018).

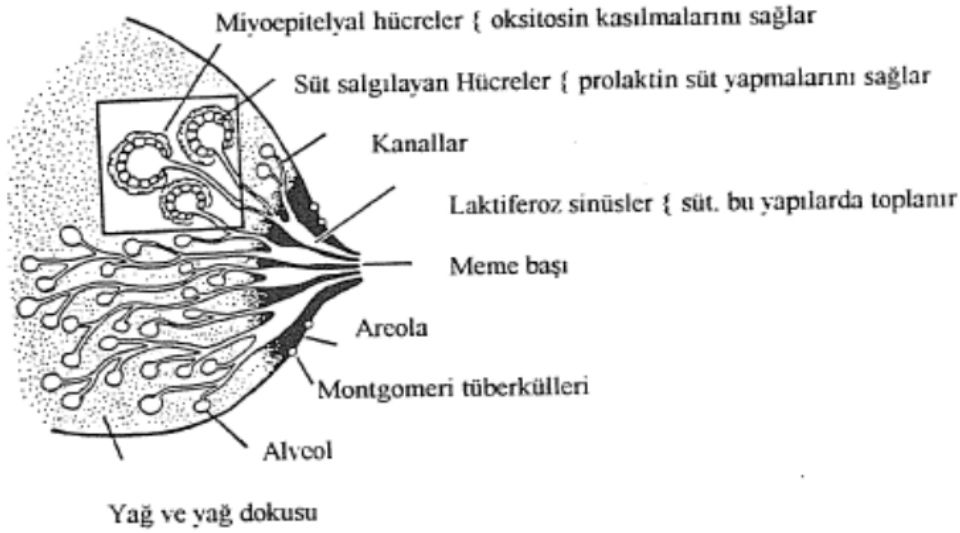
2.2 Meme Yapısı ve Laktasyon Süreci

Olgun meme dokusu, göğüs ön duvarında, pektoralis majör kasının üzerinde 2. ve 6. interkostal aralıkta, yüzeysel fasyada yer almaktadır. Meme yapısı birbirinden bağımsız olarak düzenli bir şekilde kümelenmiş, her biri birkaç lobdan oluşur ve toplam 15-20 lobdan meydana gelir. Meme dokusu puberte dönemine kadar gelişmemiş olarak kalır. Puberte de over kaynaklı östrojen ve progesterona bağlı olarak epiteliyal ve bağ dokusu elemanları proliferer olur ve meme dokusu gelişir. Lobüller tek tek süt kanallarına açılır. Memenin üst dış kadranı diğer kadranlardan daha fazla hacimdedir. Meme dışı çıkık konik biçimdedir. Alveol, lobül, lob ve süt kanallarının tümünün birlikteliği meme yapısında ‘tubuloalveolar salgılayıcı birim’ olarak tanımlanmaktadır. Alveollerin sekretuar epitelyumunda üretilen süt, meme başına açılan ana süt kanalı laktiferöz sinüslere küçük süt kanallarının yardımı ile taşınarak boşalır (Osbourne, 1996; McManaman ve Neville, 2003; Ramsay ve ark., 2005; Özmen,2016)

Bireyler arasında boyut, şekil ve yoğunluk açısından farklılıklar olabilir. Hamilelik ve laktasyona eşlik eden hormonal uyarı ile meme genişler, hacmi ve yoğunluğu artar (Özmen,2016).

Laktogenez ise süt salınımının başlamasıdır. Gebeliğin erken döneminde meme epitelindeki değişikliklerle oluşur. Laktasyon dönemi, anne bebek arasında etkileşimin yaşandığı, bebeğin emmesiyle büyüme gelişmenin sağlandığı bir dönemdir. 20. gebelik haftasından sonra süt bezlerinde süt sentezi başlar. Bu dönem nörohormonal mekanizmaların etkisiyle düzenlenir. Bebeğin annesini emmesi başarılı laktasyonu sağlayan, prolaktin salgısını artıran bir durumdur. Sürecin devam etmesi ile hipofiz arka lobu uyarılarak oksitosin salgılanır. Bu hormon mioepitelyal hücrelerinin kontraksiyonuna neden olur ve daha önce yapılan üretilen sütün duktuslara akımını sağlar (Neyzi ve Ertuğrul, 1993; Chen ve ark., 1998; Conk ve ark., 2013).

Laktasyon üç aşamadan oluşur. İlk aşama, mammogenezis ile meme gelişimi ve büyümesidir. İkinci aşama, laktogenezis ve süt sekresyonunun başlamasıdır. Üçüncü aşama ise galaktopoiezis veya süt sekresyonunun devamını içerir. Progesteron, östrojen, plasental prolaktin ve büyüme faktörlerinin etkisiyle gebeliğin ikinci üç ayında kolostrum sentezi gerçekleşir. Kolostrumun olgun süte göre sodyum, klor ve magnezyum içeriği daha yüksek potasyum ve kalsiyum oranı ise daha düşüktür. Bebeğin ilk aşısı olarak nitelendirilen kolostrumun bebeği enfeksiyonlardan koruyucu içeriği ise lenfosit, makrofaj, komplemanlar laktoferrin, laktoperoksidaz, lizozim ve antikorlarla sağlanır. Doğal barsak florasının gelişimi için önemli olan kolostrum, mekonyum çıkışını kolaylaştıran laksatif etkisiyle de yenidoğan sarılığını önleyici özellik gösterir (Samur, 2008; Gürel, 2009).



Sekil 1: Meme Yapısı ve Laktasyon Süreci (Conk ve ark., 2013).

Süt oluşumu ve süt salgılama refleksleri, süt sentezinde rol oynar. Bebeğin memeyi emmeye başlaması ve meme başının uyarılması ile ön hipofizden salgılanan prolaktin hormonu, memenin alveolar hücrelerinde süt sentezini gerçekleştirir. Arka hipofizden salgılanmakta olan oksitosin hormonu ise alveol çevresindeki miyoeptilyal hücrelerin kasılmasına yol açarak, alveol boşlukdaki sütün kanalcıklara doğru ilerlemesini sağlar. Kanalcık boyunca

ilerleyen süt, laktifer sinüslerde toplanarak meme ucuna açılan kanallardan bebeğin emmesiyle beraber salgılanır (Al-Sahab ve ark.,2010; Yiğitbaş ve ark., 2012).

Prematüre bebeğin anne sütü ile zamanında doğmuş bebeğin anne sti farklıdır. Erken doğum yapmış annelerin bebeklerinin ağırlığına, gebelik haftasına, böbrek yüküne uygun süt salgılanır. Bu bebeklerde mukozal laktaz etkinliği daha az olduğu için bebeğin enerji gereksiniminin %40'ını sağlayan başlıca anne sütünde karbonhidratı ve laktozu prematüre bebeklerin sütünde daha düşük oranda bulunur. Prematüre bebek sütlerinin term bebek sütlerine oranla yüksek kolesterol düzeylerinin bulunması prematüre bebeğin daha hızlı olgunlaşmasında önemli rol oynar. Süt oluşumu ve reflekslerin dolayısıyla emzirmenin devamlılığı için doğum sonrası ilk yarım saat içinde emzirmenin başlatılması ve bebeği ile ten temasının sağlanarak duygusal destek sağlanması da laktasyon süreci için çok önemli bir unsurdur (Samur, 2008; Didişen ve Gerçek, 2015).

2.3. Anne Sütü İçeriği

Anne sti bebeğin gelişimini tam olarak destekleyen özelliklere sahip eşsiz bir besin maddesidir. Anne sti bileşiminin en önemli özelliği bebeğin yaşına ve durumuna uygun özellikte farklılık gösterebilmesidir (Samur, 2008; Cangl ve şahin, 2014).

Kolostrum; Anneliğin ilk günlerinde salgılanan kolostrum, protein içeriği yüksek, yağ miktarı düşük, sodyum, magnezyum, potasyum, kalsiyum gibi minerallerden ve bebeği enfeksiyonlardan koruyan hücre ve antikorlar yönünden oldukça zengin bir içeriktir (Samur, 2008).

Geçiş sti; Kolostrumun gelmesini izleyen 5-15. günler arasında salgılanan süte ise geçiş sti denir. Laktoz, yağ ve kalori içeriği kolostruma göre daha fazladır. Ancak immünglobülin ve protein konsantrasyonu kolostruma göre daha düşüktür (Samur, 2008; Conk ve ark., 2013).

Olgun süt; Postpartum 10-15. günlerden itibaren salgılanmaya başlar ve geçiş sütünün yerini zamanla olgun süt alır. Olgun süt, su (%87.5), karbonhidrat (%4.8), yağ (%3.8) ve proteinlerden (%3.2) oluşur. Olgun sütün ortalama enerji miktarı 75 kcal/100 ml'dir (Conk ve ark., 2013).

Anne sütü; yağda ve suda çözünen 200'den fazla maddeyi içeren kompleks bir bileşendir. Bu bileşimin büyük çoğunluğu sudan oluşmaktadır. D ve K vitaminleri dışında anne sütünde bulunan vitaminlerin çoğu istendik düzeydedir. Minerallerin ise miktarı düşük olmakla birlikte işlevleri çoktur (Samur, 2008). Anne sütünün besin öğelerinin bileşimi ve yaklaşık değerleri Tablo 1'de gösterilmektedir.

Enerji ve Besin Değerleri	Anne Sütündeki Miktar (100ml)
Enerji (kkal)	69
Protein (g)	1.3
Laktoz (g)	7.0
Yağ (g)	4.1
Protein (%)	7.0
Laktoz (%)	42.0
Yağ (%)	51.0
Vitaminler	
Retinol (µg)	60
β Karoten (µg)	27
D (IU)	0.42
E (mg)	0.34
K (µg)	0.21
Tiamin (mg)	0.02
Riboflavin (mg)	0.03
Nikotinik asit (mg)	0.22
B6 (mg)	0.01
B12 (µg)	0.10
Folat (µg)	5.0
Pantotenik Asit (mg)	0.25
Biotin (µg)	0.7
C (mg)	3.7
Mineraller	
Sodyum (mg)	14

Potasyum (mg)	58
Klor (mg)	42
Kalsiyum (mg)	34
Fosfor (mg)	14
Magnezyum (mg)	3.0
Demir (mg)	0.07
Bakır (mg)	0.04
Çinko (mg)	0.28
İyot (μ g)	3.0
Manganez (μ g)	0.1
Selenyum (mg)	14
Tavrin (mg)	4.6
Kükürt (mg)	14
Böbrek Solüt Yükü (mmol/H)	75-80

Tablo 1: Mature (Olgun) Anne Sütünün Enerji ve Besin Değerleri ile Vitamin Bileşimleri (Samur, 2008).

2.4. Anne Sütü ile Beslenmenin Önemi

Anne sütü; yenidoğan ve bebeklik dönemlerindeki bebeğin büyüme ve gelişimi için gerekli olan tüm sıvı, enerji ve besin öğelerini içeren, biyoyararlılığı yüksek, sindirimi kolay bir besindir. Anne sütü, içeriğindeki immünglobulinler ile bağışıklık sistemini güçlendirirken aşıların etkinliğini artırmasıyla bebeği enfeksiyonlara karşı da korumakta, akut ve kronik hastalıkların riskini de azaltmaktadır. Anne sütüyle beslenmenin, sağlığın korunması ve geliştirilmesi, toplumun geleceği ve ekonomisi açısından da birçok yararı bulunmaktadır (Koç ve Tezcan, 2005; Samur, 2008; Duran, 2008; Gün ve ark., 2009; Balcı ve ark., 2012).

Yapılan çalışmada anne sütünün içinde bebeği kanserden koruyan ve HAMLET denilen maddelerin ve kök hücrelerin bulunduğu belirlenmiştir. Ayrıca gece ve gündüz verilen sütün içindeki nükleotidlerinin farklı olup gece uyku düzenini sağlayan, gündüz aktiviteyi artıran özellikte olduğu ve aynı zamanda ilk altı ay emzirmenin analjezik etkisinin aşılama sırasında

da etkili olduğu belirlenmiştir. İçeriğindeki birçok aminoasitten özellikle sistin etkisiyle bilişsel gelişimi hızlanmakta; sitokinler, prolaktinin ve beta-kazomorfinler yardımıyla Tip I ve Tip II diyabet düşük protein içeriği, artan lipolitik enzim aktivitesi ve emzirme sonunda yükselen yağ oranının doyumluk etkisi ile obezite, çocukluk lösemileri ve ileri yaş kardiyovasküler hastalık riski de azalmaktadır (Uga ve ark., 2008; Aune ve ark., 2014; Moss, 2014).

2.5. Dünyada ve Türkiye’de Anne Sütü ile Beslenme

DSÖ ve UNICEF doğumdan itibaren ilk altı ay bebeklerin su dahil hiçbir ek gıda almadan sadece anne sütü ile beslenmesini önermektedir. Dünya sağlık örgütünün 2011 istatistiklerine göre ilk altı ay sadece anne sütü ile beslenme oranını dünyada %36 olarak belirtmiştir. Aynı raporda bu oran Amerika için %30, Afrika için %31, Güney Doğu Asya Bölgeleri için %44, Doğu Akdeniz Bölgesi için %35 ve Avrupa Bölgelerinde ise %23 olarak belirtilmektedir. Bu oranlar ülkelerin gelir düzeylerine göre sıralandığında; düşük gelir düzeyindeki ülkelerde %41, orta gelir düzeyi ve altındaki ülkelerde %36, orta gelir düzeyi ve üzerindeki ülkelerde %33 ve yüksek gelir düzeyine sahip ülkelerde %17 olarak ifade edilmiştir. 2014 yılı Uluslararası Gıda Politikaları Araştırma Enstitüsü aracılığıyla oluşturulan Dünya Beslenme Raporu’ndaki verilere göre ise dünya genelinde sadece anne sütüyle beslenen altı aydan küçük bebeklerin oranı %41 olarak bildirilmiştir (Küçükosmanoğlu ve ark, 2001; OECD, 2009).

Ülkemizde ise emzirme ve anne sütü ile besleme geleneksel bir uygulama haline gelmiştir. Çocukların %95’inden fazlası emzirilmektedir. Türkiye Nüfus Sağlık Araştırma verilerine göre bebeklerin %50’sinin doğumdan hemen sonra ilk bir saat içinde emzirmeye başladığını belirtmiştir. Ayrıca rapora göre bebeklerin %58’ i yaşamın ilk iki ayında sadece anne sütü ile beslenmekte, çocuğun yaşı attıkça bu oranın hızla azalmakta olduğu 4-5 aylık bebeklerde ise %10’ a kadar gerilediği vurgulanmıştır. 2013 yılında yaklaşık olarak emzirme süresinin 16.5 ay olduğu belirtilmiştir. Bu durum 2008 yılında 16 ay ve 2003 yılında ise 14.9 ay olarak ifade edilmiştir (OECD, 2009; TNSA, 2008; TNSA, 2013).

2.6. Anne Sütü ile Beslenmeyi Etkileyen Faktörler

Literatürde anne sütü ile beslenmeyi ve emzirmeye başlama durumunu etkileyen birçok faktör olduğu vurgulanmıştır. Anne sütü ile beslenmeyi etkileyen en temel faktörlerden birisi sosyodemografik faktörlerdir. Özellikle annenin yaşı, gelir durumu, eğitim düzeyi, yaşanılan ortam, aile tipi, annenin doğum sayısı ve çalışma durumunun bu durumu etkilediği belirtilmiştir. Sağlık durumu ve tutumuna yönelik yapılan çalışmalara bakıldığında ise annenin yaptığı doğum şekli, gebelik türü, meme yapısı ve meme başı çatlakları daha önce emzirme deneyimine sahip olup olmadığı, beslenmeyi etkileyen faktörler olarak vurgulanmıştır. Ayrıca bu süreç içerisindeki sağlık durumu, sigara ve alkol kullanımı, ilaç tedavileri, sağlık personelinin bu duruma hassasiyeti, annenin diyabeti, HIV, tüberküloz, meme kanseri vs. gibi hastalıklara sahip olmasının da emzirmeye olumsuz yönde etki ettiği belirtilmektedir. Bebeğe ait sağlık sorunlarının olması, erken doğum, düşük doğum ağırlığı gibi sebepler de emzirme sürecini engellemektedir. Bu bebeklerin hipoglisemi riski, reflekslerinin yeterince olmayışı, özellikle anne ve bebeğin uzun süre ayrı kalması anne sütüyle beslenme süresini olumsuz etkilemektedir (Ladomenou ve ark., 2007; Örün ve ark., 2010; Radwan, 2013; Dashti ve ark., 2014; Glassman ve ark., 2014; Bbaale, 2014; Cangöl ve Şahin, 2014; Jager ve ark., 2015).

Anne sütü ve emzirme konusunda annelerin bilgi ve motivasyon eksikliği de beslenmeyi etkileyen en önemli faktörlerdendir. Emzirme bir içgüdü değil, öğrenilebilir bir beceridir. Kadınların başarılı bir emzirme için bilgi ve duygusal desteğe gereksinim vardır. Annelerin emzirmeyi başarabilmesi ve etkin bir şekilde devam ettirebilmesi için duygusal açıdan rahat bir süreç yaşaması önemlidir. Anksiyete, süt salgılama refleksini doğrudan etkileyen olumsuz bir faktördür ve süt üretimini doğrudan azalmaktadır. Bütün bunlar göz önüne alındığında annelerin doğum öncesi, doğum ve doğum sonrası dönemde eşleri, aileleri, sağlık sistemi ve toplum tarafından etkili bir şekilde desteklenmesi ve bebeklerin başarılı bir şekilde anne sütü ile beslenmesinin sağlanması ve bu bağlamda da motivasyon düzeylerinin de artırılması gereklidir. Emziren kadınlara ve ailelerine uygun eğitim ve danışmanlık sağlanması, emzirme süresinin artmasına, emzirmenin yaygınlaşmasına ve emzirme hedeflerine ulaşılmasına katkıda bulunduğu belirtilmiştir (Bonuck ve ark., 2005; Betzold ve ark., 2007; Gözükara, 2014; Cangöl ve Şahin, 2014).

