

ORJİNAL ARAŞTIRMA ORIGINAL RESEARCH

DOI: 10.5336/nurses.2023-99340

Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi-Baba Formu: Güvenirlilik ve Geçerlik Çalışması

Breastfeeding Knowledge Test-Father Form: Reliability and Validity Study

^{ID} Aysu BULDUM^a, ^{ID} Duygu VEFİKULUÇAY YILMAZ^a, ^{ID} Devrim ALICI^b

^aMersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları AD, Mersin, Türkiye

^bMersin Üniversitesi, Eğitim Fakültesi, Ölçme ve Değerlendirme, AD, Mersin, Türkiye

Bu çalışma, Aysu Buldum'un "Babaların Emzirmeye İlişkin Tutumları, Emzirmeye İlişkin Bilgileri ve Baba Bebek Bağlanma Düzeyleri Arasındaki İlişkilerin Yapısal Eşitlik Modeli ile İncelenmesi" başlıklı doktora tez çalışmasının bir ürünüdür (Mersin: Mersin Üniversitesi).

Bu çalışma, 21-23 Aralık 2023 tarihleri arasında Ankara'da gerçekleşen II. Ulusal Kadın Sağlığı Hemşireliği Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

ÖZET Amaç: Bu araştırma Türk kültürüne özgü, babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik bilgi testinin geliştirilmesi amacıyla yürütülmüştür. **Gereç ve Yöntemler:** Bilgi testinin, deneme versiyonunda yer almak üzere 38 madde belirlenmiştir. Deneme versiyonun uygulaması 04 Temmuz 2022 ile 27 Şubat 2023 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanmasında Tanıtıcı Özellikler Formu ile Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi-Baba Formu deneme versiyonu kullanılarak 0-24 aylık çocuğu hâlen emzirilen 458 babaya ulaşılmıştır. Bilgi testinin deneme versiyonunun analizinde madde güçlük indeksi, madde ayırt edicilik indeksi hesaplanmıştır. Testten alınan puanların incelenmesinde; minimum, maksimum, aritmetik ortalama, standart sapma ve Kuder Richardson-20 (KR-20) güvenirlilik katsayısı ile katılımcıların tanıtıcı özelliklerinin incelenmesinde frekans ve yüzde kullanılmıştır. **Bulgular:** Deneme versiyonunda yer alması öngörülen 34 maddenin uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerlik indeksleri 0,388-1,00 arasında değer almıştır. Otuz dört maddenin de testte yer alması durumunda kapsam geçerlik oranı 0,95 olarak hesaplanmıştır. Kapsam geçerlik indeksi 0,80'in altında olan maddeler uzman görüşleri doğrultusunda rasyonel olarak düzenlenmiş ve 4 yeni madde daha deneme bilgi testinin deneme versiyonuna eklenmiştir. Testin deneme versiyonu 38 maddeden oluşmuştur. Madde güçlük indeksleri 0,29-0,96; madde ayırt edicilik indeksleri ise 0,14-0,88 arasında değişmektedir. Madde ayırt edicilik indeksi 0,30'un altında olan maddeler uzman görüşlerine dayalı olarak yeniden düzenlenmiştir. Buna göre 38 maddenin de nihai teste alınmasına karar verilmiştir. Nihai test istatistikleri incelendiğinde, katılımcıların test puan ortalamasının 21,21±6,82 ve en düşük 1, en yüksek 38 puan aldıkları bulunmuştur. Testin KR-20 güvenirlilik katsayısı 0,85 olarak hesaplanmıştır. **Sonuç:** Bu testin, babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesine ve emzirmeye ilişkin verilecek bakım, danışmanlık ve eğitimlerin düzenlenmesi yönünden sağlık profesyonellerine rehberlik edeceği düşünülmektedir.

ABSTRACT Objective: This research was conducted to develop a knowledge test specific to the Turkish culture to assess fathers' knowledge about breastfeeding. **Material and Methods:** A total of 38 items were identified for inclusion in the trial version of the knowledge test. The test was administered between 04 July 2022 and 27 February 2023. In the data collection, 458 fathers whose 0-24-month-old children were still being breastfed were contacted using the descriptive characteristics form and the trial version of the breastfeeding knowledge test father form. In the analysis of the trial version of the knowledge test, the item difficulty index and the item discrimination index were calculated. The minimum, maximum, arithmetic mean, standard deviation and Kuder Richardson-20 (KR-20) reliability coefficient were used to analyse the scores obtained from the test, and frequencies and percentages were used to analyse the descriptive characteristics of the participants. **Results:** The content validity ratio was calculated as 0,95 when all 34 items predicted to be included in the trial version based on expert opinions were tested. The content validity indices of these 34 items ranged between 0.388 and 1.00. To improve the content validity, the items with content validity indices below 0.80 were rationally arranged in line with the expert opinions and 4 new items were added to the trial version of the test. Thus, it was decided to include 38 items in the final test. Item difficulty indices ranged between 0.29-0.96; item discrimination indices ranged between 0.14-0.88. Items with discrimination indices below 0.30 were rearranged based on expert opinions. The mean test score of the participants was 21.21±6.82, with a minimum score of 1 and a maximum score of 38. The KR-20 reliability coefficient of the test was calculated as 0.85. **Conclusion:** This test is intended to assist healthcare professionals in assessing fathers' knowledge of breastfeeding and in planning appropriate care, counseling, and training related to breastfeeding.

Anahtar Kelimeler: Anne sütü; baba; bilgi; emzirme; hemşirelik

Keywords: Breastmilk; father; knowledge; breastfeeding; nursing

KAYNAK GÖSTERMEK İÇİN:

Buldum A, Vefikuluçay Yılmaz D, Alıcı D. Emzirmeye ilişkin bilgi testi-baba formu: Güvenirlilik ve geçerlik çalışması. Türkiye Klinikleri J Nurs Sci. 2024;16(2):344-54.

Correspondence: Aysu BULDUM

Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları AD, Mersin, Türkiye

E-mail: aysukoptur@mersin.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 01 Sep 2023

Received in revised form: 03 Apr 2024

Accepted: 24 Apr 2024

Available online: 29 Apr 2024

2146-8893 / Copyright © 2024 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Emzirme, Dünya Sağlık Örgütü ve Birleşmiş Milletler Uluslararası Çocuklara Yardım Fonu tarafından, yenidoğanların beslenmesinde altın standart olarak kabul edilmektedir. Buna göre, annelerin yenidoğanları doğum sonrası ilk 1 saat içinde emzirmeleri ve ilk 6 ay sadece anne sütü (SAS) ile beslemeleri önerilmektedir.^{1,2} SAS ile beslenme, doğum sonu ilk 6 ay boyunca vitamin, mineral ve bazı ilaçlar dışında su dâhil hiçbir ek besin ve sıvı verilmeden SAS ile beslenmeyi tanımlamaktadır.¹

