

Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Tutum Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması

Hatice YALÇIN¹*

Nurcan KOÇAK²

¹ Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi, 70100, KARAMAN

² Selçuk Üniversitesi, KONYA

*Sorumlu Yazar

haticeyalcin@kmu.edu.tr

Özet

Bu çalışmada gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımıyla ilgili fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalara ilişkin bir tutum ölçeği geliştirmek amaçlanmıştır. Geliştirilen bu ölçek, anne adaylarının kendi sağlıkları ve bebek bakımındaki etkisiz ve zararlı uygulamalara yönelik tutumlarını belirlemeyi amaçlamaktadır. Ölçek dört altboyutlu likert tipi bir tutum ölçeğidir. Ölçeğin alt boyutlarını oluşturmak için görüşme formu uygulanmıştır (n=199). Ön uygulamalardan elde edilen verilerin açımlayıcı faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity küresellik testi ile incelenmiştir. Ön denemelerin ardından yeniden düzenlenen ölçek, gebelik (23 madde), doğum (8 madde), lohusalık (9 madde) ve bebek bakımına ilişkin (18 madde) olmak üzere dört alt boyut ve toplam 58 maddeden oluşmuştur. Altboyutlardaki maddelerin faktör yük değerleri ,22 ile ,58 arasında değişmektedir. Toplam varyansı açıklama oranı % 49 ve cronbach alpha güvenirlik katsayısı ise ,87 bulunmuştur. Sonuçta her bir boyutun bir amacı ölçebildiği; bu boyutların herkes tarafından anlaşıldığı; ölçeğin ölçmek istenen yapıyı ölçtüğü ve ölçme amacını gerçekleştirebildiği ortaya konmuştur.

Anahtar kelimeler: Fonksiyonel olmayan uygulamalar, ölçek güvenirliği.

Abstract

In this study; it is aimed to develop a nonfunctional belief and implementation attitude scale about pregnancy, puerperality and infant-care. This scale aims to determine future mothers' attitudes towards implementations, which are harmful and useless, on their own care and infant-care. The scale is a likert attitude scale which has four sub-dimensions. In order to constitute sub-dimensions of this scale interview form is used (n=199). For the suitability of the factor analysis of the data obtained from pretests is examined through Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) coefficient and Bartlett Sphericity test for sphericity. The scale reorganized after the pretests consists of fifty eight items and four sub-dimensions which are about pregnancy (twenty-three items), birth (eight items), puerperality (nine items), infant-care (eighteen items). The items' load point in sub-dimensions changes between twenty-two and fifty-eight. The ratio of statement of total variance is found 49% and cronbach alpha reliability co-efficient is found eighty-seven. In conclusion; it is suggested that every dimension measures one aim, these dimensions are understood by everybody, the scale has measured desired structure and it has realized the aim of measuring.

Key words: Nonfunctional implementations, reliability of the scale.

Bu çalışma, Hatice Yalçın tarafından yapılan "Anne Adaylarına Verilen Eğitimin Gebelik, Doğum, Lohusalık ve Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalara Etkisi (Karaman İli Örneği)" konulu doktora tezinin bir bölümüdür.

1.GİRİŞ

Fonksiyonel (işlevsel) olmayan inançlar ve uygulamalar, başlangıcı çocukluk döneminde olan, yaşam boyu gelişen, genellikle değişmez ve kalıcı özellikte olan uygulamaları kapsar. Bireyin ne yaparsa yapsın başkalarının onayının gerektiğine inanması, doğru veya yanlış olmasına bakmaksızın geçmişten bu güne inanılan, yapılan ve bireye yararı olmayan düşünceler ve davranışlardır. Toplumda bu çeşit fikir ve inançlar sürekli olarak bilişsel çarpıtmalarla desteklenir (Duy, 2003: 36).

Russell (1996: 28), kişinin olayları ele almasını ve yorumlamasını etkileyen varsayımlar içerisinde, "bilişsel çarpıtmalar" (*cognitive distortions*) olarak ifade edilen şemaların, hangi davranışlara kulak verileceğini, çevresinden gördüğü inanç ve uygulamaları ne şekilde yapılandıracağını, ne derecede önem vereceğini belirleyen inançların, bireyin inanç ve uygulamalarını etkilediğini belirtmektedir.

Sahip olunan, ancak çoğu zaman kulak verilmeyen, kolayca yeniden gündeme gelen düşünce ve imajlar, "*bilişsel olay*" (*cognitive event*) olarak ifade edilir. Bazı olaylar, belirgin olmayan, biçimlendirilmemiş, mantıksız da olsa tam olarak inanılan otomatik düşünceler haline gelebilmekte ve bireyin uygulamalarını etkilemektedir. "*Bilişsel süreç*" (*cognitive processes*) bireyin nasıl düşündüğü, gözlemleme, çıkarsama, hatırlama süreçlerini içeren, tekrarlandığında da otomatik düşünce haline gelen inanç ve uygulamaları içerir. "*Bilişsel şemalar*" ise (*cognitive schema*) bireyin olayları ele almasını, yorumlamasını etkileyen, öncelikleri belirleyen, olaylara bireyin yaklaşım tarzını ortaya çıkaran ve bir durumda neye inanıp ne şekilde bir uygulama yapacağına karar vermesinde etkili olan varsayımlardır (Duy, 2003: 41; Russell 1996: 31; Savaşır ve Şahin, 1997).

