



**T.C.
İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ-CERRAHPAŞA
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ**



YÜKSEK LİSANS TEZİ

**EBEVEYNLİK KONUSUNDA İNTERNET BİLGİ KAYNAKLARININ
KULLANIMI İLE ANNELİK ÖZGÜVENİ VE EMZİRME
ÖZ-YETERLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ**

Eslem KURUL

**DANIŞMAN
Doç. Dr. İlkay GÜNGÖR SATILMIŞ**

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı

Haziran, 2023

TEZ KABUL VE ONAYI

Eslem KURUL tarafından, **Doç. Dr. İlkey GÜNGÖR SATILMIŞ** danışmanlığında hazırlanan " **EBEVEYNLİK KONUSUNDA İNTERNET BİLGİ KAYNAKLARININ KULLANIMI ile ANNELİK ÖZGÜVENİ ve EMZİRME ÖZ-YETERLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ** " başlıklı bu çalışma, jürimiz tarafından **08/06/2023** tarihinde yapılan sınav sonucunda **oy birliği** ile başarılı bulunarak **Yüksek Lisans Tezi** olarak kabul edilmiştir.

Tez Jürisi

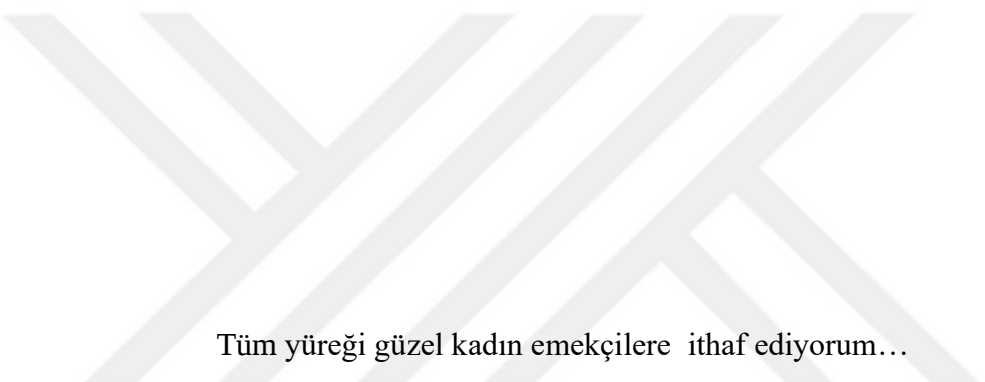
	İmza	Sonuç
DANIŞMAN	Doç. Dr. İlkey GÜNGÖR SATILMIŞ	
	İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa	☒
	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	Kabul
	Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	☐
	Anabilim Dalı	Ret
ÜYE	Doç. Dr. Dilek COŞKUNER POTUR	
	Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	☒
	Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği	Kabul
	Anabilim Dalı	☐
		Ret
ÜYE	Dr. Öğr. Üyesi Meltem MECDİ KAYDIRAK	
	İstanbul Üniversitesi- Cerrahpaşa	☒
	Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi	Kabul
	Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği	☐
	Anabilim Dalı	Ret

BEYAN

Bu tez çalışmasının kendi çalışmam olduğunu, tezin planlanmasından yazımına kadar bütün aşamalarda etik dışı davranışımın olmadığını, bu tezdeki bütün bilgileri akademik ve bilimsel etik kuralları içinde elde ettiğimi, bu tez çalışmasıyla elde edilmeyen bütün bilgi ve yorumlara kaynak gösterdiğimi ve bu kaynakları da kaynaklar listesine aldığımı, yine bu tezin çalışılması ve yazımı sırasında patent ve telif haklarını ihlal edici bir davranışımın olmadığını ve her türlü hukuki sorumluluğu aldığımı kabul ederim.

Eslem KURUL

(İmza)



Tüm yüreği güzel kadın emekçilere ithaf ediyorum...

BÜTÇE DESTEKLERİ

EBEVEYNLİK KONUSUNDA İNTERNET BİLGİ KAYNAKLARININ KULLANIMI ile ANNELİK ÖZGÜVENİ ve EMZİRME ÖZ-YETERLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Bu tez çalışması için herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.



TEŞEKKÜR

Yüksek lisans eğitimim süresince kıymetli bilgi ve deneyimleri ile bana yön veren, mesleki gelişimim için bilgi ve desteğini benden esirgemeyen, tezimin her aşamasında katkıda bulunan ve profesyonel kimliğini her zaman örnek alacağım değerli danışmanım Doç. Dr. İlkey Güngör SATILMIŞ'a,

Öğrencisi olmaktan gurur duyduğum, beni her zaman destekleyerek cesaretlendiren, hem akademik hem de özel yaşamımda örnek aldığım İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı'nın kıymetli hocaları Prof. Dr. Nevin ŞAHİN, Prof. Dr. Ümran OSKAY, Prof. Dr. Ergül ASLAN ve Dr. Öğr. Üyesi Meltem KAYDIRAK'a,

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Florence Nightingale Hemşirelik Fakültesi'nde bana eğitim veren ve hemşirelik mesleğini yüceltmek ve bilimin ışığında ilerlemem için beni her zaman cesaretlendiren tüm hocalarıma,

Akademik yolumda bana önemli destekleri olan Araş.Gör.Dr. Büşra YILMAZ, Araş.Gör.Dr. Seçil Erden MELİKOĞLU, Araş.Gör. Güzin Ünlü SUVARİ ve Öğr.Gör. Merve CAMBAZ'a,

Tüm şefkati ve sabırla bu yolculukta her adımda yanımda olan yol arkadaşım Alperen Ziya ALTINTAŞ'a ve benimle beraber bu süreci paylaşan tüm arkadaşlarıma ve aileme teşekkür ederim.

Haziran 2023

Eslem KURUL

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

TEZ KABUL VE ONAYI	ii
BEYAN	iii
BÜTÇE DESTEKLERİ	v
TEŞEKKÜR	vi
İÇİNDEKİLER	vii
TABLO LİSTESİ	ix
SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ	xi
ÖZET	xii
ABSTRACT	xiv
1. GİRİŞ	1
2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE	3
2.1. Doğum Sonrası Dönemde Ebeveynlik	3
2.2. Doğum Sonu Dönemde Annelik Özgüveni	5
2.3. Emzirme Öz-Yeterliliği	7
2.4. Ebeveynlik ve Emzirme Konusunda Geleneksel Bilgi Kaynakları	10
2.5. Ebeveynlik ve Emzirme Konusunda İnternet Bilgi Kaynakları	16
3. YÖNTEM	28
3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi	28
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	28
3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi	28
3.4. Araştırmanın Değişkenleri	29
3.5. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri	29
3.6. Araştırmanın Uygulanması	30
3.7. Veri Toplama Araçları	30
3.7.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1)	30
3.7.2. Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EK-2)	31
3.7.3. Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (EK-3)	31
3.8. Verilerin Değerlendirilmesi	32

3.9. Araştırmanın Etik Yönü	32
3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları	32
4. BULGULAR.....	33
4.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular	34
4.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme İle İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulgular.....	38
4.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanları İle İlgili Bulgular.....	45
5. TARTIŞMA.....	66
5.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması	66
5.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme ile İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulguların Tartışılması	67
5.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	75
5.3.1. KEKGÖ ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulguların Tartışılması.....	75
5.3.2. Emzirme Öz-Yeterliliğine İlişkin Bulguların Karşılaştırılması	80
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	90
KAYNAKLAR.....	93
EKLER	116
İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI	127
ETİK KURUL İZİN YAZISI	128
KURUM İZNİ YAZILARI.....	131
ÖZGEÇMİŞ	132

TABLO LİSTESİ

Sayfa No

Tablo 1: Annelerin Demografik Özellikleri	34
Tablo 2: Annelerin Obstetrik Özellikleri	35
Tablo 3: Annelerin Emzirmekte Olduğu Bebeği İle İlgili Özellikler	36
Tablo 4: Annelerin Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları	38
Tablo 5: Annelerin Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları	39
Tablo 6: Annelerin Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları	41
Tablo 7: Annelerin İnternet Kullanımı İle İlgili Genel Özellikleri	43
Tablo 8: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Güvenirlilik Analizi Sonuçları	45
Tablo 9: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinden Aldıkları Puanlar	45
Tablo 10: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Arasındaki İlişki	45
Tablo 11: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	46
Tablo 12: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeğinin Puanlarının Karşılaştırılması	48
Tablo 13: Katılımcıların Obstetrik Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	49
Tablo 14: Katılımcıların Obstetrik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	50
Tablo 15: Katılımcıların Şu Anda Emzirmekte Olduğu Bebeğiyle İlgili Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	51
Tablo 16: Katılımcıların Şu Anda Emzirmekte Olduğu Bebeğiyle İlgili Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	53

Tablo 17: Katılımcıların Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	54
Tablo 18: Katılımcıların Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	56
Tablo 19: Katılımcıların Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	57
Tablo 20: Katılımcıların Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	59
Tablo 21: Katılımcıların Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	60
Tablo 22: Katılımcıların Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	62
Tablo 23: Katılımcıların İnternet Kullanım Süresi ve İnternet Araştırmalarının İhtiyaçlarını Karşılama Derecesine Göre KEKGÖ ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması	63
Tablo 24: Katılımcıların İnternet Kullanım Süresi ve İnternet Araştırmalarının İhtiyaçlarını Karşılama Derecesine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması	65

SİMGE VE KISALTMA LİSTESİ

Kisaltmalar	Açıklama
KEKGÖ	: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği
TUİK	: Türkiye İstatistik Kurumu
TNSA	: Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmaları
DSÖ	: Dünya Sağlık Örgütü
ITU	: International Telecommunication Regulations (Uluslararası Telekomünikasyon Birliği)
YYBÜ	: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

ÖZET

YÜKSEK LİSANS TEZİ

EBEVEYNLİK KONUSUNDA İNTERNET BİLGİ KAYNAKLARININ KULLANIMI ile ANNELİK ÖZGÜVENİ ve EMZİRME ÖZ-YETERLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

Eslem KURUL

İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa

Lisansüstü Eğitim Enstitüsü

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı

Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Programı

Danışman : Doç. Dr. İlkey GÜNGÖR SATILMIŞ

Bu çalışmanın amacı ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir.

Tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desendeki araştırmanın evrenini Eylül 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında emziren tüm kadınlar oluşturdu. Amaçlı örnekleme yöntemi ile oluşturulan örnekleme ise Türkçe okuma-yazma bilen, internet erişimi olan ve sosyal medya vb. çevrimiçi ortamlarda ulaşılabilen 318 kadın dahil edildi. Araştırmanın verileri çevrimiçi anket yöntemiyle toplandı. Katılımcılara Tanıtıcı Bilgi Formu, Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) uygulandı. Tanımlayıcı istatistiksel metodlar ve nonparametrik testler kullanılarak çalışmanın verileri değerlendirildi.

Araştırmaya katılan annelerin yaş ortalaması $30,94 \pm 4,51$, çoğunluğu (%74,8) lisans mezunu ve bir çocuk annesidir (%70,1). Annelerin internet bilgi kaynaklarından, gebelik ile ilgili (sık sık ve çok sık %68,9), bebek bakımı ile ilgili (sık sık ve çok sık %61) ve emzirme ile ilgili (sık sık ve çok sık %50,6) bilgi aldığı belirlenmiştir. İnternet bilgi kaynakları olarak annelerin %80,8'i

Instagram, %62,3'ü YouTube, %54,7 bilgi sitesi kullanmıştır. KEGÖ toplam puan ortalaması $35,38 \pm 4,06$ (min=21,00- max=42,00), Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği toplam puan ortalaması ise $58,14 \pm 9,46$ (min=19,00-max=70,00) bulunmuştur. KEGÖ ile emzirme öz-yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişki saptanmıştır ($r=0,467$, $p<0.01$). Emzirme öz-yeterliliği puanlarının planlı gebeliklerde, ≥ 37 gebelik haftalarında doğum yapanlarda, son bebeğini emzirirken sorun yaşamayanlarda ve gebelik/bebek bakımı/emzirme konularında internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanlarda daha fazla olduğu belirlendi ($p<0,05$). Daha önce emzirmeye ilişkin bilgi alanların KEGÖ ebeveyn rolü alt boyutu puanlarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğu ve gebelikte internet bilgi kaynaklarından çok sık bilgi alanların KEGÖ bebek bakımı alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu bulundu.

Sonuç olarak, ebeveynlikle ilgili internet bilgi kaynaklarının kullanımının annelerin bebek bakımı ile ilgili özgüvenlerini arttırdığı, ancak emzirme özyeterliliği algısı yüksek olan annelerin emzirme konusunda internet bilgi kaynaklarına nadiren başvurduğu belirlenmiştir. Hemşireler ve diğer sağlık profesyonelleri annelerin bilgi kaynağı olarak internet bilgi kaynaklarından da faydalandığını farkında olmalı ve annelerin internetten edindikleri bilgilerin uygunluğunu değerlendirerek doğru kaynaklara ulaşımını desteklemelidir.

Haziran, 2023 , 147 sayfa.

Anahtar kelimeler: İnternet Bilgi Kaynakları, Emzirme, Ebeveynlik, Özgüven

ABSTRACT

M.Sc. THESIS

USE OF INTERNET INFORMATION RESOURCES ON PARENTING AND ITS RELATIONSHIP WITH MATERNAL SELF-CONFIDENCE AND BREASTFEEDING SELF-EFFICACY

Eslem KURUL

İstanbul University-Cerrahpaşa

Institute of Graduate Studies

Department of Women's Health and Disease Nursing

Women Health and Gynecologic Nursing Master's Program

Supervisor : Assoc. Prof. Dr. İlkay GÜNGÖR SATILMIŞ

The aim of this study was to evaluate the relationship between the use of internet information sources on parenting and maternal self-confidence and breastfeeding self-efficacy.

The population of the descriptive and correlational design study consisted of all breastfeeding women between September 2022 and February 2023. The purposive sampling method was used to select a sample of 318 women who were literate in Turkish, had internet access and could be reached through online media such as social media. The data of the study were collected by online survey method. Participants were administered the Introductory Information Form, the Postpartum Breastfeeding Self-Efficacy Scale and the Karitane Parental Self-Confidence Scale (KPSCS). Descriptive statistical methods and nonparametric tests were used to evaluate the data.

The mean age of the mothers who participated in the study was 30.94 ± 4.51 years, the majority (74.8%) were undergraduate graduates and mothers of one child (70.1%). It was determined

that mothers received information about pregnancy (frequently and very frequently 68.9%), infant care (frequently and very frequently 61%) and breastfeeding (frequently and very frequently 50.6%) from internet information sources. As internet information sources, 80.8% of the mothers used Instagram, 62.3% used YouTube, and 54.7% used information websites. The mean total score of the KPSCS was 35.38 ± 4.06 (min=21.00-max=42.00) and the mean total score of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale was 58.14 ± 9.46 (min=19.00-max=70.00). A statistically significant and positive correlation was found between the KPSCS and breastfeeding self-efficacy ($r=0.467$, $p<0.01$). It was determined that breastfeeding self-efficacy scores were higher in planned pregnancies, in those who gave birth at ≥ 37 weeks of gestation, in those who did not experience problems while breastfeeding their last baby, and in those who rarely received information about pregnancy/baby care/breastfeeding from internet information sources ($p<0.05$). It was found that those who had previously received information about breastfeeding had higher scores in the parental role sub-dimension of the KPSCS and those who received information from internet information sources very often during pregnancy had higher scores in the infant care sub-dimension of the KPSCS.

In conclusion, it was determined that the use of internet information sources related to parenting increased mothers' self-confidence about infant care, but mothers with high perception of breastfeeding self-efficacy rarely used internet information sources about breastfeeding. Nurses and other health professionals should be aware that mothers also benefit from internet information sources as a source of information and should support mothers' access to the right sources by evaluating the appropriateness of the information they obtain from the internet.

June 2023, 147 pages.

Keywords: Internet Information resources, Breastfeeding, Parenting, Self-confidence

1. GİRİŞ

Gebelik, kadınlarda anneliğe adaptasyonu, fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere uyumu gerektiren önemli bir dönemdir (Batman, 2018). Doğum sonrası dönemde de sürecin sağlıklı ilerlediğinden emin olmak isteyen anneler, ortaya çıkan değişimlerin nedenlerini araştırmak, sağlık sorunlarına ve fiziksel şikâyetlerine çözüm bulmak için bilgi arayışına girmektedirler (Batman, 2018; Slomian ve diğ., 2017). Dennis, annenin emzirme öz-yeterliliğini, bebeğini emzirme ya da bebeğine sadece anne sütü sağlama becerisi konusunda kendine olan güven olarak tanımlamıştır (Prastyoningsih ve diğ., 2021). Bandura'ya göre özgüven, bir görevi etkili bir şekilde yerine getirme veya belirli bir hedefe ulaşma konusundaki kişisel güvendir (Rocha ve diğ., 2018). Annelik özgüveni, bebeğin büyümesini ve yeni anne rolü gelişimini kolaylaştırır (Jesberger ve diğ., 2021). Emzirme doğal ve sağlıklı bir uygulama olmasına rağmen, birçok kadın zorluklarla karşılaştığını bildirmektedir; bu zorluklar, aralarında annenin kendine güveninin de bulunduğu çeşitli faktörlerden etkilenmektedir (Rocha ve diğ., 2018). Emzirme uygulamalarının doğru bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için annelerin doğru bilgi, tutum ve becerilere sahip olması ve özgüvenlerinin yüksek olması gerekmektedir (Prastyoningsih ve diğ., 2021). Hankel ve diğ. (2019) yaptığı çalışmaya göre olumlu emzirme deneyimlerinin emzirme öz-yeterliliği ile ebeveynliğe geçiş sırasında annelik özgüveninin değişmesi arasında ilişkili olduğu ve emzirmenin annelik özgüvenini arttırmada ilk adımlardan biri olduğunu göstermektedir (Hankel ve diğ., 2019).

Doğumdan sonra ebeveynler yenidoğanın bakımı ve annelik rolüne uyum, kendi bedenindeki fiziksel değişiklikler, iyileşme süreçleri, öz bakım gibi birçok konuda bilgi gereksinimleri bulunmaktadır (D. Aydın ve Aba, 2019; Derya Beydağ, 2007). Anneler doğum sonrası erken dönemde anne olmaya geçişle başa çıkmalarına yardımcı olmak için arkadaşları, aileleri, akrabaları, çevrimiçi sosyal ağlar ve sağlık uzmanları dahil olmak üzere bazı kaynaklardan bilgi ve destek aramaktadırlar (Aston ve diğ., 2018). Ebeveynler, gebelik sırasında ve doğumdan sonra bilgilendirici destek almak için internet bilgi kaynaklarını da (bilgi sitesi, çevrimiçi forumlar ve uygulamalar gibi) kullanmaktadır (Bäckström ve diğ., 2021). Günümüzde, çoğu ebeveyn interneti günün her saatinde erişilebilir olması nedeniyle emzirme ve bebeğin bakımı için internet bilgi kaynaklarını aktif kullanmaktadır (Haluza ve Böhm,

2020). Türkiye İstatistik Kurumu (TÜİK) (2021) verilerine göre kadınların (16-74 yaş) %77,5'i internet kullanıcısıdır. 16-74 yaş grubundaki tüm bireylerin %80,5'inin, 2021 yılı ilk üç ayını kapsayan dönemde interneti düzenli olarak (hemen her gün veya haftada en az bir defa) kullandığı görülmüştür (TÜİK 2021). Çağdaş toplum, dijital teknolojinin hızlı bir gelişimini yaşamaktadır ve günümüzün ebeveynleri çok sayıda farklı internet bilgi kaynaklarına erişebilmektedir (Bäckström ve diğ., 2021). İnternet bilgi kaynakları üzerinden yeni ebeveynlere bir müdahale sunmak, lojistik engellerin üstesinden gelmeye yardımcı olabilir (da Costa ve diğ., 2017).

Birçok olumlu yanları olmasına rağmen yapılan çalışmalar, ebeveynler internet bilgi kaynaklarını pek çok alakasız bilgi içerdiğinden bunaltıcı olarak deneyimleyebileceğini göstermektedir. Annelerin bilgilere erişirken yanlış bilgileri filtreleyebilmesi önemlidir (Bäckström ve diğ., 2021). Uluslararası literatürde internetteki farklı bilgi kaynaklarının (çevrimiçi danışmanlıklar, çevrimiçi uygulamalar, sosyal medya platformları, medya paylaşım siteleri, blog/web sayfaları, internet forum siteleri, teletıp/telesaglık vb.) kullanımının ebeveynlerin psikososyal durum (Batman ve Şeker, 2019) bağlanma (Yurtsal ve Eroğlu, 2021), ebeveynlik davranışları (Crossland ve diğ., 2020), emzirme (Lau ve diğ., 2016) vb. sonuçlar ile ilişkisini değerlendiren sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Ancak Türkiye’de gebelerin ve annelerin bilgi kaynağı olarak internet kullanma durumlarını değerlendiren çalışmalar olmasına karşın (Batman, 2018; Çobanoğlu, 2020; Demirtaş ve Çelik, 2017; Hadımlı ve diğ., 2018; Köroğlu ve diğ., 2018; G. Öztürk ve diğ., 2020; Yenal ve diğ., 2013) ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkiyi değerlendiren çalışmalara rastlanmamıştır. İnternet kaynaklarındaki bilgilerin sağlık profesyonelleri ile tartışılmadan güvenli ve yararlı olarak kabul edilmesi (Sayakhov ve Carolan-Olah, 2016), internet kullanımının risklerinin farkında olunması gerektiğini göstermektedir (Serçekuş ve diğ., 2021). Sağlık profesyonellerinin internet için güncel ve kanıta dayalı bilgiler geliştirerek, kadınları yüksek kaliteli internet sitelerine yönlendirerek, onlara bilgilerin nasıl bulunacağını ve güvenilirliğini nasıl kontrol edeceklerini öğretmek ve bu bilgileri tartışarak interneti etkili kullanmaları için yönlendirmeleri gerekmektedir (Gao ve diğ., 2013; Sayakhov ve Carolan-Olah, 2016). Sağlık profesyonellerinin ebeveynlere bilgi sağlama ve ebeveynlerin internet bilgi kaynaklarından ebeveyn desteği almalarını geliştirmekte aktif rol almaları gerekmektedir (Bäckström ve diğ., 2021). Bu çalışmada ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesi amaçlanmaktadır.

2. KAVRAMSAL ÇERÇEVE

2.1. Doğum Sonrası Dönemde Ebeveynlik

Gebelik ve doğum, bir kadının yaşamındaki en dramatik fizyolojik ve duygusal dönüşümler arasındadır. Ebeveynliğe geçiş sürecinde pek çok değişiklik yaşanmaktadır. Fiziksel değişikliklerin (örneğin endokrin ve otonomik), yeni doğmuş bir bebeğin bakımına uyum sağlamayı mümkün kıldığı düşünülmektedir (Grant ve Erickson, 2022). Doğumdan sonra fiziksel ayrılığa rağmen, anneler ve bebekler yüksek derecede davranışsal, duygusal ve fizyolojik koordinasyonu sürdürebilmektedirler. Bu koordinasyon, fiziksel temas, stres, tıbbi müdahaleler, ışığa maruz kalma ve beslenme uygulamaları dahil olmak üzere çok sayıda faktörden etkilenmektedir. Annenin fizyolojisi ve zihinsel durumu gebelik, doğum ve doğum sonrası boyunca dinamik olarak adaptasyon sağlar. Bu adaptasyon, sistemsel ve çevresel koşullar arasında dikkat çekici bir şekilde koordineli olarak gerçekleşmektedir (Grant ve Erickson, 2022). Ebeveynliğe başarılı bir geçişin, ebeveynlerin sağlığı ve refahı ile çocuklarının sağlığı ve gelişimi üzerinde uzun vadeli etkileri bulunmaktadır. Ebeveynliğe başarılı geçiş; yeni becerilerde ustalaşmayı, yeni kimlik oluşumunu ve ebeveyn ile bebek arasında bakım verici olarak bağ gelişimi içermektedir (Vance ve diğ., 2021).

Her ebeveynlik öznel bir deneyimdir. Anneliğe geçiş, bir kadının çocuğuna bakmaya, problem çözmeye ve kendini bir anne olarak değerlendirmeye başlamasıyla meydana gelen bir değişim süreci olarak tanımlanmıştır (Kerr ve diğ., 2017). Ebeveynliğe geçiş kadınlar ve aileleri için önemli fiziksel, psikolojik ve sosyolojik değişiklikleri içermektedir. Bu geçişle birlikte ebeveynlerin yaşamları geçici olarak karışabilmektedir. Ebeveynler, rol değişiklikleri, kronik yorgunluk, ailenin talepleri, mali zorluk ve iş-aile çatışması gibi yeni zorluklarla baş etmek zorundadır. Toplumsal olarak ebeveynliğin mutlu bir deneyim olacağına dair bir beklenti vardır. Bazı yeni ebeveynlerin evlilik ve kişisel iyilik hallerinde artışlar bildirdiği çalışmalar olsa dahi çoğu evlilik doyumu ve kişisel iyilik hallerinde gerilemeler de bildirmektedir. Yeni ebeveynler değişen öncelikleri arasında yeni bir kimlik oluşturmaktadır. Her bir partner için psikolojik ve evlilik kaynaklarını olumsuz etkileyen stresli bir deneyim olarak da algılanabilmektedir (Buultjens ve diğ., 2012; da Costa ve diğ., 2017; Simpson ve Rholes, 2019). Doğum sonrası dönemde ebeveynlik anlamlı ve olumlu bir deneyim olmasının yanı sıra güçlü

bir izolasyon ve yorgunluk hissi ile karakterize edilebilmektedir. Ebeveynler yeni ebeveynlik sorumluluklarıyla başa çıkmak için mücadele ederken ebeveynliğe geçiş stresli olabilir (Shorey ve Ng, 2019). Belirsizlik ve kendinden şüphe duyma, bir ebeveynin bebek bakımı ve bebeğinin talepleriyle başa çıkma yeteneğini etkileyerek özgüvenini tehdit edebilmektedir (Buultjens ve diğ., 2012). Ebeveynler her gün çocukları ile ilgili birçok zorluk ve sorumlulukla karşı karşıya gelmektedir (Moyer ve Sandoz, 2015). Doğum sonu dönemde ebeveynliği etkileyen faktörler arasında annenin primipar veya multipar olması, gebelikte yaşadığı stres, annelik kaygısı ve bebeği ile etkileşiminin önemli belirleyiciler olduğu düşünülmektedir (Lee ve diğ., 2019). Ayrıca yenidoğanın sağlık durumu, erken doğum olup olmadığı, anne yaşının genç olması ve çocuğunun bakımında çevresinden yeterli destek alamamasının ebeveynliği etkilediği görülmektedir (Erbay ve diğ., 2017). Doğum sonrası dönemde ebeveynler, sağlık profesyonellerinin bakımının sürekliliği olmaması nedeniyle stres yapabilmektedirler. Doğum sonu hastanede kalış süresinin kısa olması ebeveynlerin, ebeveynlik ve bebek bakımı becerileri ile iyi donanım elde etmesi gereken süreyi kısıtlamaktadır (Shorey ve diğ., 2019).

Ebeveyn olma sürecinde hem profesyonel desteğin (hemşire, ebeler gibi sağlık uzmanlarından destek) hem de sosyal desteğin (aile, arkadaşlar ve diğer önemli kişiler gibi sosyal ilişkilerden destek) ebeveynliğe yumuşak bir geçişi kolaylaştırdığı bilinmektedir. Ebeveynlerin ve çocuklarının sağlığı hakkında bilgi edinmek, anlamak ve kullanmak için yalnızca bilgi değil, aynı zamanda becerilerin geliştirilmesi de önemlidir (Caroline ve diğ., 2021). Ebeveynler doğumdan sonra yenidoğanın emzirilmesi ve bakımı, annelik rolüne uyum, sağlık sorunları gibi birçok konuda bilgi gereksinimine ihtiyaçları olmaktadır. Bununla birlikte annenin bedenindeki fiziksel değişiklikler, hijyen ve iyileşme süreçleri dahil öz bakım, cinsel yaşam, doğum kontrolü ve beslenme konularında da danışmanlığa gereksinim duyulmaktadır (D. Aydın ve Aba, 2019; Derya Beydağ, 2007). Geçmişte kadınlar gebelik ve doğuma ilişkin bilgileri annesinden, kardeşinden ya da komşusundan öğrenmekteydiler (Coşar ve Demirci, 2012). Günümüzde ise anne ve baba adayları bu amaçla sağlık kuruluşlarından danışmanlık almak, kitap okumak, yazılı basını takip etmek, doğuma hazırlık sınıflarına katılmak gibi çeşitli girişimlerde bulunurlar (Khorasani ve diğ., 2017). Ebeveynler, çocuklarının geleceğini şekillendirmedeki rollerine hazırlanırken kendilerine yardımcı olacak kaliteli bilgilere doğrudan erişime gereksinim duymaktadır (Shafiei ve diğ., 2019). Sağlık profesyonelleri koruyucu sağlık hizmetleri rolü ile bireylere hem doğru kaynakların kullanımında yol gösterici olmalı hem de bakım ve danışmanlık vermelidir (Hadımlı ve diğ., 2018).

2.2. Doğum Sonu Dönemde Annelik Özgüveni

Bir bebeğin doğumu çiftler için önemli bir olay olmakla beraber aynı zamanda tüm aile için bir endişe kaynağıdır. Annelik özgüveni kadınların annelik rollerini etkili bir şekilde üstlenme yeteneklerine ilişkin algılarını yansıtır. Anne olmak, yetişkinliğin önemli bir gelişimsel geçişidir ve değişim bu sürecin kaçınılmaz bir unsurudur (Esmaelzadeh Saeieh ve diğ., 2017). Dünya Sağlık Örgütü, ebeveynlerin yeterliliklerini artırmak için ailelerin desteklenmesini önermektedir (Ferrer, 2018). Annelik rolünün gelişimi, gebelikle başlayan ve doğumdan 4 ila 6 ay sonra oluşan ilerleyen bir süreçtir. Bir çalışmada anneler, annelik rolünün oluşumunun, kabulünün ve doyumunun doğumdan 4 ay sonra gerçekleştiğini bildirmiştir (Warren, 2005). Düşük annelik özgüveni, doğumdan sonraki ilk yıl boyunca yaygındır (Khajehei ve Lee, 2019). Literatürde annelik özgüveninin düşük olduğu durumlarda annelerde depresyon semptomlarının arttığı, ebeveyn stresini etkilediği, annelik rolünde olumsuz durumların gerçekleştiği, yenidoğanların yeterli büyüme ve gelişme gösteremediği ve anne-bebek ilişkisini etkileyebileceği bildirilmektedir (Kristensen ve diğ., 2018; Yılmaz ve Oskay, 2021). Yüksek annelik özgüveninin, ebeveynlik rolündeki bebeğin küçük ipuçlarına karşı tetikte, dikkatli ve duyarlı olma olarak karakterize edilebilen daha yüksek anne duyarlılığı ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Kristensen ve diğ., 2018). Daha yüksek ebeveynlik özgüveni, olumlu ebeveynlik uygulamaları, yenidoğanın büyümesi, zihinsel ve psikososyal gelişimi üzerinde olumlu ve önemli sonuçlarla ilişkilidir. Aynı zamanda ebeveynlik özgüveni ebeveyn stresi ve depresyon ile ters orantılıdır (Crossland ve diğ., 2020; Esmaelzadeh Saeieh ve diğ., 2017). Çalışmalar, ebeveynlik davranışının ve anne-bebek ilişki kalitesinin, bebekle erken dönemde sağlıklı bir ilişki kurulmasını etkilediğini göstermektedir (Kristensen ve diğ., 2018). Annelik özgüveni hem ebeveynler hem de çocuklar için depresyon, stres ve çocuk gelişimi gibi bir dizi sonucu tahmin etmede önemli bir faktördür (Pontoppidan ve diğ., 2019).

İlk kez annelik deneyimi yaşayan kadınlarda, çok sayıda doğum yapan annelere göre daha düşük düzeyde annelik özgüveni gösterme eğilimi bulunmaktadır. Literatürde ebeveynliğin, ilk kez anne olacaklar için karmaşık bir dönem olduğu ve annelerin çoğunun zamanla düzelen düşük özgüven, depresyon ve yüksek stres belirtileri yaşadığı bildirilmektedir. (Kristensen ve diğ., 2018). Bandura'nın çalışmasında ebeveynlik güveni “bir ebeveynin, bir çocuğa ebeveynlik yapmakla ilgili bir dizi görevi organize etmek ve yürütmek yeteneğine sahip olduğu inanç veya yargı” olarak tanımlanmaktadır. Bebekler özellikle yaşamının ilk birkaç ayında ebeveynlerinin gelişimlerini desteklemesine bağımlıdır (Pontoppidan ve diğ., 2019). Bir

ebeveynin, çocuğunun fiziksel veya bilişsel gelişimiyle ilgili beklentileri kendi deneyimleriyle çelişiyorsa annelik özgüveninin ve refahının tehlikeye girebileceği düşünülmektedir (Sullivan ve diğ., 2021). Annelerin özgüvenini etkileyebilecek anneye ait değişkenler arasında anne yaşı, eğitim düzeyi, çalışma durumu, doğum şekli, doğum sonrası depresyon, ebeveynlik deneyimleri, çocuk sayısı; bebeğe ait değişkenler arasında bebek cinsiyeti, bebek sağlığı ve bebek mizacı yer alırken; sosyal değişkenler arasında sosyal destek ve aile geliri yer almaktadır (Zheng ve diğ., 2018). Bir çalışmada, anneler ebeveynlik konusunda daha rahat ve yetenekli hale geldikçe annelik özgüveninin arttığını ve ebeveyn stresinin azaldığını göstermektedir (Kristensen ve diğ., 2018). Sosyal desteğin, ebeveyn rollerinin kalitesini arttırmada ve ebeveynlerin kendine güvenlerini sağlamada önemli bir etkiye sahip olduğu düşünülmektedir (Yang ve diğ., 2020). Önceki araştırmalar, sosyal desteğin anneliğe geçişi kolaylaştırdığını, aile ve arkadaşların olumlu desteğini içeren sosyal desteğin, rol geçiş döneminde teşvik ve kaynak sağlayarak annelik özgüvenini ve yeterlilik duygusunu artırdığını göstermektedir (Saeieh ve diğ., 2017).

Annelik özgüvenini arttırmak için yalnızca tek bir bireyi değil tüm aileyi etkileyecek stratejiler geliştirilmedir (Yang ve diğ., 2020). Sağlık profesyonellerinin doğum sonu dönemde çağımızın getirdiği teknoloji ürünlerinden faydalanarak danışmanlıklarını devam ettirmesi etkililik, zaman ve maliyet etkinliği açısından son derece önemlidir (Yurtsal ve Eroğlu, 2021). Sağlık profesyonelleri annenin özgüveni ile ilgili potansiyel sorunların farkında olması gerekmektedir. Bireye yönelik bakım ve eğitim planlanırken annelerin endişelerinin ve ihtiyaçlarının dikkate alınması çok önemlidir (Forster ve diğ., 2008). Gelişmiş ülkelerde annelik özgüvenini geliştirmeyi amaçlayan müdahaleler kullanılmaktadır. Bu girişimlerin çoğunluğu ebeveynliğe hazırlık eğitimleri ve kursları kapsamında yapılmaktadır (Shafiei ve diğ., 2019). Ebeveynlik sorunları yaşayan annelerle ilgilenen sağlık profesyonellerinin, hastaneden taburcu olmadan önce annenin ruh sağlığını ve özgüvenini değerlendirmesi, kadınların yolculukları boyunca desteklenmesi ve ebeveynlik sorunlarının etkin bir şekilde ele alınmasını sağlamak için izlemler ayarlaması gerekir. Annelerin ruh sağlığı çocukların, tüm ailenin ve böylelikle toplumun ruh sağlığı üzerinde önemli bir etkiye sahip olabileceğinden hem sağlık profesyonelleri hem de araştırmacılar annelik özgüvenini değerlendirmelidir (Khajehei ve Lee, 2019). Özellikle doğumdan sonraki ilk dönemlerde anne babaları ebeveynliklerinde desteklemekten sorumlu olan sağlık profesyonellerinin bu konuda gereksinimi olan anneleri belirlemesi önemlidir (Kristensen ve diğ., 2018).

2.3. Emzirme Öz-Yeterliliği

Emzirme, çocuk sağlığını korumanın en etkili yollarından biridir (DSÖ, 2018). Emzirmenin, anne ve bebek sağlığına birçok faydası bulunmaktadır. Dünya genelinde emzirmenin yaygınlaşarak evrensel düzeye ulaşması ile 5 yaşından küçük çocuklarda yılda 820.000 ölümün önlenebileceği belirtilmektedir (Victora ve diğ., 2016). Küresel olarak, bebeklerin sadece %40'ı ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenebilmektedir (Anderson ve diğ., 2019). Bu oranlar Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tavsiyesinin çok gerisinde kalmaktadır. DSÖ'nin önerilerine göre bebeklerde optimal büyümeyi sağlamak için ilk 6 ay sadece anne sütü ile beslenmeli ve emzirme en az 2 yıl devam etmelidir (DSÖ, 2018). Bebekler için, emzirmeye erken başlama ve 6 ay içinde sadece anne sütü ile beslenme yenidoğanlarda enfeksiyon oranını ve ölüm oranını azaltabilir ve 2 yıl veya daha uzun süre emzirmeye devam etme ile çocuklarda ve ergenlerde aşırı kilo ve obezite olasılığının azaltılabileceği düşünülmektedir. Anneler için daha uzun süreli emzirme meme kanseri, over kanseri ve tip 2 diyabet riskini azaltabilmektedir. Emzirmenin birçok faydası olmasına rağmen, düşük gelirli ülkelerde ve orta gelirli ülkelerde 6 ay içinde sadece anne sütü ile beslenme oranı sadece %37'dir (Qian ve diğ., 2021).

Bandura (1995), öz-yeterliliği “bireyin belirli bir görevi veya davranışı gerçekleştirme konusundaki algılanan yeteneğine olan güveni” olarak tanımlamıştır (Ergezen ve diğ., 2021). Cindy Lee Dennis'e göre; Emzirme Öz-Yeterlilik Algısı bir annenin yenidoğan bebeğini emzirip emzirmeyeceği, bunun için ne kadar çaba göstereceği, emzirmeye ilişkin düşünceleri ve duygusal olarak emzirme sürecinde karşılaşacağı zorluklar ile baş edebilmesini göstermektedir (Yalcinoz Baysal ve diğ., 2014). Annenin emzirme öz-yeterliliği, emzirmenin süresi ve başlatılmasıyla ilgili önemli faktörlerdendir, böylelikle emzirme sonuçlarını önemli derece etkilemektedir (Ergezen ve diğ., 2021; Zhu ve diğ., 2014). Bandura'ya göre öz-yeterlilik algısının dört temel kaynağı vardır. Bunlar; kişisel deneyimler, başkalarının deneyimleri, çevre desteği ve bireyin duygusal durumu olarak sıralanmaktadır (Aluş Tokat ve Okumuş, 2008; Ekici, 2012). Emzirme süreci; aile, sağlık sistemi ve toplumsal düzeyde birçok karmaşık faktörden etkilenmektedir (Crossland ve diğ., 2020). Emzirme öz-yeterliliği, bir annenin bebeğini emzirme becerisine olan inancının (davranış) yanı sıra başarıya olan inancından (beklenti) da etkilenir ve bunların emzirme sonuçlarını iyileştirmek için önemli ve değiştirilebilir faktörler olduğu gösterilmektedir. Yakın zamanda yapılan bir meta-analiz, emzirme öz-yeterlilik destek müdahalelerinin, annelerin öz-yeterliliklerini geliştirmenin yanı

sıra doğum sonrası 1-2 ayda sadece anne sütü ile beslenme oranını artırmada etkili olduğunu gösterilmektedir (Tseng ve diğ., 2020) .

Emzirme öz-yeterliliği annede depresyon, kaygı ve güvensiz bağlanma ile ters ilişkilidir. Çocukluk döneminde istismar, bağlanma sorunları, erkek bebek cinsiyeti ve depresif belirtilerin düşük emzirme öz-yeterliliği ile ilişkili olduğu düşünülmektedir (Kohlhoff ve Barnett, 2013). Yüksek öz-yeterliliğe sahip annelerin aynı zamanda daha düşük kaygıya sahip olması annelerin yüksek emzirme oranlarına ulaşmalarını sağlamaktadır (Tseng ve diğ., 2020). Emzirme öz-yeterliliği, etkin emmeme, doğru emzirme tekniği, az sıklıkta emzirme, anne-bebek ayrılması, süt kanalının tıkanması, annenin desteklenme algısı, kendi emzirme deneyimleri ve annenin fiziksel/zihinsel durumu gibi faktörlerden etkilenmektedir (Ergezen ve diğ., 2021; Meedya ve diğ., 2010). Emzirme yalnızca içgüdüsel bir davranış değildir aynı zamanda annede, kişisel, ailesel ve toplumsal faktörler de emzirme üzerinde etkili olmaktadır (Prates ve diğ., 2015). Doğum sonrası dönemde olan annelerle yapılan bir çalışma göre, doğum sonrası annelerin bebeklerini emzirme konusunda başarılı olma arzusuna sahip oldukları, ancak doğumdan sonra işe dönmek zorunda oldukları için düzgün bir şekilde emzirebileceklerine dair güven duymadıkları tespit edilmiştir. Doğum sonrası dönemde yaşanan psikolojik sorunlar arasında, emzirme konusunda kendine güvenmediğini düşünmek (öz-yeterlilik) ve yeterli süt alamadığını hissetmek, böylece bebeğe anne sütü verebilmek için tereddüt etmek, duygusal olarak annenin sıkıntı ve sinirlilik yaşaması yer almaktadır (Prastyoningsih ve diğ., 2021).

Öz-yeterliliği artırmak için ebeveynlere emzirme sırasında ortaya çıkabilecek zorluklar ve bunların nasıl üstesinden gelineceği öğretilmelidir (Meedya ve diğ., 2010). Yüz yüze müdahaleler, doğum sonrası kadınlarda yüksek düzeyde iş birliği gerektirir ve kadınların düzenli takip edilmesi güç olabilmektedir (Qian ve diğ., 2021). Emzirme öz-yeterliliği, emzirmeye karşı tutum ve annenin destek kaynaklarının emzirme davranışı üzerinde önemli ölçüde etkili olduğu bildirilmiştir (Meedya ve diğ., 2010; Prates ve diğ., 2015). Literatüre göre doğum sonu dönemde aile, arkadaş ve komşuların anneye verdiği desteğin çok önemli olduğu belirtilmektedir. Buna göre sosyal destek emzirmenin sürdürülmesinde belirleyici faktördür. Sosyal destek sağlayabilecek kişiler arasında aile üyeleri, toplum bireyleri ve sağlık profesyonelleri yer alabilmektedir. Yakın zamanda anne olanların sosyal destek ağı, başta kadınlar olmak üzere toplum bağlamında aile ve bireyler tarafından temsil edilmiştir. Ancak sağlık profesyonellerinin bu ağda çok sınırlı bir rolü olduğu çalışmalarda gösterilmektedir. (Prates ve diğ., 2015). Doğum sonu dönemde annelerin yalnızlık düzeylerine bakıldığında orta

düzeyde yalnızlık yaşadıkları ve yalnızlık arttıkça sosyal desteğin ve emzirme öz-yeterliliğinin azaldığı belirtilmiştir (Bal ve diğ., 2021). Sağlık profesyonelleri, emzirme danışmanları, aile üyeleri, arkadaşlar gibi kimseler annelere destek olarak emzirme başarısını ve emzirme öz-yeterliliğini arttırabilmiştir (Raj ve Plichta, 1998). Yapılan bir çalışmada emzirme eğitime simülasyon senaryolarının eklenmesi, anne adaylarını emzirme zorluklarıyla başa çıkma konusunda güvenlerini artırmış ve böylelikle emzirme öz-yeterliliğinin arttığı görülmüştür (Tseng ve diğ., 2020). Ulusal ve uluslararası kuruluşlar emzirmeyi iyileştirme çabalarını artırdıkça, bu tür programlarda öz-yeterlilik de dahil olmak üzere, emzirmenin belirleyicilerinin ölçülmesi ve değerlendirilmesine ihtiyaç duyulacağı düşünülmektedir (Tuthill ve diğ., 2016).

