

Whatsapp Yenidoğan Ebe Desteğinin Postpartum Sürece Etkisi

Zeliha Burcu YURTSAL¹, Vasviye EROĞLU²

¹ Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi, Ebelik Bölümü, Sivas

² Gaziosmanpaşa Üniversitesi Artova Meslek Yüksekokulu, Engelli Bakımı ve Rehabilitasyon Bölümü, Tokat.

ÖZET

Bu çalışma postpartum dönemdeki annelere Whatsapp uygulaması üzerinden verilen yenidoğan ebe danışmanlık desteğinin, annelerin, annelik fonksiyonuna, maternal bağlanmasına ve yenidoğanı algılamasına etkisini değerlendirmek amacıyla randomize kontrol gruplu müdahaleli bir çalışma olarak yapılmıştır. Araştırmanın örneklemini bir üniversite hastanesinde doğum yapan 60 anne oluşturmuştur (30 müdahale, 30 kontrol grubu). Veriler; Kişisel Bilgi Formu, Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası (GAHTS), Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri (BAF), Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ), Yenidoğanı Algılama Ölçeği (YAÖ-I-II) ile toplanmıştır. Veri toplama işlemi, araştırmacı tarafından bir kez yüz yüze görüşme yöntemi ve sonraki görüşmeler Whatsapp uygulaması üzerinden olacak şekilde gerçekleştirilmiştir. Taburcu olduktan sonra müdahale grubundaki annelere postpartum 1,5 ay süresince Whatsapp'tan yenidoğan bakım danışmanlığı verilmiştir. Kontrol grubu rutin sürece bırakılmıştır. Veriler bilgisayarda SPSS 22.0 programında değerlendirilmiştir. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin yaş ortalaması 28,23±4,75 ve 27,86±4,84'tür. Postpartum 1,5 ay sonra danışmanlık alan annelerin BAF, MBÖ ve YAÖ- I ve YAÖ- II puan ortalamalarının kontrol grubuna göre istatistiksel olarak anlamlı derecede yüksek olduğu saptanmıştır (p<0,05). Ayrıca annelerin BAF ile MBÖ puanları arasında önemli düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Maternal bağlanma arttıkça annelik fonksiyonları da artmaktadır. Sonuç olarak postpartum dönemde annelere ebe tarafından Whatsapp ile verilen danışmanlığın, annelerin, annelik fonksiyonunda, yenidoğanı algılamasında ve maternal bağlanmada olumlu etkili olduğu tespit edilmiştir.

Anahtar Kelimeler: Postpartum dönem. Yenidoğan. Whatsapp ebe yenidoğan danışmanlığı.

The Effect of Whatsapp Neonatal Midwife Support on the Postpartum Process

ABSTRACT

This study was conducted to evaluate the effect of neonatal midwife counseling given to mother in postpartum period on maternal function, maternal attachment and perception of newborn as an interventional study with a randomized control group. The sample of the study consisted of 60 mother giving birth in a university hospital (30 counseling, 30 control groups). Data were collected by Personal Information Form, Visual Analogue Patient Satisfaction Scale (GAHTS), Barkin Maternity Function Inventory (BAF), Maternal Attachment Scale (MBÖ), Newborn Perception Scale (YAÖ-I-II). Data collection was carried out by the researcher once in a face-to-face interview method and subsequent interviews were carried out via Whatsapp. After discharge, mother in the counseling group were given neonatal care counseling via Whatsapp for 1.5 months postpartum. The control group was left to the routine process. The data were evaluated on the computer in SPSS 22.0 program. The average age of mother in the counseling and control group is 28.23±4.75 and 27.86±4.84. The mean scores of BAF, Maternal Attachment Scale MAÖ and YAÖ-I and YAÖ- II of mothers receiving counseling after 1.5 months postpartum were statistically significant compared to the control group. It was found to be high (p <0.05). In addition, a significant positive correlation was found between maternal attachment of mothers and Barkin's maternal functions. Maternal functions increase as maternal attachment increases. As a result, it was found that counseling given to mother via Whatsapp in postpartum period was effective in maternal function, perception of newborn and maternal attachment.

Key Words: Postpartum period. Newborn. Whatsapp midwife newborn counseling.

Geliş Tarihi: 08.Mart.2021

Kabul Tarihi: 31.Mart.2021

Dr. Zeliha Burcu YURTSAL
Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi,
Ebelik Bölümü,
58140, Kampüs,
Sivas
Tel: 0532 337 80 84
E-posta: burcuyurtsal@hotmail.com

Yazarların ORCID ID Bilgisi:

Zeliha Burcu YURTSAL: 0000-0001-5586-0970

Vasviye EROĞLU: 0000-0003-0945-698X

Postpartum dönem anne ve yenidoğan yaşamında kritik bir süreçtir. Yaşamın ilk 28 günü (yenidoğan dönemi) bir çocuğun hayatta kalması için en savunmasız zamanı temsil etmektedir¹. 2019 yılında, 2.4 milyon ölüm, yani beş yaş altı ölümlerin yaklaşık %47'si bu dönemde gerçekleşmiştir². Binyıllık kalkınma hedeflerinin başında yenidoğanların yaşatılması ve çocuğun sağlık durumunun geliştirilmesi önemli bir yer tutmaktadır³. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ), yenidoğan morbidite ve mortalitesinin düşürülebilmesi için bebeklerin emzirilmesi, periyodik aşıları, genel hijyeni, alt bakımı, göbek bakımı, ilk banyo zamanları vb. gibi önemli konuların sürekli geliştirilmesini ve bu alanlarda kanıt dayalı uygulamaların artırılmasını tavsiye etmektedir⁴. Postpartum dönemde annelerin yaşadığı fizyolojik, psikolojik değişikliklere ve annelik rolüne uyum sağlaması, bebeğini kabullenmesi ve eve gittiğinde kendine ve bebeğine bakabilmesi için gerekli bilgi ve becerileri kazanması gerekir. Bu dönemde annelerin ve bebeğin bakımına yönelik gereksinimlerinin belirlenmesi, bu gereksinimler doğrultusunda annelere bakım, eğitim ve danışmanlık hizmetlerinin verilmesi önemlidir⁵. Bu dönemde sağlık hizmetinin anne ve bebeğe istenilen düzeyde verilememesi, anne ve bebekte fiziksel, psikososyal ve emosyonel sorunlara neden olmaktadır. Özellikle primipar annelerin bebek bakımına, büyüme-gelişmesine, bebeğin normal özelliklerine, davranışlarına ve hastalıklarına ilişkin bilgi eksikliği annede kaygıya neden olmakta, annelik rolünden memnuniyetini azaltabilmekte, maternal bağlanmayı ve yaşam değişikliğini olumsuz etkileyebilmektedir⁶.

