



**KADINLARIN GEBELİK SÜRECİNDE MOBİL UYGULAMA  
VE BLOG KULLANMA DURUMLARI VE GEBELİĞE UYUMLARININ  
SAPTANMASI**

**Sultan ÖZKAN**

**YÜKSEK LİSANS TEZİ  
HEMŞİRELİK ANABİLİM DALI**

**GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ**

**HAZİRAN 2017**

Sultan ÖZKAN tarafından hazırlanan “Kadınların Gebelik Sürecinde Mobil Uygulama ve Blog Kullanma Durumları ve Gebeliğe Uyumlarının Saptanması” adlı tez çalışması aşağıdaki jüri tarafından OY BİRLİĞİ / ~~OY ÇOKLUĞU~~ ile Gazi Üniversitesi Hemşirelik Anabilim Dalında YÜKSEK LİSANS TEZİ olarak kabul edilmiştir.

**Danışman:** Doç. Dr. Şengül YAMAN

Hemşirelik Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



**Başkan:** Doç. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL

Hemşirelik Anabilim Dalı, Gazi Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



**Üye :** Yrd. Doç. Dr. Çiğdem YÜCEL

Doğum, Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı, Hacettepe Üniversitesi

Bu tezin, kapsam ve kalite olarak Yüksek Lisans Tezi olduğunu onaylıyorum



Tez Savunma Tarihi: 22 /06 /2017

Jüri üyeleri tarafından YÜKSEK LİSANS tezi olarak uygun görülmüş olan bu tez Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu kararı ile onaylanmıştır.

Prof. Dr. Mustafa ASLAN

Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürü

## ETİK BEYAN

Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Tez Yazım Kurallarına uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmada;

- Tez içinde sunduğum verileri, bilgileri ve dokümanları akademik ve etik kurallar çerçevesinde elde ettiğimi,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmada yararlandığım eserlerin tümüne uygun atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Kullanılan verilerde herhangi bir değişiklik yapmadığımı,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu, bildirir, aksi bir durumda aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim.



Sultan ÖZKAN

22 /06 /2017



KADINLARIN GEBELİK SÜRECİNDE MOBİL UYGULAMA  
VE BLOG KULLANMA DURUMLARI VE GEBELİĞE UYUMLARININ  
SAPTANMASI  
(Yüksek Lisans Tezi)

Sultan ÖZKAN

GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ  
Haziran 2017

ÖZET

Bu araştırma kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blog kullanma durumları ve gebeliğe uyumlarının saptanması amacıyla tanımlayıcı tipte yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniğine başvuran ve araştırmaya alınma kriterlerine uyan 230 gebe oluşturmuştur. Veriler 24.11.2016-24.02.2017 tarihleri arasında araştırmacı tarafından yüz yüze görüşülerek toplanmıştır. Verilerin toplanmasında veri toplama formu ve Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) kullanılmıştır. Verilerin analizinde; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Student t, Kruskal Wallis, Ki Kare, Tek yönlü Anova testi, Pearson korelasyon katsayısı ve regresyon analizi kullanılmıştır. Çalışmada gebelerin yaş ortalaması 29,6 olup, gebelerin %43,1'i gebelikle ilgili en az bir mobil uygulama kullandığını belirtmiş, gebelerin %34,3'ü gebelikle ilgili blogları takip ettiğini ifade etmiştir. Mobil uygulama kullanımını gebelerin yaşı ile gebelik sayısının etkilediği ( $p \leq 0.05$ ) saptanmıştır. Gebelerin blog kullanımını eğitim durumu, ekonomik durum ve gebelik sayısının etkilediği ( $p \leq 0.05$ ) saptanmıştır. Gebelerin PKDÖ puan ortalaması 133,2, mobil uygulama kullananların PKDÖ puan ortalaması 129,7, blog kullananların PKDÖ puan ortalaması 130,6'dır. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan ve kullanmayan gebeler arasında toplam PKDÖ puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmezken ( $p \geq 0,05$ ), mobil uygulama kullananlarda PKDÖ'nin gebeliğin kabulü ve eşi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p \leq 0.05$ ). Gebelikle ilgili blog kullanan ve kullanmayan gebeler arasında toplam PKDÖ puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmezken ( $p \geq 0,05$ ), blog kullanan gebelerin PKDÖ'nin kendi annesi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı ilişki saptanmıştır ( $p \leq 0.05$ ). Bu sonuçlar doğrultusunda; gebelikle ilgili mobil uygulamaların ve blogların gebelik sürecindeki değişimlerle ilgili gebelerin bilgi düzeylerini artırarak gebeliğe uyumlarını artırmada etkili bir araç olarak kullanılabileceği önerilebilir.

Bilim Kodu : 1032.3  
Anahtar Kelimeler : Mobil Uygulama, blog, gebeliğe uyum, hemşirelik  
Sayfa Adedi : 64  
Danışman : Doç. Dr. Şengül YAMAN

DETERMINATION OF MOBILE APPLICATION AND BLOG USE SITUATIONS  
AND ADAPTATION TO PREGNANCY COMPLIANCE IN WOMEN'S PREGNANCY  
PROCESS

(M. Sc. Thesis)

Sultan ÖZKAN

GAZI UNIVERSITY  
INSTITUTE OF HEALTH SCIENCES

June 2017

ABSTRACT

This research has been conducted in descriptive type to determine of mobile application and blog use situations and adaptation to pregnancy in women's pregnancy. The sample of research consists of 230 pregnant women who had applied at the Gazi University Health Application and Practice Centre's Gynaecology and Obstetrics Department and were found to comply with the research admission criteria. Data were collected by the researcher at face-to-face contacts between the dates 24/11/2016 and 24/02/2017. The questionnaire form and Prenatal Self-Evaluation Scale (PSES) were used to collect the data. Number, percentage, median, Standard deviation, Student t tests, Kruskal Wallis, One Way ANOVA and Chi Square have been used to analyse the data. The mean figure of pregnant women's ages was 29.6. 43.1% of pregnant women declared that they use at least one pregnancy-related mobile application and 34.3% of them declared that they follow pregnancy-related blogs. This study has shown that mobile application use is affected by pregnant women's age ( $p \leq 0.05$ ) and number of their pregnancies. This study has shown that blog use is affected by pregnant women's educational level, economic status and number of their pregnancies ( $p \leq 0.05$ ). The average score of pregnant women's PSES was 133.2. PSES average score was 129.7 for mobile application users and 130.6 for blog users. While no statistically significant variance was found between PSES scores of mobile application users and non-users ( $p \geq 0.05$ ), it was detected that there is a statistically significant relation between the sub-dimension score of acceptance of pregnancy, spousal relationships and mobile application usage ( $p \leq 0.05$ ). While no statistically significant variance was found between PSES scores of blog users and non-users ( $p \geq 0.05$ ), it was detected that there is a statistically significant relation between the sub-dimension score of their relationship with their mothers and blog use ( $p \leq 0.05$ ). In light of these results, it can be suggested that mobile applications and blogs can use as a useful tools to increase the pregnant women's self-confidence and to improve their prenatal adaptation by enhancing the pregnant women's level of knowledge on changes during the pregnancy process.

Science Code : 1032.3

Key Words : Mobile application, blog, pregnancy adaptation, nursing

Page Number : 64

Advisor : Assoc. Prof. Dr. Şengül YAMAN

## TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim boyunca ve tezimin hazırlanmasında her zaman bilgi ve tecrübesinden faydalandığım tez danışmanım, değerli hocam Doç. Dr. Şengül YAMAN'a,

Tezimi bitirmemde katkı sağlayan değerli hocalarım Doç. Dr. Ayten ŞENTÜRK ERENEL ve Yrd. Doç. Dr. Çiğdem YÜCEL'e

Çalışmama katılmayı kabul eden gebelere,

Her zaman yanımda olan, fedakarlığını esirgemeyen ve hayatımı anlamlandıran sevgili Cem'e,

Tüm eğitim hayatım boyunca maddi manevi desteklerini hep hissettiğim, annem Birgül ÖZKAN, babam Nevzat ÖZKAN ve kardeşim Alican ÖZKAN'a

SONSUZ TEŞEKKÜRLER...

## İÇİNDEKİLER

	<b>Sayfa</b>
ÖZET .....	iv
ABSTRACT.....	v
TEŞEKKÜR.....	vi
İÇİNDEKİLER .....	vii
ÇİZELGELERİN LİSTESİ.....	ix
SİMGELER VE KISALTMALAR.....	x
1. GİRİŞ.....	1
2. GENEL BİLGİLER .....	7
2.1. Günümüzde İnternet Kullanımı.....	7
2.1.1. İnternete erişim araçları .....	8
2.2. Mobil Uygulamalar ve Kullanım Amaçları .....	8
2.2.1. Sağlıkla ilgili mobil uygulamalar .....	8
2.2.2. Gebelikle ilgili mobil uygulamalar.....	9
2.3. Bloglar ve Kullanım Amaçları .....	10
2.3.1. Gebelikle ilgili bloglar.....	11
2.4. Gebelikle İlgili Mobil Uygulama ve Blogların Avantajları .....	11
2.5. Gebelikle İlgili Mobil Uygulama ve Blogların Dezavantajları .....	12
2.6. Gebeliğe Uyum .....	13
2.7. Gebeliğe Uyumu Etkileyen Faktörler .....	14
2.8. Mobil Uygulama ve Blogların Sağlık Bakım Sürecinde Kullanımı ve Hemşirenin Rolü .....	15
3.GEREÇ VE YÖNTEM .....	17
3.1. Araştırmanın Şekli .....	17
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri.....	17
3.3. Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi .....	17

	<b>Sayfa</b>
3.4. Veri Toplama Araçları .....	18
3.5. Araştırmanın Uygulanması .....	21
3.6. Verilerin Değerlendirilmesi .....	21
3.7. Araştırmanın Etik Yönü .....	22
<b>4. BULGULAR .....</b>	<b>23</b>
<b>5. TARTIŞMA .....</b>	<b>33</b>
5.1. Kadınların Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Özelliklerine İlişkin Bilgilerin Tartışılması .....	33
5.2. Bazı Özelliklere Göre Kadınların Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Durumlarının Tartışılması .....	36
5.3. Kadınların Gebelikle İlgili Blog Kullanma Özelliklerine İlişkin Bilgilerin Tartışılması .....	38
5.4. Bazı Özelliklere Göre Kadınların Gebelikle İlgili Blog Kullanma Durumlarının Tartışılması .....	40
5.5. Çalışmaya Katılan Gebelerin PKDÖ Puan Ortalamalarının Tartışılması .....	40
<b>6. SONUÇ VE ÖNERİLER .....</b>	<b>43</b>
<b>KAYNAKLAR .....</b>	<b>45</b>
<b>EKLER .....</b>	<b>51</b>
EK-1. Veri Toplama Formu .....	52
EK-2. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği .....	55
EK-3. Gönüllü Onam Formu .....	58
EK-4. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzin Yazısı .....	59
EK-5. Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi İzin Yazısı .....	61
EK-6. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni .....	62
<b>ÖZGEÇMİŞ .....</b>	<b>63</b>

## ÇİZELGELERİN LİSTESİ

<b>Çizelge</b>	<b>Sayfa</b>
Çizelge 3.1. Prenatal kendini değerlendirme ölçeğinin(pkdö) alt ölçekleri ve ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar .....	19
Çizelge 3.2. Pkdö'nün Türkçe geçerlik güvenirlik çalışması cronbach Alpha katsayıları.....	20
Çizelge 3.3. Çizelge pkdö'nün bu çalışma için cronbach Alpha katsayıları .....	20
Çizelge 3.4. Pkdö'nün ters yönlü madde numaraları .....	20
Çizelge 4.1. Kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri .....	23
Çizelge 4.2. Kadınların gebelik sayısı ve gebelik haftasına ilişkin özelliklerin dağılımı .....	23
Çizelge 4.3. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarının dağılımı .....	24
Çizelge 4.4. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı.....	24
Çizelge 4.5. Bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumlarının dağılımı .....	26
Çizelge 4.6. Kadınların gebelikle ilgili blog kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı .....	27
Çizelge 4.7. Bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili blog kullanma durumlarının dağılımı .....	28
Çizelge 4.8. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumları ve blog kullanma durumları arasındaki ilişki .....	29
Çizelge 4.9. Çalışmaya katılan gebelerin prenatal kendini değerlendirme ölçeği (pkdö) puan ortalamaları.....	29
Çizelge 4.10. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarına göre prenatal kendini değerlendirme ölçeği (pkdö) puan ortalamalarının dağılımı .....	31

## SİMGELER VE KISALTMALAR

Bu çalışmada kullanılmış simgeler ve kısaltmalar, açıklamaları ile birlikte aşağıda sunulmuştur.

<b>Simgeler</b>	<b>Açıklamalar</b>
%	Yüzde
N	Evrene Alınacak Birey Sayısı
n	Örnekleme Alınacak Birey Sayısı
p	Anlamlılık Düzeyi
SS	Standart Sapma
$\bar{X}$	Ortalama Değer
<b>Kısaltmalar</b>	<b>Açıklamalar</b>
<b>DSM-IV</b>	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Ruhsal Bozuklukların Tanısal ve İstatistiksel El Kitabı)-IV
<b>DSÖ</b>	Dünya Sağlık Örgütü
<b>MR</b>	Magnetik Rezonans
<b>NST</b>	Nonstres Test
<b>OR</b>	Odds Oranı
<b>PKDÖ</b>	Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği
<b>SPSS</b>	Statistical Package For The Social Sciences
<b>TNSA</b>	Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması
<b>TÜİK</b>	Türkiye İstatistik Kurumu

# 1. GİRİŞ

## Problem tanımı ve önemi

Teknoloji, sanat ya da beceri anlamına gelen yunanca “Techne” ve bilim ya da çalışma anlamına gelen “Logia” sözcüğünün birleşmesinden oluşan bir sözcüktür [1]. Türk Dil Kurumu teknoloji sözcüğünü “İnsanın maddi çevresini denetlemek ve değiştirmek amacıyla geliştirdiği araç gereçlerle bunlara ilişkin bilgilerin tümü” şeklinde tanımlamaktadır [2]. İnsanın maddi çevresini denetleme ve değiştirme isteği sayesinde teknoloji her geçen gün gelişmektedir. Teknolojik gelişmelerin çok hızlı bir şekilde gerçekleşmesi insanların teknolojiden yararlanmasını da zorunlu bir hale getirmekte ve teknoloji kullanımı günümüzde ayrıcalık olmaktan çıkarak günlük yaşamın vazgeçilmez bir parçası haline gelmektedir [3]. Teknolojik ilerlemelerin bu denli hızlı ve gelişmiş olması insanların teknolojiden pek çok alanda faydalanmasını sağlamıştır. Teknolojik ilerlemelerin insanlık açısından önemli avantajlarından biri internet teknolojisinin sağlık alanında yaygın bir şekilde kullanılmaya başlanmasıdır.

İnternet teknolojisi kullanıcılarına sağlıkla ilgili oldukça geniş bir yelpaze sunmaktadır [4]. İnternet teknolojisinin kullanımıyla birlikte kişiler bilgiye erişimden dünyanın herhangi bir yerindeki insanlarla iletişim kurmaya kadar çok çeşitli işlevleri yerine getirebilmektedir [5]. İnternet teknolojisinin sağlık alanına sunduğu yeniliklerden ikisi mobil uygulamalar ve bloglardır.

Mobil uygulamalar internet aracılığıyla bireyler tarafından cep telefonları ya da tabletlere indirilerek kullanılan yazılımlardır. Sosyal medya uygulamaları (facebook, twitter, instagram, snapchat...), oyunlar, sağlık gibi pek çok konuda mobil uygulama vardır. Sağlıkla ilgili mobil uygulamalara kilo takibi, adım sayar, kalori sayacı, günlük su alımı takibi, egzersiz uygulamaları, sigara bırakmaya yönelik uygulamalar, ilaç takip sistemi ve bebek gelişimi gibi uygulamalar örnek verilebilir [6-13]. Mobil uygulamalar içinde genel sağlık durumu ile ilgili uygulamaların yanı sıra kadın sağlığına yönelik de oldukça fazla uygulama bulunmaktadır. Menstruasyon ve ovulasyon takibi, kendi kendine meme muayenesi takibi, kadın sağlık taramaları takibi, emzirme uygulaması, menopoz uygulaması, yoga-egzersiz-akupresür uygulamaları, gebelik takibi gibi uygulamalar kadın sağlığı ile ilgili mobil uygulamalar arasında yer almaktadır [13, 14]. Özellikle gebelik takibi ile ilgili çok fazla

sayıda uygulama bulunmaktadır. Literatürde yer alan bir çalışmada gebelik, doğum ve bebek bakımı ile ilgili 1000'den fazla uygulama olduğu belirtilmektedir [15]. Bu uygulamalar kadınlara gebelikle ilgili genel bilgiler sağlayabildiği gibi gebelik boyunca fetal gelişim, gebelikte yaşanan sorunlar ve başatme yolları, kilo takibi, beslenme takibi, hangi haftalarda hangi kontrollerin yapılması gerektiği gibi bilgiler de sunabilmekte ve bunların kolaylıkla takip edilebilmesine olanak sağlamaktadır [13, 14]. Ayrıca bazı uygulamalar kadınlara gebe olan diğer kadınlarla iletişim kurma olanağı sağlayarak kadınların bilgi ve deneyimlerini birbirlerine aktarmalarına olanak sağlamaktadır [15].

Bloglar, herhangi bir bilgi gerektirmeden yönetimi tamamen kişiye ait olan ve online olarak istenilen herhangi bir konudaki bilgilerin internet üzerinden internette açık bir şekilde paylaşıldığı dijital ortamlardır [16]. Blog sayfaları amatör olabildiği gibi profesyonel sayfalar şeklinde de olabilmektedir. İnternette sağlıkla ilgili paylaşımların yapıldığı pek çok blog bulunmaktadır. Bu bloglar; doktorlar, hemşireler, sağlık alanında eğitim gören öğrenciler tarafından yazılabildiği gibi sağlık personeli dışında herhangi biri tarafından da yazılabilmektedir. İnternet ortamında gebelik, doğum, bebek bakımı ile ilgili oldukça fazla sayıda blog bulunmaktadır. Bu bloglarda gebeler gebelikte anne ve bebek sağlığının korunması ve geliştirilmesi, gebelikte beslenme, gebelikte yapılması gereken testler ve bu testlerin neden yapılması gerektiği ve hangi haftalarda yapılması gerektiği, hafta hafta gebelikte meydana gelen değişimler, gebelikte egzersiz, gebelikte cinsel ilişki gibi pek çok konuda bilgi, deneyim ve fikir alışverişi yapabilmektedir. Ayrıca gebeler bloglar aracılığıyla gebelik ve doğum süreçlerine yönelik deneyimlerini, anılarını ve önerilerini paylaşma olanağına da sahiptir [4].

Annelik sosyal bir roldür ve öğrenme süreci ile kazanılmaktadır. Annelik rolü bir kadının annelik davranışlarını öğrenme süreci olarak tanımlanmaktadır. Annelik rolünün kazanılması gebe kalmaya karar vermekle başlamakta ve doğumu takip eden bir yıl arasında gerçekleşmektedir [17]. Gebelik ve postpartum süreçte pek çok değişiklik meydana gelmektedir. Bu süreçte kadınlar vücut büyüklüğü, vücut şekli, ilişkiler, roller ve sorumluluklarda değişimler deneyimlemekte ve eşi ile ilişkileri, sorumlulukları ve başa çıkma stratejilerinde değişimler yaşamaktadır [18]. Bu süreçte yaşanan değişimlere uyum sağlamak oldukça önemli hale gelmektedir. Gebelik, doğurganlık çağındaki her kadının yaşayabileceği fizyolojik bir süreç olmasının yanı sıra hem gebe kadını hem de çevresini etkileyen sosyal ve kültürel bir durumdur. Bu nedenle gebeliğe uyum sağlamayı sosyal ve

kültürel çevrenin tepkileri etkilemektedir. Aile, sosyal-entellektüel koşullar ve içinde bulunulan kültür gebe kadını etkilediği düşünülen ve gebeliği her kadın için farklı kılan faktörlerdir [19]. Doğum sayısı, eğitim düzeyi, çalışma durumu ve sosyal destek annelik rolünün kabul sürecini ve gebeliğe uyumu etkilemektedir [19, 20].

Lederman gebelik süresince kadının anneliğe geçişi ile ilişkili yedi psikososyal değişken tanımlamıştır. Bunlar gebeliğin kabulü, annelik rolünün belirlenmesi, annenin kendi annesi ve eşi ile ilişkisi, doğuma hazırlığı ve kontrol kaybıyla ilgili prenatal endişeleri ve doğumda öz-değerliliğidir [21]. Gebelik döneminde gebe kadın aileye katılacak yeni bireyi karşılamaya ve yeni rollere hazırlanmaktadır. Bu nedenle gebe kadın bu dönemde değişimlere uyum sağlayabilmek için desteğe ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca bu dönemlerde kadınlar kendi iyilik durumları ve bebekleri için bilgi almaya oldukça yatkın bir dönemdedirler [22].

