

T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

GEBELİK STRESİ VE
SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLİŞKİSİ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

Tansunur KANDEMİR

Hemşirelik Anabilim Dalı

TEZ DANIŞMANI
Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN

ORDU-2022

ONAY

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü öğrencisi Tansunur KANDEMİR tarafından hazırlanan ve Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN danışmanlığında yürütülen “*Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi*” adlı bu tez, jürimiz tarafından ... / .../ 2022 tarihinde oybirliği ile Hemşirelik Anabilim Dalı Hemşirelik Tezli Yüksek Lisans Programında Yüksek Lisans tezi olarak kabul edilmiştir.

Tez Danışmanı : Dr. Öğr. Üyesi Ebru Şahin

Başkan : Prof. Dr. Nülüfer ERBİL İmza
Hemşirelik Anabilim Dalı
Ordu Üniversitesi

Jüri Üyesi : Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN İmza
Hemşirelik Anabilim Dalı
Ordu Üniversitesi

Jüri Üyesi : Ünvanı, Adı ve SOYADI İmza
Hemşirelik Anabilim Dalı
Ordu Üniversitesi

ONAY

... / ... / 2022 tarihinde enstitüye teslim edilen bu tezin kabulü, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Yönetim Kurulu'nun/...../2022 tarih ve sayılı kararı ile onaylanmıştır.

...../...../2022

TEZ BİLDİRİMİ

Tez yazım kurallarına uygun olarak hazırlanan bu tezin yazılmasında bilimsel ahlak kurallarına uyulduğunu, başkalarının eserlerinden yararlanılması durumunda bilimsel normlara uygun olarak atıfta bulunulduğunu, tezin herhangi bir kısmının bu üniversite veya başka bir üniversitedeki başka bir tez çalışması olarak sunulmadığını beyan ederim.

Tansunur KANDEMİR

TEŞEKKÜR

Lisansüstü eğitimim süresince her konuda değerli bilgilerini benimle paylaşan, ne zaman danışsam bana kıymetli zamanını ayırıp, sabırla ve büyük bir ilgiyle doğru yolu gösteren, her konuda beni destekleyip yanımda olduğunu hissettiren değerli danışman hocam Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Sayın Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN'e

Her şeyin daha iyisi için cesaretlendiren ve destekleyen Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Doğum ve Kadın Hastalıkları Hemşireliği Anabilim Dalı Başkanı Sayın Prof. Dr. Nülüfer ERBİL'e

Tez savunma komitesinde yer alarak değerli bilgi ve önerileriyle teze önemli katkıları olan Çankırı Karatekin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ebelik Bölümü Öğretim Üyesi saygıdeğer hocam Doç. Dr. Demet AKTAŞ'a

Yüksek lisans sürecinde değerli bilgilerini benimle paylaşan, yol gösteren Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü Öğretim Üyeleri'ne

Çalışmanın analizine destek olan Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Öğretim Üyesi Sayın Prof. Dr. Cantürk ÇAPIK'a

Tezimin düzenlenmesinde desteklerini esirgemeyen Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdür Yardımcısı Sayın Doç. Dr. Erdal ARI'ya

Araştırmama gönüllü olarak katılan tüm gebelere, her zaman yanımda olduklarını bildiğim Ordu Devlet Hastanesi'ndeki kıymetli mesai arkadaşlarıma,

Her zaman yanımda olduklarını bildiğim, maddi ve manevi desteklerini esirgemeyen babam Necdat KANDEMİR'e ve annem Hamide KANDEMİR'e, gücüme güç katan sevgili kardeşlerim Şengül AKGÜN, Sadullah KANDEMİR ve Sinan KANDEMİR'e, her anında yanımda olan Zeliha ATAÇ'a

En içten duygularıyla sonsuz teşekkürlerimi sunarım.

Tansunur KANDEMİR

ÖZET

GEBELİK STRESİ VE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI İLİŞKİSİ

Amaç: Bu araştırma, gebelik stresi ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır.

Gereç ve Yöntem: Bu araştırma tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır. Araştırmanın örneklemine Nisan 2020-Ekim 2020 tarihleri arasında Ordu ilinde yer alan bir hastanenin, kadın doğum polikliniğine başvuran ve araştırmaya katılmaya gönüllü 364 gebe alınmıştır. Veri toplama araçları olarak Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36) kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesinde Bağımsız gruplarda t testi, Varyans analizi, Mann Whitney U analizi, Kruskal Wallis analizi, Pearson ve Spearman korelasyon analizi kullanılmıştır.

Bulgular: Gebelerin yaş ortalaması 28.04 ± 5.56 'dir. Gebelerin %37.1'inin üniversite mezunu, %69.2'sinin ev hanımı, %70.6'sının orta ekonomik düzeyde olduğu belirlenmiştir. Gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması 40.35 ± 11.33 ve GSDÖ-36 puan ortalaması 50.85 ± 24.32 olarak bulunmuştur. Facebook-instagram-youtube kullanma, sosyal medyada geçirilen süre ve kullanım amaçları ve sosyal medyadan ayrı kalma durumuna göre SMBÖ-YF puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Facebook kullanma, sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşları ile sohbet etmek, paylaşımında bulunmak, sosyal medyadan ayrı kalma hissi ve evde sınırsız internet kullanımına göre toplam GSDÖ-36 puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı pozitif yönlü ve düşük düzeyde ilişki bulunduğu belirlenmiştir ($p < 0.05$).

Sonuç: Sosyal medya bağımlılığı arttıkça gebelik stresinin arttığı görülmüştür.

Anahtar Kelimeler: Gebelik, stres, sosyal medya, hemşirelik

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP OF PREGNANCY STRESS AND SOCIAL MEDIA ADDICTION

Aim: To determine the relationship between pregnancy stress and social media addiction.

Material and Method: This research was conducted in a descriptive and relationship-seeking type. The sample of the study included 364 pregnant women who applied to the obstetrics clinic of a hospital in Ordu province and volunteered to participate in the study between April 1, 2020 and October 30, 2020. Independent groups t test, analysis of variance, Mann Whitney U analysis, Kruskal Wallis analysis, Pearson and Spearman correlation analysis were used in the evaluation of the data. Personal Information Form, Social Media Addiction Scale-Adult Form (SMAS-AF), and Pregnancy Stress Rating Scale (PSRS-36) were used as data collection tools. Independent groups t test, analysis of variance, Mann Whitney U analysis, Kruskal Wallis analysis, Pearson and Spearman correlation analysis were used in the evaluation of the data.

Results: The mean age of the pregnant women was 28.04 ± 5.56 . It was determined that 37.1% of the pregnant women were university graduates, 69.2% were housewives, 70.6% were at the middle economic level. The mean SMAS-AF score of the pregnant women was 40.35 ± 11.33 and the mean PSRS-36 score was 50.85 ± 24.32 . The mean SMAS-AF score was found to be significant according to the use of Facebook-instagram-youtube, the time spent on social media and the purposes of use, and the state of being away from social media ($p < 0.05$). The total PSRS-36 score average was found to be significant according to Facebook use, social media usage purposes, chatting with friends, sharing, feeling of being separated from social media, and unlimited internet use at home ($p < 0.05$). It was determined that there was a statistically significant positive and low correlation between the PSRS-36 mean score of the pregnant women and the SMAS-AF mean score ($p < 0.05$).

Conclusions: As social media addiction increases, pregnancy stress also increases.

Key words: Pregnancy, stress, social media, nursing

İÇİNDEKİLER

Sayfa No

ÖN KAPAK SAYFASI.....	
ONAY.....	
TEZ BİLDİRİMİ.....	I
ÖZET.....	III
ABSTRACT.....	IV
İÇİNDEKİLER.....	V
TABLolar DİZİNİ.....	VIII
SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ.....	X
1.GİRİŞ.....	1
1.1. Problemin Tanımı ve Önemi.....	1
1.2. Araştırmanın Amacı.....	4
1.3. Araştırmanın Soruları.....	4
2. GENEL BİLGİLER.....	5
2.1. Gebelik ve Stres.....	5
2.1.1. Stresin Gebeliğe Etkisi.....	6
2.1.2. Gebelikte Strese Yol Açan Faktörler.....	7
2.1.3. Gebelikte Stresle Başa Çıkmada Kullanılan Yöntemler.....	9
2.2. Sosyal Medya.....	11
2.2.1. Sosyal Medya Kavramı.....	11
2.2.2. Sosyal Medya Platformlarına Örnekler.....	12
2.2.2.1. Facebook.....	12
2.2.2.2. Instagram.....	13
2.2.2.3. Twitter.....	13

2.2.2.4. YouTube	14
2.2.3. Dünyada ve Türkiye’de Sosyal Medya Kullanımı	15
2.2.4. Sosyal Medya Bağımlılığı	16
2.2.5. Sosyal Medya Bağımlılığının Sonuçları.....	17
2.2.6. Sosyal Medya Platformları ve Sağlık İlişkisi	17
2.2.7. Sosyal Medya Bağımlılığıyla İlgili Hemşirenin Rolü	19
3. GEREÇ VE YÖNTEM	20
3.1. Araştırmanın Türü	20
3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri	20
3.3. Araştırma Evreni ve Örneklemi	20
3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri	21
3.5. Araştırmadan Dışlama Kriterleri	21
3.6. Araştırmanın Değişkenleri	21
3.6.1. Bağımlı Değişkenler	21
3.6.2. Bağımsız Değişkenler	21
3.7. Veri Toplama Araçları.....	21
3.7.1. Kişisel Bilgi Formu	21
3.7.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu (SMBÖ-YF).....	22
3.7.3. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36).....	22
3.8. Kişisel Bilgi Formunun Ön Uygulaması	23
3.9. Verilerin Toplanması.....	23
3.10. Araştırmanın Etik Yönü	23
3.11. Verilerin Değerlendirilmesi.....	24
4. BULGULAR	25
4.1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi.....	25

4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Yetişkin Formu Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeğine Ait Bulguların Değerlendirilmesi	28
5. TARTIŞMA	50
5.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması	51
5.2. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması	53
5.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması	58
6. SONUÇ VE ÖNERİLER	59
6.1. Sonuçlar	59
6.2. Öneriler	64
KAYNAKLAR	65
Ek 1. Kişisel Bilgi Formu	79
EK 2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)	81
Ek 3. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)	82
Ek 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu	84
Ek 5. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği İzin Yazısı	85
Ek 6. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği İzin Yazısı	86
Ek 7. Kurum İzin Yazısı	87
Ek 8. Etik Kurul Onayı	88
ÖZGEÇMİŞ	89

TABLolar DİZİNİ

Sayfa No

Tablo 2.1. Maternal Stresin Fetal/Neonatal Etkileri.....	7
Tablo 4.1. Gebelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları	25
Tablo 4.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımları.....	26
Tablo 4.3. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerine Göre Dağılımı	27
Tablo 4.4. Gebelerin Eş Özelliklerine Göre Dağılımları.....	28
Tablo 4.5. Gebelerin Demografik Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	29
Tablo 4.6. Gebelerin Obstetrik Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	30
Tablo 4.7. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	31
Tablo 4.8. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	33
Tablo 4.9. Gebelerin Eş Durumuna Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	35
Tablo 4.10. Demografik Özelliklere Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	36
Tablo 4.11. Obstetrik Özelliklerine Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	37
Tablo 4.12. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	39
Tablo 4.13. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerine Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması.....	44
Tablo 4.14. Gebelerin Eş Durumuna Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması	46

Tablo 4.15. Çalışmada Kullanılan Ölçek ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımı.....	47
Tablo 4.16. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	49
Tablo 4.17. Bazı Değişkenlerle Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki.....	50

SİMGELER VE KISALTMALAR DİZİNİ

CRH	: Kortikotropin Relasing Hormon
ACTH	: Adrenokortikotropik hormon
TBM	: Türkiye Bağımlılıkla Mücadele
FoMO	: Fear of Missing Out
GKK	: Gelişmeleri Kaçırma Korkusu
SPSS	: Statistical Package for Social Sciences
SMBÖ-YF	: Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği – Yetişkin Formu
GSDÖ	: Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği
Min	: Minimum
Max	: Maximum
Ort	: Ortalama
SS	: Standart Sapma
R	: Pearson Korelasyon
T	: Bağımsız t-Örneklem Testi
LSD	: Least Significant Difference
U	: Mann – Whitney U Testi

1.GİRİŞ

1.1. Problemin Tanımı ve Önemi

Gebelik, kadın ve ailesi için mutluluk veren bir durumdur ancak, çoğu kadın tarafından oldukça stresli bir şekilde deneyimlenen, fiziksel ve psikososyal değişiklikleri içeren bir yaşam olayıdır (Coşkun ve ark., 2019; Yılmaz ve Şahin, 2019). Gebelik süreci, vücut görünümünde, aile içi rollerde ve sosyal ilişkilerde değişimlere neden olan bir durum olup, bu sürece uyum göstermeyi gerektiren gelişimsel bir kriz olarak nitelendirilmektedir (Pınar ve ark., 2014).

Gebelik sürecinde yaşanan fiziksel semptomlar, kadının ailesi ve sosyal hayatı ile ilgili değişiklikler, ebeveynlik kaygıları, değişen beden imajı, doğum eylemi ve bebeğin sağlık durumu kadınlar için bir stres faktörü olup, gebeliğin endişe ve depresyon ile sonuçlanmasına sebep olabilmektedir (Körükçü ve ark., 2017; Atasever ve Çelik, 2018). Özellikle günümüz yaşam koşullarında, kadının çalışma koşullarının zor oluşu gebe kadınların diğer bireylere göre daha fazla stres altında kalmasına neden olmaktadır (Madazlı, 2005).

Gebelerin fiziksel sağlığına dikkat edildiği kadar psikolojik sağlığına da dikkat edilmelidir (Bacacı ve Apay, 2018). Dağlar ve ark. (2019)'ının aktardığına göre kadınların yaklaşık %25'i gebelikleri sırasında belli bir düzeyde stres yaşamaktadır. Gebelik sırasındaki yüksek stres düzeyi, anne ve fetus için olumsuz psikolojik ve fizyolojik durumlar ile sonuçlanmaktadır (La Marca-Ghaemmaghami ve Ehlert, 2015). Annede gebelik boyunca, stres hormonlarına maruziyet, düşük doğum ağırlığı olan bebek, spontan abortus, postpartum depresyon gibi sonuçlara neden olurken; yenidoğanda gelişimsel sorunlara, kişilik bozukluğu ve davranış bozukluğuna neden olabilmektedir. Bu durum prenatal bağlanmayı etkileyerek, anne-fetus açısından negatif bir ilişkiye neden olmaktadır (Aksoy ve ark., 2019; Coşkun ve ark., 2019).

Bireylerin gerek gebelik sürecinde gerekse günlük yaşamında karşılaştığı stres farklı alanlara odaklanmasına neden olabilmektedir. Bireylerin bu aşamada sıklıkla odaklandıkları alan, sosyal medya platformlarıdır. Yaşanan teknolojik gelişmeler sonucunda internet kullanım oranı artmış ve artan kullanım sonucunda sosyal medya

kavramı yaşantımıza girmiştir (Tengilimoğlu ve ark., 2015; Koyun ve Kesim, 2018). Toplumsal paylaşım ağı olan bu kavram günlük yaşantımızın önemli bir parçası haline gelmiş ve sağlıkla ilgili bilgi arayışı için kullanılan kaynaklardan biri olmuştur (Koyun ve Kesim, 2018; Ay, 2019). Sosyal medya, eğitim, ticaret, sağlık ve eğlence gibi farklı konularda kullanım alanı bulan, kişilerin videolar, sesler, yazılar veya resimler kullanarak birbirleriyle iletişim kurdukları, içeriği kullanıcıları tarafından oluşturulan ve paylaşılan sanal topluluklardır (Ay ve ark., 2019).

Sosyal medyanın aşırı kullanımı, kimi kullanıcılarda davranış değişikliklerine neden olmaktadır. Bu artış sonucunda insanlarda uyku bozuklukları, kaygı bozuklukları, depresyon, gerekdişi oluşturulan kimliğin pekiştirilmesi, sosyal yalnızlığın artması ve kişilerarası ilişkilerin olumsuz etkilenmesi gibi durumlara neden olmaktadır (Kıvanç, 2019). Artış gösteren sosyal medya kullanımı ve gelişen olumsuz durumlar sonucu, sosyal medyada fazla vakit geçirme bir problem olarak görülmüş ve sosyal medya bağımlılığı kavramı ortaya çıkmıştır (Aktan, 2018). Sosyal medya bağımlılığı; ‘bireylerin, bir sosyal ağ paylaşım sitesinde vakit harcaması ve bu eylemden uzun süre (birkaç saat ya da daha fazla) ve neredeyse her gün, gün boyunca kendini alıkoyamaması, eylemi devam ettiremediği zaman ise çoğunlukla fizyolojik ve psikolojik olarak rahatsızlık duyması, kısaca sosyal medyaya bağlı bir hlde olması’ anlamına gelmektedir (Kıvanç, 2019).

İnternet ve bilgisayar bağlantılı iletişim ortamlarının popülerliği arttıka bu interaktif alanların sağlıkla ilgili konularda kullanımları da artmış ve önemli bir başvuru kaynağı durumuna gelmiştir. Sağlık problemi olan birey geçmişte yakın çevresinden ilaç kullanımı ve tedavi nerileri alırken, artık bu durum değişmiş ve birey karar vermeden önce kendi sağlık durumu için internet ve sosyal medyadan araştırma yapmaya başlamıştır (Avcı, 2016; Tosyalı ve Sütçü, 2016).

Bazı bireysel sitelerde kadınlar, anne adaylarının nasıl beslenmeleri gerektiği, nereden alışveriş yapabileceklerine dair tavsiyeleri, gebelik sürecinde kilo alımı artarken aynı zamanda vücut dengesini nasıl korumaları gerektiği gibi konuları kadınlarla paylaşmaktadır. Bu durum, kadınların kimisi için anneliğin istenen bir duyguya dönüşmesini sağlarken, kimi kadınlar için kaçınılan bir duygu biçimine dönüşebilmektedir (Aktaş, 2019).

Kadioğlu ve şahin (2017)'in yaptıkları bir araştırma sonucunda gebeler gün içerisinde 5-7 saatini sosyal medya araçlarını (sırasıyla instagram, facebook, twitter ve snapchat) kullanarak geçirmektedir. Deneyimli anneler ve anne adayları sosyal ağlar ve içerik paylaşım siteleri aracılığıyla gebelik, annelik, bebek bakımı ve eğitimi gibi konularda paylaşımda bulunmaktadır. Deneyimi olmayan anneler ve gebeler ise bu içeriklerden faydalanmaktadır ve merak ettikleri soruları diğer annelere yönlendirebilmektedirler (Yazıcı ve Özel, 2017).

Baker ve Yang (2018), gebelikte ve doğum sonrası sosyal medya kullanımını ve sosyal destek algılarını araştırmak için yaptığı çalışmada annelerin %89'unun sosyal medya sitelerini gebelikle ilgili sorular ve tavsiyeler için ve /veya ebeveyn rolleri için kullandıklarını, % 84'ünün sosyal medya arkadaşlarını bir sosyal destek türü olarak değerlendirdikleri için kullandıklarını belirlemişlerdir. Ay ve ark., (2019) tarafından yapılan araştırmada sosyal medya kullanan kadınların yarısının bilgi ve yardım konuları içeren iletiler yazdığı ve doğum öykülerine ilişkin forumları görüntülediği, gelen mesajlar arasında ise doğum korkusunun en sık görüntülenen ilk üç mesaj içinde yer aldığı belirlenmiştir.

Zhu ve ark., (2019) tarafından yapılan çalışmada, gebelikle ilgili sosyal medya kullanımında birleşen yeni temalar açıklanmış, güvenli gebeliğe doğru bir kayma ve daha keyifli bir gebelik sürecinin teşviki gibi konuların ifade edildiği saptanmıştır. Desdicioğlu ve ark., (2017) ise yaptıkları bir araştırmada sosyal medya kullanımının antenatal testlere yaklaşımı etkilediğini tespit etmiş ve glukoz tolerans testinin yapılmasını istemeyen gebelerin genellikle medyada yer alan açıklamalardan etkilendiğini saptamışlardır. Bu bakımdan sosyal medya kullanımını doğru ve bilinçli uygulandığında toplum sağlığını güçlendiren önemli bir araç iken, bilinçsiz kullanımda insan sağlığını etkileyen olumsuz birçok tehlikeyi ve riski de beraberinde getirmektedir (Darı, 2017).

Literatür incelendiğinde gebelerde sosyal medya bağımlılığının gebelik stresine etkisi üzerine yapılmış çalışmalar sınırlı sayıdadır. Her kadın, gebelik süreci, doğum ve doğum sonrası dönemini sağlıklı bir şekilde geçirmek istemektedir. Bu nedenle gebelikte yaşanan stres düzeyinin belirlenmesi ve strese neden olan faktörlerin azaltılması önemlidir (Aksoy ve ark., 2019). Bu çalışma ile, gebelik sürecinde

yaşanan sosyal medya bağımlılığının gebelik stresini etkileme durumu belirlenerek, stresle başetme yolları ve bu konuda yapılacak kanıta dayalı yaklaşımlara ve çalışmalara ışık tutacağı beklenilmektedir.

1.2. Araştırmanın Amacı

Bu araştırmanın amacı; gebelik stresi ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelenmesidir.

1.3. Araştırmanın Soruları

- Gebelerde sosyal medya bağımlılığı ne düzeydedir?
- Gebelerde stres durumu ne düzeydedir?
- Gebelerde sosyal medya bağımlılığı ile gebelik stresi arasında bir ilişki var mıdır?
- Gebelerde sosyal medya bağımlılığına ve gebelikte strese yol açan faktörler nelerdir?

2. GENEL BİLGİLER

2.1. Gebelik ve Stres

Gebelik, kadın yaşamının doğal bir dönemi olup fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişimlere uyum süreci gerektirmektedir. Kadın, önce gebelik sürecine daha sonra anneliğe uyum süreci yaşamaktadır (Coşkun ve ark., 2020). Gebelik sırasında fizyolojik etkenler kadar ruhsal etkenler de uyum sürecini sağlayan mekanizmalar üzerinde etkili olmaktadır (Öztürk ve Aydın, 2018). Kadınların birçoğu gebelikte meydana gelen bu değişikliklere kolaylıkla uyum sağlamakta ancak bazı kadınlar fizyolojik, psikolojik ve sosyal değişikliklere uyum göstermekte zorluk yaşamakta ve sonuç olarak birtakım sorunlar ortaya çıkmaktadır (Dündar ve ark., 2019).

Anne bebek ilişkisi hem anne hem de bebek için özel bir durumdur (Kömürcü, 2020). Dünyaya bir çocuk getirmenin heyecanı, doğacak bebeğin fonksiyonlarının normal olup olmayacağını düşüncesi, anne adayında endişe ve kaygıya neden olabilmektedir. Normal şartlar altında keyifli bir süreç olan gebelik, yoğun düşünce ortamı içinde stresli bir süreç haline gelebilmektedir (Kürel ve Yalçınkaya, 2010). Gallup Küresel Duygu Raporu verilerine göre ise Türkiye olumlu duygular listesinde 145 ülke arasında sondan dördüncü sırada bulunmaktadır. Bu durum öfke, stres, endişe ve fiziksel acı gibi duygu düzeylerinin ülkemizde yüksek seviyede olduğu anlamına gelmektedir (Dünya Gazetesi, 2018).

Stres organizmayı etkileyen dış olaylar veya şartlar karşısında, organizmanın baskı altında hissetmesine neden olan ve bu duruma karşı verilen tepkiler olarak tanımlanmaktadır.(Segerstrom ve O'Connor, 2012; Özdemir, 2020). Gnilka ve ark., (2012) ise stresi, bireyin yüksek beklenti içinde olması, tehdit altında hissetmesi ve algılanan baskı ile gösterdiği baş etme çabasının yetersiz kalması sonucunda ortaya çıkan durum olarak ifade etmiştir.

Her geçen gün artan strese karşı anne adayının etrafa gösterdiği tepkiler ise kişiden kişiye farklılık göstermektedir (Kürel ve Yalçınkaya, 2010). Stresin organizmada ne gibi etkileri olduğunu inceleyen Hans Selye, organizmanın strese tepkisini genel uyum sendromu olarak tanımlamıştır. Bu süreç; alarm, direnme ve tükenme reaksiyonlarını içermekte ve stresin organizmaya etkisini açıklamaktadır. Birey ilk olarak dışarıdan gelen bir tehdit karşısında 'alarm' tepkisinde

bulunmaktadır. Eğer uyarının etkisi devam ederse ‘direnme’ gerçekleşmekte ve bu durumun uzaması sonucunda bireyin enerjisindeki azalmayla birlikte ‘tükenme’ görölmektedir (Taşkın, 2016).

2.1.1. Stresin Gebeliğe Etkisi

Kadınlar arasında gebelik stresinin algılanma derecesi, kişiden kişiye büyük farklılıklar gösterebilmektedir. Stres, sağlıklı gebelik geçiren ve yüksek sosyoekonomik statüye sahip kadınlar dahil yaklaşık olarak her dört kadından birini etkilemektedir (Baran ve ark., 2020; Wu ve ark., 2022). Ürdün’de yapılan bir araştırmada 580 gebe kadının yaklaşık %74’ünün orta-yüksek derecede stres yaşadığı saptanmıştır. Strese bağlı semptomlar artık gebeliğin en yaygın komplikasyonu olarak kabul edilmektedir (Yehia ve ark., 2020; Wu ve ark., 2022).