Son yıllarda dünya genelinde doğum sonrası hastanede kalış süreleri kısalmıştır. Anneler emzirme dahil kendileri ve bebek bakımı ile ilgili konularda yeterince bilgilendirilmeden taburcu olmaktadır⁷. Postpartum dönem annelerin bebek bakımı ile ilgili bilgi, eğitim ve danışmanlık gereksinimi duydukları bir dönemdir⁸. Yapılan çalışmalar annelerin postpartum dönemde en çok emzirme, genel bebek bakımı, kontrasepsiyon, psikolojik değişimler hakkında bilgi eksikliği yaşadığını göstermektedir⁹. Bu eksikliklerin giderilmesinde ebeler büyük rol ve sorumluluk düşmektedir. Bunların başında da sağlığın geliştirilmesine yönelik sunacak olduğu eğitim ve danışmanlık hizmetleri önem arz etmektedir¹⁰. Postpartum dönemde uygun bilgiler verilmesiyle sağlanan destek annenin stresini azaltmakta, ebeveynliğe uyuma katkı sağlamakta ve anne bebek bağlanmasını arttırmaya destek olmaktadır. Yenidoğan ebe danışmanlığı annelerin bu döneme özgü zorlukların üstesinden gelmelerinde, komplikasyonlar oluşmadan bebek bakımının sağlanmasında son derece önemlidir⁸.

Bebek bakımı ve beslenmesi konularında eğitim verilmesi, emzirmenin devamlılığının sağlanması ve annelerin bebek bakımına dair kaygılarının giderilmesi için, tüm basın-yayın organlarını kapsayan, toplumun

her düzeyine hitap edebilen, duyarlılık ve sürekli canlılık taşıyan ve ihtiyaçlara cevap veren yenilikçi eğitim yaklaşımlarına ihtiyaç duyulmaktadır⁹. Sağlık alanında telefon, kısa mesaj, internet gibi iletişim ağlarıyla bilginin taşınması, danışmanlık yapılması giderek artmaktadır¹¹. Ayiası ve ark. (2015) yapmış olduğu çalışmada annelerin sağlık çalışanlarıyla arasında mobil iletişim bağlantısı olmasının, uygun sağlık hizmetlerine erişimi kolaylaştırabileceğini ve gerekli anne ve yenidoğan bilgilendirmelerin verilmesindeki gecikmeyi azaltabileceğini göstermektedir¹². İnternet tabanlı danışmanlık, erişilebilirliği, esnekliği, verimliliği ve memnuniyeti artırır¹³. Çünkü sağlık hizmetlerine online erişim, ulaşım, zaman ve maliyet etkinliği sağlar¹⁴. Kanıtlar, telefonla yapılan danışmanlıkların hasta merkezli olduğunu, gerçekçi bakım sağladığını, yüz yüze uygun bakımı desteklediğini ve iş yükünü azalttığını ortaya koymaktadır¹⁵. Annelerin doğum sonrası hastanede almaya başladığı sağlık bakımının bu tür yollarla evde de devam etmesinin sağlanması, anne ve yenidoğan sağlığını olumlu etkilemektedir. Çalışmalarda erken taburculuğun avantajlarından yararlanabilmeleri için, anne ve yenidoğanların ev ziyaretleri yada telefonla desteklenmesi gerektiği vurgulanmaktadır⁷. Özellikle ilk haftalarda yenidoğan bakımı ve beslenmesi gibi zorluk yaşadıkları ve yardıma ihtiyaç duydukları konularda annelerin akıllı telefonda Whatsapp uygulamasını kullanarak desteklenmesinin kolay ve etkili bir yol olacağı düşünülmektedir. Çalışmamızda akıllı telefon uygulaması olan Whatsapp ile postpartum dönemdeki annelere verilen yenidoğan bakım danışmanlığının, annelik fonksiyonuna, maternal bağlanmaya ve yenidoğanı algılamaya etkisini değerlendirmek amaçlanmıştır.

Gereç ve Yöntem

Çalışma postpartum dönemde taburculuk sırasında belirlenen annelere Whatsapp uygulaması ile araştırmacı tarafından verilen ebe yenidoğan danışmanlığının annelerin fonksiyonel durumuna, maternal bağlanma ve yenidoğanı algılama durumuna etkisini belirlemek amacı ile randomize kontrollü müdahale araştırması olarak yapılmıştır. Araştırmanın evrenini bir üniversite hastanesinin Kadın Hastalıkları ve Doğum Kliniği'nde sezaryen veya normal doğum ile doğumunu gerçekleştiren anneler oluşturmuştur. Örneklemi ise, bebeği ile birlikte taburcu olan, Whatsapp uygulamasını kullanan, çalışma amacı anlatıldıktan sonra çalışmaya katılmayı sözel ve yazılı onamları ile kabul eden, 18 yaş üzeri, okuma yazması olan, iletişime ve işbirliğine açık ve tanılanmış psikiyatrik bir hikâyesi bulunmayan, miadında doğum yapmış, tedavi ile gebe kalmamış olan kadınlar oluşturmuştur. Örneklemi oluşturacak kadın sayısını belirlemek için G*Power (v3.1.7) programı kullanılarak analiz yapılmıştır. Ge-