Gebelikle ilgili mobil uygulamalar kadınlara istedikleri anda istedikleri konuyla ilgili hızlı bilgi sağlamada oldukça avantajlıdır. Gebelik boyunca yapılması gereken kontrolleri hatırlatması, hangi haftada neler yapılması gerektiği konusunda yönlendirmesi, fetal gelişimi izleme imkanı vermesi ve oldukça ekonomik olması mobil uygulamaların diğer avantajlarından. Aynı zamanda mobil uygulamaların, gebelerin gebeliğe ve annelik rolüne uyumlarını kolaylaştırmada önemli rol üstlenebileceği düşünülmektedir. Gebelikle ilgili mobil uygulamaların avantajlarından bir diğeri ise gebelerin sağlık durumu, gebelikteki değişimler ve fetüsün büyüme gelişmesi ile ilgili kayıt oluşturmasıdır. Gebelikle ilgili bloglar da mobil uygulamalarla benzer avantajlara sahiptir. Mobil uygulamalardan farklı olarak bloglar kadınların gebelik ve annelik sürecinde yaşadıkları değişimlerle baş etmede yeni bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir [23]. Blogların tartışma ve destek grupları gibi işlev görerek gebelere sosyal destek sağladığı ve stresi yönetmede rol oynadığı belirtilmektedir. Blogların diğer bir avantajı ise gebelik ve doğum sürecinde uzak kalınan sosyal ilişkileri telafi etme olanağı sağlayarak gebelerin başkaları ile sosyal bağ geliştirmesine fırsat vermesidir [23].

Mobil uygulamalar ve bloglar avantajlarının yanı sıra dezavantajlara da sahiptir. Bu uygulamalar kişilere ihtiyaçları olduğundan fazla bilgi verme, yanlış bilgi vererek bilgi kirliliği oluşturma potansiyeline sahiptir. Bu nedenle gebelerin anksiyetelerini azaltmak yerine artırmak yönünde etki yapabileceği belirtilmektedir [15]. Teknoloji kullanımının aşırı

düzeyle ulaşması, teknoloji ile fazlaca içli dışlı olmak; DSM IV'te bir bağımlılık çeşidi olarak tanımlanan teknoloji bağımlılığını internet teknolojisinin diğer bir dezavantajı olarak karşımıza çıkarmaktadır. Akıllı telefonların bilgisayar özellikleri ile donatılmış olması bu tür bağımlılıkta önemli bir etkiye sahiptir [24].

Literatür incelendiğinde gebelerin gebelikle ilgili mobil uygulamaları ve blogları kullanıp kullanmadığını gösteren çalışmalar oldukça sınırlı sayıdadır. Bu konu ile ilgili Lee ve arkadaşlarının yapmış oldukları çalışmada araştırmaya katılan gebelerin % 55.4'ü mobil uygulamaları kullandığını belirtmiştir [25]. Lupton tarafından yapılan bir diğer çalışmada çalışmaya katılan 410 kadının yaklaşık üçte birinin herhangi bir gebelik uygulaması kullandığı tespit edilmiştir [26]. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan kadınların çoğunluğunun primipar gebeler olduğu belirlenmiştir [25]. Mc Daniel ve arkadaşlarının bloglar ile ilgili yapmış oldukları çalışmada blog yazarlığı yapan ya da takip eden 96 kadına blog kullanma nedenleri sorulduğunda çoğunun deneyimlerini kayıt altına alarak başkalarıyla paylaşmak ve arkadaş ya da aile bireyleriyle iletişim kurmak cevabını verdikleri saptanmıştır [27]. Ancak Türkiye' de gebelerin gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarını gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır.

Gebelikle ilgili mobil uygulamaların avantaj ve dezavantajları ile kullanım oranları göz önünde bulundurulduğunda geleneksel prenatal sağlık kontrolü yaklaşımının teknoloji ile uyumlu hale getirilmesi önem arz etmektedir. İnternet teknolojisinin yaygın kullanımı sağlık davranışlarını değiştirmek ve yönetmek isteyen insanlara mobil uygulamalar aracılığıyla etkili bir şekilde yardım etme potansiyeline sahiptir [28]. Bu tür uygulamaların içeriğinin sağlık profesyonelleri tarafından hazırlanması, rutin prenatal sağlık kontrollerine ek olarak gebelik sürecinin bu uygulamalar aracılığıyla takibinin yapılması, gebelerin ihtiyaç duyduğu anda ihtiyacı olduğu kadar bilgiyi sağlık profesyoneli aracılığıyla alabilmesinin sağlanması önemlidir.

Hemşireler sağlık profesyonelleri arasında 24 saat boyunca kesintisiz bakım hizmeti veren bir disiplinin üyeleridir. Gebelerin gebelik öncesi eğitim ve danışmanlığını yapma, kadının gebelik dönemine özgü bakım ve izlemlerini yapma, gebelikte gelişebilen riskli durumları erken dönemde fark etme ve önerilen tedavileri uygulama ve gerektiğinde sevk etme kadın sağlığı hemşirelerinin en önemli görevleri arasında yer almaktadır [29]. Hemşireler gebelerin gebeliğe ve anneliğe uyum süreçlerinde kadının psikososyal geçişini kolaylaştırmada önemli

bir rol oynamaktadır [21]. Bu nedenle mobil uygulamaların kadın sağlığı hemşireliğine entegre edilmesi kapsamlı bir şekilde hasta kayıtlarına ulaşabilme olanağı sunmasının yanı sıra gebelerin eğitim ve danışmanlık hizmetlerine kolayca ulaşımını sağlayacaktır. Gebeler ihtiyaçları olan bilgiyi en kısa zamanda güvenilir bilgi kaynağı olan hemşirelerden alma fırsatı edinecekler ve böylelikle bilgi kirliliğinin önüne geçilmiş olacaktır. Ayrıca gebe takibi yalnızca gebenin polikliniğe başvurduğu zaman aralığıyla sınırlı olmayacak ve daha sonra meydana gelen değişimler hızlı bir şekilde fark edilebilecektir.

Türkiye'de gebelerin gebelikle ilgili mobil uygulama ve blogları kullanıp kullanmadıklarını ve kullanıyor iseler ne sıklıkta ve hangi amaçla kullandıklarını gösteren herhangi bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle öncelikle kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blogları kullanıp kullanmadıklarını, kullanıyor iseler ne sıklıkta hangi amaçla kullandıklarını tespit edilmesi önem arz etmektedir. Aynı zamanda gebelik sürecinde kullanılan gebelikle ilgili mobil uygulamaların ve blogların gebeliğe uyuma etkisini gösteren herhangi bir çalışma mevcut değildir. Gebelikle ilgili kullanılan mobil uygulama ve blogların gebeliğe uyuma faydasının mı zararının mı olduğunun tespit edilmesi gerekmektedir. Sonuç olarak bu çalışma gebelerin mobil uygulama ve blogları kullanıp kullanmadığının ve bu uygulamaların prenatal uyuma etkisinin belirlenmesi konusunda yapılmış ilk çalışma olacaktır ve geleceğe yönelik bu tür uygulamaları sağlık hizmetlerine entegre etmek ve kullanılmasını planlamak için veri tabanı oluşturulmasına katkı sağlayacaktır.

### Araştırmanın amacı

Bu araştırma, kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blog kullanma durumları ve gebeliğe uyumlarının saptanması amacıyla tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

### Araştırma soruları

Gebeler;

- Kadınlar gebelik sürecinde gebelikle ilgili mobil uygulamaları ve blogları kullanıyorlar mı?
- Kadınlar gebelikle ilgili mobil uygulamaları ve blogları hangi amaçlarla kullanıyorlar?

- Gebelikle ilgili kullanılan mobil uygulamaların ve blogların gebeliğe uyuma etkisi var mıdır?

#### Sınırlılıklar

- Araştırma yalnızca bir üniversite hastanesinde yapıldığı için araştırma sonuçları yalnızca bu evrene genellenebilir.
- Araştırma bulguları gebelerin kendi beyanlarına dayanmakta olup araştırmacılar tarafından gözlenmemiştir.
- Araştırmaya katılan gebelerin çoğu lise ve üniversite mezunudur.

## 2. GENEL BİLGİLER

### 2.1. Günümüzde İnternet Kullanımı

İnsanlık geçmişten günümüze kadar ilkel, tarım, sanayi ve bilgi toplumu gibi çeşitli toplumsal aşamalardan geçmiştir ve hala da geçmektedir. Yaşanılan ve geçilen her toplumsal aşama yaşamın diğer pek çok alanında değişime yol açtığı gibi sağlık alanında da değişimlere yol açmıştır ve açmaya da devam etmektedir [30]. Günümüz toplumu bilgi toplumu olarak adlandırılmaktadır. İnsanlar bilgi toplumunda bilgi edinmek için herhangi bir yere gitmeye ihtiyaç duymamaktadır çünkü insanlar, her yerde ve istenilen her anda dünya çapındaki elektronik veri kaynaklarına ulaşabilmektedir. Bu nedenle bilgi toplumunda bilgiye erişimin geçmişe oranla oldukça kolay ve rahat olduğu söylenebilir [31].

Bilgi toplumunda bilgiye erişimi ve bilginin paylaşılıp yaygınlaşmasını kolaylaştıran ve hızlandıran en önemli kitle iletişim araçlarından birisi internettir. İnternet evrensel, esnek ve kullanım masrafı az olan bir medya aracıdır [30, 32]. İnternet sayesinde insanlar istedikleri anda istedikleri bilgiye ulaşma imkanına sahiptir. Ayrıca internet; bilgi toplumu insanlarına hem istedikleri, aradıkları bilgiyi bulma hem de kişisel bilgi paylaşımında bulunma imkanı sunmaktadır. Dünya’da ve Türkiye’de internet kullanım oranlarına dair yapılan araştırmalara bakıldığında; Amerika’da yetişkinler arasında internet kullanım oranının %88 olduğu, Avrupa ülkelerinde bu oranın %72 ile %88 arasında değiştiği belirtilmektedir [33]. Türkiye’de TÜİK tarafından 2016 yılı için yapılan “Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” na göre Türkiye’de 16-74 yaş grubundaki bireylerde bilgisayar kullanım oranı %54,9 iken internet kullanım oranı %61,2’dir. Bu oran erkeklerde %64,1 ve %70,5 iken, kadınlarda %45,9 ve %51,9’dur [34]. Bu veriler doğrultusunda Dünya’da ve Türkiye’de internet kullanımının oldukça yaygın olduğu söylenebilir. İnternet kullanımının bu kadar yaygın olması ve internet kullanımının her geçen gün artması insanların sağlıkları ile ilgili bilgi sahibi olmak amacıyla interneti kullanmalarını beraberinde getirmiştir [35].

TÜİK tarafından 2015 yılında yapılan “Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması” na göre Türkiye’de internet kullananların % 65,9 ‘u interneti sağlıkla ilgili bilgi almak amacıyla kullanmaktadır [34]. İnsanlar internet aracılığıyla; hastanelerden, kurumsal web sitelerinden, kurumsal ya da resmi web sitelerinin dışındaki web sitelerinden, başka insanlardan, online chat odalarından, forum sayfalarından, bloglardan ve mobil

uygulamalardan sağlıkla ilgili konulara dair bilgi alabilmektedir. Bu tür sitelerin ve uygulamaların önemli bir bölümü kişilerin kendi görüş ve fikirlerini beyan etmelerine, başkalarının bireysel gözlem ve deneyimleriyle ilgili paylaşım yapmalarına olanak tanımaktadır. Dolayısıyla internet kişilere başkalarının deneyimlerine ve gözlemlerine dayanarak bilgi edinme olanağı da sağlamaktadır [36].

### **2.1.1. İnternete erişim araçları**

Günümüzde internete erişim yalnızca bilgisayar aracılığıyla değil, tablet ve akıllı telefonlar gibi mobil cihazlar ile de sağlanabilmektedir [37]. TÜİK 2015 Hane Halkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması'na göre hanelerin %96,9'unda cep telefonu veya akıllı telefon kullanılmaktadır. Aynı araştırmanın sonuçlarına göre hanelerin 36,4'ünde taşınabilir bilgisayar bulunmakta iken % 29,6' sında tablet mevcuttur [34]. Mobil cihazların bu denli yaygınlaşması sonucu internete erişimin oldukça kolay hale gelmesi sosyal medya kullanımında ve mobil uygulama kullanımında artışa yol açmıştır.

### **2.2. Mobil Uygulamalar ve Kullanım Amaçları**

Mobil uygulamalar internet aracılığıyla bireyler tarafından cep telefonları ya da tabletlere uygulama marketlerinden (App Store, Google Play Store vb.) indirilerek kullanılan yazılımlardır. Mobil uygulamaların çoğu hayatı kolaylaştırmaya ve pratikleştirmeye yöneliktir [38]. Mobil uygulamalar aracılığıyla kişiler bankacılık işlemlerini gerçekleştirebilmekte, haber uygulamaları ile bilgilenebilmekte, sosyal medya uygulamaları sayesinde çevresi ve dünya ile iletişim halinde olabilmektedir. Mobil uygulama marketlerinde sosyal medya uygulamalarından (facebook, twitter, instagram, snapchat...), oyunlara ve sağlıkla ilgili uygulamalara kadar pek çok konuda mobil uygulama vardır [38]. Günümüzde insanlar çeşitli fonksiyonlara sahip çok sayıda sağlıkla ilgili mobil uygulama kullanmaktadır [39].

#### **2.2.1. Sağlıkla ilgili mobil uygulamalar**

Akıllı telefon ve tabletlere özgü sağlıkla ilişkili pek çok mobil uygulama geliştirilmekte ve bu uygulamalar her geçen gün yaygın bir şekilde kullanılmaktadır [39]. Sağlıkla ilgili mobil uygulamalar genellikle uygulama marketlerinin sağlık ve fitness kategorileri altında yer

almaktadır [40]. Google Play Store, Apple Store gibi ana uygulama marketlerinde 165.000'den fazla sağlık uygulamasının erişilebilir durumda olduğu ve bu uygulamaların yıllık kullanım oranlarının sürekli arttığı belirtilmektedir [41].

Sağlıkla ilgili mobil uygulamalar hastaların kullanımı, sağlık profesyonellerinin kullanımı ve tıp ve sağlık bilimleri öğrencilerinin kullanımına yönelik olarak geliştirilebilmektedir. Sağlık profesyonelleri için geliştirilmiş toplam 57 mobil uygulama olduğu belirtilmektedir [39]. Bu uygulamalara tanı koyma uygulamaları, ilaç referans uygulamaları, tıbbi hesap makineleri, literatür araştırması uygulamaları ve klinik haberleşme uygulamaları örnek verilebilir. Ayrıca tıp ve sağlık bilimleri öğrencilerine yönelik eğitim materyalleri içeren uygulamalar bulunmaktadır. Bu uygulamalar dışında sağlık bakım hizmeti alıcılarına yani hastalara yönelik çok çeşitli uygulamalar bulunmaktadır [39]. Sağlık bakım hizmeti alıcılarına yönelik sağlıkla ilgili mobil uygulamalara kilo takibi, adım sayar, kalori sayacı, günlük su alımı takibi, egzersiz uygulamaları, sigara bırakmaya yönelik uygulamalar, ilaç takip sistemi ve bebek gelişimi gibi uygulamalar örnek verilebilir [13, 40].

### **2.2.2. Gebelikle ilgili mobil uygulamalar**

Gebelik ve doğum bir kadının yaşamında önemli olaylardan biridir. Özellikle ilk kez gebelik yaşayan bir kadın için bu süreç, yeni ve bilinmeyen bir süreçtir [15, 20]. Bu nedenle gebelik sürecinde kadınlar diğer dönemlere göre daha sık bilgi arayışına girmektedir. Gebelik sürecinde artan bilgi alma ihtiyacını karşılama yöntemleri teknolojinin gelişmesi ile birlikte değişiklik göstermektedir. Gebeler geçmişte başvurulan yöntemlerin aksine günümüzde bilgi ihtiyaçlarını karşılamak amacıyla artan oranda internete başvurmaktadır. Gebelerin internet üzerinden kullandıkları bilgi kaynaklarının önemli bir kısmını gebelikle ilgili mobil uygulamalar oluşturmaktadır [15]. Literatürde yer alan bir çalışmada, sağlık ve egzersizle ilgili diğer mobil uygulamalardan daha fazla sayıda gebelikle ilgili mobil uygulama bulunduğu ve bu uygulamaların sayısının 1000'den fazla olduğu belirtilmektedir [15].

Gebelikle ilgili mobil uygulamalar aracılığıyla gebeler gebelik süreçlerinin takibini kendi kendilerine yapabilmektedir. Gebelik sürecinin takibi; son adet tarihinin ilk günü, boy, kilo, ruhsal durum, uyku süresi ve kalitesi, diyet içeriği, fiziksel aktivite gibi verileri mobil uygulamaya girerek yapılabilmektedir. Çeşitli akıllı telefonlar için geliştirilmiş mini-Doppler özelliği taşıyan uygulamalar aracılığıyla fetüsün kalp hızı ve hareketleri takip

edilebilmektedir [15, 26]. Yapılan araştırmalar, gebelikle ilgili mobil uygulamaların özelliklerine göre dört farklı kategoriye ayrılabilceğini göstermektedir [15, 42]. Bu kategoriler; bilgilendirici özelliği olan uygulamalar, interaktif özelliği olan uygulamalar, araç özelliği olan uygulamalar ve sosyal medya uygulamaları şeklindedir [15, 42].

Bilgilendirici özelliği olan uygulamalar mobil uygulamalar arasında en yaygın rastlanılan uygulamalardır. Bu uygulamalar interaktif olmayan uygulamalardır ve gebelik, fetal sağlık, doğum sonu süreç ve gebelikte beslenme, spor, fiziksel aktivite gibi konularda bilgilendirici içeriğe sahiptir. Bu uygulamalar genellikle bir rehber niteliğinde olup çeşitli konularda tavsiyelerde bulunmaktadır [15, 42].

İnteraktif özelliği olan uygulamalar veri girişine izin veren uygulamalardır. Gebeler bu uygulamaları kişiselleştirerek ihtiyaçları olan bilgiye ulaşabilmektedir. Ayrıca bu uygulamalar gebelere bildirimler göndererek çeşitli tavsiyelerde bulunmaktadır. Bu uygulamalar aracılığıyla gebeler soru sorabilmekte ve bu sorular uygulamayı kullananlar tarafından cevaplanabilmektedir [15, 42].

Bir araç niteliğinde olan uygulamaların çoğunluğunu tahmini doğum tarihini hesaplayan uygulamalar oluşturmaktadır. Ayrıca bu kategori altında fetal monitör özelliği olan uygulamalar da yer almaktadır. Bu uygulamalar aracılığıyla gebeler fetüsün kalp hızını ve hareketlerini takip edebilmektedir [15, 42].

Dördüncü kategoride yer alan sosyal medya uygulamaları; gebelerin yaşadığı sorunları, deneyimlerini ve sorularını, sağlık profesyonelleri ve hastanelerle paylaşan uygulamalardır. Bu uygulamaların büyük çoğunluğu hastaneler ya da özel kliniklerde çalışan sağlık profesyonelleri tarafından geliştirilmiştir. Bu uygulamalar gebelikle ilgili mobil uygulamalar arasında az rastlanılan uygulamalardır ve gebeler tarafından daha az tercih edilmektedir [15].

### **2.3. Bloglar ve Kullanım Amaçları**

Sosyal medya ortamları insanların internet üzerinde yarattığı sanal toplumsal yaşamlardır. Sosyal medya konusunda sık karşılaşılan kavramlardan biri web 2.0'dır. Web 2.0 kavramı, internet kullanıcılarının ortaklaşa yarattığı sistem için kullanılırken aynı zamanda ikinci nesil web tabanlı araçları ve hizmetler ile toplu kullanılan çevrimiçi platformları da ifade

etmektedir. Web 2.0; kullanıcı ve web sitesi arasında etkileşim oluşumuna izin vermektedir. Web 2.0 kavramı altında bloglar, video paylaşım siteleri, facebook gibi sosyal ağlar yer almaktadır [43, 44]. Bloglar, herhangi bir bilgi gerektirmeden yönetimi tamamen kişiye ait olan ve online olarak istenilen herhangi bir konudaki bilgilerin internet üzerinden internette açık bir şekilde paylaşıldığı dijital ortamlardır [16]. Blog sayfaları amatör ya da profesyonel kişiler tarafından yönetilebilmektedir. Günümüzde internette hemen hemen her konuda blog sayfaları yer almaktadır. Sağlık konuları ve gebelikle ilgili bloglar da bu sayfalar arasında yer almaktadır.

### **2.3.1. Gebelikle ilgili bloglar**

Gebelik, doğum ve doğum sonu süreç kadın yaşamında önemli değişikliklerin meydana geldiği önemli dönemlerdir [45]. Kadınlar bu süreçte yenidoğanın bakım gereksinimlerini karşılamak amacıyla stres, anksiyete, yalnızlık duygusu ve sosyal izolasyon gibi pek çok psikososyal değişiklik yaşayabilmektedir [45]. Günümüzde kadınlar hem bu duygularla hem de gebelik sürecinde yaşanan duygu değişimleri ile baş edebilmek için teknolojiye başvurmaktadır [26]. Kadınlar bu noktada duygusal destek almak, başka gebeler ya da annelerle iletişim halinde olmak ve bilgi ve deneyim alışverişinde bulunmak için blogları tercih etmektedir [26]. Annelik deneyimi olanlar tarafından yazılan bloglar, gebelere gebelik süreci ve yenidoğanın bakımı hakkında bilgi sağlamanın yanı sıra deneyim aktarımı yapmanın bir aracı olarak kullanılmaktadır [46].

### **2.4. Gebelikle İlgili Mobil Uygulama ve Blogların Avantajları**

Literatürde yer alan bir çalışmada, gebelikle ilgili mobil uygulamaların ve blogların en önemli avantajlarından birinin hızlı bir şekilde bilgiye ulaşmayı sağlaması olduğu belirtilmektedir [26]. Gebeler istedikleri herhangi bir zamanda ve herhangi bir yerde öğrenmek istedikleri bir bilgiye hızlı bir şekilde ulaşabilmektedir. Mobil uygulamaların ve blogların bu özelliği mobil uygulama kullanımını ve blog takibini cazip hale getirmesi açısından önem taşımaktadır.