Strese yanıtın temel belirleyicisi ve düzenlenmesinde etkin olan nöroendokrin sistemdir. Stres fizyolojisi, stres etkenine yanıt olarak, homeostazı yeniden sağlamak için çok sayıda koordineli ve dinamik süreci harekete geçirmektedir (Varkal ve Yavuz, 2011; Russell ve Lightman, 2019). Maternal stres, neonatal ve obstetrik açıdan olumsuz durumlara sebep olmaktadır. Prenatal dönemde artan stres annenin hipotalamik-pitüiter-adrenal aksını aktive ederek hipotalamustan CRH (kortikotropin releasing hormon), hipofizden ACTH (adrenocortikotropin hormon) salınımını uyarır. ACTH nörepinefrin ve kortizol salınımını artırır ve plasenta aracılığı ile fetüse geçen hormonlar; intrauterin gelişme geriliği, konjenital anomali gibi komplikasyonlara neden olabilmektedir (Akmeşe, 2017; Atasever ve elik, 2018).

Maternal stres nedeniyle yükselen kortizol seviyesi, plasental CRH ve oksitosin salınımını etkilemektedir. Bu durum serviksin olgunlaşmasına ve uterus kontraksiyonlarına yol açarak doğum eyleminin başlamasına neden olmaktadır. Stres nedeniyle erken doğum riski yaklaşık iki kat artmaktadır (etinkaya ve ark., 2017; Karakoyunlu, 2018).

Tablo 2.1. Maternal Stresin Fetal/Neonatal Etkileri (Atasever ve Çelik, 2018)

Prematüre doğum	Gestasyon yaşına göre küçük fetüs
Fetal kalp atım hızında değişiklik	Yoğun bakım gerektiren bebek
Fetal aktivitede değişiklik	Enfeksiyonlar ve fetal ölüm
Düşük APGAR Skoru	İntrauterin gelişme geriliği
Düşük doğum ağırlıklı bebek	Bebek mizacında olumsuz reaktivite

Stres, anne ve bebeğin etkileşiminde önemli bir faktördür. İntrauterin yaşam; anne karnındaki fetüsün fiziksel gelişimi kadar ruhsal gelişiminin de temellerinin atıldığı bir süreçtir. Stresli bir gebeliğin bebeğin mizaç ve bilişsel gelişimi üzerine olumsuz sonuçları olduğu ifade edilmiştir (Varkal ve Yavuz, 2011; Öztürk ve Aydın, 2018). Yapılan araştırmalara göre, hamileyken şiddetli stres yaşayan kadınların çocuklarının 30 yaşına kadar kişilik bozukluğu geliştirme olasılığının daha fazla olduğu belirlenmiştir (BBC, 2019).

Gebelik, vücudun bağışıklık sistemini, komplikasyonlara neden olabilen enfeksiyon spektrumuna karşı koymak için değiştirmektedir. Anne karnında maruz kalınan faktörler gebe kadın ile birlikte intrauterin ortamı da etkilemektedir, dolayısıyla fetüs de etkilenmektedir (Öztürk ve Aydın, 2018; Meyyazhagan ve ark., 2022). O'Connor ve ark., (2013) tarafından yapılan bir araştırmada gebelikte yaşanan stresin, yenidoğanın antikor üretiminde azalmaya neden olduğu saptanmıştır.

2.1.2. Gebelikte Strese Yol Açan Faktörler

Gebelerin doğum öncesi algıladıkları stres düzeyini gebenin yaşı, gebenin ve eşin eğitim seviyesi, eşin çalışıp çalışmadığı ve mesleği, aile tipi, sosyal güvence ve ekonomik durumları, gebelik haftası, gravida, parite, gebeliğin planlı/plansız oluşu yada gebeliği isteme/istememe durumu, problemlerli bir gebelik yaşama durumu, gebenin doğum öncesi aldığı bakım sayısı ve doğum sonrası bebek bakımına destek olacak birinin olması gibi faktörler etkilemektedir (Çelik ve Atasever, 2020).

Yaş ve Eğitim Seviyesi: Adölesanların gebeliğe uyum sağlamaları daha zor olmakta ve göçmen-kadınlarda bu durum 'erken yaş evlilikleri' ya da 'erken yaş

gebelikleri' olarak son zamanlarda yaygınlaşmaktadır (Taşkın, 2016; Çifçi ve ark., 2018). Bilge ve ark., (2022) tarafından yapılan bir çalışmada gebelerin yaşı azaldıkça doğum korkusunun arttığı gözlenmiş; eğitim seviyesi yüksek ve geliri giderinden az olan gebelerde doğum korkusunun daha fazla yaşandığı tespit edilmiştir. Başka bir araştırmada ise yüksek eğitim düzeyi olan kadınların, gebelikte algıladıkları stres ve negatif durumlara karşı toleranslarının fazla olduğu belirtilmiştir (Özçetin ve Erkan, 2019).

Aile Tipi / Ekonomik Durum: Geniş ailede yaşayan, ekonomik durumu yeterince iyi olmayan gebelerin algıladıkları stres düzeyi daha yüksektir (Çelik ve Atasever, 2020).

Gebelik Haftası / Gravida / Parite: Gebelerin tüm trimesterlerinde; özellikle 3. trimesterde anksiyete düzeyleri daha yüksektir (Zaman ve ark., 2018). Primiparlarda gebeliğe bağlı stres seviyeleri multiparlardan daha yüksek bulunmuştur (Koyucu ve ark., 2020). Primigravida (ilk gebeliği olanlar) ve nullipar kadınların (hiç çocuğu olmayanlar) algılanan stres düzeyi daha yüksek saptanmıştır (Çelik ve Atasever, 2020). Alkin ve Beydağ (2020) araştırmasında üç ve üzeri gebelik yaşayan kadınların algıladıkları stres düzeyi azaldıkça, annelik algısının arttığını; Coşkun ve ark., (2020) ise gebelerin stres düzeyi arttıkça annelik algılarının olumsuz yönde etkilendiğini belirtmiştir.

Planlı / Plansız Gebelik: Plansız gebelik yaşayan kadınların gebelik süresince ruhsal bozukluk yaşama olasılıkları daha yüksek seyretmektedir (Khajehei, 2015).

Gebelikte Problem Yaşama Durumu: Normal gebeler doğum korkusu nedeniyle daha fazla stres yaşarken; riskli gebeler ise gebelik süreci ile ilgili belirsizlik nedeniyle daha fazla stres yaşamaktadır. Yüksek riskli gebeliğin sonuçlanması ve sağlıklı bir bebek doğması tehdit altındadır, gebelik olumsuz sonuçlanabilmektedir (Ölçer ve Oskay, 2015; Baran, 2020). Ozan ve Yılmaz (2020)'ın çalışmasına göre gebelerin doğumun tıbbi ve doğal bir süreç olduğuna ilişkin inançları ile doğum yapma korkusu, engelli çocuk doğurma kaygısı, kendi görünümüyle ilgili kaygı arasında ilişki saptanmıştır.

Doğum Öncesi Alınan Bakım Sayısı ve Sosyal Destek: Aile bireylerindeki olumsuz sağlık davranışları, anne-bebek ilişkisi ve bebeğin sağlığını etkileme

nedeniyle önemlidir (Divney ve ark., 2016). Sigara içmek ya da yakın, kişiler arası ilişkilerin kötü olması gibi sağlıksız davranışlar gebe anneler ve bebekleri için istenmeyen sonuçlara yol açabilir (Cheadle ve ark., 2020). Özellikle yakın partner şiddeti, anne ve fetüs sağlığını etkilemektedir (Alhusen ve Wilson, 2015). Eşinden ve çevresinden sosyal ve psikolojik destek gören gebe kadınların doğumdan daha az korktukları belirlenmiştir (Bilge ve ark., 2022).

Son zamanlarda yapılan birkaç çalışma, COVID-19 pandemisinin dünyanın her yerindeki hamile kişilerde stres, kaygı ve depresyon semptomlarını artırdığını doğrulamaktadır (Burgess ve ark., 2022). COVID-19 salgını sırasında hamile kadınların ruh sağlığı, uyku kalitesi ve aile ortamı bozulmuştur (Xie ve ark., 2021). Gebelerin uyku kaliteleri kötüleştikçe algıladıkları stres de artmaktadır. (Pınar ve ark., 2014). Fiskin (2021), gebelerin pandemiye yönelik duygusal tepkilerini araştırmış ve gebe kadınların algıladıkları stres ve belirsizliğe tahammülsüzlük düzeyleri yüksek bulunmuştur. Çolak ve ark., (2021) pandemi sürecinde gebelik haftası ilerledikçe ruh sağlığı semptomlarının kötüleştiğini ve uyku kalitesinin bozulduğunu ifade etmiştir. Eroğlu ve ark., (2021) ise COVID-19 döneminde gebelerin korkusu üzerinde en önemli yordayıcının “gebelik ve doğumla ilgili güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” olduğunu ifade etmiştir.

2.1.3. Gebelikte Stresle Başa Çıkmada Kullanılan Yöntemler

Gebelik, doğum ve doğum sonu dönem kadınların psikolojik sağlamlıkları açısından önemli bir dönem olup, bu dönemde gebelerin strese karşı korunmaları için uygun bakım sağlanmalıdır (Cömert ve Bingöl, 2021). Anne ve yenidoğan sağlığı açısından annedeki duygu durum değişikliklerinin belirlenmesi, stresin tanılanması, sağlık hizmetleri tarafından gerekli desteğin sağlanması gerekmektedir (Şenol ve Pekiğit, 2021).

Gebelikte Stresle Baş Etme Yöntemleri (Ölçer ve Oskay, 2015);

Gevşeme, Solunum ve Fiziksel Egzersiz: Gebelerde egzersiz yaşam kalitesini olumlu yönde etkilemekte, dolaşım sistemi ve sindirim işlevlerini düzenlemektedir. Gebelik sürecinde annenin kilo kontrolünü sağlamasına yardımcı olmaktadır. Doğum eylemi için gerekli kas aktivitesini destekleyerek doğum sonu iyileşmeyi hızlandırmaktadır (Ünver ve Aylaz, 2017).

Müzik Terapi: Müzik terapi gebelik süreci, doğum eylemi ve doğum sonrası dönemde gebenin stres ve anksiyetesini azaltmaktadır (Aydın ve ark., 2019).

Yoga ve Düşleme (Katatimi): Relaksasyon tekniklerinin gebenin nabız ve kan basıncının düzenlenmesini olumlu etkilediği ve psikolojik stresi azalttığı bildirilmektedir (Ölçer ve Oskay, 2015).

Masaj Terapisi: Gebelik döneminde kadına yapılacak masaj, bedenin tümüne ya da herhangi bir bölgesine uygulanmaktadır. Bu dönemdeki kadınlarda aktif fiziksel şikayetlerin mevcut olması (bel ağrısı ve ödem gibi) gebe masajı için yönlendirici olabilmektedir (Koçak ve Sevil, 2021). Yapılan bir çalışmada gebeliğin son haftalarında alt ekstremitelerde görülen fizyolojik ödemi azaltmak için 80 gebe kadın deney ve kontrol grubu olarak rastgele ikiye ayrılmıştır. Günde 20 dakika ayak masajı 5 gün boyunca gebelere uygulanmış ve deney grubunda ayak ödemi istatistiksel olarak anlamlı derecede az bulunmuştur (Çoban ve Şirin, 2010).

Akupunktur: Akupunktur vücutta belirlenen önemli noktalara ince iğneler batırılmasıyla uygulanan, bilimsel bir tedavi yöntemidir (Romatem, 2022). Gebelik sırasında pelvik ağrı ve bel ağrısı, hiperemesis gravidarum, insomnia, fetal malpozisyon gibi durumlarda akupunktur uygulanabilmektedir (Çayır ve Tanrıverdi, 2022).

Biofeedback (Biyolojik Geri Bildirim): Farkında olunmayan fizyolojik tepkiler, cilt üzerine konulan elektrotlar aracılığı ile görülebilen ve duyulabilen sinyaller olarak geri yansıtılmaktadır (Ölçer ve Oskay, 2022).

Sosyal destek: Bireyde strese neden olan faktörlerin belirlenmesini sağlayan, olumsuz duyguların paylaşılması ve çözümüne yardımcı olan, yaşamdaki yeniliklere ve sosyal rollerdeki değişime uyum sağlamayı destekleyen bir sistem olarak tanımlanmaktadır (Gümüldaş ve Apay, 2016). Gebelik boyunca sosyal destek daha fazla güven sağlayarak anksiyeteyi, sınırlılığı ve korkuyu azaltmakta ve gebeye doğuma karşı pozitif duygular hissettirmektedir. Psikolojik ve fiziksel morbiditeyi azaltmakta, bakım ve iletişim memnuniyetini arttırarak duyguların kontrolünün artmasını sağlamaktadır. Antenatal depresyonun yanı sıra postnatal depresyonu azaltarak kadının benlik saygısı ve güvenini arttırmaktadır (Şimşek ve ark., 2018).

Guo ve arkadaşlarının yaptığı araştırma analizlerine göre, stresle başa çıkmada farkındalık müdahalesi, bilişsel davranışçı terapi, gevşeme teknikleri ve yoga dahil her türlü zihin-beden müdahalesinin doğum öncesi yapılması stres için faydalı yöntemlerdir (Guo ve ark., 2021). Stresle başa çıkmada çaresiz kalmak ve boyun eğici yaklaşımda bulunmak gibi olumsuz yöntemleri kullanmak yaşam kalitesini negatif yönde; kendine güven duymak, iyimser yaklaşımda bulunmak ve sosyal destek arama gibi olumlu yöntemleri kullanmak ise gebenin yaşam kalitesini pozitif yönde etkilemektedir (Dağlar ve ark., 2019).

2.2. Sosyal Medya

Bilgi teknolojileri, toplumsal hayatın her evresinde yer edinerek, insanların yaşam tarzını ve gündelik hayatlarını etkilemekte ve hızla gelişmektedir. Gelişen bu teknoloji ile internet, bilgisayar, akıllı telefon ve televizyon gibi yeni medya teknolojileri yoğun olarak kullanılmakta ve böylece insanların birbirleri ile iletişim biçimleri değişmektedir. Tüm dünyada kilometrelerle ifade edilen mesafe kavramı ortadan kalkarak; toplumlar, kültürler ve gelenekler ‘sosyal medya’ adı verilen yeni bir sanal dünya içerisinde buluşmaktadır (Yıldız, 2022; Pulurluoğlu, 2022).

2.2.1. Sosyal Medya Kavramı

“Sosyal medya, sanal topluluklar içinde fikirlerin, bilgilerin ve kişisel içeriğin paylaşılmasına izin veren bilgisayar tabanlı teknolojiyi ifade etmektedir. Facebook ve google gibi sosyal ağ sitelerini, twitter gibi mikroblog sitelerini ve instagram, snapchat ve youtube gibi fotoğraf ve video paylaşım sitelerini içermektedir“ (Smith ve ark., 2021).

Günümüzde radyo, televizyon ve sinema gibi kitle iletişim araçları geleneksel medya olarak kabul edilmektedir. Geleneksel medyada ses ve görüntü, zaman ve mekân sınırları içinde kalmaktadır. Sosyal medya bu sınırları aşarak ortadan kaldırmakta, geleneksel medyanın aksine sizinle diyalog halinde olmaktadır (Bulunmaz, 2014; Şahin ve Şahin, 2016; Uluç ve Yarcı, 2017).

Sosyal medya kullanıcıları her geçen yıl artmaktadır. Ocak 2021 yılı verilerine göre 4.19 milyar sosyal medya kullanıcısı var iken bu durum Ocak 2022 yılında 424 milyonluk bir artış sağlayarak 4.62 milyar kullanıcıya ulaşmıştır. Bu sonuca göre

günde ortalama bir milyondan fazla yeni kullanıcı ya da saniyede yaklaşık 13.5 yeni kullanıcı sosyal medya dünyasına giriş yapmaktadır (We are social, 2022).

Sosyal medya sitelerinde kullanıcılar kendilerine ait profil hesabı oluşturmakta ve oluşturmuş oldukları hesaplarda bilgi, resim, video ve düşüncelerini paylaşabilmektedir (Helvacı, 2022). Kullanıcı; beğenme, yorum yapma, eleştirme, paylaşma gibi etkileşimler ile pasif durumdan çıkarak aktif duruma geçmekte ve konuya müdahil olmaktadır (Bulunmaz, 2014; Çömlekçi ve Başol, 2019).

İletişim kurmak, fotoğraf ve video paylaşmak, arkadaşlarla görüşmek, tanıdık birilerini bulmak, gündemi ve haberleri takip etmek, bilgi paylaşımında bulunmak sosyal medya kullanımının başlıca amaçları olarak karşımıza çıkmaktadır (Erdem, 2022). Sosyal medya platformlarının ziyaretçi sayılarını artırmaları ve her gün daha çok ilgi görmeleri kullanım amacını genişletmiştir. (Özdemir ve ark., 2014). Artık sosyal medya platformları çeşitli alanlarda pazarlama ve alışveriş imkanı, reklamcılık ve habercilik, siyasi kampanyaların yürütülmesi, sivil toplum örgütlerinin çalışmalarında işlevsel bir konumda yer almaktadır (Çömlekçi ve Başol, 2017). Şişman (2022), tarafından Y ve Z kuşaklarına mensup sosyal medya uygulaması kullananlar üzerinde yapılan bir araştırmada her iki kuşaktan katılımcılar sosyal medya reklamlarına olumlu yaklaşım sergilerken, çevrimiçi satın alım pratikleri üzerinde Z kuşağının daha aktif olduğu tespit edilmiştir.

2.2.2. Sosyal Medya Platformlarına Örnekler

Bu bölümde; facebook, instagram, twitter ve youtube açıklanacaktır.

Facebook, instagram, youtube, twitter, google plus gibi sosyal ağlar, kullanım kolaylığı, fotoğraf paylaşma ve video yayınlama özelliği, etkileşim kurma, yorum yapabilme ve paylaşım yapma açısından en sık kullanılan uygulamalardır (Koyuncu, 2017). Dünya’da en fazla kullanılan sosyal medya platformlarında facebook başta yer almaktadır. youtube ikinci sırada, instagram dördüncü sırada olup, twitter on beşinci sırada yer almaktadır (We are social, 2022).

2.2.2.1. Facebook

Facebook, 2004 yılında Mark Zuckerberg ve arkadaşları tarafından kurulmuştur. İsmi Amerika’da bulunan üniversite çalışanları ve öğrencileri dahil

olmak üzere doldurttuğu tanıtım formları olan ‘Paper Facebook’tan almaktadır. Sosyal ağ sitelerinin ilk örneklerinden olan facebook 2004'teki lansmanından bu yana sürekli değişip gelişerek güçlenmiştir ve siteyi her ay ziyaret eden 400 milyon kişiyle dünyanın en büyük web sitelerinden biri haline gelmiştir (Anderson ve Galvez, 2022; Çil, 2022).

Giriş ana sayfasında ‘Facebook tanıdıklarınla iletişim kurmanı ve hayatında olup bitenleri paylaşmanı sağlar’ sloganından anlaşılacağı üzere, kullanıcılarına kişisel verileri, fotoğrafları ve videoları paylaşma, arkadaş edinme, eski arkadaşlar bulma, birbirleri hakkında yorum yapma, gruplar oluşturma, siyasi amaçlar için kullanma, ticaret yapma, gruplar organize etme ve çevrimiçi oyun oynama imkanı vermektedir (Çakmak, 2020). Bu kadar imkan sağlamakta olan facebooku Gilmour ve ark., (2020)’ı bir sosyal destek kaynağı olarak ifade etmiştir.

2.2.2.2. Instagram

Instagram, Mike Krieger ve Kevin Systrom tarafından 2010 yılında kurulmuştur. Fotoğraf paylaşım uygulaması olarak piyasaya sürülmesinden itibaren hızla popülerlik kazanmış ve facebook tarafından kuruluşundan iki yıl sonra 1 milyar dolara satın alınmıştır (Musonera, 2018). Bütün kullanıcı profillerinin takipçi sayılarını ve kaç kişiyi takip ettiklerini gösteren bir kişisel ya da işletme hesabı bulunmaktadır. Diğer insanlarla etkileşime geçmek için, önerilen fotoğraf, video ve kullanıcıları görebilmek, direkt olarak mesaj göndermek, yorum yapmak, fotoğraf ve videolarını beğenmek gibi birçok avantaja sahip sosyal medya uygulamasıdır (Macit, 2019).

2.2.2.3. Twitter

Twitter’ın hikayesi 14 kişilik bir arkadaş grubunun toplanması ile başlamıştır. Jack Dorsey geliştirmiş olduğu bir fikri diğer arkadaşları ile paylaşmak istemiş ancak bu paylaşımı cep telefonu üzerinden sms aracılığı ile yapmak istemez. Web tabanlı ve fonksiyonlu bir sistem geliştirmeyi düşünür ve bu düşüncesi ile katıldığı bir yarışmada birincilik kazanır. Böylece insanlığın twitter macerası başlamıştır. Uygulamadaki ilk tweet (paylaşım), uygulamanın kurucusu Jack Dorsey’e aittir, @jack hesabından 21 Mart 2006 tarihinde atılmıştır (Twitter İstatistikleri, 2019).

‘Özgürce yaz’ mottosu ile hayatımıza giren twitter kuruluşunun ilk zamanlarından itibaren gönderileri karakter sayısı ile sınırlandırmıştır (Dağıtmaç ve Ekmen, 2019; Lassen ve Brown, 2011). Twitter'daki metinsel gönderiler, diğer adıyla tweet'ler veya mikrobloglar ilk zamanlarda 140 karakterle sınırlı iken ilerleyen süreçte karakter sayısı 280'e çıkmıştır. Böylece hesabı olan herkes 280 karakter veya daha kısa açık mesajlar gönderebilmektedir (Pershad ve ark., 2018).

Twitter, kullanıcıları ruh halleri, etkinlikler, görüşler, yerel haberler vb. gibi herhangi bir şey hakkında sık ama rastgele paylaşım yapmaya teşvik etmiştir (Zheng ve ark, 2018). Tweet'ler özel hale getirilmediği sürece herkese açıktır ve twitter kullanıcıları bir tweeti profillerinde paylaşarak (retweetleyerek), beğen düğmesine tıklayarak, birinin kullanıcı adını etiketleyerek veya yazarına yanıt vererek tepkilerini ve etkileşimlerini gösterebilmektedirler (Karami ve ark., 2020).

Twitter, toplumu ilgilendiren herhangi bir olay olduğunda haberleşme ve örgütlenme amacıyla en çok kullanılan sosyal medya uygulamasıdır; son zamanlarda sağlık iletişimi için kullanılan en popüler sosyal medya uygulaması olmaktadır (Pershad ve ark., 2018; Güzel, 2020). Sarı ve Öztunç (2021)'un ifadesine göre Coronavirus pandemi döneminde twitter paylaşımlarının etkileşim durumları ele alındığında atılan tweetler toplum üzerinde büyük bir etkileşim yaratmıştır. Dolayısıyla sosyal medyada yer alan mikro bloglar mikro olarak adlandırılırsalar da geniş kitlelere erişim sağlamak ve yankı uyandırmaktadır. Kamuoyuna karşı protestolar ve söylemler için de hızla gelişen bir alan olarak görülmektedir (Güzel, 2020; Subaşı, 2022).

2.2.2.4. YouTube

YouTube; 2005 yılında Chad Hurley, Steve Chen ve Jawed Karim tarafından Amerika Birleşik Devletleri'nde kurulmuştur. 2006 yılında ise 1.65 milyar dolar karşılığında Google tarafından satın alınmıştır. YouTube; bir video paylaşım sitesidir ve herkes kolaylıkla uygulamaya girerek video izleyebilmektedir. Kullanıcılar, bir kanal açarak ve uygulamanın izin verdiği videoları paylaşarak, kendisine ait izleyici kitlesi oluşturabilmektedir. Ayrıca birçok kurum tarafından tanıtım yapmak, pazarlama veya reklam amaçlı olarak da kullanılmaktadır. 2013 yılında Türkiye - YouTube iş ortaklığı kurulmuş ve bu programla birlikte YouTuber'lara (YouTube

odağında içerik üreten ve belli sayıda kitleye sahip olan YouTube kullanıcısı) videolarının izlenme sıklığına göre maddi destek sağlanmaya başlanmıştır. Günümüzde para kazanmak için bir basamak olarak görülmekte ve içerik üreticiler popüler bir konuma ulaşabilmektedir (Koyuncu, 2017; İlhan ve Aydoğdu, 2019; YouTube İstatistikleri, 2019).

2.2.3. Dünyada ve Türkiye’de Sosyal Medya Kullanımı

Dünya’da ve Türkiye’de sosyal medya uygulamalarının kullanımı hızla artmaktadır. Digital 2022 Küresel İstatistik raporuna göre bir mobil kullanıcı gün içerisinde ortalama 4 saat 48 dakikalık zamanı telefonunda harcamaktadır. Bu internet kullanıcılarının sosyal medya platformlarında harcadığı zaman ise ortalama 2 saat 27 dakikadır (We are social, 2022). Kullanıcılar ayda ortalama 23.7 saat ile en çok youtubeda zaman geçirmektedir. Facebook ise ayda ortalama 19.6 saat ile ikinci sırada yer almaktadır. Instagram da ayda ortalama 11.2 saat; twitter da ise 5.1 saat zaman harcamaktadır (We are social, 2022).