Emzirmenin, uluslararası sağlık otoritelerinin önerdiği şekilde başlatılmaması, yenidoğan mortalite riski ile ilişkilendirilmektedir.³ Yapılan çalışmalarda doğumdan sonraki ilk 24 saat içinde anne sütü ile beslenmeyen yenidoğanların ölüm riskinin 2 kat arttığı, ilk 6 ay SAS ile beslenme durumu ile akut solunum yolu enfeksiyonları, obezite, diyare ve davranış bozukluklarının ilişkilendirildiği bildirilmektedir.⁴⁻⁸ Ayrıca emzirmenin erken kesilmesi sonucunda annede artmış premenopozal meme kanseri, over kanseri, Tip 2 diyabet ve miyokardiyal infarktüs gibi riskler ortaya çıkmaktadır.⁹

Anne ve yenidoğan sağlığı üzerinde sayısız faydaları bulunan emzirmenin Dünya’da ve Türkiye’deki durumu incelendiğinde, mevcut durumun istenilen düzeyde olmadığı görülmektedir. Dünya’da doğumdan sonra ilk 1 saat içinde emzirmeye başlama oranı %44; ilk 6 ay SAS verme oranı %42 olarak bildirilmiştir.¹⁰ Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları 2018 yılı verilerine göre doğumdan sonraki ilk 1 saat içinde emzirmeye başlama oranları %71, ilk 6 ay SAS verme oranı %41’dir.¹¹ Görüldüğü gibi ülkemizde bebeklerini SAS ile besleyen annelerin oranındaki düşüş dikkat çekmektedir.

Literatürde ilk 6 ay SAS ile beslenmeyi etkileyen faktörlerin incelendiği çalışmalarda; annenin yaşı, öğrenim düzeyi, kendisinin ya da bebeğinin fiziksel özellikleri gibi değiştirilemez faktörlerden ele alınmaktadır.¹²⁻¹⁵ Ayrıca yapılan çalışmalarda bunlara ek olarak değiştirilebilir faktörlerden, annelerin ve eşlerinin emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin, annelerin emzirme kararları ile sosyal destek sistemlerinin de önemli rol oynadığı vurgulanmaktadır.¹⁶⁻¹⁹ Maycock ve ark.nın yaptıkları çalışmada, emzirme eğitimi ve desteği verilen babaların bebeklerinin doğum

sonrası ilk 6 hafta SAS alma oranlarının, eğitim almayanların bebeklerine göre daha yüksek olduğu bildirilmiştir.²⁰ Yapılan başka bir çalışmada da annelerin doğum sonrası ilk 26 hafta boyunca SAS ile besleme oranı %2 olarak saptanmıştır. Aynı çalışmada annelerin, eşlerinin emzirmeyi tercih etmedikleri belirlenmiştir.²¹ Bich ve ark.nın yaptıkları çalışmada, emzirme eğitimi alan ve almayan babaların bebeklerini besleme tercihleri, doğum sonu dördüncü ve altıncı ayda incelenmiştir. Çalışmada eğitim alan babaların, almayanlara göre bebeklerinin beslenmesinde dördüncü ve altıncı ayda SAS ile beslemeyi daha fazla tercih ettikleri belirlenmiştir.²² Benzer olarak Uçan ile Ozlüses ve Celebioğlu’nun yaptıkları çalışmalarda, emzirme eğitimi alan babaların bebeklerinin SAS alma oranı, eğitim almayanların bebeklerine göre daha yüksek bulunmuştur.^{23,24} Bich ve Coung’un yaptıkları çalışmada da annelerin ilk 6 ay SAS ile besleme sürelerinin artmasında, eşlerinin emzirmeye ilişkin yüksek bilgi düzeyinin etkili olduğu belirlenmiştir.²⁵ Mahesh ve ark.nın yaptıkları metaanalizde, doğum öncesi ve sonrası dönemde emzirme eğitimi alan babaların eşlerinin ilk 6 ay SAS ile besleme sürelerinin arttığı saptanmıştır.²⁶ Ayran ve Çelebioğlu yaptığı çalışmada, emzirme eğitimi alan babaların eşlerinin, eğitim almayan babaların eşlerine göre doğum sonu birinci, ikinci, dördüncü ve altıncı ayda SAS ile besleme oranlarının oldukça yüksek olduğu belirlenmiştir.²⁷

Görüldüğü gibi emzirme sürecini annenin yönettiği düşünülse de babaların, emzirmenin başlatılması ve sürdürülmesi sürecinde önemli bir yeri olduğu vardır. Babaların emzirmeye ilişkin bilgileri, emzirme sürecinde bu denli önemli olmasına karşın literatürde babaların emzirmeye ilişkin bilgilerini değerlendirebilecek, geçerli ve güvenilir olduğu kanıtlanmış bir araca rastlanılmamıştır. Bu çalışmada Türk kültürüne özgü babaların, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik bir bilgi testi geliştirilmesi amaçlanmıştır. Geliştirilen bilgi testi ile babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi ve değerlendirilmesiyle literatüre katkı sağlanması düşünülmektedir. Bunun yanında bu bilgi testinin, kadın sağlığı hemşirelerinin emzirmeye yönelik vereceği bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerine rehberlik ederek annelerin emzirme süresine katkı sağlayacağı düşünülmektedir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN MODELİ

Bu araştırmada, babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeyi amaçlayan bir bilgi testi geliştirilmiştir. Bu bakımdan, araştırma bir temel araştırma ve tanımlayıcı niteliktedir.

ARAŞTIRMANIN YAPILDIĞI YER

Bu araştırma, Mersin Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Poliklinikleri ile Mersin Yenışehir ve Toroslar İlçe Sağlık Müdürlüklerine bağlı 6 Aile Sağlık Merkezinde (ASM) yürütülmüştür. Araştırmanın yürütüleceği ASM'lerin belirlenmesinde ilk olarak Mersin Yenışehir (17 ASM) ve Toroslar (27 ASM) İlçe Sağlık Müdürlüklerine bağlı ASM'ler listelenmiştir. Listede nüfusu en yoğun olan ASM'ler belirlenmiş ve bu ASM'ler arasından rastgele 6 ASM (Arpaçsakarlar, Güneykent, Turgut Türkalp 700 Yıl, Hürriyet, Akkent Mehmet Adnan Özçelik, Mersin Ticaret Borsası) seçilmiştir.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Ölçme aracı geliştirme çalışmalarında, evren-örneklem tanımlama amacı yoktur. Temel amaç, geliştirilen aracın ileri araştırmalarda uygulanacağı grubu temsil eden bir katılımcı grubu üzerinden aracın güvenilirlik ve geçerlik kanıtlarını ortaya koymaktır.²⁸ Bu doğrultuda bu araştırmada, babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini ölçmek amacıyla bir test geliştirildiğinden, evren ve örneklem seçimine gidilmemiştir.

KATILIMCILAR

Araştırmamızın dâhil etme kriterleri aşağıda verilmiştir.

- 0-24 aylık çocuğu olan,
- 0-24 aylık çocuğu hâlen emzirilen,
- Eşi ile birlikte yaşayan babalar.