Mobil uygulamalar ve blogların diğer bir avantajı detaylı bilgi sunmasıdır. Gebeler merak ettikleri herhangi bir konu hakkında oldukça detaylı bir şekilde bilgi edinebilmektedir. Özellikle gebelik haftasına göre meydana gelen değişiklikler, bebeğin gelişimi, hormonlar

gibi konularda mobil uygulamalar tarafından kapsamlı bir veri sunulmaktadır [26]. Gebelikle ilgili bloglar da benzer şekilde gebelikte beslenme, egzersiz, cinsel yaşam, gebelikte karşılaşılabilecek durumlar, uyku gibi pek çok konuda gebeliğe özgü bilgi sağlamaktadır.

Mobil uygulama ve blogların avantajlarından bir diğeri; mobil uygulamaların ve blogların gebelere, gebelik sürecinde yaşananlara ilişkin kişisel bilgilerini bir yerde toplayarak kaydetme ve bu şekilde sağlık durumlarını izleme olanağı sunmasıdır. Gebelik süreçlerini izleme olanağı sunmasının yanı sıra bu uygulamalar gebelere başkalarıyla iletişim kurma olanağı sağlayarak gebelik sürecindeki değişimlerden kaynaklanan anksiyete ve stresin azaltılmasına yardımcı olmaktadır [15]. Özellikle bloglar, gebelik sürecinde kadınların yaşadığı psikososyal değişimlerle baş etmede yeni bir yaklaşım olarak değerlendirilmektedir. Bu açıdan ele alındığında blogların tartışma ve destek grupları gibi işlev görerek kadınlara bu süreçte sosyal destek sağladığı düşünülmektedir [23].

Gebelerin bu süreçte mobil uygulamalar aracılığıyla bilgilendirilerek aktive edilmeleri; kendi bakımları ve sağlıkları konusunda sorumluluk almalarını ve sağlık durumlarıyla ilgili farkındalık yaratarak kendi sağlıkları ile daha çok ilgilenmelerine yol açabilmektedir. Böylece mobil uygulama kullanımı kişilerin sağlıklarının geliştirilmesine katkı sağlamaktadır [47].

## **2.5. Gebelikle İlgili Mobil Uygulama ve Blogların Dezavantajları**

Gebelikle ilgili mobil uygulama ve blogların gebelik, doğum ve yenidoğan bakımına yönelik sağladığı bilgilerin kalitesi çeşitlilik göstermektedir. Bu nedenle mobil uygulamaların ve blogların önemli dezavantajlarından biri sağladığı bilgilerin kalitesinin ve güvenilirliğinin az olmasıdır [48]. Bu uygulamaların içeriği ile ilgili düzenlemeler ya hiç yoktur ya da yetersizdir. Yapılan araştırmalar; özellikle mobil uygulamaların içerik, fonksiyon ve kullanıcı tarafından girilen verilerin güvenliği ve korunması açısından bir standardının bulunmadığını göstermektedir [15, 49]. Profesyonel olmayan kişiler tarafından yazılan blogların sağladığı bilgilerin kalitesinin ve güvenilirliğinin az olması, blogların en önemli dezavantajları arasında yer almaktadır. Bloglarda daha çok kişisel deneyimler paylaşılma ile birlikte bu sürece dair bilgilendirici paylaşımlarda da bulunulabilmektedir. Bu açıdan ele alındığında hem paylaşılan olumsuz kişisel deneyimlerin hem de yanlış bilgilerin onları okuyan gebeler açısından risk oluşturabileceği göz önünde bulundurulmalıdır. Literatürde

yer alan bir çalışmada, bloglarda yer alan paylaşımların; yetersiz ve yanlış bilgi vererek ya da gereğinden fazla bilgi vererek gebelerin anksiyetelerini azaltmak yerine artırabileceği belirtilmektedir [15].

## 2.6. Gebeliğe Uyum

Uyum, bireyin çevresel koşullara ya da değerlere ruhsal bakımdan kendini uydurması sürecidir. Uyum kavramının bir diğer tanımı; organizmanın varlığını sürdürebilmesi için gerekli değişimlerle kendini çevre koşullarına göre ayarlamasıdır. [50].

Gebelik, doğum ve doğum sonu süreçler kişiler için büyük değişimleri beraberinde getiren ve bu değişimlere uyum sağlamayı gerektiren önemli süreçlerdir [19]. Gebelik sürecinde her bir trimester için uyumu gösteren farklı durumlar söz konusudur. Birinci trimesterde hormonal değişimlere bağlı olarak gebelerde ambivalan duygular hakimdir [45]. Gebelerin birinci trimesterde gebeliğe uyum gösterdiğinin en önemli göstergesi gebeliğin kabul edilmesidir. Kadının gebeliğinden memnun olması, gebelik ve doğum sürecinde karşılaşılabileceği durumlarla baş etme konusunda özgüven sahibi olması ve gebeliğe bağlı fiziksel değişimlerin üstesinden gelebilmesi gebeliğin kabul edildiğinin önemli belirteçlerindedir. İkinci trimesterde gebeliğe bağlı gelişen fiziksel değişimler gözle görülür hale gelmektedir. Fetal hareketlerin hissedilmeye başlanması, fetüsün kalp seslerinin duyulmaya başlaması ve uterusun büyümesiyle birlikte gebeler bu dönemde bebeğe ve gebeliklerine odaklanmaktadır. Bu değişimlerle birlikte gebelerin gebelik sürecinin getirdiği yaşamsal değişikliklere uyumu bu dönemde daha da kolaylaşmakta ve gebelerin ve ailelerinin gebeliğe uyumu sağlanmaktadır [51]. Üçüncü trimester doğumun yaklaştığı ve gebelerin sosyal destek ihtiyacının arttığı bir dönemdir. Gebeler bu dönemde bebekleri ile ve doğum süreci ile ilgili endişe yaşamaya başlarlar. Bu dönem gebelerin doğum korkusuyla baş ederek annelik rolünü kabul etmeye başladığı dönemdir [45].

Annelik öğrenme süreci ile kazanılan sosyal bir roldür. Annelik rolü bir kadının annelik davranışlarını öğrenme süreci olarak tanımlanmaktadır. Annelik rolünün kazanılması gebe kalmaya karar vermekle başlamakta ve doğumu takip eden bir yıl arasında gerçekleşmektedir [17]. Gebelik döneminde aileye katılacak yeni bireyi karşılamaya ve yeni rollere hazırlanan gebe kadın bu dönemde değişimlere uyum sağlayabilmek için desteğe ihtiyaç duymaktadır. Ayrıca bu dönemlerde kadınlar kendi iyilik durumları ve bebekleri için bilgi almaya oldukça yatkın bir dönemdeyler [22]. Lederman gebelik süresince kadının

anneliğe geçişi ile ilişkili yedi psikososyal değişken tanımlamıştır [21]. Bunlar gebeliğin kabulü, annelik rolünün belirlenmesi, annenin kendi annesi ve eşi ile ilişkisi, doğuma hazırlığı ve kontrol kaybıyla ilgili prenatal endişeleri ve doğumda öz-değerliliğidir.

Doğuma hazırlık; gebelerin doğum sürecinde yaşayacakları duruma kendilerini hazırlaması olarak tanımlanabilmektedir. Doğuma hazırlık doğum hakkında düşünme, kendi doğumunu hayal etme ve doğuma yönelik pratik hazırlıkları içermektedir. Gebeler gebelik sürecinde çeşitli aktivitelerle doğuma yönelik bilgi edinme ihtiyaçlarını gidermeye çalışmaktadır. Doğuma yönelik bilgi sağlayan aktiviteler arasında gebe eğitim sınıflarına katılmak, gebelik ve doğum deneyimi olan kadınlarla deneyim ve bilgi paylaşımında bulunmak, bilgi edinmeyi hızlandıracak çeşitli bilgi kaynaklarına başvurmak gibi aktiviteler yer almaktadır [21].

Doğum korkusu; doğum esnasında gebenin kontrolü kaybetme korkusu ve çaresizlik duygusu ile ilişkilidir [21].

Kendi annesi ile ilişkisinin durumu; gebelerin annelerinin kendi deneyimlerini çocuklarına aktarma isteği göstermesi, gebenin kararlarına saygı göstermesi ve gebeleri birer çocuk olarak görmek yerine yetişkin olarak kabul etmesi ve gebenin ihtiyaç duyduğu anda hazır bulunmasıyla ilişkilidir [21].

Eşi ile ilişkisinin durumu; gebenin ve eşinin yeni rollerine uyum sağlaması ile ilişkilidir. Eşin gebe olan eşin ihtiyaçlarına olan ilgisi, gebenin babalığa hazırlanan eşin ihtiyaçlarına ilgisi ve gebeliğin evliliğe etkisi ve yeni rollerle kurulan özdeşimler eşi ile ilişkisinin durumunu oluşturmaktadır [21].

## **2.7. Gebeliğe Uyumu Etkileyen Faktörler**

Gebelerin duyguları, düşünceleri ve çevresel faktörler gebeliğe uyumu ve uyumun derecesini etkileyen etmenler arasında yer almaktadır [19]. Gebeliğe uyumu etkileyen faktörler genel anlamıyla sosyal faktörler ve gebeliğe bağlı faktörler olarak gruplandırılabilir [45].

Sosyal faktörler arasında aile, eğitim düzeyi, içinde yaşanılan kültür, din ve sosyo-ekonomik koşullar yer almaktadır [45]. Gebelerin gebelik sürecinde karşılaştıkları fiziksel, psikolojik ve sosyal değişimlere uyum sağlayabilmek için sosyal olarak desteklenmesi gerekmektedir. Literatürde yer alan bir çalışmada; eşi, annesi, arkadaşları tarafından desteklenen, eğitim düzeyi ve ekonomik düzeyi yüksek olan gebelerin gebeliğe uyumlarının daha iyi olduğu

belirtilmektedir [52]. Gebelik sürecinde yeterince destek alabilecek sosyal faktörlere sahip gebelerin gebeliğe uyumunun daha iyi olacağı belirtilmektedir [53].

Gebeliğe bağlı faktörler arasında gebelik yaşı, gebeliğin istenme durumu, gebelik sayısı, gebelik haftası ve gebelik hakkında bilgi alma durumu gibi faktörler yer almaktadır [19, 21, 45, 54]. Literatürde yer alan bir çalışmada, sağlıklı bir gebelik süreci yaşamak için en uygun yaşın 20-35 yaşlar arasında olduğu ve 18 yaşın altında gebe kalan kadınların annelik rolünün kabulünde sorunlar yaşadığı belirtilmektedir [54]. Primipar gebelerin gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlere dair deneyim ve bilgilerinin olmaması nedeniyle; 3 ve üzerinde gebelik yaşayan kadınların ise gebelik ve sonraki süreçlerde ortaya çıkan komplikasyonlar nedeniyle gebeliğe uyumlarının düşük olabileceği belirtilmektedir [55]. Ayrıca literatürde; gebelik hakkında bilgi alan kadınların ve isteyerek gebe kalan kadınların psikolojik hazırooluşları nedeniyle uyumlarının daha yüksek olduğu belirtilmektedir [19, 21, 45, 54].

## **2.8. Mobil Uygulama ve Blogların Sağlık Bakım Sürecinde Kullanımı ve Hemşirenin Rolü**

Sağlık bakım süreci, bakım vericiler ve hastaların karşılıklı etkileşimde buldukları bir süreçtir. Sağlık bakım sürecinin etkin olmasında hastanın merkezde olduğu hasta merkezli bakım önemlidir. Günümüzde hızla gelişen teknoloji, hasta merkezli bakımın gelişmesinde anahtar rolü oynama potansiyeline sahiptir [39].

İnternetin sağlık bilgisine ulaşmak amacıyla kullanılmaya başlanması kişilerin kendi sağlıklarından sorumlu olmalarını beraberinde getirmektedir. Ayrıca; internet sınırları belirsizleştirerek birbirini hiç tanımayan yalnızca tek bir noktada ortaklaşan insanların (örneğin; birbirinden çok farklı sosyoekonomik düzeyden, farklı kültürden, farklı coğrafyalardan gebelerin yalnızca gebelik sürecinde yaşadıkları durumları paylaşmak, fikir alışverişinde bulunmak gibi amaçlarla çeşitli sosyal medya araçlarında, gebelikle ilgili mobil uygulamalarda ya da bloglarda bir araya gelmesi gibi) birbirleriyle iletişim kurmasına olanak sağlayarak bu bireyler için yeni bir sosyal destek ağı oluşturmaktadır [30]. İnternet kişilere sağlıkları ile ilgili bilgi sağlamakta, yeni sosyal destek ağlarının oluşmasına olanak tanımakta ve tıbbi bilginin küreselleşmesine yol açmaktadır. İnternet hızlı bir biçimde sağlık bilgilerine ulaşabilmek amacıyla kullanılmakta ve bu durum sağlık profesyonelleri ile toplum arasında bulunan sağlık bilgisi boşluğunu daralmaktadır [30].

Sağlıkla ilgili mobil uygulamalar, insanların kendi sağlıklarını ve iyilik hallerini yönetmelerine, sağlıklı bir yaşam geliştirmelerine ve ne zaman ve nerede ihtiyaçları olursa bilgiye erişmelerine yardım edebilmektedir [47].

Kadın sağlığı hemşirelerinin önemli işlevlerinden biri danışmanlık yapmaktır. Kadın sağlığı danışmanlığında bakımı öğrenilebilir ve nedensel hale getirmek, kadınların kendi sağlıklarının sorumluluklarını almalarını sağlamak ve sağlık bakımının iticiliğini azaltmak için kadının ihtiyaçlarına karşı duyarlı olmak dikkat edilmesi gereken önemli üç noktadır.

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönemin sağlıklı bir şekilde geçirilebilmesi için kadının gebelik öncesinden itibaren etkili bir doğum öncesi bakım alması gerekmektedir. Literatürde yer alan bir çalışmada antenatal bakımın; kadın, ailesi ve sağlık sistemi arasında bir bağlantı sağlayarak, kadın için bu dönemde ihtiyaç duyduğu bilgi desteğini sağlayarak ve kadına sağlık eğitimi vererek anne ve çocuk sağlığını geliştirdiği belirtilmektedir [56]. Aynı zamanda düzenli yapılan antenatal takipler gebelik, doğum ve doğum sonu süreçte yaşanabilecek riskleri, hastalıkları ve komplikasyonları erken dönemde tespit edip önlemeye de olanak tanımaktadır [57]. Bu bağlamda ele alındığında mobil uygulamalar kadının ihtiyacına göre şekillendirilebilmekte, kadının kendi sağlığının sorumluluğunu almasına yardım etmekte ve gerekli sağlık ve bakım bilgisini sağlayarak bakımı öğrenilebilir kılmakta etkili olabilecek potansiyele sahiptir. Ancak mobil uygulamaların ve blogların doğum öncesi bakım hizmetlerine entegre edilebilmesi ve amacına uygun bir şekilde etkili kullanılabilmesi için kadın sağlığı hemşirelerinin bu konuda farkındalıklarının ve bilgilerinin olması gerekmektedir. Kadın sağlığı hemşirelerinin gebeler tarafından kullanılan uygulamaların özelliklerini iyi bilinmesi, bu uygulamalarda yer alan bilgileri kontrol etmesi ve bu uygulamaların yol açabileceği olumsuz durumlara yönelik kadınları bilgilendirmesi gerekmektedir. Ayrıca hemşirelerin, bu tür uygulamaların geliştirilmesinde aktif görev alarak gebelerin doğru bilgiye ulaşabilmeleri konusunda yönlendirici olmaları gerekmektedir.

### **3.GEREÇ VE YÖNTEM**

#### **3.1. Araştırmanın Şekli**

Bu araştırma kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blog kullanma durumları ve gebeliğe uyumlarının saptanması amacı ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

#### **3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri**

Araştırma Ankara'da bulunan Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde yapılmıştır. Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nin C Blok 9. Katında yer almaktadır. Poliklinikte 2 hemşire görev almaktadır. Poliklinik hizmetleri kapsamında gebelerin idrar ve kan tetkikleri, ultrason ve NST takibi yapılmaktadır. Poliklinikte her bir gebenin muayenesi yaklaşık 5 dakika sürmektedir. Poliklinik hizmetleri kapsamında gebelere hemşireler tarafından herhangi bir danışmanlık ve eğitim hizmeti verilmemektedir. Ayrıca gebelere yönelik olarak gebelik, emzirme ve yenidoğan bakımı ile ilgili teknoloji temelli herhangi bir bilgilendirme yapılmamaktadır.

#### **3.3. Araştırma Evreni ve Örneklem Seçimi**

Araştırmanın evrenini 2015 yılında Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'ne başvuran 465 gebe (hastane istatistik birimi verisi) oluşturmuştur. Araştırmanın örneklemi ise, araştırmaya alınma ölçütlerini karşılayan ve araştırmaya katılmayı kabul eden 230 gebe oluşturmuştur.

Araştırmanın örnek büyüklüğünün belirlenmesinde “evreni bilinen bir olayın ortalamasını incelemek için örnekleme alınacak birey sayısını saptamaya” yönelik hazırlanmış olan formülden yararlanılmıştır [58].

Formül;

N: Evrene alınacak birey sayısı

n: Örnekleme alınacak birey sayısı

p : İncelenen olayın görülüş sıklığı (p)

q : İncelenen olayın görülmeme sıklığı ( 1-p )

t : Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablo değeri

d : Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen sapma değeri

$$n = N t^2 pq / d^2 (N-1) + t^2 pq$$

N: 465

p: 0,5

q: 0,5

t: 1,96:  $\infty$  serbestlik derecesinde, 0,05 yanılma düzeyinde ve çift yönlü testte t tablosunda bulunan teorik değer.

d: 0,05

Buna göre örneklem büyüklüğü;

n = 210 olarak bulunmuştur.

Araştırmanın örneklemini toplam 230 gebe oluşturmuştur.

Araştırmaya alınma ölçütleri

- En az okur-yazar olmak
- Gebeliğin 25. Hafta ve üzerinde (3. trimestirinde ) olmak
- Gebeliğinde komplikasyon yaşamamış olmak
- Geçirilmiş ya da mevcut bir ruh sağlığı sorunu bulunmamak
- Araştırmaya katılmaya gönüllü olmak

### 3.4. Veri Toplama Araçları

Verilerin toplanmasında araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerin sosyo-demografik özelliklerini, obstetrik özelliklerini, mobil uygulama ve blog kullanım özelliklerini belirlemek amacıyla hazırlanan veri toplama formu (EK-1) ve gebeliğe uyumu belirlemek amacıyla prenatal kendini değerlendirme ölçeği (EK-2) kullanılmıştır.

- *Veri Toplama Formu:* Veri Toplama Formu, araştırmacı tarafından literatür [23,25] doğrultusunda geliştirilmiştir. Veri toplama formunda gebe ve eşinin yaş, eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, ekonomik durumu gibi sosyodemografik özellikleri, gebelik

sayısı ve gebelik haftası gibi obstetrik özellikleri ile gebelerin mobil uygulama ve blog kullanımı ile ilgili özelliklerini belirlemeye yönelik tamamı kapalı uçlu 25 soru yer almaktadır.

- *Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ)* : Lederman tarafından 1979 yılında doğum öncesi dönemdeki kadınların anneliğe uyumunu değerlendirmek amacıyla geliştirilen ölçek toplam 79 maddeli, 4'lü likert tipi bir ölçektir. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ)' nin annelerin gebeliğe uyumlarını değerlendiren 7 alt ölçeği bulunmaktadır. Her bir alt ölçek 10 ile 15 madde içermektedir. Alt ölçekler; gebeliğin kabulü, annelik rolünün kabulü, kendi annesi ile ilişkisinin durumu, eşi ile ilişkisinin durumu, doğuma hazır oluş, doğum korkusu, kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri olarak gruplandırılmıştır [21].

Çizelge 3.1. Prenatal kendini değerlendirme ölçeğinin (pkdö) alt ölçekleri ve ölçekten alınabilecek minimum ve maksimum puanlar

PKDÖ Alt Ölçekleri	Ölçek Soru Numaraları	Ölçekten Alınabilecek Minimum Puan	Ölçekten Alınabilecek Maximum Puan
Kendi ve Bebeğinin Sağlığı ile İlgili Düşünceleri	12, 16, 17, 30, 41, 51, 57, 63, 68, 71	10	40
Gebeliğin Kabulü	1, 3, 9, 22, 32, 58, 61, 62, 66, 69, 74, 76, 77, 79	14	56
Annelik Rolünün Kabulü	2, 6, 19, 29, 33, 34, 42, 45, 46, 50, 54, 67, 73, 75, 78	15	60
Doğuma Hazır Oluş	7, 13, 24, 25, 26, 38, 47, 48, 56, 72	10	40
Doğum Korkusu	8,11, 15, 18, 27, 39, 49, 52, 53, 64	10	40
Kendi Annesi ile İlişkisinin Durumu	14, 20, 21, 28, 31, 37, 44, 55, 59, 65	10	40
Eşi ile İlişkisinin Durumu	4, 5, 10, 23, 35, 36, 40, 43, 60, 70	10	40

Lederman tarafından 1979 yılında gebe kadınların anneliğe uyumunu değerlendirmek amacıyla oluşturulan ölçeğin farklı trimestırlardaki cronbach alpha katsayısı 0.75 ile 0.94 arasında değişen değerlerde bulunmuştur. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması 2008 yılında Beydağ ve Mete tarafından prenatal dönemde bulunan 405 kadının oluşturduğu örnekleme yapılmıştır [59].