We Are Social (2022), Türkiye Sosyal Medya İstatistikleri’ne göre; Ocak ayında ülkemizde 68.90 milyon sosyal medya kullanıcısı bulunmaktadır. Bu sayı, toplam nüfusun yaklaşık %80’ine eşittir. Sosyal medya kullanıcıları cinsiyete göre bakıldığında %58.7’sini erkek, %41.3’ü kadınlardan oluşmaktadır. İnsanlar sosyal medya uygulamalarında günlük ortalama 2 saat 59 dakika zaman harcamaktadır. Kullanım oranlarına göre instagram uygulamasında aylık 20.2 saat, youtube uygulamasında aylık 18.5 saat, facebook uygulamasında ise aylık 12.6 saat zaman geçirmektedir.

Uslu (2021), tarafından yapılan bir araştırmada Türkiye’de sosyal medya bağımlılığı ve kullanımı araştırılmıştır. Çalışma sonucuna göre insanların sosyal medya kullanmaktan rahatsızlık duymadığı ve bu durumun aksine sosyal medya kullanımından memnun oldukları ifade edilmiştir. Kocatürk (2019)’ün çalışmasında 317 kadın içindeki katılımcıların %87’si bilgi almak için, %86’sı boş vakit geçirmek için, %85’i paylaşım yapmak için, %70’i iletişim kurmak için ve %36’sı gerçek dünyadan kaçmak için sosyal medyayı kullandığını belirtmişlerdir.

2.2.4. Sosyal Medya Bağımlılığı

Türkiye Bağımlılıkla Mücadele (TBM) Eğitim Programı'na göre bağımlılık “kişinin kullandığı bir nesne veya yaptığı bir eylem üzerinde kontrolünü kaybetmesi ve onusuz bir yaşam sürememeye başlaması“ olarak tanımlanmaktadır. Kişinin nesne veya eyleme karşı kullanım ve davranış iradesi ortadan kalkmakta ve kişi ister istemez bağımlı kullanımı ve davranışı sürdürmeye devam etmektedir. Kişi yapmak zorunda olduğu eylemler dışında çoğu zamanını ve fiziksel enerjisini bağımlı olduğu nesne ya da eylem üzerinde geçirmektedir (Yeşilay Yayınları, 2021).

Bağımlılıklar kimyasal ve eylemsel olarak iki gruba ayrılmakta ve teknoloji bağımlılığı eylemsel bağımlılıklar arasında yer almaktadır (Yeşilay Yayınları, 2021). Teknoloji bağımlılıklarından olan sosyal medya kapsayıcı bir kavramdır. Her yaştan insana hitap etmesi nedeniyle son yıllarda giderek artış göstermiş ve aşırı kullanım sonucunda sosyal medya bağımlılığı kavramının ortaya çıkmasına neden olmuştur. Sosyal medya bağımlılığının belirtileri (Siberay, 2022);

- Sosyal medya uygulamalarının yoğun olarak kullanımı,
- Sosyal ortamlarda bile sosyal medya dünyasına odaklanma,
- Gündelik hayatın ve sosyal ilişkilerin zedelenmesi,
- Yüz yüze iletişim kurmaktan uzaklaşma,
- Sürekli çevrimiçi olma isteği,
- Yaşamın her anını ya da tüm aktiviteleri sosyal medya uygulamalarında paylaşma isteği,
- İnternet bağlantısı olmadığında veya sosyal medyadan uzak kalınca huzursuz ve yoksunluk hissetme,
- Sosyal medyada takip edilen kişilerle kendi hayatını karşılaştırma dürtüsüdür.

Sosyal medya; canınız sıkıldığında ve boş zamanlarda aklınıza gelen ilk seçenekse, günlük yaşamınızda eylemlerinizi ve yerine getirmeniz gereken sorumluluklarınız aksıyorsa, gerçek hayatınızın önüne geçtiğini düşünüyorsanız, takipçisi olduğunuz kişilerin gerçek yaşamları yerine paylaşımları daha önemli ise, gerçek arkadaşların yerini sanal arkadaşlar ve takipçiler alıyorsa, sosyal medyaya

ulaşılamadığınız her an huzursuzluk oluşturuyorsa, sürekli paylaşım yapma ihtiyacı duyuyorsanız, sosyal medya bağımlılığı düşünülmektedir (Yeşilay Yayınları, 2021). Bireyde belirtilerden birkaçının varlığı ve özellikle sosyal medyaya ulaşamadığında yaşadığı yoksunluk duygusu sosyal medya bağımlısı olduğuna işaret etmektedir. Aşırı kullanım sorun olarak değerlendirilmekte ve bu tedavi edilebilir sorunlar bireysel önlemler almaya veya profesyonel destek almaya kadar gidebilmektedir (Siberay, 2022).

2.2.5. Sosyal Medya Bağımlılığının Sonuçları

Sosyal medya kullanımının yıllar ilerledikçe artmasının sonuçları arasında insanlarda uyku bozuklukları, kaygı bozuklukları, kişilerarası ilişkilerin olumsuz etkilenmesi, depresyon, sosyal yalnızlığın artması vb. etkiler yer almaktadır (Kıvanç, 2019).

Fear of Missing Out (FoMO) yani ‘kaçırma korkusu’ ve nomofobi (telefon bağlantısını kaybetme korkusu) sosyal medya bağımlılığının önemli bir parçasıdır (Kuss ve Griffiths, 2017). FoMO; Türkçede GKK (Gelişmeleri Kaçırma Korkusu) olarak adlandırılan yeni bir rahatsızlık ve olumsuz durumlardan biridir. FoMO, bireyin diğer insanların yaşam tarzının kendi yaşamından daha iyi olduğuna yönelik duyulan olumsuz ve sürekli devam eden hislerin toplamı olarak tanımlanmaktadır. Bu bireyler, başkalarının sosyal medya profillerinde paylaştıkları içerikleri kaçırmak istemez ve sürekli olarak kendisinde profili takip etmeye yönelik bir istek ve zorunluluk hissetmektedirler (Tanhan ve ark., 2022). Nomofobi ise İngilizce “no mobilephone phobia” ifadesinin kısaltması olarak türetilmiş olan “nomophobia” Türkçesi en kapsayıcı ifade ile “akıllı telefonsuz kalma korkusu” olarak tanımlanmaktadır (Erdem ve ark., 2017).

2.2.6. Sosyal Medya Platformları ve Sağlık İlişkisi

Sosyal medya bilgi paylaşımına olanak sağladığından, sosyal medyanın tıbbi uygulamaları son zamanlarda büyük ilgi görmektedir (Pershad ve ark., 2018). Sağlık geliştirilmesi ve bireyin/toplumun güçlendirilmesinde bir araç olarak kullanılmakta ve mesajları hızlı bir şekilde kitlelere ulaştırabilmesi bakımından avantaj sağlamaktadır (Şener ve Samur, 2013).

Sağlık hizmetlerinde sosyal medya kullanımının diğer avantajları; hedef kitleye iletilmek istenen mesaj düşük maliyetle ve çok kısa sürede gerçekleşmektedir. Sağlık hizmetlerindeki yenilikler toplum ile paylaşılmakta, toplumda farkındalık çalışmaları daha fazla ilgi görmektedir. Hasta ve doktor arasındaki iletişim dijital boyut ile birlikte çok daha kolay gerçekleşmekte ve sağlık sorunlarına destek olunmaktadır. Toplumda üzerinde durulması gereken zararlı alışkanlıklar ya da bulaşıcı hastalıklar ile ilgili yürütülmekte olan çalışmaların ulusal - uluslararası birçok platformda yer alması sağlanmaktadır. Sağlık hizmetlerinde çevrimiçi uygulamalar ile profesyonel danışmanlık verilmesine imkân sağlamaktadır (Vardarlıer ve Öztürk, 2020).

Dezavantajları ise; sosyal medya hesaplarında bilgi üreticilerin denetlenememesi bilgi kirliliğine neden olmakta, hatalı veya yanlış bilgiler paylaşılabilir. Mahremiyetin ihlal edildiği durumlar yaşanmaktadır. Sahte hekimler ortaya çıkmakta ve dolandırıcılık artmaktadır. Hastalar tarafından yaşanan olumsuz deneyimler çabuk yayılmaktadır (Vardarlıer ve Öztürk, 2020).

Sosyal medya; kamu kurum ve kuruluşları tarafından toplumun bilgilendirilmesi ve hizmet sağlanmasında öncelikli olarak tercih edilen iletişim araçlarından biridir. Artık birçok kamu kurumu sosyal medya platformlarını; kurumunun imajı, tanıtım, kurum kimliği, bilgilendirme, haber verme gibi toplumu ilgilendiren faaliyetler için aktif olarak kullanmaktadır (Erkek, 2016). Sağlık Bakanlığı ise çeşitli sosyal medya platformlarından faydalanmakta ve uygulamalar üzerinden sağlıkla ilgili mesajlar vermektedir. Covid-19 pandemi sürecinde sosyal medya Sağlık Bakanlığı tarafından kriz iletişimde önemli bir yer edinmiş ve Sağlık Bakanı tarafından özellikle twitter platformu aktif olarak kullanılmıştır (Şentöregil ve Akıncı, 2021; Kızılyar, 2022). Şahin ve ark., (2022) COVID-19 pandemisi sürecinde özellikle stres, anksiyete ve depresyon düzeyindeki artışın, sosyal medya bağımlılığını etkileyebileceğini ifade etmiştir. Dikmen (2021), ise COVID-19 pandemi sürecinde üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılıklarının arttığını belirtmiştir.

Amerikalıların yaklaşık %20'si sağlık hizmetleri bilgilerini sosyal medya aracılığıyla araştırmakta ve bu oran giderek artmaktadır. Sosyal medya platformları sağlık alanını dijital bir hale getirmektedir (Steehler ve ark., 2013; Gencer ve ark.,

2019). Mobil e-sağlık uygulamaları, hamileliğin ve erken ebeveynliğin sosyal ve duygusal zorlukları hakkında önleyici müdahaleler ve psikoeğitim sağlamak için umut verici bir ortamdır. Bu durum özellikle pandemi sürecinde gebelere sağlanan sosyal desteğin çevrimiçi iletişim yolu ile geliştirilmesi; klinisyenler ile mesajlaşma, çevrimiçi destek grupları ve tele sağlık ziyaretlerini içermektedir (Barber ve Masters-Awatere, 2021; Akın ve Erbil, 2022). Mobil e-sağlık hizmetini kullanan kişiler ise öznel streste önemli bir azalma olduğunu bildirmiştir (Barber ve Masters-Awatere, 2021).

2.2.7. Sosyal Medya Bağımlılığıyla İlgili Hemşirenin Rolü

Bağımlılık; bireyi, ailesini ve sosyal çevresini etkileyen bir durumdur. Tedavi sürecinde aile ve sosyal desteğin önemi bilinmektedir. Bağımlılığın önlenmesinde hemşire önemli rol almakta ve bağımlılık tedavisinin temel ilkelerini iyi bilmeleri, iyi bir gözlemci olmaları gerekmektedir. Hemşire, bağımlılık için riskli grupların belirlenmesi, bağımlılık problemi olan bireylerin bütüncül olarak değerlendirilmesi, bakımda sürekliliğin sağlanmasında tedavi ekibi içinde önemli rol almaktadır (Karakaş ve Ersöğütçü, 2016).

Hemşire bağımlılık ile ilgili mücadelede birinci rol olarak önleme, yani bir kişinin hiç bağımlılık durumuna başlamaması; ikinci rol olarak, bireyin bağımlılıktan kurtulmasını sağlayacak tedavi programlarını oluşturma ve katılımı; üçüncü rol olarak ise, bağımlılık durumundan kurtulamayan bireyin kendisine ve başkalarına zarar verme riskini azaltmayı amaçlamaktır (Evli ve Albayrak, 2020).

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü

Bu araştırma, tanımlayıcı ve ilişki arayıcı türde yapılmıştır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Özellikleri

Bu araştırma, Ordu Eğitim ve Araştırma Ek Hizmet Binası Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi gebe polikliniklerinde yürütülmüştür. Kurumda Kadın- Doğum alanında 8 doktor hizmet vermektedir. Gün içerisinde aktif olarak çalışan poliklinik sayısı iki veya üç olarak değişmekte ve her poliklinikte bir hemşire çalışmaktadır. Gerekli izinler alındıktan sonra araştırma verileri hafta içi her gün aktif olarak çalışan polikliniklerde toplanmıştır.

3.3. Araştırma Evreni ve Örnekleme

Bu çalışmanın evrenini, Ordu Eğitim ve Araştırma Ek Hizmet Binası Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesinde bulunan gebe polikliniklerine çalışmanın yapıldığı tarihlerde başvuran gebeler oluşturmuştur. Evren büyüklüğünü, gebe polikliniklerine 1 Ocak 2018 - 31 Aralık 2018 tarihleri arasında başvuran 6962 gebe oluşturmuştur.

Araştırmanın örnekleme, evreni bilinen örneklem formülü ile hesaplanmıştır.

$$n = \frac{Nt^2pq}{d^2(N-1) + t^2pq}$$

n: Örneklem alınacak olan birey sayısı

N: Evren büyüklüğü (6962)

P: İncelenen olayın görülüş sıklığı (0.50)

q: İncelenen olayın görülmeyiş sıklığı (0.50)

t: Belirli serbestlik derecesinde ve saptanan yanılma düzeyinde t tablosundan bulunan teorik değer (1.96)

d: Olayın görülüş sıklığına göre kabul edilen örneklem hatası (0.05)

$n = 6962 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 / (0.05)^2 \times (6962 - 1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50 = 364$ gebe çalışma kapsamına alınmıştır.

3.4. Araştırmaya Dahil Edilme Kriterleri

- 18 yaş ve üzeri
- Sözel iletişim kurabilen,
- Psikiyatrik hastalık tanısı almamış,
- Eşi ile birlikte yaşayan,
- Sosyal medya uygulaması kullanan,
- Çalışmaya katılmayı gönüllü kabul edenler araştırma kapsamına alınmıştır.

3.5. Araştırmadan Dışlama Kriterleri

- Riskli gebeliği ve problemi olan,
- Mental ve fiziksel engeli olan gebeler araştırma dışında bırakılmıştır.

3.6. Araştırmanın Değişkenleri

3.6.1. Bağımlı Değişkenler

- Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu
- Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği

3.6.2. Bağımsız Değişkenler

- Kişisel bilgi formunda bulunan gebelerin sosyo-demografik özellikleri

3.7. Veri Toplama Araçları

Bu çalışmanın verileri, Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu (SMBÖ-YF) ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36) ile toplanmıştır.

3.7.1. Kişisel Bilgi Formu

Araştırmacının kendisi tarafından literatüre dayanarak (Kocatürk, 2019) hazırlanan kişisel bilgi formu; katılımcıların sosyo-demografik ve obstetrik özellikleri ile ilgili 21 soru içermektedir. Sosyo-demografik özellikler; yaşı, eğitim durumu, çalışma durumu, ekonomik durumu, sosyal güvencesi ve yaşadığı yer ile ilgili toplam altı soru içermektedir. Obstetrik özellikler ise; gebelik haftası, planlı ve

istenen bir gebelik olup olmadığı, gebelik ve doğum sayısı ile ilgili olmak üzere toplam beş soru içermektedir. Aynı zamanda sosyal medya kullanımı ve ilişkiler hakkında toplam 10 soru da kişisel bilgi formunda yer almaktadır (EK-1).

3.7.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

Şahin ve Yağcı (2017)'nin geliştirdiği ölçeğin amacı; 18-65 yaş arasındaki yetişkin bireylerin sosyal medya bağımlılık düzeylerini belirlemektir. İki alt boyutu olan ve toplam 20 madde içeren ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0.94'tür. İlk alt boyut "sanal tolerans" 1-11'inci maddeleri içermekte ve Cronbach alfa değeri 0.92'dir. İkinci alt boyut olan "sanal iletişim" 12-20'inci maddeleri içermekte ve Cronbach alfa değeri 0.91'dir. Madde 5 ve madde 11 ters puanlanmaktadır. Ölçekteki ifadeler 1'den 5'e değişen puanlar verilerek "bana hiç uygun değil", "bana uygun değil", "kararsızım", "bana uygun" ve "bana çok uygun" biçiminde beşli likert tipte cevaplanmaktadır. Ölçekten en az 20 puan, en çok 100 puan alınmaktadır. "Puan yükseldikçe birey kendisini sosyal medya bağımlısı olarak algılamaktadır" biçiminde yorumlanmaktadır. (Şahin ve Yağcı, 2017), (EK-2).

3.7.3. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)

Ghung-Hey Chen (2015)'in geliştirdiği ölçek, Akın ve Erbil (2018) tarafından geçerlik ve güvenilirlik çalışması yapılarak Türkçe'ye uyarlanmıştır. Beş alt boyutu olan ve toplam 36 madde içeren ölçeğin toplam Cronbach alfa katsayısı 0.923'tür. 1-9'uncu maddeleri içeren "Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutunun Cronbach alfa katsayısı 0.846'dır. 2'inci alt boyut olan ve 10-18'inci maddeleri içeren "Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" için Cronbach alfa katsayısı 0.868'dir. 3'üncü alt boyut olan ve 19-26'ıncı maddeleri içeren "Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" için Cronbach alfa katsayısı 0.813'dür. 4'üncü alt boyut olan ve 27-30'uncu maddeleri içeren "Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" için Cronbach alfa katsayısı 0.835'dir. Son alt boyut olan ve 31-36'ıncı maddeleri içeren "Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" boyutunun Cronbach alfa katsayısı 0.856 olarak bulunmuştur. Ölçekteki ifadeler beşli Likert tipte; 0=Kesinlikle hayır, 1=Hafif, 2=Orta, 3=Ciddi, 4=Çok ciddi biçiminde yöneltilmiştir. Ölçekten 0-144 arasında puan alınmakta olup "Ölçekten

alınan puan yükseldikçe stres artmaktadır” biçiminde yorumlanmaktadır (Akın, 2018), (EK-3).

3.8. Kişisel Bilgi Formunun Ön Uygulaması

Ön uygulama, örneklemin %10’unu oluşturan 36 kadına uygulanmıştır.

3.9. Verilerin Toplanması

Kişisel Bilgi Formu, Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği gebelere yüz yüze uygulanmıştır. Verilerin toplanmasında 1 Nisan 2020 – 30 Ekim 2020 tarihleri arasında çalışmaya katılmayı kabul eden gebeler araştırma hakkında bilgilendirilmiştir. Bilgilendirilmiş onam formunu imzalayan gebelerden anket formunun kendileri tarafından doldurulması istenmiştir.

3.10. Araştırmanın Etik Yönü

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu’nun araştırmada kullanılabilmesi için yazarlarından e-posta ile ölçek kullanım izinleri alınmıştır (EK-5 ve EK-6).

Araştırmanın Sağlık Bakanlığı Ordu Eğitim ve Araştırma Ek Hizmet Binası Kadın Doğum ve Çocuk Hastanesi’nde yapılabilmesi için Ordu İl Sağlık Müdürlüğü’nden yazılı izin alınmıştır (EK-7). Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu’ndan 12.03.2020 tarih ve 2020/47 sayılı kararla Etik Kurul İzni alınmıştır (EK-8).

Araştırmaya katılmayı kabul eden gebelerin Bilgilendirilmiş Onam Formu (EK-4) ile yazılı onamları alınmıştır. Bilgilendirilmiş onam formunda katılımcının çalışmadan istediği zaman çekilebileceği ve olumsuz etkilenmeyeceği, yanıtların gizli tutulacağı ve paylaşılmayacağı, araştırmaya katılımın tamamen isteğe bağlı olduğu ve katılım için hiçbir zorunluluk olmadığına dair açıklamalar yer almaktadır.

3.11. Verilerin Değerlendirilmesi

Veriler, SPSS for Windows 22 paket programı kullanılarak analiz edilmiştir. Veriler yüzde, standart sapma, ortalama, bağımsız gruplarda t-Testi, Mann-Whitney U Testi, Varyans Analizi, Kruskal Wallis Analizi, LSD ve Dunnett C, Pearson ve Spearman Korelasyon Analizi kullanılarak değerlendirilmiştir. Verilerin normallik dağılımı kontrolünde Kurtosis ve Skewness katsayısı kullanılmıştır. Çalışmanın istatistiksel olarak anlamlılık düzeyi 0.05 olarak kabul edilmiştir.

Ölçeğin iç geçerliliği Cronbach alfa kat sayısı ile değerlendirilmiştir. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.829 olarak bulunmuştur. Alt boyutları Cronbach Alfa katsayıları “Sanal tolerans” için 0.750 olarak, “Sanal iletişim” için 0.731 olarak bulunmuştur.

Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Cronbach alfa değeri 0.915 olarak bulunmuştur. Alt boyutları “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” Cronbach alfa değeri 0.768, “Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres” Cronbach alfa değeri 0.822, “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres” Cronbach alfa değeri 0.815, “Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres” Cronbach alfa değeri 0.822 ve “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” Cronbach alfa değeri 0.818 olarak bulunmuştur.

4. BULGULAR

Gebelerde sosyal medya bağımlılığı ve gebelik stresi ilişkisini belirlemek üzere yapılan bu çalışmanın bulguları iki ayrı kısımda değerlendirilmiştir.

1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi

2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ne Ait Bulguların Değerlendirilmesi

4.1. Gebelerin Tanıtıcı Özelliklerine Ait Bulguların Değerlendirilmesi

Tablo 4.1'de gebelerin demografik özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır. Araştırmaya dahil edilen gebelerin yaş ortalamasının 28.04 ± 5.56 olduğu, %37.1'inin üniversite mezunu olduğu, %69.2'sinin ev hanımı olduğu, %88.2'sinin sosyal güvencesinin bulunduğu, %70.6'sının ekonomik durumlarını orta düzeyde değerlendirdiği ve %72'sinin şehir merkezinde yaşadığı bulunmuştur.

Tablo 4.1. Gebelerin Demografik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=364)

	n	%
Yaş (Ortalama= 28.04±5.56)		
Eğitim Düzeyi		
İlkokul	29	8.0
Ortaokul	84	23.0
Lise	116	31.9
Üniversite	135	37.1
Çalışma Durumu		
Çalışıyor	112	30.8
Çalışmıyor	252	69.2
Sosyal Güvence Varlığı		
Evet	321	88.2
Hayır	43	11.8
Ekonomik Durum		
İyi	95	26.1
Orta	257	70.6
Kötü	12	3.3
Yaşadığınız Yer		
Köy	31	8.5
İlçe	71	19.5
İl	262	72.0

Tablo 4.2’de gebelerin obstetrik özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır. Çalışmadaki gebelerin %72.8’inin gebeliğinin planlı olduğu, %98.9’unun gebeliği istediği bulunmuştur. Gebelerin %49.4’ünün 28-40 gebelik haftasında olduğu, %34.1’inin 13-27 gebelik haftasında olduğu ve %16.5’inin 4-12 gebelik haftasında olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.2. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Dağılımları (n=364)

	n	%
Gebeliğin Planlı Olma Durumu		
Planlı	265	72.8
Plansız	99	27.2
Gebeliği İsteme Durumu		
İstiyor	360	98.9
İstemiyor	4	1.1
Gebelik Haftası		
4-12 hafta arası	60	16.5
13-27 hafta arası	124	34.1
28-40 hafta arası	180	49.4

Tablo 4.3’de gebelerin sosyal medya kullanım özelliklerine göre dağılımları yer almaktadır. Buna göre gebelerin %83’ü instagram uygulamasını kullanmakta ve %98.6’sı sosyal medyaya ulaşmak için telefon kullanmaktadır. Gebelerin %45’inin sosyal medyada 1-3 saat arasında süre geçirdiği ve %71.2’sinin sosyal medyayı gebelik ve annelik hakkında bilgi almak amacı ile kullandığı bulunmuştur. Gebelerin %64.3’ünün yatmadan önce sosyal medya hesabını kontrol ettiği ve %87.7’si için sosyal medyadan ayrı kalmanın sorun olmayacağı bulunmuştur.

Tablo 4.3. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerine Göre Dağılımı (n=364)

	n	%
Sosyal Medya Uygulaması Kullanım Durumu*		
Facebook	277	76.1
Instagram	302	83.0
Twitter	44	12.1
Youtube	112	30.8
Sosyal Medya Erişim Aracı *		
Telefon	359	98.6
Bilgisayar	27	7.4
Tablet	9	2.5
Sosyal Medyada Geçirilen Süre		
1 saatten az	140	38.5
1-3 saat arası	164	45.0
3-5 saat arası	43	11.8
5 saat ve üzeri	17	4.7
Sosyal Medya Kullanım Amacı*		
Gebelik ve Annelik Hakkında Bilgi Almak	259	71.2
Arkadaşlarıyla Sohbet Etmek	185	50.8
Gündemi Takip Etmek	221	60.7
Paylaşımında Bulunmak	115	31.6
Boş Zamanlarımı Geçirmek	173	47.5
Yatmadan Önce Sosyal Medya Kontrolü		
Evet	234	64.3
Hayır	130	35.7
Sosyal Medyadan Ayrı Kalma Hissi		
Sosyal medyadan ayrı kalamam	6	1.6
Kötü hissedirim	28	7.7
Yalnız hissedirim	11	3.0
Benim için sorun olmaz	319	87.7

*Birden fazla işaretleme yapılmıştır.