2.7. Emzirmenin Desteklenmesi

2.7.1. Emzirme Sürecinin Desteklenmesinde Hemşirenin Rolü

Anne sütü ile beslenme sadece bebek ve anneyi ilgilendiren bir olgu olmadığından, başarılı bir emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi için annelerin gebelik döneminde ve doğumdan sonraki süreçte devlet, toplum, aile ve sağlık çalışanları tarafından desteklenmesi gerekmektedir. Bu konuda hemşirelere eğitici, bakım verici, hasta haklarını savunucu ve karar verici gibi birçok rol ve görev düşmektedir. Pediatri hemşiresi genellikle bu rol ve görevleri yerine getiren, bakım verirken eğiten aynı zamanda danışmanlık yapan ve birey/hasta haklarını koruyan tek kişidir (WHO, 2005; UNICEF, 2005; Gözükara, 2014).

1989 yılında kabul edilen Çocuk Haklarına Dair Sözleşmede Birleşmiş Milletler Genel Kurulu “toplumun tüm kesimlerinin emzirme konusunda bilgilendirilmesi, desteklenmesi ve bu alandaki eğitim imkanlarına kavuşturulması”nı vurgulamış ve anne sütünün bebek için en uygun besin olduğunu belirterek anne sütü almanın bir insan hakkı olduğunu belirtmiştir. 1990 yılında dünya sağlık örgütü ve UNICEF emzirmenin özendirilmesi, korunması ve desteklenmesi için gerekli olan önlemleri belirleyerek tüm dünyadaki sağlık kuruluşlarının emzirmeyi desteklemek adına düzenlemeler yapılmasını önermiştir. Böylelikle bu yılda Türkiye'nin de onayladığı Innocenti Bildirgesi kabul edilmiş, 2005 yılında ise yinelenmiştir. Bu uygulamanın içeriğinde anne sütünün özendirilmesi ve desteklenmesi amacıyla ‘Başarılı Emzirmede 11 Adım Uygulamaları’ geliştirilmiştir. Bebek dostu hastane programı ile sağlık kurumlarında anne ile bebek sağlığı ile ilgilenen sağlık profesyonellerinden beklenen sorumluluğun doğumdan sonra en kısa süre içinde emzirmenin başlatılması için anneye yardımcı olma, gebelik ve doğum sonrası dönemde emzirme danışmanlığını verme, doğru emzirme becerilerini teorik ve pratik uygulamalar ile anneye kazandırma, tıbbi olarak zorunda kalmadıkça bebeğe anne sütü haricinde gıda vermeme ve taburculuk sonrası anne ve bebeklerin izlemlerini yürütme şeklinde oluşturmuştur (UNICEF, 1990-2005; WHO/UNICEF,2005; Hodnett ve ark., 2005).

Ayrıca babaların emzirme sürecine katılmaları ve eşlerini bu süreçte desteklemeleri annelerin emzirme sorunlarıyla daha iyi baş etmesi, emzirme motivasyonlarının artması ve böylece emzirmenin başarılması açısından da oldukça önemlidir. Bundan dolayı emzirmeyi başlatmak

ve başarılı bir şekilde devamlılığını sağlayabilmek için annelerin olduğu kadar babaların da bilgi ve danışmanlığa gereksinimi vardır (Gözükara, 2014).

2.7.2. Emzirme Sürecinin Desteklenmesinde Babanın Rolü

Baba olmak, bir erkeğin hayatında önemli bir olaydır. Erkekler, bir bebeğin hayatlarına girmesinden gurur duymakta ve bu durum onları etkilemektedir. Yeni baba olmuş erkekler şaşkınlık, sevgi ve büyük sorumluluğun yanı sıra sürpriz ve karışık duygular yaşadıklarını ifade etmiştir. Birçok erkek bir baba olma durumunu eğlenceli ve anlamlı bulurken, bazıları özel zorluklarla karşılaşır. Zamanla baba olmanın sosyal beklentilerini karşılamak için kendilerini baskı altında hisseder ve babalığa geçişle ilgili aile ve mesleki değişikliklere, evlilik ve kişisel özelliklere hızlı uyum sağlama sürecinde zamanla güçlükler yaşarlar (De Montigny ve Lacharite, 2008; Deave ve Johnson, 2008; Genesoni ve Tallandini, 2009; Chin ve ark., 2011; De Montigny ve ark., 2013;).

Emzirme dönemindeki bebeklerin babaları için ise üç ana rol vardır. Bu roller emzirmede ortak karar alma, ailenin işleyişini sağlama ve anne için duygusal destek sağlamadır. Yapılan çalışmada emziren annelerin eşleri tarafından bilinçli bir şekilde desteklenmeleri durumunda daha az emzirme sorunu yaşadığı ve bu sorunlarla daha iyi baş ettikleri belirtilmektedir. Ayrıca babaların anneye olan desteğinin bebeğin beslenme şeklini ve anne sütü verme süresini büyük ölçüde etkilediği, bu konuda desteklenen annelerin ise daha çok emzirmeyi tercih ettiği ve daha uzun süre emzirdiği belirtilmektedir (Gözükara, 2014; Susin ve ark., 1999; Gözükara, 2014; De Montigny ve ark., 2018).

Sonuç olarak, babalar annelerin emzirme kararlarını pozitif yönde etkileyerek emzirmenin devamlılığını sağlama konusunda annelerin motivasyonlarını artırabilir. Karşılaştıkları emzirme sorunlarına yönelik çözümler geliştirebilir ve böylelikle bebeklerin özellikle ilk 6 ay sadece anne sütü ve sonrasında da devamlılığını sağlayarak emzirme oranlarının artmasında etkin rol oynayabilirler. Emzirme döneminde bu kadar etkili olduğu vurgulanan babaların aile içinde etkin rolleri göz önüne alındığında anne sütü ve emzirmenin önemini ve faydalarını öğrenebilecekleri, emzirme konusunda eşlerine gerekli desteği verebilecekleri eğitim ve danışmanlık programlarına dahil edilmelerinin önemi daha da ortaya çıkmıştır (Gözükara, 2014).

2.8. Ölçek Geliştirmede Geçerlik ve Güvenirlik

Bir nesneye, olguya, tutuma ait özelliklerin sayılarla ya da sayılabilir simgelerle gösterilmesine ölçme denmektedir. Ölçme, üzerinde çalıştığımız konu hakkında değerlendirmelerde bulunmak ve bulunan sonuçlardan yararlanarak belirli kararlar verebilmek için yapılır. Araştırdığımız bir niteliği ölçebildiğimiz ve sayısal olarak gösterebildiğimiz düzeyde bilimsel olarak yorumlayabiliriz. Ölçülemeyen veya rakamlarla gösteremediğimiz bir özellik için sadece betimleme yapabiliriz. Üzerinde çalıştığımız bir özelliği güvenilir ve geçerli bir şekilde ölçmek için kullandığımız ölçme araçları ise “ölçek” olarak isimlendirilir ve bu ölçekler ile soyut veriler somut veriye dönüştürülebilir. Ölçeğin somut veya soyut özelliklerin ölçümünde kullanılması için standart bir ölçme aracı olması gerekir. Geçerlik ve güvenirlik ise iyi bir ölçüm aracında olması gereken iki temel özelliktir (Dempsey ve Dempsey, 2000; Erefe, 2002; Kubilay, 2002; Ercan ve Kan, 2004; Burns ve Grovw, 2009; Polit ve Beck, 2010).

2.8.1. Güvenirlik

Güvenirlik, bir ölçeğin aynı koşullarda tekrar edilen ölçümler de elde edilen değerinin tutarlı ve hep aynı ölçülebilmesidir. Bir ölçme aracının güvenilirliğinin yüksek olması ölçüm sonucunun rastgele hatalardan arınmış olması ile olur. Güvenirlik, elde edilen sonuçların kararlılığıdır (Gözüm ve Aksayan, 2002; Erefe, 2002; Şencan, 2005). Güvenirliğin temel bileşenleri 5 ana başlıkta ele alınır;

- **İç Tutarlılık:** Ölçek maddelerinin aynı kavramsal yapıyı ölçmesine denir. Ölçekteki her madde ölçülecek olan kavramsal yapıyı ifade etmelidir.
- **İstikrarlılık:** Farklı zaman veya farklı yerlerde uygulanan ölçeğin elde edilen sonuçları tutarlı ve benzer olmalıdır.
- **Temsil Edicilik:** Ölçek aynı ana maddeye ait farklı örneklem gruplarına uygulandığında sonuçlar benzer alınmalıdır.
- **Değerlilik:** İki veya daha fazla testin aynı zamanlarda ve aynı kavramsal yapıda benzer sonuçlar vermesidir.
- **Nesnellik:** Aynı ölçeği kullanan birbirinden farklı değerlendiricilerin aynı sonuçlar hakkında benzer puanları vermesine denir

2.8.1.1. Güvenirlik Test Yöntemleri

2.8.1.1.1. İç Tutarlılık Analizi

Cronbach Alfa (α) Katsayısı: Kullandığımız ölçeğin maddelerinin birbirleriyle tutarlı olup olmadığını ve aynı kavramsal yapıyı ölçüp ölçmediğini belirlemek amacıyla cronbach α katsayısına bakılır. Cronbach α katsayısı 0-1 arasında değer almaktadır. Cronbach α katsayısı negatif ise, ölçme aracının homojen bir yapıyı ölçmediği belirtilmektedir. Cronbach α en az 3'lü likert tipi ölçeklerde kullanılır (Polit ve ark. 2001; Erefe, 2002; Dempsey ve Dempsey, 2000).

Cronbach alfa katsayısının değerlendirilmesinde;

- $0.00 \leq \alpha < 0.40 \rightarrow$ ölçek güvenilir değil
- $0.40 \leq \alpha < 0.60 \rightarrow$ ölçek düşük güvenilirlikte
- $0.60 \leq \alpha < 0.80 \rightarrow$ ölçek oldukça güvenilir
- $0.80 \leq \alpha < 1.00 \rightarrow$ ölçek yüksek derecede güvenilir olarak değerlendirilmektedir.

Geliştirilen ölçeklerde amaç belirlenen madde sayısını tutturmakdan ziyade asgari güvenirlilik seviyesini oluşturmaktır (Şencan, 2005).

Madde-Madde Puan Analizi : Ölçek maddelerinin birbirleriyle olan ilişkilerinin düzeyini gösterir. Maddeler arası korelasyon analizinde ki ilişki negatif görünüyorsa maddeler arası ters ilişki olduğu anlamına gelir. Maddelerden biri veya duruma göre her ikisi birden duruma göre ölçekten çıkarılabilir (Ercan ve Kan, 2004).

Madde- Toplam Puan Analizi : Ölçeğin maddelerinden alınan puan ile ölçek toplam puanı ilişkisini göstermektedir. Bu analiz de ölçek toplam puanı ile her maddeye ait puanların korelasyonu alınır. Madde toplam puan korelasyonunun yüksek ve pozitif olması testin iç tutarlılığının yüksek olduğunu gösterir. Bu testin uygulanabilirliği için en az 100 ile 200 arası katılımcının olması gerekir. Bir maddenin madde toplam korelasyon katsayısı .30'un altındaysa ve bu madde ölçekten çıkarıldığında Cronbach alfa değeri artıyor ise bu madde ölçekten çıkarılır. Maddenin çıkarılmasıyla Cronbach alfa değerinde yükselme çok az ya da hiç yoksa maddeyi çıkarmak yerine madde üzerinde değişiklikler yapılabilir (Öner, 1996; Şencan, 2005).

2.8.1.1.2. Zamana Göre Değişmezlik

Test-Tekrar Test Yöntemi : Ölçeğin en az 30 kişilik bir örneklem grubuna 2-6 hafta ara ile iki kez uygulanmasıdır. İki uygulama puanları arası uyum korelasyonları ile korelasyon katsayıları hesaplanır. Sınıf içi korelasyon katsayılarına bakılarak iki ölçüm puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak farkın olmaması beklenir. Elde edilen korelasyon katsayı değeri güvenilirlik derecesini belirler ve bu değer 1'e yakın olması ve en az .70'in üstünde olması gereklidir (Gözüm ve Aksayan, 2002; Şencan, 2005; Poilt ve Beck, 2010).

2.8.2. Geçerlik

Geçerlik, ölçme aracının yalnız ölçülmek istenen özelliği, farklı bir özellik ile karıştırmadan, doğru ve tam olarak ölçebilmesidir. Ölçüm sonucunda elde edilen verilerin hedefe uygun ölçüm özelliğinde olması gerekir. Geçerlik, "Maddelerimiz amaç doğrultusunda ölçmek istediğimizi doğru olarak ölçebilir mi?" sorusunu cevaplamaktadır. (Polit ve ark. 2001; Erefe, 2002; Ercan ve Kan, 2004; Dempsey ve Dempsey, 2000; Özdamar, 2016).

2.8.2.1 İçerik/Kapsam Geçerliği

Ölçek ve ölçeğin maddelerinin ölçülmesi hedeflenen kavramsal yapıyı ne derecede ölçtüğünü ve farklı kavramları içerip içermediğini değerlendirmek için uygulanır. Ölçeğin maddelerinin, ölçülecek özelliği yeterli seviyede temsil edip etmediğini gösterir (Polit ve ark.,2001; Erefe, 2002). İçerik/ kapsam geçerliliği yüzey görünüm geçerliliğinden oluşur.

Yüzey / Görünüm Geçerliği : Ölçme aracındaki maddelerin ölçmek istenen kavramsal özelliği temsil edip etmediği konuyla ilgili uzmanların görüşleri alınarak değerlendirilir. Seçilen uzman sayısı 3-20 arasında olmalıdır. Uzmanların önerileri doğrultusunda ölçek maddeleri üzerinde düzenlemeler yapılır ve değerlendirme sonucuna göre amaca hizmet eden maddeler ölçek kapsamına alınır. Uzmanlar arasındaki tutarlılığı belirlemek için Kapsam geçerlilik indeksi kullanılır. Uzmanlar arasındaki uyumun 0.80'in üstünde olması beklenir (Dempsey ve Dempsey, 2000; Polit ve ark., 2001; Erefe, 2002; Ercan ve Kan, 2004; Şencan,2005).

2.8.2.2. Yapı Geçerliği

Yapı, birbirleriyle bağlantılı olan belli öğelerin ya da bunlar arasındaki ilişkinin ortaya çıkardığı bir örüntüdür. Yapı geçerliliği, ölçeğin soyut bir olguyu ya da kavramsal yapıyı ne derece doğru ölçebildiğini değerlendirilir. Yapı geçerliği sağlanmış bir ölçekte farklı grupların farklı puanlar alması beklenir (Erefe, 2002; şencan, 2005).

2.8.2.2.1. Faktör Analizi

Faktör analizi, benzer kavramları ölçen birçok maddenin farklı alt boyutlar altında toplanarak birbirleriyle tutarlı daha az sayıda faktör ile açıklanmasıdır. Diğer bir değişle çok sayıdaki değişkenin birkaç temel değişkenle ifade edilmesidir. Kendi aralarında ilişkilendirilen maddeler alt boyutları oluştururlar. Faktör analizi için seçilen örneklem sayısı ölçeğin madde sayısının 5-10 katı olmalıdır. Genellikle faktör analizi için örneklem sayısının 100'ün üstünde olması gerekir. Bu sayının altında olması yetersiz ve güvenilmez olarak kabul edilir. Faktör analizini yapabilmek için değişkenler arası korelasyon katsayılarının anlamlılığı Barlett test ile değerlendirilir. Barlett testinin anlamlı olması ve Kaiser-Meyer Olkin (KMO) değerinin 0.60'ın üzerinde olması ölçeğin faktör analizi için uygun olduğu anlamına gelir. Barlett testi sonucu eğer anlamlı değilse faktör analizinin kullanılması tekrar gözden geçirilmelidir. Faktör analizinde örneklem yeterlilik düzeyi Kaiser-Meyer Olkin (KMO) değerini ile belirlenir (şencan, 2005). Kaiser-Meyer Olkin değerini;

- “.90-100 Mükemmel
- .80-89 Çok iyi
- .70-79 İyi
- .60-69 Orta
- .50-59 Zayıf
- .50 ve altında olması örneklem büyüklüğü geçerlik analizleri için yeterli büyüklükte değil” olarak değerlendirilir (Gözüm ve Aksayan, 2003).

Faktör analizi sonucu oluşturulan faktör yük değerleri maddelerin faktörlerle olan ilişkisini gösterir. Her bir madde hangi faktörde en yüksek yüke sahipse o faktör kapsamında olmasına karar verilir. Genel olarak faktör yük değerini;

- .30-.50 arası = Orta
- .60 ve üstü = Yüksek olarak değerlendirilir.

Uygulamada genellikle bir maddenin bir faktör kapsamında kalabilmesi için “.30 ve üzeri” yük değerine sahip olması beklenir (Gözüm ve Aksayan, 2003; Özdamar, 2005).

2.8.2.2.2. Açıklayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı Faktör analizi birbiriyle ilişkili değişkenleri belli alt gruplar altında toplamak için kullanılır. Amaç değişkenlerin gruplandırılarak ortak faktörlerin oluşturulmasıdır. Eğer ölçek yeni geliştiriliyorsa doğrulayıcı faktör analizi yapmadan önce açıklayıcı faktör analizi yapılmalıdır. Bu yöntemde açıklayıcı faktör analizine göre belirlenen yöntemler doğrulanır (Erefe, 2002; Şencan, 2005; Harrington, 2009).

2.8.2.2.3. Doğrulayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı faktör analizi ile oluşturulan ölçek maddelerinin alt boyutlarda temsil edilme düzeylerinin yeterliliğini ve alt boyutların ölçek yapısını yeterli düzeyde açıklayıp açıklamadığını değerlendirme için doğrulayıcı faktör analizi yapılır. Doğrulayıcı faktör analizi oluşturulan alt boyutların ölçek yapısı ile ne düzeyde ilişkili olduğunu belirler ve maddelerin oluşturduğu faktörlerle ilişkilerinin yeterlilik düzeyi hakkında da bize bilgi verir. (Gözüm ve Aksayan, 2003; Şencan, 2005).