Beydağ ve Mete'nin çalışması sonucunda ölçeğin alt ölçeklerinin cronbach alpha katsayıları şu şekilde bulunmuştur:

Çizelge 3.2. Pkdö'nün Türkçe geçerlik güvenilirlik çalışması cronbach Alpha katsayıları

Ölçekler	Cronbach alpha katsayıları
Kendi ve Bebeğinin Sağlığı ile İlgili Düşünceleri Alt Ölçeği	0.85
Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği	0.80
Annelik Rolünün Kabulü Alt Ölçeği	0.76
Doğuma Hazır Oluş Alt Ölçeği	0.72
Doğum Korkusu Alt Ölçeği	0.84
Kendi Annesi İle İlişkisinin Durumu Alt Ölçeği	0.82
Eşi ile İlişkisinin Durumu Alt Ölçeği	0.78

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının 0.72 ile 0.85 arasında değiştiği gözlenmiş ve tüm ölçek maddeleri için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.81 olarak bulunmuştur. Bu değerler oldukça güvenilir olarak değerlendirilmiştir [59]. Çalışmamızda Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin Cronbach alfa güvenilirlik katsayılarının 0.64 ile 0.89 arasında değiştiği gözlenmiş ve tüm ölçek maddeleri için Cronbach alfa güvenilirlik katsayısı 0.91 olarak bulunmuştur. Çalışmamızda Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin alt ölçeklerinin cronbach alfa katsayıları şu şekilde bulunmuştur:

Çizelge 3.3. Çizelge pkdö'nün bu çalışma için cronbach Alpha katsayıları

Ölçekler	Cronbach alpha katsayıları
Kendi ve Bebeğinin Sağlığı ile İlgili Düşünceleri Alt Ölçeği	0.79
Gebeliğin Kabulü Alt Ölçeği	0.80
Annelik Rolünün Kabulü Alt Ölçeği	0.68
Doğuma Hazır Oluş Alt Ölçeği	0.64
Doğum Korkusu Alt Ölçeği	0.69
Kendi Annesi İle İlişkisinin Durumu Alt Ölçeği	0.89
Eşi ile İlişkisinin Durumu Alt Ölçeği	0.79

Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ndeki maddelerden 47'si ters yönlü maddedir. Ölçekteki ters yönlü maddelerin numaraları şu şekildedir:

Çizelge 3.4. Pkdö'nün ters yönlü madde numaraları

Ters Yönlü Maddelerin Numaraları	1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 33, 35, 37, 38, 40, 47, 48, 49, 50, 53, 55, 56, 59, 60, 61, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 78, 79
----------------------------------	---

Ölçekteki her madde 4 dereceli değerlendirmeyle ölçülmektedir. Gebeliğe uyum “1”den “4”e (4:“Çok fazla tanımlıyor, 3: “Kısmen tanımlıyor”, 2: “Biraz tanımlıyor”, 1:Hiç tanımlamıyor”) kadar değişen puanların sonuçlarına dayanılarak değerlendirilmektedir. Ters maddelerde puanlama tam tersi olacak şekilde yapılmaktadır. Ölçekten alınabilecek en

düşük puan 79, en yüksek puan 316'dır. Ölçekten alınan düşük puanlar gebeliğe uyumun yüksek olduğunu, yüksek puanlar gebeliğe uyumun düşük olduğunu göstermektedir [21].

### **3.5. Araştırmanın Uygulanması**

Araştırmanın verileri 24.11.2016–24.02.2017 tarihleri arasında hafta içi günlerde toplanmıştır. Araştırmanın uygulamasına etik komisyon ve hastane izinleri alındıktan sonra başlanmıştır. Araştırmanın verilerinin toplanması için poliklinik bünyesinde özel bir alan oluşturulmadığı için araştırma verileri hastanenin Kadın Hastalıkları ve Doğum Polikliniği'nde bulunan bekleme salonunda yapılmıştır. Araştırmaya dahil etme ve dışlanma kriterlerine göre gebeler değerlendirilmiş ve dahil etme kriterlerine uygun olan gebeler araştırma ile ilgili bilgilendirilmiştir. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerden sözlü ve yazılı onam alınarak Gönüllü Onam Formu (EK-3) imzalatılmıştır. Ön uygulama esnasında veri toplama formu katılımcılar tarafından doldurulmuş ancak muayeneye giden katılımcıların yarım kalan veri toplama formunu tekrar doldurmak istememesi ve katılımcılar tarafından doldurulduğunda veri toplama formlarında eksik verilerin olması sebebiyle veri toplama formu araştırmacı tarafından yüz yüze doldurulmuştur. Verilerin toplanması esnasında katılımcıların mahremiyetinin korunması amacıyla bekleme salonunun en sakin yeri seçilmiş ve mümkün olduğunca soruların ve cevaplarının bekleme salonunda bekleyen diğer kişiler tarafından duyulmamasına dikkat edilmiştir. Her bir veri toplama işlemi yaklaşık 15 dakika sürmüştür.

### **3.6. Verilerin Değerlendirilmesi**

Araştırmada elde edilen veriler bilgisayar ortamında SPSS 24.0 (Statistical Package for Social Sciences, sürüm 24.0, for Windows) paket veri programında değerlendirilmiştir. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Shaphiro wilk testi ile test edilmiştir. Normal dağılıma sahip değişkenlerin iki grupta karşılaştırılmasında Student t testi kullanılmıştır. Normal dağılıma sahip değişkenlerin 2'den fazla bağımsız grupta karşılaştırılmasında Tek yönlü ANOVA ve LSD çoklu karşılaştırma testleri; normal dağılıma sahip olmayan değişkenlerin 2' den fazla bağımsız grupta karşılaştırılmasında Kruskal Wallis ve Dunn çoklu karşılaştırma testleri kullanılmıştır. Sayısal değişkenler arasındaki ilişkilerin test edilmesinde Pearson korelasyon katsayısı, kategorik değişkenler arasındaki ilişkilerin test edilmesinde Ki-kare testi kullanılmıştır. İlişkili çıkan gruplar arasındaki farkın belirlenmesinde regresyon analizi kullanılmıştır. Ölçeklerin maddelerinin güvenilirliği Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ile test edilmiştir. Tanımlayıcı istatistik olarak sayısal değişkenler için ortalama±standart

sapma, kategorik değişkenler için ise sayı ve % değerleri verilmiştir. P nin 0,05 den küçük olması ( $P \leq 0.05$ ) istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

### **3.7. Araştırmanın Etik Yönü**

Araştırmaya başlamadan önce araştırmanın yapılacağı Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan etik onay (sayı: 77082166-604.01.02, tarih: 18.11.2016) (EK-4) ve Gazi Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi'nden (EK-5) yazılı izin alınmıştır. Ayrıca araştırmada Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'nin kullanılabilmesi için ölçek kullanım izni alınmıştır (EK-6). Araştırmaya dahil edilen bireylerden yazılı onam (EK-3) alındıktan sonra uygulamaya başlanmıştır.

## 4. BULGULAR

Çizelge 4.1. Kadınların bazı sosyo-demografik özellikleri (n= 230)

Sosyo-Demografik Özellikler		
Yaş Grupları	Sayı(n=230)	%
20-24	31	13,5
25-29	86	37,4
30-34	78	33,9
35 ve Üzeri	35	15,2
Eğitim Durumu		
İlköğretim	18	7,8
Lise	77	33,5
Üniversite	135	58,7
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	118	51,3
Çalışmıyor	112	48,7
Algılanan Ekonomik Durum		
Düşük	1	0,4
Orta	118	51,3
Yüksek	111	48,3

Çizelge 4.1’de çalışmaya katılan gebelerin bazı sosyo-demografik özellikleri yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin %37,4’ü 25-29 yaş aralığındadır. Tabloda verilmemekle birlikte gebelerin yaş ortalaması  $29,6\pm 4,67$  olarak bulunmuştur. Çalışmaya katılan gebelerin % 58,7’si üniversite mezunudur. Gebelerin %51,3’ü herhangi bir işte çalıştığını ifade etmiştir ve gebelerin % 51,3’ü orta ekonomik düzeye sahip olduğunu belirtmiştir.

Çizelge 4.2. Kadınların gebelik sayısı ve gebelik haftasına ilişkin özelliklerin dağılımı (n= 230)

Özellikler		
Gebelik Sayısı	Sayı(n=230)	%
1	113	49,1
2	75	32,6
3	30	13,0
4 ve Üzeri	12	5,3
Gebelik Haftası		
25-29	114	49,6
30-34	56	24,3
35 ve Üzeri	60	26,1

Çizelge 4.2’de kadınların gebelik sayısı ve gebelik haftasına ilişkin özelliklerin dağılımı yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin % 49,1’inin ilk gebeliği ve % 32,6’sının ikinci gebeliği olduğu saptanmıştır. Gebelerin % 49,6’sının 25-29. gebelik haftaları arasında olduğu belirlenmiştir. Tabloda verilmemekle birlikte gebelerin ortalama gebelik haftası  $30,6\pm 4,63$  olarak saptanmıştır.

Çizelge 4.3. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarının dağılımı

	Sayı	%
Mobil Uygulama Kullanma Durumu		
Kullanıyor	99	43,1
Kullanmıyor	131	56,9
Mobil Uygulama Kullanma Sıklığı*		
Her gün yaklaşık 15-30 dakika	54	54,5
Her gün yaklaşık 30 dakika ve üzeri	12	12,1
Haftada bir gün yaklaşık 15 dakika	26	26,2
Haftada iki gün yaklaşık 30 dakika	7	7,2
Blog Kullanma Durumu		
Kullanıyor	79	34,3
Kullanmıyor	151	65,7
Blog Kullanma Sıklığı*		
Her gün yaklaşık 15-30 dakika	44	55,7
Her gün yaklaşık 30 dakika ve üzeri	15	19,0
Haftada bir gün yaklaşık 30 dakika	16	20,3
Ayda bir gün veya nadiren	4	5,0

\*Sadece gebelikle ilgili mobil uygulanma kullananlar değerlendirmeye alınmıştır.

Çizelge 4,3'te kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanım durumlarının dağılımı yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin % 43,1'i gebelikle ilgili en az bir mobil uygulama kullandığını ifade etmiştir. Gebelikle ilgili en az bir mobil uygulama kullanan gebelere gebelikle ilgili mobil uygulamaları ne sıklıkta kullandıkları sorulduğunda; gebelerin % 54,5'i bu tür uygulamaları her gün yaklaşık 15-30 dakika kullandıklarını ifade etmiştir. Gebelerin % 34,3'ü gebelikle ilgili en az bir blog takip ettiğini ve blog takip eden gebelerin % 55,7'si her gün yaklaşık 15-30 dakika blog okuduğunu ifade etmiştir.

Çizelge 4.4. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı

	Sayı	%
Mobil Uygulama Kullanmaya Karar Verme Biçimi *		
Kendi kendine araştırarak	59	59,6
Arkadaş veya aile tavsiyesi	44	44,4
Doktor, hemşire, sağlık personeli tavsiyesi ile	1	1,0
Mobil Uygulamaları Kullanma Nedeni*		
Bilgi alma ihtiyacına cevap vermesi	86	86,9
Erişiminin kolay olması	31	31,3
Başkalarıyla deneyim paylaşma ve onların deneyiminden yararlanmak istenilmesi	16	16,2
Mobil Uygulamalar Aracılığıyla Ulaşılan Bilgiler*		
Bebeğin anne karnında gelişimi	87	87,9
Gebede meydana gelebilecek normal değişimler	66	66,7

Çizelge 4.4. (devam) Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı

	Sayı	%
Tahmini doğum tarihinin hesaplanması	52	52,5
Doğum öncesi genel bilgilenme	48	48,5
Gebelikte riskli durumlar	45	45,5
Sağlık kontrolü ve tetkiklerin zamanlaması	37	37,4
Bebek beslenmesi	22	22,2
Yenidoğanın bakımı	21	21,2
Doğum sonrası kadının iyileşme süreci	17	17,2
Kadınlar Açısından Mobil Uygulamaların Avantajları*		
Kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmayı sağlaması	86	86,9
Kendi bedeni ve bebekte meydana gelen değişimleri günlük takip etme olanağı sağlaması	63	63,6
Gebelik sürecinde oluşabilecek değişimlere uyumu sağlaması	50	50,5
Özgüveni artırması	44	44,4
Başkalarının deneyiminden faydalanma olanağı sağlaması	28	28,3
Gebelikle ilgili detaylı kayıt oluşturması	23	23,2
Doğum sonu döneme uyumu artırması	20	20,2
Kadınlar Açısından Mobil Uygulamaların Dezavantajları*		
Dezavantajı yok	49	49,5
Yeterince bilgi sağlamaması	24	24,2
Gereğinden fazla bilgi sağlaması	16	16,2
Güvenilirliğinin az olması	15	15,2
Teknik sorunlar ve hatalar vermesi	5	5,1

\*Gebeler birden fazla seçeneğe cevap verdikleri için n katlanmıştır.

Çizelge 4.4'te kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin % 59,6'sı mobil uygulama kullanmaya kendi kendine araştırarak karar verdiğini belirtmiştir. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin % 86,9'u gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma nedenini bilgi alma ihtiyacı olarak belirtmiştir. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelere gebelikle ilgili mobil uygulamaları en çok hangi bilgilere ulaşmak amacıyla kullandıkları sorulduğunda; gebelerin % 87,9'u anne karnında bebeğin gelişimi, % 66,7'si gebelik süresince meydana gelebilecek normal değişimler ve % 52,5'i tahmini doğum tarihini öğrenme gibi konularda bilgilere ulaşmak amacıyla mobil uygulama kullandığını ifade etmiştir. Gebelerin % 86,9'u kolay ve hızlı bir şekilde bilgiye ulaşma, % 63,6'sı vücutta ve bebekte meydana gelen değişimleri günlük olarak takip etme ve % 50,5'i gebelik süresince meydana gelebilecek değişimlere uyumu artırmayı mobil uygulamaların avantajı olarak gördüklerini ifade etmiştir. Çalışmada yer alan gebelere gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmanın dezavantajı olup olmadığı sorulduğunda; gebelerin % 49,5'i mobil

uygulamaların herhangi bir dezavantajının olmadığını ifade ederken, % 24,2'si yeterince bilgi sağlamamasını mobil uygulamaların dezavantajları arasında belirtmiştir.

Çizelge 4.5. Bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumlarının dağılımı

	Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Durumu					
	Kullanıyor		Kullanmıyor		Ki-Kare	P
	Sayı (n=99)	%	Sayı (n=131)	%		
Yaş Grupları						
20-24	16	16,2	15	11,5	11,645	0,009*
25-29	47	47,5	39	29,8		
30-34	26	26,2	52	39,6		
35 ve Üzeri	10	10,1	25	19,1		
Eğitim Durumu						
İlköğretim	7	7,1	11	8,4	0,623	0,732
Lise	31	31,3	46	35,1		
Üniversite	61	61,6	74	56,5		
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	54	54,5	64	48,9	0,731	0,393
Çalışmıyor	45	45,5	67	51,1		
Algılanan Ekonomik Durum						
Orta	50	50,5	69	59,7	0,106	0,745
İyi	49	49,5	62	26,9		
Gebelik Sayısı						
1	64	64,6	49	37,4	18,823	0,001*
2	26	26,3	49	37,4		
3	7	7,1	23	17,6		
4 ve Üzeri	2	2,0	10	7,6		
Gebelik Haftası						
25-29	53	53,6	61	46,6	1,549	0,461
30-34	24	24,2	32	34,4		
35 ve Üzeri	22	22,2	38	29,0		

\*0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Çizelge 4.5'te bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumlarının dağılımına ait bulgular yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin yaşı ile gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark gözlenmiştir ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin yaşı gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmayan gebelerin yaşına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ). Gebelerin gebelik sayısı ile gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre primipar gebelerin multipar gebelere göre anlamlı derecede daha fazla mobil uygulama kullandığı saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Tabloda verilmemekle birlikte yapılan regresyon analizinde gebelik sayısının artmasının mobil uygulama kullanma ihtimalini 0,55 kat azalttığı saptanmıştır (OR=0,552 %95 GA=[0,370-0,824]). Tabloda verilmemekle birlikte gebelikle ilgili mobil

uygulama kullananların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmayanlara göre anlamlı derecede daha uzun süre akıllı telefon kullandığı tespit edilmiştir ( $p \leq 0,05$ ). Gebelerin eğitim durumu, çalışma durumu, mesleği, ekonomik durumu, gebelik haftası ile gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ).

Çizelge 4.6. Kadınların gebelikle ilgili blog kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı

	Sayı	%
Bloglar Aracılığıyla Ulaşılan Bilgiler*		
Hafta hafta gebelik takibi	64	81,0
Gebelikte beslenme	62	78,5
Gebelikte bebek sağlığı	57	72,2
Gebelikte anne sağlığı	56	70,9
Gebelikte yapılması gereken testler	44	55,7
Doğum	42	53,2
Kendinin ve başkalarının doğum hikayesini paylaşma	30	37,9
Gebelikte cinsel ilişki	17	21,5
Gebelikte spor	15	19,0
Gebelikte güzellik	9	11,4
Kadınlar Açısından Blogların Avantajları*		
Kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmayı sağlama	60	75,9
Başkalarının deneyiminden faydalanma olanağı sağlama	47	59,5
Gebelik sürecinde oluşabilecek değişimlere uyumu sağlama	42	53,2
Özgüveni artırması	30	38,0
Gebelik süresince yaşanan ortak duyguları paylaşma olanağı sağlama	29	36,7
Doğum sonu döneme uyumu artırması	25	31,6
Gebelik nedeniyle uzak kalınan sosyal yaşamı telafi etme olanağı sağlama	6	7,6
Kadınlar Açısından Blogların Dezavantajları*		
Dezavantajı yok	26	32,9
Güvenilirliğinin az olması	25	31,6
Gereğinden fazla bilgi sağlama	25	31,6
Yeterince bilgi sağlamaması	8	10,1

\*Gebeler birden fazla seçeneğe cevap verdikleri için n katlanmıştır.

Çizelge 4.6'da kadınların gebelikle ilgili blog kullanma özelliklerine ilişkin bilgilerin dağılımı yer almaktadır. Gebelikle ilgili en az bir blog takip eden gebelere gebelikle ilgili blogları hangi bilgilere ulaşmak amacıyla kullandıkları sorulduğunda; % 81'i hafta hafta gebelik takibi, % 78,5'i gebelikte beslenme, %72,2'si gebelikte bebek sağlığı, % 70,9'u gebelikte anne sağlığı, %55,7'si gebelikte yapılması gereken testler ve %53,2'si doğum gibi konularda bilgilere ulaşmak amacıyla blog takip ettiğini ifade etmiştir. Gebelerin % 75,9'u kolay ve hızlı bir şekilde bilgiye ulaşmayı ve %59,5'i başkalarının deneyiminden faydalanmayı blogların avantajı olarak gördüklerini ifade etmiştir. Gebelerin %32,9'u

blogların herhangi bir dezavantajının olmadığını ifade ederken, %31,6'sı gereğinden fazla bilgi sağlamasını blogların dezavantajları arasında belirtmiştir.

Çizelge 4.7. Bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili blog kullanma durumlarının dağılımı

	Gebelikle İlgili Blog Kullanma Durumu					
	Kullanıyor		Kullanmıyor		Ki-Kare	P
	Sayı (n=79)	%	Sayı (n=151)	%		
Yaş Grupları						
20-24	9	11,4	22	14,6	2,246	0,523
25-29	33	41,8	53	35,1		
30-34	28	35,4	50	33,1		
35 ve Üzeri	9	11,4	26	17,2		
Eğitim Durumu						
İlköğretim	2	2,5	16	10,6	7,896	0,019*
Lise	22	27,8	55	36,4		
Üniversite	55	69,7	80	53,0		
Çalışma Durumu						
Çalışıyor	44	55,7	74	49,0	0,929	0,335
Çalışmıyor	35	44,3	77	51,0		
Algılanan Ekonomik Durum						
Orta	33	41,8	86	57,0	4,787	0,029*
İyi	46	58,2	65	43,0		
Gebelik Sayısı						
1	48	60,8	65	43,0	8,165	0,043*
2	23	29,1	52	34,4		
3	6	7,6	24	15,9		
4 ve Üzeri	2	2,5	10	6,6		
Gebelik Haftası						
25-29	37	46,9	77	51,0	0,814	0,666
30-34	22	27,8	34	22,5		
35 ve Üzeri	20	25,3	40	26,5		

\*0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Çizelge 4.7'de bazı özelliklere göre kadınların gebelikle ilgili blog kullanma durumlarının dağılımına ait bulgular yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin yaşı, çalışma durumu, mesleği ve gebelik haftası ile blog kullanma durumları arasında anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ). Gebelerin eğitim durumu ile blog kullanma durumu arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre üniversite mezunu olanların anlamlı derecede daha fazla blog kullandığı saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Gebelerin ekonomik durumu ile blog kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Gebelerden ekonomik durumunu iyi olarak algılayan gebelerin anlamlı derecede daha fazla blog kullandığı belirlenmiştir ( $p \leq 0,05$ ). Gebelerin gebelik sayısı ile blog kullanma durumu arasında anlamlı bir farklılık saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre gebelerin ilk gebeliklerinde ve ikinci gebeliklerinde anlamlı derecede daha fazla blog kullandığı saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ).