Hemşireler anneyi destekleme ve danışmanlık aşamasında oldukça etkili pozisyonadadır (Ergezen ve diğ., 2021). Hemşirelerin emzirme öz-yeterliliğini etkileyen tüm faktörleri, doğum sonrası dönemin başlarında tanımlaması gerekmektedir. Bu faktörlere uygun girişimler planlayarak sonuçlarını değerlendirmesi önem arz etmektedir. Annenin sosyal destek sistemleri eğitimlere dahil edilerek annenin öz-yeterliliğini arttırmada destek olunması gerekmektedir. Hemşireler tarafından prenatal ve postnatal dönemde anne sütü ve emzirme eğitimleri verilmelidir. Yapılan birçok araştırma annelere verilen emzirme eğitiminin emzirme öz-yeterlilik algısını arttırdığını göstermektedir (Aluş Tokat M. ve Okumuş H., 2013; Chrzan-Dętkoś ve diğ., 2021; Ergezen ve diğ., 2021). Annenin desteklenmesi, cesaretlendirilmesi, becerilerinin uygulanması ve yeterli düzeyde bilgi alması emzirmeye öz-yeterliliğin geliştirilmesinde etkili olacağı düşünülmektedir (Ergezen ve diğ., 2021). Hemşirelerin destekleyici ve emzirme destekçisi rolünü oynayabilmeleri için tüm bu süreçte annenin; aile ve toplum ilişkileri, inançları, mitleri, tabuları ve kültürel değerleri ele alması ve dikkate alması gerekmektedir (Prates ve diğ., 2015). Anneler başkaları tarafından cesareti kırılmalarına rağmen inançları ve duyguları sayesinde emzirmeye başlamak için motive olabilmektedir (Fabiye ve diğ., 2021). Annenin emzirme ile ilgili bilgi ve becerisine yönelik olarak eğitimler planlanmalıdır. Verilen eğitimde cesaret ve özgüven artırıcı ifadeler kullanılması, sağlık profesyoneli ile ilk emzirmenin beraber yapılması ve emzirme ile ilgili bilgi verilmesi, ten-tene temas uygulanması, emzirme başarısını destekleyebilmektedir. Eğitici emzirme oturumlarına partnerlerin dahil edilmesinin de etkili olabileceği düşünülmektedir (Dueñas-Espín ve diğ., 2021; Kurnaz ve Uyar Hazar, 2021). Selvi ve diğ. (2021) yaptığı çalışmaya göre emzirme eğitimin mevcut yapılan haliyle öz-yeterlilik, bilgi ve farkındalık düzeyine olumlu katkısı olsa da tutuma yansımalarının yeterli olmadığı düşünülmektedir (Selvi ve diğ., 2021). Klinikte

anneninin emzirme öz-yeterliliğini geliştirecek yöntemler geliştirilmesi gerekmektedir (Ergezen ve diğ., 2021; Prates ve diğ., 2015).

2.4. Ebeveynlik ve Emzirme Konusunda Geleneksel Bilgi Kaynakları

Ebeveynler yeni rollerine hazırlanırken ve yeni rollerine uyum sağlarken birçok önemli öğrenme ihtiyacı ortaya çıkabilir. Kadınlar ebeveynlik hakkında internet, aile ve arkadaşlar, gazete, kitap, profesyonelleri, doğum hazırlık sınıfları, profesyonel ve ticari kuruluşlardan yazılı materyaller, sosyal medya ve televizyon, sağlık, gibi çeşitli kaynaklardan önemli miktarda bilgiye erişebilmektedir. Bir kadının bilgi ihtiyaçlarını karşılama yeteneği, farklı bilgi kaynaklarına erişimi ve bu bilgiyi anlama yeteneğinden etkilenir (Grimes ve diğ., 2014). Doğru zamanda ve doğru kaynaktan bilgi almak hem kadının hem de bebeğinin sağlık durumunu etkileyebilecek önemli bir konudur. Ebeveynlerin sıklıkla yararlandığı bilgi kaynaklarının saptanması ve bu kaynaklarda yayımlanan bilgilerin doğruluğunun kontrol edilmesinin gerekli olduğu düşünülmektedir (G. Öztürk ve diğ., 2020). Ebeveynlik ve annelikle ilgili çevrimiçi ve çevrimdışı kaynaklardan alınan çok miktarda çelişkili bilgi, annelerin bunalmasına ve kafasının karışmasına neden olabilir (Aston ve diğ., 2018).

Ebeveynlik biyolojik bir olay olmakla beraber bakımın tümünü kapsayan gelişimsel bir dönemdir. Birçok ebeveyn, çocuk aileye girdiğinde büyük bir baskı altında hisseder (Wiklund ve diğ., 2018; Yenal ve diğ., 2013). Doğum sonrası dönem (doğumdan 12 aya kadar), birçok kadının dolaylı veya doğrudan, fiziksel veya zihinsel sağlık sorunları yaşadığı bir zamandır. Anneliğe bağlı sorunlar, doğumdan sonraki ilk yıl boyunca kadınların %90'ından fazlasını etkiler. En sık bildirilen sorunlar arasında depresyon, anksiyete, yorgunluk, sırt ağrısı, cinsel sorunlar (cinsel uyarılma bozukluğu, orgazm sorunları gibi), gastrointestinal sorunlar (kabızlık) ve emzirme sorunları yer almaktadır. Anneliğe bağlı sorunlar, ebeveynliğe fiziksel ve duygusal uyum, cinsel aktiviteye dönüşte zorluk ve işe geç dönüş dahil olmak üzere annelerin sağlığı ve refahı üzerinde olumsuz bir etkiye sahiptir. Buna rağmen birçok kadın, doğumdan sonraki ilk yıl boyunca, annelerin yaşam kalitesini düşürerek ve finansal, zihinsel sağlık veya yorgunluk sorunları yaratarak sorunları şiddetlendirebilen bu tür hastalıklar için profesyonel yardım aramamaktadır. Doğumdan sonraki ilk 12 ay kadınlar genellikle aile ve arkadaşlardan gayri resmi yardım aramaktadır (Rouhi ve diğ., 2019). Anneler tarafından erken ebeveynlik ve bebek bakımının genellikle annenin sağlığından daha öncelikli olduğu düşünülmektedir. Doğum sonrası erken dönemde annenin öz bakımının önünde önemli engeller olarak ortaya

çıkmaktadır. Bu engeller, genel sağlığı, zihinsel sağlığı ve yeterli beslenme kalitesi ve düzenli fiziksel aktivite gibi sağlıklı yaşam tarzı davranışlarını sürdürme veya iyileştirme çabalarını engellemektedir. Olumsuz fiziksel ve zihinsel sağlığa karşı savunmasızlık göz önüne alındığında anneler, doğru ve güvenilir sağlık bilgileri ve bakımının yanı sıra artan desteğe ihtiyaç duyan özel sağlık ihtiyaçları bir gruptur (Chivers ve diğ., 2021). Anneler için doğum sonrası dönem yeni ihtiyaçlarla ilişkilidir. Dört ihtiyaç kategorisi vurgulanmaktadır: bilgi için, psikolojik destek için, deneyimlerin paylaşımı için ve pratik ve maddi destek için ihtiyaç duymaktadırlar. Bu ihtiyaçları karşılamaya çalışmak, annelerin yaşam kalitelerini yükseltmek için bir fırsat sunabilmektedir (Slomian ve diğ., 2021). Slomian ve diğ. (2021)'nın bulgularında bilgi ihtiyacının gebelik sırasında doğum sonrası dönemden daha fazla olduğu görülmüştür. Yalnızlık duyguları ve depresyon oranları doğum sonrası dönemde gebelik dönemindekinden daha yüksek olduğu bildirilmiştir. Doğum sonrası dönemde pratik desteğe duyulan ihtiyacın gebelik dönemine göre daha belirgin olduğu belirtilmiştir (Slomian ve diğ., 2021). Chivers ve diğ. (2021)'nin hangi konuların veya endişelerin tartışıldığını araştırmak için yeni annelerin web tabanlı bir ebeveynlik forumundaki konuşmalarını keşfetmeyi amacıyla yaptığı araştırmada bebek bakımı, beslenme ve uykunun tartışılan en önemli konular olduğunu saptamıştır. Anne bakımıyla ilgili tartışmalar çok daha seyrek olmakla birlikte doğum sonrası iyileşme, emzirme ile ilgili endişeler ve gebelik arası dönemle ilgili soruları yer almıştır (Chivers ve diğ., 2021). Doğum sonrası bilgi ihtiyaçları bebek bakımına, özellikle emzirmeye ve yetersizlik, stres, deneyim eksikliği ve bilgi eksikliği duygularını yönetmeye odaklanmaktadır (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Kadınların ebeveynlik sırasında karar alma süreçlerinde desteklemek ve kişisel bilgi ihtiyaçlarını karşılamak için kadınların mevcut kanıtları yansıtan kaliteli sağlık bilgilerine erişmeleri gerekir. (Grimes ve diğ., 2014).

Çoğu emziren anne, bebeklerinin ve kendi sağlıklarını geliştirmek ister (Barnes ve diğ., 2019). Kadınlar, genellikle bebeğe birincil bakım veren olduklarından, bilgi toplama ve kendileri ve aileleri için uygun kararlar verme görevi ile karşı karşıyadır (Barkin ve Jani, 2016). Sağlık bilgisi arama, bir bireyin sağlıkla ilgili bir konu hakkındaki endişelerini veya belirsizliklerini ele almak için kullandığı, hedefe yönelik bir süreçtir. Bilgi kaynağı, sağlık bilgisi arayışının temel bir unsurudur, çünkü farklı kaynaklar bir bireyin farklı bağlamlardaki bilgi ihtiyaçlarını destekleyecektir (Hiebert ve diğ., 2021). Doğum sonrası anneler, ihtiyaçlarını ve erken anneliğin birbiriyle yarışan çeşitli taleplerini dengelemeyi zor bulmaktadır. Kadınların doğumdan sonra yeni yaşam stres faktörlerine uyum sağlamayı ve bunlarla baş etme becerilerini geliştirmeyi beklemektedir. Ayrıca, temel ihtiyaçları karşılamak ve rutin işleri tamamlamak,

deneyimlerini normalleştirerek kadınların etraflarındaki her şeyin değiştiği bir dönemde kimliklerini korumalarına yardımcı olabilmektedir (Negron ve diğ., 2013). Anneler, doğum sonrası dönemde temel kişisel bakım ihtiyaçlarını karşılama, ev işleri ve uyumayı en büyük zorluklar olarak tanımlamaktadır (Negron ve diğ., 2013). Literatüre göre doğum öncesi eğitim genellikle doğum eylemine ve doğuma yöneliktir. Anneler doğum sonrası dönemde bebek ve özbakımla ilgili bilgi araştırmalarına başlamaktadır (Aston ve diğ., 2018). Lu ve diğ. (2021) çalışmasına göre doğum sonu dönemde kadınlar sıklıkla yenidoğan bebeklerinin sağlık sorunları ile ilgili sorular sorduğu ve özellikle yeni annelerin yenidoğan bebeklerin semptomlarıyla nasıl başa çıkacakları, sağlık sorunlarına neyin neden olabileceği ve ne yapmaları gerektiği vb. hakkında sıklıkla soru sordukları belirtilmiştir (Lu ve diğ., 2021). Fiziksel sorunları olan kadınlar başlangıçta sorunlarının yavaş yavaş çözüleceğini düşünürken, ruhsal sorunları için ise sorunlarını kendi başlarına yönetebileceklerini düşünmektedirler. Genellikle kadınlar bebeklerinin sağlığının kendi sağlıklarından daha öncelikli tutmaktadırlar (Rouhi ve diğ., 2019). Uluslararası literatür, çocuk gelişimi hakkında bilgi sahibi olmanın ebeveynlik üzerinde derin bir etkiye sahip olduğunu göstermektedir. İyi bilgi düzeyi, yeterlilik algısını, tatmini ve ebeveyn rolünde gelişmeyi arttırdığı düşünülmektedir. Ebeveynler makaleler, kitaplar gibi bilimsel kaynaklara erişerek bilgi alabilmektedir (Scarzello ve diğ., 2016). Ebeveynlerin sağlık profesyonellerinden gebelik, doğum ve erken ebeveynlik hakkında bilgi alma konusunda yüksek bir beklentiye sahip olduklarını ve daha fazla bilgi alma taleplerinin olduğu belirtilmektedir (Xue ve diğ., 2018).

Erken ebeveynlik döneminde çok çeşitli bilgi kaynakları mevcuttur. Yeni ebeveynler, genellikle çok az hazırlıkla, 'iş başında' öğrenmesi gerektiği düşünülmektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2017; Hay ve diğ., 2022; Xue ve diğ., 2018). Ebeveynler gebelik ve erken ebeveynlik döneminde doğru, erişebilir, tutarlı ve güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşmak istemektedir. Ancak bilgi kaynakları kalite açısından büyük farklılıklar göstermektedir ve annelerin kaynak kalitesini veya güvenilirliğini ayırt etme becerileri sınırlı olabilmektedir (Hay ve diğ., 2022). Öğrenme ihtiyaçlarının karşılanmadığını hissedenden kadınlardan en sık sorulan konular annenin doğum sonrası bakımı ve emzirme ile ilgili olduğu ve bununla birlikte, doğum sonrası öğrenme gereksinimlerinin ve önceliklerinin zamanla değiştiği belirtilmektedir (Grimes ve diğ., 2014). Literatüre göre ebeveynler doğum sonrası dönemde bilgi kaynağı olarak gebe kadınlardan, sağlık profesyonellerinden, doğuma hazırlık sınıfları, aile-arkadaşlar ve aile üyelerinden, tv-radyodan bilgi almaktadır (Guerra-Reyes ve diğ., 2017; Hay ve diğ., 2022). Yeni anneler, ebeveynliğe geçişle ilgili sağlık bilgileri için en güvenilir kaynakları olarak sağlık

profesyonelleri, aile ve arkadaşlar dahil olmak üzere çeşitli resmi ve gayri resmi kaynaklardan aktif olarak sağlık bilgisi arama eğilimindedir (Hiebert ve diğ., 2021).

Geleneksel Bilgi Kaynakları

Sağlık Profesyonelleri: Kadınların sağlık profesyonellerinden yardım isterken sorunu tanımlamak için bilgi eksikliği yaşayabilmektedir veya zamanla düzeleceğini düşünmektedirler. Sağlık profesyonellerinin doğum sonrası hastalıkların tartışılmasını kolaylaştırmadığını ve doğum sonrası hastalıkların kanıta dayalı yönetimi konusunda farkındalık eksikliğine sahip olabileceği düşünülmektedir (Rouhi ve diğ., 2019). Sağlık profesyonelleri gebelik dönemindeki ihtiyaçlarla doğum sonrası dönemden daha fazla ilgileniyor gibi görünmektedir. Ancak annelerin doğum sonrası dönemde önemli fiziksel ve duygusal ihtiyaçları olduğunu birçok çalışma göstermektedir. Dolayısıyla, anne sağlığının profesyoneller tarafından desteklenmesi yenidoğanın doğumuyla sona ermemektedir (Slomian ve diğ., 2021). Anneler sağlık profesyonellerinin yararsız ve baştan savdığını düşünebilmektedir. Doğum öncesi ve doğum sonrası bakım arasında tutarsızlıklar hissedilmektedir. Sağlık profesyonellerinin bebek kontrolleri gibi randevularda kadınlara sorunlarını nadiren sormakta olduğu ve anneden çok bebeğin ihtiyacına odaklanıldığını gösteren çalışmalar bulunmaktadır (Bell ve diğ., 2016; Wuytack ve diğ., 2015). Pålsson ve diğ. (2019)'nın araştırmasına göre, doğum öncesi eğitim sınıfları yürüten sağlık profesyonellerinin doğum sonrası dönem hakkında daha az bilgiye sahip olduğunu bildirmiştir, bu nedenle daha aşına oldukları doğuma odaklanma eğiliminde oldukları düşünülmektedir (Pålsson ve diğ., 2019). Bazı annelerin, emzirme sorunları veya sosyal destek eksikliği gibi sürekli ihtiyaçlara rağmen, birkaç doktor ziyareti dışında resmileştirilmiş doğum sonrası hizmetlere erişmediğini de belirtilmektedir (Aston ve diğ., 2018). İnternetin ortaya çıkmasından önce, sağlık profesyonelleri, yeni anneler ve aileler için hayati bir bilgi ve destek kaynağı olma konusunda uzun süredir devam eden bir geleneğe sahiptir. Annelerin kendi kararları ve uygulamaları için hemşirelerden aldıkları onay ve doğrulama dahil olmak üzere hemşirelerden aldıkları bilgi ve desteğe verdikleri değeri ve önemi açıklayan çalışmalar bulunmaktadır (Aston ve diğ., 2018). Sosyal destek açısından, Çinli annelerin doğumdan sonra yetersiz sosyal destek aldıkları ve özellikle kadınların ebeveynlik görevleri konusunda sağlık profesyonellerinden yeterli bilgi ve değerlendirme desteğinden yoksun oldukları bildirilmiştir (Huang ve diğ., 2021). Çok sayıda araştırma, profesyonel, eğitilmiş meslektaşlar ve meslekten olmayan destekçiler de dahil olmak üzere çeşitli kişiler tarafından sağlanan emzirme desteğinin, Birleşik Krallık'ta artan emzirme

oranlarının halk sağlığı sorumluluğunu karşılamada önemli bir bileşen olduğunu göstermektedir (Morse ve Brown, 2022).

Aile-Arkadaş-Eş-Diğer Anneler: Kadınların, özellikle çocuklarının babaları ve aynı zamanda diğer anneler tarafından kendilerini duygusal olarak destekleyecek kişiler tarafından kuşatılmaya, güvence altına alınmaya ve anlaşılmaya ihtiyaçları vardır (Slomian ve diğer., 2021). Zaten yorgun ve çocuklarının yönetimi konusunda endişeli olan anneler, en azından doğumdan sonraki ilk haftalarda, yeni durumlarına uyum sağlamak için zamana sahip olmak için ev yönetiminde daha fazla yardım almak istemektedir (Slomian ve diğer., 2021). En çok güvendikleri kişiler olarak sorunlarını önce aileleri ve arkadaşlarıyla paylaşmaktadırlar. Aynı zamanda kadınların birçoğu ebeveynlik süresince yaşadığı sorunları annelik rolünün bir parçası olarak kabul ettikleri veya olumsuz olarak yargılanmaktan korktukları için çevrelerinden yardım aramamaktadır. Bilgi gereksinimini karşılayamamak ya da ailelerden yetersiz düzeyde tavsiyeler almak yardım aramanın önündeki engellerdendir. Hem kadınlar hem de hayatlarında güvendikleri kişilerin bilgi eksikliği olabilmektedir (Rouhi ve diğer., 2019). Kadınların kültüre özgü doğum sonrası gelenekleri aile ve arkadaşları tarafından desteklenebilmektedir. Bazı durumlarda ise anneler, aile ve arkadaşlar için sorunlarının önemli olmadığını ve görmezden geldiğini hissetmektedirler. Tüm süreci normal bir parçası olarak gören aile-arkadaşlar kadının bilgi için başvurmasının önündeki engellerden biri olabilmektedir (Rouhi ve diğer., 2019). Negron ve diğer. (2013)'nın bulgularında ise, yargılanma veya bir yük olarak algılanma korkusunu gerekçe göstererek, yardıma ihtiyaç duymanın ardından arkadaşlara, aileye veya programlara ve hizmetlere ulaşmamayı seçtiği belirlenmiştir (Negron ve diğer., 2013). Aile arkadaş ve eş ile paylaşmanın avantajları arasında kadının güvenilir olduğunu düşündüğu ve sorunlarını yargılamadan dikkatlice dinleyecekleri kişiyle rahat şekilde paylaşabilmektedir (Rouhi ve diğer., 2019). Bir başka çalışmada anneler arasında deneyim paylaşımının, ait olma duygusunu destekleyen, kişinin öz-değer duygusunu geliştiren, annelik özgüvenini artıran ve doğum sonrası depresyonu önleyen sıkı sıkıya bağlı bir topluluk geliştirmeye yardımcı olduğu bildirilmektedir (Shorey ve diğer., 2019). Anneler, yaşadıklarının normal olup olmadığını belirlemek için, özellikle diğer annelerle yaşadıklarını tartişma olanağına sahip olmayı sevmektedir (Slomian ve diğer., 2021). Araştırmalar, Batılı kadınlarla karşılaştırıldığında Çinli yeni annelerin, Çin kültüründe yüksek annelik beklentileri ve kayınvalidelerle hassas ilişkilerle uğraşmaları nedeniyle doğum sonrası depresyona daha yatkın olduklarını gösterdi (Huang ve diğer., 2021). Profesyonellerden edinilen bilgi, beceri ve anlayiş, etkiyi artırmak için akran

desteğiyle birleştirilebilir. Akran desteği ile birleştirilen profesyonel destek, annelerin emzirmesini desteklemede oldukça etkili olmuştur (Salonen ve diğ., 2014).

Kitap-Broşür-Yazılı Materyaller: Broşürler, kadınlara gebelikte ve doğum sonrası dönemde sıklıkla bir bilgilendirme kaynağı olarak verilmektedir. Broşürler diğer yazılı bilgiler arasında tartışılmadan veya anlaşıp anlaşılmadığı kontrol edilmeden dağıtıldığında kadınların bunları okuma olasılığının daha düşük olduğu bildirilmektedir. Bu, kullanımlarının 'tek başına' bir kaynak olarak değil, öncelikle bir sağlık uzmanıyla tartışmayı desteklemek için kullanıldığını göstermektedir (Grimes ve diğ., 2014). Avustralya, Victoria'da doğum sonrası bakım sağlayan devlet hastanelerinde yeni annelere verilen tüketici bilgilerinin gözden geçirilmesi gerektiğini ve belgelerin kalitesinin önemli ölçüde değiştiğini ortaya çıkarmıştır. Broşürlerin tarihi geçmiş veya güncelliğini yitirmiş olması, yetersiz atıfta bulunulan referanslar veya hiç referans sağlanmaması ve düşük kaliteli biçimlendirme ve baskı dahil olmak üzere kalite sorunları belirlemişlerdir (Grimes ve diğ., 2014). Sistematik bir gözden geçirme, sağlık okuryazarlığı düşük bireylerin bilgi kaynakları olarak yalnızca doktorlarını veya televizyonu kullandıklarını, yazılı materyalleri kullanmadıklarını bulmuştur (Ishikawa ve Yano, 2008). Prastyoningsih ve diğ. (2021) annelerle yaptığı çalışmanın sonucuna göre eğitim öncesi ve sonrası kitapçıklar aracılığıyla emzirme öz yeterliliğinde artış görülmektedir (Prastyoningsih ve diğ., 2021). Javorski ve diğ. (2018)'nın Kuzeydoğu Brezilya'da gebeliğin üçüncü üç aylık dönemindeki 112 kadınla yapılan klinik araştırmada Flipchart'ın bir eğitim aracı olarak kullanılması, müdahale grubunda emzirme ve sadece anne sütü ile beslemenin sürdürülmesinde öz-yeterlik puanları üzerinde olumlu etkilere sahip olduğu belirtilmektedir (Javorski ve diğ., 2018).

Kadınların kullandıkları bilgi kaynakları ve çeşitli bilgi kaynaklarının göreceli değerleri hakkında kapsamlı bilgi eksikliği vardır. Pek çok 'geleneksel' kaynak yaygın olarak kullanılıyor gibi görünse de internet tabanlı bilgilerin alınmasına ilişkin çok az bilgi vardır. Kadınların gebelik, doğum ve doğum sonrası döneme ilişkin bir dizi farklı bilgi kaynakları kullanabilmektedir (Grimes ve diğ., 2014). Negron ve diğ. (2013) çalışmasında Afro-Amerikan ve Latin-İspanyolca konuşan anneler, konuşabilecekleri insanların yokluğunda duygularla başa çıkmanın yolları olarak dua etmeyi ve kendi kendini yansıtmayı tanımladılar. Bir kadın, duanın "ilaç gibi olduğunu" söyledi ve bir diğeri, partnerinin onun nasıl hissettiğini anlayacağını düşünmediği için "yalnızca yukarıdaki Adamla konuşacağını" söyledi (Negron ve diğ., 2013). Nitel araştırmalarda; aile, arkadaşlar, sağlık uzmanları ve diğer annelerden oluşan sosyal ağların

annelere destek olmanın ve bilginin doğum sonrası dönemde fiziksel ve duygusal refahı sürdürmede çok önemli unsurlar olduğu belirtilmektedir (Aston ve diğ., 2018).

2.5. Ebeveynlik ve Emzirme Konusunda İnternet Bilgi Kaynakları

Son yirmi yılda internet giderek daha önemli bir bilgi kaynağı olarak ortaya çıkmıştır (Grimes ve diğ., 2014). Günümüzde anneler bilgi aramak, akranlarıyla bebek bakımı sorunlarını tartışmak ve sağlık profesyonellerden tavsiye almak için interneti aktif olarak kullanmaktadır. Çevrimiçi müdahaleler bilgi, akran ve profesyonel destek şeklinde çok yönlü ebeveynlik desteği sunabilmektedir (Salonen ve diğ., 2014). Doğum sonrası düşük gelirli kadınlar için internet birincil bilgi kaynağı olmaktadır. İnternet bilgi kaynakları, stresli bir geçiş deneyimini normalleştirmeye yardımcı olarak bilgi ve güvence sağlar (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). We Are Social 2022 raporuna göre Türkiye’de internete erişim oranı 2022’nin başında toplam nüfusun yüzde 82,0’si seviyesindeydi. 2021-2022 arasında Türkiye’deki internet kullanıcıları 3,9 milyon (yüzde +5,9) artış gösterdi. İnsanların Türkiye’de interneti kullanma sebepleri, %80,7’lik bir oranla bilgi aramaktır (We Are Social, 2022). Aynı rapora göre 16-64 yaş arasındaki internet kullanıcılarının interneti kullanmalarının temel nedenleri %80,7 bilgi bulmak, haber takibi ve güncel olaylar %70,8 şeylerin nasıl yapılacağını araştırmak %69,1 şeklinde sıralanmaktadır (We Are Social, 2022).

Sosyal Medya Araçları (Instagram, Facebook, Twitter): Facebook gibi çevrimiçi sosyal ağ platformları, anneler için önemli bilgi kaynakları, tavsiye arama ve sosyal destek haline gelmektedir (Morris, 2014). Ocak ayında ülkemizde 68,90 milyon sosyal medya kullanıcısı vardı. Bu sayı, toplam nüfusun %80,8’ine eşit. Türkiye’deki sosyal medya kullanıcıları 2021 ile 2022 arasında 8,9 milyon (yüzde +14,8) arttı. Türkiye’de insanların sosyal medyayı kullanma nedenlerinin başında, arkadaşları ve aileleriyle bağlantıda kalmak geliyor. İkinci sebep ise haberleri okumak yer almaktadır. We Are Social “Digital 2022” raporunda belirtilen sosyal medya platformlarının kullanım sıralaması; Whatsapp, Instagram, Facebook, Twitter, Facebook Messenger, Telegram’dır (We Are Social, 2022). Boyd ve diğ. (2019)’nın Pediatri kliniklerinde depresyon taraması pozitif çıkan anneler için sosyal medya (Facebook) aracılığıyla veya yüz yüze sunulan uyarlanmış bir ebeveynlik müdahalesi ile küçük, randomize kontrollü bir çalışmanın sonucuna göre sosyal medya grubunun yüz yüze gruba kıyasla ebeveynlik yeterliliğinin önemli ölçüde arttığını ve depresyon şiddetinin azaldığını belirtilmektedir. Sosyal medya grubuna katılım yüksek (%83), yüz yüze gruba katılım ise son

derece düşüktür (%3) buna göre sosyal medya aracılığıyla bir ebeveynlik müdahalesi sunmanın uygulanabilirliğini ve faydasını bildirilmiştir (Boyd ve diğ., 2019). Sistematik derlemenin sonucuna göre çevrimiçi emzirme destek topluluklarına üye olan kadınların, yaşanmış deneyime sahip akranlarından gelen gerçek zamanlı bilgilerin geçerli ve güvenilir bir kaynak olduğunu düşündüklerini, genellikle buna sağlık profesyonellerinin tavsiyelerinden daha çok güvendiklerini ve başka yerlerdeki yetersiz desteği telafi etmek için kullandıklarını göstermektedir (Morse ve Brown, 2022).

Bloglar: Günümüzde geniş bir şekilde bilinen bir teknoloji olarak görülmekte olan bloglar “web günlüğü” anlamına gelmektedir. Kişisel ve örgütsel blogların sayısı son dönemlerde gittikçe artmaktadır. Hedef kitle öncelikli bir haber yayma aracı olan bloglar internet bazlı ve hedef kitlelerle karşılıklı etkileşimi öne çıkartmaktadır. Bloglardaki içerik ne kadar doğru, güvenilir ve yeni ise o kadar değerlidir. Bloglar bireye istediği zaman istediği koşulda kolaylıkla bilgilenme fırsatı verebilmektedir. Kişiler kendi fikirlerini rahatça ifade edebilmektedir. Toplumdaki fikirleri ve davranışları etkilemektedir (Çalışkan ve Mencik, 2015).

Forumlar: Forumlar, soru sorulması ve cevap alınmasına fırsat sağlayarak oldukça kullanışlı olduğu düşünülen araçlardır. Kullanıcıların bir fikir üzerine tartışmaları için uygun ortamlardan biridir (Çalışkan ve Mencik, 2015). Çevrimiçi forumların yeni anneler için sosyal destek sağlayabilmektedir. Bilgi paylaşımını kolaylaştırabilmekte, bir eğlence kaynağı olarak hareket edebilmekte ve yeni anneliğin talepleri nedeniyle aksi takdirde izole hissedebilecek katılımcılar için bir topluluk duygusu sağlayabilmektedirler (Teaford ve diğ., 2019). Ebeveynlik forumları, kadınların duygusal destek için akranlarıyla bağlantı kurabildikleri, izolasyon duygularını hafifletebildikleri ve aksi takdirde arkadaşlarla, aileyle veya sağlık hizmeti sağlayıcılarıyla yüz yüze görüşmelerde ele alınması zor olan hassas konuların tartışılmasını kolaylaştıran yaygın bir platformdur. Doğum sonrası dönemde yardım ve destek aramak için web tabanlı forumlara katılım yaygın olmaktadır (Chivers ve diğ., 2021).

Anneler doğum sonrası dönemde destek ve bilgi için sıklıkla ailelerine, arkadaşlarına ve sağlık uzmanlarına başvurmuştur; ancak, bu sosyal ağlar günümüzde kurumsal politikadaki ve doğum sonrası sağlık uygulamalarındaki değişikliklerin yanı sıra internet bilgi kaynaklarının ortaya çıkması nedeniyle farklı görünmektedir. Çeşitli medyalar aracılığıyla insanlar arasındaki çevrimdışı ve çevrimiçi ilişkiler kurmaktadır. Günümüz teknolojisi ve internet bilgi kaynakları, annelerin artık çok çeşitli ebeveynlik kaynaklarına ve sosyal desteklere hem anında hem de sürekli erişimi olduğundan, sosyal ağlara ilişkin anlayışımızı değiştirmektedir (Aston

ve diğ., 2018). Şu anda, ilk kez anne olanların bilgi ve destek için (hem çevrimdışı hem de çevrimiçi) belirli programlara neden veya nasıl erişmeyi veya erişmemeyi seçtikleri konusunda sınırlı bir anlayışa sahip olduğu düşünülmektedir (Aston ve diğ., 2018) Çoğul doğum yapan annelerin sonraki çocuklar için bilgi ihtiyacı azalmış ve daha spesifik hale gelmiştir. Bu ihtiyacı karşılama girişiminde bulunan anneler, karar vermelerine ve doğum sonrası yaşamlarını yönetmelerine yardımcı olmak için giderek daha fazla internete yönelmektedir (Slomian ve diğ., 2021).

Dünyanın dört bir yanındaki birçok kadın zaten sık sık teknoloji kullanıcısıdır ve bu da internet bilgi kaynaklarının kadın sağlığı için kullanması için uygun araçlar haline getirmektedir (Ramphos ve diğ., 2019). Uluslararası Telekomünikasyon Birliği'nin (ITU) son istatistikleri, dünya genelinde yetişkinlerin %48'inin internet kullandığını ve bu oranın ülkeler arasında önemli farklılıklar gösterdiğini ortaya koymaktadır (ITU, 2017). İnternet kullanımının en hızlı arttığı ülkeler düşük ve orta gelirli ülkelerdir. Doğum sonrası dönemde yeterli sağlık bilgisine erişim, anne stresini azaltabilir ve bebek sağlığını geliştirebilmektedir. Gebelik sırasında kadınlar, sağlık profesyonelleri, kitaplar ve dergiler, arkadaşlar ve aile ve çok sayıda çevrimiçi site ve mobil uygulama dahil olmak üzere çeşitli sağlık bilgisi kaynaklarından yararlanır. Bununla birlikte, bu kaynakların çoğu doğum sonrası döneme ve bebek bakımına önemli ölçüde uzanmaz. Doğum sonrası kadınlar, kendilerini çok fazla bilgi almış olmanın çelişkili durumunda bulurlar, ancak yeni doğmuş bir bebekle yaşamın günlük ihtiyaçlarını nasıl yönetecekleri konusunda çok az şey bildiklerini hissettikleri bildirilmiştir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Slomian ve diğ. (2021)'nin çalışmasına göre bilgi arayan kadınların çoğunluğu, gebelik sırasında veya sonrasında araştırma yapmak için interneti kullandıkları bildirilmektedir. Bununla birlikte, kadınların internette doğum sonrası dönemde (%54,8), gebelik dönemine göre önemli ölçüde daha sık bilgi aradıkları belirtilmektedir (Slomian ve diğ., 2021). Doğum sonu dönemde, gebelik sırasında uzun süreli çevrimiçi aramalar yapmaktayken bilgi arama yönteminde ve süresinde değişiklikler olabilmektedir. Bir çocuğun doğumundan sonra kısa, parçalı arama yapabilmektedirler. Bu arama yönteminin bir sonucu, arayanın zaman ve dikkat kısıtlamalarını karşılamak için bilginin hazır ve kolayca sindirilebilir olması gerekmektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Son araştırmalara göre, ebeveynler çocuklarına bakarken telefon kullanımını sınırlamaya çalışmaktadır. Bu sebeple üzerlerinde baskı hissetmektedir ve parçalanmış, kısıtlanmış cep telefonu kullanım sürelerini etkilemektedir (Hiniker ve diğ., 2015). Doğum sonrası dönemde, 5 yaşından küçük çocukları olan Avustralyalı ebeveynlerin neredeyse dörtte üçü (%73) bebek veya çocuk sağlığı ve ebeveynlik hakkında bilgi edinmek

için web sitelerini, blogları ve web tabanlı forumları kullanmaktadır ve uluslararası alanda da benzer bulgular rapor edilmektedir (Chivers ve diğ., 2021). Web özellikli akıllı telefonların yakın zamanda yaygınlaşması, ABD'de internete erişimi artırdı ve 2015'te Amerikalıların %64'ü akıllı telefon sahibi olduğunu bildirilmektedir. Düşük gelirli akıllı telefon sahiplerinin internet erişiminin birincil kaynağı olarak akıllı telefonlarına güvenme olasılığı daha yüksektir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016) . Yeni anneler, kişisel bakım ve bebek bakımı hakkında sosyal destek ve bilgi bulmak için interneti giderek daha fazla kullanmaktadır (Perrin ve Duggan, 2015). Akıllı telefon kullanımının artması ve sosyal medya platformlarına erişimin yaygınlaşmasıyla birlikte sosyal medya toplulukları artık ebeveynlik desteğine erişimin merkezinde yer almaktadır (Morse ve Brown, 2022). Annelerin çoğu artık tavsiye almak için sosyal medya kullanmaktadır ve sosyal medyanın ebeveynliğe geçiş sürecinde fayda olduğuna inanılmaktadır (Morse ve Brown, 2022).

İnternet kullanımının arttıran güçleri değerlendiren önceki araştırmalarda, kolaylık, anonimlik ve sosyal ve akran desteğinin kolaylaştırıcı faktörler olduğunu belirtilmektedir (Chivers ve diğ., 2021). Anneler, gerçek duygularını veya ihtiyaçlarını sağlık uzmanlarıyla paylaşmaktan kaçınabilir ve daha az yargılama riski algıladıkları çevrimiçi forumlar gibi başka yerlerde tavsiye alabilmektedir (Aston ve diğ., 2018). Son araştırmalar, doğum sonrası kadınların artık sağlıkla ilgili bilgi aramak için bilgi ve iletişim teknolojilerini daha sık kullandıklarını göstermektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). İnternet kullanımının kadınların verdikleri karar üzerinde daha fazla kontrol sahibi olmalarına ve annelik rollerine güven duymalarına yardımcı olduğu belirlenmiştir (Slomian ve diğ., 2017). Elektronik mobil cihazlar yardımıyla tıbbi yardım sağlayabilmek yüz yüze tıbbi yardımla karşılaştırıldığında, mobil sağlık daha ucuzdur ve daha iyi uyum sağlayabilir (Qian ve diğ., 2021). İnternet müdahalelerinin daha özel bilgiler içerebileceğini, daha büyük bir araştırma grubuna ulaşabileceğini ve yüz yüze geleneksel müdahalelere göre daha fazla anonimlik sağlayabileceği bildirilmiştir (Huang ve diğ., 2021). İnternetin bir şekilde anonim olduğu algısı, damgalanmayı engellemeye yardımcı olabilmektedir. Herhangi bir zamanda uygun bir yerde gözden geçirebilme esnekliği, çocuk bakımını kolaylıkla sağlayabilmek, değişen ve uykusuz aile programlarına uyum sağlamaya yardımcı olabilmektedir (Milgrom ve diğ., 2021). Dolayısıyla, esnek, erişilebilir ve düşük maliyetli olan internet tabanlı programlar, kaynakların sınırlı olabileceği ülkeler için küresel anne sağlığı eşitsizliklerini azaltmaya yönelik pratik bir kaynak olarak hizmet edebileceği düşünülmektedir (Ramphos ve diğ., 2019). İnternet müdahalelerinin güçlü yönlerinden biri yapılan müdahaleleri güncelleme ve uyarlama yeteneğidir. Hedef

nüfusun görüş ve önerilerini de hesaba katarak geliştirilebilir (Ramphos ve diğ., 2019). Teknolojiye dayalı müdahaleler, yerel kadınların profesyonel yardıma erişimini artırmak ve annelik sonuçlarını iyileştirmek için ideal bir alternatiftir (Shorey ve diğ., 2019). Klinik tabanlı tedavi alımının önündeki engeller arasında damgalanma korkusu, kötü bir anne olarak algılanma, başarısızlık duyguları, depresyonun veya mevcut yardımın yetersiz anlaşılmaması, ilacın anne sütüne geçmesiyle ilgili endişe nedeniyle tedaviye devam etme güçlüğü yer alabilmektedir (Milgrom ve diğ., 2021).

İnternet müdahalelerinin önündeki engellerden biri kullanıcıların kişisel olarak katılmaya motive olmaması veya uzun müdahalelerde yarım bırakabilmesidir (Ramphos ve diğ., 2019). Çevrimiçi bilgi aramalarında anneler ihtiyaçlarını yeterince karşılayan bilgileri bulmakta büyük zorluk yaşadıklarını bildirmektedir (Aston ve diğ., 2018). Slomian ve diğ. (2017)'nin çalışmasına göre anneler, güvenilir, yanlış veya eksik olarak algılandığı için çevrimiçi buldukları bilgilerin yalnızca "biraz yararlı" olduğuna inanıyorlardı (Slomian ve diğ., 2017). Gebelikte kullanılan birçok mobil uygulamanın kullanımı doğum sonrası döneme yayılmamaktadır ve bu da bir mobil uygulama açığı yarattığı düşünülmektedir. Doğum sonu dönemde yararlı uygulamalar nadir olduğu düşünülmektedir. Farkındalık eksikliğinden ya da mevcut olanlara parasının yetmemesinden dolayı doğum sonrası anneler için daha az uygulama mevcuttur (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Kadınlar, sosyal medya hakkındaki bilgilerin düzenlenmemiş olduğunun ve bu durumun bazen tavsiyelere duydukları güveni etkilediğinin farkındadır (Morse ve Brown, 2022). Mevcut bilgi ve iletişim sistemleri emzirme sonuçlarını iyileştirmek için etkili araçlar sunmaktadır ancak ebeveynlikle ilgili tüm dönemleri ele almamakta ve genellikle eşler gibi önemli destek sistemlerini dahil etmemektedir (Tang ve diğ., 2019).

Mevcut literatürün çoğu, çeşitli teknoloji tabanlı müdahalelerin anne sonuçları üzerinde depresyon riskini azaltma (Shorey, Ng, ve diğ., 2019), anne ruh sağlığını iyileştirme (Qian ve diğ., 2021), emzirme döneminde ilaç kullanımında kanıta dayalı bilgiler sunma (Nörby ve diğ., 2021), partnerin doğum sonrası bakıma aktif olarak katılması gibi daha birçok alanda etkinliğini ortaya koymuştur (Nörby ve diğ., 2021; Qian ve diğ., 2021; Shorey, Ng, ve diğ., 2019). İnternet bilgi kaynaklarıyla, doğum sonrası kadınların tıbbi giderlerini azaltmak ve emzirmeye yönelik tutumlarını geliştirmek için düşük gelirli ve tıbbi düzeyin düşük olduğu bölgelerde yaygın olarak uygulanabileceği düşünülmektedir (Qian ve diğ., 2021). Guerra-Reyes ve diğ. (2016)'nın bulguları ise genel olarak, web siteleri doğum sonrası bilgilerin ana kaynağı olarak

yer almaktadır. Tercih edilen internet bilgi kaynaklarının eğitim düzeyine göre değiştiğini göstermektedir. Üniversite mezunları, profesyonel veya akademik kuruluşlarla bağlantılı belirli web sitelerine yönelmektedir. Buna karşılık, daha düşük eğitim düzeyine sahip anneler, eşler arası forum sitelerine yöneldiği belirtilmektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Doğum sonrası içeriğe sahip daha fazla mobil uygulamanın geliştirilmesine ihtiyaç duyulmaktadır (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Walker ve diğ. (2012) tarafından yapılmış olan çalışmada genel olarak, düşük gelirli kadınların ebeveynlikle ilgili sağlık bilgilerini posta (mail) yoluyla alma konusunda yüksek ilgi gösterme olasılığı, yüksek gelirli kadınlara göre daha yüksek olduğu belirlenmiştir (Walker ve diğ., 2012). Lau ve diğ. (2015)'nın sistematik bir incelemesinde internet tabanlı müdahalelerinin emzirme tutumları, bilgi ve güven üzerinde olumlu bir etkisi olduğu belirtilmiştir (Lau ve diğ., 2016). Anne sağlığı hizmetleri için yetersiz finansman ve sağlık profesyonellerinin eksikliği, geleneksel yaklaşımların erişilebilirliği için büyük zorluklar oluşturmaktadır. Bu nedenle, yenilikçi, etkili ve uygulanabilir müdahale yöntemleri dikkate alınması gerektiği düşünülmektedir. Çalışmalar, internet müdahalelerinin daha özel bilgiler içerebileceğini, bebek sağlığı ile ilgili ihtiyaçlarına faydada bulunduğunu, daha geniş araştırma popülasyonuna yaklaşabileceğini ve yüz yüze geleneksel müdahalelere göre daha fazla anonimlik sağlayabileceğini, sadece anne sütüyle beslenme üzerinde olumlu etki gösterdiği belirlenmiştir (Chivers ve diğ., 2021; Giglia ve diğ., 2015; Huang ve diğ., 2021). Mevcut bakıcılarından memnun olmayan anneler için Thomas ve Shaikh (2012), annelerin çeşitli bilgi ve iletişim araçlarını kullanarak Web'de nasıl emzirme desteği aradıklarını incelemişlerdir. Yapılan çalışmaya göre birçok emziren anne internet üzerinden emzirme uzmanlarına ulaşmıştır (Thomas ve Shaikh, 2012). Emzirmeyi destekleyen mobil uygulamalar ve Web müdahalesi bulunmaktadır. FeedFinder (Balaam ve diğ., 2015), MoomMae (Chaovalit ve Pongnumkul, 2017; Wang ve diğ., 2018) ve MilkTrack (Dela Cruz ve Mendoza, 2017) annelerin kamusal alanlarda uygun emzirme yerlerini bulmasına, derecelendirmesine ve gözden geçirmesine olanak sağlayan mobil uygulamalardır. Emzirme yeri kitle kaynak kullanımının yanı sıra başka özellikler de dahil edildi; örneğin, MilkTrack (Dela Cruz ve Mendoza, 2017) pratik emzirme kaynakları ve bir süt bağışı platformu sağlarken, MoomMae (Chaovalit ve Pongnumkul, 2017; Wang ve diğ., 2018) kişisel bir emzirme günlüğü sağlar. Bu çalışmalarda görüldüğü üzere emzirmeyi desteklemek için internet bilgi kaynaklarının çok çeşitli hedeflere hitap ettiğini göstermektedir ve emzirme eğitimi sağlayan ve emzirmeyi teşvik eden sistemler olduğu düşünülmektedir (Tang ve diğ., 2019). 8144 anneyle yapılan bir araştırmaya göre emzirme eğitimi modülleri sunmak için mobil cihazların kullanılması, kadınların emzirme

konusundaki bilgilerini artırmada etkili olduğu belirlenmiştir. Kadınlar, emzirme kararlarında yardımcı bilgiler öğrendiklerini ve desteklendiklerini hissettiklerini bildirmişlerdir (Grassley ve diğ., 2017).

