

Primer İnfertil Kadınların Bilgi Arama Davranışları ve E-Sağlık Okuryazarlık Düzeylerinin Belirlenmesi: Tanımlayıcı Araştırma

Determination of Information Search Behaviors and E-Health Literacy Levels of Primary Infertile Women: Descriptive Research

¹ Ayşe DELİKTAŞ DEMİRCİ^a, ² Aysu BULDUM^b

^aAkdeniz Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Antalya, Türkiye

^bMersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye

ÖZET Amaç: Bu araştırma, infertil kadınların bilgi kaynakları, bilgi arama davranışları ve e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve bu düzeyi etkileyen faktörlerin belirlenmesi amacıyla yürütülmüştür. **Gereç ve Yöntemler:** Tanımlayıcı desende yürütülen bu araştırmanın örneklemini 75 infertil kadın oluşturmuştur. Veriler, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanan tanıtıcı özellikler formu ve E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği kullanılarak çevrim içi veri toplama formları kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, bağımsız gruplar için t-testi ve tek yönlü varyans analizi uygulanmıştır. **Bulgular:** Bilgi arama sürecinde internet kaynaklarını sıklıkla kullanan kadınların, interneti kullanma sebeplerinin çocuk sahibi olamama nedenleri ve tedavi seçenekleri hakkında bilgi edinmenin yanı sıra başkalarının deneyimlerini öğrenme, benzer deneyim yaşayan bireylerden öneriler alma ve tedavi sürecine ilişkin bilgi alışverişinde bulunma olduğu belirlenmiştir. Kadınların %57,3'ünün edindikleri bilgiyi teyit ettikleri saptanırken sadece %21,3'ünün bu bilgiyi sağlık profesyonelleri ile teyit ettikleri bulunmuştur. Kadınların çoğunun edindikleri bu bilgiyi günlük yaşamlarında ve sağlıklarına ilişkin karar verme süreçlerinde kullandıkları saptanmıştır. Kadınların E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği puan ortalamasının 26,18±7,15 olduğu bulunmuştur. Kadınların e-sağlık okuryazarlık düzeyleri ile öğrenim durumları arasında anlamlı fark olmadığı ($p>0,005$), ancak internet kullanım sıklıkları ile arasında anlamlı farklılık olduğu bulunmuştur ($p<0,005$). **Sonuç:** Araştırmada kadınların birçok konuya ilişkin internette bilgi arama davranışında bulunması, ancak edindikleri bilgiyi sağlık profesyonelleri ile sınırlı teyit etmeleri ve e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin orta düzeyde olması oldukça dikkat çekicidir. Bu nedenle kadınların güvenilir bilgiye erişebilmeleri açısından e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin artırılmasına ilişkin girişimler önerilmektedir.

ABSTRACT Objective: This study was conducted to determine the information sources, information seeking behaviors and e-health literacy levels of infertile women and which factors affect these levels. **Material and Methods:** The sample of this study, which was conducted in a descriptive design, consisted of 75 infertile women. Data were collected by using online data collection forms using the introductory characteristics form and the E-Health Literacy Scale prepared by the researchers in line with the literature. In the analysis of the data, descriptive statistics, t-test for independent groups and one-way analysis of variance were applied. **Results:** It has been determined that the reasons for women who frequently use internet resources in the information search process are to learn about the reasons for not having children and treatment options, as well as to learn about the experiences of others, to get suggestions from individuals who have had similar experiences, and to exchange information about their treatment process. It was found that 57.3% of the women confirmed the information they obtained, while only 21.3% confirmed this information with health professionals. It has been determined that women use this knowledge in their daily lives and in decision-making processes regarding their health. The mean score of the women's E-Health Literacy Scale was found to be 26.18±7.15. It was found that there was no significant difference between the e-health literacy levels of women and their educational status ($p>0.005$), but there was a significant difference between the frequency of internet use ($p<0.005$). **Conclusion:** In the study, it is quite remarkable that women search for information on many subjects on the internet, but they only confirm the information they need with health professionals, and their e-health literacy level is at a moderate level. For this reason, initiatives to increase e-health literacy levels are recommended so that women can access reliable information.