Bilişsel şemalar, bireyin inanç ve uygulamalarını temelde etkileyen bir süreçtir. Gökçakan (2005:93), çalışmasında

fonksiyonel olmayan inançları, varsayımları ve uygulamaları değiştirmek için en güçlü tekniğin varsayıma karşı hareket etmek olduğunu belirtmektedir. Fonksiyonel olmayan inanca sahip olan ve bu tür uygulamaları yapanlara yanlış inanç ve uygulamayı devam ettirmenin ve bırakmanın avantaj ve dezavantajlarını hissettirmek gerektiğini, bilişsel çarpıtmaların eğitim ve bazı yöntemlerle ile düzeltmeye çalışılması gerektiğini belirtmektedirler.

Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar;

- a) çoğu zaman gerçekçi değildir
- b) genellikle katı, uçlarda ve genellenmiş durumdadır
- c) kişinin gerçek performansını ortaya koymasını engeller
- d) aşırı, uç duygulara neden olur
- e) yaşanan günlük deneyimlerle değişmezler (Savaşır vd. 1997:46)

Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar harekete geçince bir çok olumsuz düşünce kendiliğinden ortaya çıkar. Buna olumsuz duygular eşlik eder. Kişi nedensellik sorgulamasına başvurmadığı için bu düşünceler kafasını sürekli meşgul eder. Bunlar son olayın yorumlanması veya geçmiş olayların yeniden etkin olması ile sonuçlanır (Bilgin, 2001). Bireylerin davranışlarının başlamasında düşünceler önemli bir etkiye sahiptir (Eisen, Kearney, 1995:52). Bilişsel yaklaşımlara göre düşüncede oluşacak değişikliklerle duygu ve davranışlarda da değişim meydana gelebilir. Bireyin davranışlarındaki bozuklukların düzeltilmesinde düşüncelerin değiştirilmesi başlangıcı oluşturur. Değerler, davranış ve tutumlara öncülük eder (Freeman et all 1990:38).

Herhangi bir durum, olay ve yaşantıda belirli bir ipucu ve somut bir kanıt olmaksızın, bireyin belirli ve kesin bir kaniya varması, fonksiyonu olmayan ve bireye yarar getirmeyen inançlardır. Bebeğinde fizyolojik olarak görülen bir sarılığın, kendiliğinden anne sütü alınması ile geçmesine rağmen kadının, bebeğe sarı renkte kıyafetler giydirdiği için sarılığının geçtiği şeklinde değerlendirmesi ve buna yürekten inanması, bu durumu açıklayabilir.

Değerler ailenin yaşamını ve gelişimini etkiler. Çünkü aile bireyleri değerleri, etkinliklerine yaptığı etki, duygularına etkisi ve kendileri için değerini törel anlamı yoluyla kültürel şemalarına eklerler. (Bilgin, 2001) Bireyin yaşamının başlangıcında işlevsel düşünceler oluşturabilmesine yardım edecek değerler bireye kazandırılmazsa, uyum yapma yeteneği zayıflayabilir (Savaşır vd. 1997) "Fonksiyonel Olmayan Tutumlar" kavramı Beck'in depresyonun tedavisinde geliştirmiş olduğu bilişsel-davranışçı terapi yaklaşımının kullanması ile ortaya çıkmıştır (Beck et all 1979: 49; Oei ve Sullivan, 1999:409).

Bireylerin sahip olduğu fonksiyonel olmayan tutumlarını azaltmayı amaçlayan çalışmada Keyes (1991), deney grubuna uyguladığı bilişsel müdahalelerin fonksiyonel olmayan tutumları azaltmada etkili olduğu bulgusuna ulaşmıştır. Türküm'e (1996) ait çalışmada deneklerin sahip oldukları çarpıtmaları tanımaları ve bunları kullanma sıklığını azaltmaları ve böylece daha etkili beceriler sergilemeleri amaçlanmıştır. Araştırmada elde edilen bu bulgular bilişsel-davranışçı yaklaşıma dayalı grupla psikolojik danışmanın sahip olunan bilişsel çarpıtmaları tanıma becerisini artırmada ve bununla birlikte bilişsel çarpıtmaları kullanma sıklığını azaltmada etkili bir yaklaşım olduğunu göstermektedir.

Türkiye'de genellikle geçmişte uygulanmış birçok gelenek, görenek ve inançlar somut olmayan kültürel miras içinde yer almaktadır. Somut olmayan kültürel miras, yaşanan bölgeye özgüdür. Bir toplumda uygulanmakta olan inanç, gelenek ve göreneklerin etkisiz ya da fonksiyonel olmayan türleri vardır ve toplumlar bu mirası genellikle dilden dile korurlar. Somut olmayan kültürel miras saklanırken ya da korunurken yapılan uygulamaların bazıları bilimsel verilere ters düşmektedir. Kırsal alanda yaşayan halkın kaybolmaya yüz tutmuş gelenekleri Türkiye'deki ekonomik değişme ve gelişmelere bağlı olarak, değişime uğramakta, fonksiyonu olmayan bazı inançların doğruluğu da tartışılmaktadır. (Karataş 2009:11; Şakı 2007:122; Başal 2006)

Bireylerin davranışlarının incelenmesinde davranışın belirleyicilerinden birisi olarak tutumlar, hem sosyal algımızı hem de davranışlarımızı etkilemektedir. Tutum, bir bireye atfedilen ve onun bir psikolojik obje ile ilgili düşünce, duygu, ve davranışlarını düzenli biçimde oluşturan bir eğilimdir (Kağıtçıbaşı, 1999). Tutumlar nesnel, insanlar ya da olaylar hakkında olumlu ya da olumsuz değerlendirilir. Tutumlar, insanın bir durum hakkında ne hissettiğini ifade eder (Robbins, 1994:64). Tutumlar, görüşlerden, değerlerden ve inançlardan farklıdır. Tutumlarla görüşler birbirine benzemekle birlikte; görüşler, genellenebilirlik derecesi ve ölçme tekniği bakımından tutumlardan farklıdır. Görüşler, belirli oluşumlara veya durumlara gösterilen kişisel tepkilerdir. Tutumlar ise daha geniş çapta olaylar grubuna veya insan topluluklarına karşı bireyin tepkilerindeki etkileri bakımından daha geneldir.