Gereç ve Yöntem

3.1. Araştırmanın Tipi

Bu araştırma Rempel ve arkadaşları tarafından (2011) geliştirilen “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin” (The Partner Breastfeeding Influence Scale) Türkçeye uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla metodolojik olarak yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yeri ve Zamanı

Araştırma, 1 Temmuz - 31 Aralık 2018 tarihleri arasında Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan polikliniğinde yapılmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan Polikliniğine 1-24 ay arası bebekleri ile başvuran ve anne sütü alan bebeklerin babaları oluşturmuştur. Ölçek çalışmalarında örneklem sayısının belirlenmesinde ölçeğin madde sayısının 5-10 katı olması önerilmektedir (Gözüm ve Aksayan, 2003). Çalışmamızda araştırmanın örneklemi ise araştırmaya katılmayı kabul eden, dahil edilme kriterlerine uyan ve gönüllü olan 301 baba oluşturmuştur.

3.3.1. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

1. Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan polikliniğinde takip edilen bebeklerin babası olması
2. Bebeğin ilk 6 ay sadece anne sütü alması.
3. Anket formunu doldurmaya bir engellerinin olmaması

3.3.2. Araştırmaya Dahil Edilmeme Kriterleri

1. Bebeklerin anne sütü alamaması.
2. Babaların anket formunu doldurmaya bir engelinin olması

3.4. Veri Toplama Araçları

Araştırma verilerini toplamak amacı ile aşağıdaki veri toplama araçları kullanılacaktır.

3.4.1. Birey Tanılama Formu (Ek 1)

3.4.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği (Ek 2)

3.4.1. Birey Tanılama Formu

Birey Tanıtım Formu; babanın yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, çocuk sayısı, anne sütü alan çocuğun ay/yaşı, anne sütü alan çocuğun cinsiyeti vs toplam 13 sorudan oluşmaktadır. Bu form anne sütü alan bebeklerin babaları tarafından doldurulmuştur.

3.4.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği (PBIS), Rempel ve Rempel (2011) tarafından geliştirilen bir ölçektir. 37 maddeden oluşan bu ölçek, eşlerin annenin çocuğunu emzirdiği sırada yapmış olduğu aktiviteyi ne sıklıkla yaptığını 1'den 5 kadar olmak üzere kullanılan likert tipi derecelendirme sistemi ile değerlendirir. Her bir madde 5 li likert derecelendirme sistemi üzerinden 1= Hiçbir Zaman, 2 = Nadiren, 3 = Bazen, 4 = Sık sık ve 5= Çok sık olmak üzere puanlanır. Ölçeğin kendi içerisinde 5 alt boyutu vardır. Bunlar emzirmeyi anlama, yardım, değer verme, hazır bulunuşluk ve duyarlılıktır.

Emzirmeyi anlama alt boyutu emzirme bilgisi hakkında öğrenme ve tartışmaya ilişkin ifadeleri, yardım alt boyutu ev işi desteği, çocuk bakımı ve bu süreçte eş ile ilgilenme gibi doğrudan veya dolaylı olarak yapılan desteğin olduğu maddeleri, değer verme alt boyutu annenin bebeği emzirmesini cesaretlendirme ve buna değer verme davranışlarını, hazır

bulunuşluk alt boyutu babanın emzirme esnasındaki desteğinin etki alanını, duyarlılık alt boyutu ise babanın annenin ihtiyaçlarına olan hassasiyetini ve annenin kararlarına duyduğu saygıyı belirten maddeleri içerir. Tüm ölçekten alınan toplam puanın yüksek olması, babaların emzirmeye etkilerinin yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 37, en yüksek puan ise 185'tir.

3.5. Araştırmanın Hipotezleri

H₁₁: “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği”nin Türkçe formu geçerli bir ölçektir.

H₁₀: “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği”nin Türkçe formu geçerli bir ölçek değildir.

H₂₁: “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği”nin Türkçe formu güvenilir bir ölçektir.

H₂₀: “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği”nin Türkçe formu güvenilir bir ölçek değildir.

3.6. Araştırma Planı

Literatür Tarama Ocak 2018-Mayıs 2018
Tez Önerisi Hazırlama Mayıs 2018
Etik Kurul İzni Alınması Haziran 2018
Veri Toplanacak Kurumlardan İzin Alma Temmuz 2018
Uzman Görüşünün Alınması, Ölçeğin Son Şeklinin Verilmesi Temmuz 2018
Veri Toplama Temmuz 2018- Aralık 2018
Veri Analizi ve Rapor Yazma Aralık 2018

Tezin Hazırlanması ve Raporlanması Aralık 2018
Tez Savunma Sınavı Ocak 2019

3.7. Verilerin Değerlendirilmesi

Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler için yüzdelik ve ortalama, verilerin normal dağılıma uyup uymadığı Shapiro-Wilk normallik testi, uzman görüşlerinin uyumluluk analizi için kapsam geçerlilik indeksi ve Kendall W katsayısı, ölçek ve alt boyutların iç tutarlılığını belirlemek için Cronbach α katsayısı, madde-faktör ilişkisinin belirlenmesi için açıklayıcı faktör analizi, ölçek madde ve alt boyutlarının ölçeğin özgün yapısını açıklayıp açıklamadığı ile ilgili doğrulayıcı faktör analizi, ölçek alt boyutlarının toplam ölçek puanıyla korelasyonlarının belirlenmesi için Spearmen's Momentler Çarpımı Korelasyon analizleri ile değerlendirilmiştir. Verilerin değerlendirilmesinde IBM SPSS Versiyon 25.0 istatistik paket programı ve LISREL 8.8 analiz programlarından yararlanılmıştır ve hata payı $p < .05$ olarak alınmıştır.

3.8. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırma, Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği'nin Türkçe uyarlamasının geçerlik ve güvenilirliğini değerlendirmek amacıyla planlandığı için araştırmada sınırlılık bulunmamaktadır.

3.9. Araştırmanın Etik Boyutu

Çalışmanın yapılabilmesi için Rempel ve Rempel tarafından 2011 yılında geliştirilen "babaların emzirmeye etkisi ölçeği"nin Türkçe formunun dil uyarlama izni 10.04.2018 tarihinde Lynn Rempel'dan e-posta yoluyla alınmıştır (EK-4). Ege Üniversitesi Rektörlüğü Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü tarafından 86991637-302.14.01 sayılı yazılı izin alınmıştır (EK-5). Celal Bayar Üniversitesi Tıp Fakültesi Dekanlığı Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan 23.05.2018 tarihli 23613 sayılı 20.478.486 karar nolu

etik kurul izni alınmıştır (EK-6). Çalışmanın kurumda uygulanabilmesi için Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalından 69631334-100 sayılı kurum izini alınmıştır (EK-7). Çalışmaya alınan babalara çalışmanın amacını anlatan onam formu (EK-8) dağıtılmıştır.



Bulgular

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin, geçerlik ve güvenilirliğinin değerlendirilmesi amacıyla gerçekleştirilen çalışmada ulaşılan bulgular üç başlık altında verilmiştir.

1. Sosyodemografik verilere ilişkin sonuçlar
2. Ölçeğin güvenilirlik analiz sonuçları
3. Ölçeğin geçerlik analiz sonuçları

4.1. Araştırmaya Katılan Babaların Sosyodemografik Özelliklerine İlişkin Bulguları

Tablo.2: Araştırmaya Katılan Babalara İlişkin Sosyodemografik Verilerin Dağılımı (n=301)

Sosyodemografik Veriler	n (Sayı)	% (Yüzde)
Yaş Ortalaması	31.69± 5.60 (Min:20, Max:55)	
Eğitim Düzeyleri		
İlköğretim	14	4.7
Ortaöğretim	26	8.6
Lise	114	37.9
Üniversite	128	42.5
Lisansüstü	19	6.3
Çalışma Durumu		
Evet	301	100
Hayır	-	-
Ailenin Yaşadığı Yer		
Büyükşehir	273	90.7
Köy	28	9.3
Mesleği		
Kamu	86	28.6
Özel Sektör	150	49.8

Serbest	65	21.6
Ekonomik Durum		
Gelir Giderden Az	64	21.3
Gelir Gidere Denk	178	59.1
Gelir Giderden Fazla	59	19.6
Çalışma Saatleri		
Gündüz	265	88
Gece	1	.3
Gece+Gündüz	35	11.6
Annenin Çalışma Durumu		
Evet	165	54.8
Hayır	136	45.2
Annenin Mesleği		
Kamu	85	28.2
Özel Sektör	74	24.6
Serbest Meslek	6	2
Ev Hanımı	136	45.2
Çocuk Sayısı		
1	132	43.9
2	127	42.2
3	32	10.6
4	9	3
5	1	.3
Emzirilen Çocuğun Kaçınıcı Çocuk Olduğu		
1 .	147	48.8
2.	114	37.9
3.	31	10.3
4.	8	2.7
5.	1	.3
Anne Sütü Alan Çocuğunuzun Yaşı		
0 - <1 ay	84	27.9
1 ay - < 6 ay	128	42.5
6 ay - < 12 ay	63	20.9

12 ay - < 18 ay	15	5
18 ay - < 24 ay	10	3.3
24 ay ve üstü	1	.3
Cinsiyeti		
Kız	159	52.8
Erkek	142	47.2
Toplam	301	100.0

Araştırmaya dahil edilen babaların yaş, eğitim düzeyi, çalışma durumu, ailenin yaşadığı yer, meslek, ekonomik durum, çalışma saatleri, annenin çalışma durumu, mesleği, çocuk sayısı, kaçınıcı çocuk olduğu, çocuğun yaşı ve cinsiyeti gibi özellikleri içeren tüm sosyodemografik veriler Tablo.2’de gösterilmiştir. Toplam 301 baba örnekleme alınmış ve ölçek formlarını tam doldurmuştur. Örnekleme alınan babalara ilişkin sosyodemografik veriler araştırmaya katılmayı kabul eden ve ölçek formlarını tam dolduran 301 baba üzerinden değerlendirilmiştir.

Araştırma grubundaki babaların yaş aralığı minimum 20 maksimum 55 olarak belirlenmiştir. Eğitim düzeylerine bakıldığında %42.5’i üniversite mezunu ve %100’ü herhangi bir işte çalışmaktadır. Formu dolduran babaların %90.7 si büyükşehirde yaşamakta, %49.8’i özel sektörde çalışmakta, %59.1’i ekonomik düzeyi gelir gidere denktir. %88’i ise daha çok gündüz saatlerinde çalışmaktadır. Annelerin ise %54.8’i çalışmakta ve %45.2’si ev hanımıdır. Çocuk sayısına bakıldığında ise %43.9 u tek çocuk olduğu, %42.2’ü 2 çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Emzirilen çocuğun kaçınıcı çocuk olduğunu incelediğimizde %48.8’i 1. çocuk olduğu, anne sütü alan çocukların ise %42.5’inin yaşı 1 ay-6 ay arasında ve %52.8 inin cinsiyetinin kız %47,2 sinin ise erkek olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

4.2. Güvenirlik Analiz Sonuçları

Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin güvenirlik analizinde; ölçeğin iç tutarlılığını ölçmek için cronbach α güvenirlik katsayısı, madde-toplam puan analizi ve test tekrar test güvenirliği kullanılmıştır.

4.2.1. İç Tutarlılık Analizi

4.2.1.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Cronbach α Güvenirlik Katsayıları

Tablo.3: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin ve Alt Boyutlarının Cronbach α Güvenirlik Katsayısı (n=301)

Ölçek ve Alt Boyutları	Madde Sayısı	Alınabilecek Alt-Üst Puanlar	X \pm SS	Cronbach α Güvenirlik Katsayısı
Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği	37 madde	37-185	129.6 \pm 23.3	.95
Emzirmeyi Anlama (1.3.10.11.14.15.23. Maddeler)	7 madde	7-35	29.5 \pm 6.1	.82
Yardım (4.7.9.16.17.28.29. Maddeler)	7 madde	7-35	24.3 \pm 5.09	.83
Değer Verme (12.18.19.22.32.36. Maddeler)	6 madde	6-30	21.3 \pm 4.3	.83
Hazır Bulunuşluk (5.6.13.20.21.24. Maddeler)	6 madde	6-30	20.8 \pm 4.5	.83
Duyarlılık (2.8.25.26.27. Maddeler)	5 madde	5-25	18.4 \pm 3.4	.75

Ölçek toplam puan ortalamasının ve alt boyutların puan ortalamasının cronbach α güvenirlik katsayıları, ortalama ve standart sapmaları da bakılarak Tablo 3’de ayrıntılı verilmiştir. Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin cronbach α güvenirlik katsayısı $\alpha = .95$ olarak belirlenmiştir. Emzirmeyi anlama alt boyutu cronbach α güvenirlik katsayısının $\alpha = .82$, yardım alt boyutu cronbach α güvenirlik katsayısının $\alpha = .83$, değer verme alt boyutu cronbach α güvenirlik katsayısının $\alpha = .83$, hazır bulunuşluk alt boyutu cronbach α güvenirlik katsayısının $\alpha = .83$, duyarlılık alt boyutunun cronbach α güvenirlik katsayısı ise $\alpha = .75$ olduğu saptanmıştır (Tablo 3).

4.2.1.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Madde-Toplam Puan Analizi

Tablo.4: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçek Maddelerinin Madde-Toplam Puan Korelasyon Analizi (n = 301)

Maddeler	Toplam Puan Korelasyonları	
	r	p
1. Emzirmeye ne kadar devam edeceği konusunda eşinizle konuşmak veya görüşmek	.607	.000
2. Misafir ağırlarken veya başkalarını ziyaret ederken eşinizin emzirmesini kolaylaştırmak	.632	.000
3. Emzirmeye ilişkin sorunları çözmeye yönelik fikirler hakkında eşinizle konuşmak veya emzirmeyi daha iyi hale getirmeyi sağlayacak farklı ya da yaratıcı önerilerde bulunmak	.709	.000
4. Bebeğinizin bakımı ile ilgili işleri yapmak veya bu işlerde yardımcı olmak	.661	.000
5. Emzirme için gerekli araç gereçleri hazırlayarak emzirme deneyimini geliştirmeye çalışmak	.685	.000
6. Emzirme sırasında eşinize özen göstermek	.661	.000
7. Emzirmeyi kolaylaştırmak için bir şeylerden fedakarlık yapmak	.591	.000
8. Cinsel sorunlara duyarlı ve anlayışlı olmak	.578	.000
9. Eşinize boş zaman ve enerji kazandırmak için diğer ev işlerinde ve sorumluluklarda ona yardımcı olmak	.595	.000
10. Emzirme üzerine kitaplar veya makaleler okuyarak emzirme hakkında daha fazla bilgi edinmek	.525	.000
11. Eşinize emzirmeyi ne kadar sürdürmesi gerektiğine dair düşüncenizi söylemek	.667	.000
12. Emzirme konusunda eşinizi elinden gelenin en iyisini yapması için cesaretlendirmek ve eğer emzirmeyi kesmek isterse ona hiç te kötü bir anne olmadığını hissettirmek	.653	.000

13. Eşiniz emzirirken onunla zaman geçirmek	.662	.000
14. Başka birisi emzirme konusunda olumsuz bir yorum yaptığında eşinizi desteklemek veya emzirmeyi savunmak	.615	.000
15. Eşinizin emzirme problemlerini çözmek veya emzirmeyi geliştirmek için başkalarından destek almasına yardımcı olmak	.594	.000
16. Geceleri emzirme sırasında eşinize yardımcı olmak	.594	.000
17. Emzirme sırasında ve sonrasında bebeğinizle ilgilenmek	.643	.000
18. Eşinizi emzirdiği için övmek ve onun yaptığı şeyin güzel, değerli bir şey olduğunu bilmesini sağlamak	.721	.000
19. Eşinizin, emzirmenin doğal bir şey olduğunun farkına varmasını sağlamak ve ona, emzirmeyi yapanın o olduğu, bebeği için en iyisini istediğinden emzirdiği mesajını vermek	.719	.000
20. Emzirme ile ilgili aktivitelere fiziksel olarak yardımcı olmak	.639	.000
21. Emzirmek için sakin ve hoş bir ortam yaratmaya yardımcı olmak	.712	.000
22. Eşiniz emzirme konusunda kendisini endişeli veya isteksiz hissettiğinde onu dinlemek ve cesaretlendirmek	.586	.000
23. Eşinize, emzirmenin kendisine ve bebeğe olan yararlarını hatırlatmak	.479	.000
24. Eşiniz emzirirken bundan hoşlandığınızı ve memnun olduğunuzu göstermek	.624	.000
25. Emzirme için gereken süre konusunda anlayışlı ve sabırlı olmak ve diğer ev işleri yapılmazsa kızmamak	.463	.000
26. Toplum içinde (örneğin alışveriş merkezleri ve restoranlarda) uygun bir şekilde emzirme konusunda rahat olduğunuzu göstermek ve eşinizin de rahat hissetmesine yardımcı olmak	.574	.000
27. Eşinizin, sizin emzirmeye nasıl ve ne kadar katılmanızı istediğini dikkate almak	.613	.000
28. Eşinizin sağlığının ve beslenmesinin daha iyi olmasını geliştirmeye çalışmak	.593	.000
29. Eşinize, bebeğinizden ayrı geçireceği bir mola zamanı sağlamak	.687	.000

30. Bebeği besleme fırsatlarını beklerken sabırlı ve istekli olmak	.611	.000
31. Eşinizin bir emzirme destek grubuna katılımını onaylamak	.469	.000
32. Eşinize emzirdiği için minnettarlığınızı göstermek	.588	.000
33. Bebek maması reklamlarına veya pazarlama uygulamalarına dikkat etmek, bunlardan hoşlanmadığınızı, onlara karşı olduğunuzu göstermek	.554	.000
34. Emzirmenin bebeği sakinleştirmenin bir yolu olduğunda eşinizi cesaretlendirmek	.641	.000
35. Eşinizi emzirmeyi kesmek isteğinde vazgeçirmek veya onun bu isteğine katılmamak	.408	.000
36. Eşinize, emzirme konusunda annelik kararlarına ve sezgilerine değer verdiğinizi ve desteklediğinizi söylemek	.541	.000
37. Daha büyük çocuklarınız varsa, onlarla ilgilenmek	.240	.000

Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin madde-toplam puan korelasyon analizi Tablo 4 'de gösterilmiştir. Güvenirlilik analizleri için 37 madde olan ölçek madde-toplam puan korelasyonları incelendiğinde (n = 301), ölçeğin maddelerinin ölçek toplam puanıyla olan korelasyon katsayıları .240-.721 arasında (p = .000) dağılım gösterdiği belirlenmiştir (Tablo.4).