Anahtar Kelimeler: Sağlık okuryazarlığı; infertilite; internet; hemşirelik

Keywords: Health literacy; infertility; internet; nursing

Correspondence: Aysu BULDUM
Mersin Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Kadın Hastalıkları Hemşireliği ABD, Mersin, Türkiye
E-mail: aysukoctur@mersin.edu.tr



Peer review under responsibility of Türkiye Klinikleri Journal of Nursing Sciences.

Received: 26 Apr 2023

Received in revised form: 11 Jul 2023

Accepted: 18 Oct 2023

Available online: 10 Nov 2023

2146-8893 / Copyright © 2023 by Türkiye Klinikleri. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

İnfertilite, yaşamı tehdit eden bir hastalık olmasına karşın bireyleri fiziksel, ruhsal, sosyal ve ekonomik yönden etkileyen önemli bir sorundur. İnfertilite, 35 yaş altında 1 yıl, 35-40 yaş arasında 6 ay ve 40 yaş üstünde ise 6 aydan daha kısa sürede herhangi bir korunma yöntemi kullanılmamasına ve düzenli cinsel ilişkide bulunulmasına rağmen gebeliğin gerçekleşmemesi olarak tanımlanmaktadır.¹ Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) 2020 yılı verilerine göre dünyada 48 milyon çiftin infertilite tanısı aldığı tahmin edilmektedir.²

Tanı ve tedavi süreçleri boyunca infertil çiftler, fiziksel, ekonomik ve psikososyal birçok sorunla karşılaşmaktadır.^{3,4} Sürecin uzun olması, tanı ve tedavinin özellikle kadın bedenine uygulanması gibi nedenler kadınların infertil olma konusunda daha hassas olmalarına neden olmaktadır.^{5,6} Kadınlar infertil olmalarına bağlı olarak yalnızlık, ümitsizlik, çaresizlik, anksiyete ve stigmatizasyon gibi birçok psikososyal sorun yaşayabilmektedir.^{7,8} Kadınların bu sorunlarla baş etmede, infertilitenin tanı ve tedavi süreçlerine ilişkin bilgi aramada ya da benzer deneyimleri paylaşan bireylerden sosyal destek arama nedeniyle interneti sıklıkla kullandıkları bilinmektedir.⁹⁻¹¹ İnfertil bireyler ile yapılan çalışmalarda, bilgi arama sürecinde sıklıkla bilgi kaynağı olarak internetin kullanıldığı saptanmıştır.¹⁰⁻¹² Ancak sağlık bilgilerine erişmek için internetin kullanılması, doğru ve güncel bilgiye ulaşma veya erişme konusunda da zorlukları beraberinde getirmektedir.¹³ Bu bağlamda bilgiye ulaşmada internetin kullanılması bireylerin hem işlevsel sağlık okuryazarlığını (bilgiye erişme ve anlama yeteneği) hem de iletişimsel veya etkileşimli sağlık okuryazarlığını gerektirmektedir.

Sağlık okuryazarlığı, DSÖ tarafından “sağlıklı olmayı sürdürme ve bu duruma katkıda bulunmayı sağlayan yollarla; bireylerin enformasyona erişim, anlama ve kullanma yeteneği ile motivasyonunu belirleyen bilişsel ve sosyal beceriler” olarak tanımlanmaktadır.¹⁴ Sağlık okuryazarlığı, toplumdaki tüm bireylerin sağlık hizmetlerine erişimleri ve kullanmalarında önemli bir unsur olup, sağlık hizmetlerinin sonuçlarının iyileştirilmesi ve maliyetlerinin azaltılmasında temel göstergedir.^{15,16} Günümüzde artan teknoloji kullanımı ile sağlık okuryazarlığı, e-sağlık okuryazarlığı olarak karşımıza çıkmaktadır. E-

sağlık okuryazarlığı, internet gibi dijital ortamlarda sağlık bilgilerini arama, bulma, anlama ve değerlendirme yeteneği olarak tanımlanmaktadır.¹⁷