İnsanlar görüşlerinin farkındadır ama tutumlarının tam olarak farkında olmayabilirler (Tezbaşaran, 1997). Tutumlar değerlerden de farklıdır. Değer daha geniş ve daha kapsamlı bir kavramdır. Değerler doğruluğu, arzulanırlığı ya da ahlaki bir boyutu çağırıştırılmaktadır. Değerler, karşıt davranış durumlarının kişisel ya da toplumsal olarak tercih edilip edilmediği hakkındaki inançları temsil etmektedir (Robbins, 1994).

İnançlar, bireylerin kendi dünyalarının bir yönü ile ilgili algılarının ve tanımlarının meydana getirdiği sürekli duygular ağıdır. İnançlar çoğu durumda, bireysel ilkelerin kaynağı halindedir. Kişi bilgi, kanaat ve inançlarını açığa vurmak istediği zaman bunu davranış ve tutumlarıyla belli eder (Eren, 2000).

Türk toplumunda kadının gebeliğinin başlangıcından doğuma kadar geçen sürede pek çok inanca, geleneğe uyması beklenir. Gebelik ve doğum ile ilgili inanç ve uygulamalar kadının gebe olma isteğinden başlayarak kadını, ailesini ve çevresini etki altına almaya başlar. Bir bebeğin dünyaya gelmesiyle aileye yeni bir üye katılır, ailenin ve soyun devamının sağlanması genellikle mutlulukla karşılanır. Türkiye'nin tüm bölgelerinde kültürel kimliğin bir parçası olarak görülen çocuk sahibi olma ve çocuk yetiştirme süreci çeşitli gelenek, görenek ve inançları da beraberinde getirmektedir.

Bebek, doğduğu andan itibaren onu çok sayıda fonksiyonel olmayan inanç ve uygulama çevrelemektedir. Örneğin bebeğin göbeği makas, jilet veya bıçakla kesilmekte, erkek çocuğun göbeğinin balta, kız çocuğun ise orak üzerinde kesilmesinin uğurlu sayılması gibi fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar sık yaşanmaktadır. (Eğri, 2007:316; Hotun,

1990:31). Kadın sağlığı ve bebek bakımını sürdürmeye yönelik etkisiz veya zararlı olan, başka bir deyişle fonksiyonel (işlevsel) olmayan inanç ve uygulamalar, bebek ve anne için olduğu kadar toplumun sağlığı açısından da önemlidir.

Bu çalışmada gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımıyla ilgili fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalara ilişkin bir tutum ölçeği geliştirmek amaçlanmıştır. Geliştirilen bu ölçek, anne adaylarının kendi sağlıkları ile bebek bakımında etkisiz ve zararlı uygulamalara yönelik tutumlarını belirlemeyi amaçlamaktadır.

2. YÖNTEM

Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Tutum Ölçeği geliştirilirken, öncelikle bir görüşme formu ile toplumun fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları belirlenmiştir.

Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formu

Çalışmanın birinci aşamasında en az bir kez gebelik yaşamış veya doğum yaşamış olan, geleneksel inanç ve uygulamalar konusunda bilgisi ve deneyimi olan, alt sosyokültürel düzeydeki bölgelerde yaşayan, iletişim kurmakta güçlük yaşanmayan kadınlara “Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formu” uygulanarak, zararlı ya da etkisiz inanç ve uygulamalar belirlenmiştir (n=199).

Görüşme formu Karasar (2009) tarafından belirtilen ve görüşme formu hazırlanmasında dikkat edilmesi gereken konular çerçevesinde hazırlanmıştır. Görüşme formunu oluşturan sorular alana yönelik araştırma ve yazılı kaynaklar araştırılarak belirlendikten sonra, taslak görüşme formundaki sorular araştırmanın amaçları ile karşılaştırılmıştır. Bu şekilde görüşme formunun sorularının araştırmanın amacı ile uyumlu olup olmadığı belirlenmiştir. Sorulara uzman görüşlerinden ve ön denemelerden elde edilen sonuçlar doğrultusunda son şekli verilmiştir.

69 sorudan oluşan görüşme formunda; *ilk bölümde* kadınların sosyodemografik genel özellikleri belirlenmektedir. Görüşme formunun *ikinci bölümünde* doğum ile ilgili bilgiler bulunmaktadır. *Üçüncü bölümde* gebeliğe ilişkin fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar bulunmaktadır. Gebe kalındığının nasıl anlaşıldığı, çocuğu olmayan kadın ve erkeklerin ne tür uygulamalara başvurduğu, düşük yapmak isteyenlerin ne tür uygulamalara başvurduğu, sık düşük yapanların ne tür çarelere başvurduğu, erkek ya da kız bebek isteyenlerin hangi fonksiyonel olmayan uygulamalara başvurduğu, doğacak bebeğin cinsiyetinin nasıl anlaşıldığı, gebelik sırasında gebenin yaptığı, yapmadığı uygulamaların, yediği ya da yemediği yiyeceklerin neler olduğu, gebelikte bulantı, kusma, şişlik, kanama gibi durumlarda ne tür fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaların bulunduğu yer almaktadır. Görüşme formunun *dördüncü bölümünde* doğum ve lohusalığa ilişkin bilgiler yer almaktadır. Doğum sırasında ağrının azaltılması için neler yapıldığı, doğum güç olduğunda ya da plasenta çıkmadığında ne tür fonksiyonel olmayan uygulamalara başvurulduğu, “albasması” inancına yönelik neler yapıldığı, doğum sonu ağrılarında hangi çarelere başvurulduğuna ilişkin bilgilere yer verilmiştir. Görüşme formunun *beşinci bölümünde* ise bebek bakımına ilişkin

fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar belirlenmeye çalışılmıştır. Bebek doğduktan sonra geleneksel olarak neler yapıldığı, doğumdan sonra bebeğin “tuzlanması”, “höllük belenmesi”, “kırklanması”, göbük bakımı, kundaklanması, “kırk basması”, nazar değmesi gibi durumlarda ne tür fonksiyonel olmayan uygulamalara başvurulduğu; bebek sağlığına ilişkin olarak da pişik, pamukçuk, gaz, zehirlenme, öksürük, kusma, ishal gibi durumlarda fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarının neler olduğuna ilişkin bilgilere yer verilmiştir.

Görüşme formu uygulamasında 6 anketör ile birlikte çalışılmış, anketörler araştırma hakkında bilgilendirildikten sonra evler dolaşarak, istekli katılımcılarla birlikte yüz yüze görüşme yöntemi ile görüşme formları doldurulmuştur. Kaynak kişiler gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin konularda deneyimi olan, bu konular ile ilgilenen her yaş grubundaki kadınlardan oluşmuştur. Okuma yazması olmayan kadınlara da ulaşıldığından, kaynak kişilerin anlayamadığı sorular, amacından sapmaması kaydıyla kavrayabileceği sözcükler halinde sorulmuştur. Soruların cevapları, kaynak kişilerden derlendiği gibi “aynen” yazılmış; cevapta yerel sözcük ya da deyim geçiyorsa bunun açıklaması kaynak kişiden istenmiş ve yazılmıştır. Anketör adı, soyadını, derleme yaptığı yeri ve kaynak kişi ile ilgili bilgileri yazmıştır. Kaynak kişi kimliği ile ilgili bilgileri herhangi bir nedenle veremiyorsa başka yollardan öğrenilmeye çalışılmış, bu da yapılamıyorsa anketör, kişisel görüş ve tahminine göre açıklama yazmıştır. Görüşme formundaki soruların mümkün olduğu kadar sohbet havası ve sıcaklığı içinde sorulmasına özen göstermiştir. Kaynak kişi yorulursa veya sıkılırsa çalışma bırakılıp, daha sonra uygun bir zamanda devam edilmiştir. Konuyla ilgili şekil, resim çizilmesi istendiğinde bu formun arka tarafında boş bırakılan sayfalar kullanılmıştır. Boş sayfalara aynı zamanda anketör kişisel gözlemlerini, çalışma ve derleme biçimini özel notlar halinde eklemiştir.

Bu aşamadan sonra, verilere ve literatür bilgilerine dayanarak Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Ölçeği hazırlanmıştır.

Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Ölçeği (ASBB-FOİÜ Ölçeği)

Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Ölçeği, en az bir kez gebelik veya doğum deneyimi yaşamış olan kadınların gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin bilgi ve beceri düzeylerini belirlemek amacıyla araştırmacı tarafından hazırlanmıştır. Bu alanda hazırlanan veri toplama araçları incelendiğinde; anket veya görüşme formu içeriğinde hazırlanan formların kullanıldığı dikkat çekmektedir. Bu çalışmada gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin bilgiler verilmeden önce, kadınların bu konulardaki fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarının belirlenmesine yönelik bir ölçek hazırlanmasına ihtiyaç duyulmuştur. Bu ölçekte, kadınların yaptıkları ve/veya yapıldığını duydukları gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin inanç ve uygulamaları dikkate alınarak sorular belirlenmiştir.

Ölçeğin hazırlanmasında öncelikle konuyla ilgili literatür taraması yapılmış, bu konuda yapılan bir ölçek olmadığından konuyla bağlantılı anket ve görüşme formları

incelenmiş ve elde edilen veriler yardımıyla kadınların fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalarını değerlendirme soruları tespit edilmiştir. Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formlarının değerlendirme sonuçlarından da yararlanılmıştır. Daha sonra belirlenen durumlar, alan uzmanı öğretim elemanlarıyla tartışılarak uygun sorulara dönüştürülmüş, anlaşılabilirliğini artırmak amacıyla da araştırma örnekleme için belirlenen kriterlere uyan 10 kadına ön uygulama yapılmıştır. Ölçek, beş uzman tarafından düzeltilmiştir. Uzmanlar, okunabilirlik, bütünlük, anlaşılabilirlik ve ayırıcı olma özelliği açısından maddeleri sorgulamış ve değişikliklerle ilgili önerilerde bulunmuşlardır. Uzmanlar, maddelere ekleme önerilerinde bulunmuş ve kelime değişikliği tavsiye etmişlerdir. Bu önerilerin temelinde, üç madde gösterilmiştir: “Toplumumuzda bilimsel açıklaması olmayan uygulamaları yapma konusunda baskı”, “göbek için yapılan tüm işlemlerle doğan çocuğun geleceğinin etkilenmesi” ve “lohusalığın bir çeşit hastalık sayılması” konusu eklenmiştir. Sonuçta bazı maddeler anlaşılabilirlik açısından düzeltilmiş ve tekrarlandığı düşünülen bazı maddeler ölçekten çıkarılmıştır. Böylece başlangıçta 89 madde olarak hazırlanan ölçek, 58 madde olarak düzeltilmiştir.