İnternet Bilgi Kaynaklarının Annelik Özgüveni ve Emzirme Öz-Yeterliliğine Etkisi

İnternet tabanlı eğitim müdahaleleri, kadınların emzirme öz-yeterliliğini kolaylaştırarak emzirme sonuçlarını iyileştirebilen ve emzirmenin eğitimi için etkili olabilmektedir (Grassley ve diğ., 2017). Healthy Moms müdahalesinin doğum öncesi emzirme öz-yeterliliği üzerindeki etkisini değerlendirmek ve doğum öncesi emzirme eğitimi vermek için çevrimiçi oyun tabanlı bir öğrenme platformu kullanmanın uygulanabilirliğini belirlemeyi amaçlayan bir çalışmanın sonucuna göre kadınların mevcut web tabanlı teknolojileri kullanma deneyimleri, emzirme öz-yeterliliğini kolaylaştırmak için gereken temel emzirme bilgilerini belirlemek için incelenmelidir (Grassley ve diğ., 2017). Sosyal medya aracılığıyla verilen emzirme desteğinin kadınların emzirme öz-yeterliliklerine etkisini belirlemek amacıyla yapılan randomize kontrollü çalışmada müdahale grubundaki kadınlara WhatsApp üzerinden emzirme konusunda eğitim ve danışmanlık verilmiştir. Müdahale grubundaki emzirme öz-yeterliliği puanları başlangıca göre 3 ve 6. ayda daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmanın sonucuna göre, sosyal medya tabanlı bir öğretim ve danışmanlık müdahalesi ile kadınların emzirme öz-yeterliliği geliştirilmiştir (Uzunçakmak ve diğ., 2022).. Emzirme uygulamalarının düzgün bir şekilde gerçekleştirilebilmesi için annelerin doğru bilgi, tutum ve becerilere sahip olması ve öz güvenlerinin yüksek olması gerekmektedir (Prastyoningsih ve diğ., 2021). Pilus ve diğ. (2022) sosyal bilişsel teoriye dayalı yüz yüze ve WhatsApp tabanlı bir sağlık eğitimi müdahalesi olan Emzirmede Öz-Yeterlilik (SeBF) modülünün Selangor eyaletindeki bir bölgede anne öz-yeterlilikleri, bilgileri ve tutumları üzerindeki etkisini değerlendirmeyi amaçladıkları çalışmaya göre programa yüz yüze ve WhatsApp tabanlı katılım, emzirme konusunda öz-yeterliliğin ve bilginin artmasına katkıda bulunmuştur (Pilus ve diğ., 2022). Lewkowitz ve diğ. (2021) yeni bir akıllı telefon uygulamasının BreastFeeding Friend sadece anne sütü ile beslenmeyi planlayan düşük gelirli ilk kez anne olan kadınlar arasında emzirme oranları üzerindeki etkisini incelemeyi amaçladığı randomize kontrollü çalışmanın sonucuna göre doğum sonrası 6. haftada, bu uygulamayı kullananların çoğunluğu (%62,2) uygulamanın iyi emzirme desteğini sağladığını düşünmektedir. Uygulamanın kendi bildirdiği emzirme zorluklarını azaltmış ve evdeki en iyi emzirme kaynağı olarak algılanmıştır (Lewkowitz ve diğ., 2021). Dodou ve diğ.

(2021) yaptığı randomize kontrollü çalışmada; eğitilmiş hemşireler tarafından verilen telefon tabanlı bir müdahalenin kullanılması, annenin emzirmeye olan özgüvenini etkili bir şekilde artırmıştır (Dodou ve diğ., 2021). Sarı ve Altay (2021)'ın bilgilendirilmiş web tabanlı bir programın bebeğin büyüme ve gelişmesi, bebek sağlığı ve annenin öz-yeterlilik düzeyi üzerindeki etkinliğini incelemek amacıyla primipar kadınlara uyguladıkları çalışmanın sonucuna göre Web tabanlı programa katılan kadınların, kontrol grubundakilere göre daha iyi öz-yeterlilik gösterdiği ve bebekleri büyüme, gelişme ve sağlık ölçümlerinde daha iyi puanlar aldığı gösterilmiştir (Sarı ve Altay, 2020). Abbass-Dick ve diğ. (2017)'nın Kanada'da annelerle gerçekleştirdiği deneysel çalışmasında e-Sağlık emzirme ve eş-ebeveynlik kaynağı çok modlu bilgi sunumuyla etkileşimi müdahalesi sonrası anne ve babanın emzirme öz-yeterlilik puanlarının yükseldiği belirtilmiştir. Ebeveynlerin emzirme bilgisini, tutumunu ve öz-yeterliliğini arttırmada etkili olduğu görülen bu kaynak ebeveynler ve sağlık hizmeti sağlayıcıları tarafından olumlu olarak derecelendirilmiştir (Abbas-Dick ve diğ., 2017). Joshi ve diğ. (2016)'nın Nebraska'da yaşayan kadınlarda bilgisayar tabanlı emzirme eğitim programının emzirme bilgisi, öz-yeterliliğe etkisini değerlendirmek amacıyla gerçekleştirdiği deneysel çalışmasında, müdahale grubuna (n=23) dokunmatik ekranlı bilgisayar programında iki dilli (İngilizce ve İspanyolca) emzirme eğitimi verilirken, kontrol grubuna basılı eğitim materyali verilmiştir. Emzirme bilgisi ve emzirme niyeti puanlarında 6 aylık bir süre boyunca tüm çalışma katılımcılarında anlamlı bir iyileşme görülmektedir. Kadınların, bilgisayar tabanlı eğitim programını kullanarak emzirme bilgisinde, öz-yeterlilikte ve emzirme niyetinde gelişme gösterdiği belirlenmiştir (Joshi ve diğ., 2016). Web tabanlı, interaktif bir emzirme izleme sisteminin emzirme süresini ve yoğunluğunu artırıp artırmadığını belirlemek amacıyla gerçekleştirilmiş olan çalışmada, çevrimiçi bir emzirme izleme sistemine erişim verilmiş müdahale grubu üçüncü ayın sonunda %84'ü emzirmekteydi. Web tabanlı interaktif emzirme izleme sistemi, emzirme süresini ve yoğunluğunu iyileştirmek için umut verici bir müdahale olabileceği düşünülmüştür (Ahmed ve diğ., 2016).

Bazı çalışmalarda ailenin gelecekteki refahı ve ebeveynliğe daha yumuşak bir geçişi kolaylaştırmak ve ebeveynleri desteklemek için kolay erişilebilir teknoloji tabanlı eğitim programlarına ihtiyaç olduğu düşünülmektedir (Shorey ve diğ., 2019). Chivers ve diğ. (2021)'nin çalışmasına göre doğum sonrası dönemde yardım ve destek aramak için web tabanlı forumlara katılım yaygındı ve bebek sağlığı ve refahı bu dönemde yeni anneler için birincil endişe sebebiydi. Web tabanlı topluluklarda aranan beceri ve bilgi edinimi ile annelik özgüveninin arttığı belirlenmiştir (Chivers ve diğ., 2021). Svensson ve diğ. (2009),

Avustralya'da randomize kontrollü çalışmasında; 'Having a Baby' adlı yeni bir doğum öncesi eğitim programının, normal doğum öncesi eğitimine göre annelik öz-yeterlilik ve ebeveynlik bilgilerinin arttırdığını bildirmiştir (Svensson ve diğ., 2009). Ebeveynlere verilen web tabanlı eğitimin, yenidoğan bakımına yönelik özgüven ve kaygı düzeyleri üzerine etkisini değerlendirmek amacı ile yapılan çalışmada ebeveynlerin web destekli eğitiminin bebek bakımı konusundaki özgüvenlerini artırdığı belirtilmektedir (Batman ve Şeker 2019). Teknoloji tabanlı destekleyici eğitici ebeveynlik programının çiftlerde perinatal dönemde ebeveynlik sonuçları üzerindeki etkinliğini incelemeyi amaçlayan bir çalışmada bu tür eğitim programları, öz-yeterliliklerini artırarak ve ebeveyn bağına güçlendirerek ebeveynliğe daha yumuşak bir geçişi kolaylaştırmak için ebeveynleri gerekli ebeveynlik becerileriyle donatmak için hayati öneme sahip olacağı ve aynı zamanda hem anne hem de babada psikolojik sağlığı geliştirmek için güvenilir bir sosyal destek kaynağı olarak hizmet edeceği düşünülmektedir (Shorey ve diğ., 2019). Sağlık temelli mobil sağlık müdahalelerin emzirme durumunu iyileştirip iyileştiremeyeceğini belirlemek için mevcut kanıtları analiz etmeyi amaçlayan bir çalışmanın sonucuna göre elektronik mobil cihazlar yardımıyla tıbbi yardım sağlayabilen mobil sağlığa (mHealth) dayalı müdahaleler, doğum sonrası sadece anne sütüyle besleme oranını, emzirme öz-yeterliliğini, emzirme etkinliğini ve katılımcıların emzirmeye yönelik tutumlarını önemli ölçüde artırabildiği ve bebeklerde sağlık sorunlarını azaltabildiği bildirilmiştir. Doğum sonrası kadınların ve bebeklerinin sağlığını iyileştirmek için kısa mesajlar, telefon görüşmeleri ve internet gibi basit önlemlerle emzirmeyle ilgili bilgiler sağlanabilmektedir (Qian ve diğ., 2021). Emzirmeyle ilgili bilgilere yönelik yüksek düzeydeki ihtiyaç göz önüne alındığında, kullanıcılara nasıl iyi bir emzirme yapılacağını öğreten bir prototip uygulama gibi pratik simülasyona dayalı eğitim veren mobil uygulamalar (Emrick ve diğ. 2011), gelecekteki annelerin bilgi ihtiyacını karşılamadaki müdahaleler için olası bir alanı temsil etmektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2017).

Meyers ve diğ. (2020) de yaptığı randomize kontrollü çalışmasında ebeveynlerin çoğunluğu yüksek oranda internet (%70,2) ve cep telefonu (%85,1) kullanıcısıydı. Daha yüksek sağlık okuryazarlığına sahip ebeveynler daha fazla internet ve cep telefonu kullanmaktaydı (Meyers ve diğ., 2020). Adölesan gebelerin veya adölesan annelerin bilgi, tutum ve becerilerini geliştirmek için tasarlanmış web tabanlı araçları belirlemeyi ve bu tür web tabanlı araçların geleneksel kaynaklarla karşılaştırıldığında iyi gebelik ve bebek sonuçlarını teşvik etmedeki etkinliğini belirlemeyi amaçlayan çalışmanın sonucuna göre sosyal medya müdahaleleri veya web tabanlı araçların hem anne hem de bebek sonuçlarını olumlu yönde etkileme potansiyeline

sahip olduğu belirlenmiştir (Wu ve diğ., 2021). Nolan ve diğ. (2015), sosyal ağ sitelerinin kullanmanın, genç annelerin ebeveynlik rollerine ve ebeveynlik stratejilerine olan güven düzeylerini olumlu onaylamalar, diğer ebeveynler tarafından güvence verme ve deneyimlerin toplu olarak paylaşılması yoluyla arttırdığını bildirmiştir (Nolan ve diğ., 2015). Çevrimiçi ebeveynlik programlarının etkinliğini incelemek amacıyla, 15 sonuç değişkenini inceleyen 127 etki büyüklüğü sağlayan 28 çalışmayı dahil edildiği bir meta-analizine göre, çevrimiçi ebeveynlik programlarının, olumlu ebeveynliği ve ebeveynlerin teşvikini artırmada güçlü etkiye sahip olduğunu belirtilmektedir (Spencer ve diğ., 2020). Sawyer ve diğ. (2017), 1-7 aylık bebeklere klinik tabanlı doğum sonrası sağlık kontrolü ve hemşire moderatörlüğünde internet tabanlı grup desteği alan anneler için sonuçların, bir toplum hemşiresi tarafından sağlanan doğum sonrası ev tabanlı destekten oluşan standart bakım alanların sonuçlarına kıyaslamayı amaçladıkları çalışmalarında internet kullanılarak doğum sonrası anne ve bebek desteği, ev tabanlı evrensel destek programlarına alternatif olduğunu bildirmişlerdir (Sawyer ve diğ., 2017). Treyvaud ve ark (2022) randomize kontrollü çalışmasına göre erken doğmuş bebekler için klinisyen destekli, web tabanlı bir erken müdahale programının, müdahalenin hemen ardından ebeveyn-çocuk ilişkisi ve anne ruh sağlığı üzerinde olumlu bir etkiye sahip olduğu gösterilmiştir (Treyvaud ve diğ., 2022). Mevcut bir kanıta dayalı ebeveynlik müdahalesi olan Triple P Online'ın sosyal medya, oyun özellikleri ve duyarlı tasarım içeren bir çevrimiçi topluluk (Triple P Online Community) bağlamında uygulanabilirliğini araştıran çalışmanın sonucuna göre sosyal medyayı kullanan ebeveynlerin, ebeveynlik tarzı, ebeveyn stresi ve çocuk davranışına yönelik standartlaştırılmış ölçümlerde 6 aylık takip değerlendirmesinde iyileşti (Love ve diğ., 2016). Day ve diğ. (2018) de Triple P-Pozitif Ebeveynlik Programının Web tabanlı bir çeşidi olan Triple P Online'ın çeşitli düzeylerde destek sağlayarak randomize kontrollü bir çalışmada katılımcıların ebeveyn güveninde önemli kısa vadeli iyileşmeler bulunmuştur (Day ve Sanders, 2018). Shorey ve diğ. (2018) mobil sağlık (mHealth) uygulamasına dayalı doğum sonrası eğitim programının içeriği ve sunumu ile ilgili olarak yenidoğan ebeveynlerinin görüşlerini ortaya çıkarmayı amaçladığı nitel çalışmanın sonucuna göre; bilgilerin PDF, video veya ses dosyaları aracılığıyla iletilmesine ilişkin çok yönlü yaklaşım, uygulamanın uygunluğunu artırdı ve ebeveynlik özgüvenini artırdı. Ebeveynler, bebek bakımı görevleriyle ilgili gösterileri yalnızca hastanede bir kez gözlemleyebildiklerini bildirdi; bu nedenle videolar, yazılı bilgilerin aksine pratik görevleri özetlemek ve hatırlamak için kullanışlı bir araç olduğu bildirmişlerdir (Shorey ve diğ., 2018).

İnternet Bilgi Kaynaklarının Etkili Kullanabilmesinde Hemşirelerin Rolü

Sağlıklı bir doğum sonrası dönem için kadınlar, kendilerinin ve ailelerinin ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak üzere kendi becerilerini kullanmalıdır (Slomian ve diğ., 2021). Yaşamın bu evresinde kadınların sağlığını optimize etmek için yeterli düzeyde etkili stratejiler bulunmamaktadır (Chivers ve diğ., 2021). Sağlık profesyonelleri, sosyal ve kurumsal alanlarda annelerin bilgi ve desteğe erişimini nasıl etkileyebileceğine dair derinlemesine düşünmelidir (Aston ve diğ., 2018). Kadınların sağlık profesyonelleriyle düzenli olarak iletişim halindedir. Kadının gebelik döneminde edindiği sağlıklı yaşam tarzları doğum sonrası dönemde uyumu arttırmaktadır (Chivers ve diğ., 2021). Doğum sonrası dönemde sağlık profesyonelleri, kadınların ihtiyaçlarını uygun bir şekilde karşılamak için gerekli becerileri geliştirmelerine yardımcı olmaları gerekmektedir (Slomian ve diğ., 2021). İlk kez anne olacak kişilerin doğum sonrası ihtiyaçlarını nasıl belirleyip öncelik sıralayacaklarını ve doğum sonrası ilk altı ayda bilgi ve desteğe nereden ve nasıl ulaştıklarını hemşirelerin takip etmesi önem arz etmektedir (Aston ve diğ., 2018). Annelerin koruyucu sağlık konusundaki farkındalığını ve katılımını artırmak için yeni yaklaşımlara ihtiyaç duyulmaktadır (Chivers ve diğ., 2021). Ebeveynlerin bakım verme rollerinin zorluklarının üstesinden gelmelerini desteklemek bir halk sağlığı önceliğidir. Olumlu ebeveynlik uygulamalarını teşvik etmenin etkili yollarına ilişkin bilgi boşlukları hala mevcuttur. Ebeveynlerin nasıl öğrendiğini ve geliştiğini açıkça gösteren çok az kanıt mevcuttur. Hemşirelerin bu aşamada kadınların destek gereksinimlerinin ve bilgi önceliklerinin farkında olmalarını sağlamak çok önemlidir. Ayrıca, erken ebeveynlik döneminde bireyselleştirilmiş bilgi ve desteğin sağlanması gerekmektedir. Benzer şekilde, kadınların bu öğrenme süreçlerini tanımlarına yardımcı olmak, doğum sonrası stresi ve ilk aşamalarda yaşanan kaygıyı hafifletebilir ve bunun karşılığında bilgi edinme ve özgüvene doğru daha hızlı ilerlemeyi ve zihinsel refahta iyileşmeleri kolaylaştırabilir (Chivers ve diğ., 2021). Doğum sonrası yeni annelere gerekli desteği sağlamak için sağlık profesyonellerinin eğitilmesi önem arz etmektedir (Shorey ve diğ., 2019).

Yeni teknolojinin yükselişi ve COVID-19 salgınıyla birlikte, emzirme için sosyal medya desteği giderek daha popüler hale gelmiştir ve hizmetleri optimize etmek ve annelerin ihtiyaçlarını karşılamak için annelerin bu desteğe nasıl, neden ve kimden eriştiğini anlamak önemlidir (Morse ve Brown, 2022). İnternet bilgi kaynaklarının anneler tarafından kullanım nedenleri açık olsa da kadınların doğum sonrası dönemde hangi bilgi ve desteği aradıklarını ve bu tür internet bilgi kaynaklarında etkileşimde bulunduklarını gösteren sınırlı kanıt

bulunmaktadır. Bu önemli yaşam evresinde kadınların bilgi ve destek ihtiyaçlarının daha iyi anlaşılması, annelerin sağlık ve bilgi ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlamak için çok önemlidir (Chivers ve diğ., 2021). Annelere kanıta dayalı bilgiler sağlamak isteyen hemşireler internet bilgi kaynaklarını anlamaları gerekmektedir. Mevcut ve yeni ortaya çıkan çoklu bilgi kaynaklarını (sosyal medya, forumlar vb.) kullanmaları önem arz etmektedir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Hemşireler, anneleri destekleyebilmek için bu kaynakların olumlu ve olumsuz yönlerinin farkında olmalıdır (Teaford ve diğ., 2019). Sağlık profesyonellerinin bir müdahale aracı olarak yeni teknolojilerin kullanımına, danışmanlığına ve üretimine katılımı önemlidir (Artieta-Pinedo ve diğ., 2018). Ayrıca, anne ve bebek sağlığı sonuçlarını iyileştirmek isteyen sağlık profesyonelleri, kuruluşlar ve diğerlerinin, yeni nesil annelere ve onların sosyal medya tercihlerine hazır olmak için yeni ortaya çıkan sosyal medyayla (Pinterest, Twitter, Tumblr, Snapchat, Instagram vb.) etkileşime geçmeleri önemlidir (Guerra-Reyes ve diğ., 2016). Hemşireler, kadınların bilgi için internete başvuracaklarının ve bu kişilerin en azından bir kısmının bunun sonucunda kaygı yaşayacağını farkında olmalıdır (Barkin ve Jani, 2016). Bununla beraber kalitesiz bilgi içeren önemli sayıda internet bilgi sayfası bulunması, sağlık profesyonellerinin internet bilgi kaynaklarını kullanan kadınlara rehberlik etmesi gerektiğini göstermektedir (Artieta-Pinedo ve diğ., 2018). Halk sağlığı çerçevesinde sunulan çevrimiçi ebeveynlik programları, kaliteli ebeveynlik desteğinin erişimini ve etkisini artırmak için önemli bir potansiyele sahiptir (Day ve Sanders, 2018). İnternet bilgi kaynaklarında bulunan bilgilerin çokluğu, sağlık profesyonellerinin bireyler tarafından aranan bilgi kaynaklarını izleme veya kontrol etme yeteneğini sınırlar. Bu nedenle, bir yandan kullanıcıya yararlı bilgiler aktarırken, diğer yandan internette potansiyel olarak yanıltıcı veya zararlı bilgilere maruz kalmayı önlemek veya sınırlamak için profesyonelce derlenmiş platformlar oluşturmak ve anneleri yönlendirmek önemlidir (Wu ve diğ., 2021).

3. YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Amacı ve Tipi

Bu araştırmanın amacı, ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı desende bir çalışmadır.

Araştırma Soruları

1. Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanım durumu nasıldır?
2. Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanımı ile annelik özgüveni arasında ilişki var mıdır?
3. Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanımı ile emzirme öz-yeterliliği arasında ilişki var mıdır?
4. Annelik Özgüveni ve Emzirme Öz-yeterliliği arasında ilişki var mıdır?
5. Annelik Özgüveni ve Emzirme Öz-yeterliliği ile ilişkili özellikler nelerdir?

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Araştırma Türkiye’de farklı şehirlerden katılımı ile çevrimiçi anket aracılığıyla toplandı. Araştırma Eylül 2022-Haziran 2023 tarihleri arasında yapıldı.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini Eylül 2022-Şubat 2023 tarihleri arasında Türkiye’de internet erişimi olan tüm emziren anneler oluşturdu. Amaçlı örnekleme yöntemi ile oluşturulan örnekleme ise, dahil edilme kriterlerine uyan (18 yaş ve üzeri, Türkçe okuma yazma bilen, emzirmeye devam etmekte olan, internet, sosyal medya vb. kullanıcısı olup çevrimiçi ortamlarda ulaşılabilen gönüllü anneler) 318 kadın dahil edildi.

Çalışmaya alınması gereken örneklem büyüklüğünü hesaplamak için “evrendeki eleman sayısının bilinmediği durumlarda örneklem hesaplama formülü” kullanıldı ve minimum örneklem büyüklüğü için %95 güven aralığı, %5 hata payı, %71,7 görülme oranı [Türkiye’de internet kullanan kadınların sağlıkla ilgili bilgi arama oranı %71,7 (TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2021)] alındığında 312 katılımcıya ulaşılması gerektiği hesaplandı.

$$n=t^2.p.q/d^2 \quad n=(1,96)^2.0,717.0,283/(0,05)^2=311,80$$

n= Örneklem alınacak birey sayısı

p= İncelenen olayın görülüş sıklığı (olasılığı) [Türkiye’de internet kullanan kadınların sağlıkla ilgili bilgi arama oranı %71,7 (TÜİK Hanehalkı Bilişim Teknolojileri Kullanım Araştırması, 2021)]

q= İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (1-p) (1-71,7=28,3)

t= %95 güven aralığı için t tablosunda bulunan teorik değer (1,96)

d= Margin of Error hata payı, Olayın görülüş sıklığına göre yapılmak istenen $\pm$ sapma. **(0.05)**

3.4. Araştırmanın Değişkenleri

Bağımsız Değişkenleri; Araştırmanı bağımsız değişkenleri ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanım durumu, araştırmaya alınma şartlarına uyan annelerin yaş, çalışma ve öğrenim durumu gibi sosyodemografik ve bireysel özellikleridir.

Bağımlı Değişkenleri; Araştırmanın bağımlı değişkenleri Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği ve Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği puanları oluşturmaktadır.

3.5. Araştırmaya Alınma ve Dışlanma Kriterleri

Araştırmaya dahil edilen annelerin araştırmaya alınma kriterleri şunlardır;

- Annenin 18 yaş ve üzeri olması,
- Bebeğini emzirmeye devam ediyor olması,

- Annenin Türkçe okuma yazma bilmesi,
- İnternet, sosyal medya vb. kullanıcısı olup çevrimiçi ortamlarda ulaşılabilmesi,
- Annenin araştırmaya katılmaya gönüllü olmasıdır.

Dışlanma kriteri ise;

- Araştırmaya katılmayı kabul edip, sonradan formları eksik doldurmasıdır.

3.6. Araştırmanın Uygulanması

Araştırmanın verileri çevrimiçi anket yöntemiyle toplandı. Google Formlar anket formu oluşturuldu ve anketin başına çalışmanın amacı, katılım koşulları ve yönerge bilgileri eklendi. Sosyal medya, forumlar vb. internet ortamında katılım koşullarına uyan bireylerin doldurması amacıyla ankete ulaşım için gereken URL bağlantı linki gönderildi. Araştırmacı tarafından bağlantı linki Facebook anne grupları, Whatsapp anne grupları ve Instagram sayfalarında paylaşıldı. Katılımcılar araştırma soru ve ifadelerine cevap vermeden önce araştırmanın amacı ve gönüllülük esaslı onay formunu okuyup araştırmaya katılmaya gönüllü olduğunu beyan eden kutucuğu işaretledi. Katılımcılar veri toplama formlarını onay verdikten sonra gördü. Katılımcılara istedikleri zaman çalışmadan ayrılabilirler, araştırmaya katılımın tamamen gönüllülük esaslı olduğu bilgisi verildi. Tanıtıcı bilgi formunda yer alan obstetrik özellikler (9-17. Sorular) ve 23. Soru aracılığıyla katılımcıların yanıtları kontrol edilerek tutarsızlık tespit edilen veriler çıkartıldı. Anketi tamamlayan katılımcıların sonraki süreçte bilgi gereksinimi duyduğu konularla ilgili olarak araştırmacı tarafından soru ve sorunları yanıtlanıp desteklendi.

3.7. Veri Toplama Araçları

Araştırma verileri Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1) doğrultusunda Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EK-2), Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (EK-3) ile toplandı.

3.7.1. Tanıtıcı Bilgi Formu (EK-1)

Tanıtıcı Bilgi Formu, araştırmada verilerin toplanması amacıyla literatür taranarak araştırmacı tarafından hazırlanan bir formdur. Bu form annelerin sosyodemografik, obstetrik ve ebeveynlik konusundaki bilgileri ile bu bilgileri elde ettiği internet bilgi kaynaklarını da içeren 44 sorudan oluşturuldu (Karaçam ve Sağlık, 2018; Hadımlı ve diğ., 2018).

3.7.2. Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği (EK-2)

1999 yılında Dennis tarafından geliştirilen 33 maddelik bir ölçektir. Daha sonra 2003 yılında ölçeği 14 maddelik bir ölçeğe indirerek Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğin Kısa Formunu geliştirmiştir. Ölçek 5’li Likert tipinde olup, ölçeğin maddeleri 1= “hiç emin değilim”den 5= “her zaman eminim”e kadar derecelendirilerek değerlendirilmektedir. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan 70’dir; yüksek puan daha yüksek emzirme öz-yeterliliği anlamına gelmektedir. Aluş Tokat ve diğ. (2010) Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinin kısa şeklini Türkçe güvenirlik geçerlilik çalışmasını yapmış ve Cronbach’s alpha değerini 0.86 bularak ölçeğin Türk kültürü için uygun olduğunu saptamışlardır. Ölçeğin ortalama uygulanma süresi 5-7 dk. arası değişmektedir (Aluş Tokat ve diğ., 2010). Çalışmamızda ölçeğin Chronbach’s alpha değeri 0.89 bulunmuş ve kabul edilebilir derecede güvenirliliğe sahip olduğu belirlenmiştir.

3.7.3. Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (EK-3)

Crncec ve diğ. tarafından 2008 yılında geliştirilen ölçek 15 maddeden oluşmaktadır. Ölçek sağlık profesyonelleri tarafından ebeveynlerin, erken ebeveynlikteki ebeveynlikle ilgili yetkinlik ve öz-yeterliliğini ölçmek için tasarlanmıştır. 0-12 ay aralığında bebeği olan ebeveynlerle kullanım için uygundur. Ölçeğin geliştirilmesi aşamasında örneklem grubu anneler olsa da babaların da ebeveynlik konusunda kendilerine güven durumlarının değerlendirilmesinde kullanılabileceği bildirilmiştir. Ölçekte her bir madde 0; hayır, hemen hemen hiç, 1; Hayır, çok sık değil, 2; Evet, bazen, 3; Evet, çoğu zaman olarak puanlanmaktadır. Ölçekte iki alt boyut yer almakta ve yalnızca Madde 11 ters puanlanmaktadır. Ters puanlama 0=3; 1=2; 2=1; 3=0 anlamına gelmektedir. Puan aralığı 0-42 ve yüksek puanlar olumlu olup ebeveynin ebeveynlik konusunda kendine güveninin yüksek olduğunu göstermektedir. Yılmaz ve Oskay (2021) KEKGÖ’nün Türkçe versiyonunun geçerlik ve güvenirlik çalışmasını yapmış ve Cronbach’s alpha değerini toplam ölçek için 0.934, “Bebeğin bakımı” alt boyutu için 0.966 ve “Ebeveynlik rolü” alt boyutu için 0.712 bularak ölçeğin Türk kültüründe annelerin ebeveynlik konusunda kendine güven durumlarının değerlendirilmesi amacıyla kullanılmasına uygun olduğunu saptamışlardır. Ölçeğin cevaplanma süresi ortalama 15 dakikadır (Yılmaz ve Oskay, 2021). Çalışmamızda Chronbach’s alpha değeri “Bebeğin bakımı” alt boyutu için 0.785 “Ebeveynlik rolü” alt boyutu için 0.536 ve toplam ölçek güvenirliliği 0.713 olarak bulunmuş ve kabul edilebilir derecede güvenirliliğe sahip olduğu tespit edilmiştir.

3.8. Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri toplandıktan sonra elde edilen veriler Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows 25.0 programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler değerlendirilirken tanımlayıcı istatistiksel metotlar (sayı, yüzde, min-max değerleri, medyan, ortalama ve standart sapma) kullanılmıştır. Verilerin normal dağılıma uygunluğu Kolmogorov Smirnov testi dikkate alınarak incelenmiştir. Bu teste göre KEKGÖ puanlarının normallikten önemli ölçüde saptığı belirlenmiştir, $D=0,126$ $p<0,001$. Çarpıklık (-0,942) ve basıklık (0,759) değerleri normal dağılıma uygun bulunmamaktadır, histogram sola çarpık dağılıma eğilim göstermiştir. Emzirme öz-yeterliliği ölçeği puanlarının normallikten önemli ölçüde saptığı belirlenmiştir, $D=0,105$ $p<0,001$. Çarpıklık (-1,149) ve basıklık (1,711) değerleri normal dağılıma uygun olmamakla birlikte histogram sola çarpık dağılıma eğilim göstermiştir. Verilerin normal dağılıma sahip olmaması nedeniyle non-parametrik yöntemler kullanılarak analiz yapılmıştır. İki bağımsız grubun karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, 2’den fazla grubun karşılaştırılmasında Kruskal-Wallis testi yapılmıştır. İkiiden daha fazla grubun karşılaştırılması sonucu anlamlı bulguların varlığında pairwise Mann-Whitney test Bonferonni correction yöntemiyle ileri testler yapılmıştır.

3.9. Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın yürütülebilmesi için “İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa Sosyal ve Beşeri Bilimler Araştırmaları Etik Kurulu’ndan” etik kurul onayı alındı (Tarih:04.10.2022; Karar No: 2022/284). Anket çalışmasının başında katılım koşulları, yönerge, araştırmanın amacı, verilen bilgilerin gizli kalacağı ve başka bireyler ile paylaşılmayacağı belirtilmiştir. Araştırmada kullanılan “Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği” için Merlinda Aluş Tokat (EK-4) ile “Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği” için Büşra Yılmaz ile e- mail yoluyla iletişime geçilerek izin alınmıştır (EK-5).

3.10. Araştırmanın Sınırlılıkları

Bu araştırmada sonuçların genellenebilirliği çalışma örneklemini ile sınırlıdır. Bu araştırma sonuçları, verilerin çevrimiçi anket yöntemiyle toplanmasından dolayı tüm emziren annelerde internet kullanım oranını doğrudan değerlendirememiş, internet kullanıcı olan annelerin ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarını kullanım durumları ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişki değerlendirilebilmiştir.

4. BULGULAR

Bu bölümde, araştırmada elde edilen bulgular üç alt başlık altında sunulmuştur.

4.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

4.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme ile İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulgular

4.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği ve Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanları ile İlgili Bulgular



4.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulgular

Tablo 1: Annelerin Demografik Özellikleri

(N=318)		n	%
Yaş ($X \pm SS$, 30,94 $\pm$ 4,51)	21-25	26	8,2
	26-30	137	43,1
	31-35	111	34,9
	36 ve üzeri	44	13,8
Eğitim	İlköğretim	6	1,9
	Lisans	238	74,8
	Lisansüstü	74	23,3
Çalışma Durumu	Çalışıyor	179	56,3
	Çalışmıyor	139	43,7
Medeni Durum	Evli	317	99,7
	Boşanmış	1	0,3
Yaşadığı Bölge	Karadeniz	27	8,5
	Marmara	204	64,2
	Güneydoğu	7	2,2
	Doğu Anadolu	7	2,2
	İç Anadolu	19	6,0
	Ege	20	6,3
	Akdeniz	23	7,2
	Yurtdışı	11	3,5
Sosyo-ekonomik durum	Kötü (Gelir giderden az)	17	5,3
	Orta (Gelir gidere denk)	198	62,3
	İyi (Gelir giderden fazla)	103	32,4
Aile Tipi	Çekirdek aile	303	95,3
	Geniş aile	15	4,7
Kronik Hastalık	Evet	37	11,6
	Hayır	281	88,4

Araştırmaya katılan annelerin demografik özelliklerine göre dağılımları incelediğinde, katılımcıların %43,1'nin 26-30 yaş aralığında olduğu, %74,8'nin lisans mezunu, %56,3'ünün çalıştığı, %99,7'sinin evli olduğu belirlenmiştir. Katılımcıların %64,2'sinin Marmara bölgesinde yaşadığı, %62,3'nün gelir durumunun orta olduğu, %95,3'nün çekirdek aile tipine sahip olduğu ve %88,4'nün kronik bir hastalığa sahip olmadığı görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 2: Annelerin Obstetrik Özellikleri

(N=318)		n	%
İlk Doğum Yaşı ($X \pm SS$, 28,42 $\pm$ 4,52)	20 yaş altı	11	3,5
	21-25	67	21,1
	26-30	159	50,0
	31-35	61	19,2
	36 ve üzeri	20	6,3
Gebelik Sayısı	1	190	59,7
	2	80	25,2
	3 ve üstü	48	15,1
Doğum Sayısı	1	223	70,1
	2	74	23,3
	3 ve üstü	21	6,6
Yaşayan Çocuk Sayısı	1	222	69,8
	2	76	23,9
	3 ve üstü	20	6,3
Normal Doğum Sayısı	0	201	63,2
	1	87	27,4
	2	21	6,6
	3 ve üstü	9	2,8
Sezaryen Doğum Sayısı	0	106	33,33
	1	155	48,7
	2	47	14,8
	3 ve üstü	10	3,1
Ölü Doğum	Yok	303	95,3
	Var	15	4,7
Son Gebelikler Arası Süre	İlk Gebelik	190	59,7
	0-2 yıl	33	10,4
	2 yıl ve üstü	95	29,9
Planlı Gebelik	Evet	267	84,0
	Hayır	51	16,0

Araştırmaya katılan annelerin obstetrik özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, kadınların %50,0'sinin ilk doğum yaşının 26-30 yaş aralığında olduğu, %59,7'sinin 1 gebeliği olduğu, %70,1'nin doğum sayısının 1 olduğu, %69,8 yaşayan çocuk sayısının 1 olduğu, %63,2'sinin normal doğum yapmamış olduğu, %48,7'sinin sezaryen doğum sayısının 1 olduğu, %95,3'ünün ölüm doğumu olmadığı, %59,7'sinin ilk gebeliği olduğu, %84,0'ünün planlı gebelik olduğu saptanmıştır (Tablo 2).

Tablo 3: Annelerin Emzirmekte Olduğu Bebeği İle İlgili Özellikler

(N=318)		n	%	
Doğum yaptığı gebelik haftası	36+6 gün ve altı	54	17,0	
	37 hafta ve üstü	264	83,0	
Doğum Şekli	Vajinal Doğum	110	34,6	
	Sezaryen	208	65,4	
Bebegin doğum ağırlığı	3000 gr. ve altı	93	29,2	
	3000 gr. üstü	225	70,8	
Bebegi ilk emzirme zamanı	İlk yarım saat içinde	116	36,5	
	Yarım saat-bir saat arası	112	35,2	
	Bir saatten sonra	90	28,3	
Doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşama durumu	Sorun yaşamadım	Evet, sorun yaşamadım	160	50,3
		Hayır sorun yaşadım	158	49,7
	Bebek emmek istemedi	Evet	36	11,3
		Hayır	282	88,7
	Sütüm yetmedi	Evet	42	13,2
		Hayır	276	86,8
	Memede çatlak/ağrı	Evet	80	25,2
		Hayır	238	74,8
	Süt tıkanıklığı	Evet	28	8,8
		Hayır	290	91,2
Diğer (Meme ucu yaraları, teknik bilmeme, bebeğe ait faktörler)	Evet	35	11,0	
	Hayır	283	89,0	
Şu anda son bebeğinizi emzirirken sorun yaşama durumu	Sorun yaşamadım	Evet, sorun yaşamadım	247	77,7
		Hayır sorun yaşadım	71	22,3
	Bebek emmek istemedi	Evet	23	7,2
		Hayır	295	92,8
	Sütüm yetmedi	Evet	29	9,1
		Hayır	295	90,9
	Memede çatlak/ağrı	Evet	11	3,5
		Hayır	207	96,5
	Süt tıkanıklığı	Evet	7	2,2
		Hayır	311	97,8
Diğer (Meme ucu yaraları, teknik bilmeme, bebeğe ait faktörler)	Evet	19	6,0	
	Hayır	299	94,0	

Araştırmaya katılan annelerin emzirmekte olduğu bebeği ile ilgili özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %83,0'nün doğum yaptığı gebelik haftasının 37 hafta ve üstü olduğu, %65,4'ünün doğum şeklinin sezaryen olduğu, %70,8'inin bebeğinin doğum ağırlığının 3000 gr. ve üstü olduğu, %36,5'inin bebeğini ilk emzirme zamanının ilk yarım saat içinde olduğu bulgulanmıştır. Doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşama durumuna bakıldığında %50,3'ünün sorun yaşamadığı, %11,3'ünün bebeğinin emmek istemediğini düşündüğü, %13,2'sinin sütünün yetmediğini, %25,2'sinin memede çatlak/ağrı, %8,8'inin süt tıkanıklığı, %11,0'inin meme ucu yaraları, teknik bilmeme, bebeğe ait faktörler vb. sorunları ifade ettiği belirlenmiştir. Şu anda son bebeğini emzirirken sorun yaşama durumuna bakıldığında; %77,7'sinin sorun yaşamadığı, %7,2'sinin bebeğinin emmek istemediğini düşündüğü, %9,1'inin sütünün yetmediğini, %3,5'inin memede çatlak/ağrı yaşadığını, annelerin çok azının (%2,2) süt tıkanıklığı sorunu yaşadığını ve %6,0'sinin meme ucu yaraları, teknik bilmeme, bebeğe ait faktörler gibi sorunları ifade ettiği bulunmuştur (Tablo 3).

4.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme İle İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulgular

Tablo 4: Annelerin Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

(N=318)		n	%
Gebe bilgilendirme sınıflarına katılma durumu	Evet	96	30,2
	Hayır	222	69,8
Gebelikte çevrenizdeki kişilerden bilgi alma sıklığı	Nadiren	113	35,5
	Bazen	94	29,6
	Sık sık	77	24,2
	Çok sık	34	10,7
Gebelikte internet bilgi kaynaklarından bilgi alma sıklığı	Nadiren	27	8,5
	Bazen	72	22,6
	Sık sık	118	37,1
	Çok sık	101	31,8

Annelerin gebelik konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %69,8'inin gebe bilgilendirme sınıflarına katılmadığı, %35,5'inin gebelikte çevresindeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) gebelikte özbakım, doğum, doğuma hazırlık konularında nadiren bilgi aldığı, %37,1'inin gebelikte internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) gebelikte özbakım, doğum, doğuma hazırlık konularında sık sık bilgi aldığı bulunmuştur (Tablo 4).

Tablo 5: Annelerin Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

(N=318)		n	%
Daha önce bebek bakımı ile ilgilenme durumu	Evet	165	51,9
	Hayır	153	48,1
Bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı duyduğu konular	Emzirme	189	59,4
	Hayır	129	40,6
	Beslenme/Ek gıda	209	65,7
	Hayır	109	34,3
	Uyku	177	55,7
	Hayır	141	44,3
	Bebeğin aylık gelişimi	207	34,9
	Hayır	111	65,09
	Giyim	89	28,0
	Hayır	229	72,01
	Oyun	131	41,2
	Hayır	187	58,8
	Bakımı ile ilgili araç gereçler	132	41,5
	Hayır	186	58,5
	Bebeğimin sağlığı/doktor kontrolü, aşılar vb.	216	67,9
	Hayır	102	32,1
Bebek bakımı konusunda bilgilendirme aldığı kaynaklar	Anne/Kayınvalide/Aile büyükleri	159	50
	Hayır	159	50
	Arkadaş/Komşu	112	35,2
	Hayır	206	64,8
	Sağlık profesyonellerinden	226	71,1
	Hayır	92	28,9
	Sosyal medyadan	149	46,9
	Hayır	169	53,1
	İnternet bilgi kaynaklarından	217	68,2
	Hayır	101	31,8
	Kitaplardan	164	51,6
	Hayır	154	48,4
	Bilgi almadım	14	4,4
	Hayır	304	95,6
	Diğer (Çocuk bakma deneyimi)	5	1,6
	Hayır	313	98,4
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren	96	30,2
	Bazen	129	40,6
	Sık sık	68	21,4
	Çok sık	25	7,9
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren	38	11,9
	Bazen	86	27,0
	Sık sık	129	40,6
	Çok sık	65	20,4

Annelerin bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre dağılımı incelendiğinde, %51,9'unun daha önce bebek bakımı ile ilgilendiği bulunmuştur. Annelerin %67,9'unun bebeğinin sağlığı/doktor kontrolü, aşılar vb., %65,7'sinin beslenme/ek gıda, %59,4'ünün emzirme, %55,7'inin uyku, %41,5'inin bakımı ile ilgili araç gereçler, %41,2'inin oyun, %34,9'unun bebeğin aylık gelişimi, %28,0'ının giyim ile ilgili bilgi almaya ihtiyaç duyduğu görülmektedir (Tablo 5).

Bebek bakımı konusunda %71,1'i sağlık profesyonellerinden, %68,2'si internet bilgi kaynaklarından, %51,5'si kitaplardan, %50'si anne/kayınvalide/aile büyüklerinden, %46,9'u sosyal medyadan, %35,2'si arkadaş/komşulardan bilgilendirme aldığı belirlenmiştir. Katılımcıların %4,4'ünün bilgi almadığı, %1,6'sı çocuk bakma deneyimi ile bilgi sahibi olduğu bulgulanmıştır. Annelerin %40,6'sının doğumdan sonra çevresindeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) bebek bakımı ile ilgili bazen bilgi aldığı, %40,6'sının doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) bebek bakımı ile ilgili sık sık bilgi aldığı belirlenmiştir (Tablo 5).