Tablo 4.4’de gebelerin eş özelliklerinin dağılımları yer almaktadır. Gebelerin %90.1’inin eşi ile iletişiminin iyi düzeyde olduğu, %94.2’sinin sosyal medyada geçirilen sürede eş ile problem yaşamadığı, %94’ünün eşinin sosyal medya hesabı olduğu, %55.2’sinin evinde sınırsız internet erişimi olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.4. Gebelerin Eş Özelliklerine Göre Dağılımları (n=364)

	n	%
Eşle İletişim Durumu		
İyi	328	90.1
Orta	33	9.1
Kötü	3	0.8
Sosyal Medyada Geçirilen Zamanda Eşle Problem Yaşama		
Evet	21	5.8
Hayır	343	94.2
Eş Sosyal Medya Hesabı Varlığı		
Evet	342	94.0
Hayır	22	6.0
Evde Sınırsız İnternet Kullanımı		
Evet	201	55.2
Hayır	163	44.8

4.2. Sosyal Medya Bağımlılığı Yetişkin Formu Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ne Ait Bulguların Değerlendirilmesi

Tablo 4.5'de çalışmaya dahil edilen gebelerin demografik özelliklerine göre SMBÖ-YF ve alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum, yaşanılan yer durumu ile “Sanal Tolerans” alt boyutu puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$). Çalışma durumu ile “Sanal İletişim” alt boyut puan ortalaması (18.16 ± 5.09) arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre bir işte çalışan gebelerin “Sanal İletişim” puan ortalamaları çalışmayan gebelere göre daha yüksek bulunmuştur. SMBÖ-YF için; eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence, ekonomik durum, yaşanılan yer durumuna göre SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.5. Gebelerin Demografik Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Sanal Tolerans		Sanal İletişim		SMBÖ YF	
		Ort.	SS.	Ort.	SS.	Ort.	SS.
EğitimDüzeyi							
İlkokul	29	22.41±6.24		16.69±5.71		39.10±10.28	
Ortaokul	84	23.87±7.47		17.25±6.23		41.12±12.33	
Lise	116	22.91±7.12		16.22±5.41		39.13±11.16	
Üniversite	135	23.27±7.23		17.91±5.25		41.18±11.04	
Test ve p		F=0.427 p=0.734		F=1.977 p=0.117		F=0.935 p=0.424	
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	112	23.05±7.14		18.16±5.09		41.21±10.57	
Çalışmıyor	252	23.30±7.19		16.66±5.76		39.96±11.65	
Test ve p		t=-0.300 p=0.765		t=-2.371 p= 0.018		t=-0.975 p=0.330	
Sosyal Güvence Varlığı							
Evet	321	23.14±7.12		17.07±5.55		40.22±11.24	
Hayır	43	23.84±7.55		17.49±6.02		41.33±12.11	
Test ve p		t=-0.599 p=0.550		t=-0.454 p=0.650		t=-0.603 p=0.547	
Ekonomik Durum							
İyi	95	22.82±7.53		16.75±5.34		39.57±11.20	
Orta	257	23.32±7.02		17.33±5.73		40.64±11.41	
Kötü	12	24.42±7.54		15.75±4.83		40.17±11.22	
Test ve p		F=0.336 p=0.715		F=0.744 p=0.476		F=0.312 p=0.732	
Yaşanılan Yer							
Köy	31	23.13±6.82		16.39±5.91		39.52±11.21	
İlçe	71	22.30±6.47		16.92±6.19		39.21±11.04	
İl	262	23.48±7.38		17.27±5.40		40.75±11.44	
Test ve p		F=0.772 p=0.463		F=0.402 p=0.669		F=0.606 p=0.546	

Tablo 4.6’da gebelerin obstetrik özelliklerine göre SMBÖ-YF ve alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Gebeliğin planlı olma durumu, gebeliği isteme durumu ve gebelik haftasına göre SMBÖ-YF ve alt boyut puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.6. Gebelerin Obstetrik Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	<u>Sanal Tolerans</u>		<u>Sanal İletişim</u>		<u>SMBÖ-YF</u>	
		Ort.	SS.	Ort.	SS	Ort.	SS
Gebeliğin Planlı Olma Durumu							
Planlı	265	23.22±7.03		17.13±5.53		40.35±11.11	
Plansız	99	23.23±7.55		17.11±5.80		40.34±11.95	
Test ve p		t=-0.016		t=0.026		t=0.003	
		p=0.987		p=0.979		p=0.998	
Gebeliği İsteme Durumu							
İstiyor	360	23.26±7.17		17.14±5.61		40.40±11.34	
İstemiyor	4	19.50±5.92		15.75±4.35		35.25±10.18	
Test ve p		t=1.045		t=0.493		t=0.904	
		p=0.297		p=0.622		p=0.366	
Gebelik Haftası							
4-12 hafta	60	23.65±7.71		17.65±5.95		41.30±12.51	
13-27 hafta	124	23.00±6.64		17.23±5.54		40.23±10.67	
28-40 hafta	180	23.23±7.35		16.88±5.54		40.11±11.41	
Test ve p		F=0.166		F=0.458		F=0.257	
		p=0.847		p=0.633		p=0.773	

Tablo 4.7’de gebelerin sosyal medya uygulaması kullanım durumuna göre SMBÖ-YF ve alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Tablo 4.7’ye göre facebook kullanma (23.72±7.18), instagram kullanma (23.72±7.18), youtube kullanma (24.46±7.75) durumuna göre “Sanal Tolerans“ alt boyutu puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05).

Tablo 4.7’de facebook kullanma (17.59±5.56), instagram kullanma (17.59±5.56), youtube kullanma (18.38±5.65) durumuna göre “Sanal İletişim“ alt boyutu puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur (p <0.05).

Tablo 4.7’de facebook kullanma (41.31±11.23), instagram kullanma (41.31±11.23), youtube kullanma (42.85±12.00) durumu ile SMBÖ-YF arasındaki puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Buna göre facebook, instagram ve twitter kullanan gebelerin puan ortalamaları, uygulamayı kullanmayan gebelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede fazla bulunmuştur.

Tablo 4.7. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	<u>Sanal Tolerans</u>	<u>Sanal İletişim</u>	<u>SMBÖ-YF</u>
		Ort. SS.	Ort. SS	Ort. SS.
Facebook Kullanma Durumu				
Kullanıyor	277	23.72±7.18	17.59±5.56	41.31±11.23
Kullanmıyor	87	21.64±6.90	15.63±5.50	37.28±11.15
Test ve p		t=2.372 p=0.018	t=2.877 p=0.004	t=2.928 p=0.004
Instagram Kullanma Durumu				
Kullanıyor	302	23.72±7.18	17.59±5.56	41.31±11.23
Kullanmıyor	62	21.64±6.90	15.63±5.50	37.28±11.15
Test ve p		t=2.128 p=0.034	t=3.091 p=0.002	t=2.877 p=0.004
Twitter Kullanma Durumu				
Kullanıyor	44	23.82±8.16	17.93±4.69	41.75±10.64
Kullanmıyor	320	23.14±7.02	17.01±5.71	40.15±11.42
Test ve p		t=0.588 p=0.557	t=1.021 p=0.308	t=0.876 p=0.381
Youtube Kullanma Durumu				
Kullanıyor	112	24.46±7.75	18.38±5.65	42.85±12.00
Kullanmıyor	252	22.67±6.83	16.56±5.49	39.23±10.86
Test ve p		t=2.217 p=0.027	t=2.892 p=0.004	t=2.836 p=0.005
Telefon Kullanımı				
Kullanıyor	359	23.26±7.16	17.13±5.61	40.39±11.34
Kullanmıyor	5	20.60±7.54	16.60±5.18	37.20±11.30
Test ve p		t=0.824 p=0.410	t=0.210 p=0.834	t=0.625 p=0.533
Bilgisayar Kullanımı				
Kullanıyor	27	23.37±6.96	18.78±5.14	42.15±10.43
Kullanmıyor	337	23.21±7.19	16.99±5.62	40.20±11.40
Test ve p		t=0.111 p=0.911	t=1.599 p=0.111	t=0.859 p=0.391
Tablet Kullanımı				
Kullanıyor	9	21.22±7.19	18.78±5.17	40.00±10.42
Kullanmıyor	355	23.27±7.16	17.08±5.61	40.35±11.37
Test ve p		t=-0.848 p=0.397	t=0.897 p=0.370	t=-0.093 p=0.926

Tablo 4.8’de gebelerin sosyal medya uygulaması kullanım özelliklerine göre SMBÖ-YF ve alt boyut puan ortalamaları yer almaktadır. Tablo 4.8’e göre sosyal medya uygulamalarında geçirilen süre, sosyal medya kullanım amacından arkadaşlar ile sohbet etmek (24.10 ± 7.23), paylaşımda bulunmak (25.02 ± 7.73) ve boş zamanları geçirmek (25.05 ± 7.26), yatmadan önce sosyal medya hesaplarını kontrol etmek (25.07 ± 7.27) ve sosyal medyadan ayrı kalındığında hissedilen duruma göre “Sanal Tolerans“ alt boyutu puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 4.8’de sosyal medyada geçirilen süre sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak (17.51 ± 5.77), arkadaşlarla sohbet etmek (17.81 ± 5.97), gündemi takip etmek (17.65 ± 5.28), paylaşımda bulunmak (18.40 ± 5.89), yatmadan önce sosyal medyayı kontrol etme (18.20 ± 5.56) ve sosyal medyadan ayrı kalma hissiyatı ile “Sanal İletişim“ alt boyutu puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$).

Tablo 4.8’de sosyal medyada geçirilen süre, gebelik ve annelik hakkında bilgi almak (41.15 ± 11.59), arkadaşlarla sohbet etmek (41.91 ± 11.68), paylaşımda bulunmak (43.42 ± 11.77), boş zamanların geçirilmesi (42.53 ± 11.83), yatmadan önce sosyal medyaya girilmesi (43.27 ± 11.31) ve sosyal medyadan ayrı kalma hissiyatı ile SMBÖ-YF arasındaki puan ortalaması farkı anlamlı bulunmuştur ($p < 0.05$). Sosyal medyada geçirilen süreye göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (Dunnet C); sosyal medyada 1 saatten az zaman geçirenlerin puan ortalamalarının sosyal medyada 1-3, 3-5 ve 5 saat üzeri zaman geçirenlerden düşük olduğu belirlenmiştir. Sosyal medyada gebelik ve annelik hakkında bilgi alan, arkadaşları ile sohbet eden, paylaşım yapan ve boş zamanlarında sosyal medyaya giren gebelerin puan ortalamaları, bu amaçlar için kullanmayan gebelere göre anlamlı derecede daha fazla bulunmuştur. Yatmadan önce sosyal medya uygulamalarına giren gebelerin puan ortalamaları, uygulamaya girmeyen gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (Dunnet C); kendileri için sorun olmayacağı yanıtı verenlerin puan ortalamalarının daha düşük olduğu belirlenmiştir.

Tablo 4.8. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	<u>Sanal Tolerans</u>		<u>Sanal İletişim</u>		<u>SMBÖ-YF</u>	
		Ort.	SS.	Ort.	SS	Ort.	SS.
Sosyal Medyada Geçirilen Süre							
1 saatten az (a)	140	19.56±5.80		14.84±5.09		34.39±9.37	
1-3 saat arası (b)	164	24.58±6.26		18.13±5.28		42.71±9.88	
3-5 saat arası (c)	43	26.74±7.76		18.70±4.82		45.44±11.35	
5 saat ve üzeri (d)	17	31.41±8.53		22.29±7.04		53.71±13.80	
		F=31.336		F=17.656		F=32.904	
Test ve p		p=0.000		p=0.000		p=0.000	
		a<b,c,d b<d		a<b,c,d -		a<b,c,d b<d	
Gebelik ve Annelik Hakkında Bilgi Alma Durumu							
Evet	259	23.63±7.32		17.51±5.77		41.15±11.59	
Hayır	105	22.21±6.68		16.16±5.06		38.37±10.46	
		t=1.723		t=2.097		t=2.128	
Test ve p		p=0.086		p=0.037		p=0.034	
Arkadaşlar ile Sohbet Etme Durumu							
Evet	185	24.10±7.23		17.81±5.97		41.91±11.68	
Hayır	179	22.31±7.00		16.42±5.10		38.73±10.76	
		t=2.399		t=2.377		t=2.697	
Test ve p		p=0.017		p=0.018		p=0.007	
Gündemi Takip Etme Durumu							
Evet	221	23.38±7.08		17.65±5.28		41.03±10.77	
Hayır	143	22.98±7.31		16.31±5.99		39.29±12.10	
		t=0.521		t=2.230		t=1.428	
Test ve p		p=0.603		p=0.026		p=0.154	
Paylaşımında Bulunma Durumu							
Evet	115	25.02±7.73		18.40±5.89		43.42±11.77	
Hayır	249	22.39±6.74		16.53±5.37		38.93±10.86	
		t=3.293		t=2.988		t=3.571	
Test ve p		p=0.001		p=0.003		p=0.000	
Boş Zamanları Geçirme Durumu							
Evet	173	25.05±7.26		17.48±5.94		42.53±11.83	
Hayır	191	21.57±6.67		16.80±5.26		38.37±10.50	
		t=4.759		t=1.156		t=3.549	
Test ve p		p=0.000		p=0.249		p=0.000	

Tablo 4.8. 'Devam' Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklere Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	<u>Sanal Tolerans</u>		<u>Sanal İletişim</u>		<u>SMBÖ-YF</u>	
		Ort.	SS.	Ort.	SS	Ort.	SS.
Yatmadan Önce Sosyal Medya Kontrolü							
Evet	234	25.07±7.27		18.20±5.56		43.27±11.31	
Hayır	130	19.90±5.61		15.18±5.15		35.08±9.32	
Test ve p		t=7.552 p=0.000		t=5.091 p=0.000		t=7.031 p=0.000	
Sosyal Medyadan Ayrılık Hissi							
Sosyal medyadan ayrı kalamam (a)	6	34.67±8.62		24.00±5.93		58.67±13.11	
Kötü hissederim (b)	28	30.82±8.68		21.50±6.25		52.32±13.34	
Yalnız hissederim (c)	11	28.45±9.40		20.36±6.27		48.82±13.92	
Benim için sorun olmaz (d)	319	22.16±6.21		16.50±5.23		38.66±9.92	
Test ve p		F=23.631 p=0.000 d<b		F=12.330 p=0.000 d<b		F=23.859 p=0.000 d<a,b	

Tablo 4.9'da gebelerin eş durumu özellikleri ve SMBÖ-YF ve alt boyut puanları yer almaktadır. Gebelerin eş iletişim düzeyi (29.00±7.81) ve sosyal medyada geçirilen zamanda eşle problem yaşama (33.24±8.32) ile "Sanal Tolerans" alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri zamanda eşle problem yaşama (21.43±6.82), eşin sosyal medya hesabı varlığı (17.27±5.61) ve evde sınırsız internet kullanımını (17.68±5.33) ile "Sanal İletişim" alt boyutu arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur. Gebelerin eşleri ile iletişim düzeyi (47.00±10.82) ve sosyal medyada geçirilen sürede eşle problem yaşama (54.67±14.45) durumu ile SMBÖ-YF puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur. Buna göre eşi ile iletişimini iyi olarak tanımlayan gebelerin SMBÖ-YF puan ortalamaları, orta ve kötü olarak tanımlayan gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Sosyal medya uygulamalarında harcanan sürede eşi ile problem yaşayan gebelerin SMBÖ-YF puan ortalamaları, problem yaşamayan gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Tablo 4.9. Gebelerin Eş Durumuna Göre Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	<u>Sanal Tolerans</u>		<u>Sanal İletişim</u>		<u>SMBÖ-YF</u>	
		Ort.	SS.	Ort.	SS	Ort.	SS
Eşle İletişim Durumu							
İyi (a)	328	22.74±6.81		16.91±5.57		39.66±10.91	
Orta (b)	33	27.45±8.94		19.15±5.72		46.61±13.56	
Kötü (c)	3	29.00±7.81		18.00±3.61		47.00±10.82	
			F=7.746		F=2.456		F=6.346
Test ve p			p=0.001		p=0.087		p=0.002
			a<c		-		a<c
Sosyal Medyada Geçirilen Zamanda Eşle Problem Yaşama							
Evet	21	33.24±8.32		21.43±6.82		54.67±14.45	
Hayır	343	22.61±6.62		16.86±5.42		39.47±10.52	
			t=7.027		t=3.693		t=4.742
Test ve p			p=0.000		p=0.000		p=0.000
Eş Sosyal Medya Hesabı Varlığı							
Evet	342	23.22±7.19		17.27±5.61		40.49±11.42	
Hayır	22	23.23±6.83		14.82±4.91		38.05±9.69	
			t=-0.003		t=2.001		t=0.983
Test ve p			p=0.997		p=0.046		p=0.326
Evde Sınırsız İnternet Kullanma Durumu							
Evet	201	23.59±7.43		17.68±5.33		41.27±11.34	
Hayır	163	22.77±6.81		16.44±5.86		39.21±11.25	
			t=1.103		t=2.103		t=1.730
Test ve p			p=0.271		p=0.036		p=0.085

Tablo 4.10’da gebelerin demografik özelliklerine göre GSDÖ-36 ve alt boyut puanları yer almaktadır. Eğitim düzeyi üniversite olan (2.56±3.45) ve çalışma durumuna (2.63±3.75) göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyut puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Buna göre üniversite mezunu olan gebelerin puan ortalaması, ilkokul, ortaokul ve lise mezunlarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Çalışan gebelerin puan ortalaması, çalışmayan gebelere göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence varlığı, ekonomik durum ve yaşanılan yer durumuna göre Gebelik-Bebek-Annelik-Fiziksel alt boyutları ve toplam GSDÖ-36 puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir (p>0.05).

Tablo 4.10. Demografik Özelliklere Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Eğitim Düzeyi							
İlkokul (a)	29	17.59±9.12	8.90±7.30	7.79±7.90	1.59±3.20	8.72±5.28	44.59±25.65
Ortaokul (b)	84	18.74±7.04	9.76±8.26	9.19±7.28	1.60±3.17	9.07±6.25	48.36±24.23
Lise (c)	116	20.41±7.53	10.16±7.75	9.63±7.07	1.84±3.36	8.72±5.87	50.77±24.53
Üniversite (d)	135	20.50±8.31	11.19±7.33	9.39±6.40	2.56±3.45	10.19±6.14	53.81±23.74
		F=1.867	F=1.066	F=0.555	$\chi^2_{kw}=11.015$	F=1.449	F=1.612
Test ve p		p=0.135	p=0.363	p=0.645	p=0.012	p=0.228	p=0.186
		-	-	-	d>b, c	-	-
Çalışma Durumu							
Çalışıyor	112	20.02±7.99	11.16±7.21	8.73±5.86	2.63±3.75	10.16±6.17	52.70±22.30
Çalışmıyor	252	19.75±7.85	9.98±7.88	9.54±7.36	1.77±3.13	8.98±5.94	50.03±25.17
		t=0.299	t=1.349	t=-1.118	U=111991.000	t=1.723	t=0.966
Test ve p		p=0.765	p=0.178	p=0.265	p=0.011	p=0.086	p=0.335
Sosyal Güvence Varlığı							
Evet	321	20.03±7.94	10.50±7.79	9.36±7.04	2.07±3.39	9.47±6.04	51.44±24.51
Hayır	43	18.33±7.35	9.16±6.81	8.74±6.13	1.74±3.13	8.44±5.95	46.42±22.69
		t=1.336	t=1.075	t=0.550	U=6499.000	t=1.047	t=1.273
Test ve p		p=0.182	p=0.283	p=0.583	p=0.488	p=0.296	p=0.204
Ekonomik Durum							
İyi	95	18.81±7.98	9.09±6.83	8.52±6.63	1.92±3.15	8.56±6.32	46.89±22.85
Orta	257	20.15±7.91	10.66±7.86	9.49±7.01	2.07±3.46	9.66±5.91	52.02±24.65
Kötü	12	21.17±6.19	13.58±9.23	11.25±7.71	2.25±2.80	8.83±6.19	57.08±26.65
		F=1.177	F=2.556	F=1.175	$\chi^2_{kw}=0.408$	F=1.208	F=1.958
Test ve p		p=0.309	p=0.079	p=0.310	p=0.816	p=0.300	p=0.143
Yaşadığınız Yer							
Köy	31	19.35±7.65	13.16±9.99	10.97±8.80	2.13±3.37	10.42±6.54	56.03±27.87
İlçe	71	20.90±7.50	10.82±8.20	10.03±7.00	2.61±3.77	9.34±5.54	53.69±25.90
İl	262	19.60±8.01	9.89±7.18	8.89±6.65	1.87±3.22	9.22±6.11	49.47±23.37
		F=0.823	F=2.708	F=1.745	$\chi^2_{kw}=2.203$	F=0.546	F=1.618
Test ve p		p=0.440	p=0.068	p=0.176	p=0.332	p=0.580	p=0.200

Tablo 4.11’de gebelerin obstetrik özelliklerine göre GSDÖ-36 ve alt boyut puanları yer almaktadır. Gebeliği istememe durumu ile “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyutu puan ortalaması (4.75 ± 2.87) arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur.

Gebeliğin planlı olma durumu, gebeliği isteme durumu ve gebelik haftasına göre Gebelik-Bebek-Annelik-Fiziksel değişim alt boyutları ve toplam GSDÖ-36 puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Tablo 4.11. Gebelerin Obstetrik Özelliklerine Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Gebeliğin Planlı Olma Durumu							
Planlı	265	20.24±7.55	10.09±7.77	9.45±7.15	2.02±3.47	9.06±5.93	50.86±24.32
Plansız	99	18.74±8.65	11.03±7.45	8.86±6.35	2.08±3.03	10.11±6.26	50.82±24.46
Test ve p		t=1.526 p=0.129	t=-1.038 p=0.300	t=0.727 p=0.468	U=12300.500 p=0.308	t=-1.482 p=0.139	t=0.015 p=0.988
Gebeliği İsteme Durumu							
İstiyor	360	19.84±7.86	10.33±7.70	9.24±6.89	2.00±3.35	9.36±6.02	50.78±24.18
İstemiyor	4	19.50±11.56	11.50±7.55	13.50±10.66	4.75±2.87	8.00±7.44	57.25±39.14
Test ve p		t=0.085 p=0.933	t=-0.301 p=0.763	t=-1.221 p=0.223	U=269.000 p=0.016	t=0.448 p=0.654	t=-0.529 p=0.597
Gebelik Haftası							
4-12 hafta arası	60	20.13±8.00	9.65±7.08	9.75±6.36	2.45±3.86	9.23±5.98	51.22±24.18
13-27 hafta arası	124	20.19±7.99	10.84±8.64	9.83±7.09	1.92±3.18	10.26±6.22	53.04±25.65
28-40 hafta arası	180	19.48±7.80	10.24±7.19	8.77±7.01	1.97±3.30	8.76±5.87	49.22±23.43
Test ve p		F=0.349 p=0.706	F=0.517 p=0.597	F=1.021 p=0.361	$\chi^2_{KW}=0.516$ p=0.772	F=2.308 p=0.101	F=0.915 p=0.401

Tablo 4.12’de gebelerin sosyal medya kullanım durumuna göre GSDÖ-36 ve alt boyut puanları yer almaktadır.

Alt Boyut Puanları için;

Tablo 4.12’de görüldüğü gibi facebook kullanma, instagram kullanma, twitter kullanma, youtube kullanma, telefonla sosyal medya kullanma, bilgisayarla sosyal medya kullanma, tabletle sosyal medya kullanma durumuna göre “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyutu, “Bebek Bakımı ve Değişen Aile İlişkilerinden Kaynaklanan Stres“ alt boyutu ve “Değişen Fiziksel Görünüm ve Fonksiyondan Kaynaklanan Stres“ alt boyutu puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de görüldüğü gibi facebook kullanma durumuna göre “Annelik Rolünün Tanımlanmasından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması (11.02 ± 7.41) farkı anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Facebook kullanan gebelerin puan ortalaması, kullanmayan gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Instagram kullanma, twitter kullanma, youtube kullanma, telefonla sosyal medya kullanma, bilgisayarla sosyal medya kullanma, tabletle sosyal medya kullanma durumuna göre “Annelik Rolünün Tanımlanmasından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.12’de görüldüğü gibi twitter kullanma (2.77 ± 3.49), youtube kullanma (2.52 ± 3.55), bilgisayarla sosyal medya kullanma (3.67 ± 3.79) durumuna göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Twitter ve youtube kullanan gebelerin puan ortalaması, kullanmayan gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. Sosyal medyaya bilgisayarla ulaşanların puan ortalaması, bilgisayar kullanmayan gebelerin puan ortalamasına göre daha yüksek bulunmuştur.

Facebook kullanma, instagram kullanma, telefonla sosyal medya kullanma, tabletle sosyal medya kullanma durumuna göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

GSDÖ-36 Toplam Puanı için;

Tablo 4.12’de görüldüğü gibi, facebook kullanma durumuna göre toplam GSDÖ-36 puan ortalaması (55.41 ± 25.37) farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Buna göre facebook kullanan gebelerin puan ortalaması, kullanmayan gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Instagram, twitter ve youtube kullanma, telefon, bilgisayar ve tabletle sosyal medya kullanma durumuna göre toplam GSDÖ-36 puan ortalaması farkı anlamlı değildir ($p > 0.05$).