Ön denemelerden elde edilen verilere, güvenilirlik çalışması sonuçlarına ve kapsam geçerliğinin sağlanabilmesi amacıyla başvuru alan uzman görüşleri doğrultusunda yeniden düzenlenen ölçek, gebelik (23 madde), doğum (8 madde), lohusalık (9 madde) ve bebek bakımına ilişkin (18 madde) olmak üzere dört alt boyut ve toplam 58 maddeden oluşan son şeklini almıştır.

Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Ölçeğinin (ASBB-FOIU) Güvenirlik Çalışması

Anne Sağlığı ve Bebek Bakımında Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Ölçeğinin geçerlik ve güvenilirlik çalışmaları Karaman ilindeki 205 kadından elde edilen verilerle başlanmış, verilerin incelenmesi sonucu ölçme aracını eksik ya da hatalı dolduran 9 kişi çıkartılarak toplam 196 veri üzerinden çalışmalar sürdürülmüştür.

Ölçeğin yapı geçerliliğini test etmek için Temel Bileşenler Analizi tekniği kullanılmış; güvenilirlik çalışması için ise Cronbach Alpha iç tutarlılık katsayısı hesaplanmıştır. Ölçekte faktör yük değeri .30 ve üzerinde olan maddeler yorumlanabilir nitelikte bulunmuştur. Ön uygulamalardan elde edilen verilerin açımlayıcı faktör analizi için uygunluğu Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) katsayısı ve Bartlett Sphericity küresellik testi ile incelenmiştir.

Büyüköztürk (2004) KMO katsayısının ,60'dan yüksek ve Bartlett testinin anlamlı çıkması halinde verilerin faktör analizi için uygun olduğunu ifade etmektedir. Bu doğrultuda yapılan analiz sonucunda KMO katsayısının ,78 ve Bartlett testi sonucunun ise ($p < 0.05$) anlamlı olduğu bulunmuş ve verilerin faktör analizi için uygun olduğuna karar verilmiştir.

“Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar alt boyutunda” yer alan 23 maddenin faktör yük değerleri ,22 ile ,58 arasında değişmektedir. Tablo 2’de görüldüğü gibi ,30’un altında yalnızca bir madde yer almaktadır. Genelde 0.30’un altındaki maddeler atılmıştır, ancak kapsam geçerliliğini düşürmesi olasılığı ile ve aynı davranış/inancı ölçebilecek başka bir maddenin bulunmaması

nedeniyle alan uzmanlarının görüşleri doğrultusunda bu maddenin atılmamasına karar verilmiştir.

Ölçeğin “Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda toplam varyansın % 47,86’sını; “Doğuma İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda toplam varyansın % 52,12’ini; “Lohusalığa İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda toplam varyansın % 52,22’sini ve “Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda ise toplam varyansın %53,66’sını açıkladığı görülmektedir. “Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunun hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının ,89; “Doğuma İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunun hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının ,87; “Lohusalığa İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunun hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının ,87 ve “Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunun hesaplanan Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının ,86 olduğu belirlenmiştir. Doğuma, Lohusalığa ve Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar alt boyutlarında yer alan maddelerin faktör yük değerleri de ,22 ile ,58 arasında değişmektedir. ,30’un altındaki maddeler, kapsam geçerliliğini düşürmesi olasılığı ile ve aynı davranış/inancı ölçebilecek başka bir maddenin bulunmaması nedeniyle alan uzmanlarının görüşleri doğrultusunda atılmamasına karar verilmiştir. 58 maddeden oluşan Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamaları Değerlendirme Ölçeğinin bütünü açısından tablo değerleri incelendiğinde; ölçeğin dört faktörü (gebeliğe, doğuma, lohusalığa ve bebek bakımına) ölçmeye yönelik toplam varyansı açıklama oranının % 49 olduğu ve Cronbach Alpha güvenilirlik katsayısının ise ,87 olduğu görülmektedir.

Bu sonuçlara göre, ölçeğin dört boyutlu bir yapı oluşturduğu ve kendi içerisinde her bir boyutun bir amacı ölçebildiği; gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin literatürde yer alan alt boyutların oluşturduğu kuramsal yapının doğru olduğu; bu boyutların herkes tarafından anlaşıldığı; ölçeğin ölçmek istenen yapıyı ölçtüğü ve ölçme amacını gerçekleştirebildiği kabul edilebilir görünmektedir. Ancak yine de aracın geçerliliğinin bir başka kanıtı olarak “uyum geçerliliğinin” incelenmesinin, aracın geçerliliği için ilave katkı sağlayacağı düşünülmüş, geçerli ve güvenilir bir ölçme aracı olduğu kabul edilen Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeğinin “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu ile ilişkisi incelenmiştir.

Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği (GSUÖ, Health Practice Questionnaire-II-HPQ-II), gebelik sonuçlarıyla ilgili sağlık uygulamalarını gebelik süresince değerlendirmek amacıyla, Kelly Lindgreen tarafından geliştirilmiş, 2005 yılında Journal of Obstetric And Gynecology’de yayınlamıştır. Er (2006) tarafından testin geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır.

HPQ-II oluşturulurken, uygulamalara ait gebelik sonucunu etkileyen deneysel literatür temel alınmıştır. HPQ-II, 34 maddelik bir ölçek olup kadınların sağlık uygulamalarının yeterliliğini altı alanda ölçer. Bu alanlar içerisindeki “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu, “Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar” alt boyutunun içeriği ile bağlantılı olduğu için

iki alt boyut arasında korelasyon testi yapılmasına gereksinim duyulmuştur. Bu doğrultuda hem Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalarını Değerlendirme Ölçeğinin Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar alt boyutu, hem de Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği (HPQ) ölçeğinin “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu 73 kadın üzerinde uygulanarak iki ölçek arasındaki korelasyon belirlenmiştir.