Whatsapp Yenidoğan Ebe Desteği

nel olarak araştırmaların %80 güce sahip olmaları gerekmektedir. Cohen'in etki büyüklüğü katsayılarına göre; iki bağımsız grup arası yapılacak olan değerlendirmelerin büyük etki büyüklüğüne ($d=0,50$) sahip olacağı varsayılarak yapılan hesaplamaya göre gruplar 34 müdahale ve 34 kontrol grubu olmak üzere 68 kadın olarak belirlenmiştir. Bu sonuca göre örneklem büyüklüğünün evreni temsilde yeterli olduğu belirlenmiştir. Müdahale ve kontrol grubu, belirlenen hastanede doğum yapmış ve örneklem kriterlerine uyan kadınlar arasından seçilmiştir. Randomisasyonda müdahale ve kontrol gruplarının oluşturulması için servis ebesinden destek alınmıştır. Zarf seçme yöntemi kullanılarak annelerin dahil olacakları gruplar belirlenmiştir. Araştırmacıdan bağımsız olarak çalışmaya katılmaya gönüllü gruptan içinde kırmızı ve mavi renkli kartların bulunduğu bir keseden kart seçmelerini istenmiştir. Kırmızı kartı seçen anneler müdahale grubuna, mavi kartı seçenler ise kontrol grubuna alınmıştır. Zarf seçme işlemine istenilen sayılara ulaşılan kadar devam edilmiştir. Araştırmaya katılan tüm annelere araştırmacı tarafından araştırmaya yönelik bilgi verilmiş ve bilgilendirilmiş gönüllü onamları alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul etmeyen anneler ise çalışmadan çıkarılmıştır.

Çalışmadan dışlanma kriterleri; bebeğin yenidoğanın yoğun bakım yatma öyküsünün olması, konjenital veya yaşamı tehdit eden herhangi bir sağlık sorununun olması olarak belirlenmiştir. Gruplar oluşturulduktan sonra, danışmanlık grubunda iki annenin hiç soru sormaması, iki tanesinin de gönderilen anketlere cevap vermemesi, kontrol grubunda ise bir annenin çocuğunun 1. haftada yoğun bakıma yatırılması, 3 ünün ise anketlere cevap vermemesi sonucu çalışmadan çıkarılmıştır. Çalışma 30 müdahale, 30 kontrol grubu ile tamamlanmıştır. Veri toplama aracı olarak Kişisel Bilgi Formu, Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası, Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Yenidoğanı Algılama Ölçeği kullanılmıştır. Veriler yüz yüze görüşme ile ve Whatsapp üzerinden form gönderilerek toplanmıştır.

Kişisel Bilgi Formu: İki bölümden oluşan kişisel bilgi formu araştırmacılar tarafından literatür taranarak oluşturulmuştur. İlk görüşmede uygulanacak olan 1. Bölümde, annenin yaşı, eğitim durumu, doğum haftası, eşinin destek durumu, bebeğin istenme durumu, önceki gebelik durumu ve sayısı, düşük durumu ve doğum öncesi eğitim alma durumu ve kaynağının sorgulanmaktadır. Danışmanlık sonrası uygulanacak olan 2. bölüm doğum sonu bebeğin emzirilme, bakım konusunda zorluk yaşama durumunun ve doğum sonrası sürekli ebelik bakımının yararlı olup olmadığının sorgulandığı 3 sorudan oluşmaktadır.

Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası (GAHTS): Kılınçer-Zileli tarafından geliştirilen GAHTS, 10 üzerinden tatmin olma derecesini gösterir. Görsel analog hasta tatmini skalası işlerlikleri kanıtlanmış ve yaygın ola-

rak kullanılan iki skalanın (Görsel Analog Ağrı Skalası ve Wong-Baker Skalası) özelliklerini birleştirmektedir. GAHTS'nin başlıca özelliği anlaşılır, herkes tarafından ve tüm hastalık grupları için uygulanabilir, basit bir skala olmasıdır. Skalanın anlaşılması ve uygulanması kolaydır. Dikkat edilmesi gereken önemli konu, tatmin olup olmadığı sorulan şeyin ne olduğunu anlamış olması gerekmesidir. Bu skala aracılığı ile annelerin Whatsapp ile verilen ebelik danışmanlığından memnuniyet derecelerini belirtmeleri amaçlanmıştır. Hiç memnun değilim (0), orta derecede memnunun (5), çok memnunun (10) olarak nitelendirilmiştir¹⁶.

Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri (BAF): Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri doğum sonunda annenin fonksiyonel durumunu ölçmek amacıyla JL Barkin tarafından 2009 yılında geliştirilmiştir. Barkin ölçeğin Cronbach Alfa katsayısını 0.87 olarak bulmuştur¹⁷. BAF Envanteri'nin Türkçe formunun geçerlik güvenirlik çalışması, Aydın ve Kukul (2016) tarafından yapılmıştır¹⁸. BAF Envanteri'nin güvenirlik katsayısı Cronbach Alpha 0.73 olarak bulunmuştur. BAF Envanteri, toplam 16 sorudan oluşan 7'li likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki yanıtlar 0'dan 6'ya kadar numaralandırılmıştır. 0 "tamamen katılmıyorum", 1 "katılmıyorum", 2 "biraz katılmıyorum", 3 "kararsızım", 4 "biraz katılıyorum", 5 "katılıyorum", 6 "tamamen katılıyorum" şeklinde ifade edilmektedir. Ölçeğin puanlamasında alınabilecek en düşük puan 0, en yüksek puan, 96 olarak deđişmektedir¹⁹. Çalışmamızda ölçeğin Cronbach alfa değeri 0.81 olarak bulunmuştur.

Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ): MBÖ, maternal sevgiyle bağlanmayı ölçmek amacıyla, Mary E. Muller tarafından 1994 yılında geliştirilmiştir. Sevgiyi gösteren maternal duygu ve davranışları ölçen ölçek kişinin kendisinin uyguladığı bir ölçek olduğu için, okuma- yazma bilen ve okuduğunu anlayabilen kadınlarla uygulanabilen bir ölçektir. Her bir madde "her zaman" ile "hiçbir zaman" arasında değişen, 4'lü likert tipi 26 maddelik bir ölçektir. Her madde doğrudan ifadeleri içermektedir ve her zaman (a)= 4 puan, sık sık (b)=3 puan, bazen(c)=2 puan ve hiçbir zaman (d)=1 puan olarak hesaplanır. Bütün maddelerin toplamından genel bir puan elde edilmektedir. Yüksek puan maternal bağlanmanın yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçekten elde edilecek en düşük puan 26, en yüksek puan 104 arasında deđişmektedir²⁰. Çalışmamızda da annelerin MBÖ'den aldıkları en düşük puan 26, en yüksek puan 104'tür.