4.2.1.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Madde-Toplam Puan Analizi

Tablo.5 Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçek Madde-Alt Boyut Puan Korelasyonları (n=301)

Maddeler		Madde-Alt Boyut Toplam Puan Korelasyonları	
		r	p
Emzirmeyi Anlama	1.Emzirmeye ne kadar devam edeceği konusunda eşinizle konuşmak veya görüşmek	.665	.000
	3.Emzirmeye ilişkin sorunları çözmeye yönelik fikirler hakkında eşinizle konuşmak veya emzirmeyi daha iyi hale getirmeyi sağlayacak farklı ya da yaratıcı önerilerde bulunmak	.723	.000
	10.Emzirme üzerine kitaplar veya makaleler okuyarak emzirme hakkında daha fazla bilgi edinmek	.628	.000
	11.Eşinize emzirmeyi ne kadar sürdürmesi gerektiğine dair düşüncenizi söylemek	.741	.000
	14. Başka birisi emzirme konusunda olumsuz bir yorum yaptığında eşinizi desteklemek veya emzirmeyi savunmak	.610	.000
	15. Eşinizin emzirme problemlerini çözmek veya emzirmeyi geliştirmek için başkalarından destek almasına yardımcı olmak	.651	.000
	23.Eşinize, emzirmenin kendisine ve bebeğe olan yararlarını hatırlatmak	.549	.000
	30. Bebeği besleme fırsatlarını beklerken sabırlı ve istekli olmak	.600	.000
	31.Eşinizin bir emzirme destek grubuna katılımını onaylamak	.525	.000
Yardım	4.Bebeğinizin bakımı ile ilgili işleri yapmak veya bu işlerde yardımcı olmak	.764	.000
	7.Emzirmeyi kolaylaştırmak için bir şeylerden fedakarlık yapmak	.608	.000
	9.Eşinize boş zaman ve enerji kazandırmak için diğer ev işlerinde ve sorumluluklarda ona yardımcı olmak	.697	.000
	16. Geceleri emzirme sırasında eşinize yardımcı olmak	.731	.000
	17. Emzirme sırasında ve sonrasında bebeğinizle ilgilenmek	.752	.000
	28. Eşinizin sağlığının ve beslenmesinin daha iyi olmasını geliştirmeye	.650	.000

	çalışmak		
	29. Eşinize, bebeğinizden ayrı geçireceği bir mola zamanı sağlamak	.687	.000
Değer Verme	12.Emzirme konusunda eşinizi elinden gelenin en iyisini yapması için cesaretlendirmek ve eğer emzirmeyi kesmek isterse ona hiç te kötü bir anne olmadığını hissettirmek	.628	.000
	18. Eşinizi emzirdiği için övmek ve onun yaptığı şeyin güzel, değerli bir şey olduğunu bilmesini sağlamak	.841	.000
	19.Eşinizin, emzirmenin doğal bir şey olduğunun farkına varmasını sağlamak ve ona, emzirmeyi yapanın o olduğu, bebeği için en iyisini istediğinden emzirdiği mesajını vermek	.855	.000
	22.Eşiniz emzirme konusunda kendisini endişeli veya isteksiz hissettiğinde onu dinlemek ve cesaretlendirmek	.688	.000
	32. Eşinize emzirdiği için minnettarlığınızı göstermek	.726	.000
	36. Eşinize, emzirme konusunda annelik kararlarına ve sezgilerine değer verdiğinizi ve desteklediğinizi söylemek	.610	.000
	Hazır Bulunuşluk	5. Emzirme için gerekli araç gereçleri hazırlayarak emzirme deneyimini geliştirmeye çalışmak	.756
6.Emzirme sırasında eşinize özen göstermek		.778	.000
13. Eşiniz emzirirken onunla zaman geçirmek		.743	.000
20. Emzirme ile ilgili aktivitelere fiziksel olarak yardımcı olmak		.698	.000
21. Emzirmek için sakin ve hoş bir ortam yaratmaya yardımcı olmak.		.738	.000
24. Eşiniz emzirirken bundan hoşlandığınızı ve memnun olduğunuzu göstermek		.634	.000
Duyarlılık	2. Misafir ağırlarken veya başkalarını ziyaret ederken eşinizin emzirmesini kolaylaştırmak	.642	.000
	8. Cinsel sorunlara duyarlı ve anlayışlı olmak	.700	.000
	25. Emzirme için gereken süre konusunda anlayışlı ve sabırlı olmak ve diğer ev işleri yapılmazsa kızmamak	.702	.000
	26. Toplum içinde (örneğin alışveriş merkezleri ve restoranlarda) uygun bir şekilde emzirme konusunda rahat olduğunuzu göstermek ve eşinizin de rahat hissetmesine yardımcı olmak	.731	.000
	27. Eşinizin, sizin emzirmeye nasıl ve ne kadar katılmanızı istediğini dikkate almak	.692	.000

Babaların emzirmeye etkisi ölçek madde–alt boyut puan korelasyonları Tablo 5’te ayrıntılarıyla verilmiştir. Emzirmeyi anlama alt boyutunun korelasyon katsayılarının .525-.741, yardım alt boyutunun korelasyon katsayılarının .608-.764, değer verme alt boyutunun korelasyon katsayılarının .610-.855, hazır bulunuşluk alt boyutunun korelasyon katsayılarının .634-.778, duyarlılık alt boyutu korelasyon katsayılarının ise .642-.731 arasında ve istatistiksel olarak da anlamlı düzeyde ($p<.001$) olduğu belirlenmiştir (Tablo 5).

4.2.1.4. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Alt Boyutlarının Toplam Ölçek Puanları ile Korelasyonları

Tablo.6: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçek Alt Boyutlarının Toplam Ölçek Puanları ile Korelasyonları (n = 301)

Ölçek Alt Boyutları	Ölçek Toplam Puan ile Alt Boyutlar Puanları Arasındaki İlişki	
	r	p
Faktör 1 Emzirmeyi Anlama	.913	.000
Faktör 2 Yardım	.881	.000
Faktör 3 Değer Verme	.868	.000
Faktör 4 Hazır Bulunma	.905	.000
Faktör 5 Duyarlılık	.797	.000

Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin alt boyutlarının toplam ölçek puanları ile korelasyonları incelenmiş Tablo 6’ da ayrıntılı olarak gösterilmiştir. Ölçek alt boyutlarının toplam ölçek puanıyla yapılan korelasyonları incelendiğinde, emzirmeyi anlama alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($r= .913$, $p= .000$). Yardım alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r= .881$, $p= .000$). Değer verme alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır ($r= .868$, $p= .000$) Hazır bulunuşluk alt boyutunun toplam ölçek puanı ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir ($r= .905$, $p= .000$) duyarlılık alt boyutunun toplam ölçek puanı ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu saptanmıştır ($r=.797$, $p=.000$) (Tablo 6).

4.2.2. Tutarlılık Analizi

4.2.2.1. Test-Tekrar Test Güvenilirliği

Tablo. 7: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği Alt Boyutlarından Alınan Test-Tekrar Test Puan Ortalamaları ve Korelasyonları (n=301)

Ölçek ve Alt Boyutları		Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği Puan Ortalaması (n:301)		Analiz Sonuçları	
		İlk Uygulama X ± SS	İkinci Uygulama X ± SS	Sınıf İçi Korelasyon Katsayıları	P
Toplam Ölçek		125.46 ± 17.16	126.36 ± 16.26	.995 (.988-.997)	.000
Ölçek Alt Boyutları	Emzirmeyi Anlama	31.7 ± 5.43	31.83 ± 5.47	.997 (.994-.999)	.000
	Yardım	27.46 ± 4.09	28.83 ± 3.97	.980 (.956-.990)	.000
	Değer Verme	23.06 ± 3.57	23.20 ± 3.36	.987 (.974-994)	.000
	Hazır Bulunuşluk	23.13 ± 3.89	23.40 ± 3.85	.991 (.980-.996)	.000
	Duyarlılık	20.03 ± 2.80	20.10 ± 2.68	.975 (.948-.988)	.000

Babaların emzirmeye etkisi ölçeği test-tekrar test güvenilirlik analizi için seçilen 30 kişilik guruba uygulanmış ve aynı test 4-6 hafta sonra tekrar uygulanmıştır. Ölçeğin ve alt boyutların alınan test-tekrar test puan ortalamaları ve sınıf içi korelasyon değerleri Tablo 7’de gösterilmiştir. Analiz sonucu ölçeğin beş alt boyutunun test-tekrar test puanları arasında her

iki ölçüm arasında uyum olduğu ve istatistiksel olarak pozitif yönde anlamlı bir ilişki olduğu saptanmıştır.

Ayrıca, alt boyutlarından dört-altı hafta ara ile uygulanan iki ölçüm sonucu elde edilen puan ortalaması arasında fark olup olmadığını saptamak için bağımlı gruplarda F testi yapılmış, puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı fark bulunmamıştır.

4.3. Geçerlik Analiz Sonuçları

Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin geçerlik analizinde; içerik/kapsam geçerliği, yapı geçerliği ve faktör analizleri incelenmiştir.

4.3.1. Dil Geçerliği

Orijinal ölçek her iki dili çok iyi bilen, ana dili Türkçe olan bir mütercim tercüman ve alanında uzman öğretim üyesi tarafından İngilizceden Türkçeye çevrilmiştir. Ölçeğin İngilizceden Türkçeye yapılan çevirisinden en uygun ifadeler seçilerek Türkçe ölçek oluşturulmuştur. Ölçeğin yeniden Türkçeden İngilizceye çevirisi ana dili Türkçe olan, daha önce anketin İngilizce halini görmeyen bir öğretim üyesi tarafından yapılmıştır. Yapılan çeviri ile orijinal ölçek ifadeleri karşılaştırılarak Türkçe formunun son hali oluşturularak dil geçerliği sağlanmıştır.

4.3.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Uzman Görüşlerinin Değerlendirilmesi

Uzmanların görüşlerinin değerlendirmesinde kapsam geçerlilik indeksi kullanılmış, madde bazında kapsam geçerlilik indeksinin 0.99-1.00 arasında değiştiği, ölçek bazında kapsam geçerlilik indeksinin ise 0.99 olduğu belirlenmiştir. Kendall W katsayısı sonucuna göre uzmanlar arasında istatistiksel olarak görüş birliği olduğu görülmüştür (Kendall's W :0.163; $p<0.05$).

4.3.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği'nin Yapı Geçerliliği

4.3.3.1. Açıklayıcı Faktör Analizleri

Tablo.8: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği'nin Ölçek Maddelerinin Temel Bileşenler Analizindeki Faktör Yük Değerleri ve Faktörlerin Varyansı Açıklama Oranları (n = 301)

Maddeler	Madde Numarası	Faktörler	Temel Bileşenler Analizindeki Faktör Yük Değerleri	Faktörlerin Varyansları Açıklama Oranları
Emzirmeye ne kadar devam edeceği konusunda eşinizle konuşmak veya görüşmek	Madde 1	Faktör 1	.554	% 40.08
Emzirmeye ilişkin sorunları çözmeye yönelik fikirler hakkında eşinizle konuşmak veya emzirmeyi daha iyi hale getirmeyi sağlayacak farklı ya da yaratıcı önerilerde bulunmak	Madde 3		.612	
Emzirme üzerine kitaplar veya makaleler okuyarak emzirme hakkında daha fazla bilgi edinmek	Madde 10		.647	
Eşinize emzirmeyi ne kadar sürdürmesi gerektiğine dair düşüncenizi söylemek	Madde 11		.629	
Başka birisi emzirme konusunda olumsuz bir yorum yaptığında eşinizi desteklemek veya emzirmeyi savunmak	Madde 14		.654	
Eşinizin emzirme problemlerini çözmek veya emzirmeyi geliştirmek için başkalarından	Madde 15		.556	

destek almasına yardımcı olmak						
Eşinize, emzirmenin kendisine ve bebeğe olan yararlarını hatırlatmak	Madde 23		.580			
Bebeği besleme fırsatlarını beklerken sabırlı ve istekli olmak	Madde 30		.526			
Eşinizin bir emzirme destek grubuna katılımını onaylamak	Madde 31		.502			
Bebeğinizin bakımı ile ilgili işleri yapmak veya bu işlerde yardımcı olmak	Madde 4	Faktör 2	.639	%7.25		
Emzirmeyi kolaylaştırmak için bir şeylerden fedakarlık yapmak	Madde 7		.566			
Eşinize boş zaman ve enerji kazandırmak için diğer ev işlerinde ve sorumluluklarda ona yardımcı olmak	Madde 9		.541			
Geceleri emzirme sırasında eşinize yardımcı olmak	Madde 16		.607			
Emzirme sırasında ve sonrasında bebeğinizle ilgilenmek	Madde 17		.694			
Eşinizin sağlığının ve beslenmesinin daha iyi olmasını geliştirmeye çalışmak	Madde 28		.571			
Eşinize, bebeğinizden ayrı geçireceği bir mola zamanı sağlamak	Madde 29		.593			
Emzirme konusunda eşinizi elinden gelenin en iyisini yapması için cesaretlendirmek ve eğer emzirmeyi kesmek isterse ona hiç te kötü bir anne olmadığını hissettirmek	Madde 12				.623	

Eşinizi emzirdiği için övmek ve onun yaptığı şeyin güzel, değerli bir şey olduğunu bilmesini sağlamak	Madde18	Faktör 3	.650	%4.67
Eşinizin, emzirmenin doğal bir şey olduğunun farkına varmasını sağlamak ve ona, emzirmeyi yapanın o olduğu, bebeği için en iyisini istediğinden emzirdiği mesajını vermek	Madde19		.699	
Eşiniz emzirme konusunda kendisini endişeli veya isteksiz hissettiğinde onu dinlemek ve cesaretlendirmek	Madde 22		.605	
Eşinize emzirdiği için minnettarlığınızı göstermek	Madde32		.515	
Eşinize, emzirme konusunda annelik kararlarına ve sezgilerine değer verdiğinizi ve desteklediğinizi söylemek	Madde36		.478	
Emzirme için gerekli araç gereçleri hazırlayarak emzirme deneyimini geliştirmeye çalışmak	Madde 5	Faktör 4	.643	%3.65
Emzirme sırasında eşinize özen göstermek	Madde 6		.651	
Eşiniz emzirirken onunla zaman geçirmek	Madde 13		.626	
Emzirme ile ilgili aktivitelere fiziksel olarak yardımcı olmak	Madde 20		.586	
Emzirmek için sakin ve hoş bir ortam yaratmaya yardımcı olmak	Madde21		.561	
Eşiniz emzirirken bundan hoşlandığınızı ve memnun	Madde24		.680	

olduğunuzu göstermek				
Misafir ağırlarken veya başkalarını ziyaret ederken eşinizin emzirmesini kolaylaştırmak	Madde 2	Faktör 5	.578	%3.42
Cinsel sorunlara duyarlı ve anlayışlı olmak	Madde 8		.486	
Emzirme için gereken süre konusunda anlayışlı ve sabırlı olmak ve diğer ev işleri yapılmazsa kızmamak	Madde 25		.402	
Toplum içinde (örneğin alışveriş merkezleri ve restoranlarda) uygun bir şekilde emzirme konusunda rahat olduğunuzu göstermek ve eşinizin de rahat hissetmesine yardımcı olmak	Madde 26		.663	
Eşinizin, sizin emzirmeye nasıl ve ne kadar katılmanızı istediğini dikkate almak	Madde 27		.580	
Toplam Ölçek				%59.09

Babaların emzirmeye etkisi ölçeği'nin açıklayıcı ve doğrulayıcı faktör analizleri öncesinde Barlett testi sonucu $X^2 = 5688.606$ ve Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı (KMO) .94, $p=.000$ olarak bulunmuştur. Bu sonuçlara dayanarak 37 maddeden oluşan babaların emzirmeye etkisi ölçek faktör yapısını belirlemek amacıyla açıklayıcı faktör analizi yöntemlerinden olan temel bileşenler analizi yapılmış ve faktör analizleri sonrası toplam varyansın %59.09'unu açıklayan, öz değeri 1.00'in üzerinde ve 5 faktörlü olan yapı Tablo 8'de ayrıntılı olarak verilmiştir.

