

## Gebelerin İnternet Yoluyla Karar Alma Durumlarının Gebelik Stresi ve Prenatal Bağlanmayla İlişkisi

Nuray Kurt<sup>\*1</sup>, Ayşe Nur Yılmaz<sup>1</sup>, Gamze Kök<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fırat Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, 23119, Elazığ, Türkiye

<sup>2</sup>İnönü Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, 44280, Malatya, Türkiye

Nuray Kurt, ORCID No: 0000-0001-7820-0940, Ayşe Nur Yılmaz, ORCID No: 0000-0003-0489-7639,  
Gamze Kök, ORCID No: 0009-0008-2275-9495

### MAKALE BİLGİSİ

### ÖZ

*Bu çalışma, 9. Uluslararası 13. Ulusal Ebelik Öğrencileri Kongresi'nde sözel bildiri olarak sunulmuştur. (02-04 Kasım 2023)*

Geliş: \*\*.\*\*.20\*\*

Kabul: \*\*.\*\*.20\*\*

#### **Anahtar Kelimeler**

Gebe  
İnternet Kullanımı  
Karar Alma  
Prenatal Bağlanma  
Stres

#### **\* Sorumlu Yazar**

Nuray Kurt  
nkurt@firat.edu.tr

Çalışma, gebelerin internet yoluyla karar alma durumlarının gebelik stresi ve prenatal bağlanmayla ilişkisini değerlendirmek amacıyla yapılmıştır. Araştırma kesitsel ve ilişki arayıcı tiptedir. Araştırmanın örneklemini, Türkiye'nin doğusunda bulunan bir ilde yaşayan 271 gebe oluşturmuştur. Veriler, "Tanımlayıcı Bilgi Formu", "Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği (GİYKAÖ)", "Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ)" ve "Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE)" ile toplanmıştır. Araştırmada gebelerin GİYKAÖ toplam puan ortalaması 32.00±7.98, GSDÖ toplam puan ortalaması 38.41±25.42 ve PBE toplam puan ortalaması 64.28±10.70 olarak belirlenmiştir. Gebelerin; GİYKAÖ puan ortalaması ile GSDÖ puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ( $r=0.214$ ;  $p= 0.000$ ), GİYKAÖ puan ortalaması ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak pozitif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ( $r=0.233$ ;  $p= 0.000$ ), GSDÖ puan ortalaması ile PBE puan ortalaması arasında istatistiksel olarak negatif yönde zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlenmiştir ( $r=-0.083$ ;  $p= 0.000$ ). Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, gebelerin internet yoluyla karar alma durumları üzerinde PBE ve GSDÖ'nün anlamlı yordayıcısı olduğu görülmüştür. Gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça stres düzeyleri artmaktadır. Stres düzeyi artan gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri, önemli düzeyde azalmaktadır. Ayrıca gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeyleri de artmaktadır.

## The Relationship of Pregnant Women's Decision Making via Internet with Pregnancy Stress and Prenatal Attachment

### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

*This study was presented as an oral presentation at the 9th International 13th National Midwifery Students Congress. (02-04 November 2023)*

Received :

\*\*.\*\*.20\*\*

Accepted :

\*\*.\*\*.20\*\*

#### **Keywords**

Decision Making  
Internet Use  
Pregnant  
Prenatal Attachment  
Stress

#### **\* Corresponding**

#### **Author**

Nuray Kurt  
nkurt@firat.edu.tr

The study was conducted to evaluate the relationship between pregnant women's decision-making via internet and pregnancy stress and prenatal attachment. The research is cross-sectional and correlational. The sample of the study consisted of 271 pregnant women living in a province in eastern Turkey. The data were collected with the 'Descriptive Information Form', 'Internet Decision Making Scale in Pregnancy (IDIPS)', 'Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS)' and 'Prenatal Attachment Inventory (PBI)'. In the study, the mean total score of the pregnant women was 32.00±7.98, the mean total score of PSRS was 38.41±25.42 and the mean total score of PBI was 64.28±10.70. It was determined that there was a statistically positive and weakly significant relationship between the mean score of the IDIPS and the mean score of the PSRS ( $r=0.214$ ;  $p= 0.000$ ), a statistically positive and weakly significant relationship between the mean score of the IDIPS and the mean score of the PBI ( $r=0.233$ ;  $p= 0.000$ ), and a statistically negative and weakly significant relationship between the mean score of the PSRS and the mean score of the PBI ( $r=-0.083$ ;  $p= 0.000$ ). When the significance tests of the regression coefficients were taken into consideration, it was seen that PBI and PSRS were significant predictors of pregnant women's decision-making via internet. As the level of pregnant women's decision-making via internet increases, their stress levels increase. The prenatal attachment levels of pregnant women with increased stress levels decreased significantly. In addition, as the level of pregnant women's decision-making via the internet increases, their level of prenatal attachment also increases.