Elde edilen sonuçlara göre iki ölçek arasındaki Pearson Momentler Çarpımı Korelasyon Katsayısı ,81 ve Spearman Brown Korelasyon Katsayısı ise ,83 olarak bulunmuştur. Ölçeğin Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar alt boyutu ile “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu arasındaki korelasyon değerleri orta ve yüksek düzeyde ilişkiyi ortaya koymaktadır. “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu ile “Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutu arasında ,38 korelasyon bulunurken, “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu ile Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar alt boyutu arasında ,86 korelasyon bulunmuştur. “Zararlı Maddeleri Kullanmaktan Kaçınmak” alt boyutu ile Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar alt boyutu arasında yüksek korelasyon oluşmasının temel nedeni, kadınlar tarafından gebeliğe ilişkin fonksiyonel olmayan uygulamaların halk arasında sık uygulanan davranışlar olmasından ve her iki boyutun da toplumda çok sayıda kişi tarafından uygulanır davranışlardan oluşması olabilir.

Sonuç olarak, anneler üzerindeki uygulamalardan elde edilen ön deneme verilerine dayalı olarak yapılan geçerlik-güvenirlilik çalışmalarının; ölçeğin gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin uygulamalarını değerlendirme amacına hizmet edebileceğini ortaya koyduğu kabul edilmiştir.

Bu doğrultuda gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımı olmak üzere 4 alt boyut ve 58 maddeden oluşan 5’li likert tipi bir ölçeğe aracı olarak veri toplama aracına son şekli verilmiştir. “Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda 23, “Doğuma İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda 8, “Lohusalığa İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda 9 ve “Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar” alt boyutunda ise 18 madde yer almaktadır. Cevaplayıcılar, her bir maddeye ilişkin görüşlerini; “tamamen katılıyorum”(1), “katılıyorum”(2), “kararsızım” (3), “katılmıyorum”(4) ve “kesinlikle katılmıyorum”(5) kategorilerinden birini işaretleyerek görüşlerini belirtmektedirler. Alt boyutların yanı sıra, ölçeğin tümünden elde edilen toplam puanlar da hesaplanabilmektedir.

Ölçekten yüksek puan almak, kadının fonksiyonel olmayan uygulamalar konusunda yanlış bilgi ve inanca sahip olduğunu, ölçekten düşük puan almak ise bilgilerinin daha sağlıklı ve bilinçli olduğunu göstermektedir. Toplamda ölçekten alınabilecek en düşük puan madde sayısı olan 58 iken, en yüksek puan ise 290 puandır.

3.BULGULAR

Görüşme formları uygulandıktan sonra yüzdeler halinde istatistik değerlendirmeleri yapılmış, fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaların sıklığı belirlenmiştir.

“Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formu” uygulanan kadınların özelliklerine ilişkin betimsel sonuçlar Tablo 1’de sunulmuştur.

Tablo 1’de belirtildiği gibi, Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formu uygulanan kadınların % 21,9’u 36-40 yaşında, % 19,8’i 31-35 yaşında, % 18,8’i 26-30 yaşında, % 18,3’ü 21-25 yaşında, % 17,8’i 41 yaşından büyük ve % 3’ü de 20 yaşından küçüktür. Formun uygulanmasında fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalar hakkında bilgisi

Tablo 1. Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamalar Görüşme Formu Uygulanan Kadınların Sosyodemografik Özellikleri

Özellikler	Kategoriler	f	%
Yaşları	20’den küçük	6	3
	21-25 yaş	36	18,3
	26-30 yaş	37	18,8
	31-35 yaş	39	19,8
	36-40 yaş	46	21,9
	41’den büyük	35	17,8
Toplam		199	100,0
Medeni hali	Evli	169	86,2
	Bekar	18	7,6
	Dul	12	6,1
Toplam		199	100,0
Eğitim durumları	Okur-yazar değil	13	6,6
	İlkokul mezunu	133	67,8
	Ortaokul mezunu	37	17,3
	Lise mezunu	16	8,1
Toplam		199	100,0
Evlilik süreleri	Evlenmemiş	15	7,6
	1-5 yıl	34	17,3
	6-10 yıl	45	21,4
	11-15 yıl	49	25
Toplam	16 yıldan fazla	56	28,5
	Almamış	13	6,6
	Aile büyüklerinden	82	41,8
	Sağlık personelinde	27	12,2
Gebelik, bebek bakımı hakkında bilgi alma durumu	Yazılı kaynaklardan	59	30,1
	Diğer (internet vb)	18	9,1
	Toplam	199	100,0
	İlk gebelik yaşı	18 yaştan küçük	25
18-25 yaş		69	39,2
26-35 yaş		66	37,5
36 yaştan büyük		18	10,2
Toplam		179	100,0
En son doğan bebeğin cinsiyeti	Kız	94	51,7
	Erkek	85	48,2
Toplam		179	100,0
Doğum yaptığı yer	Hastane	123	69,8
	Ev	56	30,1
	Toplam	179	100,0
Çocuk sayısı	Yok	20	10,2
	1-2 çocuk	67	32,6
	3-4 çocuk	59	30,1
	5 çocuktan fazla	53	27
Toplam		199	100,0

olan, ilgi duyan ya da ölçekte sorulan konularda kendisinin inanç ve uygulamaları olan kadınlar ele alındığı için belirli bir yaş grubuna odaklanılmamıştır. Görüşme Formu uygulanan kadınların % 86,2'si evli, % 7,6'sı bekar ve % 6,1'i eşinden ayrılmış ya da eşi vefat etmiştir. Kadınların % 67,8'i ilkökul mezunu, % 17,3'ü ortaokul, % 8,1'i lise mezunudur ve %6,6'ı ise okur-yazar değildir. Görüşme formunun uygulandığı kadınların % 25'i 11-15 yıl, % 21,4'ü 6-10 yıl, %20,9'u 16-20 yıl, % 17,3'ü 1-5 yıl, % 7,6'sı 20 yıldan fazla evlilik yaşamaktadır. % 7,6'sı ise hiç evlenmemiş olan bayanlardan oluşmaktadır.

Fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamaları önceden eğitim alma durumu etkileyebileceğinden, araştırmada bu özellik de dikkate alınmıştır. Görüşme formu uygulanan kadınların % 41,8'i aile büyüklerinden eğitim aldığını, % 30,1'i broşür, gazete, dergi, kitap gibi yazılı kaynaklardan okuduklarını, % 12,2'si sağlık personelinin bu konularda kendisine bilgi verdiğini, % 9,1'i de internet gibi görsel kaynaklardan bilgi aldıklarını belirtmişlerdir. %6,6'sı ise anne sağlığı ve bebek bakımına ilişkin düzenli bir eğitim almadıklarını ifade etmişlerdir.

Kadınların % 39,2'sinin ilk gebeliği 18-25 yaş arasında, % 37,5'inin 26-35 yaş arasında, % 12,5'inin 18 yaşından önce gerçekleşmiştir. % 10,6'sı ise 35 yaşından sonra gebe kaldığını belirtmiştir. "Gebe kalmak için yapılan uygulamalar" konusunda en fazla bilgi veren grup, 35 yaşından sonra ilk defa gebe kaldığını ifade eden % 10'luk grup olmuştur. En son doğan bebeklerinin cinsiyeti sorulduğunda % 51,7'si kız, geri kalanı erkek bebekleri olduğunu ifade etmişlerdir. Görüşme Formunda "kız ya da erkek bebek olması için yapılan uygulamalar" konusunda en fazla bilgi veren grup da, kız bebeği olduğunu ifade eden grup olmuştur. Görüşme formunun uygulandığı kadınların % 32,6'nın 1-2 çocuğu, % 30,1'inin 3-4 çocuğu, % 27'inin 5 çocuktan fazla çocuğu bulunmaktadır ve % 10,2'inin çocuğu bulunmamaktadır.

Tablo 2'de Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamaları Tutum Ölçeğine ilişkin faktör analizi ve cronbach alpha güvenilirlik sonuçları sunulmaktadır.

4. SONUÇ

Bireylerin davranışlarının ne olacağını belirlenmesinde önemli bir boyut onların ilgili durum hakkında tutumlarının ne olduğunun bilinmesidir. Anne adaylarının gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımıyla ilgili zararlı ve etkisiz inanç ve uygulamalar hakkındaki tutumlarının ne olduğunun bilinmesi onlara ne tür bir eğitim verilmesi gerektiği konusunda da yol gösterici olacaktır. Bu amaçla, bu çalışmada anne adaylarının kendi sağlıkları ve bebek bakımında kullanılan fonksiyonel olmayan uygulamalara karşı tutumlarını belirlemeye yönelik bir ölçek geliştirilmiştir.

Geliştirilen ölçeğin psikometrik özellikleri, ölçeğin geçerli ve güvenilir bir yapıda olduğunu göstermektedir. Bundan sonra anne adaylarının gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımıyla ilgili fonksiyonel olmayan inanç ve uygulamalara yönelik tutumlarını belirlemeye yönelik çalışmalarda, anne adaylarının tutumları, geliştirilen bu ölçek aracılığıyla belirlenebilir.

Sonuç olarak yapılan geçerlik-güvenirlik çalışmalarının; ölçeğin gebelik, doğum, lohusalık ve bebek bakımına ilişkin uygulamalarını değerlendirme amacına hizmet edebileceğini ortaya koyduğu kabul edilmiştir.

Tablo 2. Fonksiyonel Olmayan İnanç ve Uygulamaları Tutum Ölçeğine İlişkin Faktör Analizi ve Cronbach Alpha Güvenirlik Sonuçları

Öğeler	Maddeler	Faktör Yükleri	Toplam Madde Korelasyonları	Toplam Varyans	Cronbach Alpha Katsayısı
1.Alt boyut Gebeliğe İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar	G1	,37	,47	47,86	0,89
	G2	,58	,63		
	G3	,46	,52		
	G4	,41	,46		
	G5	,22	,33		
	G6	,43	,54		
	G7	,53	,57		
	G8	,33	,47		
	G9	,57	,61		
	G10	,46	,53		
	G11	,36	,43		
	G12	,50	,57		
	G13	,33	,43		
	G14	,53	,62		
	G15	,43	,56		
	G16	,53	,58		
	G17	,33	,42		
	G18	,57	,63		
	G19	,46	,53		
	G20	,43	,54		
	G21	,53	,58		
	G22	,33	,57		
	G23	,57	,47		
2.Alt boyut Doğuma İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar	D24	,53	,61	52,12	0,87
	D25	,33	,53		
	D26	,57	,43		
	D27	,46	,57		
	D28	,43	,43		
	D29	,53	,62		
	D30	,53	,56		
	D31	,33	,42		
3.Alt boyut Lohusalığa İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar	L32	,37	,47	52,22	0,87
	L33	,57	,57		
	L34	,46	,47		
	L35	,43	,61		
	L36	,53	,53		
	L37	,53	,43		
	L38	,33	,57		
	L39	,57	,43		
L40	,46	,62			
4.Alt boyut Bebek Bakımına İlişkin Fonksiyonel Olmayan Uygulamalar	B41	,37	,56	53,66	0,86
	B42	,57	,63		
	B43	,46	,54		
	B44	,46	,53		
	B45	,53	,61		
	B46	,33	,41		
	B47	,57	,57		
	B48	,53	,47		
	B49	,33	,61		
	B50	,46	,53		
	B51	,43	,43		
	B52	,53	,57		
	B53	,46	,43		
B54	,33	,62			
B55	,37	,56			
B56	,57	,61			
B57	,53	,57			
Toplam Varyans Açıklama Oranı (4 öge)				49,87	0,87