Araştırmanın örneklemini 04 Temmuz 2022 ile 27 Şubat 2023 tarihleri arasında Mersin Üniversitesi Hastanesi Sağlam Çocuk ve Yenidoğan Polikliniği ile Mersin ili Yenışehir ve Toroslar İlçe Sağlık Müdürlüklerine bağlı ASM'lere bebeklerini muayeneye getiren, dâhil edilme kriterlerine uyan ve araştırmaya

katılmaya gönüllü toplam 458 baba oluşturmuştur. Veriler, araştırmacı (AB.) tarafından ilgili poliklinik ve ASM'lerde yüz yüze toplanmıştır. Uygulamada test ranjının geniş olması amacıyla, her eğitim düzeyi ve her meslek grubundan katılımcıya ulaşılmasına özen gösterilmiştir. Testteki maddeleri, eksik/hatalı yanıtlayan 56 katılımcı olduğu belirlenmiştir. Bu katılımcılar, araştırma kapsamı dışında bırakılarak veri analizleri 402 katılımcı üzerinden gerçekleştirilmiştir.

Araştırmaya katılan babaların demografik bazı özellikleri **Tablo 1**'de verilmiştir. **Tablo 1** incelendiğinde araştırmaya katılan babaların çeşitli demografik özellikler bakımından geniş bir ranji temsil ettiği görülmektedir.

Tablo 1'e göre araştırmaya katılan babaların, yaş ortalamalarının 28,84 ile 41,4 yıl aralığında, eşlerinin yaş ortalamalarının ise 26,41 ile 37,39 yıl arasında değiştiği görülmektedir. Babaların şu anda emzirilen çocuklarının, yaş ortalamalarının ise 0,43 ay ile 14,21 ay arasında değiştiği belirlenmiştir. Babaların bazı sosyodemografik özellikleri incelendiğinde; %40'ının üniversite mezunu olduğu, neredeyse tamamının (%97,8) herhangi bir işte çalıştığı, yarısından fazlasının (%54) serbest meslek ile uğraştığı, dörtte üçünden fazlasının (%79,9) gündüz mesaisinde çalıştığı, çoğunluğunun (%82,3) çekirdek aile yapısına sahip olduğu ve büyük bir kısmının (%71,6) şehir merkezinde yaşadığı saptanmıştır. Babaların, eşlerinin %41'inin üniversite mezunu olduğu, yarısından fazlasının (%63,2) şu anda gelir getiren herhangi bir işte çalışmadıkları bulunmuştur. Babaların yaklaşık dörtte üçünün (%74,6) şu anda emzirilen çocuklarının gebeliğinin planlı olduğu, yarısından fazlasının (%56,5) anne sütüne ilişkin eğitim aldığı belirlenmiştir. Anne sütüne ilişkin eğitim alan babaların (n=227) büyük bir çoğunluğunun (%86,7) aldıkları bu eğitimi yeterli buldukları, yaklaşık yarısının (%47,8) da eğitimi sağlık personelinde (ebe, doktor, hemşire) aldıkları saptanmıştır. Emzirme sürecine babaların %55,5'inin kendi ya da eşinin annesinin, %27,4'ünün sadece kendisinin destek olduğu bulunmuştur.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Tanıttıcı Özellikler Formu: Katılımcıların demografik özelliklerini belirlemek amacıyla, hazırlanan ta-

TABLO 1: Babaların bazı demografik özelliklerine ilişkin bulguların dağılımı (n=402).

		$\bar{X} \pm SS$	Minimum-maksimum		
Yaş (yıl) (baba)		35,12±6,28	18-57		
Yaş (anne)		31,90±5,49	18-47		
Yaş (ay) (emziren bebek)		7,32±6,89	0-24		
Çocuk sayısı		1,95±1,09	1-7		
	n	%	n	%	
Eğitim düzeyi (baba)			Eğitim düzeyi (anne)		
Okuryazar	2	0,5	Okuryazar	25	6,2
İlkokul	71	17,7	İlkokul	56	13,9
Ortaokul	68	16,9	Ortaokul	61	15,2
Lise	69	17,2	Lise	71	17,7
Üniversite	161	40,0	Üniversite	165	41,0
Lisansüstü	31	7,7	Lisansüstü	24	6,0
Çalışma durumu (baba)			Çalışma durumu (anne)		
Çalışan	393	97,8	Çalışan	148	36,8
Çalışmayan	9	2,2	Çalışmayan	254	63,2
Mesleği (baba)			Çalışma şekli (baba)		
Kamu	135	33,6	Gündüz	321	79,9
Özel sektör	50	12,4	Gece	17	4,2
Serbest meslek	216	54,0	Gündüz-gece	64	15,9
Sosyal güvencesi olma durumu (baba)			Aile tipi		
Var	340	84,6	Çekirdek	331	82,3
Yok	62	15,4	Geniş	71	17,7
Yaşanılan yer					
İl				288	71,6
İlçe				99	24,6
Köy				15	3,7
Son gebeliğin planlı olma durumu			Emziren bebeğin cinsiyeti		
Planlı	300	74,6	Kız	188	46,8
Planlı değil	102	25,4	Erkek	214	53,2
Anne sütü eğitimi alma durumu			Alınan eğitimi yeterli bulma durumları		
Alan	227	56,5	Yeterli	196	86,7
Almayan	175	43,5	Yetersiz	31	13,3
Anne sütü eğitiminin kaynağı*					
Sağlık personeli (ebe, doğuma hazırlık sınıfı, hemşire, hekim)				192	47,8
Sosyal çevre (arkadaş, komşu)				59	14,7
Kitap, gazete, dergi vb.				69	17,2
İnternet, sosyal medya, televizyon				108	26,9
Emzirme sürecinde eşe destek veren kişi					
Anneler				223	55,5
Kız kardeşler				62	15,4
Eş				110	27,4
Kimseden destek almıyor				7	1,7

*Katılımcılar birden fazla bilgi kaynağı işaretlemiştir. SS: Standart sapma.

nıttıcı özellikler formunda yer alan soruları belirlemek amacıyla literatür taraması gerçekleştirilmiştir. ^{14-22,24-26} Form, 4 bölümden ve 20 sorudan oluşmaktadır. Tanıtıcı özellikler formunun birinci bölümde babaların sosyodemografik özelliklerini (yaş, öğrenim durumu,

çalışma durumu, mesleği, çalışma saatleri, sosyal güvencesinin var olma durumu, yaşadığı yerleşim yeri, aile tipi) belirlemeye yönelik 8 soru yer almaktadır. Formun ikinci bölümünde babaların, eşlerine ilişkin sosyodemografik özelliklerini (eşinin yaşı, öğrenim

düzeyi, çalışma durumu, mesleği) belirlemeye yönelik 4 soru bulunmaktadır. Üçüncü bölüm babaların, çocuklarına ilişkin özelliklerini (sahip olduğu çocuk sayısı, gebeliğin planlı olma durumu, bebeğin cinsiyeti ve yaşı) belirlemeye yönelik 4 sorudan oluşmaktadır. Formun dördüncü bölümünde ise babaların anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi alma ile eşlerinin emzirmesini destekleme durumunu (babaların anne sütü ve emzirmeye ilişkin bilgi alma durumu ile alınan bilginin yeterli olma durumu, anne sütü ve emzirmeye ilişkin alınan bilginin kaynağı, babaların eşlerinin emzirirken destek aldığı bireyler) belirlemeye yönelik 4 soru yer almaktadır.

Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) Geliştirme Süreci: Babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini ölçmesi amaçlanan bu testin geliştirilmesinde aşağıda yer alan test geliştirme adımları izlenmiştir.²⁸

1. Testin (test puanlarının) hangi amaçla kullanılacağına belirlenmesi: Bu test, 0-24 aylık bebeği olan babaların emzirmeye ilişkin; bilgi düzeylerinin, yaş, mezun olunan okul, çalışılan meslek grubu, anne sütüne ilişkin bilgi alma ve emzirme sürecinde eşlerine destek olma durumları açısından ortaya konması amacıyla geliştirilmiştir.

2. Testle ölçülecek niteliklerin saptanması: Bilgi testinin kapsamının (ölçülecek niteliklerin) belirlenmesinde öncelikle literatür çalışması yapılmıştır.^{20,22-27} Bu bağlamda 6 kazanım belirlenmiştir. Bu kazanımlar, **Tablo 2**'de yer almaktadır. Kapsam geçerliğinin sağlanabilmesi amacıyla, test maddelerinin belirlenen bu kazanımları ölçen nitelikte maddeler olması hedeflenmiştir.

3. Maddelerin yazılması: Araştırma kapsamında 20 baba ile emzirmeye ilişkin görüşlerinin belirlenmesi amacıyla, yarı yapılandırılmış görüşme yapılmıştır. Görüşmeler ve literatür taraması sonucu 34 madde üretilmiş ve belirtke tablosunda yer alan kazanımlarla paralellik göstermesine dikkat edilerek bu maddelerin test taslağında yer almasına karar verilmiştir.

4. Maddelerin gözden geçirilmesi (redaksiyon): Hazırlanan maddelerin testin deneme versiyonunda yer alıp almayacağını belirlemek amacıyla uzman görüşlerine başvurulmuştur. Bu amaçla bir "Uzman

Görüş Formu" hazırlanmıştır. Bu formda, her bir maddenin ölçülmek istenen kazanımla ilişkili olup olmadığı, anlaşılabilirliği ve dil bilgisi/yazım bakımından uygunluğunun incelenmesine yönelik düzenlemeler yapılmıştır. Hazırlanan form, alanında uzman 5 öğretim üyesi (doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında profesör doktor ile doktor öğretim üyesi, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği alanında profesör doktor, eğitimde ölçme ve değerlendirme alanında doçent ile doktor öğretim üyesi) tarafından "(4) çok uygun" ile "(1) hiç uygun değil" arasında değişen 4 derece üzerinden derecelendirilmiştir. Uzmanlardan elde edilen görüşler doğrultusunda kapsam geçerliği çalışmaları yapılmıştır. Kapsam geçerliğine ilişkin sonuçlara "Bulgular" bölümünde yer verilmiştir.

5. Deneme versiyonunun hazırlanması: Uzman görüşlerine dayalı incelemeler sonrasında, 38 maddelik Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonu oluşturulmuş ve **Tablo 2**'de yer alan kazanımlarla ilişkilendirilmiştir. Testin deneme versiyonunda yer alan bu maddelere verilecek yanıtlar, "Doğru", "Yanlış" ya da "Bilmiyorum/fikrim yok" şeklinde düzenlenmiştir. Testin içeriği, anne sütü ve emzirmenin önemi, anne ve bebek sağlığına yararları, etkili emzirme ve bebeğin emzirilemediği durumlarda anne sütünün bebeğe verilme yöntemleri, anne sütü saklama koşulları ile emzirmeye ilişkin yanlış inanışlar gibi bilgilerden oluşmaktadır.

6. Deneme uygulaması: Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonu, 0-24 aylık çocuğu olan 458 babaya uygulanmıştır. Uygulamada, test ranjının geniş olması amacıyla, her eğitim düzeyi ve her meslek grubundan katılımcıya ulaşılmasına özen gösterilmiştir.

7. Testin puanlanması, madde analizi ve madde seçimi: Testin deneme versiyonundan elde edilen veriler doğru yanıtlanan maddeler için "1" puan, yanlış yanıtlanan ya da "bilmiyorum/fikrim yok" seçeneği işaretlenen maddeler için "0" puan olacak şekilde bilgisayar ortamına aktarılmıştır. Madde analizi çalışmaları için madde güçlük indeksi ve madde ayırt edicilik gücü indeksleri hesaplanmış ve testin nihai versiyonu için madde seçimi çalışmaları gerçekleştirilmiştir.

TABLO 2: Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonu madde-kazanım ilişkisi.

Maddeler	Kazanımlar
İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslemek, bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılamak için yetersizdir (M2). Emzirme, anne ve bebeğinin sağlıklı bir ilişki kurmasını sağlar (M8). Doğumdan sonra gelen ilk süt (ağız sütü) bebek için sakıncalıdır (M3).	Babalar, emzirmenin önemini bilir.
Emzirilen bebekte, sindirim sistemi hastalıkları daha az görülür (M1). Emzirilen bebeğin, bağışıklık sistemi daha güçlü olur (M4). Anne sütü, bebeği kan kanserinden (lösemi) korur (M5). Anne sütü, bebeği ani bebek ölümü sendromundan korur (M6). Anne sütü alan bebek, ilerleyen yaşında kalp hastalıklarından korunur (M13). Anne sütü alan bebek, şeker (Tip 2 diyabet) hastalığından korunur (M14). Anne sütü alan bebek, ilerleyen yaşında yüksek tansiyondan korunur (M15).	Babalar, emzirmenin bebek için yararını bilir.
Bebek sürekli emiyorsa, annenin sütü yetmiyordur (M7). Annenin memesini, emzik yapmaması için bebeğe emzik verilmelidir (M19). Şekerli gıdalar (tatlı besinler) anne sütünü artırır (M20). Annenin memesi küçükse, sütü bebeğe yetmez (M24). Emzirilen bebek, sürekli ağlıyorsa bebek doymuyordur (M25). Bebeye emzik/biberon verilmelidir (M26). Her emzirmeden önce memeler sabunlu suyla yıkanmalıdır (M34).	Babalar, emzirmeye ilişkin yanlış inanışları bilir.
Buzluktan ya da buzdolabından çıkarılan anne sütünü ısıtmak için benmari (sıcak suyun içinde ısıtma) usulü yöntem kullanılmalıdır (M21). Anne sütü sağıldıktan sonra buzlukta 3 ay bozulmadan saklanabilir (M27). Anne sütü sağıldıktan sonra oda sıcaklığında 24 saat (bir gün) bozulmadan saklanabilir (M32). Anne sütü sağıldıktan sonra buzdolabında 3 gün bozulmadan saklanabilir (M33).	Babalar, anne sütünü saklama ve hazırlama koşullarını bilir.
Emziremeyen anneler, sütünü saçararak çocuğuna vermemelidir (M22). Emzirme, belli bir süre boyunca anneyi gebelikten korur (M28). Emziren anneler, doğum sonrası depresyona yatkın olurlar (M9). Emzirme, annenin doğum sonrası kilo almasına neden olur (M18). Emzirme, anneyi yüksek tansiyondan korur (M12). Emzirme, anneyi kalp damar hastalıklarından korur (M11). Emzirme, anneyi şeker (Tip 2 diyabet) hastalığından korur (M16). Emzirme, anneyi rahim kanserinden korur (M17). Emzirme, anneyi yumurtalık kanserinden korur (M10).	Babalar, annenin emziremediği durumlarda yapılması gerekenleri bilir.
Bebegi ilk 6 ay boyunca her ağladığında ve her istediğinde emzirmek doğru değildir (M29). Anne, bebeğini istediği her an her yerde emzirebilmelidir (M30). İlk 6 ay süresince anne sütü ile besledikten sonra bebeğin gazı çıkartılmalıdır (M23). Dört ay olmadan önce bebeğe, ek gıda ve su verilmemelidir (M31).	Babalar, etkili emzirmeye yönelik yapılması gerekenleri bilir.