## GİRİŞ

Gebelik, kadınlara anne olmayı öğrenme, planlama ve hazırlık yapma fırsatı sunan önemli bir dönemdir. Bu süreç, kadın yaşamında fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere uyum sağlamayı gerektirmektedir. Kadınlar, gebeliklerinin normal bir şekilde ilerlediğinden emin olmak istemekte ve bu süreçte meydana gelen fiziksel ve ruhsal değişimlerin nedenlerini araştırmaktadırlar. Ayrıca sağlık sorunlarına ve fiziksel şikayetlere çözüm bulmak, ebeveynliğe uyum sağlamak ve güvenli bir doğum deneyimi yaşamak için bilgi arayışına girmektedirler (1). Bilgi ihtiyacı artan gebeler bu amaçla sağlık profesyoneline başvurmanın yanı sıra başta internet olmak üzere çeşitli kaynaklardan bilgi alabilmektedirler (2,3). İnternette sağlıkla ilgili pek çok bilgi bulunmakta ve bu bilgilere gebelerin erişimi oldukça kolay ve pratik olmaktadır. Gebelerin internette edindikleri bilgilere güvenmesi, internet kullanımında mahremiyet endişesi yaşamamaları, gebelikte bilgi kaynağı olarak internetin önemini artırmaktadır (4). Bununla birlikte sağlık profesyonellerinin yoğun iş yüklerinden dolayı gebelerin sağlık eğitimine yeterince zaman ayıramaması, dil engelleri, ekonomik problemler ve gelişen teknoloji, gebeleri yüksek oranda internette bilgi ve destek alma davranışına yönlendirmektedir (5,6,7). Bu nedenle internet, gebelerin sağlık bilgisine erişimlerinde ve karar alma süreçlerinde önemli bir rol oynamaktadır (8). Çeşitli çalışmalar, kadınların gebelik hakkında bilgi almak için interneti tercih ettiklerini ve bu bilginin gebelikte ilgili aldıkları kararları etkilediğini ortaya koymuştur (9-11). Ancak bu konuda dikkate alınması gereken büyük bir sorun, internet ortamında bulunan bilgilerin güvenilirliği, doğruluğu ve bilimsel geçerliliğidir (8). Yapılan araştırmalar, internet üzerinden elde edilen bilgilerin her zaman doğru, güvenilir ve geçerli olmadığını göstermektedir. Dahası bu bilgiler genellikle kafa karıştırıcı ve zarar verici olabilmektedir. Yanlış ve geçersiz bilgiler gebelerde bazen kaygıya ve strese yol açabilmektedir (12-14). Bir çalışmada, gebelerin internet üzerinden elde ettikleri bilgileri sağlık profesyonellerine doğrulatmadıkları takdirde anksiyete ve stres seviyelerinin arttığı belirtilmiştir (15). Önemli biyolojik ve psikososyal değişimlerin yaşandığı ve stres yaratan etkenlerle karşılaşma olasılığının yüksek olduğu gebelik döneminde prenatal bağlanma da etkilenebilmektedir. Çünkü prenatal bağlanmanın kalitesi, gebelikteki ruhsal sağlıkla yakından ilişkilidir (15,16).

Prenatal bağlanma; doğmamış çocuğa yöneltilen öznel duygu hali olarak da ifade edilmektedir (17). İnternet kullanımı, gebeliğe ve anneliğe uyumda etkili olmakla birlikte bilgi ve destek arayışında da önemli bir araçtır. Yapılan bir çalışmada, gebelikte internet kullanımının kadınların gebeliğe ve anneliğe adaptasyonunda etkili olabileceği ifade edilmiştir (18). Gebelikte internet yoluyla karar alma ve prenatal bağlanma, "fetüs hakkında bilgi edinme arzusu, fetüsle etkileşime girme mutluluğu ve doğmamış bebeğini koruma arzusu" şeklinde kavramlaştırıldığında, gebelerin doğmamış çocuklarıyla ilgili bilgi arayışlarının, stres ve doğum öncesi bağlanma ile ilişkili olabileceği düşünülmektedir. Ulusal literatürde, gebelerin internet aracılığıyla karar alma durumlarının gebelik stresi ve prenatal bağlanma ile ilişkisini inceleyen çalışmalara rastlanmadığı için, araştırmamızın bu alandaki eksiklikleri gidereceğini düşünmekteyiz.

## MATERYAL VE METOT

### Araştırma Türü

Araştırma, kesitsel ve ilişki arayıcı tiptedir.

### Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Bu araştırmanın evrenini, Türkiye'nin doğusunda yer alan bir il merkezindeki gebeler oluşturmuştur. Araştırma, Ekim 2022-Mayıs 2023 tarihleri arasında yürütülmüştür. Araştırmanın verileri, online ortamda WhatsApp veya e-posta yoluyla Google Formlar aracılığıyla toplanmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelere öncelikle Google Forms aracılığıyla bilgilendirilmiş olur formu onaylatılmıştır. G\*Power güç analizi kullanılarak yapılan hesaplamada, örneklem

büyüklüğü; 0,05 yanılğı düzeyi, %95 güven aralığı ve %80 evreni temsil etme yeteneği ile en az 256 gebe olarak belirlenmiştir. Bu örneklem büyüklüğüne ulaşabilmek için, araştırma kriterlerini karşılayan kadınlar, olasılıksız rastlantısal örnekleme yöntemi ile seçilmiştir. Araştırma, 271 gebe ile tamamlanmıştır.

### **Araştırmaya alınma kriterleri;**

- Sözel iletişim kurulabilen,
- 20-41. gebelik haftalarında olan,
- Riskli gebelik tanısı almamış olan,
- Akıllı telefona sahip olan ve internet kullanan,
- Tanılanmış herhangi bir psikiyatrik sağlık problemi olmayan gebeler araştırmaya dâhil edilmiştir.

### **Araştırmadan Dışlanma Kriterleri**

- Formu eksik dolduran gebeler dışlanmıştır.

### **Veri Toplama Araçları**

Veri toplama araçları olarak, “Tanımlayıcı Bilgi Formu”, “Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği”, “Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği” ve “Prenatal Bağlanma Envanteri” kullanılmıştır.

**Tanımlayıcı Bilgi Formu:** Form araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda geliştirilmiş olup, gebelerin sosyodemografik özellikleri (yaş, eğitim, çalışma durumu, gelir özellikleri, aile tipi vb.), obstetrik özellikleri (paritesi, yaşayan çocuk sayısı, gebeliği isteme durumu vb.) ve gebelikte internet kullanımının hangi düzeyde olduğunu içeren 12 sorudan oluşmaktadır (6,8).

**Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği (GİYKAÖ):** Ölçek Koyun ve Erbektaş tarafından (2018) geliştirilmiştir. Ölçeğin amacı, gebelikte alakalı konularda internetin karar almaya etkisini ölçmektir (19). Ölçek 10 maddeden oluşmakta ve 2 alt boyutu bulunmaktadır. Ölçek, "1=hiç katılmıyorum" ile "5= Çok katılıyorum" arasında beşli likert olarak derecelendirilmektedir. Bu ölçekten elde edilebilecek en az puan 10, en yüksek puan ise 50'dir. Ölçeğin belirlenmiş bir kesme puanı bulunmamaktadır, puanlar yükseldikçe internetin karar alma üzerindeki etkisinin arttığı kabul edilir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,85 olarak bulunmuştur (19). Bu çalışmada Cronbach alfa değeri 0,89 olarak saptanmıştır.

**Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği:** Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği Chen ve arkadaşları tarafından (1983) gebelik döneminde oluşan stresin ölçülmesi için geliştirilmiştir (20). 2015 yılında ölçeğe, doğum ve doğum sonu stresörler eklenmiştir. 40 maddeden oluşan ölçek daha sonra Tayvan'da geçerlik ve güvenilirliği yapılarak madde sayısı 36 olacak şekilde düzenlenmiştir (21). Aksoy ve arkadaşları tarafından (2018) Türkçe geçerliliği yapılmıştır (22). Ölçek, son şeklinde yedi (7) alt boyuttan oluşmaktadır. Ölçek; kesinlikle hayır (0), hafif (1), orta (2), şiddetli (3), çok şiddetli (4) şeklinde 5'li likert tipi ile derecelendirilmiştir. Tüm puanların toplamı, doğum öncesi stres skorunu belirlemektedir. Ölçekten alınabilecek en az puan 0 iken, alınabilecek en yüksek puan ise 144'tür. Yüksek puanlar, doğum öncesinde yüksek düzeyde stres algısını göstermektedir. Ölçeğin Türkçeye uyarlandığı çalışmada Cronbach alfa değeri 0,94 olarak belirlenmiştir (22). Bu çalışmanın Cronbach alfa değeri 0,94 olarak tespit edilmiştir.

**Prenatal Bağlanma Envanteri (PBE):** Ölçek, Mary Muller (1993) tarafından geliştirilmiştir. Türkçe uyarlaması ise Dereli Yılmaz ve Kızılkaya Beji (2013) tarafından yapılmıştır (23,24). Ölçek, gebelik döneminde kadınların düşüncelerini, duygularını, durumlarını ifade etmeyi ve bebeğine doğum öncesi dönemdeki bağlanma düzeylerini değerlendirmektedir.

Ölçek 21 alt başlıktan oluşmaktadır. Ölçeğin her bir maddesi 1: Hiçbir zaman, 2: Bazen, 3: Sık sık, 4: Her zaman şeklinde puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 21, en yüksek puan ise 84'tür. Ölçekten elde edilebilecek puanın yüksek olması prenatal bağlanma düzeyinin yüksek olduğunu ortaya koymaktadır. Elde edilen puanın düşük olması, bağlanma düzeyinin düşük düzeyde oluşunu gösterir. Ölçeğin orijinal çalışmasında Cronbach alfa değeri 0,84 olarak belirlenmiştir (24). Bu çalışmada ölçeğin Cronbach alfa değeri ise 0,88 olarak belirlenmiştir.

### Araştırmanın Etik Yönü

Araştırmanın uygulanabilmesi için Fırat Üniversitesi Girişimsel Olmayan Araştırmalar Etik Kurulu'ndan onay alınmıştır (Karar No: 2023/ 02-12). Veriler Google Formlar aracılığıyla gönüllülük ilkesine dayanarak online toplanmıştır. Anket formunun açıklama kısmında bireysel bilgilerin korunacağı konusunda bilgi verilerek "gizlilik ilkesine" uyulmuştur. Araştırmada Helsinki Deklerasyonu ilkelerine uyulmuştur.

### Verilerin Analizi

Çalışmadan elde edilen veriler, SPSS 22,0 (Statistical Package for the Social Sciences) yazılımı kullanılarak değerlendirilmiştir. Araştırma, yüzdeler dağılımı, aritmetik ortalama, standart sapma, pearson korelasyon ve bağımsız gruplarda t testi ile analiz edilmiştir. İstatistiksel anlamlılık düzeyi tüm istatistiklerde  $p < 0,05$  olarak kabul edilmiştir.

### Araştırmanın Kısıtlılıkları

Bu çalışmanın bazı sınırlamaları vardır. Çalışmanın sadece bir merkezde gerçekleştirilmiş olması ve verilerin belirli bir zaman diliminde toplanmış olması bütün gebelere genellenmesini engellemektedir.

### Teşekkür

Çalışmamıza katılan tüm gebelere teşekkür ederiz.

## BULGULAR VE TARTIŞMA

Araştırmaya katılan gebelerin yaş ortalamasının  $25,68 \pm 5,21$ , %43,1'inin lise mezunu, %86,7'sinin gelirinin gidere eşit ve %84,9'unun çekirdek aileye sahip olduğu tespit edilmiştir. Gebelerin %81,9'unun çalışmadığı, %74,5'inin il merkezinde yaşadığı, %39,1'inin daha önce hiç gebelik geçirmediği belirlenmiştir (Tablo 1).

Tablo 1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerinin Dağılımı (n=271)

Değişkenler	$\bar{X} \pm SS$	
Yaş	25,68±5,21	
	n	%
<b>Eğitim düzeyi</b>		
İlköğretim mezunu	66	24,4
Lise mezunu	117	43,1
Lisans mezunu	84	31,0
Lisansüstü mezunu	4	1,5
<b>Aile tipi</b>		
Çekirdek	230	84,9
Geniş	41	15,1
<b>Gelir durumu</b>		
Gelir giderden az	31	11,5

Gelir gidere eşit	235	86,7
Gelir giderden fazla	5	1,8
<b>Çalışma durumu</b>		
Evet	49	18,1
Hayır	222	81,9
<b>Yaşanılan yer</b>		
İl	202	74,5
İlçe	53	19,6
Köy	16	5,9
<b>Daha önce geçirilen gebelik sayısı</b>		
0	106	39,1
1	79	29,2
2-3	67	24,7
≥4	19	7,0
<b>Yaşayan çocuk sayısı</b>		
0	113	41,7
1	92	33,9
2	47	17,3
3	13	4,8
≥4	6	2,3
<b>Mevcut gebeliğin planlanma durumu</b>		
Evet	220	81,2
Hayır	51	18,8
<b>Önceki doğum şekli</b>		
Daha önce doğum yapmadım	127	46,9
Daha önce normal doğum yaptım	71	26,2
Daha önce sezaryenle doğum yaptım	67	24,7
Daha önce hem normal hem de sezaryenle doğum yaptım	6	2,2
<b>Çevrenin gebelikteki sosyal desteği</b>		
İyi	195	72,0
Orta	60	22,1
Kötü	16	5,9
<b>Gebelik döneminde bilgi almak için interneti kullanma sıklığı</b>		
Bir saatten az	59	21,8
Bir saat	147	54,2
İki saat ve daha fazla	65	24,0
<b>Toplam</b>	<b>271</b>	<b>100,0</b>