Tabloda verilmemekle birlikte yapılan regresyon analizinde gebelik sayısının artmasının blog kullanma olasılığını 0,669 kat azalttığı bulunmuştur (OR=0,669 %95 GA=[0,449-0,997]).

Çizelge 4.8. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumları ve blog kullanma durumları arasındaki ilişki

Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Durumu	Gebelikle İlgili Blog Kullanma Durumu					
	Kullanıyor		Kullanmıyor		Ki-Kare	P
	Sayı	%	Sayı	%		
Kullanıyor	48	60,8	51	33,8	15,405	0,001*
Kullanmıyor	31	39,2	100	66,2		

\*0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Çizelge 4.8’de kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma durumları ve blog kullanma durumları arasındaki ilişki gösterilmektedir. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan kadınların %60,8’inin aynı zamanda blog kullandığı ve gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan ve kullanmayan kadınlar arasında blog kullanımı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olduğu saptanmıştır ( $p \leq 0,05$ ). Tabloda verilmemekle birlikte yapılan regresyon analizinde mobil uygulama kullanımının blog kullanma olasılığını 3 kat artırdığı tespit edilmiştir (OR=3,036 %95 GA=1,728-5,334).

Çizelge 4.9. Çalışmaya katılan gebelerin prenatal kendini değerlendirme ölçeği (pkdö) puan ortalamaları

PKDÖ	$\bar{X} \pm SS$	Minimum	Maximum
Alt Ölçekler			
Kendi ve Bebeğinin Sağlığı İle İlgili Düşünceleri	21,88±6,29	10	39
Gebeliğin Kabulü	20,06±5,34	14	49
Annelik Rolünün Kabulü	22,56±4,90	15	42
Doğuma Hazır Oluş	18,70±4,57	10	35
Doğum Korkusu	20,39±4,79	10	38
Kendi Annesi İle İlişkisinin Durumu	15,04±6,47	10	40
Eşi İle İlişkisinin Durumu	14,66±5,07	10	32
Toplam Ölçek Puanı	133,27± 24,6	85	249

Çizelge 4.9’da çalışmaya katılan gebelerin Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği puan ortalamalarına ait bulgular yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerin PKDÖ toplam puan ortalaması 133,27±24,6 ( Min: 85-Max:249)’dir. Çalışmaya katılan gebelerin Kendi ve Bebeğinin Sağlığı ile İlgili Düşünceleri alt ölçeği puan ortalaması 21,88±6,29 (Min:10-Max: 39), Gebeliğin Kabulü alt ölçeği puan ortalaması 20,06±5,34(Min:14-Max: 49), Annelik Rolünün Kabulü alt ölçeği puan ortalaması 22,56±4,90 (Min:15-Max: 42), Doğuma Hazır Oluş alt ölçeği puan ortalaması 18,70±4,57 (Min:10-Max: 35), Doğum Korkusu alt ölçeği

puan ortalaması  $20,39 \pm 4,79$  (Min:10-Max: 38), Kendi Annesi ile İlişkisinin Durumu alt ölçeği puan ortalaması  $15,04 \pm 6,47$  (Min:10-Max: 40) ve Eşi ile İlişkisinin Durumu alt ölçeği puan ortalaması  $14,66 \pm 5,07$  (Min:10-Max: 32) olarak bulunmuştur.

Çizelge 4.10. Kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarına göre prenatal kendini değerlendirme ölçeği (pkdö) puan ortalamalarının dağılımı

Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Durumu	Kendi ve Bebeğinin Sağlığı İle İlgili Düşünceleri	Gebeliğin Kabulü	Annelik Rolünün Kabulü	Doğuma Hazır Oluş	Doğum Korkusu	Kendi Annesi İle İlişkisinin Durumu	Eşi İle İlişkisinin durumu	Toplam Ölçek Puanı
Kullanıyor (n:99)	22,28±6,61	18,99±3,88	22,05±4,53	18,36±4,45	20,28±4,80	14,49±6,39	13,28±4,22	129,75±21,77
Kullanmıyor (n: 131)	21,57±6,05	20,86±6,12	22,94±5,14	18,95±4,66	20,47±4,79	15,45±6,52	15,69±5,41	135,94±26,40
Test İstatistiği	t: -1,896 p: 0,059	t: -2,828 p:0,005*	t:-1,364 p:0,174	t:-0,969 p:0,334	t:-0,286 p:0,775	t:-1,109 p:0,268	t:-3,667 p:0,001*	t:-1,896 p:0,059
Gebelikle İlgili Blog Kullanma Durumu								
Kullanıyor (n:79)	22,06±6,58	19,63±4,40	22,42±4,73	18,46±4,34	19,89±4,28	13,32±3,54	14,84±5,17	130,61±21,24
Kullanmıyor (n: 151)	21,78±6,16	20,28±5,78	22,63±4,99	18,83±4,70	20,65±5,03	15,94±7,41	14,56±5,03	134,67±26,22
Test İstatistiği	t:0,322 p:0,748	t:-0,869 p:0,386	t:-0,310 p:0,757	t:-0,585 p:0,559	t:-1,148 p:0,252	t:-2,970 p:0,003*	t:0,386 p:0,700	t:-1,187 p:0,236

\*0,05 düzeyinde anlamlıdır.

Çizelge 4.10'da kadınların gebelikle ilgili mobil uygulama ve blog kullanma durumlarına göre prenatal kendini değerlendirme ölçeği (pkdö) puan ortalamalarının dağılımı yer almaktadır. Çalışmaya katılan gebelerden; gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan ve kullanmayan gebeler arasında toplam ölçek puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ). Kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri alt ölçeği, annelik rolünün kabulü alt ölçeği, doğuma hazır oluş alt ölçeği, doğum korkusu alt ölçeği ve kendi annesi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ). Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin; gebeliğin kabulü alt ölçeği ve eşi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puan ortalamaları gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre gebeliğin kabulü alt ölçeği ve eşi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği açısından mobil uygulama kullanan gebelerin prenatal uyumları istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ).

Çalışmaya katılan gebelerden; gebelikle ilgili blog kullanan ve kullanmayan gebeler arasında toplam ölçek puanı açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ). Gebelikle ilgili blog kullanan ve kullanmayan gebeler arasında kendi ve bebeğinin sağlığı ile ilgili düşünceleri alt ölçeği, gebeliğin kabulü, annelik rolünün kabulü alt ölçeği, doğuma hazır oluş alt ölçeği, doğum korkusu alt ölçeği, eşi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puan ortalamaları açısından anlamlı bir farklılık gözlenmemiştir ( $p \geq 0,05$ ). Gebelikle ilgili blog kullanan gebelerin; kendi annesi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puanı gebelikle ilgili blog kullanmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ).

## 5. TARTIŞMA

İnternet kişiler tarafından sağlık bilgisi aramak amacıyla oldukça yaygın olarak kullanılmaktadır [60]. İnternet aracılığıyla sağlık bilgisi almak için kullanılan araçlar arasında mobil uygulamalar ve bloglar yer almaktadır. Tripp ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada gebelikle ilişkili uygulamaların kadınlar tarafından çok yaygın olarak kullanıldığı belirtilmektedir [15]. Bu uygulamalar gebelerde farkındalık yaratma, bilgi düzeyini artırma ve sağlık sorumluluğunu almada etkili olmaktadır [25]. Bu açıdan ele alındığında çalışmamız Türkiye’de gebelikle ilgili mobil uygulamaların ve blogların gebeler tarafından kullanılıp kullanılmadığının, kullanılıyorsa hangi amaçlarla kullanıldığının ve mobil uygulama ve blog kullanımının gebeliğe uyuma etkisinin olup olmadığının belirlenmesi açısından önem taşımaktadır ve bir ilk niteliğindedir.

### 5.1. Kadınların Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Özelliklerine İlişkin Bilgilerin Tartışılması

İnternet teknolojisinin gelişmesi ve akıllı telefon kullanımının artışıyla beraber sağlık alanında karşılaşılan yeniliklerden biri mobil uygulamalardır. Çalışmamızda gebelerin yarısına yakını (% 43,1) gebelikle ilgili en az bir mobil uygulama kullandığını ifade etmiştir (Çizelge 4.3). Bu konuda yapılan çalışmalardan; Lee ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada gebelerin %55,4’ünün gebelik doğum ve çocuk bakımı ile ilgili mobil uygulama kullandığı, Declercq ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada primipar gebelerin % 56’sının; multiparların % 47’sinin gebelikle ilgili mobil uygulamaları kullandığı, O’Higgins ve arkadaşlarının yaptığı çalışmada ise gebelerin %59’unun gebelikle ilgili mobil uygulamaları kullandığı belirtilmektedir [22, 25, 61]. Lupton ve Pedersen tarafından yapılan bir başka çalışmada gebelerin %73’ünün gebelikle ilgili mobil uygulama kullandığı ve mobil uygulama kullanan gebelerin yarısından fazlasının gebelikle ilgili birden fazla uygulama kullandığı, Waring ve arkadaşlarının çalışmasında ise gebelerin %85’inin gebelik süresince sağlıklı kilo alımı için bir mobil uygulama kullandığı belirtilmektedir [42,62]. Çalışmamızda gebelikle ilgili mobil uygulama kullanım oranları bazı literatürle uyumlu, bazılarında ise düşük bulunmuştur. Bu farkın çalışmaların farklı ülkelerde ve farklı sosyoekonomik koşullara sahip bireylerde yapılmış olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir. Çalışma sonucumuz ülkemizde gebelikle ilgili mobil uygulamaların oldukça yaygın bir şekilde kullanıldığını göstermektedir.

Çalışmamızda gebelerin yarısından fazlası (%54,5) gebelikle ilgili mobil uygulamaları her gün yaklaşık 15-30 dakika kullandığını ifade etmiştir (Çizelge 4.3). Lupton ve Pedersen'in çalışmasında gebelikle ilgili mobil uygulama kullananların %26'sının bu uygulamaları her gün kullandığı ve % 22'sinin haftada bir kez kullandığı belirtilmektedir [42]. Asiodu'nun çalışmasında ise gebelerin %91'inin mobil uygulamaları günlük veya haftalık kullandığı belirtilmektedir [63]. Bir başka çalışmada gebelerin günlük ortalama 31 dakika gebelikle ilgili mobil uygulama kullandığı belirtilmektedir [25]. Çalışmamızda literatürle benzer olarak gebelerin çoğunluğu bu uygulamaları her gün kullanmaktadır ve günlük kullanım süresi literatür ile uyum göstermektedir. Çalışmamızda yer alan gebelerin yarısının her gün mobil uygulama kullanmasından yola çıkıldığında, bulgumuz kadınların gebelikleri ile ilgili her gün bilgi edinmeye ihtiyaç duyduğunu düşündürmektedir. Ancak çalışmamızda gebelerin yarısından fazlası (%59,6) gebelikle ilgili mobil uygulamaları kendi kendine araştırarak bulduğunu, yarısına yakını (%44,4) arkadaş ve aile tavsiyesi ile kullanmaya başladığını, yalnızca %1'i ise doktor, hemşire, sağlık personeli tavsiyesi ile mobil uygulama kullanmaya başladığını ifade etmiştir (Çizelge 4.4). Lee ve arkadaşlarının çalışmasında benzer şekilde gebelerin %61,7'sinin mobil uygulamaları kendi kendine araştırarak buldukları belirtilmektedir [25]. Bulgumuz sağlık profesyonellerinin mobil uygulamalar hakkında yeterince bilgiye sahip olmadığını, bu uygulamalardan haberdar olmadıklarını ya da bu uygulamaları gerekli görmediklerini düşündürmektedir.

Gebelik süreci, kadın bedeninde birçok değişimin meydana geldiği kadın açısından çok önemli ve özel bir dönemdir. Bu süreçte kadınlar bedenlerinde hangi değişimlerin olduğunu, bebeklerinin gelişiminin ne durumda olduğunu ve bu değişim ve gelişimleri nasıl takip edebileceklerini merak ederler [45]. Bu dönemde kadın bilmediği yeni bir sürece girmekte ve bu süreçte karşılaşılabileceği durumlarla nasıl baş edebileceğini bilememektedir. Bu nedenle kadınların gebelik sürecinde bilgilenme ihtiyaçları artmaktadır [64]. Kadınlar bu dönemdeki bilgi ihtiyaçlarını çevresindeki bireylerden, sağlık personelinin ya da çeşitli bilgi kaynaklarından (kitap, broşür, internet..) karşılayabilmektedir [25]. Çalışmamızda yer alan gebelerin çoğunluğu (% 86,9) gebelikle ilgili mobil uygulamaları bilgi alma ihtiyacı nedeni ile kullandıklarını ifade etmiştir (Çizelge 4.4). Gebelerin tamamına yakını (%87,9) anne karnında bebeğin gelişimini takip etmek için, çoğunluğu (%66,7) gebelik süresince meydana gelebilecek normal değişimler konusunda bilgi almak için, yarısı (%52,5) tahmini doğum tarihini öğrenmek ve yarısına yakını ise doğum öncesi genel bilgilenme (%48,5) ve gebelik süresince yaşanabilecek riskler ve hastalıklar (%45,5) konusunda bilgi almak

amacıyla mobil uygulamaları kullandıklarını belirtmiştir (Çizelge 4.4). Literatür incelediğinde; Lupton ve Pedersen'in çalışmasında gebelerin %86'sının fetüsün gelişimi, %71'inin gebelikte vücutta oluşan değişimlerle ilgili bilgi almak için mobil uygulama kullandığı, O'Higgins ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin %95'inin gebelik ve bebek bakımı ile ilgili bilgi almak için mobil uygulama kullandığı ve Lagan ve arkadaşlarının çalışmasında ise gebelerin gebeliğin ilk döneminde artan bilgi alma ihtiyaçlarının prenatal takiplerde karşılanmaması nedeniyle mobil uygulamaları kullandıkları belirtilmektedir [22, 42, 65, 66]. Asidou'nun çalışmasında da benzer şekilde mobil uygulamaların temelde fetüsün büyüme ve gelişmesi ile ilgili bilgi almak amacıyla kullanıldığı belirtilmektedir [63]. Lee ve arkadaşları tarafından yapılan bir başka çalışmada gebelerin çoğu gebelik süresince yaşanabilecek riskler ve hastalıklarla ilgili ve gebelikte meydana gelebilecek normal değişimlerle ilgili bilgi edinmek için mobil uygulamaları kullandığını belirtmiştir [25]. Bulgumuz literatürle uyumlu olup gebelerin gebelik sürecinde bilgilenme ihtiyaçlarını sadece sağlık bakım hizmetlerinden edinmeyip mobil uygulama ve blog gibi farklı kaynaklara da yöneldiklerini düşündürmektedir.

Gebelikle ilgili mobil uygulamaların gebelik sürecini günlük olarak takip etme ve zaman sınırlaması olmaksızın istenilen anda bilgiye ulaşma imkanı sunması gebeler için mobil uygulamaları avantajlı hale getirmektedir [23]. Nitekim çalışmamızda yer alan gebelerin önemli bir kısmı (%86,9) mobil uygulamaların kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmayı sağlamasını mobil uygulamaların en önemli avantajı olduğunu belirtmiştir. Ayrıca çalışmamızda yer alan gebelerin yaklaşık üçte biri (%28,3) mobil uygulamaların başkalarının deneyimlerinden faydalanma olanağı sağlamasını mobil uygulamaların avantajları arasında ifade etmiştir (Çizelge 4.4). Lee ve arkadaşlarının yaptıkları çalışmada gebeler mobil uygulamaların kolaylığını, hızlılığını ve erişimin kolay olmasını mobil uygulamaların avantajı olarak görmektedir [25]. Lupton ve Pedersen çalışmalarında gebelerin %27'si mobil uygulamalardan deneyim paylaşımı noktasında fayda gördüklerini bildirmiştir [42]. Lee ve arkadaşlarının çalışmasında deneyim paylaşma olanağı gebelerin %6,2'si tarafından avantaj olarak görülmektedir [25]. Bulgularımız mobil uygulamaların avantajları açısından literatürle uyumludur. Çalışmamızın bulguları gebelerin her an kolaylıkla ulaşabildikleri mobil uygulamalardan aktif olarak yararlandıklarını düşündürmektedir. Gebelerin mobil uygulamalardan deneyim paylaşma açısından yararlanmaları gebelik-doğum ve doğum sürece yönelik olumsuz algı oluşturmaları olasılığı açısından önemli bir bulgudur.

Gebelikle ilgili mobil uygulamaların avantajlarının yanı sıra pek çok dezavantajı da bulunmaktadır. Bu konuda yapılan bir çalışmada mobil uygulamaların gebelere yanlış bilgiler verebileceği, gebelerin ihtiyacı olandan daha fazla bilgi vererek anksiyetelerini artırabileceği belirtilmektedir [15]. Çalışmamızda yer alan gebelerin yarısı (%49,5) mobil uygulamaların herhangi bir dezavantajının olmadığını düşünmekte iken, gebelerin yaklaşık üçte biri (%24,2) yeterince bilgi sağlamamasını dezavantaj olarak görmektedir. Çalışmamızda yer alan gebeler ayrıca mobil uygulamaların dezavantajları arasında gereğinden fazla bilgi sağlaması (%16,2), güvenilirliğinin az olması (%15,2) ve teknik hatalar vermesini (%5,1) de mobil uygulamaların dezavantajları arasında saymaktadır (Çizelge 4.4). Lee ve arkadaşlarının çalışmasında gebelerin %39'u mobil uygulamaların güvenilirliğinin az olmasını ve %35,6'sı mobil uygulamaların yetersiz bilgi sağlamasını dezavantaj olarak görmektedir [25]. Çalışmamızın bulguları bu açıdan Lee ve arkadaşlarının çalışmasından farklılık göstermektedir. Çünkü Lee ve arkadaşlarının çalışmasında güvenilirliğin az olması ve yetersiz bilgi sağlaması ilk iki sırada yer alırken bizim çalışmamızda gebelerin küçük bir kısmı bunları dezavantaj olarak görmekte büyük çoğunluğu ise mobil uygulamaların herhangi bir dezavantajı olmadığını düşünmektedir. Benzer şekilde Lupton ve Pedersen'in çalışmasında gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin %74'ünün mobil uygulamalarda sunulan bilgilerin geçerli ve güvenilir olup olmaması ile ilgili endişelenmediği ve bilgilerin kaynağını merak etmediği belirtilmektedir [42]. Bulgumuz gebelerin mobil uygulamalara eleştirel gözle yaklaşmadıklarını ve bilgilerin güvenilir olup olmadığı konusunda farkındalıklarının olmadığını düşündürmektedir.

## **5.2. Bazı Özelliklere Göre Kadınların Gebelikle İlgili Mobil Uygulama Kullanma Durumlarının Tartışılması**

Mobil uygulama kullanımını etkileyen çeşitli faktörler vardır. Bu faktörler arasında en önemlisi mobil uygulamalara ulaşım için vazgeçilmez olan internet erişimidir. Türkiye internete ilk olarak 1993 yılında bağlanmıştır ve bundan sonraki yıllarda internete erişim giderek artmıştır. Özellikle 2000'li yıllardan sonra ülkemizde internet kullanımı hayatın bir parçası olmuştur. TÜİK tarafından 2015 yılında yapılan bir araştırmada Türkiye'de her on haneden yedisinin internet erişim imkanı olduğu belirtilmektedir [34]. Bu açıdan ele alındığında internet kullanımının kuşak farkı ile ilişkili olduğu ve buna bağlı olarak genç kuşakta internet ve mobil uygulama kullanımının daha fazla olduğu söylenebilir. Nitekim çalışmamızda yer alan gebelerden mobil uygulama kullananların yarısından fazlası 20-29

yaş aralığındadır. Çalışmamızda gebelerin yaşının mobil uygulama kullanmayı etkilediği ( $p \leq 0.05$ ) tespit edilmiştir (Çizelge 4.5). Buna göre genç yaştaki gebelerin daha fazla mobil uygulama kullandığı görülmektedir. Benzer şekilde literatürde yer alan çalışmalarda genç yaştaki gebelerin (29 yaş ve altındaki) daha fazla mobil uygulama kullandığı belirtilmektedir [25, 42, 62]. Çalışmamızın bulgularından farklı olarak O'Higgins ve arkadaşlarının çalışmasında gebe kalınan yaşın mobil uygulama kullanımını etkilemediği ancak gebelerin %93'ünün 30 yaşın altında olduğu belirtilmektedir [22]. Literatür incelendiğinde akıllı telefon kullanıcılarının %45'inin 18-34 yaş aralığında olduğu ve genç kuşağın internet kullanım oranının fazla olduğu belirtilmektedir [22, 67]. Bu açıdan gebelikle ilgili mobil uygulamaların daha çok genç yaştaki kadınlar tarafından kullanılmasının ülkemizde internet ve akıllı telefon olanaklarının bu jenerasyonun döneminde gelişmesinden kaynaklandığı düşünülmektedir. Ayrıca bu yaş aralığının ülkemizdeki kadınlar açısından doğurganlığın en yüksek olduğu yaş dönemleri olmasının da göz önünde bulundurulması gerekmektedir [68].