İnternet, yeterli sağlık hizmeti alamayan bireyler için coğrafi ve sosyoekonomik engelleri ortadan kaldırarak, sağlık kaynaklarına erişimi kolaylaştırabilmektedir. Özellikle yapılan çalışmalarda, kadınların erkeklere göre daha fazla sağlığa ilişkin bilgi arayışında buldukları vurgulanmaktadır.^{9-11,18} Literatürde bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin sağlık sonuçları ile ilişkili olduğu vurgulanmaktadır.^{16,19} Yapılan çalışmalarda, infertil bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerinin bireylerin cinsel doyumları, cinsel fonksiyonları, tanı ve tedavi süreçlerini anlamaları ile ilişkili olduğu görülmüştür.²⁰⁻²² Buna karşın literatürde infertil kadınların bilgi arama davranışları ve e-sağlık okuryazarlık düzeylerini inceleyen çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu bağlamda bu araştırmada, mevcut internet kullanımı olan infertil kadınların bilgi kaynakları, bilgi arama davranışları ve bilgiyi edinirken sahip oldukları e-sağlık okuryazarlığı düzeyleri ve bu düzeyi etkileyen faktörlerinin belirlenmesi amaçlanmıştır. Böylece, günümüzde yaygın olarak kullanılan internette infertil kadınların hangi bilgiyi nerede, nasıl aradığı ve elde ettiği bilgiyi hangi düzeyde değerlendirebildiğinin ortaya konması hedeflenmiştir.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

ARAŞTIRMANIN TİPİ

Çalışma, tanımlayıcı bir desenedir.

EVREN VE ÖRNEKLEM

Araştırmanın evreni, infertil kadınların oluşturduğu sosyal medya gruplarına üye olan ve internet kullanımı mevcut olan infertil kadınlardan oluşmaktadır. Örneklemi ise araştırmanın dâhil edilme kriterlerine uyan kadınlardan oluşmaktadır. Araştırmanın dâhil edilme kriterleri ise infertil olma, internet kullanıyor olma, çalışmaya katılmaya gönüllü olma ve Türkçe iletişim probleminin olmamasıdır. Araştırmada kullanılması gereken örneklem sayısının belirlenmesinde G*Power programı ile güç analizi yapılmıştır.²³ Hata oranı $\alpha=0,05$, etki büyüklüğü için orta düzey etki büyüklüğü olan $0,5$ güç $1-\beta=0,95$ olmak üzere,

Means Modeli (t-test) ile çift kuyruklu analiz için minimum örneklem büyüklüğü 64 olarak hesaplanmıştır. Kayıp veri olabileceği ihtimaline karşı, gönüllü olan 75 infertil kadın ile bu araştırma yürütülmüştür.

VERİ TOPLAMA ARAÇLARI

Veri toplama formu, tanıtıcı özellikler ile E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği olmak üzere 2 bölümden oluşmaktadır. Toplam 23 sorudan oluşan Tanıtıcı özellikler formu, araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda hazırlanmıştır.^{9-11,16,18-21,24} Form; yaş, öğrenim durumu gibi sosyodemografik sorular ile infertilite etiyolojisi, tipi ve süresi vb. ilişkin sorulardan oluşmaktadır. Ayrıca formda internetteki bilgi kaynakları, internetin kullanım sıklığı, edinilen bilgilerin etkileri gibi sorular yer almaktadır.