Ort: ortalama; SS: Standart Sapma

Araştırmaya katılan gebelerin GİYKAÖ puan ortalaması  $32,00 \pm 7,98$ , GSDÖ puan ortalaması  $38,41 \pm 25,42$ , PBE toplam puan ortalaması  $64,28 \pm 10,70$ 'dir. GİYKAÖ alt boyutlarından, Öz Yeterlik Algısı alt boyut puan ortalaması  $15,07 \pm 4,12$ , Öz Kontrol Algısı alt boyut puan ortalaması  $16,92 \pm 4,52$  olarak belirlenmiştir.

GSDÖ alt boyutlarından, Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı Alt Boyutu puan ortalaması  $12,90 \pm 8,72$ , Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek Alt Boyutu puan ortalaması  $4,98 \pm 5,24$ , Bebek Sağlığı Alt Boyutu puan ortalaması  $6,53 \pm 5,10$  olarak tespit edilmiştir. Bebek Kimliği ve Bakımı Alt Boyutu puan ortalaması  $2,75 \pm 2,91$ , Beden İmajı Alt Boyutu puan ortalaması  $4,52 \pm 3,44$ , Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam Alt Boyutu puan ortalaması  $3,88 \pm 3,46$ , Gebelikte Psikolojik Durum Alt Boyutu puan ortalaması  $2,83 \pm 2,42$  olarak belirlenmiştir (Tablo 2).

**Tablo 2. Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği, Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Envanteri ve Alt Boyutlarından Alınabilecek En Düşük-En Yüksek Puanlar ile Araştırmaya Katılan Gebelerin Aldıkları En Düşük-En Yüksek Puanlar ve Puan Ortalamalarının Dağılımı (n=271)**

Ölçekler	Alınabilecek Min-Max	Alınan Min-Max	Alınan Ort±SS
<b>GİYKAÖ Toplam</b>	10-50	10-50	32,00±7,98
<b>GİYKAÖ Alt Boyutları</b>			
Öz Yeterlik Algısı	5-25	5-25	15,07±4,12
Öz Kontrol Algısı	5-25	5-25	16,92±4,52
<b>GSDÖ Toplam</b>	0-144	0-128	38,41±25,42
<b>GSDÖ Alt Boyutları</b>			
Gebelik, Doğum ve Doğum Sonrası Güvenli Sağlık Bakımı Alt Boyutu	0-36	0-34	12,90±8,72
Doğum ve Doğum Sonu Sosyal Destek Alt Boyutu	0-28	0-25	4,98±5,24
Bebek Sağlığı Alt Boyutu	0-20	0-20	6,53±5,10
Bebek Kimliği ve Bakımı Alt Boyutu	0-16	0-15	2,75±2,91
Beden İmajı Alt Boyutu	0-16	0-16	4,52±3,44
Gebelikte Sosyoekonomik Yaşam Alt Boyutu	0-16	0-16	3,88±3,46
Gebelikte Psikolojik Durum Alt Boyutu	0-12	0-11	2,83±2,42
<b>PBE Toplam</b>	21-84	24-84	64,28±10,70

Min: minimum; Max: maximum; Ort: ortalama; SS: Standart Sapma

GİYKAÖ: Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği; PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri; GSDÖ: Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği

Gebelikte internet yoluyla karar alma, modern dijital çağda gebeler için önemli bir konudur. İnternet, gebeler için bilgiye hızlı ve kolay erişim sağlayarak sağlıkla ilgili karar verme süreçlerini etkileyebilmektedir (25). Araştırmamızda, gebelerin interneti kullanarak karar alma süreçlerinde belirli bir düzeyde etkilenme yaşadığı saptanmıştır (Tablo 2). Gebelerin interneti aktif bir şekilde kullandığını ve internetten elde ettikleri bilgilerin karar alma süreçlerini belirgin bir şekilde etkilediği görülmektedir. Literatürü incelediğimiz zaman, Ünal ve ark. (25) tarafından yapılan bir çalışmada, gebelerin %70'inden fazlasının gebelikleri boyunca internete başvurdukları ve edindikleri bilgilerin çoğunlukla doğum ve bebek bakımıyla ilgili olduğu belirtilmiştir. Benzer şekilde Demirci ve Güven'in (26) çalışmasında, gebe kadınların büyük bir kısmının interneti doktor ziyareti öncesinde veya sonrasında bilgi edinmek amacıyla kullandığı ve bu durumun karar verme süreçlerinde etkili olduğu vurgulanmıştır. Rodger ve ark. (27) tarafından yapılan çalışmada, internetin gebe kadınlar için birincil bilgi kaynağı haline geldiği ve bu bilgilerin sıklıkla gebelik ve doğumla ilgili kararları etkilediğini göstermiştir. Lagan ve ark. (28) tarafından yürütülen bir araştırma, gebelerin internetteki bilgilere erişimlerinin artması, bu bilgilerin güvenilirliğini değerlendirmede ve sağlık kararlarını etkileyen faktörleri anlamada etkili olmuştur. Araştırmamızın bulguları literatürle uyumlu olup, internetin sağlıkla ilgili karar verme süreçlerinde artan önemini vurgulamaktadır. Bu durum, sağlık profesyonellerinin ve özellikle ebelerin, gebelerine güvenilir internet kaynakları konusunda rehberlik etmeleri ve bu bilgilerin klinik karar verme süreçlerine entegrasyonunu desteklemeleri gerektiğini göstermektedir.