KAYNAKLAR

- Başal, A. (2006), "Türkiye'de Doğum Öncesi, Doğum ve Doğum Sonrası Çocuk Gelişimi ve Eğitimine İlişkin Gelenek, Görenek ve İnançlar", *Uludağ Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, XIX (1), 2006, 45-70, <http://kutuphane.uludag.edu.tr/univder/uufader.htm>
- Beck A. T, Rush A. J, Shaw B. F, Emery G. (1979), *Cognitive Therapy of Depression*. New York: The Guilford Press.
- Bilgin, M. (2001), "Üniversite Öğrencilerinin Değerlerinin Ve Fonksiyonel Olmayan Tutumlarının Bazı Değişkenler Açısından İrdelenmesi", *Çukurova Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, <http://sosyalbilimler.cukurova.edu.tr/dergi/dosyalar/2001.8.8.364.pdf>
- Büyükoztürk, Ş. (2004), Veri Analizi El Kitabı. Ankara: Pegem Yayıncılık.
- Duy, B. (2003), "Bilişsel-Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Fonksiyonel Olmayan Tutumlar Üzerine Etkisi", Ankara Üniversitesi Eğitim Bilimleri Enstitüsü Rehberlik ve Psikolojik Danışma Programı Doktora Tezi, Ankara.
- Eğri, G., Gölbaşı, Z (2007), "15-49 Yaş Grubu Evli Kadınların Doğum Sonu Dönemde Bebek Bakımına Yönelik Geleneksel Uygulamaları", *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 2007: 6 (5): 313-320.
- Eisen, R.A., Kearney, A.C. (1995), "Practitioner's Guide to Treating Fear and Anxiety in Childernand", *Adolescents*. New Jersey: Jason Aronson Inc.
- Er, S. (2006). "Gebelikte Sağlık Uygulamaları Ölçeği Türkçe Formunun Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması". Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları ABD, İzmir.
- Eren, E. (2000), Davranış ve Yönetim Psikolojisi. İstanbul. Beta Basım Yayım Dağıtım.
- Freeman, A, Pretzer, J, Fleming, B, Simon, K. M. (1990), *Clinical Applications of Cognitive Therapy*. New York: Plenum Press.
- Gökçakan Z., Gökçakan N. (2005). "Depresyonda Bilişsel Terapi", *Mersin Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 2005; 1 (1): 91-101.
- Hotun, N. (1990), "İstanbul İli Halkalı Yöresindeki Kadınların Gebelik ve Doğuma İlişkin Geleneksel İnanç ve Uygulamaları", Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Kadın Hastalıkları ve Doğum Hemşireliği Bilim Dalı, İstanbul.
- Kağıtçıbaşı, Ç. (1999). Yeni İnsan ve İnsanlar. İstanbul. Evrim Yayınevi
- Karasar, N. (2009). Bilimsel Araştırma Yöntemi-Kavramlar, İlkeler, Teknikler (Yirminci Basım). Ankara: Nobel Yayın ve Dağıtım, Yayın No: 68.
- Karatay, G. (2009). "Kars ili I. No'lu Sağlık Ocağı Bölgesinde Yasayan Kadınların Sağlıkla İlgili Bazı Acil Durumlarda Başvurdukları Uygulamaların Belirlenmesi". *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Elektronik Dergisi*. 2009; 1 (1): 3-16.
- Keyes, J. A. (1991), Cognitive Distortions and Loneliness: Does Changing Negative Thoughts Affect Loneliness (Doctoral Dissertation, Loyola University of Chicago, 1991). Proquest Digital Dissertations.
- Oei, T. P, Sullivan, L. M. (1999), "Cognitive Changes Following Recovery from Depression in a Group Cognitive-Behaviour Therapy Program, *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 1999; 33: 407-415.
- Robbins, S. (1994) Davranışın Temelleri (Çev: Sevgi Ayşe Öztürk) Eskişehir ETAM Basım Yayın.
- Russell, D. (1996), UCLA Loneliness Scale (version 3): Reliability, Validity, and Factor Structures. *Journal of Personality Assessment*, 66 (1), 20-40.
- Savaşır, I. ve Şahin, N. H. (Eds.) (1997), Bilişsel-Davranışçı Terapilerde Değerlendirme: Sık Kullanılan Ölçekler. Ankara: Türk Psikoloji Derneği Yayınları.
- Şakı Aydın, O (2007), "Alımlama Araştırmaları ve Kültürel Çalışmalar Geleneğinin Katkısı", *İstanbul Ticaret Üniversitesi Sosyal Bilimler Derg*, 2007; 6 (11): 119-131
- Tezbaşaran, A. (1997), Ölçek Geliştirme Kılavuzu. Ankara: Türk Psikologlar Derneği Yayınları.
- Türküm S. (1996), "Bilişsel Davranışçı Yaklaşım Dayalı Grupla Psikolojik Danışmanın Bilişsel Çarpıtmalar ve Kişilerarası Beceriler Üzerine Etkisi". Doktora Tezi, Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.