Tablo 6: Annelerin Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

(N=318)		n	%	
Varsa daha önceki bebeğini emzirme durumu (n=95)	Evet	88	92,6	
	Hayır	6	6,3	
	Yanıtsız	1	1,1	
Önceki bebeğini emzirme süresi (n=95)	Hiç	3	3,2	
	1-6 ay	20	21,1	
	7-12 ay	14	14,7	
	13-18 ay	12	12,6	
	19-24 ay	12	12,6	
	≥24 ay	34	35,8	
Emzirmeye ilişkin bilgiyi aldığı kaynak	Anne/Kayınvalide/Aile büyükleri	Evet	95	29,9
		Hayır	223	70,1
	Arkadaş/Komşu	Evet	61	19,2
		Hayır	257	80,8
	Sağlık profesyonellerinden	Evet	241	75,8
		Hayır	77	24,2
	Sosyal medyadan	Evet	72	22,6
		Hayır	246	77,4
	İnternet bilgi kaynaklarından	Evet	109	34,3
		Hayır	209	65,7
	Kitaplardan	Evet	5	1,6
		Hayır	313	98,4
	Bilgi almadım	Evet	27	8,5
		Hayır	291	91,5
	Diğer (Çocuk bakma deneyimi, mesleği vb.)	Evet	5	1,6
		Hayır	313	98,4
Emzirmeyle ilgili bilgi ihtiyacı hissettiği konular	Emzirme tekniği, tutuş pozisyonu	Evet	220	69,2
		Hayır	98	30,8
	Anne sütünün yetip yetmediği	Evet	201	63,2
		Hayır	117	36,8
	Anne sütünü arttıran ürünler	Evet	219	68,9
		Hayır	99	31,1
	Meme bakımı	Evet	150	47,2
		Hayır	168	52,8
	Ek gıda/mamaya geçiş	Evet	135	42,5
		Hayır	183	57,5
	Süt sağma ve saklama koşulları	Evet	175	55,0
		Hayır	143	45,0
	Bebeğimin açlık/tokluğunu anlama	Evet	167	52,5
		Hayır	151	47,5
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden emzirme konusunda bilgi alma sıklığı	Nadiren	128	40,3	
	Bazen	122	38,4	
	Sık sık	53	16,7	
	Çok sık	15	4,7	
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından emzirme konusunda bilgi alma sıklığı	Nadiren	64	20,1	
	Bazen	93	29,2	
	Sık sık	114	35,8	
	Çok sık	47	14,8	

Annelerin emzirme konusunda bilgi ihtiyacına göre dağılımı incelendiğinde, annelerin %29,6'sının daha önceki bebeğini emzirdiği ve %24,11'inin önceki bebeğini 24 ay ve üstü emzirdiği belirlenmiştir. Emzirmeye ilişkin bilgilendirmeyi %75,8'inin sağlık profesyonellerinden, %34,3'ünün internet bilgi kaynaklarından, %29,9'unun anne/kayınvalide/aile büyüklerinden, %22,6'sının sosyal medyadan, %19,2'sinin arkadaş/komşudan, %1,6'sının kitaplardan aldığı görülmektedir. Annelerin %8,5'inin bilgi almadığı, %1,6'sının çocuk bakma deneyimi, mesleği vb. şeklinde bilgi sahibi olduğu belirlenmiştir (Tablo 6).

Annelerin emzirmeyle ilgili bilgi ihtiyacı hissettiği konular arasında %69,22 emzirme tekniği/tutuş pozisyonları, %68,9 anne sütünü arttıran ürünler, %63,2 anne sütünün yetip yetmediğini anlamak, %55 süt sağma ve saklama koşulları, %52,5 bebeğinin açlık/tokluğunu anlamak, %47,2 meme bakımı, %42,5 ek gıda/mamaya geçiş yer almaktadır (Tablo 6).

Annelerin %40,3'ünün doğumdan sonra çevresindeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) emzirme ile ilgili nadiren bilgi aldığı, %35,8'inin doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) emzirme ile ilgili sık sık bilgi aldığı belirlenmiştir (Tablo 6).

Tablo 7: Annelerin İnternet Kullanımı İle İlgili Genel Özellikleri

(N=318)			n	%
Kullandığı internet bilgi kaynakları	Bilgi Sitesi	Evet	174	54,7
		Hayır	144	45,3
	Forum Sitesi	Evet	116	36,5
		Hayır	202	63,5
	Bloglar	Evet	118	37,1
		Hayır	200	62,9
	Facebook	Evet	55	17,3
		Hayır	263	82,7
	Instagram	Evet	257	80,8
		Hayır	61	19,2
	Twitter	Evet	38	11,9
		Hayır	280	88,1
	Youtube	Evet	198	62,3
		Hayır	120	37,7
	Diğer (Whatsapp anne grupları)	Evet	4	1,3
		Hayır	314	98,7
İnternet kullanım süresi	1-5 yıl		14	4,4
	6-10 yıl		64	20,1
	10 yıl ve üstü		240	75,5
İnternette karşılaştığı bilgilerin doğruluğuna inanma durumu	Bazen inanıyorum		203	63,8
	Sıklıkla inanırım		109	34,3
	İnanmam		6	1,9
İnternetteki bilgilerin doğruluğunu sağlık personeline danışma durumu	Evet		242	76,1
	Hayır		12	3,8
	Bazen		64	20,1
İnternette edinilen bilgileri kullanmanın endişe yaratma durumu	Evet		144	45,3
	Hayır		174	54,7
Gebelik ve doğum sonrası internette araştırma ihtiyacı duyma nedenleri	Bebek bakımı, emzirme vb. konularda yeterli bilgim olmaması	Evet	152	47,8
		Hayır	166	52,2
	İstediğim bilgiye hemen ulaşabiliyorum	Evet	268	84,3
		Hayır	50	15,7
	Sağlık personelinin cevaplarından tatmin olmuyorum/yeterli bulmuyorum	Evet	43	13,5
		Hayır	275	86,5
	İhtiyacım olduğunda hemen sağlık personeline ulaşamıyorum	Evet	164	51,6
		Hayır	154	48,4
	Çevremdekilere sormaktan çekiniyorum	Evet	24	7,5
		Hayır	294	92,5
	Sağlık personeline sormaktan çekiniyorum	Evet	13	4,1
		Hayır	305	95,9
Gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama dereceleri	Diğer (Araştırma yapmayı sevmek, deneyim paylaşımı vb.)	Evet	5	1,6
		Hayır	313	98,4
		Hiç	2	0,6
		Biraz	122	38,4
		Çok	148	46,5
İnternet veya sosyal medyada gebelik/doğum deneyimi olan yabancı kişilerle paylaşım yaparken nasıl hissettiği		Çok Fazla	46	14,5
		Çekinirim	28	8,8
		Benzer durumları yaşadığımız için rahat olurum	204	64,2
		Güvenmem/Temkinli olurum	86	27,0

Annelerin internet kullanım özelliklerine göre dağılımı incelendiğinde kullandığı internet bilgi kaynaklarından %80,8'inin Instagram, %62,3'ünün YouTube, %54,7'sinin bilgi sitesi, %37,1'inin blog, %36,5'inin forum sitesi, %17,32'ünün Facebook, %11,9'unun Twitter, %1,3'ünün WhatsApp anne grupları gibi diğer kaynakları kullandığı, internet kullanım süresinin %75,5'inin 10 yıl ve üstü olduğu, %63,8'inin internette karşılaştığı bilgilerin doğruluğuna inanma durumu “bazen inanıyorum” olduğu, %76,1'inin internetteki bilgilerin doğruluğunu sağlık personeline danıştığı, %57,7'sinin internetten edilen bilgileri kullanmanın endişe yaratmadığı belirlenmiştir (Tablo 7).

Gebelik ve doğum sonrası internette araştırma ihtiyaçları sebepleri arasında %84,3'ünün istediği bilgiye hemen ulaşabiliyor olması, %51,6'sının ihtiyacı olduğunda hemen sağlık personeline ulaşamıyor olması, %47,8'inin bebek bakımı emzirme vb. konularda yeterli bilgisi olmaması, %13,5'inin sağlık personelinin cevaplarından tatmin olmuyor/yeterli bulmuyor olması, %7,5'inin çevresindekilere sormaktan çekindiği, %4,1'inin sağlık personeline sormaktan çekindiği, %1,6'sının araştırma yapmayı sevmek deneyim paylaşımı vb. nedenleri yer almaktadır (Tablo 7).

Annelerin %46,5'i gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama derecelerini “çok” olarak belirtmiştir. İnternet veya sosyal medyada gebelik/doğum deneyimi olan yabancı kişilerle paylaşım yaparken %64,2'sinin benzer durumları yaşadığı için rahat olduğu bulunmuştur (Tablo 7).

4.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanları İle İlgili Bulgular

Tablo 8: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeğinden Aldıkları Puanlar

(N=318)	Ort.	SS.	Min.	Max.	Medyan (Q1-Q3)	Ölçek Puan Aralığı
Bebeğin Bakımı Alt Boyutu	26,53	3,36	13,00	30,00	27,50 (25,00-29,00)	0-30
Ebeveynlik Rolü Alt Boyutu	5,76	1,95	0,00	9,00	6,00 (5,00-7,00)	0-12
Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği Puanı	35,38	4,06	21,00	42,00	36,00 (33,00-39,00)	0-45
Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanı	58,14	9,46	19,00	70,00	60,00 (53,00-65,00)	14-70

Araştırmada kullanılan KEKGÖ toplam puan ortalaması $35,38 \pm 4,06$ (21,00-42,00) olarak saptanmıştır. Bebeğin bakımı alt boyutunun $26,53 \pm 3,36$ olduğu ve Ebeveynlik rolü alt boyut puanının $5,76 \pm 1,95$ olduğu belirlenmiştir. KEKGÖ puanı 45'e yaklaştıkça birey kendini özgüvenli bir ebeveyn olarak değerlendirmektedir. Araştırmada kullanılan Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği toplam puan ortalaması $58,14 \pm 9,46$ (19,00-70,00) olarak belirtilmiştir. 70'e yaklaştıkça anneler kendini emzirmede öz-yeterli olarak değerlendirmektedir (Tablo 8).

Tablo 9: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Arasındaki İlişki

	1	2	3	4
1- Bebeğin Bakımı Alt Boyutu	1,000	0,468	0,902	0,435
p	-	0,000*	0,000*	0,000*
2-Ebeveynlik Rolü Alt Boyutu	-	1,000	0,783	0,353
p	-	-	0,000*	0,000*
3-Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği	-	-	1,000	0,467
p	-	-	-	0,000*
4-Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği	-	-	-	1,000
p	-	-	-	-

*p<0,01

KEKGÖ ve alt boyutlarının puanları ile emzirme öz-yeterliliği puanları arasındaki ilişkiye ait bulgular Tablo 9'da verilmiştir. KEKGÖ ve alt boyutlarının puanları ile emzirme öz-yeterliliği puanları arasındaki ilişkiyi test etmek için korelasyon analizi uygulanmıştır. KEKGÖ ile emzirme öz-yeterliliği arasında ($r=0,467$, $p<0,01$) istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişki olduğu saptanmıştır.

Tablo 10: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Yaş	21-25	33,11±2,88	27,00-37,00	33,50(31,50- 35,00)	26,88±2,45	23,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	6,23±1,50	3,00-8,00	6,00(5,00-8,00)
	26-30	32,23±4,59	18,00-39,00	33,00(30,00-35,50)	26,36±3,21	15,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,86±2,00	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	31-35	32,23±5,09	17,00-39,00	34,00(29,00-36,00)	26,65±3,75	13,00-30,00	28,00(25,00-30,00)	5,57±2,01	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	36 ≥	32,22±4,70	17,00-39,00	33,00(29,25-35,75)	26,56±3,28	14,00-30,00	27,00(24,25-29,00)	5,65±1,84	2,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
$X^2_{kw/p}$		0,409/0,938 ¹			2,406/0,492 ¹			0,423/2,804 ¹		
İlk Gebeliği Olan Annelerin Yaşları	21-25	32,75±2,73	27,00-37,00	33,00(30,50-35,00)	26,50±2,32	23,00-30,00	26,00(24,00-29,00)	6,25±1,48	3,00-8,00	6,00(5,25-7,75)
	26-30	32,75±4,67	18,00-39,00	34,00(31,00-36,00)	26,69±3,30	15,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	6,06±2,01	0,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	31-35	32,72±4,48	17,00-39,00	34,00(30,00-36,25)	27,08±3,36	13,00-30,00	28,00(25,00-30,00)	5,64±1,80	1,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	36 ≥	32,71±3,97	24,00-38,00	33,00(29,00-36,00)	27,09±2,52	22,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,61±1,93	2,00-9,00	6,00(4,00-7,50)
$X^2_{kw/p}$		0,728/0,867 ¹			2,253/0,522 ¹			3,178/0,365 ¹		
Eğitim	İlköğretim	33,50±1,64	32,00-36,00	33,00(32,00-35,25)	27,00±1,89	24,00-29,00	27,00(25,50-29,00)	6,50±1,51	4,00-8,00	6,50(5,50-8,00)
	Lisans	32,27±4,43	20,00-39,00	34,00(30,00-35,00)	26,68±3,15	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,84±1,82	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Lisansüstü	30,70±4,59	19,00-38,00	31,00(28,00-34,75)	26,01±4,01	14,00-30,00	27,50(24,00-29,00)	5,47±2,33	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
$X^2_{kw/p}$		0,530/0,767 ¹			0,646/0,724 ¹			1,520/0,468 ¹		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	31,91±4,51	20,00-39,00	33,00(28,75-35,00)	26,69±3,48	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,64±2,09	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Çalışmıyor	32,20±4,32	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,33±3,19	15,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,92±1,75	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Z/p		-0,787/0,432 ²			-1,520/0,128 ²			-0,797/0,426 ²		
Sosyo- ekonomik durum	Kötü	31,84±4,37	24,00-37,00	37,00(33,00-39,00)	26,17±3,28	20,00-30,00	26,00(24,00-29,00)	6,29±2,09	2,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	Orta	31,90±4,72	19,00-39,00	36,00(32,00-39,00)	26,48±3,47	13,00-30,00	27,50(25,00-29,00)	5,78±1,94	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	İyi	32,50±3,58	24,00-39,00	36,00(34,00-39,00)	26,69±3,17	14,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,65±1,99	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
$X^2_{kw/p}$		0,033/0,984 ¹			0,456/0,796 ¹			1,576/0,455 ¹		
Aile tipi	Çekirdek aile	31,93±4,43	19,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,56±3,33	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,73±1,97	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Geniş aile	33,66±4,00	24,00-37,00	35,00(32,50-36,50)	26,06±3,95	17,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	6,33±1,44	4,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Z/p		-0,085/0,932 ²			-0,354/0,723 ²			-1,040/0,299 ²		

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Z: Wilcoxon işaret test istatistiği.

X^2_{kw} : Kruskal Wallis Test.

Katılımcıların demografik özelliklere göre KEKGÖ ve alt boyutlarının puanlarını karşılaştırmak için iki grup karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Bunun sonucunda annelerin KEKGÖ ve alt boyutlarının puanları ile demografik özellikleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir ($p>0,05$) (Tablo 10).



Tablo 11: Katılımcıların Demografik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterliliği Ölçeğinin Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Yaş	21-25	59,38±9,14	27,00-70,00	60,50(56,00-66,25)
	26-30	58,80±8,40	30,00-70,00	61,00(55,00-65,00)
	31-35	57,75±9,99	23,00-70,00	58,00(53,00-66,00)
	36 ve üzeri	56,36±11,23	19,00-70,00	57,00(51,25-64,00)
X^2_{kw}/p		1,852/0,604 ¹		
İlk Gebeliği Olan Annelerin Yaşları	21-25	57,80±9,19	27,00-70,00	58,00(55,00-64,00)
	26-30	59,14±8,27	33,00-70,00	61,50(54,75-65,00)
	31-35	56,05±10,60	23,00-70,00	55,00(51,00-64,75)
	36 ve üzeri	52,88±15,84	19,00-70,00	56,00(40,00-68,00)
X^2_{kw}/p		3,380/0,337 ¹		
Eğitim	İlköğretim	62,33±7,86	50,00-70,00	64,5(54,5-69,25)
	Lisans	58,65±8,65	19,00-70,00	60,00(55,00-65,00)
	Lisansüstü	56,16±11,60	23,00-70,00	56,00(50,75-67,00)
X^2_{kw}/p		2,930/0,231 ¹		
Çalışma Durumu	Çalışıyor	57,25±10,26	19,00-70,00	59,00(52,00-65,00)
	Çalışmıyor	59,30±8,20	27,00-70,00	61,00(55,00-65,00)
Z/p		-1,513/0,130 ²		
Sosyo-ekonomik durum	Kötü	58,05±12,63	27,00-70,00	62,00(54,5-67,00)
	Orta	58,32±8,98	19,00-70,00	60,00(53,75-65,00)
	İyi	57,82±9,84	23,00-70,00	59,00(53,00-65,00)
X^2_{kw}/p		0,420/0,811 ¹		
Aile tipi	Çekirdek aile	58,09±9,61	19,00-70,00	60,00(53,00-65,00)
	Geniş aile	59,13±5,71	49,00-70,00	56,00(56,00-64,00)
Z/p		-0,009/0,993 ²		

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Z: Wilcoxon işaret test istatistiği. X^2_{kw} : Kruskal Wallis Test

Katılımcıların demografik özelliklere göre emzirme öz-yeterliliğini karşılaştırmak için iki grup karşılaştırılmasında Mann Whitney U testi, ikiden fazla grup karşılaştırılmasında ise Kruskal Wallis analizi uygulanmıştır. Bunun sonucunda annelerin emzirme öz-yeterliliği ölçeğinin puanları ile demografik özellikler arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p>0,05$) (Tablo 11).

Tablo 12: Katılımcıların Obstetrik Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
İlk Doğum Yaşı	≤20	33,81±2,89	27,00-37,00	35,00(32,00-36,00)	27,54±2,58	22,00-30,00	29,00(26,00-29,00)	6,27±1,42	4,00-8,00	6,00(5,00-8,00)
	21-25	31,68±4,40	23,00-39,00	33,00(28,00-35,00)	26,40±2,88	19,00-30,00	26,00(24,00-29,00)	5,67±1,98	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	26-30	32,18±4,49	19,00-39,00	33,00(29,25-35,00)	26,46±3,33	15,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,58±1,92	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	31-35	31,37±4,88	22,00-37,00	32,00(28,50-36,00)	26,65±3,88	13,00-30,00	28,00(25,00-30,00)	5,40±2,05	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	≥36	32,00±6,08	28,00-39,00	29,00(28,00-...)	26,65±3,84	14,00-30,00	27,50(24,25-29,75)	5,95±1,98	3,00-9,00	6,00(4,00-8,00)
$X^2_{kw/p}$		1,905/0,753 ¹			2,795/0,593 ¹			2,641/0,619 ¹		
Yaşayan Çocuk Sayısı	1 (A)	32,19±4,33	20,00-38,00	34,00(29,00-35,50)	26,63±3,39	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,82±1,99	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	2 (B)	32,31±4,21	23,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,52±2,99	20,00-30,00	27,00(24,25-29,00)	5,73±1,82	1,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	≥3 (C)	30,80±5,24	19,00-37,00	33,00(26,00-35,00)	25,55±4,17	15,00-30,00	26,50(23,25-29,00)	5,25±1,94	0,00-8,00	5,50(4,25-7,00)
$X^2_{kw/p}$		2,441/0,295 ¹			1,557/0,459 ¹			1,609/0,447 ¹		
Planlı Gebelik	Evet	32,43±4,24	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,63±3,38	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,83±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Hayır	30,09±4,82	22,00-37,00	31,00(24,75-35,00)	26,01±3,20	17,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,41±2,35	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
Z/p		-1,507/0,132 ²			-1,638/0,101 ²			-1,022/0,307 ²		

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği. X^2_{kw} : Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin obstetrik özelliklerine göre KEKGÖ ve alt boyutlarının puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemektedir ($p>0,05$) (Tablo 12).

Tablo 13: Katılımcıların Obstetrik Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
İlk Doğum Yaşı	≤ 20	61,72 $\pm$ 6,84	50,00-70,00	63,00(56,00-68,00)
	21-25	57,85 $\pm$ 8,69	27,00-70,00	58,00(55,00-64,00)
	26-30	58,93 $\pm$ 8,51	30,00-70,00	61,00(55,00-65,00)
	31-35	57,13 $\pm$ 10,40	23,00-70,00	58,00(51,5-65,5)
	≥ 36	54,00 $\pm$ 15,05	19,00-70,00	57,00(43,5-68,5)
X^2_{kw}/p		3,583/0,465 ¹		
Yaşayan Çocuk Sayısı	1 (A)	58,02 $\pm$ 9,74	19,00-70,00	60,00(53,00-65,00)
	2 (B)	57,82 $\pm$ 9,26	30,00-70,00	57,5(53,25-65,00)
	≥ 3 (C)	60,70 $\pm$ 6,61	50,00-70,00	61,00(55,25-66,75)
X^2_{kw}/p		1,021/0,600 ¹		
Planlı Gebelik	Evet	58,82 $\pm$ 8,98	19,00-70,00	61,00(55,00-65,00)
	Hayır	54,60 $\pm$ 11,06	23,00-70,00	55,00(50,00-64,00)
Z/p		-2,774/0,006 ^{2*}		

* $p<0,05$ 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği.

X^2_{kw} : Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin bazı obstetrik özelliklerine göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında, planlı gebelik olan annelerin planlı olmayan gebeliklere göre daha fazla emzirme öz-yeterliliği puanı olduğu belirtilmektedir ($p<0,05$) (Tablo 13).

Tablo 14: Katılımcıların Şu Anda Emzirmekte Olduğu Bebeğiyle İlgili Özelliklerine Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI				Bebeğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü	
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Doğum yaptığı gebelik haftası	≤ 36+6 gün	31,70±4,66	19,00-39,00	33,00(29,50-35,00)	26,55±3,55	15,00-30,00	28,00(24,00-29,00)	6,27±1,42	4,00-8,00	6,00(5,00-8,00)
	≥ 37 hafta	32,15±4,35	20,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,53±3,32	13,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,67±1,98	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Z/p			-0,534/0,593 ²			-0,294/0,769 ²			-1,255/0,210 ²	
Doğum Şekli	Vajinal Doğum	31,51±4,66	20,00-39,00	32,00(28,00-35,00)	26,22±3,55	13,00-30,00	27,00(24,75-29,00)	5,82±1,99	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Sezaryen	32,36±4,25	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,70±3,24	14,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,73±1,82	1,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Z/p			-0,700/0,484 ²			-1,085/0,278 ²			-0,055/0,957 ²	
Bebeğin doğum ağırlığı	≤ 3000 gr	31,72±5,20	19,00-39,00	33,00(28,50-36,00)	26,39±3,56	14,00-30,00	28,00(24,50-29,00)	5,83±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	3000 gr. ≥	32,20±3,99	22,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,59±3,27	13,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,41±2,35	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
Z/p			-0,263/0,793 ²			-0,257/0,797 ²			--0,713/0,476 ²	
Bebeği ilk emzirme zamanı	İlk yarım saat içinde	31,09±4,69	20,00-39,00	33,00(27,00-35,00)	26,64±3,53	14,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,83±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Yarım saat-bir saat arası	32,46±4,05	19,00-38,00	33,00(30,00-35,50)	26,24±3,39	13,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,41±2,35	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Bir saatten sonra	32,82±4,30	23,00-39,00	34,00(30,00-36,00)	26,76±3,08	17,00-30,00	28,00(25,00-29,00)			
X²_{KW} /p			0,997/0,607 ¹			1,920/0,383 ¹			1,105/0,576 ¹	
Doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşamaması	Sorun yaşamadım	32,36±4,28	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,41±3,37	15,00-30,00	28,00(24,00-29,00)	5,83±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Sorun yaşadım	31,63±4,57	20,00-39,00	32,50(28,00-35,00)	26,66±3,34	13,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,41±2,35	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
Z/p			-0,739/0,460 ²			-0,804/0,421 ²			-0,768/0,442 ²	
Şu anda son bebeği emzirirken sorun yaşamaması	Sorun yaşamıyorum	32,16±4,42	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,36±3,54	13,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,83±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Sorun yaşıyorum	31,59±4,41	23,00-39,00	32,50(28,00-35,00)	27,12±2,56	21,00-30,00	28,00(26,00-29,00)	5,41±2,35	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
Z/p			-0,797/0,425 ²			-1,118/0,264 ²			-0,073/0,942 ²	

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Z: Wilcoxon işaret test istatistiği.

X²_{KW}: Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin şu anda emzirmekte olduğu bebeğiyle ilgili özelliklerine göre KEGÖ puanları ve alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 14).



Tablo 15: Katılımcıların Şu Anda Emzirmekte Olduğu Bebeğiyle İlgili Özelliklerine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)
Doğum yaptığı gebelik haftası	$\leq 36+6$ gün	55,70 $\pm$ 9,11	30,00-70,00	56,00(50,75-62,25)
	≥ 37 hafta	58,64 $\pm$ 9,46	19,00-70,00	61,00(55,00-66,00)
Z/p			-2,507/0,012 ^{2*}	
Doğum Şekli	Vajinal Doğum	58,26 $\pm$ 8,84	27,00-70,00	61,00(53,00-65,00)
	Sezaryen	58,08 $\pm$ 9,79	19,00-70,00	59,5(53,25-65,00)
Z/ p			-0,313/0,755 ²	
Bebeğin doğum ağırlığı	≤ 3000 gr	57,33 $\pm$ 8,85	27,00-70,00	58,00(52,00-64,00)
	3000 gr. $\geq$	58,48 $\pm$ 9,69	19,00-70,00	60,00(54,00-66,00)
Z/ p			-1,409/0,159 ²	
Bebeği ilk emzirme zamanı	İlk yarım saat içinde	59,33 $\pm$ 8,64	29,00-70,00	61,00(55,00-66,00)
	Yarım saat-bir saat arası	58,08 $\pm$ 9,35	19,00-70,00	59,00(53,00-66,00)
	Bir saatten sonra	56,68 $\pm$ 10,44	23,00-70,00	58,00(51,00-64,00)
X ² _{KW} / p			3,100/0,212 ¹	
Doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşamaması	Sorun yaşamadım	60,95 $\pm$ 7,25	39,00-70,00	62,00(55,25-67,00)
	Sorun yaşadım	55,30 $\pm$ 10,54	19,00-70,00	57,00(50,00-63,00)
Z/ p			-4,904/0,000 ^{2*}	
Şu anda son bebeği emzirirken sorun yaşamaması	Sorun yaşamıyorum	60,11 $\pm$ 8,09	19,00-70,00	62,00(55,00-67,00)
	Sorun yaşıyorum	51,29 $\pm$ 10,64	23,00-70,00	55,00(45,00-58,00)
Z/ p			-6,498/0,000 ^{2*}	

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği

X²_{KW}: Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin şu anda emzirmekte olduğu bebeğiyle ilgili özelliklerine göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında doğum yaptığı gebelik haftası 37 hafta ve üstü olan annelerin emzirme öz-yeterliliği puanı doğum yaptığı gebelik haftası 36+6 gün ve altı olanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (p<0,05). Doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşamayanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının sorun yaşayanlara göre ileri düzeyde daha fazla olduğu (p<0,001), şu anda son bebeğini emzirirken sorun yaşamayanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının sorun yaşayanlara göre ileri düzeyde daha yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,001) (Tablo 15).

Tablo 16: Katılımcıların Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ) ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebeğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Gebelikte çevrenizdeki kişilerden bilgi alma sıklığı	Nadiren	31,62±4,40	22,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,10±3,75	13,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,61±1,92	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Bazen	32,11±4,77	20,00-38,00	28,00(33,00-36,00)	26,86±2,91	17,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,97±1,95	0,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	Sık sık	32,96±3,97	19,00-39,00	34,00(31,00-35,75)	26,90±3,04	15,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,84±1,85	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Çok sık	31,40±4,67	23,00-37,00	32,00(27,50-35,50)	26,23±3,73	17,00-30,00	27,50(23,00-29,25)	5,50±2,23	1,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
X^2_{KW}/p		2,604/0,457 ¹			1,916/0,590 ¹			2,244/0,523 ¹		
Gebelikte internet bilgi kaynaklarından bilgi alma sıklığı	Nadiren(A)	31,94±4,26	24,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	25,40±4,05	13,00-30,00	27,00(23,00-29,00)	5,55±1,57	3,00-9,00	5,00(5,00-7,00)
	Bazen (B)	31,38±4,62	24,00-41,00	33,00(27,50-35,00)	26,04±3,35	17,00-30,00	27,00(23,25-29,00)	5,65±2,26	0,00-9,00	6,00(5,00-7,50)
	Sık sık (C)	32,12±4,73	19,00-39,00	33,00(30,00-36,00)	26,56±3,25	14,00-30,00	27,50(25,00-29,00)	5,87±1,86	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Çok sık (D)	32,65±3,88	23,00-38,00	33,00(31,00-35,00)	27,15±3,18	15,00-30,00	28,00(25,50-30,00)	5,78±1,92	1,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Bonferroni					D>A, D>B					
X^2_{KW}/p		5,503/0,138 ¹			9,244/0,026 ^{1*}			1,154/0,764 ¹		
Gebelikte bilgilendirme sınıflarına katılması	Evet	31,90±4,58	20,00-39,00	32,50(29,25-35,00)	26,76±3,61	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,78±2,04	0,00-9,00	6,00(4,25-7,00)
	Hayır	32,09±4,38	19,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,44±3,24	15,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,76±1,91	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
Z/p		-1,173/0,241 ²			-1,306/0,192 ²			-0,293/0,769 ²		

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği. X^2_{KW} : Kruskal Wallis Test.

Araştırmaya katılan annelerin gebelik konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p>0,05$) (Tablo 16).

Araştırmaya katılan annelerin gebelik konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ alt boyutları karşılaştırıldığında gebelikte internet bilgi kaynaklarından çok sık bilgi alanların bebek bakımı alt boyut puanları nadiren ve bazen bilgi alanlara kıyasla istatistiksel olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0,05$) (Tablo 16).



Tablo 17: Katılımcıların Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Gebelikte çevrenizdeki kişilerden bilgi alma sıklığı	Nadiren	58,48±9,82	23,00-70,00	61,00(54,00-66,00)
	Bazen	58,01±9,38	19,00-70,00	58,00(53,00-62,25)
	Sık sık	58,62±8,47	30,00-70,00	60,00(53,00-65,00)
	Çok sık	56,32±10,68	29,00-70,00	59,00(50,5-63,5)
X^2_{KW} / p		1,467/0,690 ¹		
Gebelikte internet bilgi kaynaklarından bilgi alma sıklığı	Nadiren(A)	62,37±6,61	48,00-70,00	63,00(57,00-68,00)
	Bazen (B)	56,70±9,39	23,00-70,00	56,50(52,25-64,00)
	Sık sık (C)	58,21±9,32	19,00-70,00	59,00(53,00-66,00)
	Çok sık (D)	57,97±10,07	27,00-70,00	61,00(54,00-65,00)
Bonferroni		A>B, A>C, A>D		
X^2_{KW} / p		8,238/0,041 ^{1*}		
Gebelikte bilgilendirme sınıflarına katılması	Evet	57,86±10,99	19,00-70,00	60,00(53,00-67,00)
	Hayır	58,27±8,73	27,00-70,00	59,00(53,75-65,00)
Z/ p		-0,418/0,676 ²		

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği

X^2_{KW} : Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin gebelik konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında gebelikte internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının internet bilgi kaynaklarından bazen, sık sık ve çok sık bilgi alan annelere göre daha fazla olduğu belirlenmiştir (p<0,05) (Tablo 17).

Tablo 18: Katılımcıların Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebek'in Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)
Daha önce bebek bakımı ile ilgilendi	Evet	32,51±4,32	19,00-39,00	33,00(30,00-35,25)	26,62±3,22	15,00-30,00	28,00(24,00-29,00)	5,89±1,89	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Hayır	31,33±4,48	20,00-38,00	32,00(28,00-35,00)	25,86±3,19	17,00-30,00	26,00(24,00-28,00)	5,47±1,90	1,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Z/p		-0,039/0,969 ²			-0,679/0,497 ²			-0,509/0,611 ²	
Bebek bakımı konusunda bilgi alma durumu	Evet bilgi aldım	32,03±4,39	19,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,30±3,19	15,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,73±1,86	0,00-9,00	5,00(4,00-7,50)
	Hayır almadım	32,33±4,84	24,00-37,00	34,00(28,50-35,00)	26,66±3,84	20,00-30,00	29,00(23,00-29,50)	5,66±2,00	3,00-9,00	6,00(4,75-7,00)
	Z/p		-0,598/0,550 ²			-0,622/0,534 ²			-0,093/0,926	
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	31,21±4,29	24,00-39,00	32,00(28,00-35,00)	25,86±3,80	13,00-30,00	26,50(24,00-29,00)	5,33±1,89	0,00-9,00	5,00(4,00-7,00)
	Bazen (B)	32,50±4,66	19,00-39,00	34,00(30,25-36,00)	26,86±3,06	15,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	6,01±1,90	1,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	Sık sık (C)	32,95±4,00	25,00-39,00	32,00(30,50-36,50)	26,85±2,99	17,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	6,04±1,91	0,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	Çok sık (D)	31,14±3,76	26,00-37,00	32,00(28,00-34,00)	26,56±3,74	17,00-30,00	28,00(23,50-30,00)	5,40±2,23	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
Bonferroni		B>A, C>A						B>A, C>A		
X ² _{KW} /p		8,448/0,038 ^{1*}			4,025/0,259 ¹			10,477/0,015 ^{1*}		
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	32,27±4,06	24,00-39,00	33,50(29,00-35,00)	25,92±3,73	13,00-30,00	27,00(23,75-29,00)	6,05±1,78	2,00-9,00	6,00(5,00-7,25)
	Bazen (B)	31,35±5,20	19,00-39,00	33,00(27,75-35,00)	25,94±3,55	15,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,60±2,04	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Sık sık (C)	32,29±4,18	24,00-39,00	33,00(30,00-35,75)	26,84±3,27	14,00-30,00	28,00(25,00-30,00)	5,83±1,87	1,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Çok sık (D)	32,60±3,66	23,00-38,00	33,00(30,00-35,00)	27,07±2,89	17,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,67±2,08	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
X ² _{KW} /p		3,467/0,325 ¹			6,858/0,077 ¹			1,038/0,792 ¹		

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Z: Wilcoxon işaret test istatistiği.

X²_{KW}: Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ puanları karşılaştırıldığında doğumdan sonra çevresinden bebek bakımı ile ilgili bazen bilgi alanlar nadiren bilgi alanlardan; sık sık bilgi alanlar nadiren bilgi alanlardan daha yüksek KEKGÖ puanı aldığı belirlenmiştir ($p<0,05$) (Tablo 18).

Araştırmaya katılan annelerin bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ alt boyutları karşılaştırıldığında doğumdan sonra çevresinden bebek bakımı ile ilgili bazen bilgi alanlar nadiren bilgi alanlardan; sık sık bilgi alanlar nadiren bilgi alanlardan daha yüksek KEKGÖ ebeveyn rolü alt boyut puanı aldığı görülmektedir ($p<0,05$) (Tablo 18).



Tablo 19: Katılımcıların Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)
Daha önce bebek bakımı ile ilgilenme durumu	Evet	58,95±8,81	27,00-70,00	61,00 (54,5-66,00)
	Hayır	57,28±10,06	19,00-70,00	58,00 (52,5-64,00)
Z/ p		-1,342/0,179 ²		
Bebek bakımı konusunda bilgi alma durumu	Evet bilgi aldım	58,05±9,59	19,00-70,00	60,00 (53,00-65,00)
	Hayır almadım	60,14±5,48	50,00-69,00	59,5 (55,75-65,00)
Z/ p		-0,446/0,655 ²		
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	59,05±9,17	23,00-70,00	61,00(54,25-66,75)
	Bazen (B)	58,06±9,77	19,00-70,00	59,00(53,5-65,5)
	Sık sık (C)	57,89±9,59	29,00-70,00	59,00(52,5-65,00)
	Çok sık (D)	55,76±8,54	33,00-69,00	56,00(50,00-63,00)
X ² _{KW} / p		3,724/0,293 ¹		
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından bebek bakımı ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	62,00±6,38	50,00-70,00	62,50(56,00-68,00)
	Bazen (B)	59,18±8,58	30,00-70,00	60,00(55,00-65,00)
	Sık sık (C)	57,13±9,75	19,00-70,00	58,00(52,5-64,5)
	Çok sık (D)	56,53±10,80	27,00-70,00	58,00(50,00-64,00)
Bonferroni		A>D, A>C		
X ² _{KW} / p		9,094/0,028 ^{1*}		

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği

X²_{KW}: Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından bebek bakımı ile ilgili nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının sık sık ve çok sık bilgi alanlara göre daha fazla olduğu saptanmıştır (p<0,05) (Tablo 19).

Tablo 20: Katılımcıların Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebeğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
Varsa önceki bebeğini emzirme durumu (n= 95)	Evet	36,27±3,42	27,00-42,00	37,00(33,00-39,00)	26,27±3,27	15,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	8,61±1,80	3,00-12,0	8,50(8,00-10,0)
	Hayır	34,33±5,00	28,00-41,00	33,50(30,25-39,50)	27,66±3,01	22,00-30,00	28,50(25,75-30,00)	8,83±2,78	4,00-12,0	9,00(7,00-11,25)
	Z/p		-1,026/0,305 ²			-1,107/0,268 ²			-0,573/0,566 ²	
Daha önce emzirmeye ilişkin bilgi alma durumu	Bilgi aldım	32,36±4,23	19,00-39,00	33,00(30,00-35,00)	26,47±3,14	15,00-30,00	27,00(24,75-29,00)	5,88±1,80	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Bilgi almadım	29,88±5,12	24,00-38,00	30,00(24,00-35,00)	25,29±3,65	19,00-30,00	26,00(22,00-29,00)	4,58±1,97	2,00-8,00	5,00(3,00-6,00)
	Z/p		-1,591/0,112 ²			-1,131/0,258 ²			-2,230/0,026 ^{2*}	
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden emzirme ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	32,15±4,18	24,00-39,00	33,00(29,00-35,00)	26,45±3,50	13,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,71±1,91	1,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Bazen (B)	32,10±4,92	19,00-38,00	33,00(30,00-36,00)	26,56±3,39	15,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,90±1,94	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Sık sık (C)	31,95±4,19	24,00-39,00	32,00(28,75-35,25)	26,60±3,12	18,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,64±2,13	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Çok sık (D)	30,50±3,00	28,00-34,00	30,00(28,00-33,50)	26,80±2,80	21,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,60±1,80	1,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
X ² _{KW} /p			0,408/0,939 ¹			0,034/0,998 ¹			1,372/0,712 ¹	
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından emzirme konusunda bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	31,87±3,90	24,00-37,00	33,00(29,00-34,50)	26,20±3,41	13,00-30,00	27,00(24,00-29,00)	5,56±1,85	1,00-9,00	5,00(4,25-7,00)
	Bazen (B)	31,91±5,40	19,00-39,00	33,00(28,00-36,00)	26,16±3,50	15,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,75±2,11	0,00-9,00	6,00(4,50-7,50)
	Sık sık (C)	32,21±3,89	24,00-39,00	32,00(30,00-35,00)	26,75±3,42	14,00-30,00	27,50(25,00-30,00)	5,91±1,88	0,00-9,00	6,00(5,00-7,00)
	Çok sık (D)	32,37±3,84	23,00-38,00	33,00(30,50-35,00)	27,21±2,71	19,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,72±1,93	1,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
X ² _{KW} /p			3,693/0,297 ¹			4,900/0,179 ¹			2,253/0,522 ¹	

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır.

Z: Wilcoxon işaret test istatistiği.

X²_{KW}: Kruskal Wallis Test

Araştırmaya katılan annelerin emzirme konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklı olmadığı belirlenmiştir ($p>0,05$) (Tablo 20).

Araştırmaya katılan annelerin emzirme konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre KEKGÖ alt boyutları karşılaştırıldığında daha önce emzirmeye ilişkin bilgi alanların KEKGÖ ebeveyn rolü alt boyutu puanlarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğu bulgulanmıştır ($p<0,05$) (Tablo 20).



Tablo 21: Katılımcıların Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)
Varsa önceki bebeğini emzirme durumu (n= 95)	Evet	58,97±8,80	30,00-70,00	60,00(55,00-66,00)
	Hayır	53,33±7,84	39,00-62,00	56,00(48,00-57,00)
Z/ p		-1,775/0,076 ²		
Daha önce emzirmeye ilişkin bilgi alma durumu	Evet bilgi aldım	57,71±9,61	19,00-70,00	59,00(53,00-65,00)
	Hayır almadım	62,77±6,01	50,00-70,00	63,00(57,00-69,00)
Z/ p		-2,679/0,007 ^{2*}		
Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden emzirme ile ilgili bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	60,39±7,89	34,00-70,00	62,00(56,00-67,00)
	Bazen (B)	57,38±10,23	19,00-70,00	58,00(53,00- 65,25)
	Sık sık (C)	54,71±10,72	29,00-70,00	58,00(48,00-63,00)
	Çok sık (D)	57,26±5,63	49,00-65,00	56,00(53,00-63,00)
Bonferroni		A>C, A>B		
X ² _{KW} / p		14,077/0,003 ^{1*}		
Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından emzirme konusunda bilgi alma sıklığı	Nadiren (A)	62,23±7,41	30,00-70,00	64,00(56,00-68,00)
	Bazen (B)	58,17±8,32	34,00-70,00	59,00(53,00-64,00)
	Sık sık (C)	56,31±10,31	19,00-70,00	58,00(50,75-64,00)
	Çok sık (D)	56,97±10,41	27,00-70,00	58,00(52,00-65,00)
Bonferroni		A>B, A>C, A>D		
X ² _{KW} / p		17,912/0,000 ^{1*}		

* p<0,05 1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır. 2 Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. Z: Wilcoxon işaret test istatistiği X²_{KW}: Kruskal Wallis Test.

Araştırmaya katılan annelerin emzirme konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında; daha önce emzirmeye ilişkin bilgi almayanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının bilgi alanlara göre daha yüksek olduğu; doğumdan sonra çevresindeki kişilerden emzirme ile ilgili nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliği puanlarının bazen ve sık sık bilgi alanlardan daha yüksek olduğu görülmektedir (p<0,05). Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından emzirme konusunda nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliği puanının bazen, sık sık ve çok sık bilgi alanlardan daha fazla olduğu ve istatistiksel olarak ileri düzey anlamlılık saptanmıştır (p<0,001) (Tablo 21).

Tablo 22: Katılımcıların İnternet Kullanım Süresi ve İnternet Araştırmalarının İhtiyaçlarını Karşılama Derecesine Göre KEKGÖ ve Alt Boyutlarının Puanlarının Karşılaştırılması

		KEKGÖ PUANI			Bebeğin Bakımı			Ebeveynlik Rolü		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)	$\bar{X} \pm SS$	Min. Max.	Medyan (Q1-Q3)
İnternet kullanım süresi	1-5 yıl	30,00±4,08	23,00-36,00	30,00(28,00-33,00)	26,07±2,55	22,00-30,00	26,00(24,00-28,25)	5,28±1,68	1,00-8,00	5,00(4,75-6,25)
	6-10 yıl	31,97±4,38	20,00-37,00	34,00(29,00-35,00)	26,57±3,00	17,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	6,00±1,92	0,00-9,00	6,00(5,00-8,00)
	10 yıl ve üstü	32,23±4,44	19,00-39,00	33,00(30,00-36,00)	26,55±3,49	13,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,73±1,97	0,00-9,00	6,00(4,25-7,00)
X^2_{KW} / p			1,805/0,406 ¹			1,407/0,495 ¹			2,184/0,336 ¹	
Gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama dereceleri	Hiç	26,00±12,72	17,00-35,00	26,00(17,00-...)	21,00±11,31	13,00-29,00	21,00(13,00-..)	5,00±1,41	4,00-6,00	5,00(4,00-..)
	Biraz	32,77±4,53	18,00-39,00	34,00(29,75-36,00)	26,89±3,11	17,00-30,00	28,00(25,00-29,00)	5,87±1,91	1,00-9,00	6,00(5,00-7,25)
	Çok	31,99±4,56	18,00-39,00	33,00(29,25-35,00)	26,36±3,24	15,00-30,00	27,00(25,00-29,00)	5,62±2,01	0,00-9,00	6,00(4,00-7,00)
	Çok Fazla	32,34±4,88	17,00-38,00	33,00(30,00-36,00)	26,39±3,79	14,00-30,00	27,00(25,75-29,00)	5,95±1,87	1,00-9,00	6,00(5,00-7,25)
X^2_{KW} / p			3,401/0,334 ¹			2,743/0,433 ¹			1,590/0,662 ¹	

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

X^2_{KW} : Kruskal Wallis Test.