Norman ve Skinner tarafından geliştirilmiş olan E-Sağlık Okuryazarlık Ölçeği'nin Türkçe geçerlilik ve güvenilirlik çalışması Tamer Gencer tarafından yapılmıştır. Toplam 8 maddeden oluşan ölçek maddeleri, 1=kesinlikle katılmıyorum, 2=katılmıyorum, 3=kararsızım, 4=katılıyorum, 5=kesinlikle katılıyorum şeklinde 5'li Likert olarak değerlendirilmektedir. Ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,90'dır. Ölçekten en düşük 8 puan, en yüksek 40 puan alınmaktadır. Ölçekten alınan yüksek puan, e-sağlık okuryazarlığının yüksek düzeyde olduğunu göstermektedir.²⁵ Araştırmada, ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,94 olarak hesaplanmıştır.

VERİLERİN TOPLANMASI

Araştırmanın verileri toplanmadan önce Akdeniz Üniversitesi Tıp Fakültesi Klinik Araştırmalar Etik Kurulundan (tarih: 16 Şubat 2022, no: KAEK-81) onay alınmıştır. Araştırma, Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak gerçekleştirilmiştir. Verilerin toplanması sürecinde çevrim içi platform aracılığı ile infertil bireylerden oluşan ve üye sayısı en fazla olan 2 gruba araştırma kapsamını tanıtan duyurular yapılmıştır. Duyuruda çalışmaya katılmayı kabul eden kadınların araştırmacı ile öncelikle çevrim içi platformdan bireysel iletişime geçmesi gerektiği belirtilmiştir. Araştırmacılar ile iletişime geçen kadınların yapılan görüşmede araştırmanın dâhil edilme kriterlerine uygunluğu değerlendirilmiştir. Araştırmaya dâhil edilmeye uygun olduğu belirlenen

kadınlar ile çevrim içi veri toplama formunun linki paylaşılmıştır. Veri toplama araçları doldurulmadan önce çevrim içi veri toplama formunun ilk sayfasında araştırma hakkında yazılı bilgilendirme yapılmış olup, kadınların araştırmaya katılmayı kabul etmeleri hâlinde “çalışmaya katılmayı onaylıyorum” beyanını işaretlemeleri istenmiştir. Tüm katılımcıların bilgilendirilmiş onamı alınmıştır.

VERİLERİN ANALİZİ

İstatistiksel analiz için SPSS (Chicago, IL, ABD) versiyon 23.0 programı kullanılmıştır. Elde edilen veriler; sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, minimum-maksimum değerler şeklinde sunulmuştur. Kullanılan verilerin normal dağılıma uygunluğu; Shapiro-Wilks testi ile yapılmış, ayrıca çarpıklık (skewness) ve basıklık (kurtosis) değerleri incelenmiştir. Çarpıklık ve basıklık değeri +2 ve -2 arasında olan değişkenler, bu araştırmada normal dağılıma uygun olarak değerlendirilmiştir.²⁶ Araştırmanın normalite verileri incelendiğinde; normal dağılıma uygun oldukları belirlenmiş ve analizlerde parametrik test olarak bağımsız gruplarda t-testi ve tek yönlü varyans analizi tercih edilmiştir.

BULGULAR

İNFERTİL KADINLARA İLİŞKİN TANITICI ÖZELLİKLER

Kadınların yaş ortalaması 32,63±5,09'dır. Mevcut internet kullanımı olan kadınların çoğu %64,0 oran (n=49) ile lisans ve lisansüstü eğitim düzeyine sahiptir. Örneklem grubu, %50,7 oranında çalışan, %49,3 oranında ise çalışmayan kadınlardan oluşmaktadır. Kadınların infertilite tanı süreleri ortalama 4,04±3,49 yıldır. Kadınların %48,0'inin infertilite etiyolojisi açıklanamayan grup olarak tanımlanmış olup, tamamı primer infertildir. Kadınların infertilite sürecinde ortalama 3,34±2,85 defa tedavi aldıkları, in vitro fertilizasyon tedavisi alan kadınların sayısının 63 olduğu belirlenmiştir (Tablo 1).