Maternal bağlanma ölçeği, doğum sonrası bir ile dört ay arası bebeği olan anneler için Türk toplumunda geçerli ve güvenli olduğunun çalışması Kavlak ve Şirin (2009) tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılık güvenirlik katsayıları sırasıyla doğum sonrası bir ayda 0.77 ve dört ayda 0.82 olarak bulunmuştur ve iç tutarlılık güvenirliğinin yüksek olduğu sonucuna varılmıştır²¹. Çalışmamızda MBÖ'nün güvenirlik katsayısı Cronbach alpha değeri 0.86 olarak bulunmuştur.

Yenidoğanı Algılama Ölçeği (YAÖ): Braussard ve Hartner tarafından geliştirilen ölçeğin geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Balcı (1997) tarafından yapılmıştır²². Ölçeğin cronbach's Alpha Değeri 0.77 dir. Ölçeğin amacı; annenin bebeğini algılama durumunu ölçerek, bebeği ile ilgili beklentilerini ve bebeği ile olan ilişkilerindeki var olan sorunları saptayarak, ileride emosyonel bozukluğu olabilecek riskli bebekleri tanımlamaktır. Ölçek, doğumdan sonraki, ilk günlerde uygulanan Yenidoğanı Algılama Ölçeği-I (YAÖ-I) ve doğumdan 1,5 ay sonra uygulanan YAÖ-II olarak iki bölümden oluşmaktadır. Doğumdan sonraki ilk günlerde uygulanan YAÖ-I formu; annenin, herhangi bir bebeğin ve kendi bebeğinin ne gibi davranışları olacağı konusundaki algılarını, doğumdan 1,5 ay sonra uygulanan YAÖ-II formu ise; annenin bebeği ile geçirdiği ilk 1,5 aylık sürede yaşadığı deneyimleri ve bebeğinin gerçek davranışları konusundaki algılarını içermektedir. Toplam 24 maddeden oluşan ölçeğin her bir maddesi, 1'den 5'e doğru derecelenen 5'li likert tipi ölçektir. Hiç yanıtına "1" puan, çok az, orta derecede, biraz fazla, çok fazla yanıtlarına sırasıyla 2,3,4,5 puan verilir. Likert tipi ölçek üzerindeki düşük değerler olması istenilen davranışı gösterir. YAÖ-I ve YAÖ-II'den alınan puanlar ayrı ayrı hesaplanır ve aşağıdaki formül ile annenin bebeğini algılama puanı hesaplanır ve değerlendirilir.

Annenin algı puanı= (Herhangi bir bebek 1+2'nin toplam puanı)- (Sizin bebeğiniz 1+2'nin toplam puanı).
Sonuç: "0" olduğunda anne herhangi bir bebekle kendi bebeğini aynı algılıyor yani ortalama algılıyor. "0" dan büyük olduğunda anne bebeğini olumlu algılıyor. "0" dan küçük olduğunda ise olumsuz algılıyor demektir. Araştırmacının kendisi tarafından bu ölçek doğumdan hemen sonra ve doğumdan 1,5 ay sonra anne evinde ziyaret edilerek annenin kendisine sorular yöneltilerek yapılabilir²². Çalışmamızda ölçeğin cronbach's Alpha Değeri 0.81 olarak bulunmuştur.

Veri Toplama Araçlarının Uygulanması

Veri toplama işlemi, ilk görüşmede hastanede araştırmacı tarafından taburculuk öncesi hastanede yüz yüze görüşme yöntemi ile sonraki görüşmeler Whatsapp uygulaması ile olmak üzere 15 Temmuz-30 Ağustos 2020 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Doğum sonu bebeği ile taburcu olacak müdahale grubundaki anneler, araştırmanın amacı belirtilerek, sözlü ve yazılı onamları alınarak, oluşturulan Whatsapp grubuna eklenmiştir. Araştırmacı tarafından annelerin bebek bakımına yönelik sorularına ve sorunlarına yönelik 1,5 aylık danışmanlık verileceği bilgisi annelere söylenmiştir.

Metodoloji

İlk görüşme gününde müdahale grubunda yer alan annelere Kişisel Bilgi Formu 1. Bölüm ve Yenidoğanı

Algılama Ölçeği I uygulanmıştır. 1,5 aylık danışmanlık sonrasında Kişisel Bilgi Formu 2. Bölüm, Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası, Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Yenidoğanı Algılama Ölçeği II uygulanmıştır. Anneler kafalarına takılan bebek bakımına yönelik soru ve sorunu (emzirme, banyo, alt temizliği, ilaç kullanımı, cilt bakımı vb.) Whatsapp'tan iletilmişler ve en kısa sürede annelere cevap verilmiştir. Annelerin sıklıkla danıştıkları konular arasında; emzirme, süt arttırıcı işlemler ve gıdalar, anne sütü saklama koşulları, emzirme sıklığı, sütün yetip yetmeme durumu, bebek banyosu, göbek bakımı, saç ve deri bakımı, gaz problemi ile başetme, gaz yapan yiyecekler, kullanılacak takviyeler vb. yer almıştır. Annelere verilen cevaplar literatürde kanıta dayalı uygulamalara dayanmaktadır.