Bilişsel Alan Altı Bilgi Şeması

VERİLERİN ANALİZİ

Veri analizi çalışmalarında öncelikli olarak, test geliştirmenin dördüncü adımında yer alan uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerlik çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Geliştirilen bilgi testi, incelenen konunun tüm alt konularını içeriyorsa testin kapsam (içerik) geçerliğinden söz edilmektedir. Kapsam geçerliğini, uzman görüşlerine başvurarak saptamak oldukça etkili bir yaklaşımdır. Bunun yanı sıra uzman görüşleri istatistiksel olarak yorumlanabilen bir düzeye de getirilebilmektedir.^{29,30}

Uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerliğini belirlemeye yönelik birçok yöntem geliştirilmiştir. Bu yöntemlerden biri de Davis tekniğidir (1992). Bu teknik kapsamında en az 3 en fazla 20 uzmanın görüşlerine başvurulmaktadır. Uzmanlar, her bir maddenin ilgili niteliği temsil etme ya da ölçme durumlarını derecelendirerek görüş formunu yanıtlamaktadır. Uzmanların, maddenin uygunluğuna ilişkin yanıtlarının yüzdeleri hesaplanarak her madde için ayrı ayrı karar verilmektedir ($KGİ = \frac{n(\text{UYGUN})}{n(\text{TOPLAM})}$). Davis tekniğinde, Kapsam geçerlik indeksi

(KGI) $\geq 0,80$ ise madde kapsam geçerliği yönünden yeterli olarak kabul edilmektedir.^{31,32} Davis tekniğine dayalı kapsam geçerliği analizinin sonuçları “Bulgular” bölümünde verilmiştir.

Veri analizinin ikinci aşamasında madde analizi çalışmaları yapılmıştır. Bu amaçla, testin deneme versiyonunda yer alan her madde için madde güçlük indeksi ve madde ayırt edicilik gücü indeksleri hesaplanmıştır. Madde güçlük indeksi (P_j), maddenin zorluk düzeyini göstermektedir. Maddeyi doğru yanıtlayan kişi sayısının (nD) toplam kişi sayısına (n) bölünmesi ile elde edilen madde güçlük indeksi Eşitlik 1’de verilmiştir.^{33,34}

$$\text{Eşitlik (1). } P_j = n(D)/n$$

Madde güçlük indeksinin alabileceği değerler 0,00-1,00 arasında değişmektedir. Testte yer alacak maddelerin güçlük indeksi bakımından dağılımının belirlenmesinde, madde varyansı ve standart sapması bakımından büyük olan maddelerin seçimi önerilmektedir; bu maddeler güçlük indeksi 0,50 civarında olan maddelerdir.²⁸

Madde ayırt edicilik gücü indeksinin hesaplanmasında kullanılan katsayılarından biri, nokta çift serili korelasyon katsayısıdır. Nokta çift serili korelasyon katsayısı ($r_{\text{çift}}$), maddeyle ölçülen niteliğe sahip olan ve olmayan bireyleri, maddelerin iyi çalışıp çalışmadığını ya da diğer ifadeyle maddede yer alan bilgi bakımından bilenlerle bilmeyenleri birbirinden ayırma derecesini göstermektedir.^{33,34} Testte yer alan maddelerin ayırıcılığı ne kadar yüksekse geçerliği ve güvenilirliği de o kadar yüksek kabul edilmektedir. Madde ayırt edicilik indeksi sıklıkla eşitlik 2’de yer alan çift serili korelasyon katsayısı formülüyle hesaplanmaktadır (Eşitlik 2).³⁴

$$\text{Eşitlik (2). } r_{\text{çift}} = \left(\frac{\bar{x}_d - \bar{x}}{s} \right) \cdot (p_j/q_j)$$

Formülde yer alan \bar{x}_d , ilgili maddeyi doğru yanıtlayanların test puanı ortalamasını; \bar{x} , tüm katılımcılar üzerinden hesaplanan test puanlarına ilişkin aritmetik ortalamayı; Standart sapma, tüm katılımcılar üzerinden hesaplanan test puanlarına ilişkin standart sapmayı; P_j , ilgili maddenin güçlük indeksini; Q_j ise, ilgili maddenin güçlük indeksinin 1,00’den farkını ($1-P_j$) ifade etmektedir. Madde ayırt edicilik in-

deksi hesaplandığında, aşağıda belirtilen kriterlere göre maddenin ayırıcılığına ve testte yer alıp alınmamasına karar verilir.^{28,33}

■ $r_j \geq 0,30$ ise madde oldukça iyi işlemekte ve olduğu şekilde nihai teste alınmalıdır.

■ $0,29 \geq r_j \geq 0,20$ aralığında ise madde düzenlenerek nihai teste alınmalıdır.

■ $r_j \leq 0,19$ ise madde hiç kullanılmamalı ya da tamamen düzenlenerek nihai teste alınmalıdır.

Testin deneme versiyonunda yer alan her bir madde için madde güçlük indeksleri ve madde ayırt edicilik gücü indeksleri incelenmiş ve yukarıda belirlenen seçme kriterleri dikkate alınarak nihai versiyona alınacak maddeler kararlaştırılmıştır. Elde edilen bu sonuçlar “Bulgular” bölümünde verilmiştir.

Veri analizinin son aşamasında, testin nihai versiyonunda yer alacak maddelerin puanları dikkate alınarak testin; aritmetik ortalaması, standart sapması, güvenilirlik katsayısı ile testten alınabilecek en düşük ve en yüksek puanlar hesaplanmıştır. Test güvenilirliği, 1-0 puanlanan maddeler için önerilen Kuder Richardson-20 (KR-20) güvenilirlik katsayısı ile incelenmiştir.

ARAŞTIRMANIN ETİK YÖNÜ

Deneme versiyonu uygulanmadan önce, Mersin Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan izin (tarih: 17 Şubat 2021; no: 04) alınmıştır. Buna ek olarak Mersin Üniversitesi Hastanesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları poliklinikleri (E-32705888-774.01.01-1614243) ile Mersin İl Sağlık Müdürlüğü’nden Toroslar ve Yenişehir İlçe Sağlık Müdürlükleri’ne bağlı Aile Sağlığı Merkezleri’nden (tarih: 14 Haziran 2022; no: 16) veri toplanabilmesi için kurum izinleri alınmıştır. Araştırma Helsinki Deklarasyon prensiplerine uygun olarak yürütülmüştür. Araştırma kapsamında örneklem grubunu oluşturan babalara araştırmanın içeriği ve amacı açıklamış, babalardan yazılı ve sözlü izin alınmıştır.

BULGULAR

KAPSAM GEÇERLİĞİNE İLİŞKİN BULGULAR

Test geliştirmenin dördüncü adımında yer alan uzman görüşlerine dayalı kapsam geçerlik çalışma-

ları için Davis tekniği ile hesaplanan kapsam geçerlik indeksleri ve kapsam geçerlik oranı (KGO) Tablo 3'de verilmiştir.