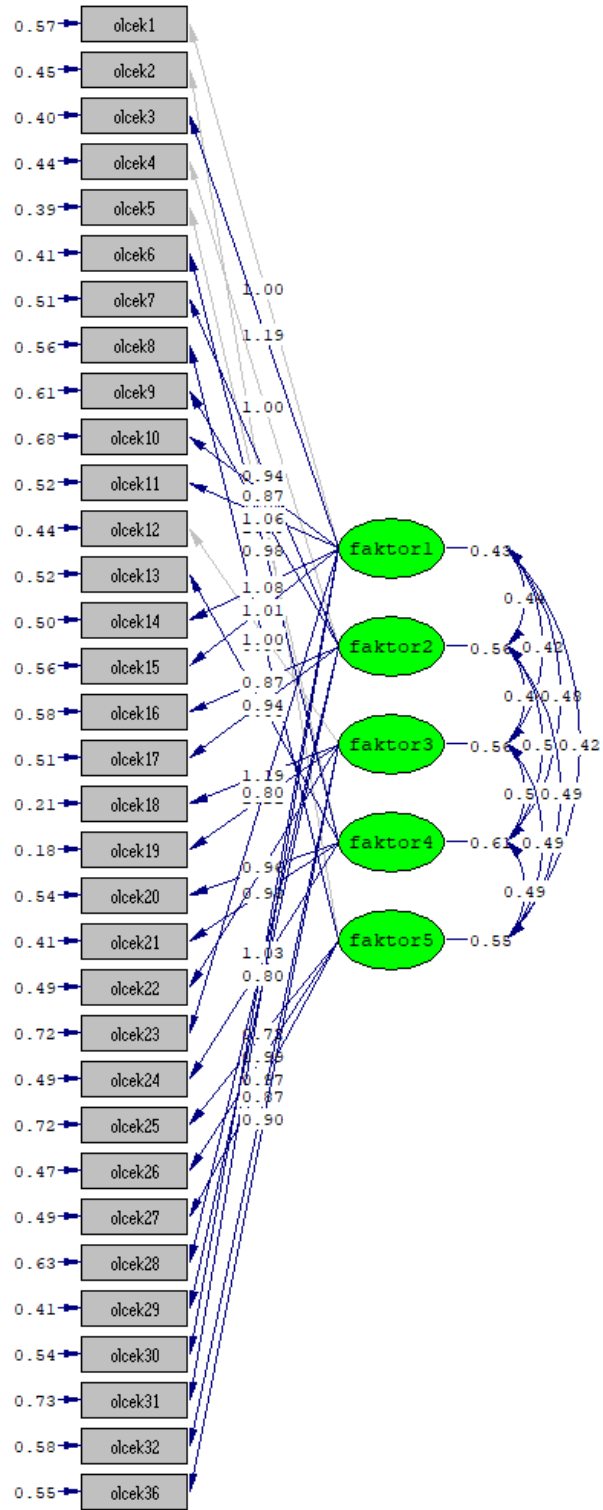
Emzirmeyi anlama alt boyutu toplam varyansın %40,08'ini, yardım alt boyutu toplam varyansın %7.25'ini, değer verme alt boyutu toplam varyansın %4,67'si, hazır bulunuşluk alt

boyutu toplam varyansın %3,65'ini, duyarlılık alt boyutu toplam varyansın %3,42'ünü açıklamaktadır.

Açıklayıcı faktör analizi sonucunda emzirmeyi anlama alt boyutunun faktör yükleri .50-.65 arasında, yardım alt boyutunun faktör yükleri .54- .69 arasında, değer verme alt boyutunun faktör yükleri .48-.70 arasında, hazır bulunuşluk alt boyutunun faktör yükleri .56-.68 arasında, duyarlılık alt boyutunun faktör yükleri .40- .66 arasında olduğu saptanmıştır.

4.3.3.2. Doğrulayıcı Faktör Analizleri

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, emzirmeyi anlama alt boyutunun faktör yükleri .28-.60 arasında, yardım alt boyutunun faktör yükleri .37-.59, değer verme alt boyutunun faktör yükleri .42-.82, hazır bulunuşluk alt boyutunun faktör yükleri .46-.61, duyarlılık alt boyutunun faktör yükleri .28-.55 arasında olduğu belirlenmiştir. Beş faktörlü yapının doğrulayıcı faktör analizleri Şekil 2'de gösterilmiştir. Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin uyum indeksleri RMSEA .11, GFI .97, NNFI .94, NFI .93, IFI .94, CFI .94, RFI .92, RMR .084, AGFI .96 olarak saptanmıştır (Chi-Square=2143.98, df=485, p-value = 0.00000, RMSEA=0.107) (Şekil.2).



Chi-Square=2143.98, df=485, P-value=0.00000, RMSEA=0.107

Şekil.2: Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi

4.3.2.3. Ölçek Tepki Yanlılığı

Araştırmada ölçek maddelerini eksiksiz dolduran kişilerin ölçeğin maddelerine verdikleri tepkinin eşit olup olmadığı Hotelling T^2 testi ile değerlendirilmiştir. Bu test ile babaların emzirmeye etkisi ölçeği Hotelling $T^2=732.690$, $p =.000$ olarak saptanmıştır. Ölçekte tepki yanlılığının olmadığı da belirlenmiştir.



Tartışma

5.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlik Çalışmasına İlişkin Sosyodemografik Bulgular

Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin geçerlik ve güvenirlik çalışmasına ölçek formlarını eksiksiz doldurmuş 301 baba örnekleme alınmıştır. Araştırmaya katılan babaların yaş ortalaması 31.69 ± 5.60 'dir (Min:20, Max:55). Babaların %42.5'i üniversite mezunu ve tümü çalışmaktadır. Formu dolduran babaların %90.7 si büyükşehirde yaşamakta, %49.8'i özel sektörde çalışmakta, %59.1'i ekonomik düzeyleri ise gelir gidere denk olarak belirtilmiş olup, %88'i gündüz saatlerinde çalışmaktadır. Annelerin %54.8'i çalışmakta, %45.2'si ise ev hanımıdır. Çocuk sayılarına bakıldığında %43.9 unun tek çocuğa, %42.2'sinin 2 çocuğa sahip olduğu belirlenmiştir. Araştırmaya katılan babalar emzirilen çocuğun %48.8'inin 1. çocuk olduğunu belirtmekte, anne sütü alan çocukların %42.5'inin yaşının 1 ay -6 ay arası ve %52.8 inin cinsiyetinin kız ,%47.2 sinin ise erkek olduğu belirlenmiştir (Tablo 2).

5.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Güvenirlik Analiz Sonuçları

5.2.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin İç Tutarlılık Analizi

Cronbach α katsayısı, ölçek maddelerinin aynı kavramsal yapıyı yeterli düzeyde ölçüp ölçmediğini gösterir. Literatürde bir ölçeğin Cronbach α katsayısının olabildiğince 1'e yakın olması beklenir. Cronbach α katsayısı .40'dan küçük ise ölçek güvenilir değil, .40-.59 α katsayısı arasında ise düşük güvenirlikte, .60-.79 arasında ise oldukça güvenilir, .80- 1.00 arasında yüksek derecede güvenilir olarak kabul edilir (Tezbaşaran, 1997; Gözüm ve Aksayan, 2003; Akgül, 2005; Tavşancıl, 2010).

Bizim çalışmamızda, babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin cronbach α güvenirlik katsayısı $\alpha=.95$ 'dir. Ölçek alt boyutlar düzeyinde incelendiğinde ise emzirmeyi anlama alt boyutu için .82, yardım alt boyutu için .83, değer verme alt boyutu için .83, hazır bulunuşluk alt boyutu için .83, duyarlılık alt boyutu için .75 olarak belirlenmiştir (Tablo 3). Ölçeğin Türkçe

formunun cronbach α katsayıları orijinal ölçeğin cronbach α katsayılarıyla birebir aynı değerlerdedir.

Ölçeğin toplam cronbach α değerinin yüksek düzeyde güvenilirliğe sahip olduğu ve alt boyutların cronbach α değerlerinin de .70'in üstünde olması oldukça güvenilir bir ölçek olduğunu göstermektedir.

5.2.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Madde-Toplam Puan Analizi

Güvenirlik analizi ölçek maddelerinin ölçeğin tamamıyla ne derece ilişkili olduğunu belirlemek ve madde seçimi için başvurulan korelasyon katsayısı madde analizi yapmak için hesaplanmaktadır. Ölçeğin her maddesi için bulunan korelasyon katsayısının yüksek düzeyde olması, o maddenin ölçülen kavramla olan ilişkisinin yüksek düzeyde olması, hedeflenen davranışı yeterli bir şekilde ölçebildiğini gösterir. Madde-toplam puan korelasyon değerinin alt sınırı genellikle .20 alınmakta, .30-.40 arasında olan maddeler iyi, .40'ın üstünde değer alan maddeler çok iyi düzeyde ayırt edici ve güvenilir olduğu belirtilmektedir. Ölçek yapı geçerliğini yansıtan madde-toplam puan analizi hem güvenilirlik hem de geçerlik göstergesi olarak kabul edilmektedir (Tavşanel, 2002; Gözüm ve Aksayan, 2003; Şencan, 2005).

Çalışmamızda 37 maddelik babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin madde-toplam puan korelasyon katsayıları incelendiğinde, korelasyon katsayılarının .240-.721 arasında dağıldığı ve tüm maddeler için de istatistiksel olarak anlamlı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4). Ölçek maddelerinin, madde-alt boyut puan korelasyon katsayıları incelendiğinde, emzirmeyi anlama alt boyutu korelasyon katsayılarının .525-.741 arasında, yardım alt boyutu korelasyon katsayılarının .608-.764 arasında, değer verme alt boyutu korelasyon katsayılarının .610-.855 arasında, hazır bulunuşluk alt boyutu korelasyon katsayılarının .634-.778 arasında, duyarlılık alt boyutu korelasyon katsayıları .642-.731 arasında ve istatistiksel olarak anlamlı düzeyde olduğu belirlenmiştir ($p < .001$) (Tablo 5).

Babaların emzirmeye etkisi ölçek alt boyutlarının toplam ölçek puan ortalaması korelasyonları incelendiğinde, emzirmeyi anlama alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. ($r = .913$, $p = .000$). Yardım alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu

belirlenmiştir ($r = .881$, $p = .000$). Değer verme alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r = .868$, $p = .000$). Hazır bulunuşluk alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r = .905$, $p = .000$) ve duyarlılık alt boyutunun toplam ölçek ile korelasyonu pozitif yönde ve istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($r = .797$, $p = .000$) (Tablo 6). Bu sonuçlar, babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin bütün maddelerinin kendi alt boyutlarının toplam puanı ile yeterli korelasyona sahip olduğunu ve alt boyutların madde güvenilirliğinin yüksek düzeyde olduğunu göstermiştir. H_{21} hipotezi kabul edilmiştir.

5.2.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Test-Tekrar Test Analizi

Ölçeğin farklı zamanlarda aynı bireylere uygulanması ile birbirine yakın değerler elde edilmesi ölçüm aracının güvenilirliğini ve değişmezliğini gösterir. Test-tekrar test yöntemi, en çok tercih edilen ölçeğin değişmezliğini inceleyen güvenilirlik analizlerindedir. Bir ölçeğin hesaplanan korelasyon katsayısının +1 e yakınlığı arttıkça güvenilirliği de artar. Ölçeklerde test- tekrar test puanları arasındaki korelasyon katsayısının en az .70 olması istenir. Test-tekrar test yönteminin 2-4 hafta ara ile testin en az 30 kişilik gruba iki kez uygulanması önerilmektedir (Tezbaşaran, 1997; Gözüm ve Aksayan 2003; Tavşancıl 2005; Şencan, 2005; Polit ve Beck 2010;).

Yaptığımız çalışma kapsamında 30 kişilik gruba aynı ölçek 4 hafta ara ile iki kez uygulanmış ve kişilerin ölçek maddelerine verdiği cevaplar benzer ve uyumludur. Test-tekrar test korelasyon katsayılarına ek olarak iki ölçüm sonucunda alınan puanların ortalamaları ve standart sapmaları da değerlendirilmiştir. Her iki ölçüm sonuçlarının benzer olması beklendiği göz önüne alınarak babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin, iki ölçüm sonucu ölçek toplam ve alt boyut ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı gözlenmiştir. Bu sonuçlar ölçeğimizin güvenilirliğinin yüksek olduğunu göstermektedir (Tablo 7).

5.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik Analiz Sonuçları

5.3.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Kapsam Geçerliliği

Geçerliğini belirlemek amacıyla oluşturulan ölçek konu ile ilgili uzmanların görüşüne sunularak uzman görüşleri doğrultusunda tekrar düzenlenir. Uzmanların büyük bir bölümünün aynı fikirde olması içerik geçerliği için gereklidir (Özgüven, 2000; Gözüm ve Aksayan, 2003; Şencan, 2005).

Çalışmamızda yeterli literatür taramaları yapılarak 37 maddelik babaların emzirmeye etkisi ölçeği değerlendirmeye alınmıştır. Ölçek eşlerin annenin çocuğunu emzirdiği sırada yapmış olduğu aktiviteyi değerlendirir. Ölçeğin maddelerinin dil ve kültüre uygunluğunu değerlendirmek amacıyla 10 uzman görüşü alınmıştır. Uzmanlar her soruya 1-4 arasında (1=Uygun değil; 2=Maddenin uygun şekilde değiştirilmesi gerek; 3=Uygun ancak ufak değişiklik gerekiyor; 4=Çok uygun) puan vermiştir. Uzmanlardan gelen maddelerle ilgili ifade şekli ve içerik konusundaki öneriler değerlendirilmiştir. Uzmanların görüşlerinin değerlendirmesinde kapsam geçerlilik indeksi kullanılmış, madde bazında kapsam geçerlilik indeksinin 0.99-1.00 arasında değiştiği, ölçek bazında kapsam geçerlilik indeksinin ise 0.99 olduğu saptanmıştır. Kendall w katsayısı sonucuna göre uzmanlar arasında istatistiksel olarak görüş birliği olduğu da belirlenmiştir (Kendall's W değeri 0.163; $p < 0.05$). Literatürde hem madde bazında hem de ölçek bazında kapsam geçerlilik indeksinin 0.80'in üzerinde olması beklenmektedir (Tezbaşaran, 1997; Gözüm ve Aksayan, 2002; Tavşanel, 2002;). Uzman görüşlerinin uyum indeksi 0.80'in üstünde olan maddeler ölçekte bırakılmıştır. Uzmanların görüş birliğine vardığı ölçeğin son şekli ön uygulama için seçilen örneklem ile aynı özelliklere sahip 30 kişilik bir gruba uygulanmıştır. Bu uygulama sonrası ölçeğin anlaşılabilirliği ile ilgili herhangi bir olumsuz geri dönüş olmamıştır. Daha sonra ölçek seçilen örneklem tamamına uygulanmıştır. Ön uygulama yapılan grubun verileri araştırma kapsamına alınmamıştır ve bu gruba tekrar ölçek uygulanmamıştır. Bu sonuçlar doğrultusunda orijinalinde ki 37 maddenin hepsi dahil edilen Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin maddelerinin Türk kültürüne uygun olduğu, ölçmeyi amaçladığı alanı temsil ettiği ve kapsam geçerliğinin sağlandığı söylenebilir. **Bu sonuç doğrultusunda Babaların emzirmeye etkisi geçerli bir ölçektir ve H_{11} hipotezi kabul edilmiştir.**

5.3.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Yapı Geçerliliği

5.3.2.1. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Açıklayıcı Faktör Analizi

Açıklayıcı faktör analizi birbiriyle ilişkili değişkenleri belli alt gruplar altında toplamak için kullanılır. Amaç değişkenlerin gruplandırılarak ortak faktörlerin oluşturulmasıdır. Bu yöntemde açıklayıcı faktör analizine göre belirlenen yöntemler doğrulanır (Tavşanel, 2002; Erefe, 2002; Ergin, 1995; Gözüm ve Aksayan, 2003; Şencan, 2005; Harrington, 2009).

Babaların emzirmeye etkisi ölçeği'nin açıklayıcı faktör analizleri öncesinde Barlett testi sonucu $X^2 = 5688.606$ ve Kaiser-Meyer-Olkin katsayısı (KMO) $.94$ $p = .000$ olarak belirlenmiştir. Bu sonuçlar örneklem sayısının faktör analizi için yeterli ve verilerin dağılımının homojen olduğunu bize göstermiştir. Yapılan analizler sonucunda toplam varyansın %59.09'unu açıklayan özdeğeri 1.00'in üzerinde olan beş faktörlü yapının ortaya çıktığı saptanmıştır. Emzirmeyi anlama alt boyutu toplam varyansın %40.08'ini, yardım alt boyutu toplam varyansın %7.25'ini, değer verme alt boyutu toplam varyansın %4.67'si, hazır bulunuşluk alt boyutu toplam varyansın %3.65'ini, duyarlılık alt boyutu toplam varyansın %3.42'sini açıklamaktadır. Literatürde faktör yüklerinin toplam varyansı açıklama yüzdesinin 40 ile 60 arasında olması yeterli görülmektedir. Açıklayıcı faktör analizi sonucunda emzirmeyi anlama alt boyutunun faktör yükleri .50-.65 arasında, yardım alt boyutunun faktör yükleri .54- .69 arasında, değer verme alt boyutunun faktör yükleri .48-70 arasında, hazır bulunuşluk alt boyutunun faktör yükleri .56-.68 arasında, duyarlılık alt boyutunun faktör yükleri .40- .66 arasında olduğu saptanmıştır (Tablo 8). Literatürde birden çok faktöre giren ve faktör yük değerleri arasındaki .10'dan az fark bulunan, faktör yük değeri .30'un altında olan maddelerin değerlendirmeye alınmaması gerektiği belirtilmektedir. Herhangi bir faktör içinde bir maddenin yer alabilmesi için genellikle .30 ya da .40 faktör yükü değerine ulaşması gerektiği belirtilmektedir. Bu değer örneklem büyüklüğüne bağlıdır. Örneklem sayısı 100 ise %1 önemlilik seviyesinde .51 faktör yükü, 200 ise .36 faktör yükü, 300 ise .30 faktör yükü alt sınır olarak kabul edilir. Genellikle .30-.59 arası faktör yükü orta düzeyde kabul edilirken, .60 ve üzeri faktör yükü yüksek düzeyde olarak kabul edilmektedir (Şencan, 2005; Akgül, 2005). Sonuç olarak yapılan bu ölçek çalışmasında, babaların emzirmeye etkisi ölçeği için yeterli düzeyde toplam varyans elde edilmiştir. Ölçek maddelerinin alt boyutlarındaki temel bileşenler analizinde faktör yük değerleri orta ve yüksek seviyede bulunmuştur. Analizler

sonucunda babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin yapı geçerliliğinin uygun olduğu ortaya konulmuştur.