Kontrol grubundaki annelere ise ilk görüşmede Kişisel Bilgi Formu 1. Bölüm ve Yenidoğanı Algılama Ölçeği I uygulanmıştır. 1,5 ay boyunca tekrar iletişime geçilmemiş, bu sürede araştırmacı tarafından danışmanlık verilmeyeceği belirtilmiştir. 1,5 ay sonra tekrar Whatsapp'tan iletişime geçilerek bir anket uygulaması yapılacağı söylenerek kontrol grubundaki anneler rutin sürece bırakılmış ve rutinde verilen danışmanlık hizmetlerini bağlı buldukları sağlık kuruluşlarından almışlardır. 1,5 ay sonra annelerle Whatsapp ile iletişime geçilerek Kişisel Bilgi Formu 2. Bölüm, Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri, Maternal Bağlanma Ölçeği ve Yenidoğanı Algılama Ölçeği II formu Whatsapp ile gönderilmiş, anneler cevapladıkları anketleri Whatsapp ile araştırmacıya geri göndermişlerdir.

Verilerin Analizi

Elde edilen verilerin istatistiksel değerlendirmesi bilgisayar ortamında SPSS 22.0 paket programı ile yapılmıştır. Araştırmanın bulgularının değerlendirilmesinde tanımlayıcı istatistiksel ölçütler (ortalama, standart sapma, minimum ve maksimum değerler ve yüzdellik sayılar) kullanılmıştır.

Müdahale ve kontrol grubundaki kadınların sosyodemografik ve obstetrik özelliklerinin ve Maternal Bağlanma, Yenidoğanı Algılama ve Annelik Fonksiyonu karşılaştırılmasında ki-kare testi, Bu ölçeklerin puan ortalamalarının karşılaştırılmasında ise veri normal dağılıma uygunluk gösterdiği için bağımsız gruplarda iki ortalama arasındaki farkın önemlilik testi (t testi) kullanılmıştır. İstatistiksel anlamlılık için p<0.05 olarak kabul edilmiştir.

Araştırmanın Etik Boyutu

Araştırmanın uygulanması için Etik Kurulu onayı Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu'ndan alınmıştır (Karar no: 2020-06/15). Araştırmaya katılması için davet edilen her anneye araştırma ile ilgili sözel olarak bilgi veril-

Whatsapp Yenidoğan Ebe Desteği

miş, araştırmamıza katılmaya gönüllü olan ve örnek-leme giren sannelere bilgilendirilmiş onam formu imzalatılmıştır. Bu formda araştırma ile ilgili bilgiler yazılı olarak yer almıştır. Örneklemde yer alan annelere istedikleri anda çalışmadan ayrılma hakkına sahip oldukları belirtilmiştir.

Bulgular

Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin yaş ortalamaları, gebelik haftaları ve gebelik sayıları ortalamalarının benzer olduğu ve gruplar arasında önemli bir fark bulunmadığı saptanmıştır ($p>0,05$) (Tablo I).

Tablo I. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin bazı özelliklerinin ortalamalara göre dağılımı.

	Müdahale	Kontrol	t-Test	P
Yaş Ortalaması	28,23±4,75	27,86±4,84	t=0,290	p=0,824
Gebelik haftası ortalaması	39,33±1,32	39,36±1,58	t=1,002	p=0,327
Gebelik sayısı ortalaması	1,7±0,87	1,8±0,80	t=1,107	p=0,295

Benzer şekilde müdahale ve kontrol grubundaki annelerin eğitim, eř desteği alma, bebeği isteme ve doğum öncesi eğitim alma durumları açısından benzer olduğu görülmektedir ($p>0,05$, Tablo II). Gebelik sırasında her iki gruptaki annelerin en çok ebe ve hemşireden doğum öncesi eğitim aldıklarını belirtmişlerdir.

Tablo II. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin bazı bireysel özelliklerine göre dağılımı.

	Müdahale Sayı (%)	Kontrol Sayı (%)	χ^2 / P
Eğitim			
Lise veya daha az	16 (44,4)	20 (55,6)	$\chi^2=0,292$
Üniversite ve üzeri	14 (58,3)	10 (41,7)	$p=0,215$
Eř Desteği			
Evet	16 (55,2)	13 (44,8)	$\chi^2=0,784$
Hayır	6 (50)	6 (50)	$p=0,675$
Bazen	8 (42,1)	11 (57,9)	
Bebeğin istenme durumu			
İstenen bebek	25 (51,0)	24 (49,0)	$\chi^2=0,739$
Eşlerden biri/ ikisi istemiyor	5 (45,5)	6 (54,5)	$p=0,500$
Doğum öncesi eğitim alma durumları			
Alan	20 (57,1)	15 (42,9)	$\chi^2=0,190$
Almayan	10 (40,0)	15 (60,0)	$p=0,147$
Doğum öncesi eğitimi aldığı kaynak (Müdahale=20, Kontrol=15)			
Ebe ve Hemşire	11 (55,0)	9 (60,0)	
Doktor	4 (20,0)	1 (6,7)	
Gebe okulu	3 (15,0)	1 (6,7)	
Diğer (İnternet/dergi/kitap)	2 (10,0)	4 (26,6)	

1,5 aylık Whatsapp danışmanlığı sonrası müdahale grubundaki annelerin aldıkları danışmanlıktan memnuniyetleri Görsel Analog Hasta Tatmin Skalası (GAHTS) ile değerlendirilmiştir. GAHTS puan ortalamasının 10 üzerinden 9,6±0,7 olduğu bulunmuştur.

1,5 aylık süreç sonunda müdahale ve kontrol grubundaki annelerin emzirme durumları karşılaştırılmıştır. Müdahale grubundaki annelerin %90'ının, kontrol grubundaki annelerin ise %70'inin yalnızca anne sütü ile beslemeye devam ettikleri, müdahale grubunda annelerin %55,2'sinin kontrol grubunda annelerinde %44,8'inin bebek bakımında eşlerinin destek olduğu, müdahale grubunda bebeğin istenen bir bebek olma durumun %80 ve kontrol grubunda ise bu oranın %80 olduğu belirlenmiştir. Emzirme durumu, eř desteği ve bebeğin istenme durumları konusunda gruplar arası farkın istatistiksel olarak anlamsız olduğu saptanmıştır ($p>0,005$) (Tablo III).

Tablo III. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin 1,5 ay sonraki bazı özelliklerine göre dağılımı.