Gebelik süreci ilk kez gebelik yaşayan bir kadın için pek çok bilinmeyenlerin olduğu, heyecan verici bir süreç olmasının yanı sıra gebelerin yoğun anksiyete yaşadığı bir süreçtir [45]. Çalışmamızda gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmayı gebelik sayısının etkilediği ( $p \leq 0.05$ ) saptanmıştır (Çizelge 4.5). Buna göre primipar gebelerin gebelikle ilgili mobil uygulamaları daha fazla kullandığı tespit edilmiştir. Benzer şekilde Lee ve arkadaşlarının çalışmasında primiparların gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmaya daha eğilimli olduğu belirtilmektedir [25]. Waring ve arkadaşlarının çalışmasında gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin %92'sinin primipar olduğu belirtilmektedir [62]. O'Higgins ve arkadaşlarının çalışmasında gebelik sayısının mobil uygulama kullanımını etkilemediği ancak primipar gebelerin multiparlara göre gebelikle ilgili bilgi almak için mobil uygulamaları daha fazla kullandığı belirtilmektedir [22]. Bu durumun primipar gebelerin multiparlara göre gebelik sürecinde kendilerini neler beklediğini bilmemeleri ve bu konuda deneyimlerinin olmamasına bağlı olarak bilgi alma ihtiyacı hissetmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

İnternet ve akıllı telefon; toplumun her yaş, cinsiyet, eğitim ve sosyoekonomik düzeyine sahip kişilerince ulaşılabilir hale gelmiştir. TÜİK tarafından yapılan bir araştırmada Türkiye'de 2015 yılında 16-74 yaş aralığındaki bireylerin % 55.9'unun internet kullandığı belirtilmektedir. Aynı araştırmada hanelerin %96.8' inde cep telefonu ve akıllı telefon

bulunduğu belirtilmektedir [34]. Çalışmamızda eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durum ve gebelik haftasının gebelikle ilgili mobil uygulama kullanımını etkilemediği ( $p \geq 0.05$ ) tespit edilmiştir (izelge 4.5). Literatürde yer alan çalışmalarda sosyo-ekonomik açıdan dezavantajlı gruptaki kadınlarda bile genel olarak internet kullanma, akıllı telefona sahip olma ve gebelikle ilgili mobil uygulama kullanma oranlarının oldukça yüksek olduğu belirtilmektedir [22, 25]. Bu durumun internetin günlük yaşamın ayrılmaz bir parçası haline gelmesi ve her sosyo-kültürel düzeyden insanın ulaşabileceği bir durumda olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

### **5.3. Kadınlarmn Gebelikle İlgili Blog Kullanma zelliklerine İlişkin Bilgilerin Tartışılması**

Bloglar, online olarak istenilen herhangi bir konudaki bilgilerin internet üzerinden kişilere açık bir şekilde paylaşıldığı dijital ortamlardır [16]. İnternet ortamında gebelik, doğum, bebek bakımı ile ilgili oldukça fazla sayıda blog bulunmaktadır. Bloglarda bireyler sıklıkla kendilerinin gebelik, doğum ve doğum sonu dönemde yaşadıklarına ilişkin deneyimlerini yazmaktadır. Blog okuyucuları hem bu deneyimlerden yararlanmakta hem de blog yazarı ile karşılıklı konuşabilmektedir [26]. Çalışmamızda yer alan gebelerin yaklaşık öte biri (%34,3) gebelikle ilgili blogları kullandığını ifade etmiştir (izelge 4.3). McDaniel ve arkadaşları tarafından yapılan bir çalışmada yer alan annelerin %76'sının blog okuduğu, %61'inin ise kendi bloglarında yazarlık yaptığı belirtilmektedir [27]. Çalışmamızda gebelerin blog okuma oranı literatürle karşılaştırıldığında oldukça düşüktür. Bu durumun kültürel farklılıklardan kaynaklanmış olabileceği düşünülmektedir. Çünkü blog yazarlarının ve blog okuyucularının çoğu blogları deneyim paylaşımı yapmak amacıyla kullandıklarını belirtmektedir [26]. Bu açıdan ele alındığında ülkemizde akrabalık ve arkadaşlık bağlarının halen çok güçlü olduğu düşünüldüğünde gebelerin bloglar aracılığıyla deneyim paylaşma ihtiyaı duymadığı düşünülmektedir.

Bloglar alanında profesyonel (doktor, hemşire..) kişiler tarafından ya da tamamen amatör sadece kendi deneyimini paylaşan kişiler tarafından yönetilen ve içeriği evrimii olarak sunulan sosyal medya araçlarından biridir ve çok çeşitli amaçlarla kullanılabilir [69]. Çalışmamızda yer alan gebelerin tamamının blogları gebelik sürecine dair çeşitli konularda bilgi almak amacıyla kullandığı görülmektedir. Çalışmamızda yer alan gebelerin bloglardan en çok aldıkları bilgiler sırasıyla hafta hafta gebelik takibi (%81), gebelikte beslenme

(%78,5), gebelikte bebek sağlığı (%72,2) ve gebelikte anne sağlığı (%70,9) şeklindedir. Ayrıca gebelerin yarısı (%55,7) gebelikte yapılması gereken testler ve doğum (%53,2) konularında bilgi aldıklarını belirtmiştir. Çalışmamızda yer alan gebelerin yaklaşık üçte biri kendisinin ve başkalarının gebelik ve doğum hikayesini paylaşmak amacıyla blog kullandığını ifade etmiştir (Çizelge 4.6). Çalışmamızda yer alan gebelere blogların avantajları sorulduğunda ise; gebelerin yaklaşık dörtte üçü kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmayı blogların avantajları arasında sayarken gebelerin yarısından fazlası başkalarının deneyimlerinden faydalanmayı avantaj olarak görmektedir. Literatürde yer alan bir çalışmada, gebelerin gebelik ile ilgili blogları en çok kendi durumlarıyla benzer durumda olan kadınlarla iletişim kurmak amacıyla kullandığı belirtilmektedir [23]. Bu konuda yapılan bir başka çalışmada ise kadınların %89'u blogları kendi kişisel deneyimlerini belgelemek, %86'sı aile ve arkadaşlarıyla iletişim halinde olmak amacıyla blog kullandığını belirtmiştir [26]. Çalışmamızın bulguları gebelerin blog kullanım nedenleri açısından literatürde yer alan çalışmalardan farklılık göstermektedir. Literatürde blogların daha çok sosyalleşmek, sosyal bağları sıkı tutmak ya da deneyimleri paylaşmak amacıyla kullanıldığı görülürken bizim çalışmamızda bloglar daha çok gebelik sürecine dair bilgi almak amacıyla kullanılmaktadır. Bu durum çalışmamızda yer alan gebelerin çoğunun blogları bilgi kaynağı olarak kullandığını göstermesine rağmen deneyim paylaşımını avantaj olarak görmeleri blogların aynı zamanda başkalarıyla iletişim ve deneyim aktarımı amacıyla da kullanıldığını göstermektedir. Deneyimlerini paylaşan kişilerin gebelik-doğum ve doğum sonu süreçlere ilişkin olumsuz yaşantıları, olumsuz algıları ya da hatalı bilgi ve yönlendirmeleri olabilmektedir. Alanında uzman olmayan kişilerin bloglarından yararlanmanın yarardan çok zarar oluşturabileceği düşünülmektedir.

Çalışmamızda yer alan gebelerin yaklaşık üçte biri blogların herhangi bir dezavantajı olmadığını düşünürken, üçte biri güvenilirliğinin az olmasını, üçte biri ise gereğinden fazla bilgi sağlamasını dezavantaj olarak görmektedir. Literatürde blogların dezavantajlarına ilişkin bir çalışmaya rastlanmamıştır. Ancak bulgularımız mobil uygulamalardan farklı olarak gebelerin bloglara daha eleştirel yaklaştıklarını düşündürmektedir. Çünkü çalışmamızda yer alan gebelerin yarısına yakını mobil uygulamaların dezavantajı olmadığını düşünürken bloglar konusunda bu oran daha düşüktür. Bu durumun gebelerin eğitim düzeyleri ve ekonomik düzeylerinin etkisi ile ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir.

#### **5.4. Bazı Özelliklere Göre Kadınların Gebelikle İlgili Blog Kullanma Durumlarının Tartışılması**

Günümüzde gebeler gebelik süreçlerinde kendi ve bebeklerinin sağlıklarını takip etmeyi ve bu konuda merak ettikleri her şeyi öğrenmek istemektedirler. Çalışmamızda bu amaçla kullanılan blogların kullanımını gebelerin eğitim durumu, ekonomik durumu ve gebelik sayısının etkilediği bulunmuştur (Çizelge 4.7). Buna göre gebelerin eğitim düzeyi arttıkça blog kullanma oranı artmaktadır ( $p \leq 0.05$ ). Benzer şekilde gebelerin ekonomik düzeyi arttıkça da blog kullanma oranı artmaktadır ( $p \leq 0.05$ ). Çalışmamızda blog kullanan gebelerin yaklaşık üçte ikisi (% 69,7) üniversite mezunu olup yarısından fazlası (% 58,2) ekonomik durumlarını “iyi” olarak nitelemektedir. Literatürde gebelerin blog kullanımını etkileyen faktörlere ilişkin çalışmaya rastlanmamıştır. Bireylerin eğitim düzeyi arttıkça bilgi kaynaklarını bilme ve bu kaynaklara ulaşma oranları da yükselmektedir [22]. Benzer şekilde ekonomik durumun yeterliliği teknolojik kaynaklara ulaşma ve bu kaynaklardaki bilgiyi kullanmayı artırmaktadır [22]. Çalışmamız eğitim ve ekonomik olanakların gebelikte bilgiye ulaşma noktasında kaynak çeşitliliğini artırmada etkili olduğunu ortaya koymuştur.

Her gebelik deneyimi ile birlikte gebelerin gebelik-doğum ve doğum sonu süreçlere ilişkin görüş, tutum ve bilgileri değişmektedir. Genellikle gebeler ilk deneyimlerinde daha sıklıkla bilgiye ihtiyaç duymaktadırlar [22]. Nitekim çalışmamızda blog kullanan gebelerin yarısından fazlası (%60,8) primipar olup gebelik sayısının blog kullanımını etkilediği ( $p \leq 0.05$ ) saptanmıştır. Primipar gebelerin daha önce gebelik yaşayan bireylerin deneyimlerinden yararlanmak ve kendi yaşadıklarını paylaşmak istemesinin buna neden olduğu düşünülmüştür.

#### **5.5. Çalışmaya Katılan Gebelerin PKDÖ Puan Ortalamalarının Tartışılması**

Gebelik; kadınlar için fiziksel, psikolojik ve sosyal açıdan uyum sağlamayı gerektiren birçok değişimi barındıran bir dönemdir [45]. Çalışmamızda yer alan gebelerin PKDÖ puan ortalamalarına bakıldığında Kendi ve Bebeğinin Sağlığı ile İlgili Düşünceleri alt ölçeği puan ortalaması 21,8, Gebeliğin Kabulü alt ölçeği puan ortalaması 20, Annelik Rolünün Kabulü alt ölçeği puan ortalaması 22,5, Doğuma Hazır Oluş alt ölçeği puan ortalaması 18,7, Doğum Korkusu alt ölçeği puan ortalaması 20,3, Kendi Annesi ile İlişkinin Durumu alt ölçeği puan ortalaması 15, Eşi ile İlişkinin Durumu alt ölçeği puan ortalaması 14,6 ve toplam puan ortalaması  $133,27 \pm 24,6$  (Min:85 Max:249) olarak bulunmuştur (Çizelge 4.9). Bu bulgular

tüm alt ölçekler ve genel ölçek açısından gebelerin prenatal uyumlarının yüksek olduğunu göstermektedir.

Gebeliğe uyumu etkileyen pek çok faktör bulunmaktadır. Bu faktörler arasında gebelikle ilgili geçmiş deneyimler ya da farklı yollardan edinilen bilgi yer almaktadır [70]. Çalışmamızda gebelikle ilgili mobil uygulama kullanımının gebelerin gebeliğe uyumuna etkisi olup olmadığına bakılmış; mobil uygulama kullanan gebelerin PKDÖ toplam ölçek puan ortalaması mobil uygulama kullanmayan gebelere göre daha düşük bulunmuş ancak gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p \geq 0,05$ ). Bunun yanı sıra gebelikle ilgili mobil uygulama kullanan gebelerin; gebeliğin kabulü alt ölçeği ve eş ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puan ortalaması gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre gebeliğin kabulü ve eş ile ilişki açısından gebeliğe uyumun mobil uygulama kullanan gebelerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.10). Literatürde gebelerin gebelik sürecine ve yenidoğanın bakımına yönelik bilgilendirilmesinin, yanlış alışkanlıklarının düzeltilmesinin, yeni bilgiler ve alışkanlıklar kazandırılmasının gebelerin; gebeliği daha kısa sürede kabullenmesine ve gebeliğe ve annelik rolüne daha kolay uyum sağlamasına yol açtığı belirtilmektedir [70, 71]. Bu açıdan ele alındığında mobil uygulama kullanan gebelerin alt ölçekler açısından gebeliğe uyumlarının yüksek olmasının, mobil uygulamaların kadınlara gebelik sürecine dair bilgi sağlama işlevi nedeniyle ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Literatürde gebelikle ilgili mobil uygulama kullanımının gebeliğe uyumu etkileyip etkilemediğine dair yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bulgumuz gebelikle ilgili mobil uygulamaların gebelerin gebeliğe ve anneliğe uyumlarını artırmada etkili olabileceğini ortaya koymuştur. Çalışmamızda ayrıca gebelikle ilgili blog kullanımının gebelerin gebeliğe uyumuna etkisi olup olmadığına bakılmış; blog kullanan gebelerin de PKDÖ toplam ölçek puan ortalaması blog kullanmayan gebelere göre daha düşük olmasına rağmen gruplar arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ( $p \geq 0,05$ ). Bununla birlikte gebelikle ilgili blog kullanan gebelerin; kendi annesi ile ilişkisinin durumu alt ölçeği puan ortalaması gebelikle ilgili blog kullanmayanlara göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur ( $p \leq 0,05$ ). Buna göre gebelerde kendi annesi ile ilişkisi açısından gebeliğe uyumun blog kullanan gebelerde daha yüksek olduğu saptanmıştır (Çizelge 4.10). Bu durumun blogların daha çok deneyim paylaşımı ve başkalarıyla iletişim kurmak amacıyla kullanılmasının etkisiyle ortaya çıkmış olabileceği düşünülmektedir. Literatürde gebelikle ilgili blog kullanımının gebeliğe uyumu etkileyip etkilemediğine dair yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır.



## 6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blog kullanma durumları ve gebeliğe uyumlarının saptanması amacıyla yapılan çalışmamızda; gebelerin yaklaşık yarısının gebelikle ilgili en az bir mobil uygulama kullandığı; mobil uygulama kullandığını ifade eden gebelerin yarısının bu uygulamaları her gün kullandığı, yarısından fazlasının bu uygulamaları kendi kendine araştırarak bulduğu ve gebelerin gebelikle ilgili mobil uygulamaları en çok bilgi alma ihtiyacı ile kullandıklarını ifade ettikleri ortaya konmuştur. Mobil uygulama kullanan gebelerin tamamına yakını bu uygulamalar aracılığıyla anne karnında bebeğin gelişimini takip ettiklerini ve gebelikte meydana gelebilecek normal değişimlerle ilgili bilgi aldığını; tamamına yakını kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmanın mobil uygulamaların en önemli avantajı olduğunu ve yaklaşık yarısı mobil uygulamaların herhangi bir dezavantajı olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmamızda gebelerin mobil uygulama kullanımını gebelerin yaşı ile gebelik sayısının etkilediği saptanmıştır. Genç yaştaki gebelerin ve primipar gebelerin daha fazla oranda mobil uygulama kullandığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda gebelerin yaklaşık üçte biri gebelikle ilgili blog takip ettiğini; blog kullanan gebelerin blogları en çok gebelikle ilgili bilgi almak amacıyla kullandığını ve en çok hafta hafta gebelik takibi, gebelikte beslenme, gebelikte bebek ve anne sağlığı ile ilgili bilgileri edindiğini belirtmiştir. Gebelikle ilgili blog takip eden gebelerin dörtte üçü kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşmanın blogların en önemli avantajı olduğunu; yaklaşık üçte biri ise blogların herhangi bir dezavantajı olmadığını ifade etmiştir.

Çalışmamızda gebelerin blog kullanımını gebelerin eğitim durumu, ekonomik düzeyi ve gebelik sayısının etkilediği saptanmıştır. Gebelerin eğitim düzeyi arttıkça blog kullanım oranının arttığı, ekonomik düzeyini “iyi” olarak niteleyen gebelerin ve primipar gebelerin daha fazla blog kullandığı tespit edilmiştir.

Çalışmamızda gebelerin PKDÖ’ne göre gebeliğe uyumlarının oldukça yüksek olduğu saptanmıştır. Gebelerin mobil uygulama kullanımının gebeliğe uyumu etkilemediği ancak gebeliğin kabulü ve eş ile ilişki açısından gebeliğe uyumu artırdığı saptanmıştır.

Çalışmamızda gebelerin blog kullanımının gebeliğe uyumu etkilemediği ancak kendi annesi ile ilişkisi açısından gebeliğe uyumu artırdığı saptanmıştır.

Araştırmadan elde edilen sonuçlar doğrultusunda;

1. Teknolojik gelişmelerle birlikte internetin yaygın olarak kullanılması göz önünde bulundurularak gebelere yönelik yapılacak eğitim ve danışmanlık hizmetlerinde kullanılan geleneksel eğitim materyalleri ile birlikte teknoloji uyumlu eğitim materyallerinin (mobil uygulama ve blog gibi) geliştirilmesi ve kullanılması,
2. İleride yapılacak araştırmalar için araştırmanın farklı popülasyonlarda tekrarlanması,
3. Gebelik ile ilgili mobil uygulamaların gebelik sürecindeki değişimlerle ilgili gebelerin bilgi düzeylerini ve gebeliğe uyumlarını artırmada etkili bir araç olarak kullanılabilmesi,
4. Gebelik, doğum ve doğum sonu süreçlere dair paylaşımların yapıldığı blogların ve mobil uygulamaların sağlık profesyonelleri tarafından geliştirilmesi ve kullanılması,
5. Sağlık profesyonelleri tarafından geliştirilen ve gebeler tarafından düzenli olarak kullanılan bir mobil uygulamanın gebeliğe uyuma etkisinin araştırıldığı bir araştırmanın planlanması ve yapılması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. İnternet: Serbest, A.H. (2001). Mühendislik ve teknoloji. *Bilim, Eğitim ve Düşünce Dergisi*. [Electronic version]. Retrieved January 05.2008, from <http://www.universite-toplum.org/text.php3?id=14>, adresinden 15 Mart 2017’de alınmıştır.
2. İnternet: TDK, 2017. URL: [http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_bts%26arama%3Dkelime%26guid%3DTDK.GTS.59288b1128a785.44828517&date=2017-07-12](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom_bts%26arama%3Dkelime%26guid%3DTDK.GTS.59288b1128a785.44828517&date=2017-07-12), adresinden 25 Mayıs 2017’de alınmıştır.
3. Şentürk-Erenel, A., Gönenç, İ.M., Köksal, F.Ü. ve Vural, G.(2011). Teknoloji ve Kadın Sağlığı. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 66-74.
4. Gao, L., Larsson, M. and Luo, S. (2013). Internet use by Chinese Women Seeking Pregnancy-Related Information. *Midwifery*, 29, 730-35.
5. İnternet: Smith, A.(2015). US Smartphone Use in 2015. Washington(DC): Pew Research Center; 2015. URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fhttp%3A%2F%2Fwww.pewinternet.org%2F+us-smartphobe-use-in-2015%2F&date=2017-07-12>, adresinden 25 Mayıs 2017’de alınmıştır.
6. İnternet: Kilo Takip Programları, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dkilo%2520takip%2520program%25C4%25B1%26hl%3Dtr+&date=2017-07-12> adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.
7. İnternet: Adım Sayar. URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dad%25C4%25B1m%2520sayar%26hl%3Dtr+&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.
8. İnternet: Kalori Sayacı ve Diyet Günlükleri, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dkalori%2520sayaci%2520ve%2520diyet%2520g%25C3%25BCnl%25C3%25BCg%25C3%25BC%26hl%3Dtr&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.
9. İnternet: Günlük Su Alımı Takip Programları, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dg%25C3%25BCnl%25C3%25BCk%2520su%2520takip%2520program%25C4%25B1%26hl%3Dtr&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.
10. İnternet: Egzersiz Yapma Programları, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Degzersiz%2520yapma%2520programlar%25C4%25B1+&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.