Araştırmaya katılan annelerin internet kullanım süresi ve internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama derecesine göre KEKGÖ ve alt boyutları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmektedir ($p>0,05$) (Tablo 22).



Tablo 23: Katılımcıların İnternet Kullanım Süresi ve İnternet Araştırmalarının İhtiyaçlarını Karşılama Derecesine Göre Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarının Karşılaştırılması

		Emzirme Öz-Yeterliliği Puanı		
Değişkenler (N=318)		$\bar{X} \pm SS.$	Min. Max.	Medyan(Q1-Q3)
İnternet kullanım süresi	1-5 yıl	57,42 $\pm$ 11,13	27,00-70,00	58,50(52,25-65,5)
	6-10 yıl	59,37 $\pm$ 8,08	29,00-70,00	59,00(55,00-66,00)
	10 yıl ve üstü	57,86 $\pm$ 9,70	19,00-70,00	60,00(53,00-65,00)
X^2_{KW} / p		0,756/0,685 ¹		
Gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama dereceleri	Hiç	63,50 $\pm$ 3,53	61,00-66,00	63,5(61,00-..)
	Biraz	56,91 $\pm$ 10,65	19,00-70,00	58,50(51,00-65,25)
	Çok	58,10 $\pm$ 8,72	27,00-70,00	58,50(54,00-64,00)
	Çok Fazla	61,30 $\pm$ 7,78	34,00-70,00	63,00(56,75-67,25)
X^2_{KW} / p		7,740/0,052 ¹		

* p<0,05

1 Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

X^2_{KW} : Kruskal Wallis Test.

Araştırmaya katılan annelerin internet kullanım süresi ve internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama derecesine göre emzirme öz-yeterliliği puanları karşılaştırıldığında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (p>0,05) (Tablo 23).

5. TARTIŞMA

Bu bölümde, araştırmada elde edilen bulgular üç alt başlık altında tartışılmıştır.

5.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

5.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme ile İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.1. Annelerin Demografik ve Obstetrik Özelliklerine İlişkin Bulguların Tartışılması

Bu çalışmada annelerin yaş ortalaması $30,94 \pm 4,51$ aralığında bulunmuştur. Türkiye İstatistik Kurumu 2021 verilerine göre doğum yapan annelerin ortalama yaşı 29,1 olarak belirtilmektedir (TÜİK, 2021). Çalışmada belirlenen gebelik yaşı, Türkiye ortalaması ile uyumluluk göstermektedir. Çalışmamızda çoğunlukla lisans mezunu (%74,8) anneler yer almaktadır. 2018 yılı Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırmalarında 15-49 yaş arası kadınların büyük çoğunluğunun (%41) lise ve üzeri eğitim durumuna sahip olduğu görülmektedir (TNSA, 2018). Çalışmamızın örneklemini oluşturan, internet erişimi olan ve sosyal ağları kullanan kadınların daha yüksek eğitim düzeyine sahip olması TNSA'daki verilerle örtüşmeme nedeni olarak düşünülmektedir. Çalışmaya obstetrik özellikler açısından bakıldığında; annelerin ilk doğum yaşı 26-30 yaş aralığında bulunmuştur. TNSA 2018'e göre 25-49 yaş grubundaki kadınlar için ortalama ilk doğum yaşı 23,3'tür (TNSA, 2018). TNSA (2018) raporuna göre, Türkiye'de tüm doğumların %52'si sezaryen ile yapılmıştır, çalışmamızda annelerin %66,67'si sezaryen doğum olarak gerçekleştirdiği görülmüştür. Çalışmamızdaki annelerin obstetrik özellikleri ile ilgili bu sonuçlar Türkiye oranları ile örtüşmektedir. Çalışmamızda anneleri %50'si doğum sonunda emzirme ile ilgili sorun yaşadığı, bu sorunlar arasında ise %25,2'sinin memede çatlak/ağrı, %13,2'sinin sütünün yetmediği bilinmektedir. Karaçam ve Sağlık (2018) tarafından yapılan sistematik derlemenin sonucuna göre en sık bildirilen sorunlar memede kızarıklık (%28,8), memede çatlak/yara (%26,1), annenin sütünü yetersizliği/bebeğinin doymadığını düşünmek (%15,7) gibi sorunlarını dile getirdikleri gösterilmektedir (Karaçam ve Sağlık, 2018).

Annelerin şu anda bebeğini emzirirken sorun yaşama durumları incelendiğinde %77,7 sorun yaşamamaktadır. Konukoğlu'nun (2021) alışmasında annelerin eğitim düzeyi ve yaşları ile emzirme öz-yeterliliğini arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir (Konukoğlu ve Pasinlioğlu, 2021). İlk altı ay yalnızca anne sütünün verilmesine etki eden etmenlerle ilgili yapılan bir çalışmada annenin eğitim düzeyinin bu konuda önemli rolü olduğu vurgulanmıştır (Ata Yzğll ve diğ., 2018). Çalışmanın bulguları ile belirtilen çalışmaların bulguları örtüşmektedir.

5.2. Annelerin Ebeveynlik ve Emzirme ile İlgili Bilgi İhtiyacı ve Kaynaklarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Gebelikte çevresindeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb.) zbakım doğum, doğuma hazırlık konusunda bilgi alma sıklıkları çalışmamızda nadiren ve bazen bilgi alanlar (%65,1) oğunluktadır. Avustralya'da doğum yapan kadınların görüşlerini, deneyimlerini ve sağlık sonuçlarını araştırmak için tasarlanan 350 kadın ile yapılan kesitsel tanımlayıcı bir çalışmada gebelik sırasında kullandıkları bilgi kaynakları arasında aile (%52) ve arkadaşlar (%52) yer alırken en sık kullanılan bilgi kaynağı olarak %70 oranı ile ilk sırada sağlık profesyoneli yer almaktadır (Grimes ve diğ., 2014). Kahraman ve diğ. (2016) tarafından yapılan şanlıurfa'daki gebelerin bilgi düzeylerini inceleyen bir çalışmada, gebelerin genellikle sağlık profesyoneli, anne ve komşusundan bilgi aldığı görülmektedir (Kahraman ve diğ., 2016). Ülkemizde Batman (2018) tarafından yapılan kadınların gebeliklerinde araştırdığı konular ve bilgi kaynaklarını belirlemeyi amaçlayan nitel bir çalışmada kadınların gebeliklerinde bilgi kaynağı olarak daha çok sağlık çalışanları ve internete başvurdukları, ayrıca arkadaş akraba komşudan da daha az olmak üzere bilgi almakta olduğu bildirilmektedir (Batman, 2018). Gebelik döneminde diğer çalışmalarda da bulgulandığı gibi çevreden bilgi alınsa bile ikinci planda kalabilmektedir. İnternet teknolojisinin ilerlemesiyle birlikte, gebe kadınların evrimii sağlık bilgisi arama davranışı, sağlık hizmeti sağlayıcılarından alınan yetersiz bilgi ve internetin anonim olarak soru sorma konusundaki doğal avantajı nedeniyle dünya çapında evrensel bir eğilim haline gelmiştir (Al-Dahshan ve diğ., 2021). Çalışmamızda da katılımcıların büyük bir çoğunluğu (%68,9) gebelikte internet bilgi kaynaklarından sık sık ve çok sık gebelikte ilgili konularda bilgi almaktadır. Çin'de en büyük anne ve ocuk sağlığı web sitelerinden biri olan "Mama.cn" gebe kadınların her türlü ihtiyaına hizmet etmekte ve bilgi sosyal ağ, araç ve gereçler gibi birçok hizmet barındırmaktadır. Gebelerle yapılmış olan bu çalışmaya göre niversite eğitimi veya üstü olan gebelerin internet platformlarında gebelik hakkında bilgi

edinme olasılıkları daha yüksektir (Hou ve Hou, 2022). Bert ve diğ. (2013)'nın gebelikte e-sağlık üzerinden gebelik ile ilgili bilgi aldıklarını ve web sitelerinden alınan bilgilere daha fazla güvendiği belirlenmiştir (Bert ve diğ., 2013). Sheinis ve diğ. (2018)'nin çalışmasında kadınların çoğunluğu internette gebelik bilgisi aramaktadır (Sheinis ve diğ., 2017). Kadınlar sosyal medya da dahil olmak üzere interneti sürekli olarak gebelik bilgisi kaynağı olarak kullanmaktadır. Bu bilgi arayışının, kadınların doğum ve doğum sırasında karar vermede özgüvenini ve kendine güvenini arttırdığı Wright ve diğ. (2019) tarafından gösterilmiştir (Wright ve diğ., 2019). Çin'de yapılan bir araştırma, kadınların çoğunluğunun (%81,5) gebeliklerinin başında bilgi almak için internete başvurduğunu gözlemlenmektedir (Gao ve diğ., 2013). Gebe ve postpartum kadınlarda sosyal medyanın etkinliğini incelemek için yapılan bir meta-analize göre mobil sağlık (mHealth) uygulamalarının ve sosyal medyanın kilo kontrolünde, yaşam tarzı değişikliğinde ve optimal vücut sağlığını korumada etkili olduğu bildirilmiştir (K. L. Chan ve Chen, 2019). Tüm bunlara göre literatüre göre çalışmamızın sonuçları paralellik göstermektedir.

Çalışmamızda bebek bakımı konusunda anneler sıklıkla bebeğinin sağlığı/doktor kontrolü, beslenme, aylık gelişimi gibi konularda bilgiye ihtiyaç duymaktadır. Annelerin bebek bakımı konusunda bilgi ihtiyacı ve kaynaklarına bakıldığında Grimes ve diğ. (2014)'nin çalışmasında annelerin bilgi ihtiyacı duyduğu konular arasında bebek bakımı (%13,8), bakım ile ilgili gereçler (%14,7), uyku (%10), bebeğin beslenmesi (%6,4), yenidoğan sağlık sorunları (%4,6) yer aldığı bildirilmektedir (Grimes ve diğ., 2014). Perrenoud ve diğ. (2022) tarafından yapılan çalışmada ebeler göre, anneler tarafından “Acil Mesajlaşma Uygulamaları” aracılığıyla gönderilen mesajların çoğunun bebeğin sağlığı, beslenme uygulamaları, ağlama atakları veya uyku düzenleri ile ilgili olduğu saptanmıştır (Perrenoud ve diğ., 2022). Koç Karaca ve Paslı'nın (2019) çalışmasına göre ebeveynlerin çocuk konusunda bilgi edinme ihtiyaçları; %49'u çocuğun fiziksel bakımı, %15'i emzirme, %19 beslenme-ek gıda şeklinde belirtilmiştir (Karaca Koç ve Paslı, 2019).

Çalışmamızda bilgilendirmenin en çok alındığı kaynaklar sağlık profesyonelleri, internet bilgi kaynakları, kitaplardır. Broeke ve diğ. (2022)'nin kadınların gebelik sırasında bilgi kaynaklarını kullanımı ve bu kaynaklardan algıladıkları yararlılığı incelemeyi amaçlayan 1922 gebeyi dahil ettiği nicel kesitsel çalışmasında en sık kullanılan bilgi kaynakları arasında ebeler (%91), aile veya arkadaşlar (%79), web siteleri (%77) ve uygulamalar (%61) yer almaktadır (Vogels-Broeke ve diğ., 2022). Grimes ve diğ. (2014)'nin çalışmasında anneler

tarafından en sık ve en kullanışlı kaynaklar arasında kitap, internet ve sağlık profesyonelleri bilgi kaynakları olarak bildirilmiştir (Grimes ve diğ., 2014). Jaks ve diğ. (2019)'nın 2573 ebeveynin yer aldığı çalışmasında ebeveynlik uygulamaları ve sosyal medya İsviçre'de diğer ülkelere kıyasla daha düşük oranda kullanıldığı bulunmuştur (Jaks ve diğ., 2019). Avustralya'da yapılan bir çalışmada annelerin uygulama kullanım özellikleri yaygın bulunmuştur; annelerin %49'unun ebeveynlik uygulamalarına başvurduğu ve bunların %19'unun her gün kullandığı bildirilmiştir (Lupton ve Pedersen, 2016). İngilizce konuşulan ülkelerle karşılaştırıldığında, ülkemizde ebeveynler için geliştirilen uygulama seçenekleri sınırlıdır bu sebeple daha düşük kullanım sıklığı; seçeneklerin olmamasından ya da daha az ilgi eksikliğinden kaynaklanabilmektedir. Van der Gugten ve diğ. (2016)'nın niteliksel çalışmasına göre annelerin bilgiyi deneyimli arkadaşlardan, komşulardan veya aileden ve internetten aldığı belirlenmiştir (Van der Gugten ve diğ., 2016).

Çalışmamızda doğumdan sonra çevredeki kişilerden bebek bakımı ile ilgili annelerin birçoğunun nadiren/bazen bilgi aldığı görülmektedir. Van der Gugten ve diğ. (2016)'nın çalışmasına göre ebeveynlerin bazen akrabalara yaklaşmayı zahmetli bulabildiği bildirilmiştir; internetin ise 7/24 kolayca erişilebilmek ve çok miktarda bilgi içermek gibi avantajlara sahip olduğu düşünülmüştür (Van der Gugten ve diğ., 2016). Plantin ve Daneback (2009) tarafından yapılan çalışma, bilgi ve etkileşim için internete başvuran ebeveynlerin sayısının artmasının önemli bir nedeninin, günümüz ebeveynlerinin birçoğunun kendi ebeveynleri, akrabaları ve arkadaşlarından aldığı desteğin zayıflaması olduğu belirtilmiştir (Plantin ve Daneback, 2009). O'Connor ve Madge (2010)'nın kadınların yeni ebeveynlik rollerinde destek için geleneksel olarak kendi annelerine döndüklerine, ancak nüfusun artışından kaynaklı yakın anne desteğini gerçekleştirmenin zorlaştığına işaret etmiştir (O'Connor ve Madge, 2010). Anneler daha önce ailelerinden ve diğer yakın akrabalarından aldıkları günlük desteği büyük ölçüde kaybetmişlerdir (Drentea ve Moren-Cross, 2005). Pek çok kadın, modern toplumdaki hızlı değişim hızıyla bağlantılı başka bir sorunu; kendi annelerinden veya yaşlı akrabalarından aldıkları bilgilerin 'güncelliğini yitirmiş' olmasının da altını çizmektedir. Onların deneyimleri artık geçerli bulmamaktadır (O'Connor ve Madge, 2010). Behzadifar'ın (2019) araştırmasının sonuçlarına göre çocuk beslenmesi ile ilgili en fazla bilgi kaynağı sağlık hizmetleri olup, bunu radyo, televizyon ve kitaplar izlemektedir (Behzadifar ve diğ., 2019). Ebeveynler yakın çevresi yerine çeşitli uzmanlardan, kitaplardan, ebeveyn dergilerinden ve TV programlarından vb. aldıkları bilgilere güvenebilmektedir.

Çalışmamızda doğumdan sonra internetten bebek bakımı ile ilgili çoğunluğun (%40,6) sık sık bilgi aldığı görülmektedir. Son on yılda teletıp hemşirelik bakımını kapsayacak şekilde genişletildi. Buna rağmen çok az sayıda araştırmacı, aileleri yenidoğan bebeklerinin bakımında yaşamlarının ilk günlerinde desteklemek için internet tabanlı araçlar geliştirmiştir (Gray ve diğ., 2000). Bir ön test-son test çalışması, mobil sağlık (mHealth) uygulaması aracılığıyla anne ve bebek bakımı hakkında bilgi sağlamanın gebelik sırasında anne stresini azaltabileceğini göstermiştir (Krishnamurti ve diğ., 2017). Issetta ve diğ. (2013)'nın çalışmasında "Babies at home" web izleme sistemi ile internet tabanlı izlem uygulaması oluşturmuşlardır. İnternet tabanlı takibin özellikle yenidoğan bebeğin bakımı ile ilgili sistemin kullanılması hasta tabanlı takibe göre daha az maliyetli ve daha etkili olduğu gösterilmiştir. Acil servis ziyaretleri vb. ciddi oranda azalma, ebeveynlere yenidoğan bakımı hakkında yüksek kaliteli eğitim içerikleri sağlamanın yanı sıra ve internet yardımıyla sunulmuş olan hizmetin ise yüksek düzeyde ebeveyn memnuniyeti ile sonuçlandığı bulunmuştur. Ailelerin eğitime ve bebeklerinin günlük bakımı konusunda güçlenmelerine de olumlu etkisi olduğu ve bunun daha belirgin bir azalmaya dönüştüğü sonucuna varmışlardır (Issetta ve diğ., 2013). Bir çalışmaya göre bebeklerin ebeveynlerinin, bebekleri yaygın semptomlar yaşadığında sıklıkla çevrimiçi sağlık bilgileri aradıklarını göstermiştir (Van der Gugten ve diğ., 2016).

Çalışmamızda emzirme ile ilgili bilgi ihtiyacı duyduğu konular arasında en çok emzirme tekniği, tutuş pozisyonu, anne sütünü arttıran ürünler ve sütünün yetip yetmediği yer almaktadır. 334 katılımcının değerlendirildiği çalışmaya göre annelerin en sık talep ettiği konu emzirme konusu olduğu bulunmuştur (Grimes ve diğ., 2014). Lebron ve diğ. (2020)'nin çalışmasına göre çevrimiçi bir tartışma forumunda emziren annelerin; beslenme zorlukları, yeterince süt üretip/üretemedikleri, emzirme seanslarının süresi, emzirme seansları arasında ne kadar süre olması gerektiği, sütün saklanması, pompalama (nasıl, ne zaman, nerede, hangi pompalar kullanılır), emzirmenin anne üzerindeki etkileri (süt kanal tıkanıklığı, meme ucu yarası vb.), özellikle emzirme ile ilgili teknik tutuş gibi konu başlıklarına yer verdiği belirtilmiştir (Lebron ve diğ., 2020). Annelerin <http://Babycenter.com> adresinde sütün yeterliliği ile ilgili internet üzerinden birbirlerine sordukları sorular üzerine yapılan bir çalışmada, tartışma panosunda annelerin yeterli süt miktarından emin olmadıklarını, emzirme zamanlamalarını bilmediklerini, bebeklerine ne kadar süt vereceklerini, süt sağma ve saklama konusunda endişe duyduklarını bildirmiştir (Morin, 2012). ABD Genel Cerrahisi'nin Emzirmeyi Desteklemek için Eylem Çağrısı (Call to Action to Support Breastfeeding), başarılı bir

emzirmenin önündeki engellerden biri olarak bilgi eksikliğini belirtmektedir ve kadınların emzirmeyi nasıl gerçekleştirecekleri konusunda emin olamadıklarını “Bebeğin memede nasıl tutulacağı ve konumlandırılacağı, etkili bir emzirmenin nasıl sağlanacağı ve diğer emzirme tekniklerine ilişkin becerilerin öğretilmesi gerekebilir (s.10).” şeklinde ifade etmektedir (Health ve Services, 2011). Bizim sonuçlarımızla beraber tüm bu sonuçlar, emzirme konusunda eğitim ve bilgi eksikliğinin yaşanabilecek sonuçlar doğurabileceğini ve bunların üstesinden gelmek için de yardıma gereksinim duyulduğunu göstermektedir.

Çalışmamızda da annelerin emzirme konusunda bilgiyi en çok sağlık profesyonellerinden ve internet bilgi kaynaklarından aldığı görülmektedir. Akıllı telefonların artan kullanımıyla birlikte, çevrimiçi sosyal ağ emziren anneler için önemli bir kaynak haline gelmektedir (Lebron ve diğ., 2020). Sadece anne sütü sağarken sosyal medya gruplarına giren kadınların beklenti ve deneyimlerini anlamaya çalışan nitel çalışmaya göre, sosyal medya destek grubundaki katılımcıların bilgi ve pratik desteğe ek olarak duygusal destek bekledikleri belirlenmiştir. Sosyal medya desteğinden yararlanmadan önce imkansız olduğu düşünülen kişisel emzirme hedeflerine ulaşılmasıyla öz-yeterliliğin arttığı gösterilmiştir (Clapton-Caputo ve diğ., 2021). Kullanıcıların bilgi arama ve paylaşma uygulamalarını anlamak için çevrimiçi destek forumunu incelemeyi amaçlayan çalışmaya göre çevrimiçi olarak çok miktarda sağlık bilgisi olmasına rağmen, kadınlar interneti birbirlerinden emzirme konusunda bilgi istemek ve bilgi sağlamak için kullandığı görülmüştür (Lebron ve diğ., 2020). Anneler diğer emziren annelerden çevrimiçi emzirme bilgilerine ulaşabilmektedir. Anneler ihtiyaç duyduğu destek ve bilgiyi internet aracılığıyla birbirlerinden alabilmektedir. Sağlık profesyonellerinin çevrimiçi destek gruplarını desteklememesinin nedenlerinden biri yanlış ve güvenilmez bilgi riski olabilir. Cavalcanti ve diğ. (2019)’nın çevrimiçi sosyal ağ (Facebook) kullanılarak sağlık profesyoneli tarafından yapılan müdahalenin emzirme süresine etkisini değerlendirmeyi amaçlayan randomize bir klinik çalışmasında kadınlara çevrimiçi akran ve profesyonel destek sağlamanın emzirme uygulamalarını olumlu yönde etkileyebileceğini göstermiştir (Cavalcanti ve diğ., 2019). Sağlık profesyonelleri tarafından sunulan duygusal destek ve annenin emzirme yeteneği ile ilgili özgüveninin artırılması, başarılı emzirme için önemli bileşenlerdir (Wood ve diğ., 2016). Cavalcanti ve diğ. (2019)’nın çalışmasına göre çevrimiçi sosyal ağda sağlık profesyonelleri tarafından sunulan destek emziren kadınlar arasındaki iletişimde iyileşme sağlayarak etkili bir şekilde güçlendirdiği belirtilmiştir. Bu aracın emziren kadınları desteklemek için zaman ve kaynak eksikliğinden kaynaklanan zorlukların üstesinden geldiğini

ortaya koymaktadır (Cavalcanti ve diğ., 2019). Asiodu ve diğ. (2015)’nin anneler ve onların destek sistemleri arasında doğum öncesi ve doğum sonrası dönemlerde sosyal medya kullanımını tanımlamayı amaçlayan nitel çalışmaya göre katılımcılar bu uygulamalardan bebek gelişimi hakkında önemli bilgiler toplamış olsalar da bebek beslenmesi ile ilgili bilgileri bulmakta ve hatırlamakta güçlük çektiği görülmüştür (Asiodu ve diğ., 2015). Perrenoud ve diğ. (2022)’nin çalışmasına göre bazı sorularını çocuğu olan arkadaşlarına veya arkadaşlarından birine danışabileceklerini zor bir sorusu olunca da sağlık profesyonelleriyle iletişime geçeceklerini belirtmişlerdir (Perrenoud ve diğ., 2022). Emzirmenin teşviki ve desteklenmesi için sağlık profesyonelleri tarafından aracılık edilen çevrimiçi sosyal ağ gruplarının çoğalması için internet erişiminin zorluğu bir engel olabilir ancak internet bilgi kaynaklarının ve teknolojinin kullanımının yaygınlaşması kaçınılmazdır. İnternet bilgi kaynakları sağlık bilgisi aramak sıklıkla kullanıldığı görülmektedir. Bununla beraber literatüre göre sıklıkla sağlık profesyonellerinden de bilgi alındığı bilinmektedir. Zamanla yaygınlaşan internet bilgi kaynaklarından sağlık profesyonellerinin de faydalanmaları gerektiği düşünülmektedir.

Çalışmamızda doğumdan sonra çevresindeki kişilerden annelerin emzirme konusunda daha az bilgi aldığı ve daha çok internet bilgi kaynaklarını tercih ettiği görülmektedir. İlk kez anne olacak kişilerin doğum sonrası ilk 6 ayda destek ve bilgiye çevrimiçi ve çevrimdışı nasıl eriştiklerini incelemeyi amaçlayan çalışmaya göre bulgular akran desteğine çok değer verildiğini ve annelerin yüz yüze sosyal bağlantılar kurmak için genellikle sosyal medyayı kullandığı görülmüştür (Price ve diğ., 2018). Lebron ve diğ. (2020)’nin çalışmasında çevrimiçi destek forumları, emziren annelerin soru sormasına ve benzer durumları yaşayan diğer annelerden hızlı yanıtlar almasına olanak sağladığı düşünülmüştür (Lebron ve diğ., 2020). Jang ve diğ. (2015)’nin geleneksel bilgi kaynaklarının ebeveynlikle ilgili daha didaktik açıklamalar yapma eğiliminde olduğunu ve bunun da genel sorular için faydalı olabileceğini belirtmektedir. Bunun yanı sıra ebeveynliğe dinamik geçiş sürecinde, emzirme gibi zorluklar deneyime dayalı diyalog yoluyla daha iyi açıklanabilir (Jang ve diğ., 2015). Lebron ve diğ. (2020)’nin çalışmasına göre anneler sosyal medya aracılığıyla cesaret verici sözlerle desteklenmiş bunun sayesinde de emzirme üzerine olumlu etkisi olduğu belirlenmiştir (Lebron ve diğ., 2020). Abetz ve Moore (2018)’un çalışmasında ise anne bloglarında annelerin başkalarının verdiği ebeveynlik kararlarını ciddi olarak eleştirdiği ve blogların “anne utancı” ifadeleriyle dolu olduğu görülmüştür (Abetz ve Moore, 2018). Sağlık profesyonelleri ile kadınların İsviçre’de “Acil Mesaj Uygulamaları” aracılığıyla doğum sonrası ev ziyaretleri arasında nasıl iletişim kurduklarını analiz etmek amacıyla yapılmış olan çalışmaya göre bu uygulama birey merkezli

bakıma ve bakımın sürekliliğine faydada bulunduğu belirlenmiştir. Bu hizmet sayesinde yaygın doğum sonrası soruların hızlı bir şekilde çözülmesine yardımcı olduğu düşünülmüştür.

Çalışmamızda annelerin kullandığı internet bilgi kaynakları arasında Instagram, Youtube ve bilgi sitesi yer almaktadır. Koç Karaca ve Paslı'nın (2019) çalışmasında ebeveynlik konusunda sosyal medya platformlarından annelerin %23'ü Facebook, %58'i Instagram, %4,9'u Youtube kullandığını bildirmiştir (Karaca Koç ve Paslı, 2019). Jaks ve diğ. (2019) tarafından yapılan çalışmaya göre arama motorları (%55) ve ebeveynler için web sayfaları (%47) en sık kullanılan internet bilgi kaynakları olduğu bulunmuştur (Jaks ve diğ., 2019). 327 kadın ile yapılmış olan çalışmaya göre kadınların %31'i internette okudukları bilgiler nedeniyle endişeli hissettiklerini bildirmiştir. Kadınların %51'i sağlık profesyonelleri ya da akrabaları ve %47'si arkadaşları ile konuşarak endişelerini dindirdiği görülmektedir. İnternet bilgi kaynaklarından bilgi almak bazı anneler için endişe duygularına neden olsa da çoğu bu tür bilgileri güvenilir olarak algılamaktadır (Al-Dahshan ve diğ., 2022). Ebeveynler çocukları için sağlık bilgileri bulmak üzere sosyal medyayı nasıl kullandığını, sosyal medyayı kullanmaya yönelten etkenlerin ne olduğunu belirlemeyi amaçlayan bir çalışmaya göre Facebook, pediatrik sağlık bilgileri arayan ebeveynler için sıklıkla tercih edilen platform olduğu bulunmuştur (Frey ve diğ., 2022). Daha düşük eğitim düzeyine sahip annelerin YouTube'u bebek bakımı veya yeni anne olma ile ilgili sağlık bilgisi kaynağı olarak kullandıkları bulundu (Walker ve diğ., 2017). Sawyer ve diğ. (2017)'nin annelerin %38,8'i ebeveynlik bilgilerini almak için sosyal medyayı sıklıkla kullandığını, %25,7'si çevrimiçi forumları ve %19,2'si sıklıkla ebeveynlik web sitelerini sık sık kullandığını bildirmiştir (Sawyer ve diğ., 2017). Yapılan bir çalışmaya göre (Raspa ve diğ., 2020) daha yüksek eğitim kazanımının bilgi için sosyal medya kullanımıyla ilişkili olduğunu bulurken, 2018'den önceki araştırmalar, daha düşük eğitim seviyesine sahip ebeveynler arasında sosyal medya bilgilerini tercih ettiğini buldu (Naftel ve diğ., 2013; Shoup ve diğ., 2019; Walker ve diğ., 2017). Çalışmamızda çoğunluk lisans mezunudur ve internet bilgi kaynaklarının kullanımlarının fazla olması bununla ilişkilendirilebilir.

İnternette bilgilerin doğruluğunu sağlık personeline danışma durumuna baktığımızda çalışmamızdaki annelerin %76,1'inin sağlık personeline danışmaktadır. Narasimhulu ve diğ. (2016)'nın çalışmasında kadınların %71,3'ünün internet bilgi kaynaklarından elde ettiği bilgileri sağlık personeline danıştığı belirtilmiştir (Narasimhulu ve diğ., 2016). Jaks ve diğ. (2019)'nın çalışmasına göre ebeveynlerin büyük bir yüzdesi çevrimiçi bilgilerin doğruluğuna şüpheyle yaklaştığı (%91), yorumların anlaşıldığından emin olmadığı ve sağlık personelinin

rehberlik istediği (%67) bulunmuştur (Jaks ve diğ., 2019). Ahmedian ve diğ. (2020)'nın çalışmasında ise annelerin yarısından fazlası internetten elde ettikleri bilgileri sağlık personelleri ile paylaşmadığı belirlenmiştir (Ahmadian ve diğ., 2020). İnternet bilgi kaynaklarını kullanmanın; en kötü durumlarla karşılaşma ve yardımcı olmayan bilgiler bulmak, bilgi kalitesiyle ilgili endişeler, sağlık hizmetlerine erişimde eşitsizliğe yol açabilmesi, bazı ebeveynler kendilerini yargılanmış hissetmelerine yol açabilmesi gibi dezavantajları bulunabilmektedir (Bryan ve diğ., 2020; Gorman ve diğ., 2019; Kim ve Hawkins, 2020; Perrenoud ve diğ., 2022; Pretorius ve diğ., 2020; Price ve diğ., 2018; Walker ve diğ., 2017). Tüm bunlar annelerin sağlık personeline danışmasındaki nedenler arasında yer alıyor olabilir.

Gebelik ve doğum sonrasında internette araştırma ihtiyacı duyma nedenleri arasında çalışmamızda yüksek oranda istediği bilgiye hemen ulaşılabilmesi, sağlık personeline hemen ulaşamaması, yeterli bilgisi olmaması yer almaktadır. Çalışmamızda internet bilgi kaynaklarına başvurma nedenleri arasında deneyim paylaşımı yanıtını veren katılımcılar mevcuttur. Frey ve diğ. (2022)'nin çalışmasına göre de ebeveynlerin sağlık bilgi kaynağı olarak sosyal medyayı kullanma sebepleri arasında bilgi aramak veya vermek, destek istemek, tavsiye istemek veya vermek, verilen kararlar için doğrulama veya güvence aramak yer aldığı belirlenmiştir (Frey ve diğ., 2022). Ebeveynlerin bebekleriyle ilgili bilgi almada internetin rolü ve bunun sağlık hizmeti kullanımı üzerindeki etkileri hakkında algısını değerlendirmeyi amaçlayan niteliksel bir çalışmada ebeveynlerin genellikle çocuklarının durumu hakkında belirli fikirleri olduğu ve internette kendi fikirlerinin onayını aradıkları belirlenmiştir. Bilgi aramanın, ebeveynlere bir yararlılık duygusu ve bebek hastayken onlar için faydalı olabilecekleri konusunda tatmin duygusu verdiği görülmüştür (Van der Gugten ve diğ., 2016). Çalışmamızda gebelik ve doğum sonrasında internet ihtiyaçlarını karşılama derecelerini çok ve çok fazla diyenler çoğunluktadır. Bunun sebepleri arasında annelerin belirli fikirleri olduğu ve internette kendi fikirlerini onaylatmaları olabilir. İnternet veya sosyal medyada gebelik/doğum deneyimi olan yabancı kişilerle paylaşım yaparken çoğu katılımcımız benzer durumları yaşadığımız için rahat olurum şeklinde ifade etmiş ve ikinci olarak güvenmem temkinli olurum demiştir. Bir çalışma, bazı ebeveynlerin sosyal medyadan sağlık bilgilerini tercih ettiğini çünkü diğer ebeveynlerin bakım verme ve özyönetim stratejileri konusunda sağlık uzmanlarına göre daha eğitilmiş olduğuna inandıklarını belirtmişlerdir (Gage-Bouchard ve diğ., 2019). Sosyal medyayı sağlık bilgileri için kullanmanın algılanan faydaları arasında artan sosyal bağlantılar (arkadaş edinme), hassas konuları tartışmak için güvenli ve özel bir yere sahip olmak, destek almak, halihazırda verilmiş

olan kararlar için güvence/onay alma ve diğer ebeveynlerin deneyimlerine dayalı olarak erişilebilir, anında ve ayrıntılı bilgi sağlanması yer almaktadır (Frey ve diğ., 2022). Modern bilgi teknolojisi günlük ilişkilerde çok önemli olan duygusal bağların ve yakınlık ilişkisinin sürdürülmesini kolaylaştırabilmektedir. Günümüzde ebeveynler bilgi ihtiyaçlarını ve deneyimlerini başkalarıyla paylaşabilmektedir ve benzer durumdaki ebeveynlerle iletişim kurmaktadır. Ebeveynler internet bilgi kaynaklarını sağlık bilgisi aramak için kullanma konusunda bilgi destek ve tavsiye için aynı durumdaki diğer ebeveynlere bakmaları konusunda olumlu hissedebilecekleri görülmektedir.

5.3. Annelerin Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği ve Alt Boyutları ile Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Puanlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

5.3.1. KEGÖ ve Alt Boyutlarına İlişkin Bulguların Tartışılması

Araştırmada kullanılan KEGÖ toplam puan ortalaması $35,38 \pm 4,06$ (21,00-42,00) olarak saptanmıştır. KEGÖ puanı 45'e yaklaştıkça birey kendini özgüvenli bir ebeveyn olarak değerlendirmektedir. Çalışmamızın toplam KEGÖ puanına göre anneler "yüksek düzeyde" özgüvenli olduğu değerlendirilmiştir.

Kristen ve diğ. (2018)'nın yaptığı ilk kez doğum yapan annelerin doğum sonrası 2. ve 6. aylardaki güven, ruh hali ve stresini tanımlamayı amaçlayan 513 annenin dahil edildiği yarı deneysel bir çalışmada annelerin doğumdan sonraki 2. ayda KEGÖ toplam puan ortalaması $40,98 \pm 3,27$, doğumdan sonra 6. ayda ise $41,78 \pm 2,68$ belirtilmiştir (Kristensen ve diğ., 2018). KEGÖ'nün Nepal diline çevirmek için Nepalli doğum sonrası anneler arasında geçerlilik güvenilirliğini test eden kesitsel çalışmada çevrilmiş KEGÖ puan ortalaması 35-47 arasında değişerek $32,42 \pm 5,48$ olarak bulunmuştur (Shrestha ve diğ., 2016). Mannocci ve diğ. (2021)'nin KEGÖ ve maternal stresi seviyesini İtalyan annelerde değerlendiren bir araştırmaya göre araştırmaya katılan annelerin yaklaşık üçte biri düşük annelik özgüveni olduğu belirlenmiştir. Aynı zamanda yüksek maternal stresle annelik özgüveni düşük kadınlar arasında anlamlı ilişki görülmektedir (Mannocci ve diğ., 2021). Literatüre göre çalışmamızda kullandığımız KEGÖ toplam puan ortalaması benzerlik göstermektedir. Annelerin yüksek düzeyde annelik özgüveni olduğu çalışmamızda değerlendirilmiştir. Bu sonuç Dünya'nın çeşitli bölgelerinden elde edilen araştırma bulgularına benzerdir. Olafsen ve diğ. (2007) değişken anne özgüveninin yenidoğan dönemi kadar erken değerlendirilmesini önermektedir, çünkü düşük ebeveyn özgüveni seviyelerinin varlığı, tespit edilir edilmez ele alınması gereken bir durumdur (Olafsen ve diğ., 2007). Pinto ve diğ. (2022)'nin doğum sonrası ilk yılda 393 Portekizli

anneden KEKGÖ özelliklerini analiz etmeyi amaçlayan çalışmasına göre ebeveynlik, destek ve çocuk gelişimi olmak üzere üç alt ölçeğe sahip bir faktör modeli için uyum bulunmuştur. KEKGÖ'nün ölçüt geçerliliği ile ilgili olarak, annenin yaşının gelişim alt ölçeği üzerinde anlamlı etkileri bulunmuş ve annenin anksiyete semptomları ile KEKGÖ toplam ölçeği ve alt ölçekleri arasında anlamlı ilişkiler bulunmuştur (Pinto ve diğ., 2023). Shimpuku ve diğ. (2022)'nin yarı deneysel çalışmasında “bebek bakımı” ve “ebeveyn rolü” alt ölçeklerinin Cronbach alfa kat sayıları sırasıyla 0,84 ve 0,72’idi (Shimpuku ve diğ., 2022). Bizim çalışmamızda ise Chronbach alfa kat sayıları “bebek bakımı” alt boyutu 0,78 ve “ebeveyn rolü” 0,53 şeklindedir.

Çalışmamızda annelerin demografik özelliklerine göre KEKGÖ ve alt boyutları arasında anlamlı bir fark yoktur. Shresta ve diğ. (2016)'nın doğum sonrası 100 anne ile gerçekleştirilen geçerlilik güvenirlik çalışmasına göre KEKGÖ'nün ile anne yaşı, mesleği, gelir durumu, doğum şekli arasında ilişki saptanmamıştır. KEKGÖ ile annenin eğitim düzeyi arasında ise anlamlı fark olduğunu belirtmişlerdir (Shrestha ve diğ., 2016). Lande ve diğ. (2004)'nin tarafından yapılan çalışma, bir annenin eğitim seviyesindeki artışın bebek bakımının kalitesini artırdığını göstermiştir (Lande ve diğ., 2004). Kristen ve diğ. (2018)'nin yaptığı 513 anne ile yaptığı kohort çalışmasına göre annelerin özgüveni 2 ila 6 ay arasında zaman içinde iyileşmektedir. Annenin yaşı, bebeğin babasıyla birlikte yaşama durumu, çalışma durumu, eğitim, bebeğin cinsiyeti KEKGÖ ile ölçülen annenin kendine güveni ile ilgili herhangi bir ilişki bulunamamıştır (Kristensen ve diğ., 2018). Reilly ve diğ. (2019)'nin anne-bebek ünitesine kabul edildikten sonra klinik ve ebeveynlik sonuçlarını incelemeyi amaçlayan çalışmasına göre anne yaşı KEKGÖ ile ilişkili bulunamamıştır (Reilly ve diğ., 2019). Reck ve diğ. (2012) tarafından yapılan çalışma bizim çalışmamıza benzer şekilde anne yaşı, meslek, gelir, bebeğin cinsiyeti, doğum şekli ve KEKGÖ arasında bir ilişki yoktur (Reck ve diğ., 2012).

Çalışmamızın sonucuna göre annenin obstetrik özelliklerine göre KEKGÖ puanı arasında anlamlı fark bulunamamıştır. Aynı zamanda annelerin şu anda emzirmekte olduğu bebeğiyle ilgili olarak doğum yaptığı gebelik haftası, doğum şekli, bebeğin doğum ağırlığı gibi durumlarla KEKGÖ ve alt boyutlarının ölçek puanları arasında farklılık gözükmemektedir. Shresta ve diğ. (2016) çalışmasında ise multipar anneler için ortalama puan, primipar anneler için ortalama puana kıyasla daha yüksektir; üstelik aralarında önemli bir fark görülmüştür. Multipar anneler, primipar annelere kıyasla bebek bakımı konusunda daha önce daha fazla deneyime sahip olduğu ve bu nedenle primipar annelere kıyasla daha yüksek anne güvenine

sahip olduğu bildirilmiştir (Shrestha ve diğ., 2016). Shieh ve diğ. (2010) tarafından yapılan çalışmalar da anne güveninin çocuk yetiştirme deneyimleriyle ilişkili olduğunu bulunmuştur (Shieh ve diğ., 2010). Pereira ve diğ. (2018)'nın Brezilya'da 251 doğum sonrası anne ile yapılan geçerlilik güvenirlik çalışmasına göre annelik özgüveninin eğitim durumu, yaş ve parite ile ilişkili olduğu görülmüştür. Daha önce çocuğu olan annelerin daha fazla güven duyduğunu göstermiştir (Pereira ve diğ., 2018). Çalışmamızda ölçeğin uygulanma zamanı farklılık göstermektedir. Karşılaştırma açısından doğru olabilmesi için ölçeğin diğer çalışmalarda da aynı zamanlarda uygulanması gerektiği düşünülmektedir. Literatüre eklemelerde bulunduğu göz önüne alındığında annelik kavramında annelik özgüveninin pekiştirilmesi gerekmektedir. Düşük annelik özgüveni ebeveyn-bebek etkileşimlerini etkileyebileceği düşünüldüğünde annelik özgüveni duyularının desteklenmesi gerekmektedir.

Çalışmamızda annelerin gebelikte internet bilgi kaynaklarından çok sık bilgi alanların nadiren ve bazen bilgi alanlara göre bebek bakımı alt boyutunda anlamlı fark görülmektedir. Gebelikte e-sağlık kullanım şekillerini değerlendirmek ve internetten gebelikle ilgili edinilen bilgilerin doğruluğunu değerlendirmeyi amaçlayan çalışmaya göre gebelerin %70,8'i gebelikte sağlıkla ilgili bilgi aramak için interneti kullanmıştır ve bu kullanıcılardan %83,7'si gebelikte ilgili iyi bir bilgi kaynağı olduğunu düşünmüştür (Narasimhulu ve diğ., 2016). Bailey ve diğ. (2022)'nin ilk kez anne olacak gebelerin "Baby Buddy" uygulamasını nasıl ne zaman ve neden kullandıklarını, yararları ve zorluklarını anlamayı amaçlayan çalışmanın sonucuna göre güvenilir olarak algılanan kolay erişilebilir gebelik bilgilerinin, ilk kez anne olacakların sağlık profesyonelleri ile iletişim kurmalarında destek olabileceği gösterilmiştir. Bilgilerin artmasıyla annelerin özgüven duygusuna katkıda bulunarak aile ve profesyonel iletişimi desteklediği belirtilmiştir (Bailey ve diğ., 2022). İnternet bilgi kaynakları Broeke ve diğ. (2022)'nin çalışmasında profesyonel ve çevresel kaynaklara göre daha az güvenilir ve kullanışlı algılansa da gebe kadınlar için en sık kullanılan bilgi kaynakları arasında yer aldığı bulunmuştur (Vogels-Broeke ve diğ., 2022). Ahmadian ve diğ. (2020)'nin çalışmasında göre gebelikte en popüler bilgi kaynakları doktorlar (%61), internet (%51) ve basılı kaynaklar (%41) olarak sıralanmıştır (Ahmadian ve diğ., 2020). Lupton ve Pedersen'in (2016) Avustralya'lı kadınların gebelik ve ebeveynlik uygulamalarını nasıl kullandığını hangi özellikleri aradıklarını araştırmayı amaçlayan çalışmasına göre kadınların gebelik uygulamalarını daha sık (%73) kullandığı görülmüştür (Lupton ve Pedersen, 2016). Baker ve Yang'ın (2018) sosyal medyanın gebelik ve doğum sonrası kadınlar arasında bir eğitim kaynağı ve annelik rolüne geçişte sosyal destek olarak kullanımı araştırdıkları çalışmasında sosyal medya kullanımı ve anne rolüne geçişte

perinatal dönem boyunca sosyal medyayı hem bilgi hem de sosyal destek için ek kaynak olarak gördüklerini belirlemişlerdir (Baker ve Yang, 2018). Nicholl ve diğ. (2017)'nın bulguları ise ebeveynlerin internet bilgi kaynakları sayesinde karar verme, bakım ve çocuklarının durumunun yönetimi hakkında olumlu etkisini ve böylelikle artan özgüven belirtmiştir (Nicholl ve diğ., 2017). Porter ve diğ. (2013)'nın çalışmasında çevrimiçi forumlarda, annelerin ebeveynliğe karşı kendi olumsuz duygularını açıkça tanımlayabilecekleri ve soru sorabilecekleri veya bebeklerini nasıl yetiştirmeleri gerektiğine dair karışık mesajları çözmek için özgüven kazanabilecekleri bir alan haline geldiğini bildirmiştir (Porter ve Ispa, 2013). Tsai ve diğ. (2018)'nin 67 kontrol 68 deney grubu gebe ile web tabanlı bir doğum öncesi bakım ve eğitiminin gebelikte stres özgüvenine etkisini belirlemeyi amaçladığı çalışmada web tabanlı eğitim alan gebeler daha yüksek düzeyde annelik özgüveni belirtmişlerdir. Buna göre web tabanlı bir doğum öncesi bakım ve eğitiminin gebelikte genel özgüveni arttırabileceği belirlenmiştir (Tsai ve diğ., 2018). Literatüre bakıldığında annelerin postpartum dönem, bebek bakımı, gebelik süreci gibi konularda eğitim/bilgi alarak özgüvenlerinin artmakta olduğu görülmektedir.