Araştırmamızda gebelikte internet yoluyla karar alma öz yeterlik ve öz kontrol algısı alt boyutları için elde edilen puan ortalamaları, bireylerin genel olarak orta düzeyde bir yeterlik ve kontrol algısına sahip olduğunu göstermektedir (Tablo 2). Bu durum, bireylerin çeşitli yaşam dönemlerinde karşılaştıkları zorluklarla başa çıkma kapasitelerini ve kendi davranışlarını yönetme yeteneklerini etkileyebilmektedir. Gebelikte internet yoluyla karar alma, öz yeterlik algısının bilgi

kaynağının güvenilirliğine ve doğruluğuna bağlı olarak değiştiğini ve genellikle orta düzeyde bir güven seviyesini yansıttığını göstermektedir (29,30). Gebelerin bu süreçte doğru ve güvenilir bilgiye erişimini sağlamak, öz yeterlik algısını artırabilir ve sağlıkla ilgili kararların daha bilinçli bir şekilde alınmasına katkı sağlayabilir.

Araştırmamızda, GSDÖ puan ortalaması, gebelik sürecinde kadınların yaşadığı stresin önemini ve bu stresin yönetilmesi gerektiğini göstermektedir (Tablo 2). Literatürdeki bulgular, stresin kaynağına, kültürel ve bölgesel farklılıklara, sağlanan destek ve eğitime bağlı olarak değişebileceğini ve sağlık sonuçları üzerinde önemli etkileri olabileceğini vurgulamaktadır (31,32). Bu nedenle, gebelik döneminde stresin değerlendirilmesi ve yönetilmesi, anne ve bebek sağlığı için kritik öneme sahiptir. Genç Koyucu ve ark.'nın yaptığı çalışmada, gebelik sürecinde stresin yaygın bir durum olduğu ve kadınların önemli bir kısmının gebelik sürecinde orta ve yüksek düzeyde stres yaşadığı belirtilmiştir (31). Benzer şekilde yapılan çalışmalarda, gebelikte stresin yaygın olduğunu ve bu stresin hem annenin hem de fetüsün sağlığını olumsuz etkileyebileceğini ortaya koymaktadır (32,33). Ayrıca araştırmamızda, gebelik, doğum ve doğum sonrası güvenli sağlık bakımı, sosyal destek, bebek sağlığı, bebek kimliği ve bakımı, beden imajı, sosyoekonomik yaşam ve psikolojik durum gibi alt boyutlarda görülen stres düzeyleri literatürde de benzer şekilde değerlendirilmiştir (Tablo 2). Bu çalışmalar, gebelikte yaşanan stresin yaygın olduğunu ve bu stresin kadınların bireysel, sosyal ve çevresel faktörlerinden etkilendiğini göstermektedir. Literatürde gebelikte stresin anne ve bebek sağlığı üzerinde olumsuz etkileri olabileceği vurgulanmakta olup, bu stresi azaltmaya yönelik destek ve müdahalelerin önemi belirtilmektedir (31,32,33,34,35,36,37).

Bağlanma, anne ile bebek arasındaki iletişimle başlayan, annenin bebeğine davranışlarıyla şekillenen, yaşam boyu süren güçlü bir duygusal bağıdır (38). Araştırmamızda, prenatal bağlanmanın orta düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Literatürde yapılan çalışmalar, gebelerin prenatal bağlanma puanlarının kültürel ve bireysel faktörlere bağlı olarak değişiklik gösterebileceğini belirtmektedir (38,39). Atalay ve Özyürek yaptıkları bir çalışmada, gebelerin prenatal bağlanma düzeylerinin orta seviyede olduğunu belirtmişlerdir (38). Benzer şekilde Demir Yıldırım ve Hotun Şahin de çalışmalarında prenatal bağlanmanın orta düzeyde olduğu bildirmişlerdir (39). Bu bulgular, Türkiye'deki gebelerde prenatal bağlanmanın genellikle orta seviyede olduğunu ve stres, sosyal destek ve gebeliğe ilişkin tutumlar gibi faktörlerin prenatal bağlanmayı etkileyebileceğini göstermektedir.

Araştırmada gebelerin GİYKAÖ puan ortalaması ile GSDÖ puan ortalaması arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ve gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça stres düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir ( $r=0,214$ ;  $p= 0,000$ ).

Gebelerin GİYKAÖ puan ortalaması ile PBE puan ortalaması arasında pozitif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ve gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin arttığı tespit edilmiştir ( $r=0,233$ ;  $p= 0,000$ ).

Gebelerin GSDÖ puan ortalaması ile PBE puan ortalaması arasında negatif yönlü zayıf düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu ve gebelerin stres düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin anlamlı düzeyde azaldığı tespit edilmiştir ( $r=-0,083$ ;  $p= 0,000$ ) (Tablo 3).

**Tablo 3. Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği, Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği ve Prenatal Bağlanma Envanteri Arasındaki İlişki (n=271)**

Ölçekler	GİYKAÖ	GSDÖ	PBE
<b>GİYKAÖ</b>	1	0,214** 0,000	0,233* 0,000
<b>GSDÖ</b>	0,214** 0,000	1	-0,083** 0,000
<b>PBE</b>	0,233* 0,000	-0,083** 0,000	1

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,001$

GİYKAÖ: Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği; PBE: Prenatal Bağlanma Envanteri; GSDÖ: Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği

Araştırmamızda, gebelerin internet yoluyla karar alma seviyeleri arttıkça stres düzeylerinin arttığı belirlenmiştir (Tablo 3). Gebelerin internet yoluyla karar alma düzeylerinin artması ile stres seviyelerinin artışı arasındaki ilişki, mevcut literatürle uyumlu bir bulgudur. Araştırmalar, gebelerin interneti sıkça kullanarak sağlıkla ilgili bilgi edinmeye çalıştıklarını ve bu sürecin, özellikle çelişkili veya aşırı bilgi ile karşılaşıldığında, stres seviyelerini artırabileceğini göstermektedir (40,41). Lagan ve ark. çalışmalarında internetin, gebelerin sağlık yönetimi ve karar verme süreçlerinde hem faydalı hem de stres artırıcı olabileceğini belirtmektedir (28). Bu nedenle, gebelerin güvenilir bilgi kaynaklarına yönlendirilmesi ve online bilgi arama sürecinde desteklenmesi önemlidir.