	Müdahale Sayı (%)	Kontrol Sayı (%)	χ^2 / P
Emzirme Durumu			
Yalnızca anne sütü (AS)	27 (90,0)	21 (70,0)	$\chi^2=0,053$
AS+ Mama/ Mama	3 (30,0)	9 (30,0)	$p=0,052$
Eř Desteği			
Evet	16 (55,2)	13 (44,8)	$\chi^2=0,784$
Hayır	6 (50,0)	6 (50,0)	$p=0,675$
Bazen	8 (42,1)	11 (57,9)	
Bebeğin istenme durumu			
İstenen bebek	25 (83,3)	24 (80,0)	$\chi^2=0,739$
Eşlerden biri/ ikisi istemiyor	5 (16,7)	6 (20,0)	$p=0,500$

Annelerin BAF puan ortalamaları incelendiğinde; müdahale grubundaki annelerin 91,60±8,87, kontrol grubundaki annelerin ise 74,53±20,63 olduğu tespit edilmiştir. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin BAF puan ortalamaları arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı bulunmuştur ($p<0,05$).

Müdahale grubundaki annelerin maternal bağlanma ortalamalarının 97,76±3,57, kontrol grubundaki annelerin ise 93,96±5,37 olduğu saptanmıştır. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin MBÖ ortalamaları arasındaki farkın istatistiksel açıdan anlamlı olduğu saptanmıştır ($p<0,05$) (Tablo IV).

Tablo IV. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin Barkin annelik fonksiyonu ve maternal bağlanma düzeyleri arasındaki ilişki.

	Müdahale(30) X±SS	Kontrol (30) X±SS	Test ve P
Barkin Annelik Fonksiyonu (BAF)	91,60±8,87	74,53±20,63	t=4,162 p=0,002
Maternal Bağlanma Ölçeği (MBÖ)	97,76±3,57	93,96±5,37	t=3,222 p=0,016

Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin yenidoğan algılama durumları değerlendirildiğinde; müdahale grubundaki annelerin %66,7'sinin bebeklerini olumlu algıladığı, kontrol grubundaki annelerin ise %73,3'ünün bebeklerini olumsuz algıladıkları bulunmuştur (Tablo V).

Tablo V. Müdahale ve kontrol grubundaki annelerin yenidoğan algılama düzeyleri arasındaki ilişki.

Gruplar	Yenidoğan Algılama		
	Anne Bebeğini Olumsuz Algılıyor Sayı (%)	Anne Bebeğini Herhangi Bir Bebekle Aynı Algılıyor Sayı (%)	Anne Bebeğini Olumlu Algılıyor Sayı (%)
Müdahale	8 (26,6)	2 (6,7)	20 (66,7)
Kontrol	22 (73,3)	1(3,3)	7 (23,4)
$\chi^2=13,126$		$p=0,001$	

Araştırmada annelerin maternal bağlanma ile annelik fonksiyonları arasında önemli düzeyde pozitif yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır. Maternal bağlanma arttıkça annelik fonksiyonları da artmaktadır (Tablo VI).

Tablo VI. Annelerin maternal bağlanma (MBÖ) ve Barkin annelik fonksiyonu (BAF) arasındaki ilişki.

	MBÖ	
	r	p
BAF	0,554	0,000

Tartışma ve Sonuç

Çalışmamızda annelere verilen yenidoğan bakımı konusundaki ebe danışmanlığının annelerin annelik fonksiyonunda, maternal bağlanmasında ve yenidoğanı olumlu algılamasında pozitif yönde sonuçlar verdiği saptanmıştır. Kanıtlar tüm ülkelerde ebeliğin kadınlar ve yenidoğanlar için yüksek kaliteli anne ve yenidoğan bakımı sağlama zorluklarına hayati bir çözüm olduğunu göstermektedir²³. İngiltere, Kuzey İrlanda, İskoçya ve Galler Başhemsireler Birliği'nin 2010 yılında yayınlamış olduğu '2020 Ebelerden Doğum Beklentileri' adlı klavuzda ebelerin, kadınların gebelik, doğum ve postpartum dönemlerinde güvenli ve duygusal olarak tatmin edici bir deneyime sahip olmalarını sağlayan kilit profesyoneller olduğunu bildirmiştir. Ebelerin kadın merkezli çalışması gerektiğini, ebelik bakımının doğumdan sonra da anne, yenidoğan ve aile odaklı olarak devam etmesi gerektiğini savunmaktadır. Ebe ile güven ilişkisi ile postpartum dönemde de de-

vam eden ebelik bakım modelinin, kadınların kendilerini rahat ve stressiz hissetmesine, annelik rolüne uyum sağlamasında fonksiyonel durumuna destek olacağı vurgulanmıştır²⁴. Yapılan bir çalışmada annelerin bebek bakımı konusunda ebeler tarafından desteklenmesinin annelik fonksiyonunda pozitif gelişme sağladığı saptanmıştır²⁵. Çalışmamızda ebeden yenidoğan danışmanlığı alan annelerin Barkin Annelik Fonksiyonu Envanteri (BAF) puan ortalamalarının danışmanlık almayanlara göre anlamlı düzeyde yüksek olduğu saptanmıştır.

Çalışmamızda müdahale grubundaki annelerin maternal bağlanma düzeylerinin kontrol grubuna göre önemli derecede arttığı saptanmıştır. Bu bulgu doğrultusunda annelere verilen sürekli danışmanlık desteğinin, annenin yeni rolüne adapte olmada destek olduğu, stresini azalttığı ve bebeği ile olan bağlanma düzeyini arttırdığı düşünülmektedir. Öztürk ve Erci (2016) yapmış olduğu çalışmada da annelere postpartum dönemde verilen yenidoğan bakım eğitiminin maternal bağlanma düzeyini arttırdığı belirlenmiştir²⁶. Literatür incelendiğinde yapılan bir meta analizde postpartum dönemde özellikle de ilk günlerde bebeklerinin bakımlarını karşılarken bilgi ve becerilerinde yetersizlik hissedilen ve yeterli destek verilmeyen annelerin annelik rolüne daha zor uyum sağladığı, daha çok stres yaşadığı ve maternal bağlanma düzeyinin daha düşük olduğu vurgulanmaktadır²⁷. Yenidoğan bakım sürecine uyumu kolay olan annelerin maternal bağlanma düzeyleri de artmaktadır²⁸. Sonuç olarak literatür de araştırma bulgumuzu destekler niteliktedir. Annelere verilen danışmanlık hizmetinde, yenidoğan bakımında ve anne bebek ilişkisinin sağlanmasındaki önemli noktaların vurgulanmasının müdahale grubundaki annelerin maternal bağlanma düzeyindeki artışa katkı sağlamış olduğu söylenebilir.