Çalışmamızda doğumdan sonra çevresinden bebek bakımı ile ilgili bazen ya da sık sık bilgi alanlar nadiren bilgi alanlara göre daha yüksek ebeveynlik özgüveni belirlenmiştir. Kristen ve diğ. (2020)'nin doğumdan sonra sağlık profesyonellerinin “Newborn Behavioral Observations (Yenidoğan Davranış Gözlemleri)” sistemini kullanarak yeni ailelerdeki etkisini araştırmak için müdahale grubunda 1332 aile “Yenidoğan Davranış Gözlemleri” aldı; karşılaştırma grubunda 1234 aile rutin bakım almıştır. Çalışmalarına göre müdahale grubu doğumdan üç ve dokuz ay sonraki takipte kontrol grubuna göre annelik özgüveni daha olumlu sonuç almıştır. Bunun sebepleri arasında annelerin bebek bakımı bebekleri ile iletişim becerileri gibi konularda daha yüksek bilgi düzeyleri gösterilmiştir (Kristensen ve diğ., 2020). Zheng ve diğ. (2018) doğumdan sonraki ilk 3 ayda annelik özgüvenini etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlayan çalışmasına göre sosyal destek annelik özgüveni üzerinde etkili olmuştur (Zheng ve diğ., 2018). Brazeau ve diğ. (2018) 14 aylıktan küçük bebekleri olan annelere duygusal desteğin olduğu bir modelle annelerin özgüveni ve bağlanma travması arasındaki ilişkiyi belirlemeyi amaçlayan çalışmasına göre annelerin aldıkları duygusal destek düzeyi doğum sonrası depresyonun ebeveyn olarak özgüvenlerini etkileme derecesini etkilediğini çalışmada göstermiştir (Brazeau ve diğ., 2018). Doğum sonrası dönemde çevresinden bilgi/destek alan bireylerin bir bebeğe bakmanın zor yönleriyle başa çıkmasında böylelikle annelik özgüveninde önemli bir müdahale olduğu düşünülmektedir.

Çalışmamızda daha önce emzirmeyle ilgili bilgi almış olmanın annelik özgüvenini ebeveynlik rolünü arttırmaktadır. Sawyer ve diğ. (2017) klinik tabanlı internet desteği verilen anneler ile evde destek gören anneler arasında bebekleri 9,15,21 aylıkken KEKGÖ puanları arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Sawyer ve diğ., 2017). Gozali ve ark (2020) çalışmasında çocuk doktoru liderliğinde bir saatlik “yenidoğan sınıfı”nın annelik bilgisi, özgüveni ve kaygısı üzerindeki etkisi değerlendirmeyi amaçlayan yarı rastgele kontrollü bir çalışmaya göre derse katılan anneler kontrol grubuna kıyasla önemli ölçüde daha yüksek bilgi düzeyi göstermiştir ve beraberinde daha yüksek annelik özgüveni (KEKGÖ) belirlenmiştir. Sağlık profesyonelinin yönlendirdiği kısa bir ebeveynlik müdahalesi, annelik özgüveni ve bebek bakımı bilgisini geliştirmede etkili bir araç olabileceği bildirilmiştir (Gozali ve diğ., 2020). Hong ve diğ. (2021) antenal eğitim programlarının etkilerini amaçlayan bir çalışmaya göre doğum öncesi eğitim annenin özgüvenini arttırabilir (Hong ve diğ., 2021). Literatüre göre bilgi düzeyinin annelik özgüveni ile paralel ilerleyeceği görülmektedir.

Çalışmamızda doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından emzirme ya da bebek bakımı konusunda bilgi alma sıklığı ile annelik özgüveni arasında anlamlı ilişki yoktur. Aynı zamanda annelerin gebelikte bilgilendirme sınıflarına katılma durumlarıyla annelik özgüveni arasında da anlamlı ilişki bulunamamıştır. Dudukcu ve Arslan (2022) tarafından kullanılan sağlığı geliştirme programının anne-bebek bağlanması, ebeveyn özgüveni, bebek gelişimi üzerindeki etkililiğini test etmek amacıyla yaptığı randomize kontrollü çalışmasına göre doğum öncesi ve doğum sonrası uygulanan eğitim ve destek programı anne özgüvenini olumlu etkilemiştir (Turk Dudukcu ve Tas Arslan, 2022). Bir bebeğin davranışını anlamak annenin özgüvenini ve ebeveyn-bebek etkileşimini arttırmaktadır (Nugent ve diğ., 2017). Öztürk ve Erci'nin (2016) postpartum dönemde eğitim verilen annelerin annelik özgüven puan ortalamalarını arttığını tespit etmiştir (S. Öztürk ve Erci, 2016). “Essential Coaching for Every Mother” doğum sonrası ilk 6 hafta boyunca kadınları eğitmeyi ve desteklemeyi amaçlayan bir kısa mesaj programıdır. Bu mobil sağlık müdahalesi ile annenin özgüvenini arttırdığı görülmüştür (Dol ve diğ., 2021). Shimpuku ve diğ. (2022) doğum öncesi “Hug Your Baby” (bebeğinize sarılın) eğitimi alan annelerin doğum sonrası depresyon ve ebeveynlik özgüveni açısından incelemeyi amaçlayan çalışmasına göre bu eğitim ebeveynlik özgüvenini artırmada olumlu bir etkiye sahip olduğu bildirilmiştir (Shimpuku ve diğ., 2022). Crossland ve diğ. (2020) Baby Buddy akıllı telefon uygulaması, Baby Express dergisi ve “From Bump to Breastfeeding” DVD kaynaklarını İngiltere’de emzirme, kadınların ebeveynlik güveni ve anne-bebek

bağlanması üzerine etkilerin incelemeyi amaçlamıştır. Kadınların bebeklerini besleme tutumlarında, emzirme öz-yeterliliğinde veya ebeveynlik özgüveninde önemli bir fark olmadığını ortaya koymuştur (Crossland ve diğ., 2020). İnternet bilgi kaynakların bilgi ve özgüveni arttırdığına inanan kadınlar ve profesyoneller bulunmuştur. Destekleyici ebeveynlik kaynaklarının bakım yollarına dahil edilmesi ebeveynlik özgüven duygusunda istatistiksel olarak anlamlı değişikliklere yol açmamıştır (Crossland ve diğ., 2020). Çalışmamızda da buna paralel olarak annelerin emzirme konusunda doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından bilgi alma sıklığı ve internet kullanım özelliklerine göre annelik özgüveni puanları anlamlı sonuç vermemektedir. İnternet bilgi kaynaklarından alınan bilginin ve doğum öncesi eğitim programlarının detaylı bir biçimde değerlendirilmesi ve içeriklerinin de göz önünde bulundurulması gerekmektedir. Gebe bilgilendirme sınıflarının ve internet bilgi kaynaklarından emzirme/bebek bakımı konusunda bilgi alma sıklığının annelik özgüvenine faydalı olma durumuyla ilgili literatürdeki farklılıklar eğitimlerin niteliğinden kaynaklanıyor olabilir.

5.3.2. Emzirme Öz-Yeterliliğine İlişkin Bulguların Karşılaştırılması

Artieta-Pinedo ve diğ. (2018)'nin kadınların gebelik, doğum, doğum sonrası dönem ve emzirme ile ilgili araştırma yaparken buldukları web sayfalarının kalitesini değerlendirmeyi amaçlayan çalışmaya göre içerik analizi sonucu en çok tartışılan konunun emzirme olduğunu belirlemişlerdir (Artieta-Pinedo ve diğ., 2018). Amini ve diğ. (2019)'nın emzirme öz-yeterliliği geçerlilik güvenirliliğini inceleyen bir çalışmaya göre ortalama toplam puanı 50.80 ± 8.91 idir (Amini ve diğ., 2019). Gregory ve diğ. (2008)'nin farklı ulusları barındıran Birleşik Krallık 'ta postpartum dönemdeki 165 emziren anneler ile yaptıkları çalışmada postpartum emzirme öz-yeterlilik ölçeği ortalaması 49,4 olarak raporlanmıştır (Gregory ve diğ., 2008). Türkiye'de postpartum emzirme öz-yeterlilik ölçeğinin puan ortalaması 60,9'dur (Aluş Tokat ve diğ., 2010). Aydın ve Aba (2019)'nın annelerin postpartum dönemde emzirme öz-yeterlilik düzeyine sağlık okuryazarlığı düzeylerinin etkisini değerlendirmek amacıyla 263 emziren anneyle yapılan çalışmasında ölçekten alınan toplan puan ortalaması 54,75 olarak belirtilmiştir (D. Aydın ve Aba, 2019). Yenal ve diğ. (2013)'nin annelerin emzirme öz-yeterlilik algısı ve emzirme başarıları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla 220 emziren anneyle yaptığı çalışmasında emzirme öz-yeterliliği ölçeğinden alınan ortalama puan 59,49'dur (Yenal ve diğ., 2013). Çalışmamızda annelerin emzirme öz-yeterlilik puanları $58,14 \pm 9,46$ (19,00-70,00) ve medyanı 60,00(53,00-65,00) olarak belirlenmiştir ve literatüre paralellik göstermektedir. Bu sonuç orjinal postpartum emzirme öz-yeterlilik ortalama puanı olan 55,8'e yakındır. Annelerin

yüksek düzeyde emzirme öz-yeterliliği olduğu değerlendirilmiştir. Bu sonuç Türkiye'nin çeşitli bölgelerinden elde edilen araştırma bulgularına benzerdir. Emzirme öz-yeterliliği ölçeğinin Cronbach alfa katsayısı çalışmamızda 0,89 olarak bulunmuştur. Türkiye araştırmasında doğum sonrası Chronbach alfa sayısı 0,86 olarak bulunmuştur (Aluş Tokat ve diğ., 2010). Wutke ve Dennis (2007)'in çalışmasından alınan aynı sonuç 0,89'dur (Wutke ve Dennis, 2007). Ölçeğin Cronbach alfa katsayısı 0,94 (McCarter-Spaulding ve Dennis, 2010), 0,90 (Gregory ve diğ., 2008) ve 0,92 (Oliver-Roig ve diğ., 2012) olarak çalışmalarda bulunmuştur. Amini ve diğ. (2019)'nın Cronbach alfa katsayısı 0,91 idi (Amini ve diğ., 2019). Nursan ve diğ. (2014)'nın araştırmasında emzirme öz-yeterliliği ölçeğin Chronbach alfa sayısı 0,87'dir (Nursan ve diğ., 2014).

Çalışmamızda yaş gruplarıyla annenin emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı fark görülmemektedir. Annelerin 0-3 aylık dönemde emzirme öz-yeterliliklerini ve etkileyen faktörleri belirlemeyi amaçlayan Nursan ve diğ. (2014)'nın çalışmasına göre emzirme öz-yeterliliği puanı anne yaşı, anne eğitimi ve ekonomik durumu arasında anlamlı fark bulunmamıştır (Nursan ve diğ., 2014). Benzer şekilde diğer çalışmalarda da ölçek puanı ile anne yaşı arasında ilişki görülmemiştir (Aluş Tokat ve diğ., 2010; Gregory ve diğ., 2008; McCarter-Spaulding ve Dennis, 2010; Wutke ve Dennis, 2007). Cláudia ve diğ. (2012)'nin postpartum dönemdeki kadınlarla yaptığı çalışmasında emzirme öz-yeterliliği ile anne yaşı arasında anlamlı bir ilişki olduğu ve adölesan anne yaşının emzirmeyi olumsuz etkilediği görülmüştür (Cláudia ve diğ., 2012). Konukoğlu ve Pasinlioğlu (2020)'nun, Çalık ve diğ. (2017)'in, Akkoyun ve Arslan (2016)'nin çalışmalarında ise kadınların yaşları arttıkça emzirme öz-yeterliliğinin arttığı belirtilmiştir (Akkoyun ve Taş Arslan, 2016; Çalık ve diğ., 2017; Konukoğlu ve diğ., 2021). Gökçeoğlu ve Küçükoğlu (2017)'nin araştırmasında genç annelere göre ileri yaş grubundaki annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin daha fazla olduğu tespit edilmiştir (Gökçeoğlu ve Küçükoğlu, 2017). Çalışmamızda annelerin eğitim seviyesiyle emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı fark görülmemektedir. Nursan ve diğ. (2014)'nın çalışmasında anne eğitimi ile emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır (Nursan ve diğ., 2014). Cláudia ve diğ. (2012)'nin, Gregory ve diğ. (2008)'nin, Zubaran ve diğ. (2010)'nin, Aslan ve Ege (2016)'nin, çalışmalarında da buna benzer olarak çalışmamıza benzer olarak anne eğitimi arasında ilişki bulunamamıştır (Aslan ve Ege, 2016; Cláudia ve diğ., 2012; Gregory ve diğ., 2008; Zubaran ve diğ., 2010). Buna karşılık Konukoğlu (2020)'nun, Gökçeoğlu ve Küçükoğlu (2017)'nin, Aluş Tokat ve Okumuş (2013)'un yaptıkları çalışmalarda eğitim düzeyi ile emzirme öz-yeterliliği arasında ilişki olduğunu belirtmişlerdir

(Gökçeoğlu ve Küçüköğlu, 2017; Tokat Alus ve Okumuş, 2013). Çalışmalarda kadınların kültürel yapılarının farklı olmasından kaynaklı ortaya farklılık çıkabileceği düşünülmektedir. Emzirme öz-yeterliliği ile ekonomik durumuna göre karşılaştırıldığında çalışmamızda anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ekonomik durum açısından bakıldığında diğer çalışmalarla benzer sonuçlar elde edilmiştir (Cláudia ve diğ., 2012; McCarter-Spaulding ve Dennis, 2010; Zubaran ve diğ., 2010). Ülkemizde ise Akkoyun ve Arslan (2016)'ın, Arslan (2016) 'ın çalışmalarında annelerin gelir algılama durumu ile emzirme öz-yeterliliği arasında bizim çalışmamıza paralel olarak anlamlı bir fark belirtilmemektedir (Akkoyun ve Taş Arslan, 2016; Arslan ve Ege, 2016). Buna karşılık Konukoğlu (2020)'nun, Gökçeoğlu ve Küçüköğlu (2017)'nin çalışmalarındaysa artan ekonomik durum ile emzirme öz-yeterliliğinin artması arasında anlamlı ilişki belirtmişlerdir (Gökçeoğlu ve Küçüköğlu, 2017; Konukoğlu ve Pasinlioğlu, 2021).

Ayrıca bu çalışmada annelerin bazı obstetrik özelliklerine göre emzirme öz-yeterlilikleri değerlendirilmiştir. Annelerin ilk doğum yaşı, yaşayan çocuk sayısı yönünden emzirme öz-yeterliliklerinin benzer olduğu belirlenmiştir. Akyüz ve Beydağ (2017)'in araştırmasında doğum sayısı ile emzirme öz-yeterliliği puan ortalamaları karşılaştırıldığında, grup ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır (Akyüz 2017). Yaşayan çocukların sayısı Seddighi ve diğ. (2022)'in ve Khorasani ve diğ. (2017)'in çalışmalarına göre emzirme öz-yeterliliği ile ilgili pozitif olarak ilişkili bulmuşlardır (Khorasani ve diğ., 2017) (Seddighi ve diğ., 2022). Cláudia ve diğ. (2012)'in gebelik sayısı ile emzirme öz-yeterliliği arasında bir ilişki bulamamışlardır (Cláudia ve diğ., 2012). Emzirmeyi olumlu yönde etkileyen önemli bir faktör de gebeliğin planlı olmasıdır. Çalışmamızda emzirme öz-yeterliliği ölçek puanı ile planlı gebelik olması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur. Annenin bebek sahibi olma ve onu yetiştirmeye hazırlıklı olması ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Annelerin emzirme öz-yeterlilik algısını plansız gebeliklerde doğum deneyimlerini ve anne-bebek bağı da etkilemektedir (Gökçeoğlu ve Küçüköğlu, 2017; Gümüşsoy, 2012). Buna karşın Güner ve İnan (2022)'in COVID-19 pandemisi sürecinde annelerin bebek besleme tutumlarını ve bu tutumları etkileyen faktörleri değerlendirmek amacıyla yaptığı çalışmasında gebeliği planlama durumunun annelerin anne sütü verme eğilimlerini etkilemediği belirlenmiştir (Güner ve İnan, 2022).

Çalışmamızda doğum şekli, bebeğin doğum ağırlığı, bebeği ilk emzirme zamanına göre emzirme öz-yeterliliği arasında bazı çalışmaların sonuçlarıyla uyumlu olarak anlamlı fark görülmemektedir. Buran ve diğ. (2022)'in vajinal doğum veya sezaryen doğum yapan annelerin

emzirme öz-yeterliliklerini karşılaştırmayı amaçlayan çalışmada emzirme öz-yeterliliği puanları doğum şekilleri açısından anlamlı fark görülmüştür (Buran ve diğ., 2022). Seddighi ve diğ. (2022)'in çalışmasında emzirme öz-yeterliliği ile doğum şekli arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur (Seddighi ve diğ., 2022). Nursan ve diğ. (2014)'in araştırmasında emzirme öz-yeterliliği ile doğum şekli arasında anlamlı bir ilişki gözlenmemiştir (Nursan ve diğ., 2014). Poorshaban ve diğ. (2017)'in çalışmasında aynı zamanda prematüre ve emzirme öz-yeterliliği arasında bir ilişki bulmuştur, öyle ki prematüre bebeği olan annelerin öz-yeterlilik puanları diğer annelere göre daha düşük olduğu görülmüştür (Poorshaban ve diğ., 2017). Çalışmamızda gebelik haftası 37 ve üstü olan annelerin emzirme öz-yeterliliği puanı daha yüksek bulunmuştur. Uchoa ve diğ. (2012)'in çalışmasına göre de bebeğin doğum haftası emzirme öz-yeterliliğini etkilediği belirtilmiştir (Uchoa ve diğ., 2012). Bunun nedeni, düşük gebelik haftası emzirmenin başlangıcında, özellikle de bebeğin yaşamının ilk saatlerinde sorun yaratması olabilirken, Apgar skoru 7 veya daha fazla olan term yenidoğanlar emzirmeye daha erken başlamak için anneyle temas kurabilir ve bu da term bebekli annelerde daha fazla güven ve dolayısıyla daha yüksek öz-yeterlilik puanı almasını sağladığı düşünülmektedir (Poorshaban ve diğ., 2017). Yenidoğanları emzirmek için daha fazla zaman harcamaktan kaynaklanan stres ve yorgunluk, emzirmeden daha az memnuniyet duymalarına neden olmakta ve böylece emzirmeye yönelik öz-yeterliliklerini azaltmaktadır. Başka bir çalışmada da emzirme öz-yeterliliği puanı 37-41. gebelik haftaları aralığında doğum yapan annelerde daha yüksek olduğu belirtilmektedir (Küçükoglu ve diğ., 2015).

Çalışmamızda doğumdan sonra son bebeğini emzirirken sorun yaşamayanların emzirme öz-yeterliliği ileri düzeyde anlamlı bulunmuştur ($p<0,001$). Poorshaban ve diğ. (2017)'nin çalışmasında ağrı, meme çatlakları ve düz veya içe dönük meme uçları, emzirme öz-yeterliliği ile negatif bir ilişkiye sahip değişkenler olduğu belirtilmiştir (Poorshaban ve diğ., 2017). Bu, Kanada'da Dennis'in doğumdan sonraki ilk hafta boyunca ağrının azalmasıyla öz-yeterliliğin arttığını gösteren bulgularıyla tutarlıdır (Dennis, 2006). Bu tür sorunlar annelerde emzirme döneminde rahatsızlık ve doyumsuzluk yaratmakta ve öz-yeterliliklerini olumsuz etkilemektedir. Shafaei ve diğ. (2020)'nin doğum öncesi danışmanlığı emzirme öz-yeterliliği ve emzirme sorunlarının sıklığı üzerindeki etkisini daha önce başarısız emzirmiş annelerde değerlendirmeyi amaçlayan randomize kontrollü klinik çalışmasında doğum sonrası 15. günde emzirme sıklığı sorunlarının gruplar arasında karşılaştırılması, annelerin çoğunda çatlak ve meme ağrısı olduğunu, müdahale ve kontrol gruplarında sırasıyla %46,3 ve %29,6 olduğunu ve iki grup arasında anlamlı bir fark olduğunu göstermiştir. Müdahale grubundaki annelerin

%27,8'inde ve kontrol grubundaki annelerin %22,2'sinde bebeğin uyuması yeterli emzirmeyi engellemiştir (Shafaei ve diğ., 2020). Buna göre doğum sonunda annenin bebeğini emzirirken sorunlar yaşaması emzirme öz-yeterliliğini etkileyebilmektedir. Doğumdan hemen sonra emzirmeye başlamayı sağlayacak becerilerin öğrenilmesi doğum sonrası dönemde çok önemlidir.

Çalışmamızda annelerin şu anda emzirmekte olduğu bebeğini emzirirken sorun yaşamayanların emzirme öz-yeterliliği daha yüksektir. Shafaei ve diğ. (2020)'nın çalışmasında danışmanlık alan grubun doğumdan sonra 2. ayda annelerin %44'ünün, 4. ayda ise %85,2'sinin sorun o dönemde sorun yaşamadığını göstermiştir (Shafaei ve diğ., 2020). Kadınların öz-yeterlilikleri, eylemlerinin sonuçlarından ve uygulamayı gerçekleştiren başkalarını gözlemlerken yaşadıkları dolaylı deneyimden etkilenmektedir. Böylelikle doğum sonrasında annelerin emzirmenin olumlu etkilerini (çocukla bağın güçlenmesi, çocuğun sağlıklı büyümesi ve gelişmesi gibi) algıladıklarını Dodou ve diğ. (2021)'nin çalışmasında belirtmiştir (Dodou ve diğ., 2021). Bandura ve Dennis'in belirttiği bireylerin davranışa ilişkin deneyim yaşaması, başkalarını bu davranışı yerine getirirken görmesi, Pender'ın belirttiği gibi davranışı uygulayarak davranışa ilişkin hissettiği duyguları anlamasına katkıda bulunarak emzirmeyi arttırabilir (Aluş Tokat, 2009). Buna göre annelerin zamanla eğer emzirmeyi sürdürüyorsa kendini daha emzirme konusunda öz-yeterli hissedebilir. Annelerin emzirme deneyimleri kendilerini bu konuda yeterli hissetmesini sağlayarak emzirme konusunda öz-yeterliliğini arttırdığı düşünülebilir.

Çalışmamızda gebelikte internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterlilik puanı bazen, sık sık ve çok sık alanlara oranla daha yüksek olduğu görülmektedir. "Milk Way" adı verilen 3 doğum öncesi emzirme sınıfı eğitimi ve 2 doğum sonrasında telefon görüşmesini içeren çok aşamalı ebelik müdahalesinin 6 aya kadar emzirme oranı üzerindeki etkinliğini değerlendirmeyi amaçlayan yarı deneysel bir çalışmaya göre müdahaleyi alan anneler yalnızca standart bakım alanlara göre daha yüksek emzirme oranları bulunmuştur. Emzirme oranlarını altı ayda %31,4'ten %54,3'e çıkarma etkinliğini göstermiştir (Meedya ve diğ., 2014). Hong Kong'da yine gebeliğin son trimesterinde bir atölyede müdahale alan ve doğumdan 2 hafta sonra bir telefon görüşmesi yapılan gebe kadınlar üzerinde yürütülen bir çalışma (2016), müdahalelerin emzirme öz-yeterlilik düzeylerinin arttığını göstermiştir (M. Y. Chan ve diğ., 2016). Edwards ve diğ. (2013)'nin emzirme desteği sağlamak için tasarlanmış bilgisayar tabanlı animasyonlu aracın emzirmeye öz-yeterliliği üzerindeki etkisini

değerlendirmeyi amaçlayan randomize kontrollü çalışmasında annelerin emzirme öz-yeterliliği müdahale alan grupta %58,7 iken kontrol grubunda %54,1 şeklinde istatistiksel olmayan bir şekilde daha yüksek olarak belirlenmiştir (Edwards ve diğ., 2013). Güner ve İnan (2022) gebeliğinde emzirme ve anne sütü hakkında eğitim alma durumunun annelerin anne sütü verme eğilimlerini etkilemediği saptanmıştır (Güner ve İnan, 2022).

Çalışmamızda gebelikte çevresindeki kişilerden gebelik konusunda bilgi almanın emzirme öz-yeterliliği ile anlamlı bir ilişkisi görülmemektedir. Çalışmamızda daha önce bebek bakımıyla ilgilenmiş olması ve bebek bakımı konusunda bilgi alma durumuyla emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı bir fark görülmemektedir. Gizaw ve diğ. (2022) randomize kontrollü çalışmasında emzirme bilgisi ve tutumu yüksek emzirme öz-yeterliliği ile anlamlı olarak ilişkili olduğu görülmüştür (Gizaw ve diğ., 2022). Khayyati'nin çalışmasında annelerin %51,6'sının sağlık merkezi bilgilerini kullandığını, sadece %2,5'inin emzirmede en önemli bilgi kaynağı olarak medyayı kullandığını göstermiştir (Khayyati, 2007). Primipar anneler arasında proaktif telefon desteği ve emzirme kitapçığı içeren kombine bir doğum öncesi ve doğum sonrası müdahalenin sağlanan bir çalışmada emzirme öz-yeterliliğini arttırdığı görülmüştür (Gizaw ve diğ., 2022). Doğum sonrası eğitimde mobil sağlık (mHealth) müdahalelerinin amacı yüz yüze takiplerin yerini almak değildir. Bu uygulamalar sağlık profesyonelleri tarafından anne ve bebeğin sağlık değerlendirmesine de yardımcı olabileceği düşünülmüştür (Gizaw ve diğ., 2022). Crossland ve diğ. (2020)'nın çalışmasında ebeveynleri desteklemek için oluşturulmuş olan dijital uygulamaların annenin ilk yıllarında bakım yollarına dahil edilmesi emzirme oranlarında, emzirme öz-yeterliliğinde istatistiksel olarak anlamlı değişikliklere yol açmamıştır ancak bilgiyi arttırdığına ve destekleyici olduğu düşünülmüştür (Crossland ve diğ., 2020). Telefon yoluyla yapılan bir eğitim müdahalesinin annenin emzirme öz-yeterliliği üzerindeki etkilerini analiz etmeyi amaçlayan randomize kontrollü bir çalışmaya (2021) göre hemşireler tarafından verilen telefon tabanlı bir müdahale göre grup daha yüksek emzirme öz-yeterlilik puanları elde etmiştir. Bu çalışmaya göre kadınların zaman içinde çocuklarını emzirme konusundaki özgüvenlerini arttırabildiğini ve koruyabildiğini göstermiştir (Dodou ve diğ., 2021). Seddighi ve diğ. (2022)'nin mobil tabanlı eğitimin annenin emzirme öz-yeterliliği üzerindeki etkisini belirlemeyi amaçladıkları randomize kontrollü çalışmasında mobil tabanlı eğitimin annenin emzirme öz-yeterliliğini arttırabileceğini göstermiştir. Müdahale öncesi emzirme öz-yeterlilik puanı kontrol ve deney gruplarında sırasıyla $49,11 \pm 7,36$ ve $48,26 \pm 6,49$ idi. Müdahale sonrasında bu puan kontrol grubunda $41,90 \pm 17,98$, deney grubunda $53,78 \pm 12,61$ şeklinde bulunmuştur (Seddighi ve diğ., 2022). Buna göre çevrenin yanı sıra emzirme

eğitiminin emzirme öz-yeterliliği arttırdığı çalışmalarda görülmektedir. Bununla beraber çalışmalar önceki kişisel ve edinilmiş deneyim, öz-yeterliliğin zaman içinde yüksek kalmasına katkıda bulunmuş olabilecek faktörler olabileceği düşünülmektedir (Chaves ve diğ., 2019).

Araştırmamıza göre doğumdan sonra bebek bakımı konusunda internetten nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterlilikleri daha yüksektir. Brezilya'da, öz-yeterlilik ilkelerine dayanan kısa süreli telefon tabanlı bir eğitim müdahalesinin kullanıldığı bir çalışmada kadınların emzirme konusundaki güvenleri üzerinde etkili olmuştur; altıncı ayda müdahale alan grubun, emzirme öz-yeterlilik ölçeğinde kontrol grubundan daha yüksek puanlar göstermiştir (Chaves ve diğ., 2019). Annelerin yetersiz süt algısını önlemek ve azaltmak amacıyla tasarlanmış ev tabanlı bir müdahalenin etkisi değerlendirmeyi amaçlayan çalışmaya (2017) göre annelerin bebek davranışına duyarlılığında ve emzirme öz-yeterliliğinde zaman içinde önemli artışlar bulunmuştur. Ev tabanlı müdahale hem bebeklerin davranışlarını doğru bir şekilde değerlendirme de hem de annenin özgüvenlerine katkıda bulunmasına fayda sağlar böylece annenin emzirme becerilerine olan güveni ve öz-yeterliliği arttığı düşünülmüştür (Wood ve diğ., 2017). Koç ve Pashlı (2019)'nın internette bilgi edinmeye yoğun şekilde ihtiyaç duydukları ifade edilen 0-3 yaş ebeveynlerinin öz-yeterliliklerinin stres düzeylerine etkisini anlayabilmek amacıyla yaptıkları çalışmasında katılımcıların %24'ü ebeveyn olduktan sonra internette geçirilen sürenin arttığını, %54'ü azaldığını, %21'i aynı kaldığını belirtmiştir (Koç Karaca ve Pashlı, 2019).

Çalışmamızda daha önceki bebeğini emzirme durumu ile emzirme öz-yeterliliği arasında anlamlı bir ilişki görülmemektedir. Konukoğlu (2020)'nun, Baysal (2014)'ın çalışmalarında bizim çalışmamıza benzerlik göstererek daha önceki bebeğini emzirme durumuyla emzirme öz-yeterliliğinin etkilenmediği vurgulanmıştır (Konukoğlu ve Pasinlioğlu, 2021; Yalcinoz Baysal ve diğ., 2014). Aydın ve Pasinlioğlu (2018)'nin ise emzirme öz-yeterliliklerinin emzirme deneyimi olmayanlarda daha yüksek olduğunu bulmuşlardır (A. Aydın ve Pasinlioğlu, 2018). Gökçeoğlu ve Küçüköğlu (2017)'nin, Dennis (2006)'in çalışmasında ise buna karşı olarak önceki bebeğini emziren kadınların öz-yeterlilik puanları daha yüksek belirlenmiştir (C. L. E. Dennis, 2006; Gökçeoğlu ve Küçüköğlu, 2017). Literatürde emzirme durumuyla emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişki farklılık gösterebilmektedir.

Araştırmamıza göre doğumdan sonra çevresindeki kişilerden emzirmeyle ilgili nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliği sık sık ya da bazen alanlara göre daha yüksek belirlenmiştir. Puharic ve diğ. (2020) deneysel çalışmasında doğum sonrası ilk 3 ayda annelerin

çoğunun hemşirelerden (%68), akrabalarından (%67) ve arkadaşlarından (%48) emzirme konusunda yardımlarına güvenmiş ve akrabaları ve arkadaşları 3-6 aylık dönemde en büyük yardımı sağlayan destek sistemlerinden olmuştur (Puharić ve diğ., 2020). Literatüre göre ek emzirme desteğinin bir sonucu olarak emzirme oranlarının arttığını görülmektedir (Dodou ve diğ., 2021). Gebelik ve doğum süresinde kadınlara aile, arkadaş ve komşu gibi çevresindeki kişilerin verdiği desteğin emzirmede belirleyici bir önemli faktör olduğu gösterilmiştir (Prates ve diğ., 2015). Bebeğin bakımındaki ve emzirme uygulamasındaki aile desteği, öz-yeterlilik düzeyini etkilemiştir (De Sá Guimarães ve diğ., 2017). Ekşioğlu ve Turfan (2015)'ın annelerin emzirme öz-yeterliliği konusunda akran danışmanlığının etkisini belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada emzirme öz-yeterliliği puanının akran danışmanlığı alan grupta birinci ve dördüncü haftada artma olduğu görülmüştür (Ekşioğlu ve Çeber, 2015) Özellikle çevreden nadiren bilgi almanın sık sık bilgi alanlara göre daha fazla emzirme öz-yeterliliğini arttırmasındaki sebepler arasında annelerin, emzirme konusunda yaşadıkları olumsuz hikayeler düşündürmektedir. Demirtaş ve diğ. (2017)'ın çalışmada annelerin emzirme sürecinde kendilerini en çok yanlış bilgilendiren kaynağın arkadaş-akraba olduğunu belirtmişlerdir (Demirtaş ve Çelik, 2017). Gürsoy ve diğ. (2020)'ın 230 anne ile yaptığı çalışmada çevresinden ve aile büyüklerinden bilgi alan annelerin bebeklerin bakımlarıyla ilgili daha fazla yıkamama, yüz boyama, kırk gün dışarı çıkarmama gibi geleneksel uygulama yaptıkları belirtilmiştir (Gürsoy ve diğ., 2020). Bebeklerin bakımında annelerin, ailesinden etkilenerek doğru/yanlış kesinliği olmayan uygulamalarda bulunabilirler. Bu durumda anneler, çevresinde arkadaşları akrabaları tarafından yanlış bilgilendirilmesi çevresel bilgi kaynaklarının nadir kullanılmasının nedenlerinden olabilir.

Çalışmamızda daha önce emzirmeye ilişkin bilgi almayan annelerin emzirme öz-yeterlilikleri yüksektir. Cochrane'de 2016 yılında emzirmenin başlatılmasına yönelik müdahalelerin gözden geçirilmesinde, sağlık profesyonelleri tarafından yönetilen emzirme eğitimi ve desteği alan kadınların emzirmeye başlama olasılıkları standart bakım alan kadınlarla karşılaştırıldığında önemli ölçüde daha yüksektir (Balogun ve diğ., 2016). Benzer şekilde 73 randomize kontrollü çalışmaya dayanan 2017'de güncellenmiş Cochrane incelemesinde (Mcfadden ve diğ., 2017), özellikle Türkiye'de olduğu gibi emzirmeye başlama oranlarının yüksek olduğu ortamlarda, herhangi bir ekstra desteğin emzirmede artışa yol açtığını doğrulamıştır. Kırsal bir toplumdaki annelerin emzirme bilgisi, tutumu ve öz-yeterliliğini değerlendirmeyi amaçlayan randomize kontrollü bir çalışmaya göre müdahale ve kontrol grupları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark görülmemiştir (Mcfadden ve diğ., 2017).

Çalış ve Bal Yılmaz (2019)'ın araştırmasında annelerin emzirme eğitimi alma durumlarının öz-yeterlilik puan ortalaması arasında istatistiksel olarak etkilememiştir (Çalış ve Bal Yılmaz, 2019). Literatürde bu konuyla ilgili farklılıklar görülebilmektedir. Bu farklılık annelerin önceki deneyimlerinin yanında kendilerini emzirme için hazır hissetmelerine ilişkin fikirlerinden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Bununla beraber annelerin bilgi almadıklarını düşünmelerine rağmen ihtiyaçları dahilinde bilgi edinmiş olabilirler ya da antenatal, prenatal ve postnatal dönemde rutin gittikleri sağlık izlemlerinde eğitim almış olabilirler. Annelerin bilgi alma durumları ve kullanma becerileri pek çok sosyal ve kişisel dinamiklerden etkilenerek farklılık göstermektedir. Annelerin bilgi kaynaklarını kullanma biçimleri, kullandığı bilgi kaynakları ve bunun etkileri sosyal, kişisel birçok dinamikten etkilenilmektedir. Annelerin stres düzeyleri emzirme sürecini sağlıklı bir biçimde geçirebilmeleri için önemli faktörlerden biridir. Literatüre göre stres düzeyi emzirme öz-yeterliliğini etkileyebilmektedir (Aluş Tokat M. ve Okumuş H., 2013; Kaya Şenol ve Pekyiğit, 2021; Özkan ve diğ., 2014). Anneler emzirmeyi içgüdüsel olarak gerçekleştirebilmektedir. Bilgiyi dışarıdan almak stresin artmasına neden olabilmektedir. Çalışmamızda yer alan annelerin stres düzeyleri bilinmemektedir. İleride yapılacak olan çalışmalar için stres düzeyinin de belirlenmesi ve müdahale edilmesinin önemli olacağı düşünülmektedir. Emzirme konusunda bilgi almayanların emzirme öz-yeterliliğinin yüksek çıkması bununla ilişkilendirilebilir.

Çalışmamızda da internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksektir. Mahmoudi ve diğ. (2015)'ın çalışmasında, ana bilgi kaynağı internet ve ardından arkadaşlarla etkileşim olduğu belirlenmiştir (Mahmoudi ve Taheri, 2015). İnternet bilgi kaynakları her yerde bulunur, günün her saatinde sağlık personeli ya da aileden birine kıyasla daha ulaşılabilir durumdadır düşük işletme maliyetlerine sahiptir. Zengin bir kullanıcı etkileşimi sunabilirler (örneğin, multimedya veya etkileşimli içerik kullanarak)(Abbass-Dick ve diğ., 2017; Cheng ve diğ., 2003; Demirtaş ve Çelik, 2017; O'Connor ve Madge, 2010). Video görüşmeleri, kırsal bölgelerde yaşayan ebeveynler için mesafe engellerini ortadan kaldırmakta (Rojjanasrirat ve diğ., 2012) ve sağlık merkezlerinin sınırlı olduğu durumlarda profesyonel emzirme desteğinin verilmesini kolaylaştırmaktadır (Friesen ve diğ., 2015). Daha da önemlisi, teknoloji sağlık hizmeti uygulayıcılarının emziren ebeveynleri gözlemlemesine ve beslenme sürecini göstermesine olanak tanınması gibi zengin bir iletişim kurulmasını sağlayabilmektedir (Rojjanasrirat ve diğ., 2012). Gölbaşı ve diğ. (2019) kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen doğum sonrası emzirme danışmanlığının, ilk 6 aydaki emzirme davranışı üzerindeki etkisini saptamak amacıyla yaptığı çalışmaya göre doğum

sonrası 4. ve 6. ayda yapılan değerlendirmede deney grubundaki annelerin emzirme öz-yeterlilik puan ortalaması kontrol grubuna göre yüksek bulunmuştur (Gölbaşı ve diğ., 2017). SMS tabanlı bir emzirme teşvik sistemi üzerine 234 katılımcıyla yapılan bir çalışma, emzirmeyi iyileştirmede etkili olduğunu göstermiş, ancak öz-yeterlilik üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etki göstermemiştir (Gallegos ve diğ., 2014). Grassley ve diğ. (2017) annelerin eğlenceli görevleri tamamlayarak emzirme bilgilerini geliştirmeleri için göreve dayalı bir oyun önermişlerdir. Oyun, kullanıcıları emzirme ile ilgili multimedya içeriklerini okumak ve izlemek gibi çeşitli Web tabanlı öğrenme etkinliklerine dahil etmiştir. Bu çalışmaya göre gruplar arasında emzirme öz-yeterliliğinde anlamlı bir fark bulunmamıştır (Grassley ve diğ., 2017). Web siteleri, mobil uygulamalar ve SMS vb. internet bilgi kaynaklarının emzirme süresince emzirme açısından bilgilendirdiği, kullanılabilirlik açısından pratik oluşu, anneye destek olması, emzirmeyi teşvik edebileceği, öz-yeterliliği arttırdığı literatürde gösterilmektedir (Clapton-Caputo ve diğ., 2021; Lebron ve diğ., 2020; Tang ve diğ., 2019). Bunların yanı sıra bazı çalışmalarda da internet bilgi kaynaklarının emzirme öz-yeterliliğine etki göstermediği belirlenmiştir (Gallegos ve diğ., 2014; Grassley ve diğ., 2017). Bu bilgilere ek olarak internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanların emzirme öz-yeterliliklerinin daha yüksek olmasının nedenleri arasında internette bilgi karmaşıklığı, verilen bilgilerin anlaşılır olmaması, güvenilir olmaması gibi faktörler yer alabilir. İnternet bilgi kaynaklarının içerikleri ve tasarımları bu sistemlerin başarı/başarısızlığını büyük ölçüde etkileyebilir. Annelerin bilgi ihtiyacı üzerinden değerlendirecek öz-yeterlilik ile bilgi arama ihtiyacının ters orantılı olduğunu düşünebiliriz. Öz-yeterliliği yüksek olan anneler ilave bilgi arama ihtiyacı hissetmemiş olabilir. Bu nedenle nadiren internete başvurmuş olabilirler. Ayrıca, emzirme süresi ile ilişkili olarak düşünüldüğünde öz-yeterlilik algısı deneyimle zaman içinde gelişmiş olabilir.

Ayrıca bu çalışmada annelerin internet kullanım özelliklerine göre emzirme öz-yeterlilikleri değerlendirilmiştir. Annelerin emzirme öz-yeterliliklerinin; internet kullanım süresi, gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarının ihtiyaçlarını karşılama dereceleri yönünden benzer olduğu görülmektedir. Annelerin yaş ortalaması $30,94 \pm 4,51$ 'dir. Bu yaş grubu bilgi ve iletişim teknolojilerinin yoğun olduğu, internetin yeni yeni keşfedildiği bir dönemde doğmuşlardır. Zamanlarının büyük bir çoğunluğunu internetle etkileşim içinde geçirmektedir (Kavalcı ve Ünal, 2016). Bu neslin benzer internet deneyimleri olması emzirme öz-yeterliliğini etkilememiş olabilir. Literatürde annelerde emzirme öz-yeterliliğinin internet kullanımına göre inceleyen ve karşılaştırılan çalışmaya rastlanılmamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

Ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliği arasındaki ilişkisini belirleme amacıyla 318 anne ile yapılan araştırmanın sonucunda;

- Çalışmaya katılan annelerin yaş ortalamasının $30,94 \pm 4,51$ olduğu ve %74 oranında üniversite mezunu olduğu (Tablo 1),
- Annelerin ilk doğum yaşının ortalamasının $28,42 \pm 4,52$ olduğu ve %70'inin ilk doğumu olduğu (Tablo 2) belirlendi.

Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanım durumu ile ilgili olarak;

- Annelerin internet bilgi kaynaklarından; gebelik ile ilgili (sık sık ve çok sık %68,9), bebek bakımı ile ilgili (sık sık ve çok sık %61), emzirme ile ilgili (sık sık ve çok sık %50,6) bilgi aldığı,
- Emzirmeyle ilgili bilgiyi %75,8'inin sağlık profesyonelleri, %34,3'ünün internet bilgi kaynaklarından aldığı,
- İnternet bilgi kaynakları olarak annelerin %80,8'i Instagram, %62,3'ü YouTube, %54,7 bilgi sitesi kullandığı,

Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanımı ile annelik özgüveni arasındaki ilişki ile ilgili olarak;

- KEGÖ toplam puan ortalaması $35,38 \pm 4,06$ (min=21,00- max=42,00),
- Daha önce emzirmeye ilişkin bilgi alanların KEGÖ ebeveyn rolü alt boyutu puanlarının bilgi almayanlara göre daha yüksek olduğu,
- Gebelikte internet bilgi kaynaklarından çok sık bilgi alanların KEGÖ bebek bakımı alt boyut puanlarının daha yüksek olduğu belirlendi.