5.3.2.2. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Doğrulayıcı Faktör Analizi

Doğrulayıcı faktör analizi, açıklayıcı faktör analizi ile oluşturulan ölçek maddelerinin alt boyutlarda temsil edilme düzeylerinin yeterliliğini ve alt boyutların ölçek yapısını yeterli düzeyde açıklayıp açıklamadığını değerlendirme için kullanılır (Gözüm ve Aksayan, 2003; Şencan, 2005).

Genel olarak kullanılan uyum iyiliği indeksleri ise sırasıyla “Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Comparative Fit Index (CFI), Standardized Root-mean-Square Residual (SRMR), Non-Normed Fit Index (NNFI), Goodness of Fit Index, (GFI), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI)” olarak verilmektedir. RMSEA için 0 değeri mükemmel uyumu, .050'nin altındaki değerler iyi uyum, .080'in altındaki değerler makul uyum, .080 ile .10 arasında olan değerler orta düzeyde bir uyum göstergesi iken, .10'un üstündeki değerler kabul edilebilir değildir. İyi bir uyum için RMSEA'nın .50'nin altında ve p değerinin .05'den küçük olması gerekir. İyi bir uyum için RMSEA değeri ile birlikte RMR değerinin .10'dan küçük olması ve NNFI, CFI değerlerinin .90'a eşit ya da bu değer üstünde olması, AGFI'nin .80'e eşit ya da bu değer üstünde olması gerekir. GFI değerinin .90'a eşit ya da bu değer üstünde olması uyumun olduğunu gösterir (Akgül, 2005; Erkorkmaz ve ark., 2012).

Yapılan doğrulayıcı faktör analizi sonucunda, “Emzirmeyi Anlama” alt boyutunun faktör yükleri .28-.60 arasında, “Yardım” alt boyutunun faktör yükleri .37-.59, “Değer Verme” yaşam alt boyutunun faktör yükleri .42-.82, “Hazır Bulunma” alt boyutunun faktör yükleri .46-.61, “Duyarlılık” alt boyutunun faktör yükleri .28-.55 arasında olduğu belirlenmiştir. Babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin uyum indeksleri RMSEA .11, GFI .97, NNFI .94, NFI .93, IFI .94, CFI .94, RFI .92, RMR .084, AGFI .96 olarak saptanmıştır (Şekil 2).

Doğrulayıcı faktör analizi sonucunda Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin alt boyutlarındaki faktör yüklerinin GFI, NNFI, NFI ve CFI'nın > .90 ve RMSEA'nın < .050 olduğu saptanmıştır (Şekil 2).

Bu değerler verilerin modelle uyumlu olduğunu, beş faktörlü yapıyı doğruladığını, ölçek madde ve alt boyutlarının ölçekle ilişkili olduğunu, her bir alt boyuttaki maddelerin kendi faktörünü yeterli olarak tanımladığını vurgulamıştır. Bu sonuçlar babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin yapı geçerliliğini desteklemektedir ve babaların emzirmeye etkisi ölçeğinin kullanılabilir bir ölçek olduğunu ortaya koymaktadır.

5.3.2.3. Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Tepki Yanlılığı

Tepki yanlılığı bireylerin bir ölçeği doldururken kendi görüşleri yerine içinde buldukları duruma göre ölçek maddelerini grup ya da toplumun değerlerini baz alarak kabul edilmiş görüşlere uygun cevaplamalarıdır (Şencan, 2005). Araştırmada tepki yanlılığı olup olmadığını değerlendirmek için Hotelling T^2 testi kullanılmıştır. Bu test sonucunda babaların emzirmeye etkisi ölçeği Hotelling $T^2=732.690$, $p =.000$ olarak saptanmıştır. Ölçekte tepki yanlılığı olmadığı belirlenmiştir. **Bu sonuç doğrultusun da babaların emzirmeye etkisi güvenilir bir ölçektir. H_{21} hipotezi kabul edilmiştir.**

Sonuç ve Öneriler

6.1. Sonuçlar

- Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği Türkçe formu “Babaların Emzirmeye Etkisini” değerlendirebilecek geçerli bir ölçektir.
- Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği Türkçe formu “Babaların Emzirmeye Etkisini” değerlendirebilecek güvenilir bir ölçektir.
- Babaların emzirmeye etkisi ölçeği Türkçe formu, 5 alt boyuttan oluşmaktadır. Bu boyutlar emzirmeyi anlama, yardım, değer verme, hazır bulunuşluk, duyarlılıktır.

6.2. Öneriler

- Babaların emzirmeye olan tutumlarına yönelik çalışmalarda ölçeğin kullanılması, emzirmeyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi,
- Babaların emzirmeye etkisine yönelik anneler üzerindeki davranışlarının belirlenmesi amacıyla kullanılması,
- Pediatri hemşirelerinin babaların babalık rolü, algısı ve emzirmeye yönelik tutum ve yaklaşımlarının incelenmesine yönelik planlanan çalışmalarında ölçeği kullanması önerilebilir.
- Ülkemizdeki emzirmenin desteklenmesi hususunda babaların emzirmeye olan etkisinin değerlendirilmesi ve bu konudaki tanımlayıcı çalışmalarda ölçeğin kullanılması önerilebilir.

Kaynaklar

- Akgül A, (2005). Tıbbi Araştırmalarda İstatistiksel Analiz Teknikleri- SPSS Uygulamaları 3. Baskı. Ankara: Emek Ofset Ltd.Şti 382-95.
- Al-Sahab B, Lanes A, Feldman M, Tamim H, (2010).Prevalence And Predictors Of 6-Month Exclusive Breastfeeding Among Canadian Women: A National Survey. BMC Pediatrics 10(20): 1-9.
- Anonymous, (1997). Breastfeeding policy of American Academy of Pediatrics (AAP). Pediatrics 100 (5): 1035-1039
- Aune D, Norat T, Romundstad P, Vatten L J. (2014). Breastfeeding and the maternal risk of type 2 diabetes: A systematic review and dose–response meta-analysis of cohort studies. Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases 24(2): 107-115.
- Balcı E, Kondolot M, Horoz D, Elmalı F, Çiçek B, Demirtaş T, (2012).Anne sütü ile beslenme süresini etkileyen etmenler. Türk Pediatri Arşivi 47, 99-103.
- Bbaale E, (2014). Determinants of Early Initiation, Exclusiveness and Duration of Breastfeeding in Uganda. J Health Popul Nutr,32(2):249-260
- Betzold C, Laughlin KM & Shi C (2007). A family practice breastfeeding education pilot program: an observational, descriptive study. Int Breastfeed, 2-4.
- Bich T, Hoa H, Målqvist M, (2014). Fathers as supporters for improved exclusive breastfeeding in Viet Nam. Maternal and Child Health Journal 18 (6), 1444-1453. doi:10.1007/s10995-013-1384-9
- Bonuck K, Trombley M, Freeman K ve McKee D. (2005). Randomized, controlled trial of a prenatal and postnatal lactation consultant intervention on duration and intensity of breastfeeding up to 12 months. Pediatrics, 116, 1413-1426.
- Brown A ve Davies R. (2014) Fathers’ experiences of supporting breastfeeding: challenges for breastfeeding pro- motion and education. Maternal and Child Nutrition 10, 510–526.
- Brown A.E, Raynor P ve Lee M.D. (2011). Young mothers who do breastfeed: the importance of a supportive peer network. Midwifery 27 (1), 53–59.
- Burns N ve Grovw S.K. (2009). The practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence (6th ed.). St. Louis, Missouri: Saunders & Elsevier

- Cangöl E, Şahin NH, (2014). Emzirmeyi Etkileyen Faktörler ve Emzirme Danışmanlığı. Zeynep Kamil Tıp Bülteni, 45: 100-5.
- Chen DC, Nommsen-Rivers L, Dewey KG, Lönnerdal B. (1998). Stress during labor and delivery and early lactation performance. *Am J Clin Nutr*, 68: 335-344.
- Chin R, Hall P, Daiches A. (2011) Fathers' experiences of their transition to fatherhood: a metasynthesis. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* Vol. 29, No. 1; 4–18.
- Conk Z, Başbakkal Z, Bal Yılmaz H, Bolışık B, (2013). *Pediatric Nursing* Akademisyen Tıp Kitabevi
- Da Silva P, Silveira R. B, Mascarenhas M, Silva M, Kaufmann C, Albernaz E.P. (2012). The maternal perception on paternal support: Influence on the duration of breastfeeding. A percepção das mães sobre o apoio paterno: Influência na duração do aleitamento materno. *Revista Paulista de Pediatria* 30 (3), 306-313.
- Dashti M, Scott JA, Edwards CA, Al-Sughayer M. (2014). Predictors of Breastfeeding Duration among Women in Kuwait: Results of a Prospective Cohort Study. *Nutrients*.6(2): 711-728.
- De Montigny F ve Lacharité C. (2008). Modeling parents and nurses' relationships. *Western Journal of Nursing Research*, 30, 743–758. <http://dx.doi.org/10.1177/0193945907312978>
- De Montigny F, Girard M.E, Lacharité C, Dubeau D ve Devault A. (2013). Psychosocial factors associated with paternal postnatal depression. *Journal of Affective Disorders*, 150, 44–49. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.048>.
- De Montigny F, Larivière-Bastien D, Gervais C, St-Arneault K, Dubeau D, Devault A. (2016). Fathers' Perspectives on Their Relationship With Their Infant in the Context of Breastfeeding. *Journal of Family Issues* 1 (25). doi:10.1177/0192513X16650922
- De Montigny F, Larivière-Bastien D, Gervais C, St-Arneault K, (2018). The role of fathers during breastfeeding. *Midwifery*, <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.001>
- Deave T. ve Johnson D. (2008) The transition to parenthood: what does it mean for fathers? *Journal of Advanced Nursing* 63 (6), 626–633.
- Dempsey P.A. ve Dempsey A.D. (2000). Using nursing research process, critical evaluation and utilization . Philadelphia: Lippincott.

- Didişen NA, Gerçek E. (2015).Yardımcı Üreme Teknolojileri Aracılığı ile Oluşan Çoğul Gebeliklerde Emzirme, *The Journal of Pediatric Research*.2(4):177-82.
- Duran S. (2008) Ebe ve Hemşirelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusundaki Bilgi ve Tutumlarının, Danışmanlık Verdikleri Annelerin Bebeklerini Anne Sütü İle Besleme Davranışlarına Etkisi,Uzmanlık Tezi, Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Aile Hekimliği Anabilim Dalı, Edirne,82.
- Ercan İ, ve Kan, İ. (2004). Ölçeklerde Güvenirlilik ve Geçerlik. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 30 (3) 211-216
- Erefe İ. (2002). Veri Toplama Araçlarının Niteliği. Erefe İ,(Ed). *Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri* (ss. 169-186). Ankara: Odak Ofset.
- Ergin D. E. (1995). Ölçeklerde Geçerlik ve Güvenirlilik. *M.Ü. A.E.F. Eğitim Bilimleri Dergisi*, Sayı:7.
- Erkorkmaz Ü, Etikan İ, Demir O, Özdamar K ve Sanisoğlu S. Y. (2013). Doğrulayıcı faktör analizi ve uyum indeksleri. *Türkiye Klinikleri Journal of Medical Sciences*, 33(1), 210-223.
- Februhartantyl J, Bardosono S, Septiaril A.M. (2006).Problems During Lactation are Associated with Exclusive Breastfeeding in DKI Jakarta Province: Father's Potential Roles in Helping to Manage These Problems. *Malaysian Journal of Nutrition*. 12 (2):167-80
- Fisher C. A. (1990). Midwife's View Of The History Of Modern Breastfeeding Practices. *Int. J. Gynecol Obst & Gynecol*. 31 (2): 47-50.
- Genesoni L ve Tallandini M. A. (2009). Men's psychological transition to fatherhood: An analysis of the literature, 1989 –2008. *Birth* (Berkeley, Calif.), 36, 305–318. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1523-536X.2009.00358.x>
- Glassman M.E, McKearney K, Saslaw M, Sirota D.R. (2014). Impact of Breastfeeding Self- Efficacy and Sociocultural Factors on Early Breastfeeding in an Urban, Predominantly Dominican Community. *Breastfeeding Medicine*.9(6): 301-307
- Gözükara F.(2014). Emzirmenin Başarılmasında Anahtar Faktör: Baba Desteğinin Sağlanması ve Hemşirenin Rollerini, *Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, Cilt: 11, Sayı: 3.
- Gözükara F.(2014). Impact of Breastfeeding Training and Consultancy Services Provided to Parents on the Breastfeeding Behavior in Turkey *International Journal of Caring Sciences*.Vol 7 Issue 2

- Gözüm S, Aksayan S. (2003). Kültürlerarası Ölçek Uyarlaması için Rehber II:Psikometrik Özellikler ve Kültürlerarası Karşılaştırma. Hemşirelikte Araştırma Dergisi, 1:3-14
- Gün İ, Yılmaz M, Şahin H, İnanç N, Aykut M, Günay O, Öztürk A, Çıtıl R, Çiçek B, Ongan D, Tuna Ş.(2009). Kayseri Melikgazi Eğitim ve Araştırma Bölgesi'nde 0-36 aylık çocuklarda anne sütü alma durumu. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 52, 176-182.
- Gürel P.P.(2009).Polikliniğimize başvuran 6 ay-12 ay arası çocukların annelerinin anne sütü ile beslenme ve emzirme konusunda bilgi düzeyinin ve uygulamalarının değerlendirilmesi. Uzmanlık Tezi.
- Harrington D. (2009). Confirmatory factor analysis. New York: Oxford University Press
- Health Canada ve Canadian Institute of Child Health. (2012). Health Canada, Canadian Paediatric Society, Dietitians of Canada,ve Breastfeeding Committee for Canada.
- Hodnett E, Downe S, Edwards N, Walsh D.(2005). Home-like versus conventional institutional settings for birth. Cochrane Database of Systematic Reviews (1). 10.1002/ 14651858.CD000012.pub2.
- Jager E, Broadbent J, Fuller-Tyszkiewicz M, Skouteris H.(2015). The role of psychosocial factors in Exclusive breastfeeding to six months postpartum. Midwifery. 31(1):103–111
- Koç I.G, Tezcan S,(2005). Gebelerin Emzirmeye İlişkin Tutumları ve Emzirme Tutumunu Etkileyen Bazı Faktörler. Journal of Hacettepe University School of Nursing. 1–13.
- Kubilay G. (2002). Veri toplama yöntem ve araçları. İşinde İ Erefe (Ed.). Hemşirelikte araştırma ilke süreç ve yöntemleri (ss. 139-164). Ankara: Odak Ofset.
- Küçükosmanoğlu E, Acar Y, Altinel N, Kaçar A.(2001). Doğacak Bebeğin Emzirilmesi Konusunda Baba Adaylarının Yaklaşımı. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi (1); 44: 349-54.
- Ladomenou F, Kafatos A, Galanakis E.(2007). Risk factors related to intention to breastfeed, early weaning and suboptimal duration of breastfeeding. Acta Pædiatrica .96: 1441–1444.
- McManaman JL, Neville MC.(2003). Mammary physiology and milk secretion. Adv Drug Deliv Rev. 55: 629-641.

- Mitchell-Box K. M, Braun K. L. (2013). Impact of Male-Partner-Focused Interventions On Breastfeeding Initiation, Exclusivity, And Continuation. *Journal Of Human Lactation: Official Journal Of International Lactation Consultant Association* 29 (4), 473-479. doi:10.1177/0890334413491833
- Mitchell-Box K, Braun K. L, (2012). Fathers' Thoughts on Breastfeeding and Implications for a Theory-Based Intervention. *JOGNN- Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing* 41 (6), E41-E50.
- Moss BG.(2014). Yeaton WH. Early childhood healthy and obese weight status: potentially protective benefits of breastfeeding and delaying solid foods. *Maternal and child health journal* 18(5): 1224-1232.
- Neyzi O, Ertuğrul T,(Ed).(1993).Pediatri 1.Nobel Tıp.(2. Baskı).İzmir
- Odom E. C, Scanlon K. S, Perrine C. G, Grummer-Strawn L.(2013). Association of Family and Health Care Provider Opinion on Infant Feeding with Mother's Breastfeeding Decision. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*. doi:10.1016/j.jand.2013.08.001
- OECD Family Database. Breastfeeding Rates, 2009. <http://www.oecd.org/els/family/43136964.pdf>.(Erişim Tarihi:30.11.2018)
- Osbourne MP.(1996). Breast development and anatomy. In Harris JR, Lippman ME, and Morrow M (eds). *Diseases of the Breast*. Philadelphia: Lippincott-Raven. 1-14.
- Öner, N.(1996). Türkiye’de Kullanılan Psikolojik Testler Bir Başvuru Kaynağı (2. Baskı) İstanbul: Boğaziçi Üniversitesi Yayınevi..
- Örün E, Yalçın SS, Madendağ Y, Üstünyurt Z, Kutluk İ, Yurdakök K. (2010). Factors associated with breastfeeding initiation time in a Baby-Friendly Hospital. *The Turkish Journal of Pediatrics*. 52(1): 10-16.
- Özcan H, Arar İ, Çakır A.(2018). Babalar ve Gebelik Süreci. *Zeynep Kamil Tıp Bülteni*. 49(1):72-76
- Özdamar K.(1999). Paket Programlar İle İstatistiksel Veri Analizleri-1 SPSS-Minitab, 2. Baskı. Kaan Kitabevi. Eskişehir
- Özdamar K, (2016). Ölçek ve Test Geliştirmede Yapısal Eşitlik Modellemesi. Eskişehir. Nisan Yayıncılık
- Özgüven İ. E. (2000). *Psikolojik Testler*, Ankara: PDREM Yayınları
- Özlüses E, Celebioglu A. (2014). Educating fathers to improve breastfeeding rates and paternal-infant attachment. *Indian Pediatrics* 51 (8), 654-657.