Araştırmada annelerin yenidoğan algılama durumları incelendiğinde müdahale ve kontrol grubundaki annelerin bebeğini algılama durumları arasında anlamlı bir fark olduğu saptanmıştır. Öztürk ve Erci (2016)'nin yaptıkları çalışmada postpartum dönemde primipar annelere lohusa ve yenidoğan eğitimi verilmiş ve eğitim alan ve almayan grup arasında yenidoğanı algılama düzeyleri arasında anlamlı bir fark olmadığı saptanmıştır²⁶. Yine başka bir çalışmada da adolesan annelere postpartum dönemde planlı eğitim verilmiştir. Annelerin yenidoğanı algılama durumu değerlendirilmesine göre; eğitim verilmeyen grupta olumlu algılayanların oranının, eğitim verilen gruptan daha fazla olduğu belirlenmiştir²⁹. Çalışmamızda müdahale grubundaki annelerin bebeklerini, kontrol grubundaki annelere göre olumlu algılamaları arasındaki farkın danışmanlığın sürekliliğinden ve annelerin kendilerini güvende hissetmelerinden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Doğum sonrası ilk günlerde annelerin bebeklerini algılama durumları daha sonraki gün, ay ve yıllarda

Whatsapp Yenidoğan Ebe Desteği

oluşacak anne-bebek ilişkisinin temelini oluşturmaktadır³⁰. Araştırmamızda postpartum dönemde annenin fonksiyonel durumları ile maternal bağlanma düzeyleri arasında pozitif bir ilişki olduğu saptanmıştır. Annenin fonksiyonel durumunu değerlendirmede sosyal destekleri, özgüveni, zaman planlaması yapması etkilimaktadır. Literatürde annelik rolüne uyum, özgüven ve sosyal destek alma ile maternal bağlanma düzeyini arasında pozitif bir ilişki olduğu vurgulanmaktadır³¹. Oruç ve Kabukcuoğlu (2018) yapmış oldukları çalışmada maternal bağlanma ve fonksiyonel durum arasında anlamlı ilişki olduğu belirlenmiştir³². Araştırma bulgularımız ile literatür benzerlik göstermektedir.

Postpartum dönemde kadınlara Whatsapp uygulaması ile verilen danışmanlığın, annelerin, annelik fonksiyonunda, maternal bağlanmada ve yenidoğanı algılamasında etkili olduğu tespit edilmiştir. Bu kapsamda; annelik rolüne uyum göstererek annelik fonksiyonel durumunda, maternal bağlanmanın arttırılmasında ve yenidoğanı olumlu algılamada postpartum dönemde annelere verilen ebelik danışmanlığının kritik bir öneme sahip olduğu görölmektedir. Bu süreçteki ebelik girişimleri önem arz etmektedir. Doğum öncesi ve doğum sonu dönemde gebelik ve doğum sonu dönem lohusa takiplerinin primer sorumlusu olan ebeler tarafından gerçekleşmesinin önemi açıktır. Ülkemizde, özellikle birinci basamak sağlık kuruluşlarındaki ebelerin gebeleri ile erken dönemde başlayarak, gebelik ve postpartum dönemde sürekli olarak ebeler liderliğinde ve çağımızın getirdiği teknoloji ürünlerinden faydalanarak danışmanlıklarının devam etmesi etkililik, zaman ve maliyet etkinliği açısından son derece önemlidir. Annelerin aldıkları danışmanlık hizmetinden memnuniyetlerine ilişkin olumlu görüşleri de bu sonuçları desteklemektedir. Annelerin bu danışmanlık hizmetini çok etkili bulmalarına yönelik geri dönüşleri bu tür hizmetlerin yaygınlaşmasına gerek olduğunu göstermektedir. Sonuç olarak bu araştırmadan elde edilen bulgulara göre ebe yenidoğanı danışmanlığında sürekliliğin önemli olduğunu ve sürekli olan programların annelik sürecini pozitif yönde etkileyerek anne ve yenidoğanı sağlığına olumlu katkı sağlayacağı düşünölmektedir.

Etik Kurul Onay Bilgisi:

Onaylayan Kurul: Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Girişimsel Olmayan Klinik Araştırmalar Etik Kurulu.

Onay Tarihi: 17.06.2020

Karar No: 2020-06/15

Araştırmacı Katkı Beyanı:

Fikir ve tasarım: B.Y.; Veri toplama ve işleme: B.Y., V.E.; Analiz ve verilerin yorumlanması: B.Y., V.E.; Makalenin önemli bölümlerinin yazılması: B.Y., V.E.

Destek ve Teşekkür Beyanı:

Destek ve Teşekkür Beyanı bulunmamaktadır.

Çıkar Çatışması Beyanı:

Makale yazarlarının çıkar çatışması beyanı yoktur.