11. İnternet: Sigara Bırakma Programları, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dsigara%2520birakma%2520programi&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
12. İnternet: İlaç Hatırlatma Programları, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dila%25C3%25A7%2520hat%25C4%25B1rlat%25C4%25B1c%25C4%25B1&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
13. İnternet: Bebek Gelişimi Takip Programı, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dbebek%2520geli%25C5%259Fimi%2520takip%2520program%25C4%25B1+&date=2017-07-12>. adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
14. İnternet: Menstrual Döngü Takvimi, URL: <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fplay.google.com%2Fstore%2Fsearch%3Fq%3Dmenstrual%2520d%25C3%25B6ng%25C3%25BC%2520takvimi&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
15. Tripp, N., Hainey, K., Liu, A., Poulton, A., Peek, M., Kim, J. and Nanan, R. (2014). An Emerging Model of Maternity Care: Smartphone, Midwife, Doctor?. *Women and Birth*, 27, 64-7.
16. Peer, H.S., Richards, M., Muir, O., Chan, S.R., Caton, M. and Macmillan, C.(2015). Blogging and Social Media for Mental Health Education and Advocacy: a Review for Psychiatrists. *Curr Psychiatry Rep*,17( 11), 88.
17. Alligood, M.R. and Tonney, A.M. (2006). *Nursing Theory, Utilization & Application*, Third edition, 393-399.
18. Simpson, K. R. and Creehan, P. (2008). *Perinatal Nursing Third Edition*. Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurses, 78-83.
19. Beydağ, K.D. (2007). Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü. *TSK Koruyucu Hekimlik Bülteni*, 6(6), 479-484.
20. Emmanuel, E. and Creedy, D.K. (2008). Maternal role development following childbirth among Australian women. *Journal of Advanced Nursing*, 64(1), 18–26.
21. Lederman, R. and Weis, K. (2009). *Psychosocial Adaptation in Pregnancy*, 3rd Ed., Springer, New York, NY.
22. O'Higgins, A., Murphy, O. C., Egan, A., Mullaney, L., Sheehan, S. and Turner, M. J. (2014). The use of digital media by women using the maternity services in a developed country. *Irish Medical Journal*,107(10), 313-5.
23. Pettigrew, S., Archer, C. and Harrigan, P. ( 2016). A Thematic Analysis of Mothers' Motivations for Blogging. *Matern Child Health Journal*, 20(5), 1025–1031.
24. Karadağ, E.,Tosuntaş, Ş.B., Erzen, E., Duru, P., Bostan, N., Mızrak Şahin, B.,Çulha, İ. ve Babadağ,B.( 2015). Determinants of Phubbing, Which is the Sum of Many Virtual

- Addictions: A Structural Equation Model. *Journal of Behavioral Addictions*, 4(2),60-74.
25. Lee, Y. and Moon, M.(2016). Utilization and Content Evaluation of Mobile Applications for Pregnancy, Birth, and Child Care. *Healthcare Informatics Research*, 22( 2), 73-80.
  26. Lupton, D. (2016). The Use and Value of Digital Media for Information about Pregnancy and Early Motherhood: A focus Group Study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16,171.
  27. McDaniel, B. T., Coyne, S. M.. and Holmes, E. K. (2012). New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Maternal and Child Health Journal*, 16(7), 1509–1517.
  28. BinDhim, F.N., MC Geechan, K. and Trevena, L. (2014). Who Uses Smoking Cessation Apps? A Feasibility Study Across Three Countries via Smartphones. *JMIR Mhealth Uhealth*, 2(1),4.
  29. İnternet: Hemşirelik Yönetmeliği: 19 Nisan 2011 (2011). URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.turkhemsirelerderneği.org.tr%2Fmenu%2Fyasa-ve-yonetmelik%2Fhemsirelik-yonetmeliği-2010-2011.aspx&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
  30. Eryiğit-Günler, O. (2015). Bilgi toplumunda internetin önemi ve sağlık üzerindeki etkileri. *KMÜ Sosyal ve Ekonomik Araştırmalar Dergisi*, 17 (29), 33-40.
  31. Kumar, K. (2010). *Sanayi Sonrası Toplumdan Post-modern Topluma Çağdaş Dünyanın Yeni Kuramları*. (4. Baskı). Ankara: Dost Kitabevi Yayınları, 23.
  32. Maigret, E.(2012). *Medya ve İletişim Sosyolojisi*. (çev. H. Yücel). İstanbul: İletişim Yayınları.( Eserin orijinali 2003'te yayımlandı),329.
  33. İnternet: URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.pewinternet.org%2Ffact-sheet%2Finternet-broadband&date=2017-07-12>, adresinden 22.05.2017'de alınmıştır.
  34. İnternet: Türkiye İstatistik Kurumu Haber Bülteni, Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması 2016, Sayı: 21779; URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tuik.gov.tr%2FPreHaberBultenleri.do%3Fid%3D21779&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
  35. Özer, Ö., Şantaş, F. ve Budak, F.(2012). Sağlık web sitelerinin kullanım düzeylerinin incelenmesi: örnek bir uygulama. *Gümüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 1(4), 128-140.
  36. Conrad, P. and Stults, C. ( 2010). The Internet and The Experience of Illness . In H.L. Chloe E. Bird, Peter Conrad, Allen M. Fremont and Stefan Timmermans( Eds.), *Handbook Of Medical Sociology*. Tennessee, Vanderbilt University Press, 179-191.

37. Özen, Z., Kartal, E., Selçukcan, E.Ç. ve Selçukcan-Büyükkutlu, F. (2013). *Kalp Hastalarının Sağlık Bilgisine Erişimde İnternet Kullanımı*. XVIII. Türkiye'de İnternet Konferansında sunuldu, İstanbul.
38. Porat, T. and Tractinsky, N. (2008). *Affect as a Mediator between Web-Store Design and Consumers' Attitudes toward the Store*. C. Peter, & R. Beale içinde, *Affect and Emotion in HumanComputer Interaction* (142-153). Newyork: Springer.
39. Mosa, A. S. M., Yoo, I. and Sheets, L. (2012). A systematic review of healthcare applications for smartphones. *BMC medical informatics and decision making*, 12(1), 67.
40. BinDhim, N.F. and Trevena, L. (2015). There's an App for That: A Guide for Healthcare Practitioners and Researchers on Smartphone Technology. *Online Journal of Public Health Informatics*, 7(2),1-12.
41. İnternet: Terry, K. Number of Health Apps Soars, But Use Does Not Always Follow [İnternet]. New York(NY): Medscape;2015[cited at 2017 March 31]. Available from: URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fhttp%3A%2F%2Fwww.medscape.com%2Fviewarticle%2F851226&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016'da alınmıştır.
42. Lupton, D. and Pedersen, S. (2015) *'What is Happening to Your Body and Your Baby': Findings from an Australian Survey of Women's Use of Pregnancy and Parenting Apps*. Canberra: News & Media Research Centre, University of Canberra.
43. Kayabalı, K. (2011). İnternet ve Sosyal Medya Evreninde Sağlık. *İyi Klinik Uygulamalar Dergisi*, 25,14-20.
44. Vural, A., Beril, Z. ve Bat, M.( 2010). Yeni Bir İletişim Ortamı Olarak Sosyal Medya: Ege Üniversitesi İletişim Fakültesine Yönelik Bir Araştırma. *Journal of Yasar University*, 20(5),3348-82.
45. Taşkın, L. (2016). *Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği*. (13. Baskı). Ankara: Akademisyen Tıp Kitabevi, 647-669.
46. Gibson, L. and Hanson, V. L. (2013, April). *Digital motherhood: How does technology help new mothers?*. In Proceedings of the SIGCHI conference on human factors in computing systems, (313-322). ACM.
47. Ledford, C.J.W., Canzona, M.R., Cafferty, L.A. and Hodge, J.A. (2016). Mobile Application as a Prenatal Education and Engagement Tool: A Randomized Controlled Pilot. *Patient Education and Counselling*, 99(4),578-82.
48. Wicks, P. and Chiauuzzi, E. (2015). 'Trust but verify'—five approaches to ensure safe medical apps. *BMC medicine*, 13(1), 205.
49. Scott, K. M., Gome, G. A., Richards, D. and Caldwell, P. H. (2015). How trustworthy are apps for maternal and child health?. *Health and Technology*, 4(4), 329-336.

50. İnternet: URL:  
[http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom\\_bts%26arama%3Dkelime%26guid%3DTDK.GTS.59300c29831cb4.69283527&date=2017-07-12](http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.tdk.gov.tr%2Findex.php%3Foption%3Dcom_bts%26arama%3Dkelime%26guid%3DTDK.GTS.59300c29831cb4.69283527&date=2017-07-12), adresinden 01.06.2017’de alınmıştır.
51. Doyurgan, K.T. (2009). *Gebelik ve Gebelik Sonrası Dönemdeki Kadınların Uyum Düzeyleri*. Yüksek Lisans Tezi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ondokuzmayıs Üniversitesi, Samsun.
52. Yılmaz, F. (2012). *Gebelerde Algılanan Sosyal Destek ile Gebeliğe ve Anneliğe Uyum Arasındaki İlişkinin İncelenmesi*. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum.
53. Evrenol-Öçal, S. (2011). *Adölesan Gebelerin Gebelik, Doğum ve Anneliğe Uyumluluğu ve Etki Eden Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Ege Üniversitesi, İzmir.
54. Jemmott L.S., Mott M.C., Dudds S.O., Lundy K.S. and Stabler L.R. (2010). Adolescent Pregnancy. *In Community Health Nursing*, 2, 676-704.
55. Demirbaş, H. (2013). *Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Uyumu ve İlişkili Faktörler*. Yüksek Lisans Tezi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Marmara Üniversitesi, İstanbul.
56. Taşpınar, A., Özpınar, S., Çoban, A. ve Küçük, M. (2014). The effects of prenatal care on cesarean section rates in a maternity and children’s hospital. *Cumhuriyet Med Journal*, 36(4), 442-50.
57. World Health Organization. *Pregnancy, Childbirth, Postpartum and Newborn Care: A Guide for Essential Practice- Third Edition*. (2015). Available from: URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fapps.who.int%2Firis%2Fbitstream%2F10665%2F249580%2F1%2F9789241549356-eng.pdf%3Fua%3D1+&date=2017-07-12>, adresinden 11 Ağustos 2016’da alınmıştır.
58. Sümbüloğlu, K. ve Sümbüloğlu, V. (1997). *Biyoistatistik*. 7. Baskı, Hatipoğlu Yayınevi, 248-270.
59. Beydağ, K.D. ve Mete, S. (2008). Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeğinin Geçerlik ve Güvenirlilik Çalışması. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 11(1), 16-24.
60. İnternet: Fox, S. and Duggan, M. (2012). *Mobile Health 2012*. URL: <http://www.webcitation.org/query?url=http%3A%2F%2Fwww.pewinternet.org%2F2012%2F11%2F08%2Fmobile-health-2012%2F&date=2017-07-12>, adresinden 12 Ağustos 2016’da alınmıştır.
61. Declercq, E., Sakala, C., Corry, M., Applebaum, S. and Herrlich, A. (2013). *Listening to Mothers III: Pregnancy and Birth*. New York: Childbirth Connection.
62. Waring, M. E., Simas, T. A. M., Xiao, R. S., Lombardini, L. M., Allison, J. J., Rosal, M. C. and Pagoto, S. L. (2014). Pregnant women's interest in a website or mobile

- application for healthy gestational weight gain. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 5(4), 182-184.
63. Asiodu, I.V., Waters, C.M., Dailey, D.E., Lee, K.A. and Lyndon, A. (2015). Breastfeeding and Social Media among First-Time African American Mothers. *Journal Obstet Gynecol Neonatal Nurs*, 44(2), 268-78.
  64. Şirin, A. ve Kavlak, O. (2015). *Kadın Sağlığı*. İkinci Baskı. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri, 3-21.
  65. Lagan, B.M., Sinclair, M. and Kernohan, G.W.(2010). Internet Use in Pregnancy Infoms Women's Decision Making: A Web-Based Survey. *Birth*, 37(2),106-115.
  66. Lagan, B.M., Sinclair, M. and Kernohan, G.W.(2011). What is the Impact of the Internet on Decision-Making in Pregnancy? A Global Study. *Birth*, 38(4),336-345.
  67. İnternet: The Rise of the Mobile Mum. (2012). URL:
  68. <http://www.webcitation.org/query?url=https%3A%2F%2Fwww.babycentre.co.uk%2Fa1052627%2Fthe-rise-of-the-mobile-mum&date=2017-07-12>, adresinden 11 Mayıs 2017'de alınmıştır.
  69. 2013 Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması (TNSA). (2014). Hacettepe Üniversitesi Nüfus Etütleri Enstitüsü, TC Kalkınma Bakanlığı, Tübitak, Ankara.
  70. Herring, S.C., Scheidt, L.A., Kouper, I. and Wright, E.(2006). *A longitudinal content analysis of weblogs: 2003-2004*. In M. Tremayne( Ed.), *Blogging, citizenship, and the future of media* (3-20). London: Routledge.
  71. Demirbaş, H. ve Kadioğlu, H.(2014). Prenatal Dönemdeki Kadınların Gebeliğe Uyumu ve İlişkili Faktörler. *Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstirüsü Dergisi*, 4(4), 200-6.
  72. Katz, V.L. (2010). *Prenatal Bakım*. In: *Danforth's Obstetrik ve Jinekoloji*. Eds: Gibbs SR, Karlan YB, Haney FA, Nygonard I. Çeviren: Ayhan A. İstanbul: Güneş Tıp Kitabevi.
  73. Lund, S., Nielsen, B. B., Hemed, M., Boas, I. M., Said, A., Said, K. and Rasch, V. (2014). Mobile phones improve antenatal care attendance in Zanzibar: a cluster randomized controlled trial. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(1), 29.
  74. Osma, J., Barrera, A.Z. and Ramphos,E. (2016). Are Pregnant and Postpartum Women Interested in Health-Related Apps? Implications for the Prevention oof Perinatal Depression. *Cyberpsychol Behav Soc Netw*, 19 (6), 412-5.
  75. Lederman R and Weis K. (2009) Methods of Assessment: Psychosocial Adaptation to Pregnancy Questionnaire Scales and Interview Schedules, and Review of Interventions to Enhance Adaptation. *Springer Science*, 11, 263-65.
  76. Kraschnewski, L.J., Chuang, H.C., Poole, S.E., Peyton, T., Blubaugh, I., Pauli, J., Feher, A. and Reddy, M.( 2014). Paging "Dr. Google": does technology fill the gap created by the prenatal care visit structure? Qualitative focus group study with pregnant women. *Journal Med Internet Res*, 16, 147.

**EKLER**

## EK-1. Veri Toplama Formu

**VERİ TOPLAMA FORMU**

Aşağıda gebelikle ilgili mobil uygulama ve bloglara yönelik sorular yer almaktadır. Lütfen her soruyu dikkatlice okuyup doğru bir şekilde cevaplayınız. Verdiğiniz bilgiler yalnızca bu çalışma için bilimsel amaçla kullanılacak ve herhangi bir şekilde paylaşılmayacaktır. Katılımlarınız ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

<b>KADINLARIN GEBELİK SÜRECİNDE MOBİL UYGULAMA VE BLOG KULLANMA DURUMLARI VE GEBELİĞE UYUMLARININ SAPTANMASI</b>	
<b>Anket No:</b>	
<b>1. Yaş:</b>	
<b>2. Eğitim Durumu :</b> ( ) Okur-yazar ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise( ) Üniversite	
<b>3. Çalışıyor musunuz?</b> ( ) Evet, Mesleğiniz:..... ( ) Hayır	
<b>4. Eşinizin yaşı:</b>	
<b>5. Eşinizin Eğitim Durumu:</b> ( ) Okur-yazar ( ) İlkokul ( ) Ortaokul ( ) Lise ( ) Üniversite	
<b>6. Eşiniz çalışıyor mu?</b> ( ) Evet, Mesleği:..... ( ) Hayır	
<b>7. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendiriyorsunuz?</b> ( ) Çok Kötü ( ) Kötü ( ) Orta ( ) İyi ( ) Çok İyi	
<b>8. Kaçınıcı gebeliğiniz? :</b> ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) Diğer ( Belirtiniz): .....	
<b>9. Kaçınıcı gebelik haftasındasınız ?</b> ( Belirtiniz):.....	
<b>10. Aşağıda yer alan elektronik cihazlardan hangilerini kullanıyorsunuz? Kullandığınız cihazların yanına ne kadar süredir kullandığınızı belirtiniz.</b>	
( ) Bilgisayar,	Kullanım Süresi: .....
( ) Tablet,	Kullanım Süresi: .....
( ) Akıllı Telefon,	Kullanım Süresi: .....
( ) Diğer.....	

## EK-1. (devam) Veri Toplama Formu

<b>11. Sağlıkla ilgili herhangi bir mobil uygulama kullanıyor musunuz?</b> ( ) Evet ( ) Hayır	
<b>12. Sağlıkla ilgili aşağıda verilen mobil uygulamalardan kullandıklarınızı işaretleyiniz.</b>	
<b>X ile işaretleyiniz.</b>	<b>Mobil Uygulamalar</b>
	Anlık Kalp Hızı
	Adım Sayacı
	Günlük Egzersiz
	Kilo Takip
	Yararlı Gıdalar
	Su İçme Hatırlatıcı- Sayacı
	Kalori Sayacı
<b>13. Gebelikle ilgili herhangi bir mobil uygulama kullanıyor musunuz? Kullandığınız mobil uygulamayı belirtiniz.</b> ( ) Evet..... ( ) Hayır	
<b>14. Ne sıklıkta kullanıyorsunuz?</b> ( ) Her gün yaklaşık 15-30 dakika ( ) Her gün yaklaşık 30-45 dakika ( ) Her gün yaklaşık 45-60 dakika ( ) Her gün 60 dakika ve üzeri ( ) Diğer ( açıklayınız).....	
<b>15. Gebelikle ilgili mobil uygulama kullanmaya nasıl karar verdiniz? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b> ( ) Kendi kendime araştırarak ( ) Arkadaş veya aile üyelerinin tavsiyesi ile ( ) Doktor, hemşire( sağlık personeli) tavsiyesi ile ( ) Diğer ( açıklayınız).....	
<b>16. Mobil uygulama kullanma nedenleriniz nedir? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b> ( ) Zorunluluk ( ) Erişimin kolay olması ( ) Bilgi alma ihtiyacı ( ) Başkalarıyla deneyim paylaşma ve onların deneyiminden yararlanma ( ) Diğer( açıklayınız) ...	
<b>17. Gebelikle ilgili mobil uygulamaları aşağıdaki bilgilerden hangilerine ulaşmak amacıyla kullanıyorsunuz? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b> ( ) Gebelik süresince yaşanabilecek riskler ve hastalıklar ( ) Gebelik süresince meydana gelebilecek normal değişimler ( ) Anne karnında bebeğin gelişiminin takibi ( ) Tahmini doğum tarihi ( ) Sağlık kontrolü ve tetkiklerin zamanlamasının takibi ( ) Doğum öncesi genel bilgilenme ( ) Yenidoğanın bakımı ( ) Emzirme ve bebek beslenmesi ( ) Doğum sonrası iyileşme ( ) Diğer( açıklayınız) .....	

## EK-1. (devam) Veri Toplama Formu

<p><b>18. Size göre mobil uygulamaların size sağladığı avantajlar nelerdir? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşma  <input type="checkbox"/> Başkalarının deneyimlerinden faydalanma  <input type="checkbox"/> İsteddiğiniz zamanda bilgiye erişimi sağlayarak özgüveninizi artırma  <input type="checkbox"/> Gebelik süresince oluşabilecek değişimlere uyumunuzu artırma  <input type="checkbox"/> Doğum sonu döneme uyumunuzu artırma  <input type="checkbox"/> Gebelik boyunca vücudunuzda meydana gelen değişimleri ve bebeğinizin gelişimini günlük olarak takip etme  <input type="checkbox"/> Gebeliğinizle ilgili detaylı kayıt oluşturma  <input type="checkbox"/> Diğer ( açıklayınız).....</p>
<p><b>19. Size göre mobil uygulamaların size sağladığı dezavantajlar nelerdir? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Güvenilirliğinin az olması  <input type="checkbox"/> Yeterince bilgi sağlamaması  <input type="checkbox"/> Gereğinden fazla bilgi sağlaması  <input type="checkbox"/> Kullanımının zor olması  <input type="checkbox"/> Sık sık hata vermesi  <input type="checkbox"/> Diğer ( açıklayınız).....</p>
<p><b>20. Mobil uygulamalar dışında gebelikle ilgili bilgi almak için başka hangi kaynakları kullanıyorsunuz? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Gebelik ve annelik deneyimi olan kadınlar tarafından yazılan bloglar  <input type="checkbox"/> Doktor, hemşire veya herhangi bir sağlık personeli tarafından yazılan bloglar  <input type="checkbox"/> Hastaneler tarafından hazırlanmış broşürler  <input type="checkbox"/> Gazeteler, Tv  <input type="checkbox"/> Sosyal medyada( Facebook vb.) yer alan sayfalar  <input type="checkbox"/> Aile üyeleri, arkadaşlar  <input type="checkbox"/> Diğer.....</p>

<b>Aşağıdaki soruları gebelikle ilgili herhangi bir blog sayfasını kullanıyorsanız cevaplayınız.</b>	
<p><b>21. Gebelikle ilgili herhangi bir blog takip ediyormusunuz?</b>  <input type="checkbox"/> Evet..... <input type="checkbox"/> Hayır</p>	
<p><b>22. Ne sıklıkta kullanıyorsunuz?</b></p> <p><input type="checkbox"/> Her gün yaklaşık 15-30 dakika  <input type="checkbox"/> Her gün yaklaşık 30-45 dakika  <input type="checkbox"/> Her gün yaklaşık 45-60 dakika  <input type="checkbox"/> Her gün 60 dakika ve üzeri  <input type="checkbox"/> Diğer ( açıklayınız).....</p>	
<p><b>23. Gebelikle ilgili blogları aşağıdakilerden hangilerine ulaşmak amacıyla kullanıyorsunuz?( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Doğum  <input type="checkbox"/> Gebelikte spor  <input type="checkbox"/> Gebelikte cinsel ilişki  <input type="checkbox"/> Başkalarının gebelik ve doğum hikayelerini paylaşmak  <input type="checkbox"/> Gebe kalmak  <input type="checkbox"/> Gebelikte bebek sağlığı  <input type="checkbox"/> Diğer ( açıklayınız ).....</p> <p><input type="checkbox"/> Gebelikte güzellik  <input type="checkbox"/> Gebelikte yapılması gereken testler  <input type="checkbox"/> Hafta Hafta gebelik takibi  <input type="checkbox"/> Kendinizin gebelik ve doğum hikayesini paylaşmak  <input type="checkbox"/> Gebelikte anne sağlığı  <input type="checkbox"/> Gebelikte beslenme</p>	
<p><b>24. Gebelikle ilgili blogların size sağladığı avantajlar nelerdir? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Gebelik sürecinde yaşanan ortak duyguları paylaşmak  <input type="checkbox"/> Gebelik nedeniyle uzak kalınan sosyal yaşamı telafi etmek  <input type="checkbox"/> Kolay ve hızlı şekilde bilgiye ulaşma  <input type="checkbox"/> Başkalarının deneyimlerinden faydalanma  <input type="checkbox"/> İsteddiğiniz zamanda bilgiye erişimi sağlayarak özgüveninizi artırma  <input type="checkbox"/> Gebelik süresince oluşabilecek değişimlere uyumunuzu artırma  <input type="checkbox"/> Doğum sonu döneme uyumunuzu artırma  <input type="checkbox"/> Diğer( açıklayınız).....</p>	
<p><b>25. Gebelikle ilgili blogların size sağladığı dezavantajlar nelerdir? ( Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz).</b></p> <p><input type="checkbox"/> Güvenilirliğinin az olması  <input type="checkbox"/> Yeterince bilgi sağlamaması  <input type="checkbox"/> Gereğinden fazla bilgi sağlaması  <input type="checkbox"/> Diğer ( açıklayınız).....</p>	

## EK-2. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği

## Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği (PKDÖ) Türkçe Formu

Aşağıdaki ifadeler hamile kadınlar tarafından oluşturulmuştur. Her ifadeyi okuyarak hangi yanıtın sizin duygularınızı en iyi şekilde tanımladığına karar verin. Daha sonra her ifadeye uygun gelen seçeneği işaretleyin.