Annelerde ebeveynlik ile ilgili internet bilgi kaynaklarını kullanımı ile emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişki ile ilgili olarak;

- Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği toplam puan ortalaması ise $58,14 \pm 9,46$ (min=19,00-max=70,00),
- Emzirme öz-yeterliliği puanlarının planlı gebeliklerde, ≥ 37 gebelik haftalarında doğum yapanlarda daha fazla olduğu ($p < 0,05$),
- Son bebeğini emzirirken sorun yaşamayan annelerin emzirme öz-yeterliliği puanlarının daha fazla olduğu ($p < 0,001$),
- Emzirme öz-yeterliliği puanlarının gebelik/bebek bakımı/emzirme konularında internet bilgi kaynaklarından nadiren bilgi alanlarda daha fazla olduğu belirlendi ($p < 0,05$).

Annelik Özgüveni ve Emzirme Öz-yeterliliği arasındaki ilişki ile ilgili olarak;

- KEKGÖ ile emzirme öz-yeterliliği arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif yönde ilişki saptanmıştır ($r = 0,467$, $p < 0,01$).

Annelik Özgüveni ve Emzirme Öz-yeterliliğini etkileyen faktörler ile ilgili olarak;

- Doğumdan sonraki dönemde çevredeki kişilerden gebelik/bebek bakımı/emzirme ile ilgili bilgi alması ile annelik özgüveni arasında ilişki olduğu,
- Gebeliğin planlı olmasının emzirmeyi olumlu yönde etkileyen önemli faktörlerden biri olduğu,
- Emzirmeye ilişkin bilgi alma durumunun annelik özgüvenini ve emzirme öz-yeterliliğini etkileyen faktörler arasında yer aldığı belirlendi.

Öneriler;

- İnternet bilgi kaynaklarının kısa ve uzun vadede etkileri, fayda ve zararları konusunda tüm sağlık profesyonellerine bilgilendirme yapılması ve güvenli kullanımının yaygınlaştırılması,
- Sağlık profesyonellerinin doğru internet bilgi kaynaklarına ulaşım ve yönlendirme açısından ebeveynleri bilgilendirmesi, danışmanlık ve eğitim gibi konularda desteklemesi,
- Sağlık profesyonellerinin internet bilgi kaynaklarında yer alarak ebeveynlerin güvenilir bilgi kaynaklarına ulaşmasına,
- İnternet bilgi kaynaklarında yer alan sağlık ile ilgili bilgilerin multidisipliner bir ekip tarafından düzenlenmesi ve denetlenmesine olanak sağlanması,
- Anneleri yakından takip eden ve her konuda bakımını sağlayan sağlık profesyonelleri günümüzde gelişen teknolojiye adapte olmalı ve çağın gerekliliklerini mesleki bilgi ve becerileriyle birleştirerek toplum sağlığını korumalı ve geliştirmelidir,
- Dünyada annelerin özgüveni, emzirme öz-yeterliliğini arttırdığı görülen birçok mobil uygulama yer almaktayken ülkemizde bu konuda daha nadir çalışma yer almaktadır. Bu nedenle ilerleyen zamanda Türkiye’de de bu çalışmaların yapılması önerilmektedir.

KAYNAKLAR

- Abbass-Dick, J., Xie, F., Koroluk, J., Alcock Brillinger, S., Huizinga, J., Newport, A., Goodman, W. M., & Dennis, C. L. (2017). The Development and piloting of an eHealth breastfeeding resource targeting fathers and partners as co-parents. *Midwifery*, 50, 139–147. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.04.004>
- Abetz, J., & Moore, J. (2018). “Welcome to the Mommy Wars, Ladies”: Making Sense of the Ideology of Combative Mothering in Mommy Blogs. *Communication, Culture and Critique*, 11(2), 265–281. <https://doi.org/10.1093/CCC/TCY008>
- Ahmadian, L., Khajouei, R., Kamali, S., & Mirzaee, M. (2020). Use of the Internet by pregnant women to seek information about pregnancy and childbirth. *Informatics for Health and Social Care*, 45(4), 385–395. <https://doi.org/10.1080/17538157.2020.1769106>
- Ahmed, A. H., Roumani, A. M., Szucs, K., Zhang, L., & King, D. (2016). The Effect of Interactive Web-Based Monitoring on Breastfeeding Exclusivity, Intensity, and Duration in Healthy, Term Infants After Hospital Discharge. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 45(2), 143–154. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2015.12.001>
- Akkoyun, S., & Taş Arslan, F. (2016). Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers Who Breastfed for First Six Months. *The Journal of Pediatric Research Galenos*, 3(4), 191–196. <https://doi.org/10.4274/jpr.50469>
- Akyüz, Y. (2017). *Doğum Yapan Kadınların Maternal Bağlanma ve Emzirme Öz-Yeterliliği İlişkisi*. <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Al-Dahshan, A., Chehab, M., Al-Kubaisi, N., & Selim, N. (2022). Reliability of online pregnancy-related information and associated feelings of worry among expectant women in Qatar. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04457-w>
- Al-Dahshan, A., Chehab, M., Mohamed, A., Al-Kubaisi, N., & Selim, N. (2021). Pattern of internet use for pregnancy-related information and its predictors among women visiting primary healthcare in Qatar: a cross-sectional study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1), 747. <https://doi.org/10.1186/s12884-021-04227-0>
- Aluş Tokat, M. (2009). Antenatal dönemde verilen eğitimin emzirme öz-yeterlilik algısına ve emzirme başarısına etkisi. *DEÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü*. <http://acikerisim.deu.edu.tr:8080/xmlui/handle/20.500.12397/10357>
- Aluş Tokat, M., & Okumuş, H. (2008). Başarılı Emzirme İçin Kuram ve Modele Dayalı Hemşirelik Uygulamaları Nasıl Geliştirilir. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 3, 51–58. <http://hemarge.org.tr/ckfinder/userfiles/files/2008/2008-vol10-sayi3-198.pdf>

- Aluş Tokat M., & Okumuş H. (2013). Emzirme Öz-Yeterlilik Algısını Güçlendirmeye Temelli Antenatal Eğitimin Emzirme Öz-Yeterlilik Algısına ve Emzirme Başarısına Etkisi. *Hemşirelikte Eğitim Ve Araştırma Dergisi*, 10(1), 21–29.
- Aluş Tokat, M., Okumuş, H., & Dennis, C. L. (2010). Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self-Efficacy Scale-Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26(1), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2008.04.002>
- Amini, P., Omani-Samani, R., Sepidarkish, M., Almasi-Hashiani, A., Hosseini, M., & Maroufizadeh, S. (2019). The Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF): A validation study in Iranian mothers. *BMC Research Notes*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.1186/s13104-019-4656-7>
- Anderson, L., Kynoch, K., Kildea, S., & Lee, N. (2019). Effectiveness of breast massage for the treatment of women with breastfeeding problems: A systematic review. In *JBIR Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* (Vol. 17, Issue 8, pp. 1668–1694). Lippincott Williams and Wilkins. <https://doi.org/10.11124/JBISRIR-2017-003932>
- Artieta-Pinedo, I., Paz-Pascual, C., Grandes, G., & Villanueva, G. (2018). An evaluation of Spanish and English on-line information sources regarding pregnancy, birth and the postnatal period. *Midwifery*, 58, 19–26. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.002>
- Asiodu, I. V., Waters, C. M., Dailey, D. E., Lee, K. A., & Lyndon, A. (2015). Breastfeeding and Use of Social Media Among First-Time African American Mothers. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 44(2), 268–278. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12552>
- Aslan, Y., & Ege, E. (2016). Breastfeeding self-efficacy of mothers and relationship with depression risk Annelerin emzirme öz-yeterliliği ve depresyon riski ile ilişkisi. *Journal of Human Sciences*, 13(2), 3160. <https://doi.org/10.14687/jhs.v13i2.3759>
- Aston, M., Price, S., Monaghan, J., Sim, M., Hunter, A., & Little, V. (2018). Navigating and negotiating information and support: Experiences of first-time mothers. *Journal of Clinical Nursing*, 27(3–4), 640–649. <https://doi.org/10.1111/jocn.13970>
- Ata Yüzügüllü, D., Aytaç, N., & Akbaba, M. (2018). Investigation of the factors affecting mother's exclusive breastfeeding for six months. *Türk Pediatri Arsivi*, 53(2), 96–104. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.6262>
- Aydın, A., & Pasinlioğlu, T. (2018). Reliability and Validity of a Turkish version of the Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy Scale. *Midwifery*, 64, 11–16. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.05.007>
- Aydın, D., & Aba, Y. A. (2019). Annelerin Sağlık Okuryazarlığı Düzeyleri ile Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları. In *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi* (Vol. 12, Issue 1). <http://www.deuhyoedergi.org>

- Bäckström, C., Chamoun, S., Tejani, S., & Larsson, V. (2021). Parents' Perceptions About Future Digital Parental Support—A Phenomenographic Interview Study. *Frontiers in Digital Health*, 3. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2021.729697>
- Bailey, E., Nightingale, S., Thomas, N., Coleby, D., Deave, T., Goodenough, T., Ginja, S., Lingam, R., Kendall, S., Day, C., & Coad, J. (2022). First-time Mothers' Understanding and Use of a Pregnancy and Parenting Mobile App (The Baby Buddy App): Qualitative Study Using Appreciative Inquiry. *JMIR MHealth and UHealth*, 10(11). <https://doi.org/10.2196/32757>
- Baker, B., & Yang, I. (2018). Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 17, 31–34. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.05.003>
- Bal, Z., Kantar, E. C., & Uçar, T. (2021). Lohusalarda Yalnızlık Hissinin Sosyal Destek, Emzirme ve Maternal Bağlanma ile İlişkisi. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*. <https://doi.org/10.48071/sbuhemsirelik.833156>
- Balaam, M., Comber, R., Jenkins, E., Sutton, S., & Garbett, A. (2015). Feedfinder: A location-mapping mobile application for breastfeeding women. *Conference on Human Factors in Computing Systems - Proceedings*, 1709–1718. <https://doi.org/10.1145/2702123.2702328>
- Balogun, O. O., O'sullivan, E. J., Mcfadden, A., Ota, E., Gavine, A., Garner, C. D., Renfrew, M. J., & Macgillivray, S. (2016). Interventions for promoting the initiation of breastfeeding. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2016, Issue 11). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001688.pub3>
- Barkin, J. L., & Jani, S. (2016). Information Management in New Motherhood: Does the Internet Help or Hinder? *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 22(6), 475–482. <https://doi.org/10.1177/1078390316659697>
- Barnes, L. A. J., Barclay, L., McCaffery, K., & Aslani, P. (2019). Women's health literacy and the complex decision-making process to use complementary medicine products in pregnancy and lactation. *Health Expectations*, 22(5), 1013–1027. <https://doi.org/10.1111/hex.12910>
- Batman, D. (2018). Gebe Kadınların Gebelikleriyle İlgili Araştırdığı Konular ve Bilgi Kaynakları: Nitel Bir Çalışma. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(3), 63–69. <https://doi.org/10.30934/KUSBED.427777>
- Batman, D., & Şeker, S. (2019). *Web Tabanlı Eğitimin Prematüre Yenidoğanların Ebeveynlerinin Bakımdaki Özgüven ve Kaygı Düzeylerine Etkisi* (Vol. 12, Issue 2). <http://www.deuhyoedergi.org>
- Behzadifar, M., Saki, M., Behzadifar, M., Mardani, M., Yari, F., Ebrahimzadeh, F., Majidi Mehr, H., Abdi Bastami, S., & Bragazzi, N. L. (2019). Prevalence of exclusive breastfeeding practice in the first six months of life and its determinants in Iran: A systematic review and meta-analysis. In *BMC Pediatrics* (Vol. 19, Issue 1). BMC Pediatr. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1776-0>

- Bell, L., Feeley, N., Hayton, B., Zelkowitz, P., Tait, M., & Desindes, S. (2016). Barriers and Facilitators to the Use of Mental Health Services by Women With Elevated Symptoms of Depression and Their Partners. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(9), 651–659. <https://doi.org/10.1080/01612840.2016.1180724>
- Bert, F., Gualano, M. R., Brusaferrro, S., De Vito, E., de Waure, C., La Torre, G., Manzoli, L., Messina, G., Todros, T., Torregrossa, M. V., & Siliquini, R. (2013). Pregnancy e-health: a multicenter Italian cross-sectional study on internet use and decision-making among pregnant women. *J Epidemiol Community Health*, 67(12), 1013–1018. <https://doi.org/10.1136/JECH-2013-202584>
- Boyd, R. C., Price, J., Mogul, M., Yates, T., & Guevara, J. P. (2019). Pilot RCT of a social media parenting intervention for postpartum mothers with depression symptoms. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 37(3), 290–301. <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1556788>
- Brazeau, N., Reisz, S., Jacobvitz, D., & George, C. (2018). Understanding The Connection Between Attachment Trauma And Maternal Self-Efficacy in Depressed Mothers. *Infant Mental Health Journal*, 39(1), 30–43. <https://doi.org/10.1002/imhj.21692>
- Bryan, M. A., Evans, Y., Morishita, C., Midamba, N., & Moreno, M. (2020). Parental Perceptions of the Internet and Social Media as a Source of Pediatric Health Information. *Academic Pediatrics*, 20(1), 31–38. <https://doi.org/10.1016/J.ACAP.2019.09.009>
- Buran, G., Ozyazicioglu, N., Aydın, A. I., & Atak, M. (2022). Evaluation of breastfeeding success and self-efficacy in mothers giving birth via vaginal delivery or cesarean section: a cross-sectional study. *Women and Health*, 62(9–10), 788–798. <https://doi.org/10.1080/03630242.2022.2146832>
- Buultjens, M., Robinson, P., & Milgrom, J. (2012). Online Resources for New Mothers: Opportunities and Challenges for Perinatal Health Professionals. *The Journal of Perinatal Education*, 21(2), 99–111. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.21.2.99>
- Çalık, K. Y., Çetin, F. C., & Erkaya, R. (2017). Annelerin Emzirme Konusunda Uygulamaları ve Etkileyen Faktörler. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(3), 80–91. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/gumussagbil/issue/31206/361842>
- Çalış Aysun. (2019). ANNELERİN EMZİRME ÖZ-YETERLİLİĞİ VE EMZİRME SÜRESİNE ETKİ EDEN FAKTÖRLERİN İNCELENMESİ. *Tez*.
- Çalışkan, M., & Mencik, Y. (2015). Değişen Dünyanın Yeni Yüzü: Sosyal Medya. *Akademik Bakış Uluslararası Hakemli Sosyal Bilimler Dergisi*, 1(50), 254–277. <http://www.akademikbakis.org>
- Cavalcanti, D. S., Cabral, C. S., de Toledo Vianna, R. P., & Osório, M. M. (2019). Online participatory intervention to promote and support exclusive breastfeeding: Randomized clinical trial. *Maternal and Child Nutrition*, 15(3). <https://doi.org/10.1111/mcn.12806>
- Çevik Güner, Ü., & İnan, B. (2022). Mothers' Infant Feeding Attitudes and The Influencing Factors During The Covid-19 Pandemic Process: Facebook, Instagram Example. *Turkish*

- Journal of Family Medicine and Primary Care*, 16(2), 357–366.
<https://doi.org/10.21763/tjfmprc.1024755>
- Chan, K. L., & Chen, M. (2019). Effects of Social Media and Mobile Health Apps on Pregnancy Care: Meta-Analysis. *JMIR MHealth and UHealth*, 7(1).
<https://doi.org/10.2196/11836>
- Chan, M. Y., Ip, W. Y., & Choi, K. C. (2016). The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breast feeding self-efficacy, breast feeding duration and exclusive breast feeding rates: A longitudinal study. *Midwifery*, 36, 92–98.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.03.003>
- Chaovalit, P., & Pongnumkul, S. (2017). Moommae: A location-aware mobile information system for breastfeeding mothers in Thailand (invited paper). *Ubi-Media 2017 - Proceedings of the 10th International Conference on Ubi-Media Computing and Workshops with the 4th International Workshop on Advanced E-Learning and the 1st International Workshop on Multimedia and IoT: Networks, Systems and Applications*.
<https://doi.org/10.1109/UMEDIA.2017.8074104>
- Chaves, A. F. L., Ximenes, L. B., Rodrigues, D. P., Vasconcelos, C. T. M., Monteiro, J. C. dos S., & Oriá, M. O. B. (2019). Telephone intervention in the promotion of self-efficacy, duration and exclusivity of breastfeeding: Randomized controlled trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27, e3140. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2777-3140>
- Cheng, W.-C. (Phoebe), Thompson, C. B., Smith, J. A., Pugh, L., & Stanley, C. (2003). A Web-Based Breastfeeding Education Program. *The Journal of Perinatal Education*, 12(1), 29–41. <https://doi.org/10.1891/1058-1243.12.1.29>
- Chivers, B. R., Garad, R. M., Moran, L. J., Lim, S., & Harrison, C. L. (2021). Support seeking in the postpartum period: Content analysis of posts in web-based parenting discussion groups. *Journal of Medical Internet Research*, 23(7). <https://doi.org/10.2196/26600>
- Chrzan-Dętkoś, M., Walczak-Kozłowska, T., Pietkiewicz, A., & Żołnowska, J. (2021). Improvement of the breastfeeding self-efficacy and postpartum mental health after lactation consultations – Observational study. *Midwifery*, 94.
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2020.102905>
- Clapton-Caputo, E., Sweet, L., & Muller, A. (2021). A qualitative study of expectations and experiences of women using a social media support group when exclusively expressing breastmilk to feed their infant. *Women and Birth*, 34(4), 370–380.
<https://doi.org/10.1016/J.WOMBI.2020.06.010>
- Cláudia, R., Dodt, M., Barbosa Ximenes, L., Almeida, P. C., Oliveira Batista Oriá, M., & Dennis, C.-L. (2012). Psychometric and maternal sociodemographic assessment of the breastfeeding self-efficacy scale - short form in a brazilian sample. *Journal of Nursing Education and Practice*, 2(3), 66. <https://doi.org/10.5430/JNEP.V2N3P66>

- Çobanoğlu, A. (2020). Gebelerin İlaç Kullanım Durumu ve Güvenli İlaç Kullanımı Bilgilerinin İncelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(4), 463–469. <https://doi.org/10.17049/ATAUNIHEM.499684>
- Coşar, F., & Demirci, N. (2012). The Effect of Education of Pregnant Women in Childbirth Education Classes Based on the Philosophy of Lamaze on Perception and Orientation of Birth Process. *Süleyman Demirel Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 18–30. <https://dergipark.org.tr/en/pub/sdusbed/issue/20914/224720>
- Crossland, N., Thomson, G., & Moran, V. H. (2020). Impact of parenting resources on breastfeeding, parenting confidence and relationships. *Midwifery*, 81. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.102591>
- da Costa, D., Zelkowitz, P., Letourneau, N., Howlett, A., Dennis, C. L., Russell, B., Grover, S., Lowensteyn, I., Chan, P., & Khalifé, S. (2017). HealthyDads.ca: What do men want in a website designed to promote emotional wellness and healthy behaviors during the transition to parenthood? *Journal of Medical Internet Research*, 19(10). <https://doi.org/10.2196/JMIR.7415>
- Day, J. J., & Sanders, M. R. (2018). Do Parents Benefit From Help When Completing a Self-Guided Parenting Program Online? A Randomized Controlled Trial Comparing Triple P Online With and Without Telephone Support. *Behavior Therapy*, 49(6), 1020–1038. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.002>
- De Sá Guimarães, C. M., Conde, R. G., Gomes-Sponholz, F. A., Oriá, M. O. B., & Dos Santos Monteiro, J. C. (2017). Factors related with breastfeeding self-efficacy immediate after birth in puerperal adolescents. *ACTA Paulista de Enfermagem*, 30(1), 109–115. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700016>
- Dela Cruz, D. R., & Mendoza, D. M. M. (2017). Milktrack: Design and development of mobile application and logistics system in empowering breastfeeding practice in the Philippines. *IEEE Region 10 Annual International Conference, Proceedings/TENCON, 2017-Decem*, 2242–2246. <https://doi.org/10.1109/TENCON.2017.8228234>
- Demirtaş, Z. G., & Çelik, R. (2017). Emziren Annelerin Emzirme Bilgilerinin Kaynaklarının İncelenmesi: Instagram Örneği. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, 9(22), 375–388. <https://doi.org/10.20875/makusobed.349394>
- Dennis, C. L. E. (2006). Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period. *Research in Nursing and Health*, 29(4), 256–268. <https://doi.org/10.1002/nur.20140>
- Derya Beydağ, K. (2007). *Doğum Sonu Dönemde Anneliğe Uyum ve Hemşirenin Rolü* (Issue 6). www.korheh.org479Derleme/ReviewArticle
- Dodou, H. D., Bezerra, R. A., Chaves, A. F. L., Vasconcelos, C. T. M., Barbosa, L. P., & Oriá, M. O. B. (2021). Telephone intervention to promote maternal breastfeeding self-efficacy: randomized clinical trial*. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 55, 1–8. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0520>

- Dol, J., Aston, M., McMillan, D., Murphy, G. T., & Campbell-Yeo, M. (2021). Effectiveness of a postpartum text message program (Essential coaching for every mother) on maternal psychosocial outcomes: Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 10(3). <https://doi.org/10.2196/27138>
- Drentea, P., & Moren-Cross, J. L. (2005). Social capital and social support on the web: The case of an internet mother site. *Sociology of Health and Illness*, 27(7), 920–943. <https://doi.org/10.1111/J.1467-9566.2005.00464.X>
- DSÖ. (2018). Breastfeeding. *Dünya Sağlık Örgütü*. <https://www.who.int/news-room/facts-in-pictures/detail/breastfeeding>
- Dueñas-Espín, I., Cáceres, Á. L., Álava, A., Ayala, J., Figueroa, K., Llor, V., Llor, W., Menéndez, M., Menéndez, D., Moreira, E., Segovia, R., & Vences, J. (2021). Breastfeeding education, early skin-to-skin contact and other strong determinants of exclusive breastfeeding in an urban population: A prospective study. *BMJ Open*, 11(3). <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-041625>
- Edwards, R. A., Bickmore, T., Jenkins, L., Foley, M., & Manjourides, J. (2013). Use of an interactive computer agent to support breastfeeding. *Maternal and Child Health Journal*, 17(10), 1961–1968. <https://doi.org/10.1007/s10995-013-1222-0>
- Ekici, G. (2012). Akademik Öz-Yeterlik Ölçeği: Türçeye Uyarlama, Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması Academic Self-Efficacy Scale: the Study of Adaptation To Turkish, Validity and Reliability. *Journal of Education*, 43, 174–185.
- Ekşioğlu, A., & Çeber, E. (2015). Emzirme Akran Danışmanlığının ilk Kez Doğum Yapan Annelerin Emzirme Özyeterliliklerine Etkisi. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 17(2/3), 36–48. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hemarge/issue/52741/695898>
- Erbay, E., & Topal, S. (2018). Annelik Deneyimi ile Çocuk Sevme Düzeyi Arasındaki İlişki ve Etkileyen Faktörlerin İncelenmesi. *Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi*, 34(3).
- Ergezen, Y., Efe, E., Çalışkan, F., & Dikmen, Ş. (2021). Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirme Öz-Yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişki. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. <https://doi.org/10.46483/deuhfed.675733>
- Esmaelzadeh Saeieh, S., Rahimzadeh, M., Yazdkhasti, M., & Torkashvand, S. (2017). Perceived social support and maternal competence in primipara women during pregnancy and after childbirth. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(4), 408–416.
- Fabiyi, C. A., Rankin, K., & Handler, A. (2021). Association Between Breastfeeding Discouragement and Breastfeeding Behaviors. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 50(5), 568–582. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2021.04.010>

- Ferrer, R. L. (2018). Social determinants of health. In *Chronic Illness Care: Principles and Practice* (pp. 435–449). World Health Organization. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71812-5_36
- Forster, D. A., McLachlan, H. L., Rayner, J., Yelland, J., Gold, L., & Rayner, S. (2008). The early postnatal period: Exploring women's views, expectations and experiences of care using focus groups in Victoria, Australia. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 8. <https://doi.org/10.1186/1471-2393-8-27>
- Frey, E., Bonfiglioli, C., Brunner, M., & Frawley, J. (2022). Parents' Use of Social Media as a Health Information Source for Their Children: A Scoping Review. *Academic Pediatrics*, 22(4), 526–539. <https://doi.org/10.1016/J.ACAP.2021.12.006>
- Friesen, C. A., Hormuth, L. J., Petersen, D., & Babbitt, T. (2015). Using videoconferencing technology to provide breastfeeding support to low-income women: Connecting hospital-based lactation consultants with clients receiving care at a community health center. *Journal of Human Lactation*, 31(4), 595–599. <https://doi.org/10.1177/0890334415601088>
- Gage-Bouchard, E. A., LaValley, S., & Devonish, J. A. (2019). Deciphering the Signal From the Noise: Caregivers' Information Appraisal and Credibility Assessment of Cancer-Related Information Exchanged on Social Networking Sites. *Cancer Control*, 26(1). <https://doi.org/10.1177/1073274819841609>
- Gallegos, D., Russell-Bennett, R., Previte, J., & Parkinson, J. (2014). Can a text message a week improve breastfeeding? *BMC Pregnancy and Childbirth*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-014-0374-2>
- Gao, L. ling, Larsson, M., & Luo, S. yuan. (2013). Internet use by Chinese women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*, 29(7), 730–735. <https://doi.org/10.1016/J.MIDW.2012.07.003>
- Giglia, R., Cox, K., Zhao, Y., & Binns, C. W. (2015). Exclusive breastfeeding increased by an internet intervention. *Breastfeeding Medicine*, 10(1), 20–25. <https://doi.org/10.1089/bfm.2014.0093>
- Gizaw, A. T., Sopory, P., & Morankar, S. (2022). Breastfeeding knowledge, attitude, and self-efficacy among mothers with infant and young child in rural Ethiopia. *PLoS ONE*, 17(12 December), e0279941. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0279941>
- Gökçeoğlu, E., & Küçükoğlu, S. (2017). The relationship between insufficient milk perception and breastfeeding self-efficacy among Turkish mothers. *Global Health Promotion*, 24(4), 53–61. <https://doi.org/10.1177/1757975916635080>
- Gorman, D. R., Bielecki, K., Willocks, L. J., & Pollock, K. G. (2019). A qualitative study of vaccination behaviour amongst female Polish migrants in Edinburgh, Scotland. *Vaccine*, 37(20), 2741–2747. <https://doi.org/10.1016/J.VACCINE.2019.03.073>
- Gozali, A., Gibson, S., Lipton, L. R., Pressman, A. W., Hammond, B. S., & Dumitriu, D. (2020). Assessing the effectiveness of a pediatrician-led newborn parenting class on maternal newborn-care knowledge, confidence and anxiety: A quasi-randomized

- controlled trial. *Early Human Development*, 147, 105082.
<https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2020.105082>
- Grant, A. D., & Erickson, E. N. (2022). Birth, love, and fear: Physiological networks from pregnancy to parenthood. In *Comprehensive Psychoneuroendocrinology* (Vol. 11). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.cpnec.2022.100138>
- Grassley, J. S., Connor, K. C., & Bond, L. (2017). Game-based online antenatal breastfeeding education: A pilot. *Applied Nursing Research*, 33, 93–95.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.10.011>
- Gray, J. E., Safran, C., Davis, R. B., Pompilio-Weitzner, G., Stewart, J. E., Zaccagnini, L., & Pursley, D. W. (2000). Baby CareLink: using the internet and telemedicine to improve care for high-risk infants. *Pediatrics*, 106(6), 1318–1324.
<https://doi.org/10.1542/PEDS.106.6.1318>
- Gregory, A., Penrose, K., Morrison, C., Dennis, C. L., & MacArthur, C. (2008). Psychometric properties of the breastfeeding self-efficacy scale- short form in an ethnically diverse U.K. sample. *Public Health Nursing*, 25(3), 278–284. <https://doi.org/10.1111/j.1525-1446.2008.00705.x>
- Grimes, H. A., Forster, D. A., & Newton, M. S. (2014). Sources of information used by women during pregnancy to meet their information needs. *Midwifery*, 30(1).
<https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.10.007>
- Guerra-Reyes, L., Christie, V. M., Prabhakar, A., Harris, A. L., & Siek, K. A. (2016). Postpartum Health Information Seeking Using Mobile Phones: Experiences of Low-Income Mothers. *Maternal and Child Health Journal*, 20, 13–21.
<https://doi.org/10.1007/s10995-016-2185-8>
- Guerra-Reyes, L., Christie, V. M., Prabhakar, A., & Siek, K. A. (2017). Mind the Gap: Assessing the Disconnect Between Postpartum Health Information Desired and Health Information Received. *Women's Health Issues*, 27(2), 167–173.
<https://doi.org/10.1016/j.whi.2016.11.004>
- Gümüşsoy, S. (2012). *Doğum Sonu Dönemde Annelerin Emzirme Özyeterliliğinin Ve Emzirme Süresinin İncelenmesi*.
- Gürsoy, F., Aydoğdu, F., Aysu, B., & Aral, N. (2020). Bebeklerin Sağlığı ve Gelişimi ile ilgili Geleneksel Uygulamalar. *Gümüşhane University Journal of Social Sciences Institute*, 11(Ek), 183–193. <https://doi.org/10.36362/GUMUS.837136>
- Hadımlı, A., Demirelöz Akyüz, M., & Tuna Oran, N. (2018). Gebelerin İnterneti Kullanma Sıklıkları ve Nedenleri. *NWSA Academic Journals*, 13(3), 32–43.
<https://doi.org/10.12739/nwsa.2018.13.3.4b0018>
- Haluza, D., & Böhm, I. (2020). Mobile and Online Health Information: Exploring Digital Media Use among Austrian Parents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(17). <https://doi.org/10.3390/ijerph17176053>

- Hankel, M. A., Kunseler, F. C., & Oosterman, M. (2019). Early Breastfeeding Experiences Predict Maternal Self-Efficacy During the Transition to Parenthood. *Https://Home.Liebertpub.Com/Bfm*, 14(8), 568–574. <https://doi.org/10.1089/BFM.2019.0023>
- Hay, S. J., McLachlan, H. L., Newton, M., Forster, D. A., & Shafiei, T. (2022). Sources of information during pregnancy and the early parenting period: Exploring the views of women and their partners. *Midwifery*, 105. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2021.103236>
- Health& Services. (2011). The Surgeon General’s Call to Action to Support Breastfeeding. *The Surgeon General’s Call to Action to Support Breastfeeding*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK52682/>
- Hiebert, B., Hall, J., Donelle, L., Facca, D., Jackson, K., & Stoyanovich, E. (2021). “Let me know when I’m needed”: Exploring the gendered nature of digital technology use for health information seeking during the transition to parenting. *Digital Health*, 7. <https://doi.org/10.1177/20552076211048638>
- Hiniker, A., Sobel, K., Suh, H., Sung, Y. C., Lee, C. P., & Kientz, J. A. (2015). Texting while parenting: How adults use mobile phones while caring for children at the playground. *Conference on Human Factors in Computing Systems - Proceedings, 2015-April*, 727–736. <https://doi.org/10.1145/2702123.2702199>
- Hong, K., Hwang, H., Han, H., Chae, J., Choi, J., Jeong, Y., Lee, J., & Lee, K. J. (2021). Perspectives on antenatal education associated with pregnancy outcomes: Systematic review and meta-analysis. In *Women and Birth* (Vol. 34, Issue 3, pp. 219–230). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2020.04.002>
- Hou, K., & Hou, T. (2022). Investigating pregnant women’s health information needs during pregnancy on internet platforms. *Frontiers in Physiology*, 13, 2526. <https://doi.org/10.3389/FPHYS.2022.1038048/BIBTEX>
- Huang, L., Shen, Q., Fang, Q., & Zheng, X. (2021). Effects of internet-based support program on parenting outcomes for primiparous women: A pilot study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9). <https://doi.org/10.3390/ijerph18094402>
- Isetta, V., Lopez-Agustina, C., Lopez-Bernal, E., Amat, M., Vila, M., Valls, C., Navajas, D., & Farre, R. (2013). Cost-effectiveness of a new internet-based monitoring tool for neonatal post-discharge home care. *Journal of Medical Internet Research*, 15(2). <https://doi.org/10.2196/jmir.2361>
- Ishikawa, H., & Yano, E. (2008). Patient health literacy and participation in the health-care process. In *Health Expectations* (Vol. 11, Issue 2, pp. 113–122). <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2008.00497.x>
- ITU. (2017). *ICT Facts and Figures*. <https://www.itu.int/en/ITU-D/Statistics/Documents/facts/ICTFactsFigures2017.pdf>

- Jaks, R., Baumann, I., Juvalta, S., & Dratva, J. (2019). Parental digital health information seeking behavior in Switzerland: A cross-sectional study. *BMC Public Health*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6524-8>
- Jang, J., Dworkin, J., & Hessel, H. (2015). Mothers' use of information and communication technologies for information seeking. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 18(4), 221–227. <https://doi.org/10.1089/cyber.2014.0533>
- Javorski, M., Rodrigues, A. J., Dodt, R. C. M., de Almeida, P. C., Leal, L. P., & Ximenes, L. B. (2018). Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 52. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017031803329>
- Jesberger, C., Chertok, I. A., Wessells, A., & Schaumleffel, C. (2021). Maternal Self-Confidence and Breastfeeding after Participating in a Program about Infant Prone Positioning. *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 46(4), 205–210.
- Joshi, A., Amadi, C., Meza, J., Aguire, T., & Wilhelm, S. (2016). Evaluation of a computer-based bilingual breastfeeding educational program on breastfeeding knowledge, self-efficacy and intent to breastfeed among rural Hispanic women. *International Journal of Medical Informatics*, 91, 10–19. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.04.001>
- Kahraman, S., Kabalcıoğlu, F., & Ersin, F. (2016). Şanlıurfa'daki Gebelerin Bebek Bakımına İlişkin Bilgi Düzeylerinin Belirlenmesi ve Değerlendirilmesi. *Sosyal Politika Çalışmaları Dergisi*, 0(36). <https://doi.org/10.21560/spcd.92701>
- Karaca Koç, G., & Paslı, F. (2019). Dijital Topluluklara Üye Olan Annelerin Stres Düzeylerinin Demografik Değişkenlere Göre İncelenmesi *. *Kastamonu İletişim Araştırmaları Dergisi*, 2, 110–118.
- Karaçam, Z., & Sağlık, M. (2018). Breastfeeding problems and interventions performed on problems: Systematic review based on studies made in Turkey. In *Türk Pediatri Arsivi* (Vol. 53, Issue 3, pp. 134–148). AVES. <https://doi.org/10.5152/TurkPediatriArs.2018.6350>
- Kavalcı, K., & Ünal, S. (2016). Y ve Z Kuşaklarının Öğrenme Stilleri ve Tüketici Karar Verme Tarzları Açısından Karşılaştırılması. In *Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi Eylül* (Vol. 20, Issue 3). www.tdk.gov.tr
- Kaya Şenol, D., & Pekyigit, A. (2021). Normal Doğum ve Sezaryende Doğum Sonu Stresin Emzirme Öz-yeterliliğine Etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*. <https://doi.org/10.38136/jgon.804407>
- Kerr, S., King, C., Hogg, R., McPherson, K., Hanley, J., Brierton, M., & Ainsworth, S. (2017). Transition to parenthood in the neonatal care unit: A qualitative study and conceptual model designed to illuminate parent and professional views of the impact of webcam technology. *BMC Pediatrics*, 17(1). <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0917-6>
- Khajehei, M., & Lee, A. (2019). Prevalence and risk factors of low parenting confidence in mothers of infants 0–12 months of age: a retrospective file review. *Journal of Family Studies*, 25(4), 397–410. <https://doi.org/10.1080/13229400.2016.1270226>

- Khayyati, F. (2007). An investigation into the reasons of terminating breastfeeding before the age of two. *The Journal of Qazvin University of Medical Sciences*, 11(3), 25–30. <http://journal.qums.ac.ir/article-1-44-en.html>
- Khorasani, E. C., Peyman, N., & Esmaily, H. (2017). Relations between breastfeeding self-efficacy and maternal health literacy among pregnant women. *Evidence Based Care Journal*, 6(4), 18–25. <https://doi.org/10.22038/ebcj.2016.7986>
- Kim, S. C., & Hawkins, K. H. (2020). The psychology of social media communication in influencing prevention intentions during the 2019 U.S. measles outbreak. *Computers in Human Behavior*, 111, 106428. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2020.106428>
- Kohlhoff, J., & Barnett, B. (2013). Parenting self-efficacy: Links with maternal depression, infant behaviour and adult attachment. *Early Human Development*, 89(4), 249–256. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2013.01.008>
- Konukoğlu, T., & Pasinlioğlu, T. (2021). Gebelerde Emzirme Öz-Yeterliliği ve Etkileyen Faktörlerin Belirlenmesi. In *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* (Vol. 4, Issue 1).
- Koroğlu, C., Avcıbay, B., Sürücü, Ş., & Akbaş, M. (2018). Prenatal Dönemde Bilgi Edinme Konusunda Teknolojinin Kullanımı. *Kesit Akademi Dergisi*, 13, 243–250. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/kesitakademi/issue/59829/864299>
- Krishnamurti, T., Davis, A. L., Wong-Parodi, G., Fischhoff, B., Sadovsky, Y., & Simhan, H. N. (2017). Development and Testing of the MyHealthyPregnancy App: A Behavioral Decision Research-Based Tool for Assessing and Communicating Pregnancy Risk. *JMIR MHealth and UHealth*, 5(4). <https://doi.org/10.2196/MHEALTH.7036>
- Kristensen, I. H., Juul, S., & Kronborg, H. (2020). What are the effects of supporting early parenting by newborn behavioral observations (NBO)? A cluster randomised trial. *BMC Psychology*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00467-5>
- Kristensen, I. H., Simonsen, M., Trillingsgaard, T., Pontoppidan, M., & Kronborg, H. (2018). First-time mothers' confidence mood and stress in the first months postpartum. A cohort study. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 17, 43–49. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.003>
- Küçüköğlu, S., Aytekin, A., & Ateşyan, S. (2015). Comparison Of Breastfeeding Tendencies And Breastfeeding Self-Efficacy Of Mothers Whose Baby Staying In Newborn Intensive Care Unit. *Balıkesir Health Sciences Journal*, 4(2), 71–78. <https://doi.org/10.5505/bsbd.2015.97659>
- Kurnaz, D., & Uyar Hazar, H. (2021). *Influencing The Attitudes and Successes Related to Mothers' Breastfeeding In The Early Postpartum Period* (Vol. 4, Issue 2). <http://dergipark.gov.tr/hbd>
- Lande, B., Andersen, L. F., Veierød, M. B., Bærug, A., Johansson, L., Trygg, K. U., & Bjørneboe, G.-E. A. (2004). Breast-feeding at 12 months of age and dietary habits among breast-fed and non-breast-fed infants. *Public Health Nutrition*, 7(4), 495–503. <https://doi.org/10.1079/phn2003550>

- Lau, Y., Htun, T. P., Tam, W. S. W., & Klainin-Yobas, P. (2016). Efficacy of e-technologies in improving breastfeeding outcomes among perinatal women: a meta-analysis. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 12, Issue 3, pp. 381–401). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/mcn.12202>
- Lebron, C. N., St. George, S. M., Eckembrecher, D. G., & Alvarez, L. M. (2020). “Am I doing this wrong?” Breastfeeding mothers’ use of an online forum. *Maternal and Child Nutrition*, 16(1). <https://doi.org/10.1111/MCN.12890>
- Lee, J. Y., Lee, J. H., Yeon, G. M., & Jung, Y. J. (2019). Parental anxiety regarding premature infants and factors affecting parental concern. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 24(4). <https://doi.org/10.1111/jspn.12266>
- Lewkowitz, A. K., López, J. D., Werner, E. F., Ranney, M. L., MacOnes, G. A., Rouse, D. J., Savitz, D. A., & Cahill, A. G. (2021). Effect of a Novel Smartphone Application on Breastfeeding Rates among Low-Income, First-Time Mothers Intending to Exclusively Breastfeed: Secondary Analysis of a Randomized Controlled Trial. *Breastfeeding Medicine*, 16(1), 59–67. <https://doi.org/10.1089/bfm.2020.0240>
- Love, S. M., Sanders, M. R., Turner, K. M. T., Maurange, M., Knott, T., Prinz, R., Metzler, C., & Ainsworth, A. T. (2016). Social media and gamification: Engaging vulnerable parents in an online evidence-based parenting program. *Child Abuse and Neglect*, 53, 95–107. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.031>
- Lu, Y., Zhang, Z., Min, K., Luo, X., & He, Z. (2021). Pregnancy-Related Information Seeking in Online Health Communities: A Qualitative Study. *Lecture Notes in Computer Science (Including Subseries Lecture Notes in Artificial Intelligence and Lecture Notes in Bioinformatics)*, 12646 LNCS, 18–36. https://doi.org/10.1007/978-3-030-71305-8_2
- Lupton, D., & Pedersen, S. (2016). An Australian survey of women’s use of pregnancy and parenting apps. *Women and Birth*, 29(4), 368–375. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2016.01.008>
- Mahmoudi, H., & Taheri, A. (2015). Relation between Information Literacy and Health Literacy of Students in Ferdowsi University of Mashhad. *Human Information Interaction*, 2(2), 31–41. <http://hii.khu.ac.ir/article-1-2488-en.html>
- Mannocci, A., Massimi, A., Scaglietta, F., Ciavardini, S., Scollo, M., Scaglione, C., & La Torre, G. (2021). Happy mama project (Part 1). assessing the reliability of the italian karitane parenting confidence scale (kpcs-it) and parental stress scale (pss-it): A cross-sectional study among mothers who gave birth in the last 12 months. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8). <https://doi.org/10.3390/ijerph18084066>
- McCarter-Spaulling, D. E., & Dennis, C. L. (2010). Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale-short form in a sample of black women in the united states. *Research in Nursing and Health*, 33(2), 111–119. <https://doi.org/10.1002/nur.20368>
- Mcfadden, A., Gavine, A., Renfrew, M. J., Wade, A., Buchanan, P., Taylor, J. L., Veitch, E., Rennie, A. M., Crowther, S. A., Neiman, S., & Macgillivray, S. (2017). Support for

- healthy breastfeeding mothers with healthy term babies. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2017, Issue 2). Cochrane Database Syst Rev. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001141.pub5>
- Meedya, S., Fahy, K., & Kable, A. (2010). Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months: A literature review. In *Women and Birth* (Vol. 23, Issue 4, pp. 135–145). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2010.02.002>
- Meedya, S., Fahy, K., Yoxall, J., & Parratt, J. (2014). Increasing breastfeeding rates to six months among nulliparous women: A quasi-experimental study. *Midwifery*, 30(3), e137–e144. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.12.010>
- Meyers, N., Glick, A. F., Mendelsohn, A. L., Parker, R. M., Sanders, L. M., Wolf, M. S., Bailey, S., Dreyer, B. P., Velazquez, J. J., & Yin, H. S. (2020). Parents' Use of Technologies for Health Management: A Health Literacy Perspective. *Academic Pediatrics*, 20(1), 23–30. <https://doi.org/10.1016/j.acap.2019.01.008>
- Milgrom, J., Danaher, B. G., Seeley, J. R., Holt, C. J., Holt, C., Ericksen, J., Tyler, M. S., Gau, J. M., & Gemmill, A. W. (2021). Internet and Face-to-face Cognitive Behavioral Therapy for Postnatal Depression Compared with Treatment as Usual: Randomized Controlled Trial of MumMoodBooster. *Journal of Medical Internet Research*, 23(12). <https://doi.org/10.2196/17185>
- Morin, K. H. (2012). Embracing the surgeon general's call to action to support breastfeeding. In *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing* (Vol. 37, Issue 1, p. 64). Mary Ann Liebert, Inc., publishers 140 Huguenot Street, 3rd Floor New Rochelle, NY 10801 USA. <https://doi.org/10.1097/NMC.0b013e3182370cf1>
- Morris, M. R. (2014). Social networking site use by mothers of young children. *Proceedings of the ACM Conference on Computer Supported Cooperative Work, CSCW*, 1272–1282. <https://doi.org/10.1145/2531602.2531603>
- Morse, H., & Brown, A. (2022). The benefits, challenges and impacts of accessing social media group support for breastfeeding: A systematic review. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 18, Issue 4). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1111/mcn.13399>
- Moyer, D. N., & Sandoz, E. K. (2015). The Role of Psychological Flexibility in the Relationship Between Parent and Adolescent Distress. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1406–1418. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9947-y>
- Naftel, R. P., Safiano, N. A., Falola, M. I., Shannon, C. N., Wellons, J. C., & Johnston, J. M. (2013). Technology preferences among caregivers of children with hydrocephalus. *Journal of Neurosurgery. Pediatrics*, 11(1), 26–36. <https://doi.org/10.3171/2012.9.PEDS12208>
- Narasimhulu, D. M., Karakash, S., Weedon, J., & Minkoff, H. (2016). Patterns of Internet Use by Pregnant Women, and Reliability of Pregnancy-Related Searches. *Maternal and Child Health Journal*, 20(12), 2502–2509. <https://doi.org/10.1007/s10995-016-2075-0>

- Negron, R., Martin, A., Almog, M., Balbierz, A., & Howell, E. A. (2013). Social support during the postpartum period: Mothers' views on needs, expectations, and mobilization of support. *Maternal and Child Health Journal*, 17(4), 616–623. <https://doi.org/10.1007/s10995-012-1037-4>
- Nicholl, H., Tracey, C., Begley, T., King, C., & Lynch, A. M. (2017). Internet Use by Parents of Children With Rare Conditions: Findings From a Study on Parents' Web Information Needs. *Journal of Medical Internet Research*, 19(2). <https://doi.org/10.2196/JMIR.5834>
- Nolan, S., Hendricks, J., & Towell, A. (2015). Social networking sites (SNS); exploring their uses and associated value for adolescent mothers in Western Australia in terms of social support provision and building social capital. *Midwifery*, 31(9), 912–919. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.05.002>
- Nörby, U., Noël-Cuppers, B., Hristoskova, S., Desai, M., Härmark, L., Steel, M., El-Haddad, C., & Douarin, L. (2021). Online information discrepancies regarding safety of medicine use during pregnancy and lactation: an IMI ConcePTION study. *Expert Opinion on Drug Safety*, 20(9), 1117–1124. <https://doi.org/10.1080/14740338.2021.1935865>
- Nugent, J. K., Bartlett, J. D., Von Ende, A., & Valim, C. (2017). The Effects of the Newborn Behavioral Observations (NBO) System on Sensitivity in Mother-Infant Interactions. *Infants and Young Children*, 30(4), 257–268. <https://doi.org/10.1097/IYC.000000000000103>
- Nursan, C., Dilek, K., & Sevin, A. (2014). Breastfeeding Self-efficacy of Mothers and the Affecting Factors. *Aquichan*, 14(3), 327–335. <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.3.5>
- O'Connor, H., & Madge, C. (2010). "My mum's thirty years out of date." *Community, Work & Family*, 7(3), 351–369. <https://doi.org/10.1080/1366880042000295754>
- Olafsen, K. S., Rønning, J. A., Dahl, L. B., Ulvund, S. E., Handegård, B. H., & Kaaresen, P. I. (2007). Infant responsiveness and maternal confidence in the neonatal period. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48(6), 499–509. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00619.x>
- Oliver-Roig, A., D'Anglade-González, M. L., García-García, B., Silva-Tubio, J. R., Richart-Martínez, M., & Dennis, C. L. (2012). The Spanish version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: Reliability and validity assessment. *International Journal of Nursing Studies*, 49(2), 169–173. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.08.005>
- Özkan, H., Üst, Z. D., Gündoğdu, G., Çapık, A., & Şahin, S. A. (2014). Erken postpartum dönemde emzirme ve depresyon arasındaki ilişki. *Sisli Etfal Hastanesi Tip Bulteni / The Medical Bulletin of Sisli Hospital*, 125–132. <https://doi.org/10.5350/semb.20140206061410>
- Öztürk, G., Ünlü, N., Uzunkaya, E., & Karaçam, Z. (2020). Gebelerin Bilgi Kaynağı Olarak İnternet ve Sosyal Medya Kullanım Durumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 4(3), 210–220. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.667048>
- Öztürk, S., & Erci, B. (2016). Postpartum Dönemdeki Primipar Annelere Loğusa ve Yenidoğan Bakımı Konusunda Verilen Eğitimin Annelik Öz güvenine Etkisi. In

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi Araştırma Makalesi GUSBD (Vol. 5, Issue 2).