Kaynakça

1. World Health Organization. Postnatal care for mothers and newborns. 2015. https://www.who.int/docs/default-source/mca-documents/nbh/brief-postnatal-care-for-mothers-and-newborns-highlights-from-the-who-2013-guidelines.pdf?sfvrsn=33194d3c_1 (Erişim tarihi: 09.08.2020).
2. World Health Organization. Newborns: improving survival and well-being. 2020. <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/newborns-reducing-mortality#:~:text=Neonates,in%20child%20survival%20since%201990> (Erişim tarihi: 09.08.2020).
3. Shrestha T, Bhattarai S, & Silwal K. Knowledge and practice of postnatal mother in newborn care. Journal of Nepal Medical Association 2013; 52 (190):372-377.
4. World Health Organization. Newborn health guidelines approved by the WHO guidelines review committee. 2017. <https://www.healthynetwork.org/hnn-content/uploads/WHO-MCA-17.07-eng.pdf> (Erişim tarihi: 12.07.2020).
5. Yıldız H, Boyacı B. Postpartum dönemde annelerin taburculuk öncesi yenidoğanı bakımına ilişkin bilgi düzeyleri, gereksinimleri ve ilişkili faktörler. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilim Dergisi 2019; 12(1):1-10.
6. Yıldız D. Doğum sonrası dönemde annelerin bebek bakımı konusunda danışmanlık gereksinimleri. Gülhane Tıp Dergisi 2008; 50: 294-298.
7. Gölbaşı Z, Tuğut N, Karataş M, Çetin A. Kısa mesaj ve telefon aramaları ile desteklenen postpartum emzirme danışmanlığının ilk altı aydaki emzirme davranışına etkisi. Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi 2019; 10(1):33-41.
8. Dantas S L, Rodrigues D P, Fialho A V, Barbosa E M, Pereira A M, Mesquita N S. Social representations of primary health care nurses about nursing care in the postpartum period. Cogitare Enfermagem 2018; 23(3).
9. Wilcox A, Levi E E, Garrett J M. Predictors of non-attendance to the postpartum follow-up visit. Maternal and Child Health Journal 2016; 20:22-27.
10. Bağcı S. Annelerin doğum sonunda yaşadıkları sorunlar ve yaşam kalitesi ile ilişkisi (Yüksek Lisans Tezi). Konya: Selçuk Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2014.
11. Australian Nursing and Midwifery Federation. Telehealth. 2014 <https://anmf.org.au/pages/telehealth> (Erişim tarihi: 03.08.2020).
12. Ayiasi R, Atuyambe L M, Kiguli J, Orach C, Criel P K. Use of mobile phone consultations during home visits by community health workers for maternal and newborn care: Community experiences from Masindi and Kiryandongo. BMC Public Health 2015; 15 (560): 2-13. DOI 10.1186/s12889-015-1939-3.
13. Singh A P, Joshi H S, Singh A, Agarwal M, Kaur P. Online medical consultation: A review. International Journal of Community Medicine and Public Health 2018; 5(4):1230-1232.
14. Kobayashi H, Sado T. Satisfaction of a new telephone consultation service for prenatal and postnatal health care. The Journal of Obstetric and Gynaecology Research 2019; 45(7): 1376-1381.
15. Downes M J, Mervin M C, Byrnes J M, Scuffham P A. Telephone consultations for general practice: a systematic review. Systematic Reviews 2017; 6:128.
16. Kılınçer C, Zileli M. Görsel Analog Hasta Tatmini Skalası. Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi 2006; 23(3): 113-118.

17. Barkin J, Wisner K, Wisniewski S. The psychometric properties of the Barkin Index of Maternal Functioning. JOGNN 2014; 43:792-802.
18. Aydın R. Barkin Annelik Fonksiyonu Ölçeği'nin uyarlanması ve psikometrik özelliklerin incelenmesi. (Yüksek Lisans Tezi). Antalya: Akdeniz Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2016.
19. Aydın R, Kukulcu K. Adaptation of the Barkin Scale of Maternal Functioning and examination of the psychometric properties. Health Care for Women International 2018; 39(1): 50-64.
20. Muller M. Prenatal and postnatal attachment: A modest correlation. Journal of Obstetric and Gynecology Neonatal Nursing 1996; 25(2): 161-6.
21. Kavlak O, Şirin A. Maternal Bağlanma Ölçeği'nin Türk toplumuna uyarlanması. Uluslararası İnsan Bilimleri Dergisi 2009; 6(1): 188-201.
22. Balcı S. İlk kez doğum yapan annelerin bebeklerini algılama durumları (Yüksek Lisans Tezi). İstanbul: İstanbul Üniversitesi; 1997.
23. Renfrew M J, Homer C S, Downe S, McFadden A, Muir N. Midwifery an executive summary for the Lancet's series. The LANCET 2014;1-8.
24. Kennedy R, Beasley D C, Bradley M, Moore R. Midwifery 2020: Delivering Expectations. 2010.
https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216029/dh_119470.pdf (Erişim tarihi: 02.08.2020).
25. Shrestha S, Adachi K, Petrini M A, Shrestha S. Maternal role: A concept analysis. Journal of Midwifery and Reproductive Health 2019;7(3):1732-1741. DOI: 10.22038/jmrh.2019.31797.1344 .
26. Öztürk S, Erci B. Postpartum dönemdeki primipar annelere lohusa ve yenidoğan bakım eğitimi maternal bağlanmayı arttırdı: son test kontrol gruplu eğitimsel araştırma. Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi 2016;5(3):129-135.
27. Mcnamara J, Townsend M, Herbert J S. A systemic review of maternal wellbeing and its relationship with maternal fetal attachment and early postpartum bonding. PLOS ONE 2019;1-28.
28. Keskin F. Doğum şekli ve maternal bağlanmaya etki eden faktörlerin incelenmesi (Yüksek Lisans Tezi). İnönü Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Hemşirelik Anabilim Dalı; 2018.
29. Yılmaz E A, Savaşer S. Adolesan gebelere verilen planlı eğitimin annenin benlik saygısı ve bebeği algılama üzerine etkisi. Adli Tıp Bülteni 2017; 22(1): 27-33.
30. Çakır D, Alparslan Ö. Doğum tipi değişkeninin anne-bebek etkileşimi ve annenin bebeğini algılaması üzerindeki etkilerinin incelenmesi. Journal of Contemporary Medicine 2018;8(2):139-147.
31. Bilgin Z, Alpar Ş E. Kadınların maternal bağlanma algısı ve anneliğe ilişkin görüşleri. Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi 2018;5(1):6-15.
32. Oruç M, Kabukcuoğlu K. Doğum sonu dönemde kadınların annelik fonksiyonu ile maternal bağlanma ilişkisinin incelenmesi. 5. Uluslararası Multidisipliner Çalışmaları Kongresi (s. 104). Antalya: Akdeniz Üniversitesi; 2018.