İNFERTİL KADINLARIN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE DEĞİŞKENLERLE İNCELENMESİ

Kadınların tamamının sağlık durumuna ilişkin bilgiyi sağlık personelinin sonra internet kullanımı aracı-

TABLO 1: İnfertil kadınlara ilişkin tanıtıcı özellikler.

Değişkenler	Sayı	%
Öğrenim düzeyi		
İlköğretim	9	12,0
Lise	18	24,0
Lisans ve üstü	48	64,0
Çalışma durumu		
Çalışıyor	38	50,7
Çalışmıyor	37	49,3
İnfertiliteye ait özellikler		
İnfertilite tipi		
Primer	75	100,0
Sekonder	0	0
İnfertilite etiyojisi		
Kadına bağlı nedenler	23	30,7
Erkeğe bağlı nedenler	16	21,3
Açıklanamayan	36	48,0
Mevcut tedavi		
Aşılama	12	17,1
İn vitro fertilizasyon	63	82,9
	Minimum-maksimum	X±SS
İnfertilite süresi (yıl)	1-24	4,04±3,49
Tedavi sayısı	0-15	3,34±2,85
Yaş	25-47	32,63±5,09

SS: Standart sapma.

lığı ile edindikleri belirlenmiştir. Kadınların %85,3'ünün kolay ulaşılabilir olması nedeniyle interneti tercih ettiği, %54,7'sinin ise sık sık internet kullanımına başvurdukları saptanmıştır. Kadınların %53,3'ünün web sitesi, %48,0'i doktor sitesi, %38,7'sinin ise sosyal medyayı kullandığı belirlenmiştir (Tablo 2).

Tablo 3'te internette bilgi arama sürecine ilişkin bazı özellikler verilmiştir. Bilgi arama davranışlarının çocuk sahibi olamama nedenleri (%69,7), tedavi başarı oranları (%59,2), başkalarının tecrübelerini öğrenmek (%53,9), benzer deneyim yaşayanlardan öneri (%47,4) ve tedavi sürecine ilişkin bilgi alışverişi (%47,4) amaçları ile gerçekleştiği belirlenmiştir. Katılımcıların %74,7'sinin edindikleri bilgilerle rahatladığı, bu rahatlamının kadınların %70,7'sinin yalnız olmadıklarını hissetmesi ile gerçekleştiği belirlenmiştir. Kadınların %30,3'ünün tanı testleri aşaması ve %31,6'sının transfer sürecinde internetten bilgi aramaya başvurdukları belirlenmiştir. İnternetten edindikleri bilginin gereksinimlerini karşıladığını (%72,4), ancak karşılama düzeyinin %71,1 olduğu

TABLO 2: İnfertil kadınların bilgi arama davranışları.