Tablo 3 incelendiğinde, test maddelerinin KGİ'nin 0,388-1,00 arasında değiştiği görülmektedir. Davis tekniği ile yapılan incelemede madde KGİ 0,80'in üzerinde olan maddeler için uzmanların, uzlaştıkları ve ilgili maddelerin testin deneme versiyonunda olduğu gibi yer alabileceği sonucuna ulaşılmıştır. Bu bağlamda testte yer alan ve madde KGİ 0,80'in altında olan maddeler incelendiğinde

TABLO 3: Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonu kapsam geçerliği sonuçları.

Maddeler	KGİ	Durum
M1	1,000	Uygun
M2	1,000	Uygun
M3	1,000	Uygun
M4	1,000	Uygun
M5	1,000	Uygun
M6	1,000	Uygun
M7	1,000	Uygun
M8	1,000	Uygun
M9	1,000	Uygun
M10	1,000	Uygun
M11	1,000	Uygun
M12	1,000	Uygun
M13	1,000	Uygun
M14	1,000	Uygun
M15	1,000	Uygun
M16	1,000	Uygun
M17	1,000	Uygun
M18	1,000	Uygun
M19	1,000	Uygun
M20	1,000	Uygun
M21	1,000	Uygun
M22	1,000	Uygun
M23	0,798	Uygun Değil
M24	0,798	Uygun Değil
M25	0,798	Uygun Değil
M26	1,000	Uygun
M27	1,000	Uygun
M28	1,000	Uygun
M29	0,798	Uygun Değil
M30	0,798	Uygun Değil
M31	0,388	Uygun Değil
M32	1,000	Uygun
M33	1,000	Uygun
M34	1,000	Uygun

yalnızca bir maddenin KGİ 0,388 olduğu, diğer maddelerin ise 0,80'e yakın (0,798) olduğu görülmektedir. Buna göre testte yer alan ve madde KGİ 0,80'in altında olan maddeler için yeniden uzman görüşleri alınmış, maddeler rasyonel olarak düzenlenmiş ve test taslağında kalmasına karar verilmiştir. Tüm maddelerin (k=34) testte yer alması durumunda KGO 0,95 olarak hesaplanmıştır. Elde edilen bu bulgu, testin, ölçülmek istenen kapsamın yaklaşık %95'ini temsil ettiğini ortaya koymaktadır. Bu bulgu kapsam geçerliğinin sağlandığının bir kanıtı olarak değerlendirilebilir.^{28,34} Ayrıca test, deneme versiyonunda yer alacak maddeler için uzman görüşleri dikkate alınarak maddeler yeniden düzenlenmiş ve öneriler doğrultusunda 4 madde daha teste eklenmiştir. Testin deneme versiyonu 38 maddeden oluşturulmuştur.

MADDE ANALİZLERİNE İLİŞKİN BULGULAR

Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonunun 402 katılımcı üzerinden elde edilen verileri dikkate alınarak madde analizi çalışmaları gerçekleştirilmiştir. Her madde için hesaplanan madde güçlük indeksi ve madde ayırt edicilik gücü indeksi değerleri Tablo 4'de verilmiştir.

Nihai testte yer alacak maddelerin belirlenmesinde Tablo 4'de yer alan madde güçlük indeksleri (p) ve nokta çift serili korelasyon katsayıları ($r_{çift}$) incelenmiştir. Testin amacı babaların emzirme konusundaki bilgi düzeylerini ortaya koymak olduğundan, madde ayırt ediciliği yüksek maddeler arasından madde güçlüğü bakımından orta güçlükte (0,50 civarı) maddelerin sayıca daha fazla olması, bunun yanı sıra çok kolay, kolay ve zor maddelere de yer verilmesi kararlaştırılmıştır.³³⁻³⁵ Bu ölçütler bağlamında deneme testinde yer alan ve nokta çift serili korelasyon katsayıları düşük olan ($r_{çift} \leq 0,19$) 3 madde (4., 29. ve 35. maddeler), korelasyon katsayıları 0,20-0,30 arasında olan ($0,20 < r_{çift} < 0,30$) 4 maddenin (3., 7., 19. ve 26. maddeler) uzmanlar tarafından incelemek yeniden düzenlenmesine ve korelasyon katsayıları ($r_{çift}$) 0,30 ve üzerinde olan maddelerin herhangi bir düzenleme yapılmadan nihai teste alınmasına karar verilmiştir.²⁸

Rasyonel olarak nihai teste alınmasına karar verilen 3 madde ($r_{çift} \leq 0,19$; 4., 29. ve 35. maddeler) ile düzenlenerek nihai teste alınmasına karar verilen 4

TABLO 4: Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) deneme versiyonu madde istatistikleri.

Maddeler	P _j	r çift
1. Emzirilen bebekte, sindirim sistemi hastalıkları daha az görülür.	0,95	0,27
2. İlk 6 ay sadece anne sütü ile beslemek, bebeğin tüm ihtiyaçlarını karşılamak için yetersizdir.	0,92	0,30
3. Doğumdan sonra gelen ilk süt (ağız sütü) bebek için sakıncalıdır.	0,81	0,51
4. Emzirilen bebeğin, bağışıklık sistemi daha güçlü olur.	0,96	0,15
5. Anne sütü, bebeği kan kanserinden (lösemi) korur.	0,56	0,64
6. Anne sütü, bebeği ani bebek ölümü sendromundan korur.	0,42	0,63
7. Bebek sürekli emiyorsa, annenin sütü yetmiyordur.	0,45	0,28
8. Emzirme, anne ve bebeğinin sağlıklı bir ilişki kurmasını sağlar.	0,90	0,39
9. Emziren anneler, doğum sonrası depresyona yatkın olurlar.	0,60	0,73
10. Emzirme, anneyi yumurtalık kanserinden korur.	0,35	0,72
11. Emzirme, anneyi kalp damar hastalıklarından korur.	0,38	0,79
12. Emzirme, anneyi, yüksek tansiyondan korur.	0,33	0,75
13. Anne sütü alan bebek, ilerleyen yaşında kalp hastalıklarından korunur.	0,42	0,74
14. Anne sütü alan bebek, şeker (Tip 2 diyabet) hastalığından korunur.	0,47	0,88
15. Anne sütü alan bebek, ilerleyen yaşında yüksek tansiyondan korunur.	0,36	0,77
16. Emzirme, anneyi şeker (Tip 2 diyabet) hastalığından korur.	0,33	0,80
17. Emzirme, anneyi rahim kanserinden korur.	0,31	0,70
18. Emzirme, annenin doğum sonrası kilo almasına neden olur.	0,52	0,66
19. Annenin memesini emzik yapmaması için bebeğe emzik verilmelidir.	0,43	0,29
20. Şekerli gıdalar (tatlı besinler) anne sütünü artırır.	0,29	0,34
21. Buzluktan ya da buzdolabından çıkarılan anne sütünü ısıtmak için benmari (sıcak suyun içinde ısıtma) usulü yöntem kullanılmalıdır.	0,67	0,50
22. Emziremeyen anneler, sütünü sağıarak çocuğuna vermemelidir.	0,81	0,47
23. Emziremeyen bebekler için sağılan süt, biberonla verilmelidir.	0,35	0,38
24. İlk 6 ay süresince anne sütü ile besledikten sonra bebeğin gazı çıkartılmalıdır.	0,88	0,32
25. Annenin memesi küçükse, sütü bebeğe yetmez.	0,65	0,47
26. Emzirilen bebek sürekli ağlıyorsa bebek doymuyordur.	0,56	0,21
27. Bebeğe emzik/biberon verilmelidir.	0,37	0,35
28. Anne sütü sağıldıktan sonra buzlukta 3 ay bozulmadan saklanabilir.	0,47	0,61
29. Emzirme, belli bir süre boyunca anneyi gebelikten korur.	0,40	0,14
30. Bebeği ilk 6 ay boyunca her ağıladığında ve her istediğinde emzirmek doğru değildir.	0,62	0,39
31. Anne, bebeğini istediği her an her yerde emzirebilmelidir.	0,79	0,42
32. En az 4 aylık olmadan bebeğe ek gıda ve su verilmemelidir.	0,70	0,53
33. Anne sütü sağıldıktan sonra oda sıcaklığında 24 saat (1 gün) bozulmadan saklanabilir.	0,54	0,73
34. Anne sütü sağıldıktan sonra buzdolabında 3 gün bozulmadan saklanabilir.	0,53	0,80
35. Her emzirmeden önce memeler, sabunlu suyla yıkanmalıdır.	0,43	0,19
36. Emzirme, bebeği ilerleyen yaşında obez olmaktan korur.	0,42	0,77
37. Anne sütü, bebeğin diş sağlığını korur.	0,76	0,71
38. Emzirme, anneyi meme kanserinden korur.	0,50	0,79