- Pålsson, P., Kvist, L. J., Persson, E. K., Kristensson Hallström, I., & Ekelin, M. (2019). A survey of contemporary antenatal parental education in Sweden: What is offered to expectant parents and midwives' experiences. *Sexual and Reproductive Healthcare*, 20, 13–19. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2019.01.003>
- Pereira, L. W., Bernardi, J. R., Matos, S. de, Silva, C. H. da, Goldani, M. Z., & Bosa, V. L. (2018). Cross-cultural adaptation and validation of the Karitane Parenting Confidence Scale of maternal confidence assessment for use in Brazil. *Jornal de Pediatria*, 94(2), 192–199. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2017.05.011>
- Perrenoud, P., Chautems, C., & Kaech, C. (2022). “Whatsapping” the continuity of postpartum care in Switzerland: A socio-anthropological study. *Women and Birth*, 35(3), e263–e274. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.06.009>
- Perrin, A., & Duggan, M. (2015). Americans' Internet access: 2000–2015. *Pew Research Center*, June, 1–13. www.pewresearch.org/internet
- Pilus, F. M., Ahmad, N., Zulkefli, N. A. M., & Shukri, N. H. M. (2022). Effect of Face-to-Face and WhatsApp Communication of a Theory-Based Health Education Intervention on Breastfeeding Self-Efficacy (SeBF Intervention): Cluster Randomized Controlled Field Trial. *JMIR MHealth and UHealth*, 10(9). <https://doi.org/10.2196/31996>
- Pinto, T. M., Costa, R., Dias, C. C., Borger, F., & Figueiredo, B. (2023). Karitane Parenting Confidence Scale: measuring parenting self-efficacy in Portuguese mothers during the first year postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*. <https://doi.org/10.1080/02646838.2023.2169264>
- Plantin, L., & Daneback, K. (2009). Parenthood, information and support on the internet. A literature review of research on parents and professionals online. In *BMC Family Practice* (Vol. 10). <https://doi.org/10.1186/1471-2296-10-34>
- Pontoppidan, M., Andrade, S. B., Kristensen, I. H., & Mortensen, E. L. (2019). Maternal confidence after birth in at-risk and not-at-risk mothers: internal and external validity of the Danish version of the Karitane Parenting Confidence Scale (KPCS). *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 3(1). <https://doi.org/10.1186/s41687-019-0126-1>
- Poorshaban, F., Pakseresht, S., Bostani Khalesi, Z., & KazemNejad Leili, E. (2017). Factors Associated with Breastfeeding Self-Efficacy of Mothers Within 6 Weeks of Delivery. *Journal of Holistic Nursing and Midwifery*, 27(1), 27–34. <https://doi.org/10.18869/acadpub.hnmj.27.1.27>
- Porter, N., & Ispa, J. M. (2013). Mothers' online message board questions about parenting infants and toddlers. *Journal of Advanced Nursing*, 69(3), 559–568. <https://doi.org/10.1111/J.1365-2648.2012.06030.X>
- Prastyoningsih, A., Rohmantika, D., Pratiwi, E. N., Maharani, A., & Rohmah, A. N. (2021). The Effect of Education Breastfeeding to Breastfeeding Self Efficacy in Central Java

- Indonesia. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan Dan Aplikasinya*, 9(3), 1. <https://doi.org/10.20961/placentum.v9i3.54967>
- Prates, L. A., Schmalfuss, J. M., & Lipinski, J. M. (2015). Social support network of postpartum mothers in the practice of breastfeeding. *Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem*, 19(2). <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>
- Pretorius, K., Choi, E., Kang, S., & Mackert, M. (2020). Sudden infant death syndrome on Facebook: Qualitative descriptive content analysis to guide prevention efforts. *Journal of Medical Internet Research*, 22(7). <https://doi.org/10.2196/18474>
- Price, S. L., Aston, M., Monaghan, J., Sim, M., Tomblin Murphy, G., Etowa, J., Pickles, M., Hunter, A., & Little, V. (2018). Maternal Knowing and Social Networks: Understanding First-Time Mothers' Search for Information and Support Through Online and Offline Social Networks. *Qualitative Health Research*, 28(10), 1552–1563. <https://doi.org/10.1177/1049732317748314>
- Puharić, D., Malički, M., Borovac, J. A., Šparac, V., Poljak, B., Aračić, N., Marinović, N., Luetić, N., & Zakarija-Grković, I. (2020). The effect of a combined intervention on exclusive breastfeeding in primiparas: A randomised controlled trial. *Maternal and Child Nutrition*, 16(3). <https://doi.org/10.1111/mcn.12948>
- Qian, J., Wu, T., Lv, M., Fang, Z., Chen, M., Zeng, Z., Jiang, S., Chen, W., & Zhang, J. (2021). The value of mobile health in improving breastfeeding outcomes among perinatal or postpartum women: Systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. In *JMIR mHealth and uHealth* (Vol. 9, Issue 7). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/26098>
- Raj, K., & Plichta, S. (1998). The Role of Social Support in Breastfeeding Promotion: A Literature Review. *J Hum Lact*, 14(1), 41–45.
- Ramphos, E. S., Kelman, A. R., Stanley, M. L., & Barrera, A. Z. (2019). Responding to women's needs and preferences in an online program to prevent postpartum depression. *Internet Interventions*, 18. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2019.100275>
- Raspa, M., Lynch, M., Squiers, L., Gwaltney, A., Porter, K., Peay, H., Huston, A., Fitzek, B., & Boyle, J. G. (2020). Information and Emotional Support Needs of Families Whose Infant Was Diagnosed With SCID Through Newborn Screening. *Frontiers in Immunology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fimmu.2020.00885>
- Reck, C., Noe, D., Gerstenlauer, J., & Stehle, E. (2012). Effects of postpartum anxiety disorders and depression on maternal self-confidence. *Infant Behavior and Development*, 35(2), 264–272. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2011.12.005>
- Reilly, N., Brake, E., Briggs, N., & Austin, M. P. (2019). Trajectories of clinical and parenting outcomes following admission to an inpatient mother-baby unit. *BMC Psychiatry*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2331-0>
- Rocha, I. S., Lolli, L. F., Fujimaki, M., Gasparetto, A., & da Rocha, N. B. (2018). Influence of maternal confidence on exclusive breastfeeding until six months of age: A systematic review. In *Ciencia e Saude Coletiva* (Vol. 23, Issue 11, pp. 3609–3620). Associacao

- Brasileira de Pos - Graduação em Saúde Coletiva. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20132016>
- Rojjanasrirat, W., Nelson, E. L., & Wambach, K. A. (2012). A pilot study of home-based videoconferencing for breastfeeding support. *Journal of Human Lactation*, 28(4), 464–467. <https://doi.org/10.1177/0890334412449071>
- Rouhi, M., Stirling, C., Ayton, J., & Crisp, E. P. (2019). Women's help-seeking behaviours within the first twelve months after childbirth: A systematic qualitative meta-aggregation review☆. In *Midwifery* (Vol. 72, pp. 39–49). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2019.02.005>
- Salonen, A. H., Pridham, K. F., Brown, R. L., & Kaunonen, M. (2014). Impact of an internet-based intervention on Finnish mothers' perceptions of parenting satisfaction, infant centrality and depressive symptoms during the postpartum year. *Midwifery*, 30(1), 112–122. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.02.009>
- Sari, C., & Altay, N. (2020). Effects of providing nursing care with web-based program on maternal self-efficacy and infant health. *Public Health Nursing*, 37(3), 380–392. <https://doi.org/10.1111/phn.12712>
- Sawyer, M. G., Reece, C. E., Bowering, K., Jeffs, D., Sawyer, A. C. P., Mittinty, M., & Lynch, J. W. (2017). Nurse-moderated internet-based support for new mothers: Non-inferiority, randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 19(7). <https://doi.org/10.2196/jmir.6839>
- Sayakhot, P., & Carolan-Olah, M. (2016). Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: a systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/S12884-016-0856-5>
- Scarzello, D., Arace, A., & Prino, L. E. (2016). Parental practices of Italian mothers and fathers during early infancy: The role of knowledge about parenting and child development. *Infant Behavior and Development*, 44, 133–143. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2016.06.006>
- Seddighi, A., Khalesi, Z. B., & Majidi, S. (2022). The effect of mobile-based training on maternal breastfeeding self-efficacy: a randomized clinical trial. *African Health Sciences*, 22(3), 648–655. <https://doi.org/10.4314/ahs.v22i3.69>
- Selvi, Y., Desdicioğlu, R., & Eray, I. K. (2021). Evaluation of the effect of breastfeeding training given in antenatal period on breastfeeding knowledge level and breastfeeding self-efficacy scale. *Ankara Medical Journal*, 21(1), 12–21. <https://doi.org/10.5505/amj.2021.49140>
- Serçekuş, P., Değirmenciler, B., & Özkan, S. (2021). Internet use by pregnant women seeking childbirth information. *Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction*, 50(8), 102144. <https://doi.org/10.1016/J.JOGOH.2021.102144>
- Shafaei, F. S., Mirghafourvand, M., & Havizari, S. (2020). The effect of prenatal counseling on breastfeeding self-efficacy and frequency of breastfeeding problems in mothers with

- previous unsuccessful breastfeeding: A randomized controlled clinical trial. *BMC Women's Health*, 20(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12905-020-00947-1>
- Shafiei, T., McLachlan, H. L., Nicholson, J. M., Hay, S., Newton, M., Grimes, H., McLardie-Hore, F., & Forster, D. A. (2019). Exploring the effect of the “Growing Together” parenting education kit on early parenting - Study protocol for a cluster randomised controlled trial. *BMC Psychology*, 7(1). <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0314-z>
- Sheinis, M., Carpe, N., Gold, S., & Selk, A. (2017). Ignorance is bliss: women's knowledge regarding age-related pregnancy risks. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1357685>, 38(3), 344–351. <https://doi.org/10.1080/01443615.2017.1357685>
- Shieh, S. J., Chen, H. L., Liu, F. C., Liou, C. C., Lin, Y. in H., Tseng, H. I., & Wang, R. H. (2010). The effectiveness of structured discharge education on maternal confidence, caring knowledge and growth of premature newborns. *Journal of Clinical Nursing*, 19(23–24), 3307–3313. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03382.x>
- Shimpuku, Y., Iida, M., Hirose, N., Tada, K., Tsuji, T., Kubota, A., Senba, Y., Nagamori, K., & Horiuchi, S. (2022). Prenatal education program decreases postpartum depression and increases maternal confidence: A longitudinal quasi-experimental study in urban Japan. *Women and Birth*, 35(5), e456–e463. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2021.11.004>
- Shorey, S., Chee, C., Chong, Y. S., Ng, E. D., Lau, Y., & Dennis, C. L. (2019). Evaluation of technology-based peer support intervention program for preventing postnatal depression (part 1): Protocol for a randomized controlled trial. *JMIR Research Protocols*, 7(3). <https://doi.org/10.2196/resprot.9416>
- Shorey, S., & Ng, E. D. (2019). Evaluation of mothers' perceptions of a technology-based supportive educational parenting program (part 2): Qualitative study. *Journal of medical Internet research*, 21(2), e11065. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2).
- Shorey, S., Ng, Y. P. M., Ng, E. D., Siew, A. L., Mörelius, E., Yoong, J., & Gandhi, M. (2019). Effectiveness of a technology-based supportive educational parenting program on parental outcomes (Part 1): Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2). <https://doi.org/10.2196/10816>
- Shorey, S., Yang, Y. Y., & Dennis, C. L. (2018). A mobile health app-based postnatal educational program (home-but not alone): Descriptive qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 20(4). <https://doi.org/10.2196/jmir.9188>
- Shoup, J. A., Narwaney, K. J., Wagner, N. M., Kraus, C. R., Gleason, K. S., Albright, K., & Glanz, J. M. (2019). Social Media Vaccine Websites: A Comparative Analysis of Public and Moderated Websites. *Health Education & Behavior: The Official Publication of the Society for Public Health Education*, 46(3), 454–462. <https://doi.org/10.1177/1090198118818253>
- Shrestha, S., Adachi, K., & Shrestha, S. (2016). Translation and validation of the Karitane Parenting Confidence Scale in Nepali language. *Midwifery*, 36, 86–91. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2016.03.004>

- Simpson, J. A., & Rholes, W. S. (2019). Adult attachment orientations and well-being during the transition to parenthood. In *Current Opinion in Psychology* (Vol. 25, pp. 47–52). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2018.02.019>
- Slomian, J., Bruyère, O., Reginster, J. Y., & Emonts, P. (2017). The internet as a source of information used by women after childbirth to meet their need for information: A web-based survey. *Midwifery*, 48, 46–52. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.03.005>
- Slomian, J., Reginster, J. Y., Emonts, P., & Bruyère, O. (2021). Identifying maternal needs following childbirth: comparison between pregnant women and recent mothers. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 21(1). <https://doi.org/10.1186/s12884-021-03858-7>
- Spencer, C., Topham, G., & King, E. (2020). Do Online Parenting Programs Create Change?: A meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 34(3), 364–374.
- Sullivan, J. A., Zvara, B. J., Keim, S. A., Andridge, R., & Anderson, S. E. (2021). Knowledge of Infant Development and Parent Well-Being: Cross-Sectional Analysis of Toddlers. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics : JDBP*, 42(6), 442–449. <https://doi.org/10.1097/DBP.0000000000000918>
- Svensson, J., Barclay, L., & Cooke, M. (2009). Randomised-controlled trial of two antenatal education programmes. *Midwifery*, 25(2), 114–125. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2006.12.012>
- Tang, K., Gerling, K., Chen, W., & Geurts, L. (2019). Information and communication systems to tackle barriers to breastfeeding: Systematic search and review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 21, Issue 9). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/13947>
- Teaford, D., McNiesh, S., & Goyal, D. (2019). New Mothers' Experiences with Online Postpartum Forums. *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 44(1), 40–45. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000489>
- Thomas, J. R., & Shaikh, U. (2012). Use of electronic communication by physician breastfeeding experts for support of the breastfeeding mother. *Breastfeeding Medicine*, 7(6), 393–396. <https://doi.org/10.1089/bfm.2011.0133>
- TNSA. (2018). Hacettepe Üniversitesi Türkiye Nüfus ve Sağlık Araştırması. In *Hacettepe University of Population Studies*. http://www.hips.hacettepe.edu.tr/tnsa2018/rapor/TNSA2018_ana_Rapor.pdf
- Treyvaud, K., Eeles, A. L., Spittle, A. J., Lee, K. J., Cheong, J. L. Y., Shah, P., Doyle, L. W., & Anderson, P. J. (2022). Preterm Infant Outcomes at 24 Months After Clinician-Supported Web-Based Intervention. *Pediatrics*, 150(4), e2021055398. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-055398>
- Tsai, Y. J., Hsu, Y. Y., Hou, T. W., & Chang, C. H. (2018). Effects of a Web-Based Antenatal Care System on Maternal Stress and Self-Efficacy During Pregnancy: A Study in Taiwan. *Journal of Midwifery and Women's Health*, 63(2), 205–213. <https://doi.org/10.1111/jmwh.12685>

- Tseng, J. F., Chen, S. R., Au, H. K., Chipojola, R., Lee, G. T., Lee, P. H., Shyu, M. L., & Kuo, S. Y. (2020). Effectiveness of an integrated breastfeeding education program to improve self-efficacy and exclusive breastfeeding rate: A single-blind, randomised controlled study. *International Journal of Nursing Studies*, 111. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103770>
- Tuğut, N., Karataş, M., Çetin, A., & Gölbaşı, Z. (2019). Kısa Mesaj ve Telefon Aramaları ile Desteklenen Postpartum Emzirme Danışmanlığının İlk Altı Aydaki Emzirme Davranışına Etkisi. *Acibadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 33–41. <https://doi.org/10.31067/0.2018.52>
- TÜİK. (2021). TÜİK Kurumsal 2021 Doğum İstatistikleri. *Türkiye İstatistik Kurumu*. <https://data.tuik.gov.tr/Bulten/Index?p=Birth-Statistics-2021-45547#:~:text=TÜİK Kurumsal&text=Canlı doğan bebek sayısı 2021,%2C7%27si kız oldu.&text=Toplam doğurganlık hızı%2C bir kadının,ortalama çocuk sayısını ifade etmektedir,>
- Türk Dudukcu, F., & Tas Arslan, F. (2022). Effects of health promotion program on maternal attachment, parenting self-efficacy, infant development: a randomised controlled trial. *Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 42(7), 2818–2825. <https://doi.org/10.1080/01443615.2022.2109949>
- Tuthill, E. L., McGrath, J. M., Graber, M., Cusson, R. M., & Young, S. L. (2016). Breastfeeding Self-efficacy: A Critical Review of Available Instruments. In *Journal of Human Lactation* (Vol. 32, Issue 1, pp. 35–45). SAGE Publications Inc. <https://doi.org/10.1177/0890334415599533>
- Uchoa, J., Oliveira, E., Gomes, A., & Joventino, E. (2012). Self-efficacy of Postpartum Mothers toward Breastfeeding and the Affecting Factors. *Journal of Nursing UFPE / Revista de Enfermagem UFPE*, 6, 1798–1804. <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1530865012000000>
- Uzunçakmak, T., Gökşin, İ., & Ayaz-Alkaya, S. (2022). The effect of social media-based support on breastfeeding self-efficacy: a randomised controlled trial. *European Journal of Contraception and Reproductive Health Care*, 27(2), 159–165. <https://doi.org/10.1080/13625187.2021.1946500>
- van der Gugten, A. C., de Leeuw, R. J. R. J., Verheij, T. J. M., van der Ent, C. K., & Kars, M. C. (2016). E-health and health care behaviour of parents of young children: a qualitative study. *Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 34(2), 135–142. <https://doi.org/10.3109/02813432.2016.1160627>
- Vance, A. J., Costa, D. K., & Brandon, D. H. (2021). Parenting self-efficacy in fathers of medically complex infants: A longitudinal study: Longitudinal Study of Parental Self-Efficacy. *Journal of Neonatal Nursing*, 27(6), 439–443. <https://doi.org/10.1016/j.jnn.2021.06.004>
- Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., Rollins, N. C., Allen, K., Dharmage, S., Lodge, C., Peres, K. G., Bhandari, N., Chowdhury, R., Sinha, B., Taneja, S., Giugliani, E., ... Richter, L. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong

- effect. In *The Lancet* (Vol. 387, Issue 10017, pp. 475–490). Lancet Publishing Group. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- Vogels-Broeke, M., Daemers, D., Budé, L., de Vries, R., & Nieuwenhuijze, M. (2022). Sources of information used by women during pregnancy and the perceived quality. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12884-022-04422-7>
- Walker, L. O., Im, E. O., & Vaughan, M. W. (2012). Communication Technologies and Maternal Interest in Health-Promotion Information about Postpartum Weight and Parenting Practices. *JOGNN - Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*, 41(2), 201–215. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01333.x>
- Walker, L. O., Mackert, M. S., Ahn, J., Vaughan, M. W., Sterling, B. S., Guy, S., & Hendrickson, S. (2017). e-Health and new moms: Contextual factors associated with sources of health information. *Public Health Nursing (Boston, Mass.)*, 34(6), 561–568. <https://doi.org/10.1111/PHN.12347>
- Wang, C. J., Chaovalit, P., & Pongnumkul, S. (2018). A breastfeed-promoting mobile app intervention: Usability and usefulness study. *JMIR MHealth and UHealth*, 6(1). <https://doi.org/10.2196/mhealth.8337>
- Warren, P. L. (2005). First-time mothers: Social support and confidence in infant care. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 479–488. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03425.x>
- We Are Social. (2022). *Digital in 2022*. <https://wearesocial.com/us/blog/2022/01/digital-2022/>
- Wiklund, I., Wiklund, J., Pettersson, V., & Boström, A. M. (2018). New parents' experience of information and sense of security related to postnatal care: A systematic review. In *Sexual and Reproductive Healthcare* (Vol. 17, pp. 35–42). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.srhc.2018.06.001>
- Wood, N. K., Sanders, E. A., Lewis, F. M., Woods, N. F., & Blackburn, S. T. (2017). Pilot test of a home-based program to prevent perceived insufficient milk. *Women and Birth*, 30(6), 472–480. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2017.04.006>
- Wood, N. K., Woods, N. F., Blackburn, S. T., & Sanders, E. A. (2016). Interventions that enhance breastfeeding initiation, duration, and exclusivity. In *MCN The American Journal of Maternal/Child Nursing* (Vol. 41, Issue 5, pp. 299–307). MCN Am J Matern Child Nurs. <https://doi.org/10.1097/NMC.0000000000000264>
- Wright, E. M., Matthai, M. T., & Meyer, E. (2019). The Influence of Social Media on Intrapartum Decision Making: A Scoping Review. *Journal of Perinatal and Neonatal Nursing*, 33(4), 291–300. <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000377>
- Wu, J. J. Y., Ahmad, N., Samuel, M., Logan, S., & Mattar, C. N. Z. (2021). The influence of web-based tools on maternal and neonatal outcomes in pregnant adolescents or adolescent mothers: Mixed methods systematic review. In *Journal of Medical Internet Research* (Vol. 23, Issue 8). JMIR Publications Inc. <https://doi.org/10.2196/26786>

- Wutke, K., & Dennis, C. L. (2007). The reliability and validity of the Polish version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form: Translation and psychometric assessment. *International Journal of Nursing Studies*, 44(8), 1439–1446. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.08.001>
- Wuytack, F., Curtis, E., & Begley, C. (2015). The health-seeking behaviours of first-time mothers with persistent pelvic girdle pain after childbirth in Ireland: A descriptive qualitative study. *Midwifery*, 31(11), 1104–1109. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.07.009>
- Xue, W. L., Shorey, S., Wang, W., & He, H. G. (2018). Fathers' involvement during pregnancy and childbirth: An integrative literature review. In *Midwifery* (Vol. 62, pp. 135–145). Churchill Livingstone. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.013>
- Yalcinoz Baysal, H., Turkoglu, N., & Kucukoglu, S. (2014). Comparion of perception of breastfeeding self-efficacy of mothers with healthy and sick children. *Journal of Dr. Behcet Uz Children's Hospital*, 4(1), 31–36. <https://doi.org/10.5222/buchd.2014.031>
- Yang, X., Ke, S., & Gao, L. L. (2020). Social support, parental role competence and satisfaction among Chinese mothers and fathers in the early postpartum period: A cross-sectional study. *Women and Birth*, 33(3), e280–e285. <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2019.06.009>
- Yenal, K., Aluş Tokat, M., Durgun Ozan, Y., Çeçe, Ö., & Bakılan Abalin, F. (2013). *Annelerin Emzirme Öz-yeterlilik Algıları İle Emzirme Başarıları Arasındaki İlişkinin İncelenmesi the relation between breastfeeding Self-efficacy and breastfeeding Success in Mothers* (Vol. 10, Issue 2).
- Yılmaz, B., & Oskay, Ü. (2021). Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği: Türkçe geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Cukurova Medical Journal*, 46(2), 801–813. <https://doi.org/10.17826/cumj.902521>
- Yurtsal, Z., & Eroğlu, V. (2021). Whatsapp Yenidoğan Ebe Desteğinin Postpartum Sürece Etkisi. *Uludağ Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. <https://doi.org/10.32708/uutfd.893207>
- Zheng, X., Morrell, J., & Watts, K. (2018). A quantitative longitudinal study to explore factors which influence maternal self-efficacy among Chinese primiparous women during the initial postpartum period. *Midwifery*, 59, 39–46. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2017.12.022>
- Zhu, J., Chan, W. C. S., Zhou, X., Ye, B., & He, H. G. (2014). Predictors of breast feeding self-efficacy among Chinese mothers: A cross-sectional questionnaire survey. *Midwifery*, 30(6), 705–711. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2013.12.008>
- Zubaran, C., Foresti, K., Schumacher, M., Thorell, M. R., Amoretti, A., Müller, L., & Dennis, C. L. (2010). The Portuguese version of the breastfeeding self-efficacy scale-short form. *Journal of Human Lactation*, 26(3), 297–303. <https://doi.org/10.1177/0890334409359916>

EKLER

EK 1: Tanıtıcı Bilgi Formu

EK 2: Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği

EK 3: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ)

EK 4: Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kullanım İzni

EK 5: Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği Kullanım İzni

Ek-1**Tanıtıcı Bilgi Formu**

Değerli Katılımcı,

Bu çalışmanın amacı ebeveynlik konusunda internet bilgi kaynaklarının kullanımı ile annelik özgüveni ve emzirme öz-yeterliliği arasındaki ilişkinin değerlendirilmesidir. Araştırmadan elde edilen sonuçlar istatistiksel olarak rakamlarla ifade edilecek olup, kişisel olarak kullanılmayacaktır. Tüm soruların içtenlikle ve eksiksiz olarak cevaplanması çalışmanın bilimsel değeri açısından önemlidir. Katılımınız ve desteğiniz için şimdiden teşekkür ederim.

Demografik Özellikler

1. Yaşınız:
2. Eğitim durumunuz.
1) İlkokul (5 yıl) 2) İlköğretim (8 yıl) 3) Lise 4) Üniversite 5) Yüksek lisans/Doktora
3. Çalışıyor musunuz? 1) Evet 2) Hayır
4. Medeni durumunuz nedir?
1) Evli 2) Bekar 3) Diğer (Boşanmış/Dul)
5. Şu an yaşadığınız şehir:
6. Sosyo-ekonomik durumunu nasıl tanımlarsınız?
1) Kötü (Gelir giderden az) 2) Orta (Gelir gidere denk) 3) İyi (Gelir giderden fazla)
7. Aile tipiniz
1) Çekirdek aile 2) Geniş aile
8. Kronik/metabolik hastalığınız var mı?
1) Evet 2) Hayır

Obstetrik Özellikler

9. İlk doğum yaşıınız nedir:
10. Gebelik sayısı:
11. Doğum sayısı:
12. Yaşayan çocuk sayısı:
13. Normal Doğum Sayısı:
14. Sezaryen Doğum Sayısı:
15. Ölü Doğum Sayısı:
16. Bir önceki gebeliğiniz ile şimdiki gebeliğiniz arasında geçen süre nedir? (İlk çocuğunuz ise 17. Soruya geçebilirsiniz.):
17. Gebeliğiniz planlanmış bir gebelik miydi? 1)Evet 2) Hayır

Şu anda emzirmekte olduğunuz bebeğiniz ile ilgili aşağıdaki soruları cevaplayınız.

18. Kaçınıcı gebelik haftasında doğum yaptınız?..
19. Doğum şekliniz:
 - 1) Vajinal Doğum
 - 2) Sezaryen
20. Bebeğin doğum ağırlığı Gram
21. Bebeği ilk emzirme zamanı?
 - 1) İlk yarım saat içinde
 - 2) Yarım saat- bir saat arası
 - 3) Bir saatten sonra
22. Doğumdan sonra son bebeğinizi emzirirken emzirme ile ilgili sorun yaşadınız mı?
 - 1) Sorun yaşamadım
 - 2) Bebek emmek istemedi
 - 3) Sütün yetmedi
 - 4) Memede çatlak / ağrı
 - 5) Süt tıkanıklığı
 - 6) Diğer
23. Şu anda son bebeğinizi emzirirken emzirme ile ilgili sorun yaşıyor musunuz?
 - 1) Sorun yaşamıyorum
 - 2) Bebek emmek istemiyor
 - 3) Sütün yetmiyor
 - 4) Memede çatlak / ağrı
 - 5) Süt tıkanıklığı
 - 6) Diğer....

Gebelik Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

Aşağıdaki soruları son gebeliğiniz ile ilgili olarak cevaplayınız.

24. Gebe bilgilendirme sınıflarına katıldınız mı?
 - 1) Evet
 - 2) Hayır
25. Gebelikte çevrenizdeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) gebelikte özbakım, doğum, doğuma hazırlık konularında ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?
 - 1) Nadiren
 - 2) Bazen
 - 3) Sık sık
 - 4) Çok sık

26. Gebelikte internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) gebelikte özbakım, doğum, doğuma hazırlık konularında ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?

- 1) Nadiren
- 2) Bazen
- 3) Sık sık
- 4) Çok sık

Bebek Bakımı Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

27. Daha önce hiç bebek bakımı ile ilgilendiniz mi?

- 1) Evet
- 2) Hayır

28. Bebek bakımı konusunda hangi konularda bilgi ihtiyacı duydunuz?

- 1) Emzirme
- 2) Besleme/ Ek gıda
- 3) Uyku
- 4) Bebeğin aylık gelişimi
- 5) Giyim
- 6) Oyun
- 7) Bakımı ile ilgili araç gereçler
- 8) Bebeğimin sağlığı/doktor kontrolü/aşılar vb ile ilgili bilgi almak
- 9) Diğer

29. Bebek bakımı konusunda bilgilendirmeyi kimden aldınız?

- 1) Anne/ Kayınvalide/ Aile büyükleri
- 2) Arkadaş/ Komşu
- 3) Sağlık profesyonellerinden
- 4) Sosyal medyadan
- 5) İnternet bilgi kaynaklarından
- 6) Kitaplardan
- 7) Bilgi almadım
- 8) Diğer

30. Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) bebek bakımı konusunda ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?

- 1) Nadiren
- 2) Bazen
- 3) Sık sık
- 4) Çok sık

31. Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) bebek bakımı konusunda ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?

- 1) Nadiren
- 2) Bazen
- 3) Sık sık
- 4) Çok sık

Emzirme Konusunda Bilgi İhtiyacı ve Kaynakları

32. Varsa daha önceki bebeğinizi emzirdiniz mi?

- 1) Evet ay
- 2) Hayır

33. Emzirmeye ilişkin bilgiyi kimden aldınız?

- 1) Anne/ Kayınvalide/ Aile büyükleri
- 2) Arkadaş/ Komşu
- 3) Sağlık profesyonellerinden
- 4) Sosyal medyadan
- 5) İnternet bilgi kaynaklarından
- 6) Kitaplardan
- 7) Bilgi almadım
- 8) Diğer

34. Emzirmele ilgili hangi bilgilerin ihtiyacını hissettiniz? (Birden fazla seçenek işaretleyebilirsiniz)

- 1) Emzirme tekniği, tutuş pozisyonları
- 2) Anne sütünün yetip yetmediğini anlamak
- 3) Anne sütünü arttıran ürünler
- 4) Meme bakımı
- 5) Ek gıda / mamaya geçiş
- 6) Süt sağma ve saklama koşulları
- 7) Bebeğimin açlık / tokluğunu anlamak
- 8) Diğer

35. Doğumdan sonra çevrenizdeki kişilerden (aile, anne, kayınvalide, kardeş, arkadaş vb) emzirme konusunda ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?

- 1) Nadiren
- 2) Bazen
- 3) Sık sık
- 4) Çok sık

36. Doğumdan sonra internet bilgi kaynaklarından (forumlar, sosyal medya, web siteleri, mobil uygulamalar) emzirme konusunda ne kadar sıklıkla bilgi aldınız?

- 1) Nadiren
- 2) Bazen
- 3) Sık sık
- 4) Çok sık

İnternet Kullanım Özellikleri ile İlgili Bilgiler

37. Aşağıda yer alan internet kaynaklarından hangilerini kullanıyorsunuz? Birden fazla işaretleyebilirsiniz.

- 1) Bilgi Sitesi (Çevrimiçi kütüphane, wikipedia, anneysen.com vb.)
- 2) Forum Sitesi
- 3) Bloglar
- 4) Facebook
- 5) Instagram
- 6) Twitter
- 7) Youtube
- 8) Diğer

38. İnternet kullanım süreniz ne kadardır?

- 1) 1-5 yıl
- 2) 6-10 yıl
- 3) 10 yıl üstü

39. İnternette karşılaştığınız bilgilerin doğruluğuna inanıyor musunuz?

- 1) Bazen inanıyorum
- 2) Sıklıkla inanırım
- 3) Her zaman inanırım
- 4) İnanmam

40. İnternetteki bilgilerin doğruluğunu sağlık personeline danışır mısınız?

- 1) Evet
- 2) Hayır
- 3) Bazen

41. İnternette edinilen bilgileri kullanmak sizde endişe yaratıyor mu?

- 1) Evet
- 2) Hayır

42. Gebelik ve doğum sonrasında neden internette araştırma ihtiyacı duydunuz? (Birden fazla işaretleyebilirsiniz)

- 1) Bebek bakımı, emzirme vb konularda yeterli bilgim olmaması
- 2) İstediğim bilgiye hemen ulaşabiliyorum
- 3) Sağlık personelinin cevaplarından tatmin olmuyorum/yeterli bulmuyorum
- 4) İhtiyacım olduğunda hemen sağlık personeline ulaşamıyorum
- 5) Çevremdekilere sormaktan çekiniyorum
- 6) Sağlık personeline sormaktan çekiniyorum
- 7) Diğer

43. Gebelik ve doğum sonrasında internet araştırmalarınız ihtiyacınızı ne derece karşıladı?

- 1) Hiç
- 2) Biraz
- 3) Çok
- 4) Çok fazla

44. İnternet veya sosyal medyada gebelik/doğum deneyimi olan yabancı kişilerle paylaşım yaparken nasıl hissedersiniz?

- 1) Çekinirim
- 2) Benzer durumları yaşadığımız için rahat olurum
- 3) Güvenmem/Temkinli olurum

Ek-2 Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği- Kısa Formu

Emzirmek ile ilişkin kendinize ne kadar güvendiğinizi en iyi açıklayan ifadeyi bu cümlelerin her biri için seçiniz. Sizin hislerinize en yakın olan numarayı yuvarlak içine alarak cevaplayınız. Doğru veya yanlış cevap yoktur.

1= Hiç emin değilim

2= Çok emin değilim

3= Bazen eminim

4= Eminim

5=Çok eminim

1. Bebeğimin yeterli süt alıp almadığını her zaman anlayabilirim	1	2	3	4	5
2. Diğer işlerde olduğu gibi emzirmede de her zaman başarılı olabilirim.	1	2	3	4	5
3. Bebeğimi ek olarak mama vermeden her zaman emzirebilirim	1	2	3	4	5
4. Emzirme boyunca bebeğimin memeyi uygun bir şekilde kavramasını her zaman sağlayabilirim.	1	2	3	4	5
5. Emzirmeyi her zaman beni memnun edecek şekilde yürütebilirim.	1	2	3	4	5
6. Ağlasa bile bebeğimi her zaman emzirebilirim.	1	2	3	4	5
7. Emzirmek konusunda her zaman istekliyim.	1	2	3	4	5
8. Ailemin yanında her zaman bebeğimi rahatlıkla emzirebilirim.	1	2	3	4	5
9. Emzirmekten her zaman memnuniyet duyuyorum	1	2	3	4	5
10. Emzirmenin zaman alıcı olması benim açımdan hiçbir zaman sorun olmaz.	1	2	3	4	5
11. Diğer memeye geçmeden önce bebeğimi ilk verdiğim memeden ayırabilirim.	1	2	3	4	5
12. Her öğünde bebeğimi anne sütüyle besleyebilirim.	1	2	3	4	5
13. Bebeğimin emme isteğini her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5
14. Bebeğimin emmeyi bitirmek istediğini her zaman anlayabilirim.	1	2	3	4	5

Tokat, M. A., Okumuş, H., & Dennis, C. L. (2010). Translation and psychometric assessment of the Breast-feeding Self- Efficacy Scale—Short Form among pregnant and postnatal women in Turkey. *Midwifery*, 26(1), 101-108.

Ek-3 Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği (KEKGÖ)

Sayın katılımcı, aşağıdaki maddelerin her biri sizin ebeveynlik konusunda nasıl hissettiğinizle ilgilidir. Bu ölçekte toplamda 14 madde bulunmakta, cevaplama süresi ortalama 5-10 dakikadır. Lütfen genel olarak nasıl hissettiğinize en yakın olan cevabı işaretleyiniz. Teşekkürler.

Maddeler	Hayır, hemen hemen hiç	Hayır, çok sık değil	Evet, bazen	Evet, çoğu zaman
1. Bebeğimi besleme konusunda kendime güveniyorum.				
2. Bebeğimi uyutabilirim.				
3. Bebeğimin uyku düzenini sağlamada kendime güveniyorum.				
4. Bebeğim ağladığında ne yapacağımı biliyorum.				
5. Bebeğimin bana ne söylemeye çalıştığını anlarım.				
6. Bebeğim huzursuz olduğunda onu sakinleştirebilirim.				
7. Kendime bebeğimle oynama konusunda güveniyorum.				
8. Bebeğimin soğuk algınlığı ya da ateşi olursa, bununla başa çıkmada kendime güveniyorum.				
9. Bebeğimin iyi olup olmadığını anlama konusunda kendime güveniyorum.				
10. Bebeğimin bakımı ile ilgili karar verebilirim.				
11. Ebeveyn olmak benim için çok streslidir.				
12. Ebeveynlik konusunda iyi olduğumu düşünüyorum.				
13. Diğer insanlar ebeveynlik konusunda iyi olduğumu düşünürler.				
14. Desteğe ihtiyacım olduğunda insanların yanımda olacağına eminim.				

* **Yönerge:** 0-12 aylık bebeği olan anne ve babaların ebeveynlik konusunda kendine güven durumlarını değerlendirmek amacıyla kullanılan bu ölçek 14 maddeden oluşmaktadır. Ölçekte iki alt boyut yer almakta ve yalnızca Madde 11 ters puanlanmaktadır. Ters puanlama 0=3; 1=2; 2=1; 3=0 anlamına gelmektedir. Puan aralığı 0-42 ve yüksek puanlar olumlu olup ebeveynin ebeveynlik konusunda kendine güveninin yüksek olduğunu göstermektedir.

1. Alt boyut (Bebeğin bakımı): Madde 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10 2. Alt boyut (Ebeveynlik rolü): Madde 11, 12, 13, 14

Ek-4 Postpartum Emzirme Öz-Yeterlilik Ölçeği Kullanım İzni

Ek-5 Karitane Ebeveyn Kendine Güven Ölçeği Kullanım İzni

İNTİHAL RAPORU İLK SAYFASI

EBEVEYNLİK KONUSUNDA İNTERNET BİLGİ KAYNAKLARININ KULLANIMI ile ANNELİK ÖZGÜVENİ ve EMZİRME ÖZ-YETERLİĞİ ARASINDAKİ İLİŞKİ

ORJİNALLİK RAPORU

% 13	% 11	% 3	% 6
BENZERLİK ENDEKSİ	İNTERNET KAYNAKLARI	YAYINLAR	ÖĞRENCİ ÖDEVLERİ

BİRİNCİL KAYNAKLAR

1	Submitted to The Scientific & Technological Research Council of Turkey (TUBITAK) Öğrenci Ödevi	% 2
2	acikbilim.yok.gov.tr İnternet Kaynağı	% 2
3	dergipark.org.tr İnternet Kaynağı	% 1
4	adudspace.adu.edu.tr:8080 İnternet Kaynağı	% 1
5	www.researchgate.net İnternet Kaynağı	% 1
6	www.motto.tc İnternet Kaynağı	% 1
7	acikerisim.istinye.edu.tr İnternet Kaynağı	% 1
8	Mona Eklund, Lena-Karin Erlandsson, Dennis Persson. "Occupational Value among	<% 1

ETİK KURUL İZİN YAZISI

Uyarı: Canlı denekler üzerinde yapılan tüm araştırmalar için Etik Kurul Belgesi alınması zorunludur.

- ☒ Etik Kurul izni gerekmektedir.
- ☐ Etik Kurul izni gerekmemektedir.

Eslem KURUL
(İmza)







KURUM İZNİ YAZILARI

Uyarı: Canlı ve cansız deneklerle yapılan tüm çalışmalar için kurum izin belgelerinin eklenmesi zorunludur. Gizlilik ve mahremiyet içeren durumlarda kurum adı kapatılmalıdır.

- ☐ Kurum izni gerekmektedir.
- ☒ Kurum izni gerekmemektedir.

Eslem KURUL
(İmza)



ÖZGEÇMİŞ