Araştırmamızda, gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça prenatal bağlanma seviyelerinin arttığı belirlenmiştir (Tablo 3). Literatürde yapılan çalışmalar, gebelerin çevrimiçi kaynakları kullanarak gebelik hakkında daha fazla bilgi edindiklerinde, bebeklerine duygusal olarak daha bağlı hissettiklerini ve doğum öncesi bağlanma seviyelerinin arttığını göstermektedir (42,43). Bu bağlamda, internetin bilgi edinme ve karar verme sürecinde sağladığı destekleyici rol, gebelerin gebelik ve doğmamış bebekleriyle daha güçlü bir duygusal bağ kurmalarına katkıda bulunabilir.

Araştırmamızda, gebelerin stres düzeyi yükseldikçe prenatal bağlanma seviyelerinin önemli düzeyde azaldığı belirlenmiştir (Tablo 3). Bu bulgu, mevcut literatürle uyumlu olup, stresin gebelikte anne-bebek bağlanmasını olumsuz etkileyebileceğini göstermektedir. Yapılan çalışmalar, yüksek stres seviyelerinin gebelerin psikolojik durumunu olumsuz etkilediğini ve bu durumun prenatal dönemde anne ile bebek arasındaki duygusal bağın zayıflamasına neden olabileceğini ortaya koymaktadır (44,45). Yüksek stres seviyeleri, annenin bebeği ile duygusal olarak bağ kurma kapasitesini azaltabilir ve bu da prenatal bağlanma düzeylerinin azalmasına neden olabilir (45). Bu nedenle, gebelik sırasında stresin yönetilmesi ve azaltılması, prenatal bağlanmanın güçlendirilmesi için kritik bir öneme sahiptir.

Gebelerin internet yoluyla karar alma durumlarının gebelik stresi ve prenatal bağlanma toplam puanlarının etkisini ortaya koymaya yönelik olarak yapılan regresyon analizi sonucunda anlamlı bir regresyon modeli  $F(7,567)=16,284$ ,  $p < 0,001$  olduğu, bağımlı değişkendeki varyansın %10'unun ( $R^2_{adjusted}=0,102$ ) bağımsız değişkenler tarafından açıklandığı bulunmuştur. Standartlaştırılmış regresyon katsayılarına göre yordayıcı değişkenlerin gebelerin internet yoluyla karar alma durumları üzerindeki göreceli önem sırası, PBE ( $\beta=0,253$ ) ve GSDÖ ( $\beta=0,235$ )'dir. Regresyon katsayılarının anlamlılık testleri göz önüne alındığında, gebelerin internet yoluyla karar alma durumları üzerinde PBE ve GSDÖ'nün anlamlı yordayıcı olduğu görülmüştür (Tablo 4).



**Tablo 4. Gebelerin İnternet Yoluyla Karar Alma Durumlarının Gebelik Stresi ve Prenatal Bağlanma Toplam Puanları Arasındaki Regresyon Analizi**

Gebelerin İnternet Yoluyla Karar Alma Durumlarını Etkileyen Faktörler	<i>B</i>	Std, Error	$\beta$	t	Sig,	R=0,330 R <sup>2</sup> =0,109 F=16,284 p= 0,000
<b>PBE</b>	0,188	0,043	0,253	4,349	<b>0,000*</b>	
<b>GSDÖ</b>	0,074	0,018	0,235	4,043	<b>0,000*</b>	

*B*: Standartlaştırılmamış Regresyon Katsayısı, *SE*: Standart Hata,  $\beta$ : Standartlaştırılmış Regresyon Katsayısı, *R*: İlişki düzeyi, *R*<sup>2</sup>: Belirlilik (Determinasyon) katsayısı, \**p*<0,001; *GİYKAÖ*: Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği; *PBE*: Prenatal Bağlanma Envanteri; *GSDÖ*: Gebelikte Stresi Değerlendirme Ölçeği

Araştırmamızda, yapılan regresyon analizi sonucunda, anlamlı bir regresyon modeli elde edilmiştir. Gebelik stresi ve prenatal bağlanmanın, internet yoluyla karar alma durumu üzerinde istatistiksel olarak anlamlı bir etkisi olduğu görülmektedir (Tablo 4). Gebelik stresi ve prenatal bağlanma düzeyleri, gebelerin internet üzerinden karar alma davranışlarını etkilemektedir. Literatürü incelediğimizde yapılan çalışmalar, gebelik döneminde yaşanan stresin, kadınların bilgi arama ve karar alma süreçlerinde belirgin bir değişime neden olabileceğini belirtmektedir. Özellikle internetin yaygın kullanımı, gebelik süresince bilgi arama ve karar alma süreçlerinin dijital platformlara kaymasına neden olmuştur. Prenatal bağlanmanın, anne adaylarının bilgiye erişim ve karar verme süreçlerinde belirleyici bir faktör olduğu da vurgulanmaktadır. Ayrıca prenatal bağlanmanın internet yoluyla karar alma durumu üzerinde gebelik stresine göre biraz daha fazla etkiye sahip olduğu görülmektedir. Bu bulgu, özellikle anne adaylarının prenatal bağlanma düzeylerinin yüksek olduğu durumlarda, bebekle ilgili kararları verirken daha fazla dijital platformlardan yararlandıklarını ortaya koyan çalışmalar ile paraleldir (46). Bu durum, prenatal bağlanmanın, anne adaylarının bilinçli ve bilgiye dayalı kararlar alma eğilimini artırabileceğini ve bu süreçte internetin bir araç olarak daha sık kullanılabilirliğini göstermektedir. Araştırmanın bulguları, mevcut literatürle uyumlu olup gebelik stresi ve prenatal bağlanmanın, internet yoluyla karar alma durumu üzerinde önemli bir etkisi olduğunu desteklemektedir. Söz konusu bulgular, gebelik sürecinde anne adaylarının bilgiye erişim ve karar alma süreçlerinin anlaşılmasına yönelik önemli katkılar sağlamaktadır.