- Özmen T,(Ed).(2016).Schwartz's Principle Of Surgery (10. Baskı).Ankara. s:497
- Pisacane A, Continisio G.I, Aldinucc, M, D'Amora S, Continisio P.A. (2005).Controlled Trial of the Father's Role in Breastfeeding Promotion. *Pediatrics* 116 (4):494-8.
- Polit, D.F, Beck C.T ve Hungler B.P (2001). *Essentials Of Nursing Research: Appraisal, And Utilization* (5th ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Polit, D.F, Beck, C.T (2010). *Essentials Of Nursing Research: Methods, Appraising Evidence For Nursing Practise.* (8th ed.). Philadelphia: Wolters Kluwer Health, Lippincott Williams & Wilkins.
- Radwan H. (2013).Patterns and determinants of breastfeeding and complementary feeding practices of Emirati Mothers in the United Arab Emirates. *BMC Public Health*, 13:171; p. 1-11.
- Ramsay DT, Kent JC, Hartmann RA, Hartmann PE.(2005). Anatomy of the lactating human breast redefined with ultrasound imaging. *J Anat*, 206: 525-534.
- Rempel L.A. (2004) Factors influencing the breastfeeding decisions of long-term breastfeeders. *Journal of-Human Lactation* 20, 306–317.
- Rempel L.A. ve Rempel J.K. (2011) The breastfeeding team: The role of involved fathers in the breastfeeding family. *Journal of Human Lactation* 27, 115–121.
- Rempel L.A, Rempel J.K, Moore K.C.J.(2016). *Relationships Between Types Of Father Breastfeeding Support And Breastfeeding Outcomes.* John Wiley ve Sons Ltd Maternal & Child Nutrition .
- Samur G.(2008). Anne sütü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, 1. Baskı, Ankara, Klasmat Matbaacılık, (s.19)
- Scott J, Binns C.W, Oddy W.H, Graham K.I.(2006). Predictors of Breastfeeding Duration: Evidence From a Cohort Study. *Pediatrics* . 117(4): 646-55.
- Septiari AM, Februhartanty J, Bardosono S.(2006). Practice and attitude of midwives towards the current exclusive breastfeeding policy until 6 months: A qualitative study in North Jakarta. Thesis. Jakarta: SEAMEO-TROPMED Regional Center for Community Nutrition, University of Indonesia,
- Sharma M, Petosa R.(1997). Impact of Expectant Fathers in Breast-feeding Decisions. *Journal of the American Dietetic Association* ,97 (11): 1311-3.

- Sivri BB.(2014). 0-6 Aylık bebeği olan annelerin katı gıdaya geiş süreci ve emzirmeye ilişkin bilgi ve uygulamaları. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 5(1).
- Susin LRO, GiuglianiER, Kummer SC, Maciel M, Simon C, da Silveira LC.(1999). Does Parental Breastfeeding Knowledge Increase Breastfeeding Rates? 26 (3): 149-56.
- şencan H.(2005). Sosyal ve Davranışsal Ölçümlerde Güvenirlik ve Geçerlik. Ankara: Seçkin.
- Taşkın L.(2010). Ebeveynliğe Hazırlanma ve Doğum Öncesi Bakım. L. Taşkın (Ed.). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Sistem Ofset Matbaacılık.163.
- Tavşancıl E. (2010). Tutumların Ölçülmesi ve SPSS ile Veri Analizi [Measurement of attitudes and data analysis with SPSS] (4th ed.). Ankara: Nobel.
- Tavşanel E.(2002).Tutumların Ölçülmesi ile Veri Analizi, Atlas Yayınevi, Ankara.
- Tetik K.B.(2016). Anne Sütü ve Emzirme Danışmanlığında Güncel Bilgiler . Ankara Med J, 16):115-8)
- Tezbaşaran A. (1997). Likert tipi ölçek geliştirme kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- TNSA (2008) Hacettepe Üniversitesi, Nüfus Etütleri Enstitüsü. Ankara, Türkiye, Yayın No: IPS-HU.09.01
- TNSA (2013). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü (HÜNEE).
- TÜBİTAK (2014).Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, T.C. Kalkınma Bakanlığı ve TÜBİTAK, Ankara,Türkiye.
- Uga E, Candriella M, Perino A.(2008). Heel lance in newborn during breastfeeding: an evaluation of analgesic effect of this procedure. Italian Journal of Pediatrics 34:3.
- UNICEF (1995).Anne Sütü Muadillerinin Pazarlanmasıyla İlgili Uluslararası Yasa (“International Code of Marketing of Breast-milk Subsittutes, Cenevre 1981” tercümesi). UNICEF Türkiye Temsilciliği. Ankara.
- UNICEF (1990-2005). Celebrating The İnnocenti Decleration On The Protection, Promotion And Support Of Breastfeeding: Past Achievements, Present Challenges And The Way Forward For İnfant Andyoung Child Feeding. <http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/1990-2005-gb.pdf> (Erişim tarihi: 30.11.2018).

- UNICEF (2008). The State of the World's Children First edition, Oxfordshire: Oxford University Press, 8 – 47.
- WHO/UNICEF (2005). Emzirmenin Korunması, Özendirilmesi ve Desteklenmesi. Ajans Türk Matbaacılık.Ankara.s.111
- WHO/UNICEF (2005). Innocenti Declaration 2005 on Infant and Young Child Feeding. World Health Organization, Geneva.
- WHO/UNICEF (2009). Baby-Friendly Hospital Initiative: Revised, updated and expanded for integrated care. World Health Organization, Geneva.
- WHO (1998). Evidence for the Ten Steps to Successful Breastfeeding. Geneva, Switzerland: Family and reproductive health, Division of child health and development.
- Yanikkerem E, Tuncer R, Yılmaz K, Aslan M, Karadeniz G. (2009).Breast-feeding knowledge and practices among mothers in Manisa, Turkey. Midwifery. 25(6): 19-32.
- Yiğitbaş Ç, Kahriman İ, Yeşilçiçek ÇK, Kobyay Bulut H. (2012).Trabzon il merkezindeki hastanelerde doğum yapan annelerin emzirme tutumlarının değerlendirilmesi. Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 1(2).

Ekler

EK. 1

Birey Tanılama Formu

1. Yaşınız :
2. Eğitim düzeyiniz.....
 - a)İlköğretim Mezunu
 - b)Ortaöğretim Mezunu
 - c)Lise Mezunu
 - d)Üniversite Mezunu
 - e)Lisansüstü Mezunu
3. Çalışma Durumu a)Evet b)Hayır
4. Ailenin yaşadığı yer;
 - a) Büyükşehir
 - b) Köy
5. Mesleğiniz.....
6. Ekonomik Düzey;
 - a) Gelir giderden az
 - b) Gelir gidere denk
 - c) Gelir giderden fazla
7. Çalışma saatleriniz;
 - a) Gündüz...../saat/gün
 - b) Gece...../saat/gün
8. Annenin çalışma durumu.....a) Evet b) Hayır
9. Annenin mesleği.....
10. Çocuk sayısı.....
11. Emziren çocuğun kaçınıcı çocuk olduğu...../çocuk
12. Anne sütü alan çocuğunuzun yaşı : ay/yıl
13. Cinsiyeti.....kız/erkek

EK.2

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeği (37 Madde)

Lütfen her aktivitenin yanındaki alana yanıtınızı işaretleyerek(X), aktivitelerin her birini ne sıklıkta yaptığınızı belirtmek için aşağıdaki ölçeği kullanın.

İlginiz için teşekkür ederim.

Yüksek Lisans öğrencisi Emel BULDUR

1= Hiçbir Zaman 2= Nadiren 3=Bazen 4=Sık Sık 5= Çok Sık

_1.Emzirmeye ne kadar devam edeceği konusunda eşinizle konuşmak veya görüşmek.

_2.Misafir ağırlarken veya başkalarını ziyaret ederken eşinizin emzirmesini kolaylaştırmak (örneğin eşiniz emzirirken misafirleri ağırlamak veya sosyal bir etkinlikte özel bir yerde eşinize emzirirken eşlik etmek gibi).

_3.Emzirmeye ilişkin sorunları çözmeye yönelik fikirler hakkında eşinizle konuşmak veya emzirmeyi daha iyi hale getirmeyi sağlayacak farklı ya da yaratıcı önerilerde bulunmak.

_4.Bebeginizin bakımı ile ilgili işleri yapmak veya bu işlerde yardımcı olmak (örneğin bebek ağladığında onunla ilgilenme, onu sallama, sakinleştirme, ya da altını değiştirme gibi).

_5.Emzirme için gerekli araç gereçleri hazırlayarak emzirme deneyimini geliştirmeye çalışmak (örneğin süt sağma cihazını hazırlama, eşinizi rahat ettirmek için yastık gibi şeyler getirmek).

_6.Emzirme sırasında eşinize özen göstermek (örneğin eşinize yiyecek veya içecek bir şeyler ya da bir kitap getirmek veya eşinizin omuzlarına ya da sırtına masaj yapmak).

_7.Emzirmeyi kolaylaştırmak için bir şeylerden fedakarlık yapmak (örneğin hobilerinizi veya tercih ettiğiniz aktiviteleri bir kenara bırakmak, işten zaman ayırmak, araba yolculuğunda mola vermeye istekli olmak gibi).

_ 8.Cinsel sorunlara duyarlı ve anlayışlı olmak (örneğin bebeğinizin yatağınızda uyumasına izin vermek, uyku düzeni, göğüslerinin hassas olması ve cinsel ilişkiye girmeme konusunda anlayışlı olmak).

_9.Eşinize boş zaman ve enerji kazandırmak için diğer ev işlerinde ve sorumluluklarda ona yardımcı olmak.

_10.Emzirme üzerine kitaplar veya makaleler okuyarak emzirme hakkında daha fazla bilgi edinmek.

- _11.Eşinize emzirmeyi ne kadar sürdürmesi gerektiğine dair düşüncenizi söylemek.
- _12.Emzirme konusunda eşinizi elinden gelenin en iyisini yapması için cesaretlendirmek ve eğer emzirmeyi kesmek isterse ona hiç te kötü bir anne olmadığını hissettirmek.
- _ 13.Eşiniz emzirirken onunla zaman geçirmek (sessiz bir şekilde onun yanında durmak, izlemek veya ona dokunmak/sarılmak gibi)
- _14.Başka birisi emzirme konusunda olumsuz bir yorum yaptığında eşinizi desteklemek veya emzirmeyi savunmak.
- _15.Eşinizin emzirme problemlerini çözmek veya emzirmeyi geliştirmek için başkalarından destek almasına yardımcı olmak (örneğin diğerlerinin fikirlerini sorarak, profesyonel yardım almasını sağlayarak yanında bulunmak).
- _16.Geceleri emzirme sırasında eşinize yardımcı olmak (örneğin eşinize bebeği getirmek, bebeği yatağına geri koymak gibi).
- 17.Emzirme sırasında ve sonrasında bebeğinizle ilgilenmek (örneğin, emzirme sonrası gazini çıkararak, altını değiştirmek).
- _18.Eşinizi emzirdiği için övmek ve onun yaptığı şeyin güzel, değerli bir şey olduğunu bilmesini sağlamak.
- _ 19.Eşinizin, emzirmenin doğal bir şey olduğunun farkına varmasını sağlamak ve ona, emzirmeyi yapanın o olduğu, bebeği için en iyisini istediğinden emzirdiği mesajını vermek.
- _20.Emzirme ile ilgili aktivitelere fiziksel olarak yardımcı olmak (örneğin bebeğin memeyi ağzına almasını veya pozisyonunu kontrol etmek, göğüs masajı yapmak, süt sağma cihazını tutmak, emzirmeye yardımcı aletlerin kullanıma yardım etmek gibi).
- _21.Emzirmek için sakin ve hoş bir ortam yaratmaya yardımcı olmak.
- _ 22.Eşiniz emzirme konusunda kendisini endişeli veya isteksiz hissettiğinde onu dinlemek ve cesaretlendirmek.
- _ 23.Eşinize, emzirmenin kendisine ve bebeğe olan yararlarını hatırlatmak (örneğin ekonomik yararları, emzirmenin bebeği biberonla beslemekten daha kolay olması gibi).
- _24.Eşiniz emzirirken bundan hoşlandığınızı ve memnun olduğunuzu göstermek (örneğin onu izleyerek gülümsemek gibi).
- _ 25.Emzirme için gereken süre konusunda anlayışlı ve sabırlı olmak ve diğer ev işleri yapılmazsa kızmamak.
- _26.Toplum içinde (örneğin alışveriş merkezleri ve restoranlarda) uygun bir şekilde emzirme konusunda rahat olduğunuzu göstermek ve eşinizin de rahat hissetmesine yardımcı olmak.
- _27.Eşinizin, sizin emzirmeye nasıl ve ne kadar katılmanızı istediğini dikkate almak.

_28.Eşinizin sağlığının ve beslenmesinin daha iyi olmasını geliştirmeye çalışmak (örneğin sağlıklı yemekler pişirmek, hoşlanmadığı yiyeceklerden bir derece kaçınmak).

_29.Eşinize, bebeğinizden ayrı geçireceği bir mola zamanı sağlamak (örneğin kendine zaman ayırması için onu cesaretlendirmek ve eşiniz kendi ile ilgilenirken bebeğe bakmak gibi).

_30.Bebeği besleme fırsatlarını beklerken sabırlı ve istekli olmak.

_31.Eşinizin bir emzirme destek grubuna katılımını onaylamak.

_32.Eşinize emzirdiği için minnettarlığınızı göstermek (örneğin eşinize çiçek getirmek, akşam yemeği için dışarı çıkarmak gibi).

_33.Bebek maması reklamlarına veya pazarlama uygulamalarına dikkat etmek, bunlardan hoşlanmadığınızı, onlara karşı olduğunuzu göstermek.

_34.Emzirmenin bebeği sakinleştirmenin bir yolu olduğu konusunda eşinizi cesaretlendirmek.

_ 35.Eşinizi emzirmeyi kesmek isteğinde vazgeçirmek veya onun bu isteğine katılmamak.

_ 36.Eşinize, emzirme konusunda annelik kararlarına ve sezgilerine değer verdiğinizi ve desteklediğinizi söylemek.

_ 37.Daha büyük çocuklarınız varsa, onlarla ilgilenmek.

EK.3

Ölçeğin Orijinal Formu “ The Partner Breastfeeding Influence Scale”

Please use the following scale to indicate how often you did each of the following activities by writing your answer in the space beside each activity. If your partner is still breastfeeding your child, please use the scale to indicate how often you did the activity during the past month. If your partner has stopped breastfeeding, please use the scale to indicate how often you did the activity during the time that your partner was breastfeeding.

1 = not at all 2 = rarely 3 = sometimes 4 = often 5 = very often

- ___ 1. discuss or negotiate with your partner about how long to continue breastfeeding
- ___ 2. make it easy for your partner to breastfeed while entertaining company or visiting others (for example, by entertaining company while your partner breastfeeds or by joining your partner in a private place at a social event)
- ___ 3. discuss with your partner ideas for trying to solve breastfeeding problems or make suggestions for creative or different ways to make breastfeeding work better
- ___ 4. help out with or take care of other childcare tasks with the baby (for example, rocking, soothing, responding to the baby’s cries, change diapers)
- ___ 5. try to improve the breastfeeding experience by getting equipment or supplies ready for breastfeeding (for example, preparing a breastfeeding pump, get things such as a pillow that will make your partner comfortable)
- ___ 6. act attentively towards your partner during breastfeeding (for example, bring your partner food or drink, a book, or massage your partner’s shoulders or back)
- ___ 7. give something up in order to make breastfeeding easier (for example, be willing to set aside hobbies or preferred activities, take time off work, stop on a car trip)
- ___ 8. respond sensitively and positively to sexual issues (for example, understand your partner’s feelings about not having sexual relations more than she wants, understand her feelings about touching her breasts, be flexible in sleeping arrangements and allow the baby to sleep in your bed)
- ___ 9. help out with other household tasks and responsibilities to free up your partner’s time and energy.

- ___ 10. learn more about breastfeeding by reading books or articles on breastfeeding.
- ___ 11. tell your partner your opinion about how long you think that she should breastfeed.
- ___ 12. encourage your partner to do her best when it comes to breastfeeding and let her know that she is not less of a mother if she feels like quitting
- ___ 13. quietly share time and watch or hold your partner during breastfeeding
- ___ 14. speak up in support of your partner or defend breastfeeding when someone makes a negative breastfeeding comment
- ___ 15. help your partner get assistance from others for solving breastfeeding problems or improving breastfeeding (for example, by asking others for advice, getting professional help, or going along to get help)
- ___ 16. help out with breastfeeding at night (for example, bring the baby, put the baby back to bed)
- ___ 17. care for your baby during and after breastfeeding is done (for example, burp the baby, change the diaper)
- ___ 18. praise your partner for breastfeeding and let her know that what she is doing is a beautiful, worthwhile thing
- ___ 19. let your partner know that breastfeeding is natural and/or give her the message that she is breastfeeding because (that is who she is)? she wants the best for her baby?
- ___ 20. physically help with breastfeeding related activities (for example, check the baby's latch or position, breast massage, hold a breast pump, help with breastfeeding aids)
- ___ 21. help create a quiet, pleasant environment for breastfeeding
- ___ 22. listen to and encourage your partner when she is feeling frustrated or discouraged about breastfeeding
- ___ 23. remind your partner of the benefits that breastfeeding has for her or for your baby (for example, it saves money, it is easier than bottle feeding)
- ___ 24. show pleasure and satisfaction while your partner is breastfeeding (for example, watch, smile)
- ___ 25. be patient and understanding of the time it takes to breastfeed and don't get upset if the other housework is not done

- ___ 26. show your comfort with breastfeeding in public (for example, malls, restaurants) and help her feel comfortable too
- ___ 27. pay attention to how much and how your partner wants you to participate in breastfeeding
- ___ 28. try to improve your partner's health and nutrition (for example, cook nutritious meals, help avoid foods as agreed)
- ___ 29. give your partner a break from the baby (for example, encourage personal time away, take care of the baby so that she can have time to herself)
- ___ 30. show patience and a willingness to wait for your opportunity to feed the baby.
- ___ 31. support your partner's attendance at a breastfeeding support group
- ___ 32. show appreciation that your partner is breastfeeding (for example, bring her flowers, take her out for dinner)
- ___ 33. notice and show dislike or take offense at formula advertisements or marketing practices
- ___ 34. encourage your partner to breastfeed as a way to calm the baby
- ___ 35. discourage or disagree with your partner's desire to stop breastfeeding
- ___ 36. tell your partner that you value and support her mothering decisions and intuitions around breastfeeding
- ___ 37. take care of the older children (if you have older children)

EK.4

Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin İzin Yazısı

10 Nis 2018 Sal, saat 17:51 tarihinde Lynn Rempel <lrempel@brocku.ca> şunu yazdı:

I have attached a copy of the original scale and a shorter scale that was adapted for use in Vietnam. The subscales can be found in the attached article.