P_j: Madde güçlük indeksi; r_{çift}: Nokta çift serili korelasyon katsayısı.

madde için (0,20 < r_{çift} < 0,30; 3., 7., 19. ve 26. maddeler) uzman görüşlerine başvurulmuştur. Buna göre maddelerin düzenlenmesinde, alanında uzman 3 öğretim üyesinin (doğum, kadın sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalında profesör, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ana bilim dalında profesör ile eğitimde ölçme ve değerlendirme ana bilim da-

lında doçent) görüşleri alınmış ve bu doğrultuda düzenlemeler yapılmıştır. Bu maddeler ile ilgili alınan uzman görüşleri doğrultusunda düzeltmeler “Anne sütü, bebekleri mide ve bağırsak sorunlarından korur (Madde 3)”, “Bebeğin bağışıklık sisteminin temel belirleyicisi, anne sütüdür (Madde 4)”, “Bebek anne memesini bırakmak istemiyorsa, annenin sütü yetmi-

yordur (Madde 7)”, “Emzirme döneminde, bebeğ emzik vermenin sakıncası yoktur (Madde 19)”, “Bebeğin sürekli ağlaması doymadığındandır (Madde 26)”, “Emziren annenin, gebelikten korunmasına gerek yoktur (Madde 29)” ve “Emzirmeden önce memeler, sabunlu suyla yıkanmalıdır (Madde 35)” şeklinde gerçekleştirilmiştir.

TEST İSTATİSTİKLERİNE VE TEST GÜVENİRLİĞİNE İLİŞKİN BULGULAR

Yapılan düzenlemeler sonunda, 38 maddelik nihai test Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi (Baba Formu) oluşturulmuştur. Nihai testteki maddelerin güçlük indeksleri 0,29-0,96 arasında değişirken, nokta çift serili korelasyon katsayıları 0,14-0,88 arasında değer almıştır. Nihai teste ilişkin bazı test istatistikleri **Tablo 5**'de verilmiştir.

Tablo 5'de nihai teste ilişkin betimsel istatistikler sunulmuştur. Deneme versiyonunun güvenilirliği, 1-0 puanlama için uygun olan KR-20 güvenilirlik formülü ile hesaplanmıştır.^{28,33,34}

TARTIŞMA

Elde edilen bulgular ışığında nihai testten alınabilecek puanlar 0-38 aralığındadır. **Tablo 5** incelendiğinde katılımcıların puanlarının 1,00-38,00 arasında değiştiği görülmektedir. Bu bulgu, deneme uygulamasının beklenen ranjda gerçekleştiğini göstermektedir. Puan ortalaması 21,21 ve standart sapması 6,82 olarak hesaplanmıştır. Bu bulguya göre deneme uygulamasına katılan babaların, bilgi düzeylerinin ortalama 16,9-28,84 puan arasında yoğunlaştığı ifade edilebilir. Puan dağılımının ortancası katılımcıların yarısının 23,00 puan ve altında puan alırken, yarısının da 23,00-37,00 puan arasında puanlar aldığını göstermektedir. Test puan ortalaması ve ortanca değerlerinin birbirine yakın değerlerde olması, çarpıklık (0,011) ve basıklık (-0,246) katsayılarının +1 ve -1 değerleri arasında olması, babaların testten aldıkları puanların normal dağılım gösterdiğine işaret etmektedir. Tüm bulgular birlikte ele alındığında, katılımcıların bilgi düzeylerinin ortalama ve üzerinde daha yoğunlaştığı söylenebilir. Testin güvenilirlik katsayısı 0,85 olarak hesaplanmış ve bu bulgu nihai testin güvenilirliğinin oldukça yüksek olduğunu göstermektedir.

TABLO 5: Nihai teste ilişkin bazı betimsel istatistikler.

n	402
Aritmetik ortalama	21,21
SS	6,82
En düşük puan	1
En yüksek puan	38
KR-20	0,85

SS: Standart sapma; KR-20: Kuder Richardson-20

SONUÇ

Geliştirilen bu testte yer alan ifadeler oluşturulurken ilgili literatür taramalarının yapılması ve 0-24 aylık çocuğu olan babalarla görüşmeler yapılması, emzirmeye yönelik daha kapsamlı ifadelerin hazırlanmasına olanak tanımıştır. Testin güvenilirlik katsayısı 0,85; testin ortalama güçlüğü ise 0,56 olarak bulunmuştur. Bu doğrultuda, babaların emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini belirlemeye yönelik geliştirilen bu test, 0-24 aylık çocuğu olan babalara uygulanabilir geçerli ve güvenilir bir testtir.

ÖNERİLER

Bu araştırma kapsamında geliştirilen testin kullanılarak babaların; emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerinin belirlenmesi, emzirmeye ilişkin verilecek bakım, danışmanlık ve eğitim hizmetlerinin düzenlenmesi yönünden sağlık profesyonellerine rehberlik edeceği düşünülmektedir. Bu ölçme aracı literatürde babaların, emzirmeye ilişkin bilgi düzeylerini ortaya koymayı amaçlayan ilk araç olması bakımından önemli görülmektedir. Aracın güvenilirlik ve geçerlik kanıtları ortaya konmakla birlikte, yapılacak yeni çalışmalarla güvenilirlik ve geçerliği destekleyecek ek kanıtlar ortaya konulabilir. Ayrıca testin emzirme döneminde ya da gebelik dönemindeki kadınlar için “Emzirmeye İlişkin Bilgi Testi-Anne Formu” geliştirilerek güvenilirlik ve geçerlik kanıtları ortaya konabilir.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi

bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Devrim Alıcı, Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Aysu Buldum; **Tasarım:** Devrim Alıcı, Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Aysu Buldum; **Denetleme/Danışmanlık:** Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Devrim Alıcı; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Aysu Buldum, Devrim Alıcı; **Analiz ve/veya Yorum:** Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Devrim Alıcı, Aysu Buldum; **Kaynak Taraması:** Aysu Buldum; **Makalenin Yazımı:** Aysu Buldum, Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Devrim Alıcı; **Eleştirel İnceleme:** Duygu Vefikuluçay Yılmaz, Devrim Alıcı; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aysu Buldum.