## SONUÇ VE ÖNERİLER

Söz konusu araştırma, gebelerin internet yoluyla karar alma durumlarının gebelik stresi ve prenatal bağlanma ile ilişkili olduğunu göstermiştir. Gebelerin internet yoluyla karar alma düzeyleri arttıkça stres düzeylerinin arttığı, stres düzeyi arttıkça prenatal bağlanma düzeylerinin önemli düzeyde azaldığı belirlenmiştir. Bulgular, gebelerin internet kullanımının sağlıkla ilgili bilgi arayışlarında önemli bir araç haline geldiğini ve bu süreçte yaşanan stresin gebelik sürecini etkileyebileceğini ortaya koymuştur. Ayrıca, prenatal bağlanma düzeyinin artmasıyla birlikte internet yoluyla karar alma düzeylerinin de arttığı saptanmıştır. Bununla birlikte, gebelik sırasında yaşanan stresin prenatal bağlanmayı olumsuz etkilediği görülmüştür. Bu bulgular doğrultusunda;

- Sağlık profesyonelleri ve ebelerin, gebeleri güvenilir internet kaynakları konusunda bilgilendirmesi ve rehberlik etmesi,
- Gebelik sırasında yaşanan stresin olumsuz etkilerini azaltmak için stres yönetimi ve destek programlarının geliştirilmesi,
- Prenatal bağlanmayı güçlendirmek amacıyla, gebelik sürecinde anne ve bebek arasındaki duygusal bağın kuvvetlendirilmesine yönelik eğitim ve programların yaygınlaştırılması,
- Gebelerin bilgi ve destek ihtiyaçlarını karşılamak için, sağlık hizmeti sunucularının gebelere yönelik bilgilendirici ve destekleyici hizmetleri artırması önerilmektedir.

## KAYNAKLAR

1. Öztürk G, Ünlü N, Uzunkaya E, Karaçam Z. Gebelerin bilgi kaynağı olarak internet ve sosyal medya kullanım durumları. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi. 2020;4(3):210-220. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.667048>
2. Serçekuş P, Değirmenciler B, Özkan S. Internet use by pregnant women seeking childbirth information. Journal of Gynecology Obstetrics and Human Reproduction. 2021;50(8):102144. <https://doi.org/10.1016/j.jogoh.2021.102144>
3. Batman, D. Topics and information resources researched for pregnancy of pregnant women ; A qualitative study. KOU Sağlık Bilimleri Dergisi. 2018;4(3):63-9. <https://doi.org/10.30934/kusbed.427777>
4. Demirağ H, Hintistan S, Dinç M, Uçan MF. Diyabetli gebelerin internet kullanımları ve internet yoluyla karar alma durumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2023;39(3):333-342. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.1115416>
5. Anasi SNI, Allison GO. Sociodemographic determinants of information sources availability and use among pregnant women in Ilisan-Remo, Ogun state, Nigeria. Journal of Hospital Librarianship. 2018;18(1):47-63. <https://doi.org/10.1080/15323269.2018.1400833>
6. Bayrak E, Kanbur A. Gebelerde internet yoluyla karar alma ile sağlık uygulamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi. İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi. 2022;10(1):255-269. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1010546>
7. Demirağ H, Hintistan S, Dinç M, Uçan MF. Diyabetli gebelerin internet kullanımları ve internet yoluyla karar alma durumlarının incelenmesi. Ege Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi. 2023;39(3):333-342. <https://doi.org/10.53490/egehemsire.1115416>
8. Polat F, Karasu F. Gebelerde internet kullanımının kendisi ve bebeğinin sağlığı hakkındaki düşünceleriyle ilişkisi. Bağımlılık Dergisi. 2022;23(4):483-491. <https://doi.org/10.51982/bagimli.1087572>
9. Criss S, Woo Baidal JA, Goldman RE, Perkins M, Cunningham C, Taveras EM. The role of health information sources in decision-making among hispanic mothers during their children's first 1000 days of life. Matern Child Health J. 2015;19(11):2536-2543. <https://doi.org/10.1007/s10995-015-1774-2>
10. Huberty J, Dinkel D, Beets MW, Coleman J. Describing the use of the internet for health, physical activity, and nutrition information in pregnant women. Matern Child Health J. 2013;17(8):1363-1372. <https://doi.org/10.1007/s10995-0121160-2>
11. Narasimhulu DM, Karakash S, Weedon J, Minkoff H. Patterns of internet use by pregnant women, and reliability of pregnancy-related searches. Matern Child Health J. 2016;20(12):2502-2509. <https://doi.org/10.1007/s10995-0162075-0>
12. Briscoe S. Web searching for systematic reviews: a case study of reporting standards in the UK Health Technology Assessment programme. BMC research notes. 2015;8:1-7. <https://doi.org/10.1186/s13104-015-1079-y>
13. Evcili F. A study on the relationship between internet use, anxiety levels, and quality of life of Turkish pregnant women. Perspectives in Psychiatric Care. 2019;55(3):409-414. <https://doi.org/10.1111/ppc.12326>
14. Wang L, Wang J, Wang M, Li Y, Liang Y, Xu D. Using Internet search engines to obtain medical information: a comparative study. Journal of Medical Internet Research. 2012;14(3):e74. <https://doi.org/10.2196/jmir.1943>
15. Kocademir L. Gebelerin internet kullanım durumlarının saptanması. Yüksek Lisans Tezi, Aydın: Aydın Adnan Menderes Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, 2022.
16. Duyan V, Gül Kapısız S, Yakut Hİ. Doğum Öncesi Bağlanma Envanteri'nin bir grup gebe üzerinde Türkçeye uyarlama çalışması. The Journal of Gynecology Obstetrics and Neonatology. 2013;10:1609-14.