You have our permission to use the scale.

Sincerely,

Lynn Rempel, RN, PhD
Associate Professor
Brock University, Department of Nursing
Niagara Region | 1812 Sir Isaac Brock Way | St. Catharines, ON L2S 3A1
brocku.ca | T 905 688 5550 x4774 | F 905 688-6658

Please consider the environment before printing this email.



EK.5

Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurul Kararı

Ege Ün. Evrak Tarih ve Sayısı: 28/05/2018-E.151266



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Kurul İşleri



Sayı : 86991637-302.14.01
Konu : Emel BULDUR'un tez konusu

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BAŞKANLIĞINA**

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans programı öğrencisi Emel BULDUR'un tez konusunun "Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirliğinin İncelenmesi" olarak belirlenmesi Enstitümüz Yönetim Kurulu'nun 23.05.2018 tarih ve 22/22 sayılı kararı ile uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Güldane KOTUROĞLU
Müdür V.

EK.6

Etik Kurul Formu

Evrak Tarih ve Sayısı: 23/05/2018-E.13232



T.C.
MANİSA CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı
Sağlık Bilimleri Etik Kurulu

Sayı : 20478486-050.04.04-
Konu : Kararlar - Nurdan AKÇAY DİDİŞEN -
babaların emzirme etkisi

Sayın Dr. Öğretim Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN

"Babaların Emzirme Etkisi Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin belirlenmesi"başlıklı dosyanız görüşülmüş olup, Etik Kurul Karar Formu ektedir.
Bilgilerinizi rica ederim.

e-imzalıdır
Prof. Dr. Zeki ARI
Kurul Başkanı

Ek: Nurdan AKÇAY DİDİŞEN - Babaların emzirme 23.05.2018 karar tutanağı (1 sayfa)

Evrakı Doğrulamak İçin : <https://dogrulama.cbu.edu.tr/envision.sorgula/belgedogrulama.aspx?V=BENF491T4>

Adres:Manisa Celal Bayar Üniversitesi Uncubozköy Kampüsü Manisa
Telefon:(0 236) 2338586 Faks(0 236) 2331466
E-Posta:tip@cbu.edu.tr Elektronik Ağ:http://tip.cbu.edu.tr

Bilgi İçin: İsa Köse
Unvanı: Veri Hazırlama ve Kontrol
İşletmeni
Tel No: 0 236 233 19 20-304

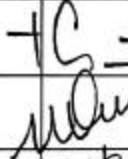

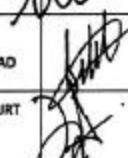
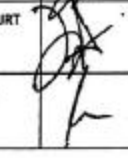
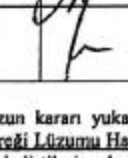



Scanned with CamScanner

EK.6

Etik Kurul Formu

T.C.
Manisa Celal Bayar Üniversitesi
Tıp Fakültesi Sağlık Bilimleri Etik Kurulu
Karar Formu

KARAR TARİH / NO	28 / 05 / 2018 / 20.478.486 -					
ARAŞTIRMANIN ADI	Bebelerin Emzirme Etkisi Ölçeğinin geçerlilik ve güvenilirliğinin belirlenmesi					
SORUMLU ARAŞTIRMACI	Dr. Öğretim Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN - Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği AD					
ARAŞTIRMA EKİBİ	Yüksek Lisans Öğrencisi Emel BULDUR					
ARAŞTIRMANIN NİTELİĞİ	UZMANLIK TEZİ <input type="checkbox"/>		YÜKSEK LİSANS--DOKTORA-TEZİ <input checked="" type="checkbox"/>		AKADEMİK AMAÇLI <input type="checkbox"/>	
DEĞERLENDİRİLEN BELGELER	18 / 05 / 2018 / Tarih ve 23613 sayılı; araştırma dosyası					
KARAR BİLGİLERİ	Araştırma dosyası incelenmiş, bilimsel ve etik açıdan UYGUN olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.					
Ünvanı/Adı/Soyadı	Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye	Ünvanı /Adı /Soyadı		Araştırma ile İlgili Olan Üye	Toplantıya Katılmayan Üye
Prof. Dr. Zeki ARI Tıbbi Biyokimya AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Doç. Dr. Serdar TOK Spor Bilimleri Fakültesi		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Murat DEMET Psikiyatri AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr. Öğr. Üyesi Selim ALTAN Tıbbi Etik AD		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Prof. Dr. Betül ERSOY Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Dr. Öğr. Üyesi Nurgül Güngör TAVŞANLI Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Doc. Dr. Behan Cengiz ÖZYURT Halk Sağlığı AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Mikaddele Vİ MAZER Avukat		<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Doç. Dr. Tuğba ÇAVUŞOĞLU Farmakoloji AD	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Sivil Üye Hüseyin TUNÇAY		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>Etik Kurulumuzun kararı yukarıda belirtilmiştir. <u>Araştırmanız Her Hangi Bir Aşamada Etik Kurulumuzun "İzleme - Denetleme" Görevi Gereği Lüzuumu Halinde Habersiz / Habersiz Olarak Denetlenemez.</u> Araştırma Başvuru Formunun Taahhütname - Bölüm E kısmında belirtilmiş olan hususların dikkate alınarak istenilen bilgilerin Etik Kurulumuza zamanında iletilmesi konusunda bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.</p>						
 Prof. Dr. Zeki ARI Başkan						

EK.7

Kurum İzin Formu

Ege Üny. Evrak Tarih ve Sayısı: 19/07/2018-E.207283



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü
Enstitü Sekreterliği

BE84L737F

Sayı : 75885935-100
Konu : Emel BULDUR

**ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ ANABİLİM DALI
BAŞKANLIĞINA**

Anabilim Dalınız yüksek lisans öğrencisi Emel BULDUR'un "Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirliğinin İncelenmesi" konulu tez çalışması ile ilgili Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği'nin 18.07.2018 tarih ve 206314 sayılı yazısı yazımız ekinde sunulmuştur.

Bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalıdır
Prof. Dr. Güldane KOTUROĞLU
Müdür V.

EK.7

Kurum İzin Formu

Ege Üny. Evrak Tarih ve Sayısı: 18/07/2018-E.206314



T.C.
EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Tıp Fakültesi Hastanesi Başhekimliği
Hemşirelik Hizmetleri Müdürlüğü

BEACLE3P8

Sayı : 69631334-100

Konu : Emel BULDUR Tez çalışması

SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 26/06/2018 tarihli ve 181661 sayılı yazı.

Enstitünüz Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı yüksek lisans öğrencisi Emel BULDUR'un "Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlilik ve Güvenirliğinin İncelenmesi" konulu tez çalışmasını 01 Temmuz 2018 – 31 Aralık 2018 tarihleri arasında Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı Yenidoğan bölümünde yapması uygun görülmüş olup, Sağlıklı Çocuk Polikliniğinde yapması uygun **görülmemiştir.**
Gereğini ve bilgilerinizi rica ederim.

e-İmzalıdır

Prof. Dr. Tuncay GÖKSEL
Başhekim V.

Ek:Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim
Dalından gelen 194203 sayılı yazı.

EK.8

Bilgilendirilmiş Onam Formu

LÜTFEN BU DÖKÜMANI DİKKATLİCE OKUMAK İÇİN ZAMAN AYIRINIZ

Sizi Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi tarafından yürütülen “Babaların Emzirmeye Etkisi Ölçeğinin Geçerlik Güvenilirliğinin İncelenmesi” başlıklı **araştırmaya** davet ediyoruz. Bu araştırmaya katılıp katılmama kararını vermeden önce, araştırmanın neden ve nasıl yapılacağını bilmeniz gerekmektedir. Bu nedenle bu formun okunup anlaşılması büyük önem taşımaktadır. Eğer anlayamadığınız ve sizin için açık olmayan şeyler varsa, ya da daha fazla bilgi isterseniz bize sorunuz.

Bu çalışmaya katılmak tamamen **gönüllülük** esasına dayanmaktadır. Çalışmaya **katılmama** veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan **çıkma** hakkında sahipsiniz. **Çalışmayı yanıtlamanız, araştırmaya katılım için onam verdiğiniz** biçiminde yorumlanacaktır. Size verilen **formlardaki** soruları yanıtlarken kimsenin baskısı veya telkini altında olmayın. Bu formlardan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacaktır.

1. Araştırmayla İlgili Bilgiler:

- Araştırmanın Amacı: Bu araştırma, baba desteğinin emzirme başarısına olan etkisini değerlendirmek amacıyla yurtdışında geliştirilip kullanılan ve orjinal adı “**Partner Breastfeeding Influence Scale**” olan ölçeğin Türkçe Formu’nun geçerlik ve güvenilirliğini belirlemek amacıyla yapılacaktır.
- Araştırmanın İçeriği: Anneler için rahat ve huzurlu ortamın sağlanmasında babaların rolü önemlidir. Emzirme dönemindeki bebeklerin babaları için üç ana rol vardır. Bunlar; emzirmede ortak karar alma , ailenin işleyişini sağlama ve anne için duygusal destek sağlamadır. Babaların emzirme konusunda eşlerini desteklemeleri ve cesaretlendirmeleri; başarılı emzirmenin gerçekleşmesi ve sürdürülmesinde annelerin duygusal açıdan rahat olmasını sağlayacaktır. Kadınların doğum sonrası dönemde destekçilere ihtiyacı vardır. Araştırmalar, babaların katılımının kalitesinin bilişsel ve psikososyal adaptasyonları da dahil olmak üzere çocukların gelişimi üzerinde kalıcı etkileri olabileceğini göstermiştir.
- Araştırmanın Nedeni: Bilimsel araştırma * Tez çalışması
- Araştırmanın Öngörülen Süresi: 6 ay
- Araştırmaya Katılması Beklenen Katılımcı/Gönüllü Sayısı: 185-370
- Araştırmanın Yapılacağı Yer(Ler): Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi Yenidoğan Polikliniği.

2. Çalışmaya Katılım Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmadan önce katılımcıya/gönüllüye verilmesi gereken bilgileri okudum ve katılmam istenen çalışmanın kapsamını ve amacını, gönüllü olarak üzerime düşen

sorumlulukları tamamen anladım. **Çalışma hakkında yazılı ve sözlü açıklama aşağıda adı belirtilen araştırmacı tarafından yapıldı, soru sorma ve tartışma imkanı buldum ve tatmin edici yanıtlar aldım. Bana, çalışmanın muhtemel riskleri ve faydaları sözlü olarak da anlatıldı.** Bu çalışmayı istediğim zaman ve herhangi bir neden belirtmek zorunda kalmadan bırakabileceğimi ve bıraktığım takdirde herhangi bir olumsuzluk ile karşılaşmayacağımı anladım.

Bu koşullarda söz konusu araştırmaya kendi isteğimle, hiçbir baskı ve zorlama olmaksızın katılmayı kabul ediyorum.

Katılımcının (Kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:

(Varsa) Velayet veya Vesayet Altında Bulunanlar İçin:

Veli veya Vasisinin (kendi el yazısı ile)

Adı-Soyadı:.....

Tarih:.....

İmzası:

Sorumlu araştırmacının;

Adı-Soyadı: Emel BULDUR

Tarih:.....

İmzası:

Teşekkür

Eğitim hayatım boyunca her zaman ve her konuda desteğini ve rehberliğini yanımda hissettiğim, bilgi, birikim ve tecrübeleriyle en büyük yol göstericim değerli danışmanım Sayın Dr.Öğretim Üyesi Nurdan AKÇAY DİDİŞEN' e;

Bilgi, birikim ve deneyimleriyle meslek hayatıma ışık tutan ve neonatoloji sevgisini kalbime aşılayarak vazgeçilmez kılan, tez sürecim boyunca her daim desteğini ve emeğini yanımda hissettiğim değerli Hocam, jüri üyem Sayın Prof.Dr. Mehmet YALAZ' a

Tezim boyunca desteğini ve emeğini esirgemeyen diğer değerli jüri üyelerim Prof.Dr. Zümrüt BAŞBAKKAL ve Dr.Öğretim Üyesi Nesrin ŞEN CELASİN'e;

Eğitimim boyunca yanımda olan ve benden desteğini hiç esirgemeyen sevgili eşim Serhat BULDUR'a;

Maddi manevi destekleriyle beni hiçbir zaman yalnız bırakmayan, sevgiyle büyüten değerli aileme;

Yüksek lisans ve tez dönemim boyunca yardım ve desteğini esirgemeyen sevgili arkadaşım Esin KESKİN'e;

ve Ege Üniversitesi Neonatoloji Bilim Dalında çalışan değerli meslek arkadaşlarıma;

Tez sürecimi yürüttüğüm Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi ve Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesindeki tüm hocalarıma sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Özgeçmiş

Emel BULDUR

E-posta : emelsdpk@gmail.com

Kişisel Bilgiler	Doğum tarihi : 21.10.1984 Medeni durum : Evli Uyruk :TC Doğum Yeri : SİVAS
Eğitim bilgileri	Ege Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu 2004-2009 Ege Üniversitesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilimdalı /Yükseklisans 2016-...)
İş deneyimi	2007-2010 Çukurova Özel Sağlık Kadın Doğum Hemşiresi 2010-Devam Ege Üniversitesi Çocuk Hastanesi Yenidoğan Yoğunbakım Hemşiresi
Katıldığım Kongreler	*VII.Ege Yöresi Dahili Tıp Günleri/ İzmir /01-05 Nisan 2008 *Tepecik Eğitim Ve Araştırma Hastanesi 1.Hemşirelik Sempozyumu/08-09 Ekim 2010 *Adnan Menderes Üniversitesi Yenidoğan Günleri/ Aydın/ 19-30 Mart 2012 * Ege Üniversitesi İletişim Becerileri ve Zor Durumlarla Başa Çıkma Semineri/ Ekim-Aralık 2013 *III.Perinatoloji Sempozyumu /İzmir/ 2014 *23.Ulusal Neonatoloji Kongresi/ Adana/ 19-22 Nisan 2015 * I.Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi /Aydın/ 29haziran-1 Temmuz 2017) * Iv. İnternational Multidisciplinary Congress Of Eurasia /Roma/İtalya 23-25 Ağustos2017 *Ege Üniversitesi Beslenme Sempozyumu /İzmir/ Mayıs 2018 *Ege Üniversitesi Hemşirelik Tarihi Kongresi/ İzmir/ Eylül 2018
Akademik Çalışmalar	1. Özcanıüz D.G, Köroğlu Altun Ö, <u>Buldur E.</u> , Yalaz M, Kültürsay N, (2014) Yenidoğan Yoğunbakımda izlenen Bebeklerin Maruz Kaldıkları Gürültü Düzeyinin Değerlendirilmesi, 22.ulusal neonatoloji kongresi ,Antalya (Poster Bildiri)

	<ol style="list-style-type: none"> 2. <u>Buldur E</u>, Ergin F, Yalaz M, Köroğlu Altun �, Kültürsay N, (2015).Yenidoğan Dönemde Rsv Enfeksiyonu Tanısında Hızlı Test ile PCR Yönteminin Karşılaştırılması, 23.ulusal neonatoloji kongresi,Adana (Poster Bildiri). 3. <u>Buldur E</u>, Okçay H, Bolışık B,(2017) Annelerin Anne Sütü ve Emzirme Konusunda Uyguladıkları Geleneksel Yöntemlere Sosyolojik Bakış, I.Uluslararası Sağlık Bilimleri Kongresi, 29Haziran-1 Temmuz 2017, Aydın (Sözel Bildiri). 4. Didişen Akçay N, Uzşen H, <u>Buldur E</u>, Keskin E,(2017). Investigation Of Reasons And Requirements Why Mothers Use Breastfeeding Cloth, IV. International Multidisciplinary Congress Of Eurasia,Roma/İTALYA. 23-25 Ağustos2017 (S�zel Bildiri). 5. Didişen Akçay N, Uzşen H, Keskin E, <u>Buldur E</u>,(2017). Baby Sleeping: Together, Separate or Co-Bedding?, IV. International Multidisciplinary Congress Of Eurasia, 23-25 Ağustos2017, Roma/İTALYA (S�zel Bildiri). 6. Didişen Akçay N, Keskin E, <u>Buldur E</u>,(2018) Yaşam Boyu Gelişimin Tarihçesi, I.Uluslararası III. Ulusal Hemşirelik Tarihi Kongresi,İzmir (Sözel Bildiri). 7. Didişen Akçay N, <u>Buldur E</u>, Keskin E, (2018). Aşı Karşıtı Girişimlerin Tarihçesi, I.Uluslararası III. Ulusal Hemşirelik Tarihi Kongresi,İzmir (Sözel Bildiri).
<p>Katıldığım Kurslar</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ege Jinekolojik Endoskopi Hemşireliği ve Teknikerliği Kursu/ İzmir/22 Nisan 2010 2. NRP (Neonatal Res�sıtasyon Programı) Uygulayıcı Sertifikası /İzmir/ 02-06 Mayıs 2011 3. Yenidoğan Yogunbakım Kursu Sertifikası/ İzmir/ 19-30 Mart 2012 4. Ege Üniversitesi Pediatri Günleri Bebek Masajı Sertifikası / İzmir/ 10-13 Haziran 2014 5. Ege Üniversitesi CPR Kursu Sertifikası/2014 6. İstatistik Kursu/2017 İSTAR 7. SPSS ve AMOS Uygulamalı �lçek Geliştirme ve Kültürlerarası �lçek Uyarlama Kursu/ Dokuz Eylül �niversitesi (2018).