Tablo 4.12. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Facebook Kullanma Durumu							
Kullanıyor	277	19.45±8.02	10.03±7.23	8.75±6.70	1.91±3.37	9.27±6.10	49.42±23.85
Kullanmıyor	87	21.05±7.34	11.34±8.96	11.02±7.41	2.43±3.28	9.57±5.84	55.41±25.37
Test ve p		t=-1.650 p=0.100	t=-1.244 p=0.216	t=-2.693 p= 0.007	U=10804.500 p=0.105	t=-0.405 p=0.686	t=-2.015 p= 0.045
Instagram Kullanma Durumu							
Kullanıyor	302	19.64±7.89	10.15±7.56	9.24±6.74	2.00±3.31	9.43±6.09	50.45±23.96
Kullanmıyor	62	20.79±7.85	11.32±8.28	9.53±7.88	2.21±3.58	8.95±5.77	52.81±26.15
Test ve p		t=-1.051 p=0.294	t=-1.098 p=0.273	t=-0.300 p=0.764	U=9277.000 p=0.900	t=0.565 p=0.572	t=-0.695 p=0.487
Twitter Kullanma Durumu							
Kullanıyor	44	19.27±7.88	11.45±7.10	8.98±6.19	2.77±3.49	9.95±6.48	52.43±23.32
Kullanmıyor	320	19.91±7.89	10.19±7.76	9.33±7.04	1.93±3.33	9.26±5.97	50.63±24.48
Test ve p		t=-0.502 p=0.616	t=1.020 p=0.308	t=-0.320 p=0.749	U=5887.000 p= 0.049	t=0.713 p=0.476	t=0.460 p=0.646

Tablo 4.12. ‘Devam’ Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Durumuna Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
n		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Youtube Kullanma Durumu							
Kullanıyor	112	20.75±8.09	10.91±6.96	10.11±6.69	2.52±3.55	10.13±6.24	54.42±22.56
Kullanmıyor	252	19.42±7.77	10.10±7.99	8.93±7.03	1.82±3.24	9.00±5.91	49.26±24.94
Test ve p		t=1.483 p=0.139	t=0.934 p=0.351	t=1.499 p=0.135	U=12183.000 p= 0.020	t=1.666 p=0.097	t=1.874 p=0.062
Telefon ile Sosyal Medya Kullanımı							
Kullanıyor	359	19.88±7.87	10.38±7.71	9.34±6.97	2.04±3.37	9.37±6.03	51.01±24.33
Kullanmıyor	5	16.20±8.58	8.00±6.32	6.00±2.92	1.40±1.67	7.80±6.72	39.40±23.46
Test ve p		t=1.038 p=0.300	t=0.687 p=0.493	t=1.069 p=0.286	U=829.000 p=0.744	t=0.577 p=0.564	t=1.060 p=0.290
Bilgisayar ile Sosyal Medya Kullanımı							
Kullanıyor	27	18.89±8.61	12.59±6.34	9.48±5.87	3.67±3.79	10.70±6.30	55.33±25.19
Kullanmıyor	337	19.91±7.83	10.17±7.76	9.28±7.02	1.90±3.29	9.24±6.00	50.49±24.25
Test ve p		t=-0.646 p=0.519	t=1.581 p=0.115	t=0.148 p=0.882	U=3037.000 p= 0.001	t=1.217 p=0.225	t=0.996 p=0.320
Tablet ile Sosyal Medya Kullanımı							
Kullanıyor	9	19.33±4.74	11.44±8.40	8.89±7.03	2.11±2.98	10.67±5.74	52.44±21.83
Kullanmıyor	355	19.85±7.95	10.32±7.68	9.30±6.94	2.03±3.37	9.31±6.04	50.81±24.41
Test ve p		t=-0.313 p=0.761	t=0.434 p=0.665	t=-0.176 p=0.860	U=1535.500 p=0.824	t=0.665 p=0.507	t=0.199 p=0.842

Tablo 4.13’de gebelerin sosyal medya kullanım özelliklerine göre GSDÖ-36 ve alt boyut puanları yer almaktadır.

Alt Boyut Puanları için;

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medyada geçirilen süre sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak (20.42±7.41) ve sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre “Gebelik, doğum eylemi süreci ve

doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyut puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Sosyal medyada geçirilen süreye göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); sosyal medyada 1 saatten az süre geçirenlerin puan ortalaması, sosyal medyada 1-3 saat, 3-5 saat ve 5 saatten fazla zaman geçirenlerin puan ortalamasından anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sosyal medyayı gebelik ve annelik hakkında bilgi almak için kullanan gebelerin puan ortalaması, kullanmayan gebelerin puan ortalamasından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); sosyal medyadan ayrı kalamayacağını ifade eden gebelerin puan ortalamaları, yalnız-kötü hisseden ve kendileri için sorun olmayacağını belirten gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek, gündemi takip etmek, paylaşımda bulunmak, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medyayı kontrol etme durumuna göre “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek (8.77 ± 6.41), paylaşımda bulunmak (7.90 ± 6.20), sosyal medyadan ayrı kalma durumuna (19.00 ± 8.65) göre “Bebek Bakımı ve Değişen Aile İlişkilerinden Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre sosyal medyada arkadaşları ile sohbet eden ve paylaşımda bulunan gebelerin puan ortalamaları, sohbet etmeyen ve paylaşım yapmayan gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); sosyal medyadan ayrı kalamayacağını ifade eden gebelerin puan ortalamaları, yalnız-kötü hisseden ve kendileri için sorun olmayacağını belirten gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, gündemi takip etmek, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medyayı kontrol etme durumuna göre “Bebek Bakımı ve Değişen Aile İlişkilerinden Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek (7.95 ± 5.70), gündemi takip etmek (8.62 ± 6.13) ve paylaşımda bulunma (6.98 ± 5.09) durumuna göre “Annelik Rolünün Tanımlanmasından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyal medyada arkadaşları ile sohbet eden, gündemi takip eden ve paylaşımda bulunan gebelerin puan ortalaması, sohbet etmeyen, gündemi araştırmayan ve paylaşım yapmayan gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, gündemi takip etmek, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medya kontrolü, sosyal medyadan ayrı kalma durumuna göre “Annelik Rolünün Tanımlanmasından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek (1.36 ± 2.64) ve paylaşımda bulunma (1.31 ± 2.61) durumuna göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyal medyada arkadaşları ile sohbet eden ve paylaşımda bulunan gebelerin puan ortalaması, sohbet etmeyen ve paylaşım yapmayan gebelere göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur.

Sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, gündemi takip etmek, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medya kontrolü, sosyal medyadan ayrı kalma durumuna göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medyada geçirilen süreye göre “Değişen Fiziksel Görünüm ve Fonksiyondan Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması

(12.71±7.40) farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); sosyal medyada 5 saatten fazla zaman geçiren gebelerin puan ortalaması, sosyal medyada 1 saatten az, 1-3 saat ve 3-5 saat zaman geçirenlerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek, gündemi takip etmek, paylaşımında bulunmak, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medya kontrolü, sosyal medyadan ayrı kalma durumuna göre “Değişen Fiziksel Görünüm ve Fonksiyondan Kaynaklanan Stres“ alt boyut puan ortalaması farkı anlamlı bulunmamıştır($p>0.05$).

GSDÖ-36 Toplam Puanı için;

Tablo 4.13’de görüldüğü gibi sosyal medya kullanım amaçlarından arkadaşlarla sohbet etmek (46.69±21.05), paylaşımında bulunmak (45.43±20.16), sosyal medyadan ayrı kalma durumuna göre (79.83±23.74) toplam GSDÖ-36 puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$).

Buna göre sosyal medyayı arkadaşları ile sohbet etmek ve paylaşımında bulunmak için kullanan gebelerin puan ortalaması, sohbet etmeyen ve paylaşım yapmayan gebelerin puan ortalamasına göre anlamlı derecede düşük bulunmuştur. Sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre farkın hangi gruptan kaynaklandığını belirlemek üzere yapılan ileri analizde (LSD); sosyal medyadan ayrı kalamayacağını ifade eden gebelerin puan ortalamaları, yalnız-kötü hisseden ve kendileri için sorun olmayacağını belirten gebelerin puan ortalamalarına göre anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Sosyal medyada geçirilen süre, sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, gündemi takip etmek, boş zamanlarını geçirmek, yatmadan önce sosyal medya kontrol durumuna göre toplam GSDÖ-36 puan ortalaması farkı anlamlı değildir ($p>0.05$).

Tablo 4.13. Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerine Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

		Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
	n	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Sosyal Medyada Geçirilen Süre							
1 saatten az (a)	140	18.54±7.66	10.46±7.97	9.31±7.49	1.98±3.37	8.77±5.70	49.06±25.64
1-3 saat arası (b)	164	19.96±7.82	9.88±6.84	8.84±6.16	2.12±3.44	9.14±6.02	49.93±21.64
3-5 saat arası (c)	43	22.16±8.52	11.51±9.06	9.79±7.13	1.74±2.61	10.67±6.13	55.88±26.48
5 saat ve üzeri (d)	17	23.29±6.71	11.00±9.49	12.24±8.52	2.41±4.17	12.71±7.40	61.65±29.51
		F=3.689	F=0.581	F=1.336	$\chi^2_{KW}=0.593$	F=2.990	F=2.078
Test ve p		p= 0.012	p=0.628	p=0.263	p=0.898	p= 0.031	p=0.103
		a<c, d	-	-	-	d>a, c	-
Gebelik Hakkında Bilgi							
Alma Durumu							
Evet	259	20.42±7.41	10.03±7.46	8.93±6.37	1.83±3.08	9.36±5.92	50.58±22.65
Hayır	105	18.38±8.81	11.12±8.21	10.18±8.12	2.52±3.92	9.30±6.33	51.51±28.14
		t=2.092	t=-1.230	t=-1.411	U=12277.500	t=0.083	t=-0.303
Test ve p		p= 0.038	p=0.220	p=0.160	p=0.106	p=0.934	p=0.762
Arkadaşlar ile Sohbet Etme							
Durumu							
Evet	185	19.70±8.20	8.77±6.41	7.95±5.70	1.36±2.64	8.91±6.23	46.69±21.05
Hayır	179	19.97±7.57	11.98±8.53	10.68±7.79	2.73±3.84	9.80±5.80	55.15±26.68
		t=-0.319	t=-4.049	t=-3.797	U=13208.000	t=-1.411	t=-3.353
Test ve p		p=0.750	p= 0.001	p= 0.001	p= 0.001	p=0.159	p= 0.001
Gündemi Takip Etme							
Durumu							
Evet	221	20.16±8.03	10.10±7.37	8.62±6.13	1.89±3.14	9.58±6.16	50.35±23.22
Hayır	143	19.32±7.65	10.73±8.16	10.32±7.94	2.25±3.65	8.99±5.83	51.62±26.00
		t=0.994	t=-0.774	t=-2.172	U=12258	t=0.916	t=-0.483
Test ve p		p=0.321	p=0.439	p= 0.031	p=0.536	p=0.360	p=0.629
Paylaşımında Bulunma							
Durumu							
Evet	115	19.57±8.27±	7.90±6.20	6.98±5.09	1.31±2.61	9.65±6.86	45.43±20.16
Hayır	249	19.95±7.71	11.47±8.05	10.36±7.41	2.37±3.60	9.20±5.61	53.35±25.67
		t=-0.425	t=-4.631	t=-5.056	U=12121.000	t=0.611	t=-3.188
Test ve p		p=0.671	p= 0.000	p= 0.000	p= 0.009	p=0.542	p= 0.002

Tablo 4.13. ‘Devam’ Gebelerin Sosyal Medya Kullanım Özelliklerine Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişken	Toplam
		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Boş Zamanları Geçirme Durumu							
Evet	173	19.71±7.62	9.55±7.26	9.08±6.71	2.02±3.32	9.70±6.07	50.06±22.58
Hayır	191	19.94±8.13	11.06±8.01	9.49±7.14	2.04±3.39	9.03±5.99	51.56±25.84
Test ve p		t=-0.279 p=0.780	t=-1.875 p=0.062	t=-0.565 p=0.572	U=16445.500 p=0.933	t=1.064 p=0.288	t=-0.586 p=0.558
Yatmadan Önce Sosyal Medya Kontrolü							
Evet	234	20.38±8.04	10.64±8.00	9.21±6.82	2.01±3.37	9.44±6.05	51.68±24.55
Hayır	130	18.85±7.52	9.82±7.09	9.43±7.17	2.08±3.34	9.18±6.02	49.35±23.93
Test ve p		t=1.784 p=0.075	t=0.968 p=0.334	t=-0.286 p=0.775	U=14968.500 p=0.779	t=0.399 p=0.690	t=0.874 p=0.383
Sosyal Medyadan Ayrı Kalma Hissi							
Sosyal medyadan ayrı kalamam (a)	6	25.67±4.03	19.00±8.65	15.67±8.62	3.83±3.13	15.67±6.95	79.83±23.74
Kötü hissederim (b)	28	19.54±8.42	8.71±5.54	7.50±5.37	1.64±2.83	9.36±5.56	46.75±18.54
Yalnız hissederim (c)	11	25.27±6.68	12.64±11.68	9.55±9.06	2.73±4.98	9.55±7.78	59.73±35.81
Benim için sorun olmaz (d)	319	19.56±7.84	10.25±7.59	9.32±6.90	2.01±3.34	9.22±5.95	50.36±24.01
Test ve p		F=3.031 p=0.029 c>b,d	F=3.363 p=0.019 c>b,d	F=2.345 p=0.073 -	$\chi^2_{KW}=4.083$ p=0.253 -	F=2.272 p=0.080 -	F=3.719 p=0.012 c>b,d

Tablo 4.14’de gebelerin eş durumu özelliklerine göre GSDÖ-36 ve alt boyut puanları yer almaktadır. Evde sınırsız internet kullanım durumuna göre “Bebek Bakımı ve Değişen Aile İlişkilerinden Kaynaklanan Stres” alt boyutu puan ortalaması (11.37±7.20) ve GSDÖ-36 puan ortalaması (53.41±23.68) farkının anlamlı olduğu bulunmuştur (p<0.05). Evde sınırsız internet kullanan gebelerin puan ortalaması, internet erişimi kısıtlı olan gebelerin puan ortalamalarından anlamlı derecede yüksek bulunmuştur.

Gebelerin eşi ile iletişim durumu, sosyal medyada geçirilen sürede eşle problem yaşama ve eş sosyal medya hesabı varlığına göre GSDÖ-36 ve alt boyutları puan ortalaması farkı anlamlı bulunmamıştır ($p<0.05$).

Tablo 4.14. Gebelerin Eş Durumuna Göre Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyut Puanlarının Karşılaştırılması

	n	Gebelik	Bebek	Annelik	Sosyal	Değişen	Toplam
		Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.	Ort.±SS.
Eşi ile İletişim Durumu							
İyi	328	19.84±7.92	10.27±7.75	9.21±6.99	1.95±3.26	9.12±5.93	50.39±24.39
Orta	33	20.15±7.50	10.73±6.37	9.82±6.42	2.73±4.13	11.42±6.45	54.85±22.09
Kötü	3	15.67±9.61	14.67±15.01	12.00±7.81	3.67±4.04	11.00±10.15	57.00±44.23
Test ve p		F=0.445 p=0.641	F=0.530 p=0.589	F=0.343 p=0.710	$\chi^2_{KW}=1.658$ p=0.437	F=2.316 p=0.100	F=0.599 p=0.550
Sosyal Medyada Geçirilen Sürede Eşle Problem Yaşama							
Evet	21	21.14±9.48	11.05±8.00	9.90±6.87	1.29±2.51	10.57±6.01	53.95±25.79
Hayır	343	19.75±7.78	10.30±7.68	9.25±6.95	2.08±3.40	9.27±6.03	50.66±24.26
Test ve p		t=0.784 p=0.433	t=0.430 p=0.667	t=0.417 p=0.677	U=3285.000 p=0.451	t=0.959 p=0.338	t=0.602 p=0.548
Eş Sosyal Medya Hesabı Varlığı							
Evet	342	19.83±7.82	10.30±7.74	9.17±6.89	2.05±3.40	9.29±6.08	50.64±24.49
Hayır	22	19.82±9.02	11.00±6.85	11.23±7.54	1.82±2.54	10.18±5.16	54.05±21.84
Test ve p		t=0.009 p=0.993	t=-0.411 p=0.681	t=-1.352 p=0.177	U=3570.500 p=0.655	t=-0.670 p=0.503	t=-0.635 p=0.526
Evde Sınırsız İnternet Kullanım Durumu							
Evet	201	20.01±7.98	11.37±7.20	9.86±6.61	2.31±3.66	9.86±6.12	53.41±23.68
Hayır	163	19.61±7.79	9.09±8.10	8.59±7.28	1.69±2.90	8.72±5.88	47.69±24.80
Test ve p		t=0.490 p=0.624	t=2.844 p=0.005	t=1.744 p=0.082	U=15185.500 p=0.182	t=1.796 p=0.073	t=2.241 p=0.026

Tablo 4.15’de araştırmada kullanılan ölçek ve alt boyutlarından alınan puan ortalamalarının dağılımları yer almaktadır. Tablo 4.15’de görüldüğü gibi katılımcılar, “Sanal Tolerans“ alt boyutundan 23.22±7.16, “Sanal İletişim“ alt boyutundan 17.12±5.60 ve SMBÖ toplamından 40.35±11.33 puan almışlardır. Katılımcılar “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyutu 19.83±7.88, “Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres“ alt boyutu 10.35±7.69, “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres“ alt boyutu 9.29±6.94, “Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu 2.03±3.35, “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyutundan 9.35±6.03 puan almışlardır. GSDÖ toplamından ise 50.85±24.32 puan alınmıştır.

Tablo 4.15. Çalışmada Kullanılan Ölçek ve Alt Boyutlarından Alınan Puanların Dağılımları

Ölçek ve Alt Ölçekler	n	Min.	Max.	Ort.	SS.
Sanal Tolerans	364	11.00	52.00	23.22	7.16
Sanal İletişim	364	9.00	36.00	17.12	5.60
Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu	364	20.00	82.00	40.35	11.33
Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	364	0.00	36.00	19.83	7.88
Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	364	0.00	36.00	10.35	7.69
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	364	0.00	32.00	9.29	6.94
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	364	0.00	16.00	2.03	3.35
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	364	0.00	24.00	9.35	6.03
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği	364	5.00	144.00	50.85	24.32

Tablo 4.16’da Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Yetişkin Formu, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki yer almaktadır. “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyutu ile sanal tolerans ve SMBÖ YF arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres“ alt boyut puanı arttıkça sanal tolerans ve SMBÖ YF puanları da artmaktadır. “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu ile sanal iletişim alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.16’da görüldüğü gibi “Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”, “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres”, “Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres” alt boyutu ile sanal tolerans, sanal iletişim ve SMBÖ YF arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.16’da görüldüğü gibi, “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyutu ile sanal tolerans, sanal iletişim ve SMBÖ YF arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyut puanı arttıkça sanal tolerans, sanal iletişim ve SMBÖ YF puanları da artmaktadır.

Tablo 4.16’da görüldüğü gibi, GSDÖ-36 puanı ile sanal tolerans ve SMBÖ YF arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). GSDÖ-36 puanı arttıkça sanal tolerans ve SMBÖ YF puanları da artmaktadır. GSDÖ-36 puanı ile sanal iletişim alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.16. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

		Sanal Tolerans	Sanal İletişim	SMBÖ YF
Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	r	0.167	0.064	0.137
	p	0.001	0.224	0.009
Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	r	0.046	0.067	0.062
	p	0.385	0.202	0.238
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	r	0.031	0.045	0.042
	p	0.555	0.396	0.428
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres*	r	0.066	0.097	0.089
	p	0.206	0.263	0.364
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	r	0.172	0.119	0.168
	p	0.001	0.023	0.001
GSDÖ-36	r	0.126	0.092	0.126
	p	0.016	0.078	0.017

*Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

Tablo 4.17’de bazı değişkenlerle Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve alt boyutları arasındaki ilişki yer almaktadır.

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi “Sanal tolerans” alt boyut puanı ile yaş ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Yaş ve doğum sayısı arttıkça “Sanal tolerans” alt boyut puanı düşmektedir. “Sanal tolerans” alt boyut puanı ile gebelik sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi “Sanal iletişim” alt boyut puanı ve SMBÖ-YF puanı ile yaş, gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyut puanı ile gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı, negatif yönlü ve düşük düzeyli bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$). Gebelik ve doğum sayısı arttıkça “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyut puanı düşmektedir. “Gebelik,

doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyut puanı ile yaş arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi “Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres”, “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres”, “Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres”, “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyut puanı ile yaş, gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.17’de görüldüğü gibi GSDÖ-36 toplam puanı ile yaş, gebelik sayısı ve doğum sayısı arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$).

Tablo 4.17. Bazı Değişkenlerle Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği, Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği ve Alt Boyutları Arasındaki İlişki

		Yaş	Gebelik Sayısı	Doğum Sayısı
Sanal Tolerans	r	-0.141	-0.097	-0.110
	p	0.007	0.064	0.036
Sanal İletişim	r	-0.004	-0.047	-0.053
	p	0.937	0.375	0.314
SMBÖ YF	r	-0.081	-0.086	-0.096
	p	0.123	0.101	0.066
Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres	r	-0.095	-0.136	-0.146
	p	0.070	0.009	0.005
Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres	r	0.052	0.032	0.019
	p	0.323	0.546	0.717
Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres	r	-0.022	-0.031	-0.039
	p	0.669	0.551	0.457
Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres	r	0.024	0.022	0.012
	p	0.649	0.679	0.815
Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres	r	0.022	0.065	0.056
	p	0.669	0.218	0.288
GSDÖ-36	r	-0.025	-0.041	-0.055
	p	0.640	0.439	0.300

*Spearman korelasyon analizi uygulanmıştır.

5. TARTIŞMA

Bu çalışmada sosyal medya bağımlılığı ile gebelik stresi arasındaki ilişkiyi belirlemek amaçlanmıştır. Bu bölümde yapılan çalışmanın sonuçları üç ayrı kategoride ilgili çalışmalarla karşılaştırılıp tartışılmıştır.

1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması
2. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması
3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

5.1. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği' ne Ait Bulguların Tartışılması

Bir nesne veya davranışa aşırı düşkünlük olarak ifade edilen bağımlılık kavramı son yıllarda sosyal medya içinde kullanılmaya başlanmıştır. Her yaş grubundan insanlar artık sosyal medyada fazlaca zaman geçirmekte ve buna bağlı sorunlar ortaya çıkmaktadır. Bu durum gebelik, annelik ve anne-çocuk ilişkisinde de değişimlerin yaşanmasına neden olmaktadır (Şahin ve Yağcı, 2017; Ergül ve Yıldız, 2021).

Bu çalışmada gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması 40.35 ± 11.33 olarak bulunmuştur (Tablo 4.15). Coşkun ve Demir (2021)'in çalışmasında SMBÖ-YF toplam puanı ortalaması 51.02 ± 12.6 bulunmuştur. Kahramanlar (2021)'in çalışmasında SMBÖ-YF toplam puan ortalaması 41.04 ± 11.93 bulunmuştur. Türe (2022)'nin çalışmasında SMBÖ-YF toplam puan ortalaması 46.28 ± 12.58 bulunmuştur. Bu çalışmanın sonucu literatür ile benzerlik göstermekte olup, sosyal medyaya olan ilginin farklı gruplarda bile olsa benzer olduğunu göstermektedir.

Sosyal medya platformlarından facebook, instagram ve youtube kullanan gebeler ile SMBÖ-YF puan ortalamalarının istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p < 0.05$). Ancak twitter uygulaması ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki farklılık istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0.05$). Facebook, instagram ve youtube kullanan gebelerin, uygulamayı kullanmayan gebelere göre puan ortalaması daha yüksektir. Literatürde gebelerde bu konu ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu duruma neden olarak uygulamalar arasındaki içerik kapsamının farklılık göstermesinden kaynaklandığı düşünülebilir.

Sosyal medyada geçirilen süre ile SMBÖ-YF puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyal medyada geçirilen süre atıkça SMBÖ-YF puan ortalaması da artmaktadır. Kahramanlar (2021), Doğan (2021) ve Mumay (2022)'da çalışmalarında benzer sonuçlar bildirmişlerdir. Doğrusever (2021), sosyal medya bağımlılık düzeylerinin; sahip oldukları sosyal medya hesabı sayısına, sosyal medya uygulaması kullanım sürelerine ve sosyal medya uygulaması kullanım amaçlarına göre farklılaştığını tespit etmiştir. Sosyal medyada geçirilen sürenin bağımlılık düzeyinde önemli bir faktör olduğu düşünülebilir.

Sosyal medya kullanım amaçlarından gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, arkadaşlarla sohbet etmek, paylaşımda bulunmak ve boş zamanları geçirmek ile SMBÖ-YF puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur. Gündemi takip etmek SMBÖ-YF ile istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Mumay (2022), çalışmasında bireylerin sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılık düzeyleri arasında bir farklılaşma tespit etmemiştir. Kaytanoğlu (2021) ise sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığını pozitif yönde ilişkili bulmuştur ($p>.05$). Yapılan çalışmaların, sosyal medya kullanım amaçları ile ilgili farkındalık düzeylerinin değişken olmasından dolayı farklılık gösterdiği düşünülmektedir. Bu durumda toplumun sağlıklı sosyal medya kullanımını konusunda bilgilendirilmesi ve sosyal medya kullanımına yönelik bilinç düzeyinin yükseltilerek sosyal medya bağımlılığının kontrol altına alınabileceği düşünülmektedir.