17. Badem A, Zeyneloğlu S. Gebelerin prenatal bağlanma düzeyleri ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Kırşehir Ahi Evran Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;1(1):37-47.
18. Şat SÖ, Sözbir ŞY. Use of mobile applications and blogs by pregnant women in Turkey and the impact on adaptation to pregnancy. *Midwifery*. 2018;62:273-277. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2018.04.001>
19. Koyun A, Erbektaş G. Gebelikte İnternet Yoluyla Karar Alma Ölçeği'nin Geliştirilmesi. *Uluslararası Hakemli Kadın Hastalıkları ve Anne Çocuk Sağlığı Dergisi*. 2018;12:25-38. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.1010546>
20. Chen CH, Yu YM, Hwang KK. Psychological stressors perceived by pregnant women during their third trimester. *Formosan Journal of Public Health*. 1983;10(1):88-98.
21. Chen CH. Revision and validation of a scale to assess pregnancy stress. *J Nurs Res*. 2015;23(1):25-32. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000047>
22. Aksoy SD, Dutucu N, Özdilek R, Acar-Bektaş H, Keçeci A. Gebelik Stresi Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2019;5(1):10-4. doi:10.30934/kusbed.467716
23. Muller ME. Development of the Prenatal Attachment Inventory. *Western J Nurs Res*. 1993;15(2):199-211. <https://doi.org/10.1177/019394599301500205>
24. Yılmaz S, Beji NK. Prenatal Bağlanma Envanteri'nin Türkçe'ye Uyarlanması: Güvenilirlik ve Geçerlilik Çalışması. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013;16(2):103-109.
25. Ünal E, Kılıç R. Gebelik döneminde internet kullanımı ve bilgi edinme davranışları. *Türkiye Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2021;16(4):89-102. DOI:10.17942/sted.513554
26. Demirci N, Güven, S. Hamile kadınların internetten sağlık bilgisi arama davranışları ve etkileri: Bir kesitsel çalışma. *Kadın Sağlığı ve Hemşirelik Dergisi*. 2020;7(1):45-58. <https://doi.org/10.17942/sted.1229364>
27. Rodger D, Skuse A, Wilmore M, Humphreys S, Dalton J, Flabouris M, Clifton VL. Pregnant women's use of information and communications technologies to access pregnancy-related health information in South Australia. *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*. 2019;59(3):308-316. <https://doi.org/10.1071/py13029>
28. Lagan BM, Sinclair M, Kernohan WG. Internet use in pregnancy informs women's decision making: A web-based survey. *Birth*. 2010;37(2):106-115. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2010.00390.x>
29. Sönmez, B. ve Kantar, A. (2022). Gönüllü Bekarlara Yönelik Kalıpyargılar Ölçeği: Ölçek geliştirme, geçerlik ve güvenilirlik çalışması. *Nesne*. 2022;10(25):523-539. <https://doi.org/10.7816/nesne-10-22-10>
30. Öztürk G, Ünlü N, Uzunkaya E, Karaçam Z. Gebelerin bilgi kaynağı olarak internet ve sosyal medya kullanım durumları. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2020;4(3):210-220. <https://doi.org/10.46237/amusbfd.667048>
31. Genç Koyucu R, Ülkar D, Erdem B. Primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*. 2020;8(3):652-663. <https://doi.org/10.33715/inonusaglik.745511>
32. Lobel M, Dunkel-Schetter C, Scrimshaw SC. Prenatal maternal stress and prematurity: A prospective study of socioeconomically disadvantaged women. *Health Psychology*. 2008;17(2):107-114. <https://doi.org/10.1037//0278-6133.11.1.32>
33. Bakır N, Demir C, Şener N. Gebelerin yaşadığı stres ve gebelik semptomları arasındaki ilişki. *Karya J Health Sci*. 2021;2(3):71-6. <https://doi.org/10.52831/kjhs.974791>

34. Yıldız D, Akbayrak N. Doğum sonrası primipar annelere verilen eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin bebek bakımı, kaygı düzeyleri ve annelik rolüne etkisi. *Gulhane Medical Journal*. 2014;56(1):36-41. <https://doi.org/https://doi.org/10.5455/gulhane.24869>
35. Bacacı H, Ejder Apay S. Gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018;8(2):76-82.
36. Kaya Zaman F, Özkan N, Toprak D. Gebelikte depresyon ve anksiyete artar mı?. *Konuralp Medical Journal*. 2018;10(1):20-25. <https://doi.org/10.18521/ktd.311793>
37. Razurel C, Kaiser B, Antonietti JP, Epiney M. Relationship between perceived stress, social support, and coping strategies and maternal well-being during pregnancy: A cross-sectional study. *Midwifery*. 2013;29(4):393-400. <https://doi.org/10.1080/03630242.2012.732681>
38. Atalay D, Özyürek A. Gebelerde Prenatal Bağlanma İle Depresyon, Anksiyete Ve Stres İlişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*. 2022;6(1):46-59. <https://doi.org/10.47525/ulasbid.1029374>
39. Demir Yıldırım A, Hotun Şahin N. Riskli Gebelerde Prenatal Bağlanma ve Risklerin Değerlendirilmesi. *nline Turkish Journal of Health Sciences*. 2020;5(4):661-672. <https://doi.org/10.26453/otjhs.750158>
40. Larsson M. A descriptive study of the use of the Internet by women seeking pregnancy-related information. *Midwifery*. 2009;25(1):14-20. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2007.01.010>
41. Sayakhot P, Carolan-Olah M. Internet use by pregnant women seeking pregnancy-related information: A systematic review. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2016;16(1):65. <https://doi.org/10.1186/s12884-016-0856-5>
42. Sharma S, Adhikari B, Pandey AR, Karki S, KC, SP, Joshi D, Baral SC. Association between media exposure and maternal health service use in Nepal: A further analysis of Nepal Demographic and Health Survey-2022. *PloS one*. 2024;19(3):e0297418. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0297418>
43. Van den Heuvel JF, Groenhof TK, Veerbeek JH, van Solinge WW, Lely AT, Franx A, Bekker MN. eHealth as the next-generation perinatal care: An overview of the literature. *Journal of Medical Internet Research*. 2018;20(6):e202. <https://doi.org/10.2196/jmir.9262>
44. Alhusen JL, Hayat MJ, Gross D. A longitudinal study of maternal attachment and infant developmental outcomes. *Archives of Women's Mental Health*. 2013;16(6):521-529. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0357-8>
45. Putnick DL, Bell EM, Ghassabian A, Mendola P, Sundaram R, Yeung EH. (2023). Maternal antenatal depression's effects on child developmental delays: Gestational age, postnatal depressive symptoms, and breastfeeding as mediators. *Journal of Affective Disorders*. 2023;324:424-432. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.12.059>
46. Liu Y, Heron J, Hickman M, Zammit S, Wolke D. Prenatal stress and offspring depression in adulthood: The mediating role of childhood trauma. *Journal of Affective Disorders*. 2022;297:45-52. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.10.019>