	Çok fazla tanımlıyor	Kısmen tanımlıyor	Biraz tanımlıyor	Hiç tanımlamıyor
1. Gebe olmak için iyi bir zaman.				
2. Anne-babaları, çocukları ile birlikteyken izlemek hoşuma gidiyor.				
3. Gebeliğim süresince ortaya çıkabilecek rahatsızlıkların üstesinden gelebilirim.				
4. Eşimle doğacak bebeğimiz hakkında konuşuyoruz.				
5. Eşim gebeliğim süresince beni eleştirdi.				
6. İçimde bir çocuk büyütmenin bir ödül olduğunu düşünüyorum.				
7. Doğum konusunda çok şey bilmem gerektiğini düşünüyorum.				
8. Ağrı ile baş edebilirim				
9. Gebeliğim nedeniyle meydana gelen değişikliklere alışmakta zorlanıyorum.				
10. Üzgün olduğumda eşim bana anlayış gösterir.				
11. Stresli olduğum zaman bu durumun üstesinden gelebilirim.				
12. Doğumunun sağlıklı bir şekilde ilerleyeceğini düşünüyorum.				
13. Doğuma hazırlanmak için yapabileceğim çok az şey var.				
14. Annem doğacak olan bebeğimle ilgileniyor.				
15. Birçok durumda sakinliğimi koruyabileceğime inanıyorum.				
16. Bebeğimin sağlıklı olmayacağı konusunda endişelerim var.				
17. Ne zaman ağrı yaşasam bunun en kötü şey olduğunu düşünürüm.				
18. Doğumun, sonu olduğunu bilmek benim kendimi kontrol etmeme yardım edecektir.				
19. Bebeğime bakmayı dört gözle bekliyorum.				
20. Annem gebe olmamdan mutlu.				
21. Annem yararlı önerilerde bulunur.				
22. Gebeliğimden zevk alıyorum.				
23. Eşim benimle gebeliğim hakkında konuşmayı seviyor.				
24. Doğum sırasında yaşayacaklarım konusunda iyi şeyler düşünüyorum.				

## EK-2. (devam) Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği

25. Doğum sırasında ağrılarım olduğunda ne yapmam gerektiğini biliyorum.				
26. Bir an önce doğum yapmayı istiyorum.				
27. Doktor ve hemşirelerin doğum sırasındaki sorunlarımla ilgilenmemesinden korkuyorum.				
28. Annemle problemlerim hakkında rahatlıkla konuşabiliyorum.				
29. İyi bir anne olup olamayacağım konusunda kuşkularım var.				
30. Sık sık bebekte olabilecek sorunları düşünüyorum.				
31. Annem torununu sabırsızlıkla bekliyor.				
32. Hamile olmaktan memnunum.				
33. Etrafımda çocukların olması hoşuma gidiyor.				
34. Çocuk bakımı ile diğer sorumluluklarımı ve işlerimi dengelemem zor olacak.				
35. Eşim, ihtiyaç duyduğumda ev işlerinde yardım eder.				
36. Gebelik süresince cinsel hayatımızdaki değişiklik konusunda, eşimle konuşmakta zorlanırım.				
37. Annem yanımda olduğunda kendimi iyi hissediyorum.				
38. Doğumda iyi olmak için kendi kendimi hazırlıyorum.				
39. Doğum sırasında kontrolümü kaybedeceğimden eminim.				
40. Doğumum sırasında eşimin bana destek olacağına inanıyorum.				
41. Doğumda bana kötü şeyler olabileceğinden korkuyorum.				
42. Bebek bakımının o kadar da eğlenceli olmadığını düşünüyorum.				
43. Eşim duygularım ve sorunlarımla onu sıktığımı düşünüyor.				
44. Annem ve ben ne zaman bir araya gelsek tartışırız.				
45. Bebeğe yeterli dikkati / özeni göstermek benim için zor olacak.				
46. Bebeğin, bana bir yük olacağını düşünüyorum.				
47. Doğumda olacıklara kendimi hazır hissediyorum.				
48. Doğumda kendi kendime yardımcı olabilmek için yapabileceğim bazı şeyler biliyorum.				
49. Doğum zamanı geldiğinde, ağırlı olsa bile tüm gücümle ıkmabilirim.				
50. Nasıl bir anne olmak istediğim konusunu düşünüyorum.				
51. Doğumda oluşabilecek sorunlar hakkında endişelerim var.				
52. Doğum stresinin benim baş edebileceğimden çok daha fazla olacağını düşünüyorum.				
53. Doğum sırasındaki rahatsızlıklara dayanabilirim.				

## EK-2. (devam) Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği

54. Bebek bakımı için ayırdığım zaman nedeniyle kendime çok az zaman kalacağından endişeliyim.				
55. Kendimle ilgili şüphelerim olduğunda annem beni rahatlatır.				
56. Doğum hakkında yeterli bilgim olduğumu düşünüyorum.				
57. Doğum sırasında bazı şeylerin kötü gitmesinden korkuyorum.				
58. Bu hamileliği kabul etmek benim için zor.				
59. Annem bildiğim şekilde davranmam konusunda beni destekliyor.				
60. Eşimin gebeliğim süresince cinsel hayatımızla ilgili benimle konuşabileceğini düşünüyorum.				
61. Şimdiye kadar bu gebelikle ilgili her şey iyiydi.				
62. Bebeğe şuan sahip olmayı istemezdim.				
63. Doğumda bebeğimi kaybetmekten korkuyorum.				
64. Doğumda kontrolümü kaybedersen, yeniden kontrolümü sağlamakta zorlanırım.				
65. Annem kararlarımı eleştirir.				
66. Bu gebeliğe uyum sağlamak konusunda sorun yaşıyorum.				
67. Bebeğimin bana benzememesinden korkuyorum.				
68. Doğumda olabilecek bütün kötü olayları aklımdan geçiriyor.				
69. Bu hamilelik benim için bir hayal kırıklığı oldu.				
70. Bebeğin bakımını paylaşmak konusunda eşime güvenebilirim.				
71. Normal doğum yapacağım konusunda kendime güveniyorum.				
72. Doğumun doğal ve heyecan verici bir olay olduğumu düşünüyorum.				
73. Bebeğimi şimdiden sevmeye başladığım.				
74. Bu hamilelik benim için doyum verici.				
75. İyi bir anne olacağıma inanıyorum.				
76. Şuan hamile olmaktan üzüntü duyuyorum.				
77. Hamileliğin hoş olmayan bir çok yönü var.				
78. Bebeğimle olmaktan hoşlanacağımı hissediyorum.				
79. Hamile olduğum için mutluyum.				

## EK-3. Gönüllü Onam Formu

**KATILIMCILAR İÇİN BİLGİLENDİRİLMİŞ GÖNÜLLÜ ONAM FORMU**

Sizi Doç. Dr. Şengül YAMAN ve Arş. Gör. Sultan ÖZKAN tarafından yürütülen “Kadınların Gebelik Sürecinde Mobil Uygulama ve Blog Kullanma Durumları Ve Gebeliğe Uyumlarının Saptanması” başlıklı araştırmaya davet ediyoruz. Bu çalışmaya katılmak tamamen gönüllülük esasına dayanmaktadır. Çalışmaya katılmama veya katıldıktan sonra herhangi bir anda çalışmadan çıkma hakkına sahipsiniz. Bu çalışmaya katılmanız için sizden herhangi bir ücret istenmeyecektir. Çalışmaya katıldığınız için size ek bir ödeme yapılmayacaktır. Çalışmadan elde edilecek bilgiler tamamen araştırma amacı ile kullanılacak olup, kişisel bilgileriniz gizli tutulacaktır.

**Araştırmanın Amacı:** Bu araştırma kadınların gebelik sürecinde mobil uygulama ve blog kullanma durumları ve gebeliğe uyumlarının saptanması amacıyla yapılacaktır.

**Araştırmanın İçeriği:** Verilerin toplanmasında araştırmacılar tarafından geliştirilen 25 soruluk veri toplama formu ve Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği kullanılacaktır.

**Araştırmanın Nedeni**  Bilimsel Araştırma  Tez Çalışması

**Araştırmanın Yapılacağı Yerler** : Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi

**KATILIMCI BEYANI**

“Kadınların Gebelik Sürecinde Mobil Uygulama ve Blog Kullanma Durumları Ve Gebeliğe Uyumlarının Saptanması” başlıklı araştırmanın yapılacağı belirtilerek bu araştırma ile ilgili yukarıdaki bilgiler aktarıldı. Bu bilgilerden sonra böyle bir araştırmaya katılımcı olarak davet edildim. Bu çalışmaya katılmayı kabul ettiğim takdirde gerek araştırma yürütülürken gerekse yayımlandığında kimliğimin gizli tutulacağı konusunda güvence aldım. Bana ait verilerin kullanımına izin veriyorum. Araştırma sonuçlarının eğitim ve bilimsel amaçlarla kullanımı sırasında kişisel bilgilerimin dikkatle korunacağı konusunda bana yeterli güven verildi. Araştırmanın yürütülmesi sırasında herhangi bir sebep göstermeden çekilebilirim. Araştırma için yapılacak harcamalarla ilgili herhangi bir parasal sorumluluk altına girmiyorum. Bana herhangi bir ödeme yapılamayacaktır. Araştırma ile ilgili bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Bu çalışmaya hiçbir baskı altında kalmadan kendi bireysel onayım ile katılıyorum.

Tarih:

Katılımcının Adı-Soyadı:

Katılımcının İmzası:

Araştırmacının Adı-Soyadı:

Araştırmacının İmzası:

EK-4. Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 18/11/2016-E.139288



T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Etik Komisyonu



Sayı : 77082166-604.01.02-  
Konu : Değerlendirme ve Onay

**Sayın Öğr.Gör.Dr. Şengül YAMAN**  
Doğum, Kadın Sağlığı ve Hemşireliği Anabilim Dalı - Öğretim Görevlisi

Tez danışmanı olduğunuz, Üniversitemiz Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans Öğrencisi Sultan ÖZKAN'ın tez çalışması olan "*Gebelik Sürecinde Kullanılan Mobil Uygulamaların ve Blogların Gebeliğe Uyum Sağlama Sürecine Etkisinin Belirlenmesi*" adlı çalışması ile ilgili konu Komisyonumuzun **11.11.2016** tarih ve **13** sayılı toplantısında görüşülmüş olup,

Çalışmanın Üniversitemiz Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi'nde yapılması ve planlanan diğer merkezler olan Ankara Dr.Sami Ulus Kadın Doğum Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi ile Özel Güven Hastanesi'nden izin alınması koşuluyla, yapılmasında etik açıdan bir sakınca bulunmadığına oybirliği ile karar verilmiş ve karara ilişkin imza listesi ekte gönderilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

**e-imzalıdır**  
**Prof. Dr. Mustafa Necmi İLHAN**  
Komisyon Başkan Yardımcısı

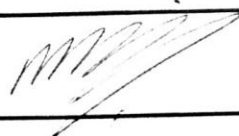
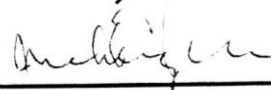

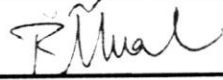
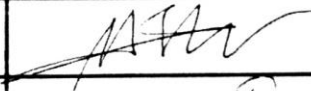
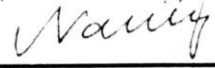

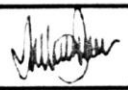
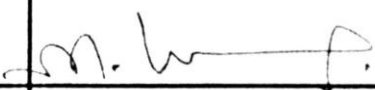
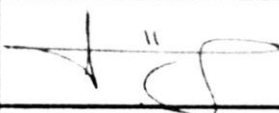
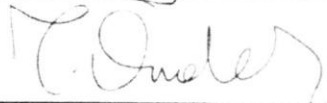
Ek:1 Liste

Ankara  
Tel 0 (312) 202 20 57 Faks:0 (312) 202 20 63  
İnternet Adresi : <http://etikkomisyon.gazi.edu.tr/>

Bilgi için :Nursel Güner  
Genel Evrak Sorumlusu  
Telefon No 202 20 57

Bu belge 5070 sayılı Elektronik İmza Kanununun 5. Maddesi gereğince güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK-4. (devam) Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar  
Etik Kurulu İzin Yazısı

GAZİ ÜNİVERSİTESİ ETİK KOMİSYONU KATILIM LİSTESİ	
TOPLANTI TARİHİ : 11.11.2016	TOPLANTI SAYISI : 13
ADI-SOYADI	İMZA
Prof.Dr.İlhan ÜZÜLMEZ BAŞKAN	KATILMADI
Prof.Dr.Mustafa N.İLHAN BAŞKAN YRD.	
Prof.Dr.Mehmet KÜÇÜKKURT	
Prof.Dr.Fatma GÜMÜŞ	
Prof.Dr.Rahmi ÜNAL	
Prof.Dr.Mehmet Sayım KARACAN	
Prof.Dr.Naciye YILDIZ	
Prof.Dr.Mustafa SARIKAYA	
Prof.Dr.İbrahim DOĞAN	KATILMADI
Prof.Dr.C. Haluk BODUR	
Prof.Dr.Mustafa İLBAŞ	
Prof.Dr.Füsun DEMİREL	
Doç.Dr.Tuncay ÖNDER	

## EK-5. Gazi Üniversitesi Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi İzin Yazısı

Evrak Tarih ve Sayısı: 17/10/2016-E.122265



T.C.  
GAZİ ÜNİVERSİTESİ  
Sağlık Araştırma ve Uygulama Merkezi



Sayı : 84296238-100-  
Konu : Sultan ÖZKAN

## SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 11/10/2016 tarihli ve 14574941-302.99- 119306 sayılı yazı,

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı Yüksek Lisans öğrencisi Sultan ÖZKAN'ın Öğr. Gör. Dr. Şengül YAMAN'ın danışmanlığında yürütmekte olduğu "**Gebelik Sürecinde Kullanılan Mobil Uygulamaların ve Blogların Gebeliğe Uyum Sağlama Sürecine Etkisinin Belirlenmesi**" konulu tez çalışması uygulamasını Hastanemizde yapabilmesi talebiniz uygun bulunmuştur.

Bilgilerini rica ederim.

e-İmzalıdır  
Doç. Dr. Ahmet DEMİRCAN  
Başhekim V.

## EK-6. Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği Kullanım İzni (Kerime Derya BEYDAĞ)

Yeni Postayı Al Sil Yanıtla Tümüne Yanıt Ver İlet İstenmeyen Posta Görüntüle 26 mesaj

Kime	Konu	Klasör	Boyut	Gönderilenler
Kerime	Re: Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği - Sayın Hocam, Desteğiniz için çok teşekkür ederim. Saygılarımla.... Arş.Gör.Sultan Öz		3 KB	26.10.2016
derya beydag	Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği İzin Talebi ( Arş.Gör.Sultan ÖZKAN) - Merhaba Sayın Hocam, Geçerlik-güvenirliğini yapmı		1 KB	25.10.2016

**Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği İzin Talebi ( Arş.Gör.Sultan ÖZKAN)** 25 Ekim 2016 9:59

Kimden: Sultan ÖZKAN  
Kime: derya beydag

Merhaba Sayın Hocam,  
Geçerlik-güvenirliğini yapmış olduğunuz "Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği"ni Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü bünyesinde yürüteceğim yüksek lisans tezim için izninizle kullanmak istiyorum.

Saygılarımla...

Arş.Gör.Sultan ÖZKAN  
Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi  
Hemşirelik Bölümü  
Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği Anabilim Dalı  
Beşevler/ ANKARA  
Tel:(312) 216 29 36

Arkadaş Listesi [AnMe beLa]

Yeni Postayı Al Sil Yanıtla Tümüne Yanıt Ver İlet İstenmeyen Posta Görüntüle 72 mesaj

Kimden	Konu	Klasör	Boyut	Alındı
esra erdem	İlt. Ekim, 2016, akademik faaliyet raporu - merhaba sultan, burcu hocanın mailini iletiyorum. bir kaç küçük değişiklik yapmış. kime ç		66 KB	31.10.2016
Kerime Derya Beydağ	Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği - Merhaba Sultan, Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ni çalışmada kullanmandan mu		1 MB	26.10.2016

**Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği** 26 Ekim 2016 9:01

Kimden: Kerime Derya Beydağ  
Kime: Sultan ÖZKAN

[prenatal.doc \(94.5 KB\)](#) [İndir](#) | [Evrak çantası](#) | [Kaldır](#) | [p1.jpg \(216.8 KB\)](#) [İndir](#) | [Evrak çantası](#) | [Kaldır](#)  
[prenat.pdf \(107.5 KB\)](#) [İndir](#) | [Evrak çantası](#) | [Kaldır](#) | [prenatal.pdf \(99.6 KB\)](#) [İndir](#) | [Evrak çantası](#) | [Kaldır](#)  
[prenatal ölçek.pdf \(170.8 KB\)](#) [İndir](#) | [Evrak çantası](#) | [Kaldır](#)

[Tüm ekleri indir](#)  
[Tüm ekleri kaldır](#)

Merhaba Sultan,  
Prenatal Kendini Değerlendirme Ölçeği'ni çalışmada kullanmandan mutluluk duyuyorum. Ekte Ölçeğin Türkçe formunu, Atatürk Üniversitesinin dergisinde yayınlanan makaleyi ( bu makalede alt ölçekler ve soruları ile ilgili bilgi var) birde iki yabancı kaynağı ekte gönderiyorum. Çalışmanın her aşamasında yardıma ihtiyaç duyarsan benimle iletişime geçebilirsin. Çalışmada başarılar dilerim.

Sevgilerimle

## ÖZGEÇMİŞ

### Kişisel Bilgiler

Soyadı, adı : ÖZKAN, Sultan  
 Uyuğu : T.C.  
 Doğum tarihi ve yeri : 29.07.1991  
 Medeni hali : Bekar  
 Telefon : 05452089998  
 Faks : +90 312 2162636  
 e-mail : sultan.ozkan25@gmail.com



### Eğitim

Derece	Eğitim Birimi	Mezuniyet tarihi
Yüksek Lisans	Gazi Üniversitesi	Devam Ediyor
Lisans	Hacettepe Üniversitesi	2014
Lise	Ankara Gazi Lisesi	2009

### İş Deneyimi

Yıl	Yer	Görev
2015	Gazi Üniversitesi	Araştırma Görevlisi
2015	Zekai Tahir Burak Kadın Sağlığı Eğitim ve Araştırma Hastanesi	Hemşire
2014	Özel TOBB Etü Hastanesi	Hemşire

### Yabancı Dil

İngilizce

### Yayınlar

Özkan, S. ve Yaman, Ş. (2016). *Gebelik ile ilgili mobil uygulamalar ve bloglar gebe izlem ve danışmanlığında kullanılabilir mi?*, Uluslararası Katılımlı Gebelik Doğum ve Lohusalık Kongresi, Ankara.

- Özkan, S. ve Yaman, Ş. (2017). *Identifying the impact of mobile applications and blogs on the process of prenatal adaptation to pregnancy*. First International Congress of Nursing, Antalya.
- Yaman, Ş., Aydın, R., Uçakcı, C., Özkan, S. ve Kalkan, A. (2016). *Doğum salonunda görev yapan ebe \ hemşirelerin bebeğin ilk bakımına yönelik hasta güvenliği uygulamaları*. Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi, 19, (14-24)
- Yaman, Ş., Kök, R., Uçakcı, C., Kalkan, A. ve Özkan, S. (2015). *Gebelerde kesin yatak istirahatine bağlı gelişebilecek kardiyovasküler sistem sorunları ve önlemeye yönelik hemşirelik girişimleri*. 12. Uludağ Jinekoloji Obstetri Kış Kongresi, Bursa
- Yaman, Ş., Uçakcı, C., Kök, R., Kalkan, A. ve Özkan, S. (2015). *Premenstrual sendromda kullanılan tamamlayıcı yöntemler*. 12. Uludağ Jinekoloji Obstetri Kış Kongresi, Bursa.



*GAZİLİ OLMAK AYRICALIKTIR..*