Yatmadan önce sosyal medyayı kontrol etme ile SMBÖ-YF puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur. Latif ve Uçkun (2021), insanların çoğunluğunun uyku öncesinde akıllı telefon kullandıklarını ve bu durumun uyku sorunlarına neden olduğunu ifade etmiştir. Bu sonuca göre insanlar uykuya ayrılan zamana sosyal medyayı dahil etmekte ve bu durum sosyal medya bağımlılığını etkilemektedir. Bağımlılığın artması durumunda insanların biyolojik ritminin bozulacağı ve ciddi sağlık problemlerine yol açacağı düşünülmektedir.

Sosyal medya; yalnızlığa çare, kendini daha iyi hissetmek amacıyla da kullanılmakta ve bu durum sosyal medya bağımlılığını tetikleyen bir unsur olmaktadır (Babacan, 2016). Sosyal medyadan ayrı kalma hissine göre SMBÖ-YF puan ortalaması farkı istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Verilen yanıtlar

bağımlılık durumuna göre değerlendirildiğinde sosyal medyadan ayrı kalamayacağını ifade edenlerin puan ortalaması diğer yanıtlara göre yüksek bulunmuştur. Kocatürk (2019), sosyal medya kullanan kadınların orta düzeyde yalnız olduklarını, Kırık (2013) ise sosyal medya bağımlılığının temel nedeninin yalnızlık olgusu olduğunu ifade etmiştir. Rachubińska ve ark., (2021) Polonyalı genç kadınlar arasında yalnızlık, depresyon, internet ve sosyal medya bağımlılığı arasındaki ilişkiyi incelemiştir. Bu araştırma sonucuna göre yaş, depresif belirtiler, yalnızlık, çalışanlar arasında internet ve facebook bağımlılığına katkıda bulunan değişkenler olarak bulunmuştur. Çalışma sonucu değerlendirildiğinde yalnız olan bireyin daha çok sosyal medya ile iç içe olmak istediği, bu durumun sosyal medya bağımlılığını besleyen bir unsur olduğu ve yalnızlığı giderdiği düşünülmektedir.

Eşle iletişim, sosyal medyada geçirilen zaman konusunda eşle problem yaşama ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur. Eş iletişimi iyi olan gebelerin eşi ile iletişimi kötü olan gebelere göre puan ortalamaları daha düşük bulunmuştur. Sosyal medyada geçirilen sürede eşi ile problem yaşayan kadınların puan ortalamaları daha yüksektir. Dinçsoy (2021), romantik ilişkilerde sosyal medya bağımlılığının arttıkça çiftler arasında güven duygusunun anlamlı düzeyde azaldığını ifade etmiştir. Dalan (2020), ise çalışmasında evlilik uyumu ile SMBÖ alt boyutu sanal tolerans arasında negatif yönlü, orta düzeyde ilişki belirlemiştir. Evli bireylerin sanal tolerans düzeyleri azaldıkça evlilik uyumları artmaktadır. Mumay (2022), yaptığı araştırma sonuçlarına göre evli bireylerde sosyal medya bağımlılığı belirtileri ile evlilik uyumu arasında negatif yönlü bir korelasyon saptamıştır. Bu durum sosyal medyanın eşle iletişim ve evlilik uyumu açısından olumsuz bir etken olduğunu düşündürmektedir.

5.2. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ne Ait Bulguların Tartışılması

Kadınlar birçoğu gebelikte ortaya çıkan değişimlere kolay uyum sağlamaktadır ancak bazı gebeliklerde sıkıntılı durumlar yaşanabilmektedir. Depresyon, anksiyete ve stres bu sorunların başında gelmektedir (Atalay ve Özyürek, 2022). Bu çalışmada gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması 50.85 ± 24.32 olarak bulunmuştur (Tablo 4.15). Literatüre bakıldığında Akın ve Erbil (2022) GSDÖ-36 puan ortalamasını 56.88 ± 24.59 , Özbek (2021) GSDÖ-36 puan ortalamasını $50,24 \pm 27,10$ olarak

bulmuştur. Koyucu ve ark., (2020) çalışmasında primipar olan gebelerde GSDÖ puan ortalaması $94,81 \pm 12,72$, multipar gebelerde GSDÖ puan ortalaması $82,91 \pm 13,74$ olarak bildirmiştir. Yapılan çalışmalar gebelik döneminde kadının farklı düzeyde stres yaşadığını göstermektedir. GSDÖ-36 alt boyutları incelendiğinde; “Gebelik, Doğum Eylemi Süreci ve Doğumda, Anne ve Bebek Açısından Güvenli Süreç Arayışından Kaynaklanan Stres“ alt boyutu $19,83 \pm 7,88$, “Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres“ alt boyutu $10,35 \pm 7,69$, “Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres“ alt boyutu $9,29 \pm 6,94$, “Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres“ alt boyutu $2,03 \pm 3,35$, “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres“ alt boyutundan $9,35 \pm 6,03$ puan almışlardır (Tablo 4.15). Akın (2022)’in çalışmasında gebelerin GSDÖ-36 alt boyutlarında da benzer sonuçlar olduğu görülmüştür. Solmaz (2021)’in çalışmasında ise alt boyut puan ortalamaları daha yüksek bulunmuştur. Gebelik ve doğum sürecindeki stresin gebelik döneminde, bebek bakımı, yeni rol ve sorumluluklar, sosyal destek arama ve değişen fiziksel görünümünün birçok gebede benzer strese yol açtığı söylenebilir.

Bu çalışmada yaş ile GSDÖ-36 puan ortalaması istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır ($p > 0,05$). Literatüre bakıldığında Yılmaz ve Beji (2010) ve Coşkun ve Ark., (2020)’nın çalışmasında da stres durumu yaş gruplarına göre değişmemektedir. Bilge ve ark., (2022) ise gebelerin yaşı azaldıkça doğum korkusunun arttığını ifade etmiştir. Çelik ve Atasever (2020) ise gebelikte algılanan stres düzeyinin 24 yaş ve altında daha yüksek olduğunu bulmuştur. Yapılan çalışmalar arasındaki farkın örnekleme alınan gebelerin farklı kültürel bölgelerde bulunmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada gebelik sayısı ve doğum sayısı ile GSDÖ-36 puan ortalaması incelendiğinde gruplar arasında istatistiksel anlamlı bir fark bulunmamıştır. Ancak “Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açısından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres” alt boyut puanı ile gebelik sayısı ve doğum sayısı arasındaki ilişki negatif yönlü ve düşük düzeyli olarak anlamlı bulunmuştur ($p < 0,05$). Gebelik stresi düzeylerinde primiparite ile multiparite arasında farklılık vardır. Literatüre bakıldığında bu farklılığın primiparlarda daha yüksek strese neden olduğu bulunmuştur (Koyucu ve ark., 2020; Bilge ve ark., 2022). Gebelik ve doğum sayısı arttıkça gebelik stresinin azaldığı söylenebilmektedir. Bu durumun nedeni olarak

multiparlarda gebelik süreci daha önce yaşandığı için gebe kendisini deneyimli olarak düşünmektedir. Primiparlar ise gebelik süreci ile ilk kez karşılaştıklarından dolayı süreç hakkında bilinmemelik ve annelik duygusunun getirdiği yeni sorumluluklar nedeniyle stres düzeyinin yüksek olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada gebelerin eğitim düzeyine göre “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyut puan ortalaması farkının anlamlı olduğu bulunmuştur. Eğitim düzeyi yüksek olan üniversite mezunlarının stres düzeyinin, ilkökul, ortaokul ve lise mezunlarına göre yüksek olduğu belirlenmiştir. Sonuçlardaki bu farklılığın eğitim düzeyi yüksek olan gebelerin çalışma hayatında daha çok yer almasından dolayı bebek bakımında daha çok desteğe ihtiyaç duymalarından kaynaklandığı düşünülmektedir. Bu çalışmanın aksine Özçetin ve Erkan (2019), eğitim düzeyi düşük olan gebelerin algılanan stres düzeylerini daha fazla bulmuştur. Çalışmalar arasındaki bu farkın eğitim düzeyi yüksek olan gebelerin stresörlerle başa çıkmada daha etkin olmasından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Bu çalışmada herhangi bir işte çalışan gebelerin “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyutunda algıladığı stresin anlamlı bir şekilde fazla olduğu görülmüştür. Bu durumun aksine Koyucu ve ark.,(2020) ise çalışma durumu ile gebelik stres seviyeleri arasında ilişki saptamamıştır. Bu durum çalışma hayatındaki gebelerin sosyal destek ihtiyacı olduğunu, doğum sonrası dönemde tekrar işe başlamaları nedeniyle stres yaşadıklarını düşündürmektedir. Çalışmalar arasındaki farkın örneklem grubu farklılığından kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin sosyal güvence ve ekonomik durumu ile GSDÖ-36 puan ortalamaları farkı incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Literatüre bakıldığında bu durum değişkenlik göstermektedir. Ekonomik durumu kötü olan kadınların daha fazla doğum korkusu yaşadıkları saptanmıştır. (Güleç ve ark., 2014; Yılmaz, 2017). Çalışmalar arasındaki farkın örneklem gruplarının farklı bölgelerde olması, gelir, konfor ve mevcut hizmetlerin değişkenlik göstermesinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Gebelerin yaşadığı yer ile GSDÖ-36 puan ortalamaları farkı incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Yapılan başka bir çalışmada köyde yaşayan gebelerin şehir merkezinde yaşayan gebelere göre daha düşük seviyede stres

yaşadığı belirlenmiştir (Geldi, 2020). Çalışmalar arasındaki farkın şehir merkezinde sosyal ve ekonomik hareketliliğin fazla olması ve hızlı yaşantı sürmesi, kırsal alanda ise sakin bir yaşam sürmenin gebelerde stres düzeyinde etkisi olduğu düşünülmektedir.

Gebeliğin planlı olması ve gebeliği isteme durumu ile GSDÖ-36 puan ortalamaları farkı incelendiğinde, istatistiksel olarak anlamlı bulunmamıştır. Gebeliği istemeyen kadınların algıladıkları stres “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyutu puan ortalamasında anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Gebeliğin planlı yada plansız olması gebelik stresini etkilemektedir, Kabukcu ve ark., (2019) çalışmasında planlı gebelik yaşayanların daha az doğum korkusu yaşadıklarını belirtmiştir (Uçar, 2014). Bu sonuca göre planlı ve istenen gebelik, gebelik sürecine uyum sağlamayı olumlu yönde etkilemekte ve gebelik sürecinde sosyal desteğin önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada gebelerin sosyal medya uygulamalarından facebook kullanımı ile GSDÖ-36 puan ortalamaları farkı anlamlı bulunmuştur. Instagram, twitter ve youtube kullanımı ile GSDÖ-36 puan ortalaması farkı anlamlı değildir. Literatürde gebelerde bu konu ile ilgili yapılan bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu sonuca göre sosyal medya uygulamalarının birbirinden farklı olması nedeniyle gebenin stres düzeyinde etkisi olduğu düşünülebilir.

Twitter ve youtube kullanan gebelerin “Sosyal Destek Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyut puan ortalaması, uygulamayı kullanmayan gebelere göre anlamlı derecede daha yüksektir. Literatürde gebelerde bununla ilgili bir çalışmaya rastlanmamıştır. Bu durum gebelik sürecinde sosyal desteğin önemine dikkat çekmektedir.

Sosyal medyada geçirilen süre arttıkça “Gebelik ve Doğum için Güvenli Süreç Stresi” ve “Değişen Fiziksel Görünüm ve Fonksiyondan Kaynaklanan Stres” alt boyutu puan ortalamaları anlamlı derecede yükselmektedir. Değirmenci (2020), kadınların sosyal medya uygulamalarında geçirdikleri süre arttıkça anksiyete belirtilerinin arttığını ifade etmiştir. Eckler ve ark., (2017) Facebook’ta daha fazla süre geçiren öğrencilerin dış görünüşlerine daha fazla dikkat ettiklerini ifade etmiştir. Bu sonuca göre güvenli gebelik süreci ve doğum endişesi içinde olan gebelerin

sosyal medyada geçirdikleri sürenin yüksek olduğu dikkat çekmektedir. Gebenin kendisinde meydana gelen fiziksel ve foksiyonel değişimlerin, sosyal medya uygulamalarında görünen gebelik paylaşımları ile farklılık göstermesi nedeniyle gebenin stres düzeyini etkilediği düşünülmektedir.

Literatürde gebeler hakkında sosyal medya kullanım amaçlarına yönelik çalışmaya rastlanmamıştır. Çalışmamızda sosyal medya kullanım amacı ‘arkadaşlarımla sohbet etmek’ olan gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması sohbet etmeyen gebelere göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Bu durum gebelerin başkaları ile iletişime geçmesinin stres düzeyini azalttığı şeklinde düşünülebilir. Sosyal medya kullanım amacı ‘paylaşım yapmak’ olan gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması paylaşım yapmayan gebelere göre anlamlı bir şekilde daha düşük bulunmuştur. Bu durum sosyal medyada paylaşım yapan gebelerin kendilerini ifade etme yöntemlerinden biri olduğunu ve gebenin stres düzeyini azalttığı yönünde düşünülebilir.

Ergül ve Yıldız (2021), tarafından yapılan ‘Sosyal Medyada Sosyal Annelik: Instagram Anneliği’ araştırılmıştır. Buna göre yapılan paylaşımların amaçlarından biri aynı durumu yaşayan diğer annelere tavsiyelerde bulunmaktır. Çalışmamızda ise sosyal medyayı gebelik ve annelik hakkında bilgi almak için kullanan gebelerin “Gebelik, Doğum Eylemi Süreci ve Doğumda Anne ve Bebek Açısından Güvenli Süreç Arayışından Kaynaklanan Stres” alt boyut puan ortalaması anlamlı bir şekilde yüksek bulunmuştur. Bu sonuca göre gebelerin ‘gebelik süreci ‘ içinde bilgi kaynağı olarak sosyal medyadan faydalandığı dikkat çekmekte ve edinilen bilgilerin gebelik ve doğum eylemine ilişkin endişeleri artırdığı düşünülmektedir.

Sosyal medyadan ayrı kalma hissi değerlendirildiğinde GSDÖ-36 puan ortalaması farkı anlamlıdır. Sosyal medyadan ayrı kaldığında yalnız hissederim yanıtı verenlerin puanları; kötü hissederim ve benim için sorun olmaz yanıtı verenlerden yüksek, sosyal medyadan ayrı kalamam yanıtı verenlerden düşük bulunmuştur. Bu çalışma sonucuna göre sosyal medyayı farklı amaçlar için kullanan gebelerin sosyal medyadan ayrı kalmaları durumunda stres düzeyinin artacağı ve gelişmeleri kaçırma korkusu yaşadıkları düşünülmektedir.

Evde sınırsız internet kullanımı ile GSDÖ-36 puan ortalamaları farkının anlamlı olduğu bulunmuştur. Bu sonuca göre sosyal medya uygulamalarına sınırsız erişim olmasının gebenin stres düzeyini yükseltebileceği düşünülmektedir.

5.3. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği Arasındaki İlişkinin Tartışılması

Bu çalışmada gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasındaki ilişkinin pozitif yönde düşük düzeyde ve anlamlı olduğu bulunmuştur ($r=0.126$), (Tablo 4.16). SMBÖ-YF toplam puanı arttıkça GSDÖ-36 toplam puanının arttığı bulunmuştur. Çalışmamızda sosyal medya bağımlılığı arttıkça gebelik stresinin de arttığı saptanmıştır.

Türe (2022), yetişkinlerde algılanan stres ile sosyal medya bağımlılığı arasında orta düzeyde pozitif yönlü anlamlı bir ilişki olduğunu saptamıştır. Şeker (2018), tarafından sosyal medya bağımlılığı ile anksiyete ve depresyon ilişkisinin pozitif yönlü ve anlamlı olduğu bulunmuştur. Hadımlı ve ark., (2018) ise internet kullanma alışkanlıklarını araştırmış; kadınların %96'sı gebelikten önce, %73'ü ise gebelik sonrası "zamanının büyük bölümünü internette geçirdiğini" ifade etmiştir. Bjelke ve ark., (2016) tarafından 193 gebe ile yapılan araştırmada ise %15,4'ünün hamilelikle ilgili bilgileri her gün, %60,4'ünün her hafta okuduğunu belirtmiştir.

Yapılan başka bir araştırma ise 296 gebenin; %70'inin bilgi edinmek için internet kullandığı, %55'inin ise sosyal medya kullandığı, %53'ünün edindikleri bilgilerin doğruluğuna inanmadıkları, %30'u edinilen bilginin kendilerinde endişeye neden olduğu ve %65'inin edinilen bilgileri teyit etmek istediklerini belirtilmiştir (Öztürk ve ark., 2020).

Desdicioğlu ve ark., (2017) gebe kadınların antenatal testlere yaklaşımını incelemiş ve gebelerin sosyal medyanın daha çok etkisinde kaldığını belirtmiştir. İnternet aracılığıyla girilen topluluklar ve bilgi değişimi kadınları güçlendirmekte ve sosyal destek sağlayarak olumlu etkilemektedir. Ancak sosyal medyanın anne üzerinde stres yarattığı şeklinde olumsuz durumlarda mevcuttur (McDaniel ve ark., 2012). Sosyal medya bağımlılığı ile gebelik stresi ilişkisini inceleyen çalışmaya rastlanılamamıştır. Bu nedenle, çalışma bulguları başka çalışmalarla kıyaslanamamıştır.

6. SONUÇ VE ÖNERİLER

6.1. Sonuçlar

Bu çalışma gebelikte sosyal medya bağımlılığı ve gebelik stresi ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmıştır. Çalışmadan elde edilen veriler doğrultusunda aşağıdaki sonuçlara ulaşılmıştır.

- Gebelerin yaş ortalamasının 28.04 ± 5.56 olduğu bulunmuştur. Gebelerin %37.1'inin üniversite mezunu olduğu, %69.2'sinin çalışmadığı, %88.2'sinin sosyal güvencesinin olduğu, %70.6'sının orta ekonomik düzeye sahip olduğu, %72.0'sinin şehir merkezinde yaşadığı bulunmuştur (Tablo 4.1).

- Gebelerin %72.8'i planlı gebelik yapmıştır, %98.9'u gebeliği istemektedir. Gebelerin %49.5'i üçüncü trimesterde, %34.1'i ise ikinci trimesterde, %16.5'i birinci trimesteredir. Gebelik sayısı ortalama 1.93 ± 0.98 , doğum sayısı ortalama 0.90 ± 0.95 'dir (Tablo 4.2).

- Gebelerin %83.0'ünün sosyal medya uygulamalarından Instagram'ı, %76.1'inin Facebook'u, %30.8'inin Youtube, %12.1'inin ise Twitter uygulamasını kullandığı bulunmuştur (Tablo 4.3).

- Gebelerin %98.6'sı sosyal medyaya erişim aracı olarak telefon kullanmaktadır. Gebelerin %45.1'inin sosyal medyada 1-3 saat arasında süre geçirdiği, %11.8'inin 3-5 saat arasında vakit geçirdiği, %4.7'sinin ise 5 saat ve üzerinde vakit geçirdiği bulunmuştur. Gebelerin %38.5'inin ise 1 saatten daha az vakit geçirdiği bulunmuştur (Tablo 4.3).

- Gebelerin sosyal medyayı kullanım amaçlarında ise %71.2'sinin gebelik ve annelik hakkında bilgi almak, %60.7'sinin gündemi takip etmek, %50.8'inin arkadaşları ile sohbet etmek, %47.5'inin boş zamanlarını geçirmek, %31.6'sının paylaşımında bulunmak amacı ile kullandığı bulunmuştur. Gebelerin %64.3'ünün yatmadan önce sosyal medya uygulamalarını kontrol ettiği bulunmuştur (Tablo 4.3).

- Gebelerin sosyal medyadan ayrı kalmaları durumunda %87.6'sının kendileri için sorun olmayacağı, %7.7'sinin kendisini kötü hissedeceği, %3.0'ünün kendisini

yalnız hissedeceği, %1.6'sının ise sosyal medyadan ayrı kalamayacağı bulunmuştur (Tablo 4.3).

- Gebelerin %90.1'inin eşi ile iletişiminin iyi düzeyde olduğu, %94.2'sinin sosyal medyada geçirdikleri sürenin eşi ile problem yaratmadığı, %94.0'ünün eşlerinin bir sosyal medya uygulamasına dahil olduğu ve %55.2'sinin evinde sınırsız internet bağlantısı olduğu belirlenmiştir (Tablo 4.4).

- Gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması 50.85 ± 24.32 olarak bulunmuştur. "Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açasından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu 19.83 ± 7.88 , "Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres" alt boyutu 10.35 ± 7.69 , "Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres" alt boyutu 9.29 ± 6.94 , "Sosyal destek arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu 2.03 ± 3.35 , "Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres" alt boyutundan 9.35 ± 6.03 puan almışlardır (Tablo 4.15).

- Gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması 40.35 ± 11.33 olarak bulunmuştur. 'Sanal Tolerans' alt boyutundan 23.22 ± 7.16 , 'Sanal İletişim' alt boyutundan 17.12 ± 5.60 puan almışlardır (Tablo 4.15).

- Gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasında ki ilişki düşük düzeyde, pozitif yönde ve istatistiksel aćıdan anlamlı olduğu bulunmuştur ($r=0.126$). GSDÖ-36 puanı arttıkça SMBÖ-YF puanları da artmaktadır. (Tablo 4.16).

- Gebelerin, "Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açasından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu ile "sanal tolerans" ve SMBÖ-YF arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönlü ve düşük düzeyli ilişki bulunmuştur ($p < 0.05$) (Tablo 4.16).

- Gebelerin, "Gebelik, doğum eylemi süreci ve doğumda, anne ve bebek açasından güvenli süreç arayışından kaynaklanan stres" alt boyutu ile "sanal iletişim" alt boyutu arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır. ($p > 0.05$) (Tablo 4.16).

- Gebelerin, "Bebek bakımı ve değişen aile ilişkilerinden kaynaklanan stres", "Annelik rolünün tanımlanmasından kaynaklanan stres", "Sosyal destek arayışından

kaynaklanan stres“ alt boyutu ile ‘sanal tolerans’, ‘sanal iletişim’ ve SMBÖ YF arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki yoktur ($p>0.05$) (Tablo 4.16).

- Gebelerin, “Değişen fiziksel görünüm ve fonksiyondan kaynaklanan stres” alt boyutu ile ‘sanal tolerans’, ‘sanal iletişim’ ve SMBÖ-YF arasındaki ilişkinin düşük düzeyli, pozitif yönlü ve istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.16).

- Gebelerin eğitim düzeyi, çalışma durumu, sosyal güvence, ekonomik durumuna göre SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.5) (Tablo 4.10).

- Gebelerin gebeliğin planlı olma durumu, gebeliği isteme durumu ve gebelik haftası ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.6) (Tablo 4.11).

- Gebelerin Facebook, Instagram ve Youtube kullanma durumları ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki farkın istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Facebook, Instagram, Youtube kullanan gebelerin puan ortalaması, kullanmayan gebelerin puan ortalamasına göre daha yüksek bulunmuştur. Twitter kullanımı ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.7). Gebelerin Facebook kullanma durumu ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasındaki farkın anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Gebelerin Instagram, Twitter ve Youtube kullanım durumları ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.12).

- Gebelerin sosyal medya uygulamalarına ulaşım aracı olarak telefon, bilgisayar ve tablet kullanımı ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.7) (Tablo 4.12).

- Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri süre ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri süre arttıkça SMBÖ-YF puan ortalaması da artmaktadır (Tablo 4.8). Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri süre ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Annelik ve gebelik hakkında bilgi almak’ ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin istatistiksel olarak anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.8). Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Annelik ve gebelik hakkında bilgi almak’ ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasındaki ilişki anlamlı bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Arkadaşları ile sohbet etmek’ ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.8) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Gündemi takip etmek’ ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.8) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Paylaşımında bulunmak’ ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı bir ilişki bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.8) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Boş zamanlarını geçirmek’ ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$) (Tablo 4.8). Gebelerin sosyal medya kullanım amaçlarından ‘Boş zamanlarını geçirmek’ ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.13).

•Gebelerin yatmadan önce sosyal medya uygulamalarını kontrol etmesi ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Buna göre yatmadan önce sosyal medya uygulamalarını kontrol eden gebelerin puan ortalamaları, sosyal medya uygulamalarını kontrol etmeyen gebelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.8). Gebelerin yatmadan önce sosyal medya uygulamalarını kontrol etmesi ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.13).

•Gebelerin sosyal medyadan ayrı kaldıklarında hissettikleri durum ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu duruma göre sosyal medyadan ayrı kalamayacağını ifade eden gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması en yüksek bulunmuştur. Kendini kötü hissedenen gebelerin SMBÖ-YF

puan ortalaması kendisini yalnız hisseden gebelerin SMBÖ-YF puanına göre daha yüksek bulunmuştur. Sosyal medyadan ayrı kalmanın sorun olmayacağı gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması en düşük bulunmuştur (Tablo 4.8). Gebelerin sosyal medyadan ayrı kaldıklarında hissettikleri durum ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu duruma göre sosyal medyadan ayrı kalamayan gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması kendisini yalnız hisseden gebelerin GSDÖ-36 puan ortalamasına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.13).

- Gebelerin eşi ile iletişim durumu ve SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Eşi ile iletişimi kötü olan gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması, eşi ile iyi iletişim kurabilen gebelerin SMBÖ-YF puan ortalamasına göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9). Gebelerin eşi ile iletişim durumu ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.14).

- Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri sürede eşi ile problem yaşama durumu ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Sosyal medyada geçirdikleri sürede eşi ile problem yaşayan gebelerin SMBÖ-YF puan ortalaması, eşi ile problem yaşamayan gebelere göre daha yüksek bulunmuştur (Tablo 4.9). Gebelerin sosyal medyada geçirdikleri sürede eşi ile problem yaşama durumu ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.14).

- Gebelerin, eş sosyal medya uygulaması varlığı ile SMBÖ-YF ve GSDÖ-36 puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.9) (Tablo 4.14).

- Gebelerin evde sınırsız internet kullanımı ile SMBÖ-YF puan ortalaması arasında anlamlı ilişki bulunmamıştır ($p>0.05$) (Tablo 4.9). Gebelerin evde sınırsız internet kullanımı ile GSDÖ-36 puan ortalaması arasındaki ilişkinin anlamlı olduğu bulunmuştur ($p<0.05$). Bu duruma göre evde sınırsız internet kullanımı olan gebelerin GSDÖ-36 puan ortalaması, sınırsız interneti olmayan gebelerin GSDÖ-36 puan ortalamasından yüksek bulunmuştur (Tablo 4.14).

6.2. Öneriler

Gebelik stresi ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisini belirlemek amacıyla yapılmış olan bu çalışmanın sonuçları değerlendirildiğinde aşağıdaki öneriler sunulmaktadır.

- Gebelerin, gebelik sürecinde stres etkenleri değerlendirilmeli ve tarama yapılarak stres düzeyi belirlenmeli,
- Gebelerin sosyal medya kullanım alışkanlıkları değerlendirilmeli,
- Herhangi bir maddeye bağımlılık konusunda problem yaşayan gebeler riskli grup olarak ele alınmalı,
- Profesyonel sağlık ekibi tarafından gebelikte yaşanan stres ve gebenin bağımlı olduğu duruma yönelik farkındalık sağlamak amacıyla hizmet içi eğitim programları oluşturulmalı,
- Gebelik sürecine dahil olan tüm sağlık hizmetleri önleyici ve destekleyici bir ortam oluşturmak için multidisipliner bir yaklaşım ve disiplinler arası iş birliği yapılmalı,
- Gebelik stresi ve sosyal medya bağımlılığı ilişkisini inceleyen farklı bölgelerde ve rehber olabilecek daha kapsamlı çalışmalar yapılmalıdır.

KAYNAKLAR

- Akın Ö, Erbil N. (2022). Turkish validity and reliability study of the Pregnancy Stress Rating Scale. *Middle Black Sea Journal of Health Science*, 8(2), 208-222.
- Akın Ö. (2018). Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'nin Türkçe Geçerlik ve Güvenirlik Çalışması. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Ordu.
- Akın, Ö. Erbil, N. (2022). COVID-19 pandemisinde gebelik süreci ve doğum korkusu. *Sağlık Bilimleri Üniversitesi Hemşirelik Dergisi*, 4(1), 39-44.
- Akmeşe BZ. (2017). Stresli Gebelerin Stres Yönetiminde Yogaya İlişkin Deneyimlerinin Belirlenmesi. Doktora Tezi, Ege Üniversitesi, İzmir.
- Aksoy SD, Dutucu N, Özdilek R, Bektaş Ha, Keçeci A. (2019). Gebelik stresi değerlendirme ölçeği'nin Türkçe'ye uyarlanması ve faktör analizi. *Kocaeli Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 5(1), 10-14.
- Aktan E. (2018). Üniversite öğrencilerinin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin çeşitli değişkenlere göre incelenmesi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 5(4), 405-421.
- Aktaş G. (2019). Günümüz toplumlarında anneliğin değişen biçimlerini sosyal medya kullanıcıları üzerinden değerlendirmek. *Hacettepe Üniversitesi Edebiyat Fakültesi Dergisi*, 36(2), 253-271.
- Alhusen JL, Wilson D. (2015). Pregnant mothers' perceptions of how intimate partner violence affects their unborn children. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 44(2), 210-217.
- Alkin E, Beydağ KD. (2020). Üç ve üzeri gebeliği olan kadınların algıladıkları stres düzeyi ve kendilerini algılama düzeyi ilişkisi. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 11(3), 228-238.
- Anderson RB, Galvez K. (2022). Facebook. Schintler LA, McNeely CL. (Ed.). *Encyclopedia of Big Data*. Cham: Springer International Publishing. S:471-475.
- Atalay D, Özyürek A. (2022). Gebelerde prenatal bağlanma ile depresyon, anksiyete ve stres ilişkisi. *Uluslararası Anadolu Sosyal Bilimler Dergisi*, 6(1), 46-59.
- Atasever İ, Çelik AS. (2018). Prenatal stresin ana-çocuk sağlığı üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 21(1), 60-68.

- Avcı K. (2016). Kadınların yeni sağlık danışmanları: medya, internet, sosyal medya ve mobil uygulamalar. *Türkiye Klinikleri Journal Public Health-Special Topics*, 2(2), 43-51.
- Ay F, Ekmekçi KA, Batuhan F, Oğuz A. (2019). Kadınlar sosyal medyada normal doğum eylemi ile ilgili ne paylaşıyor?. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 10(1), 49-54.
- Aydın R, Güven DY, Karahan N. (2019). Sen de dinle: Yüksek riskli gebeliklerde stresle baş etmede müzikle terapinin etkisi. *Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 2(1), 19-24.
- Babacan ME. (2016). Sosyal medya kullanım alanları ve bağımlılık ilişkisi. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 3(1), 7-28.
- Bacacı H, Apay SE. (2018). Gebelerde beden imajı algısı ve distres arasındaki ilişki. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 76-82.
- Baker B, Yang I. (2018). Social media as social support in pregnancy and the postpartum. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 17, 31-34.
- Baran GK, Şahin S, Öztaş D, Demir P, Desticioğlu R. (2020). Gebelerin algılanan stres düzeylerinin ve stres nedenlerinin değerlendirilmesi. *Cukurova Medical Journal*, 45(1), 170-180.
- Barber CC, Masters-Awatere B. (2021). Positively pregnant: Development and piloting of a mobile app for social and emotional well-being in pregnancy. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 1-18.
- BBC. (2019). Erişim: 02 Haziran 2022, <https://www.bbc.com/news/health-49593620>.
- Bilge Ç, Dönmez S, Olgaç Z, Pirinççi. (2022). Gebelikte Doğum Korkusu ve İlişkili Faktörler. *Sağlık Bilimlerinde Değer*, 12(2), 330-335.
- Bjelke M, Martinsson AK, Lendahls L, Oscarsson M. (2016). Using the internet as a source of information during pregnancy-A descriptive cross-sectional study in Sweden. *Midwifery Journal*, 40, 187-191.
- Bulunmaz B. (2014). Yeni medya eski medyaya karşı: savaşı kim kazandı ya da kim kazanacak?. *Karadeniz Teknik Üniversitesi İletişim Araştırmaları Dergisi*, 4(1), 22-29.

- Burgess A, Breman RB, Roane LA, Dada S, Bradley D, Burcher P. (2022). Impact of COVID-19 on pregnancy worry in the United States. *Birth*, 0(0), 1-10.
- Cheadle AC, Ramos IF, Schetter CD. (2020). Stress and resilience in pregnancy. Sweeny K, Robbins ML, Cohen LM. (Ed.). *The Wiley Encyclopedia of Health Psychology*. S: 717-723.
- Coşkun AM, Arslan S, Okcu G. (2020). Gebe kadınlarda gebelik algısının stres, demografik ve obstetrik özellikler açısından incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi (HEAD)*, 17(1), 1-8.
- Coşkun AM, Okçu G, Arslan S. (2019). Gebelikte distress durumunun prenatal bağlanmaya etkisi. *Perinatoloji Dergisi*, 27(2), 49–55.
- Coşkun GG, Demir BA. (2021). Lisans öğrencilerinin sosyal medya bağımlılığı ile sağlıklı beslenmeye ilişkin tutumlarının değerlendirilmesi–İstanbul'da bir üniversite örneği. *Fenerbahçe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(3), 195-205.
- Cömert D, Bingöl FB. (2021). The relationship of postpartum acute stress with perceived social support and depression symptom level. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 12(2), 502 – 509.
- Çakmak S. (2020). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığının Obezite ve Beden Algısı İle İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Yeditepe Üniversitesi, İstanbul.
- Çayır Y, Tanrıverdi EÇ. (2022). Kadın sağlığı ve hastalıklarında akupunktur. *Dicle Tıp Dergisi*, 49(1), 256-263.
- Çelik AS, Atasever İ. (2020). Gebelerde algılanan stres düzeylerinin ve etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 23(2), 267-276.
- Çetinkaya S, Biberoglu EH, Kırbaş A, Danışman N. (2017). Erken doğum eyleminin öngörü ve tanısı. *Türkiye Klinikleri Journal of Clinical Obstetrics & Gynecology*, 27(2), 79-93.
- Çifçi S, Değer V, Ertem M. (2018). Suriyeli göçmenler ve önemli bir üreme sağlığı sorunu erken yaş gebelikleri. *Göç Dergisi*, 5(1), 33-42.
- Çil S. (2022). Bütünleşik Bir Sosyal Medya Platformu Olarak Facebook. Korkut C. (Ed.). *Sosyal Medya Teknikleri*. Konya: Eğitim Yayınevi. S:7-40.

- Çoban A, Şirin A. (2010). Effect of foot massage to decrease physiological lower leg oedema in late pregnancy: A randomized controlled trial in Turkey. *International Journal of Nursing Practice*, 16, 454-460.
- Çolak S, Gürlek B, Önal Ö, Yılmaz B, Hocaoglu C. (2021). The level of depression, anxiety, and sleep quality in pregnancy during coronavirus disease 2019 pandemic. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 47(8), 2666-2676.
- Çömlekçi MF, Başol O. (2019). Gençlerin sosyal medya kullanım amaçları ile sosyal medya bağımlılığı ilişkisinin incelenmesi. *Manisa Celal Bayar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 17(4), 173-188.
- Dağıtmaç M, Ekmen Ş. (2019). Dijital Psikolojik Devrim [Elektronik Sürüm]. İstanbul: Motto Yayın Evi. S: 21.
- Dağlar G, Nur N, Bilgiç D, Özkan SA. (2019). Gebelerin stresle başa çıkma tarzları ile yaşam kalitesi arasındaki ilişki. *Cukurova Medical Journal*, 44(3), 953-959.
- Dalan U. (2022). Evli Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığının Evlilik Uyumu Ve Evlilik Doyumu Üzerindeki Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Nişantaşı Üniversitesi, İstanbul.
- Darı AB. (2017). Sosyal medya ve sağlık. *21. Yüzyılda Eğitim ve Toplum*, 6(158), 731-758.
- Değirmenci G. (2020). Sosyal Medya Kullanan Kadınlarda Sosyal Görünüş Kaygısı ile Psikolojik İyi Oluş İlişkisinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Desdicioğlu R, Yıldırım M, Süleymanova İ, Atalay İ, Özcan M, Yavuz AF. (2017). Gebe kadınların antenatal testlere yaklaşımını etkileyen faktörler. *Ankara Medical Journal*, 17(1), 57-64.
- Dikmen M. (2021). COVID-19 pandemisinde üniversite öğrencilerinin depresyon düzeylerinin sosyal medya bağımlılığı üzerindeki rolünün incelenmesi: Bir yapısal eşitlik modeli. *Bağımlılık Dergisi*, 22(1), 20-30.
- Dinçsoy B. (2021). Sosyal Medya Bağımlılığının, Romantik İlişkilerdeki Güven Duygusu ve İlişki Doyumu Açısından İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kent Üniversitesi, İstanbul.
- Divney A, Gordon D, Magriples U, Kershaw T. (2016). Stress and behavioral risk among young expectant couples. *Journal of Adolescence*, 53, 34-44.

- Doğan MV. (2021). Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Bağımlılığı Belirtilerinin ve Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Doğrusever C. (2021). Ergenlerin sosyal medya bağımlılık düzeylerinin bazı sosyo demografik değişkenler açısından incelenmesi. *Anadolu Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 21(1), 23-42.
- Dündar T, Özsoy S, Hilmiye A, Toptaş B. (2019). Obstetrik özelliklerin gebelikte distres üzerine etkisi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(1), 17-24.
- Dünya Gazetesi. (2018). Erişim: 6 Haziran 2022, <https://www.dunya.com/ekonomi/mutsuz-calisanlarin-maliyeti-60-milyar-haberi-451733>.
- Eckler P, Kalyango Y, Paasch E. (2017). Facebook use and negative body image among US college women. *Women & Health*, 57(2), 249-267.
- Erdem H, Türen U, Kalkın G. (2017). Mobil telefon yoksunluğu korkusu (nomofobi) yayılımı: Türkiye’den üniversite öğrencileri ve kamu çalışanları örnekleme. *Bilişim Teknolojileri Dergisi*, 10(1), 1-12.
- Erdem P. (2022). Sosyal Medya ve Sanal Varoluş . *Türkiye İletişim Araştırmaları Dergisi*, (40), 437-444.
- Ergül G, Yıldız S. (2021). Sosyal medyada sosyal annelik: Instagram anneliği. *Kırıkkale Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 11(2), 611-627.
- Erkek S. (2016). Kamu kurumlarında sosyal medya kullanımı: Sağlık Bakanlığı örneği. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi*, (35), 141-150.
- Eroğlu M, Çıtak-Tunç G, Kılınç FE. (2021). Gebelik stresi ile Covid-19 korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Toplum ve Sosyal Hizmet, Covid-19 Özel Sayı(1)*, 125-139.
- Evli M, Albayrak E. (2020). Madde bağımlılığında hemşirelik. *Erciyes üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 7(2), 10-14.
- Fiskin G. (2021). The relationship between perceived stress, uncertainty emotions and hopelessness regarding pandemics in pregnant women. *Journal of Community Psychology*, 1-16.

- Geldi BN. (2020). Gebe Kadınlarda Stres ve Doğum Korkusu İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Ordu.
- Gencer ZT, Daşlı Y, Biçer EB. (2019). Sağlık iletişiminde yeni yaklaşımlar: Dijital medya kullanımı. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 22(1), 42-52.
- Gilmour J, Machin T, Brownlow C, Jeffries C. (2020). Facebook-based social support and health: A systematic review. *Psychology of Popular Media*, 9(3), 328–346.
- Gnilka PB, Chang CY, Dew BJ. (2012). The relationship between supervisee stress, coping resources, the working alliance, and the supervisory working alliance. *Journal of Counseling & Development*, 90(1), 63-70.
- Guo P, Zhang X, Liu N, Wang J, Chen D, Sun W ve ark. (2021). Mind–body interventions on stress management in pregnant women: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Advanced Nursing*, 77(1), 125-146.
- Güleç D, Öztürk R, Sevil Ü, Kazandı M. (2014). Gebelerin yaşadıkları doğum korkusu ile algıladıkları sosyal destek arasındaki ilişki. *Türkiye Klinikleri Jinekoloji Obstetrik Özel Dergisi*, 24(1), 36-41.
- Gümüüşdaş M, Apay SE. (2016). Gebelikte evlilik uyumu ve sosyal destek arasındaki ilişki. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(1), 1-8.
- Güzel C. (2020). Sosyal Medyanın Neliği, Gelişimi ve Kullanım Alanları Üzerine Kuramsal Bir İnceleme. *Sosyolojik Düşün*, 5(2), 93-112.
- Hadımlı AP, Akyüz MD, Nazan T. (2018). Gebelerin interneti kullanma sıklıkları ve nedenleri. *Life Sciences*, 13(3), 32-43.
- Helvacı Ü. (2022). Tüketim Kültürünün Oluşumunda Sosyal Medyanın Etkileri: Instagram ve Youtube Kullanan Bireylerin Tüketim Davranışlarının İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Kastamonu Üniversitesi, Kastamonu
- İlhan E. Aydoğdu AG. (2019). Youtube kullanıcılarının kullanım motivasyonlarının incelenmesi. *Gümüüşhane Üniversitesi İletişim Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(2), 1130-1153.

- Kabukcu C, Sert C, Güneş C, Akyol HH, Tıpirrdamaz M. (2019). Predictors of prenatal distress and fear of childbirth among nulliparous and parous women. *Nigerian Journal of Clinical Practice*, 22(12), 1635-1643.
- Kadioğlu CT, Şahin A. (2017). Hamile kadınların sosyal medya kullanımını ve satın alma kararları ile ilişkisi: Mersin'de bir araştırma. *Suleyman Demirel University Journal of Faculty of Economics & Administrative Sciences*, 22(4), 981-991.
- Kahramanlar NM. (2021). Yetişkin Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığı, Psikolojik Dayanıklılık ve Benlik Saygısı Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Haliç Üniversitesi, İstanbul.
- Karakaş SA, Ersöğütçü F. (2016). Madde bağımlılığı ve hemşirelik. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 3(2), 133-139.
- Karakoyunlu Ö. (2018). Doğum Eyleminde Yaşanan Ağrı, Stres ve Kortizolün Emzirme Başarısına Etkisi. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Karami A, Lundy M, Webb F, Dwivedi YK. (2020). Twitter and research: A systematic literature review through text mining. *IEEE Access*, 8, 67698-67717.
- Kaytanoglu H. (2021). Genç Yetişkinlerde Sosyal Onay İhtiyacı, Beden Memnuniyeti ve Sosyal Medya Kullanım Amaçlarının Sosyal Medya Bağımlılığı ile İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Khajehei M. (2015). Mental health of perinatal women. *World Journal of Obstetrics and Gynecology*, 4(2), 46-51.
- Kırık AM. (2013). Gelişen Web Teknolojileri ve Sosyal Medya Bağımlılığı. Büyükaslan A, Kırık AM. (Ed.). *Sosyal Medya Araştırmaları 1 "Sosyalleşen Birey"*. Konya: Çizgi Kitabevi. S: 69-102.
- Kıvanç T. (2019). Sosyal medya bağımlılığının sonuçları . *International Journal of Social Science*, 2(1), 90-100.
- Kızılyar E. (2022). Kurumsal iletişimde sosyal medya kullanımı bağlamında vega hastanesinin instagram hesabının söylem analizi. *Namık Kemal Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 4(1), 40-52.

- Kocatürk ZT. (2019). Sosyal Medya Kullanan Kadınlarda Yaşam Doyumu ve Yalnızlık İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Okan Üniversitesi, İstanbul.
- Koçak YÇ, Sevil Ü. (2021). Pre-Perinatal dönemde uygulanan ‘gebe masajı’na bir bakış. *Ebelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 4(1), 66-76.
- Koyucu RG, Ülkar D, Erdem B. (2020). Primipar ve multipar gebelerin gebelik streslerinin karşılaştırılması. *İnönü Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksek Okulu Dergisi*, 8(3), 652-663.
- Koyun ÖÜ, Kesim ÖÜ. (2018). Gebelikte karar vermeye internetin etkisi: Sistematik bir inceleme. 3. Uluslararası Bilimsel Araştırmalar Kongresi, Nevşehir, Özet Kitabı, 2018; 9-21.
- Koyuncu E. (2017). Tv yayıncılığı alanındaki dijital tv platformları sosyal paylaşım ağlarını neden kullanırlar?. *Trakya Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 19(1), 315-335.
- Kömürcü B. (2020). Erken doğan bebek annelerinde travma sonrası stres: İlişkili etmenler ve müdahale çalışmaları üzerine bir derleme. *Nesne-Psikoloji Dergisi*, 8(16), 158-170.
- Körükçü Ö, Deliktaş A, Aydın R, Kabukcuoğlu K. (2017). Gebelikte psikososyal sağlık durumu ile doğum korkusu arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Clinical and Experimental Health Sciences*, 7(4), 159-165.
- Kuss DJ, Griffiths MD. (2017). Social networking sites and addiction: Ten lessons learned. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 311.
- Kürelî A, Yalçınkaya H. (2010). Anne ve Bebeğin Bakımı [Elektronik Sürüm]. İstanbul: Nakkas Yayınevi. S: 79.
- La Marca-Ghaemmaghami P, Ehlert U. (2015). Stress during pregnancy. *European Psychologist*, 20(2), 102-119.
- Lassen DS, Brown AR. (2011). Twitter: The electoral connection? *Social Science Computer Review*, 29(4), 419-436.
- Latif H, Uçkun CG. (2021). Akıllı telefon kullanımı ve uyku ilişkisi. *TURAN: Stratejik Arastirmalar Merkezi*, 13(52), 17-21.

- Macit H. (2019). Marmara Bölgesi'nde Sosyal Medya Bağımlılığı Bulunan Bireylerin Psikolojik Semptomlarının İncelenmesi, Yüksek Lisans Tezi, Üsküdar Üniversitesi, İstanbul.
- Madazlı R. (2005). Gebelik ve stres. *İstanbul Üniversitesi Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Sürekli Tıp Eğitimi Etkinlikleri Sempozyum Dizisi*, 47, 61–62.
- McDaniel BT, Coyne SM. Holmes EK. (2012). New mothers and media use: Associations between blogging, social networking, and maternal well-being. *Maternal and Child Health Journal*, 16(7), 1509-1517.
- Meyyazhagan A, Pushparaj K, Balasubramanian B, Kuchi Bhotla H, Pappusamy M, Arumugam VA ve ark. (2022). COVID-19 in pregnant women and children: Insights on clinical manifestations, complexities, and pathogenesis. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 156(2), 216-224.
- Mumay G. (2022). Evli Bireylerde Sosyal Medya Bağımlılığı ve Algılanan Sosyal Destek ile Evlilik Uyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Gelişim Üniversitesi, İstanbul.
- Musonera E. (2018). Instagram: A photo sharing application. *Journal of the International Academy for Case Studies*, 24(4), 1-9.
- O'Connor TG, Winter MA, Hunn J, Carnahan J, Pressman EK, Glover V ve ark. (2013). Prenatal maternal anxiety predicts reduced adaptive immunity in infants. *Brain, Behavior, and Immunity*, 32, 21-28
- Ozan YD, Yılmaz FA. (2020). Is there a relationship between basic birth beliefs and pregnancy-related anxiety in Turkey. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Research*, 46(10), 2036-2042.
- Ölçer Z, Oskay Ü. (2015). Yüksek riskli gebelerin yaşadığı stresörler ve stresle baş etme yöntemleri. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2), 85-92.
- Özçetin YSÜ, Erkan M. (2019). Yüksek riskli gebelerde psikolojik sağlamlık, algılanan stres ve psikososyal sağlık. *Çukurova Medical Journal*, 44(3), 1017-1026.
- Özdemir G. (2020). Corona Günlerinde Stres ve Baş Etme. Çaşkurlu H, Malakcıoğlu C (Ed.). Üniversite Öğrencilerinin COVID-19 Pandemisinin Doğru Yönetimi

- Konusunda Eğitilmesi ve Normalleşme Sürecine Katkısının Sağlanması Proje Kitabı. İstanbul: İbn Haldun Üniversitesi Yayınları. S:123-128.
- Özdemir SS, Özdemir M, Polat E, Aksoy R. (2014). Sosyal medya kavramı ve sosyal ağ sitelerinde yer alan online reklam uygulamalarının incelenmesi. *Electronic Journal of Vocational Colleges*, 4(4), 58-64.
- 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.
- Öztürk N, Aydın N. (2018). Maternal Prenatal Stresin Gelişmekte Olan Fetüse Etkileri. Şar V. (Ed.). Stres ve Bedensel Hastalıklar: Günümüzde Psikosomatik Tıp. Ankara: Türkiye Klinikleri. S:16-21.
- Pershad Y, Hangge PT, Albadawi H, Oklu R. (2018). Social medicine: Twitter in healthcare. *Journal of clinical medicine*, 7(6), 121.
- Pınar ŞE, Arslan Ş, Polat K, Çiftçi D, Cesur B, Dağlar G. (2014). Gebelerde uyku kalitesi ile algılanan stres arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 7(3), 171-177.
- Pulurluoğlu T. (2022). Sosyal medyaya eleştirel bir bakış: Sosyal ikilem (social dilemma) netflix belgesel filminin analizi. *Aksaray İletişim Dergisi*, 4(1), 21-45.
- Rachubinska K, Cybulska AM, Grochans E. (2021). The relationship between loneliness, depression, internet and social media addiction among young Polish women. *European Review for Medical and Pharmacological Sciences*, 25, 1982-1989.
- Romatem. (2022). Erişim: 08 Mayıs 2022, <https://www.romatem.com/akupunktur/>.
- Russell G, Lightman S. (2019). The human stress response. *Nature Reviews Endocrinology*, 15(9), 525-534.
- Sarı A. Öztunç M. (2021). Kriz iletişimde sosyal medya: Koronavirüs krizinde Fahrettin Koca'nın twitter kullanımı. *Journal of the Human & Social Science Researches*, 10(1), 801-818.
- Segerstrom SC, O'Connor DB. (2012). Stress, health and illness: Four challenges for the future. *Psychology & Health*, 27(2), 128-140.
- Siberay Yayınları. (2022). Erişim: 17 Haziran 2022, <https://www.siberay.com/>.