KAYNAKLAR

- United Nations Children's Fund (UNICEF). Breastfeeding: A Mother's Gift, for Every Child. 2018. Cited: August 7, 2023. Available from: [\[Link\]](#)
- World Health Organization [Internet]. © 2023 WHO [Cited: August 7, 2023]. Breastfeeding: Recommendations. Available from: [\[Link\]](#)
- Patil CL, Turab A, Ambikapathi R, Nesamvuni C, Chandyo RK, Bose A, et al. Early interruption of exclusive breastfeeding: results from the eight-country MAL-ED study. *J Health Popul Nutr.* 2015;34:10. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Edmond KM, Kirkwood BR, Tawiah CA, Owusu Agyei S. Impact of early infant feeding practices on mortality in low birth weight infants from rural Ghana. *J Perinatol.* 2008;28(6):438-44. Erratum in: *J Perinatol.* 2009;29(2):181. Agyei, S O [Corrected to Owusu Agyei, S]. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Lamberti LM, Fischer Walker CL, Noiman A, Victora C, Black RE. Breastfeeding and the risk for diarrhea morbidity and mortality. *BMC Public Health.* 2011;11 Suppl 3(Suppl 3):S15. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Raheem RA, Binns CW, Chih HJ. Protective effects of breastfeeding against acute respiratory tract infections and diarrhoea: Findings of a cohort study. *J Paediatr Child Health.* 2017;53(3):271-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Pattison KL, Kraschnewski JL, Lehman E, Savage JS, Downs DS, Leonard KS, et al. Breastfeeding initiation and duration and child health outcomes in the first baby study. *Prev Med.* 2019;118:1-6. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bar S, Milanaik R, Adesman A. Long-term neurodevelopmental benefits of breastfeeding. *Curr Opin Pediatr.* 2016;28(4):559-66. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Stuebe A. The risks of not breastfeeding for mothers and infants. *Rev Obstet Gynecol.* 2009;2(4):222-31. [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- UNICEF [Internet]. UNICEF © 2024 [Cited: August 8, 2023]. Infant and young child feeding. Available from: [\[Link\]](#)
- Hacettepe Üniversitesi [Internet]. © 2022 [Erişim tarihi: 19 Aralık 2022]. 2018 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Sipsma HL, Jones K, Nickel NC. Hospital practices to promote breastfeeding: The effect of maternal age. *Birth.* 2017;44(3):272-80. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Laugen CM, Islam N, Janssen PA. Social support and exclusive breast feeding among Canadian women. *Paediatr Perinat Epidemiol.* 2016;30(5):430-8. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Huang P, Ren J, Liu Y, Luo B, Zhao X. Factors affecting breastfeeding adherence among Chinese mothers: a multicenter study. *Medicine (Baltimore).* 2017;96(38):e7619. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Wang Y, Briere CE, Xu W, Cong X. Factors affecting breastfeeding outcomes at six months in preterm infants. *J Hum Lact.* 2019;35(1):80-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Dwinanda N, Syarif BH, Sjarif DR. Factors affecting exclusive breastfeeding in term infants. *Paediatr Indones.* 2018;58(1):25-35. [\[Crossref\]](#)
- Ngo LTH, Chou HF, Gau ML, Liu CY. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. *Midwifery.* 2019;70:84-91. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Fischer TP, Olson BH. A qualitative study to understand cultural factors affecting a mother's decision to breast or formula feed. *J Hum Lact.* 2014;30(2):209-16. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Asiodu IV, Waters CM, Dailey DE, Lyndon A. Infant feeding decision-making and the influences of social support persons among first-time African American mothers. *Matern Child Health J.* 2017;21(4):863-72. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Maycock B, Binns CW, Dhaliwal S, Tohota J, Hauck Y, Burns S, et al. Education and support for fathers improves breastfeeding rates: a randomized controlled trial. *J Hum Lact.* 2013;29(4):484-90. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Dashti M, Scott JA, Edwards CA, Al-Sughayer M. Predictors of breastfeeding duration among women in Kuwait: results of a prospective cohort study. *Nutrients.* 2014;6(2):711-28. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Bich TH, Hoa DT, Målqvist M. Fathers as supporters for improved exclusive breastfeeding in Viet Nam. *Matern Child Health J.* 2014;18(6):1444-53. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Ozlüses E, Celebioğlu A. Educating fathers to improve breastfeeding rates and paternal-infant attachment. *Indian Pediatr.* 2014;51(8):654-7. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Uçan S. Ebeveynlere verilen emzirme eğitiminin emzirme sürecine, kültürel davranışlara ve ebeveyn bebek bağlanmasına etkisi. [Doktora tezi]. Konya. Selçuk Üniversitesi; 2016. Erişim tarihi: 10 Ağustos 2023, Erişim linki: [\[Link\]](#)
- Bich TH, Cuong NM. Changes in knowledge, attitude and involvement of fathers in supporting exclusive breastfeeding: a community-based intervention study in a rural area of Vietnam. *Int J Public Health.* 2017;62(Suppl 1):17-26. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Mahesh PKB, Gunathunga MW, Arnold SM, Jayasinghe C, Pathirana S, Makarim MF, et al. Effectiveness of targeting fathers for breastfeeding promotion: systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2018;18(1):1140. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Ayran G, Çelebioğlu A. Education of parents in increasing breastfeeding rates, success, and self-efficacy levels. *The Journal of Pediatric Research.* 2022;9(2):175-83. [\[Crossref\]](#)
- Baykul Y. Eğitimde ve Psikolojide Ölçme: Klasik Test Teorisi ve Uygulaması. 1. Baskı. Ankara: ÖSYM Yayınları; 2000.
- Norman G. Likert scales, levels of measurement and the "laws" of statistics. *Advances in Health Sciences Education.* 2010;15(5):625-32. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Shi J, Mo X, Sun Z. [Content validity index in scale development]. *Zhong Nan Da Xue Xue Bao Yi Xue Ban.* 2012;37(2):152-5. Chinese. [\[PubMed\]](#)
- Polit DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Res Nurs Health.* 2007;30(4):459-67. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Davis LL. Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research.* 1992;5(4):194-7. [\[Crossref\]](#)
- Güzeller CO. Herkes İçin Çok Değişkenli İstatistik. 1. Baskı. Ankara: Maya Akademi; 2016.
- Atilgan H. Eğitimde Ölçme ve Değerlendirme. 4. Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2009.
- Seçer İ. Psikolojik Test Geliştirme ve Uyarlama Süreci. 2.Baskı. Ankara: Anı Yayıncılık; 2018.