- Smith D, Leonis T, Anandavalli S. (2021). Belonging and Loneliness in Cyberspace: Impact of social media on adolescents' well-being. *Australian Journal of Psychology*, 73(1), 12-23.
- Solmaz E. (2021). Gebelerin Sağlık Uygulamaları ile Gebelik Stresi İlişkisi. Yüksek Lisans Tezi, Ordu Üniversitesi, Ordu.
- Steehler KR, Steehler MK, Pierce ML, Harley EH. (2013). Social media's role in otolaryngology–head and neck surgery: Informing clinicians, empowering patients. *Otolaryngology--Head and Neck Surgery*, 149(4), 521-524.
- Subaşı H. (2022). Dijital aktivizme yönelik literatür incelemesi. *Anasay*, (19), 155-157.
- Şahin C, Yağcı M. (2017). Sosyal medya bağımlılığı ölçeği-yetişkin formu: Geçerlilik ve güvenilirlik çalışması. *Ahi Evran Üniversitesi Kırşehir Eğitim Fakültesi Dergisi (KEFAD)*, 18(1), 523-538.
- Şahin E, Turk F, Hamamcı Z. (2022). Covid-19 pandemi sürecinde depresyon, anksiyete ve stres ile başa çıkma tutumlarının sosyal medya bağımlılığıyla ilişkisi. *Erciyes İletişim Dergisi*, 9(1), 165-186.
- Şahin M, Şahin G. (2016). Geleneksel medyanın yeni rakibi: Yeni medya ve canlı yayınlar. *Yeni Medya Hakemli Akademik E-Dergi*, (1), 50–63.
- Şeker VT. (2018). Sosyal Medya Bağımlılığı ile Depresyon ve Anksiyete Arasındaki İlişki. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Beykent Üniversitesi, İstanbul.
- Şener E, Samur M. (2013). Sağlığı geliştirici bir unsur olarak sosyal medya: Facebookta sağlık. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(4), 508-523.
- Şenol DK, Pekyığıt A. (2021). Normal doğum ve sezaryende doğum sonu stresin emzirme öz-yeterliliğine etkisi. *Jinekoloji-Obstetrik ve Neonatoloji Tıp Dergisi*, 18(4), 1062 – 1069.
- Şentöregil M, Akıncı S. (2021). Sosyal medyanın kriz iletişimde kullanımı: Fahrettin Koca'nın koronavirüs'ün ilk altı ayında twitter kullanımı üzerine bir analiz. *Uşak Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 14(1), 223-238.
- Şimşek HN, Demirci H, Bolsoy N. (2018). Sosyal destek sistemleri ve ebelik. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 97-103.

- Şişman O. (2022). Sosyal medya reklamlarının çevrimiçi satın alma davranışı üzerindeki rolü: Kuşaklar üzerine bir inceleme. *Uluslararası Halkla İlişkiler ve Reklam Çalışmaları Dergisi*, 5(1), 115-133.
- Tanhan F, Özok Hİ, Tayiz V. (2022). Fear of Missing Out (FoMO): A Current Review. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 14(1), 74-85.
- Taşkın L. (2016). Doğum ve Kadın Sağlığı Hemşireliği. Ankara: Akademisyen Tıp Kitapevi. S:11-12.
- Tengilimoğlu E, Parıltı N, Yar CE. (2015). Hastane ve hekim seçiminde sosyal medyanın kullanım düzeyi: Ankara ili örneği. *Gazi Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, 17(2), 76-96.
- Tosyalı H, Sütçü CS. (2016). Sağlık iletişimde sosyal medya kullanımının bireyler üzerindeki etkileri. *Maltepe Üniversitesi İletişim Fakültesi Dergisi*, 3(2), 3-22.
- Türe E. (2022). Yetişkinlerde Sosyal Medya Bağımlılığı ile Algılanan Stres ve Yaşam Doyumu Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, Ondokuz Mayıs Üniversitesi, Samsun.
- Twitter İstatistikleri. Erişim: 13 Mart 2022, <https://www.brandingturkiye.com/istatistikler/>.
- Uçar H. (2014). Gebelerin Psikososyal Sağlık Durumları ile Annelik Rolü Arasındaki İlişki. Yüksek Lisans Tezi, Atatürk Üniversitesi, Erzurum.
- Uluç G, Yarcı A. (2017). Sosyal medya kültürü. *Dumlupınar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, (52), 88-102.
- Uslu M. (2021). Türkiye’de sosyal medya bağımlılığı ve kullanımı araştırması. *Türk Akademik Araştırmalar Dergisi*, 6(2), 370-396.
- Ünver H, Aylaz R. (2017). The effect of physical exercise on quality of life in pregnancy. *Türkiye Klinikleri Journal of Gynecology and Obstetrics*, 27(2), 71-78.
- Vardarlıer P, Öztürk C. (2020). Sağlık iletişimde sosyal medya kullanımının rolü. *Sosyolojik Düşün*, 5(1), 1-18.
- Varkal MD, Yavuz R. (2011). Annelik ve stresi. *Türkiye Klinikleri Journal Psychiatry-Special Topics*, 4(3), 19-23.
- We are Social. (2022). Erişim: 1 Temmuz 2022, <https://wearesocial.com/us/>.

- Wu Y, Espinosa KM, Barnett SD, Kapse A, Quistorff JL, Lopez C ve ark. (2022). Association of elevated maternal psychological distress, altered fetal brain, and offspring cognitive and social-emotional outcomes at 18 months. *JAMA Network Open*, 5(4), e229244-e229244.
- Xie M, Wang X, Zhang J, Wang Y. (2021). Alteration in the psychologic status and family environment of pregnant women before and during the Covid-19 pandemic. *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 153(1), 71-75.
- Yazıcı T, Özel M. (2017). Sosyal medyada anneliğin eğitim ve etkileşim boyutu: Instagram üzerine bir inceleme. *International Journal of Social Sciences and Education Research*, 3(5), 1715-1730.
- Yehia DBM, Malak MZ, Al-Thwabih NN, Awad RR, Al-Ajouri ES, Darwish SS ve ark. (2020). Psychosocial factors correlate with fatigue among pregnant women in Jordan. *Perspectives in Psychiatric Care*, 56(1), 46-53.
- Yeşilay Yayınları. (2021). Erişim: 17 Haziran 2022, <https://www.yesilay.org.tr/tr/yesilay-yayinlari>.
- Yıldız İ. (2022). Hedonik Tüketim Davranışı ve Sosyal Medya Adı [Elektronik Sürüm]. Konya: Eğitim Yayınevi. S:12-47.
- Yılmaz EB, Şahin E. (2019). Factors associated with prenatal distress levels of pregnant women. *Journal of Psychiatric Nursing/Psikiyatri Hemşireleri Derneği*, 10(3), 197-203.
- Yılmaz S. (2017). Doğum Beklentisi ile Yaşanılan Doğum Deneyimi Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Yüksek Lisans Tezi, İnönü Üniversitesi, Malatya.
- Yılmaz SD, Beji NK. (2010). Gebelerin stresle başa çıkma, depresyon ve prenatal bağlanma düzeyleri ve bunları etkileyen faktörler. *Genel Tıp Dergisi*, 20(3), 99-108.
- Youtube İstatistikleri. Erişim: 13 Mart 2022, <https://www.brandingturkiye.com/istatistikler/>.
- Zaman FK, Özkan N, Toprak D. (2018). Gebelikte depresyon ve anksiyete artar mı?. *Konuralp Medical Journal*, 10(1), 20-25.
- Zheng X, Han J, Sun A. (2018). A survey of location prediction on twitter. *IEEE Transactions on Knowledge and Data Engineering*, 30(9), 1652-1671.

Zhu C, Zhang W, Zeng R, Evans R, He R. (2019). Pregnancy-related information seeking and sharing in the social media era among expectant mothers: qualitative study. *Journal of Medical Internet Research*, 21(12), 1-11.

Ek 1. Kişisel Bilgi Formu

Sayın Katılımcı,

Form No:....

Bu çalışmada, ‘Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi’nin incelenmesi amaçlanmıştır. Soru formu ve ilgili ölçeklerin doldurulması 20 dakikanızı alacaktır. Tüm soruların eksiksiz ve içtenlikle cevaplanması bilimsel değeri nedeniyle oldukça önemlidir. Çalışma bulguları bilimsel amaç dışında hiçbir yerde kullanılmayacaktır. Katılımınız ve desteğiniz için teşekkür ederim.

Tansunur Kandemir

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Yüksek Lisans Programı

1. Yaşınız?

2. Eğitim düzeyiniz nedir?

1) İlkokul 2) Ortaokul 3) Lise 4) Üniversite

3. Çalışma durumunuz nedir?

1) Çalışıyor 2) Çalışmıyor

4. Sosyal güvenceniz var mı?

1) Evet 2) Hayır

5. Ekonomik durumunuzu nasıl değerlendirirsiniz?

1) İyi 2) Orta 3) Kötü

6. Yaşadığınız yer neresidir?

1) Köy 2) İlçe 3) İl

7. Şuanki gebeliğiniz planlanmış bir gebelik midir?

1) Evet 2) Hayır

8. Bu gebeliği isteme durumunuz nedir?

1) İstiyor 2) İstemiyor

9. Gebelik sayınız?

10. Doğum sayınız?

11. Gebelik Haftanız? :.....

1) 4-12 hafta arası 2) 13-27 hafta arası 3) 28-40 hafta arası

12. Sosyal medya hesabı (facebook, instagram, twitter, youtube vb.) kullanıyor musunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

1) Facebook 2) Instagram 3) Twitter 4) Youtube 5) Hayır

13. Sosyal medyaya nereden ulaşıyorsunuz?

1) Telefon 2) Bilgisayar 3) Tablet

14. Gününüzün ortalama kaç saati sosyal medyada geçiyor?

- 1) 1 saatten az
- 2) 1-3 saat arası
- 3) 3-5 saat arası
- 4) 5saat ve üzeri

15. Sosyal medyayı hangi amaçla kullanıyorsunuz? (Birden fazla seçenek işaretlenebilir)

- 1) Arkadaşlarımla sohbet etmek
- 2) Gündemi takip etmek
- 3) Paylaşımında bulunmak
- 4) Gebelik ve annelik hakkında bilgi almak
- 5) Boş zamanlarımı geçirmek

16. Yatmadan önce sosyal medya hesabınızı kontrol eder misiniz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

17. Uzun süre sosyal medyadan ayrı kalsanız sosyal hayatınızda kendinizi nasıl hissedersiniz?

- 1) Sosyal medyadan ayrı kalamam
- 2) Kötü hissederim
- 3) Yalnız hissederim
- 4) Benim için sorun olmaz

18. Eşinizle iletişiminiz nasıldır?

- 1) İyi
- 2) Orta
- 3) Kötü

19. Sosyal medyada geçirdiğiniz zaman konusunda eşinizle problem yaşıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

20. Eşinizin sosyal medya hesabı var mı?

- 1) Evet
- 2) Hayır

21) Evde sınırsız internet (kablosuz ağ) kullanıyor musunuz?

- 1) Evet
- 2) Hayır

EK 2. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği-Yetişkin Formu (SMBÖ-YF)

AÇIKLAMA: Aşağıda internette sosyal medya kullanımıyla ilgili çeşitli durumlar verilmiştir. Sizden, her ifadeyi dikkatlice okumanız ve kendiniz için en doğru olan ifadenin üzerine **X** işaretini koymanız istenmektedir

① Bana Hiç Uygun Değil ② Bana Uygun Değil ③ Kararsızım
④ Bana Uygun ⑤ Bana Çok Uygun

1	Sosyal medyayı gerçek dünyadan bir kaçış olarak görüyorum.	①	②	③	④	⑤
2	Sosyal medyada planladığımdan daha uzun süre kalırım.	①	②	③	④	⑤
3	Kendimi mutsuz hissettiğim zamanlarda sosyal medyada olmak beni rahatlatır.	①	②	③	④	⑤
4	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğimden işlerimi aksatıyorum.	①	②	③	④	⑤
5	Sosyal medyaya gerekmedikçe girmem.	①	②	③	④	⑤
6	Sosyal medya yüzünden verimliliğimin azaldığını fark ediyorum.	①	②	③	④	⑤
7	Sosyal medyada çok zaman geçirdiğim için çevremdekiler beni eleştirirler.	①	②	③	④	⑤
8	Sosyal medyayı kullanırken biri beni rahatsız ettiğinde sinirleniyorum.	①	②	③	④	⑤
9	Sosyal medyada iken kendimi özgür hissediyorum.	①	②	③	④	⑤
10	Sabah uyandığımda ilk işim sosyal medyaya girmek olur.	①	②	③	④	⑤
11	Sosyal medya kullanmayı sevmiyorum.	①	②	③	④	⑤
12	Güncel olaylardan haberdar olmak için sosyal medyadan ayrılamıyorum.	①	②	③	④	⑤
13	Çevremde birileri varken bile, sosyal medyada olmayı tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
14	Özel bazı duyuruları görebilmek ya da paylaşabilmek için sosyal medyada daha çok zaman geçiriyorum.	①	②	③	④	⑤
15	Sosyal medyadan dolayı aile üyelerini ihmal ettiğim olur.	①	②	③	④	⑤
16	İnsani amaçlı sosyal projelerde yer almak için sosyal medyayı kullanmaktan kendimi alamıyorum.	①	②	③	④	⑤
17	Sosyal medyada bağlantı kurduğum insanlara kendimi daha iyi anlatıyorum.	①	②	③	④	⑤
18	Sosyal medyadaki arkadaşlıkları gerçek yaşamdaki arkadaşlıklara tercih ederim.	①	②	③	④	⑤
19	Sosyal medya gruplarıyla iletişim halinde olabilmem için sosyal medyayı daha uzun süre kullanırım.	①	②	③	④	⑤
20	Çeşitli sosyal duyarlılıklar konusunda çabuk haberdar olma isteği beni daha çok sosyal medyada olmaya itiyor.	①	②	③	④	⑤

Ek 3. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği (GSDÖ-36)

Yönerge: Aşağıda listelenen durumlar gebeliğe bağlı stres etkenlerini tanımlamaktadır. Sizden ŞU ANDAKİ endişelerinizin, sıkıntılarınızın ve/veya kaygılarınızın derecesini " kesinlikle hayır ", " hafif ", " orta ", " ciddi " veya " çok ciddi " şeklinde uygun sütuna belirterek değerlendirmeniz istenmektedir.	Kesinlikle hayır	Hafif	Orta	Ciddi	Çok ciddi
1. Anormal veya zor doğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Benim için güvenli doğum eylemi süreci ve doğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Bebeğim için güvenli doğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Doktorun doğuma yetişememesi ihtimali	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Erken doğum	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Doğum eylemi süreci ve doğum esnasında doktorun tutumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Doğum eylemi süreci ve doğum esnasında ebe ya da hemşirenin tutumu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Doğum eylemi süreci ve doğum anında eşin olmaması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Dayanılmaz doğum ağrısı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Bebeğimi emzirme ya da biberonla besleme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Başarılı bir şekilde emzirebilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Bebeğimi başarılı bir şekilde büyütebilme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Bebeğime isim verme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. Gebelikte cinsel ilişki	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Doğum sonrası boş zamanın kalmaması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. Diğer önemli kişilerce çocuğun kabul edilmesi (Anneanne, babaanne, dede vd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

17. Bebeğin ihtiyaçları nedeniyle ekonomik yükün artması	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Eş ya da aile üyelerinden destek	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Bebeğin görünümü	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Bebeğin doğum kilosu	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
21. Bebeğin cinsiyeti	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
22. Bebeğin sağlığı	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
23. Bebeğin hareketi hakkında endişe	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
24. Geleneksel gebelik adetlerine bağlı kalma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
25. Bebeği etkileyen anne davranışları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
26. Bebek için yenidoğan giysileri ve malzemelerini hazırlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
27. Nitelikli bir bebek bakıcısı bulma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
28. Bebeğin bakımına kimin yardım edeceğine karar verme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
29. Doğum sonrası ilk ayda kalmak için yer seçimi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
30. Doğum sürecinde ev işleriyle ilgilenilecek birinin ayarlama	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
31. Gebelik sürecinde beden şeklindeki değişim	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
32. Gebelik süresince kilo kontrolü	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
33. Değişen vücut şeklinden kaynaklanan hareket zorlukları	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
34. Doğum sonrası dönemde, gebelik öncesi vücut şekli ve ağırlığına geri dönme	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
35. Cilt üzerinde koyu kahverengi alanlar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
36. Uyku kalitesi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Ek 4. Bilgilendirilmiş Onam Formu

Değerli Katılımcı,

Katıldığınız bu çalışma, “**Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi**”ni inceleyen bilimsel bir araştırmadır. Bu çalışma, Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğretim üyelerinden Dr. Öğr. Üyesi Ebru ŞAHİN ile Ordu Üniversitesi Yüksek Lisans Öğrencisi Tansunur KANDEMİR tarafından yürütülmektedir.

Araştırma için Ordu İl Sağlık Müdürlüğü’nden gerekli izinler alınmıştır. Bu araştırmada yer almanız nedeniyle size hiçbir ödeme yapılmayacaktır. Araştırmadaki işlemlerin size hiçbir zararı olmayacaktır. Bu araştırmada yer almak tamamen sizin isteğinize bağlıdır katılmanız için hiçbir zorunluluk yoktur.

Araştırmadaki formları doldurmanız yaklaşık 20 dakikanızı alacaktır. Soru formlarına isim yazmanız gerekmemekte olup, formları doldurmanız çalışmaya katılmayı kabul ettiğinizi göstermektedir. Çalışmadan istediğiniz zaman çekilebilirsiniz ve çekilmeniz halinde hiçbir şekilde olumsuz etkilenmeyeceksiniz. Sorulara verdiğiniz yanıtlar gizli tutulacak ve kimseyle paylaşılmayacaktır. Bu araştırmayla ilgili her türlü soruyu istediğiniz zaman aşağıda bulunan telefon numarasını arayarak yöneltebilirsiniz.

Zaman ayırdığınız için teşekkür ederim.

Saygılarımla...

Çalışmaya Katılma Onayı:

Yukarıda yer alan ve araştırmaya başlanmadan önce katılımcıya verilmesi gereken bilgileri okudum. Aklıma gelen tüm soruları araştırmacıya sordum, yazılı ve sözlü olarak bana yapılan tüm açıklamaları ayrıntılarıyla anlamış bulunmaktayım. Çalışmaya katılmayı isteyip istemediğime karar vermem için bana yeterli zaman tanındı. Bu koşullar altında, bana ait bilgilerin araştırmada kullanılması konusunda araştırma yürütücüsüne yetki veriyorum ve araştırmaya katılmayı hiçbir zorlama ve baskı olmaksızın büyük bir gönüllülük içerisinde kabul ediyorum.

Katılımcının;

Adı Soyadı:

Tarih ve İmzası:

Araştırmacının;

Adı Soyadı:

Ek 5. Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği İzin Yazısı



Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği

1 ileti

Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>
Alıcı: akinozleem@gmail.com

13 Ara 2019 Cum, 11:48

Sayın Hocam,

Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim. Türkçeye uyarlanarak geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz 'Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ni danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Ebru Şahin ile planladığımız yüksek lisans tez çalışmamda izniniz olursa kullanmak istiyoruz. Ölçeğinizi kullanmamıza izin vermeniz halinde özgün formunu ve yönergesini e-posta ile gönderebilir misiniz?

Saygılarımla...

Tansunur Kandemir
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi
e-posta: tanh2okanfe@gmail.com



Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği

1 ileti

özlem akın <akinozleem@gmail.com>
Alıcı: Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>

14 Ara 2019 Cmt, 23:09

Merhaba Tansu Hanım,
Gebelik Stresini Değerlendirme Ölçeği'ni (GSDÖ-36) çalışmalarınızda kullanabilirsiniz. Ölçek ve alt boyutları hakkında bilgileri ekte gönderiyorum.
Başarılar dilerim...

MSc. Özlem AKIN
e-posta: akinozleem@gmail.com

Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>, 13 Ara 2019 Cum, 09:48 tarihinde şunu yazdı:
[Alıntılanan metin gizlendi]

Ek 6. Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği İzin Yazısı



Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

1 ileti

Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>
Alıcı: csahin40@gmail.com

6 Ara 2019 Cum, 15:56

Sayın Hocam,
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı'nda yüksek lisans öğrencisiyim. Geçerlilik ve güvenilirlik çalışmasını yapmış olduğunuz 'Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği- Yetişkin Formu' nu danışman hocam Dr. Öğr. Üyesi Ebru Şahin ile planladığımız yüksek lisans tez çalışmamda izniniz olursa kullanmak istiyoruz. Ölçeğinizi kullanmamıza izin vermeniz halinde özgün formunu ve yönergesini e-posta ile gönderebilir misiniz?
Saygılarımla...

Tansunur Kandemir
Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü
Hemşirelik Anabilim Dalı
Kadın Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Yüksek Lisans Öğrencisi
e-posta: tanh2okanfe@gmail.com



Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

1 ileti

Cengiz ŞAHİN <csahin40@gmail.com>
Alıcı: Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>

9 Ara 2019 Pzt, 10:39

Tansu Hoca Merhaba
Geliştirdiğimiz ölçekleri çalışmalarınızda kullanabilirsiniz.
Selamlar...

Tansu Kandemir <tanh2okanfe@gmail.com>, 6 Ara 2019 Cum, 14:56 tarihinde şunu yazdı:
[Alınılan metin gizlendi]

Prof.Dr. Cengiz ŞAHİN
Ankara Hacı Bayram Veli Üniversitesi

6 ek

- İnternet Bağımlılığı.pdf**
447 KB
- SMB-ÖF-Ölçek.docx**
21 KB
- SMA-SF.pdf**
537 KB
- internet_bağımlılığı_ölçek.doc**
68 KB
- SMBÖ-YF-Ölçek.docx**
18 KB
- SMB-YF (1).pdf**
916 KB

Ek 7. Kurum İzin Yazısı



T.C.
ORDU VALİLİĞİ
İl Sağlık Müdürlüğü



Sayı : 35766460-799
Konu : Araştırma İzni

ORDU ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Sağlık Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğü)

İlgi : 21/01/2020 tarih ve 36910495-663.08-E.000000459802 sayılı yazınız.

Enstitünüz Hemşirelik Anabilim Dalı Öğretim Üyesi Dr.Ebru ŞAHİN danışmanlığında; 18540200011 Nolu Yüksek Lisans Öğrencisi Tansunur KANDEMİR'in " Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlılığı İlişkisi " konulu çalışmalarının sağlık tesisinde hizmeti aksatmayacak şekilde yürütülmesi, kişisel veri ve özel hayatın korunmasına özen gösterilmesi, yapılacak çalışma sonucunun Müdürlüğümüz bilgisi dışında ilan edilmemesi ve etik kurulu raporu alındıktan sonra çalışmaya başlanması şartıyla uygun görülmüş olup, alınan komisyon kararları adı geçene teslim edilmek üzere yazımız ekinde gönderilmiştir. Yapılacak çalışmaya gerekli desteğin verilerek kolaylık sağlanması hususunda;

Gereğini arz ederim.

e-İmzalıdır.
Dr. Mustafa KASAPOĞLU
İl Sağlık Müdürü

EKLER:
1- Komisyon Kararı (1 Adet)
2- İş Birliği Protokolü (1 Adet)

Uğur GÜLER
Şef 1

24-02-2020

Bu Evrakın 5070 sayılı Kanun gereğince elektronik imza ile imzalandığı

Bucak Mah.İbni Sina Cd.No:18 52200 ORDU Sağlık Müdürlüğü Personel-Destek Hizmetleri Başkanlığı Personel Hizmetleri Birimi
Telefon: Faks No: 0452 225 20 56

e-Posta: sevcan.okten@saglik.gov.tr İnternet Adresi: orduism.saglik.gov.tr

Evrakın elektronik imzalı suretine <http://e-belge.saglik.gov.tr> adresinden 126c4660-1a62-4433-b3c3-4e59c2ba540c kodu ile erişebilirsiniz.
Bu belge 5070 sayılı elektronik imza kanuna göre güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Bilgi için: Sevcan KESER

TIBBİ SEKRETER

Telefon No: (0 452) 223 14 29

Ek 8. Etik Kurul Onayı



T.C.
ORDU ÜNİVERSİTESİ
KLİNİK ARAŞTIRMALAR ETİK KURULU KARARLARI

Toplantı Tarihi	Toplantı Sayısı	Toplantı Saati	Karar Sayısı
12/03/2020	06	15.30	47

Ordu Üniversitesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ başkanlığında toplanarak aşağıdaki kararları almıştır.

KARAR NO: 2020/ 47

Sorumlu yürütücü Dr. Öğretim Üyesi Ebru ŞAHİN'in KAEK 35 Nolu başvurusunun değerlendirilmesi sonucu "*Gebelik Stresi ve Sosyal Medya Bağımlısı İlişkisi* " başlıklı araştırmasının etik ilke ve kurallara uygun olduğuna ve ilgili öğretim üyesine tebliğine toplantıya katılanların oy birliği ile karar verildi.

e-İmzalıdır
Doç. Dr. Ahmet KARATAŞ
Ordu Üniversitesi
Klinik Araştırmalar Etik Kurulu Başkanı

ÖZGEÇMİŞ

Adı Soyadı: Tansunur KANDEMİR
Doğum Yeri: Ordu
Doğum Tarihi: 06.07.1995
Yabancı Dili: İngilizce
E-posta: tanh2okanfe@gmail.com

Öğrenim Durumu:

Derece	Bölüm/Program	Üniversite	Yıl
Lisans	Hemşirelik Bölümü	Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2018
Yüksek Lisans	Hemşirelik Anabilim Dalı	Ordu Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi	2022

İş Deneyimi:

Görev	Görev Yeri	Yıl
Hemşire	Ordu Medical Park Hastanesi	2018
Hemşire	Ordu Devlet Hastanesi	2020 -