Değişkenler	n	%
Sağlık durumuna ilişkin bilgi kaynağı		
Dergi/kitap	0	0
İnternet	8	10,7
Sağlık personeli	67	89,3
Arkadaş, akraba	0	0
İnternet kullanma sıklığı		
Sık sık/genel olarak	41	54,7
Bazen/ara sıra	23	30,7
Nadiren/hiç	11	14,6
Bilgi kaynaklarını kullanma sıklığı		
Web sitesi		
Sık sık/genel olarak	40	53,3
Bazen/ara sıra	26	34,7
Nadiren/hiç	9	12,0
Doktor sitesi		
Sık sık/genel olarak	36	48,0
Bazen/ara sıra	23	30,7
Nadiren/hiç	16	21,3
Sosyal medya		
Sık sık/genel olarak	28	37,3
Bazen/ara sıra	29	38,7
Nadiren/hiç	18	24,0
İnterneti tercih etme nedeni		
Kolay ulaşılabilir olması	64	85,3
Kendimi rahat hissetmem	5	6,7
Sağlık personeli ile yeterli vakit geçirememem	6	8,0
İnternetin tercih edildiği tedavi aşaması		
Tanı testleri aşamasında	26	34,7
Hormon tedavi sürecinde	10	13,3
Transfer sürecinde	24	32,0
Gebelik testi sonucunda	15	20,0
Edinilen bilgilerin gereksinimi karşılama durumu		
Evet	54	72,0
Hayır	21	28,0
Edinilen bilgilerin gereksinimi karşılama düzeyi		
Yeterli değil	9	12,0
Kısmen yeterli	53	70,7
Yeterli	13	17,3
Edinilen bilgilerin sağlıkları hakkında karar vermede katkısı		
Hiç yararlı değil/yararlı değil	13	17,3
Kararsızım	22	29,3
Yararlı/çok yararlı	40	53,3
Edinilen bilgileri günlük yaşamda kullanma durumu		
Genellikle	7	9,3
Ara sıra	34	45,3
Nadiren	29	38,7
Hayır	5	6,7
Bilgilerin güvenirliliğini teyit etme durumu		
Evet	43	57,3
Hayır	32	42,7
Bilgilerin güvenirliliğini teyit etme şekli (n=43)		
Doktor ile paylaşma	16	37,22
Birden fazla okuma	7	16,29
Kendi ve diğer kişilerin deneyimlerinden yararlanma	19	44,19
Edinilen bilgileri sağlık personeli ile paylaşma durumu		
Her zaman	19	25,3
Bazen	42	56,0
Hiçbir zaman	14	18,7

belirlenmiştir. Kadınların %71,1'i edindiği bilgilerin sıklıkla onları rahatlattığını; %69,7'si ise yalnız olmadıklarını, benzer şeyleri başkalarının da yaşadığını görmenin bu rahatlamada etkili olduğunu belirtmişlerdir. Kadınların %55,3'ünün bilgi arama sürecinde olumsuz hikâyelere maruz kalmanın stres yaşamalarına neden olduğunu ifade etmişlerdir. Kadınların %57,3'ü edindikleri bilgilerin güvenilirliğini farklı yollarla test ettiklerini, bu bilgileri bir sağlık çalışanı ile paylaşmanın (%21,3) yanı sıra sıklıkla kendi deneyimleri ve başkalarının deneyimlerinden (%25,3) faydalanmışlardır. Kadınların %53,9'unun sağlıkları hakkında karar verme sürecinde edindikleri bilgiyi yararlı-çok yararlı buldukları öğrenilmiştir. Ayrıca %55,2'si edindikleri bilgiyi günlük yaşantılarında bazen kullandıklarını belirtmişlerdir (Tablo 3).

TABLO 3: Bilgi arama sürecinde ilgilenilen konular ve bilgi arama sürecin etkileri.

Değişkenler	n	%
İnternette ilgilenilen konular		
Doktorum veya tıbbi ekibim hakkında bilgi	34	44,7
Çocuk sahibi olamama nedenleri	53	69,7
Tanı testleri ve sonuçlarının yorumlanması	33	43,4
Benim teşhisim	21	27,6
Tedavi seçenekleri	38	50
Tedavide kullanılan ilaçlar	36	47,4
Tedavi başarı oranları	45	59,2
Tedavilerin yan etkileri	26	34,2
Tedavinin sunulduğu klinikler	26	34,2
Benzer deneyimleri yaşayan bireylerden destek almak	34	44,7
Başkalarının deneyimlerini öğrenmek	41	53,9
Sağlık bakanlığının tedaviyi karşılama kriterleri	21	27,6
Tedaviyi aile ve arkadaşları ile tartışma	5	6,6
Benzer deneyim yaşayan bireylerden öneriler alma	36	47,4
Benzer deneyim yaşayan bireyler ile tedavi sürecine ilişkin bilgi alışverişi	36	47,4
Edilen bilgilerin etkisi		
Rahatlamaya neden olma	56	74,7
Strese neden olma	19	25,3
Edilen bilgilerin katkısı		
Güçlü hissettirme	5	6,7
Yalnız olmadığını hissetme	53	70,7
Karar verme sürecini kolaylaştırma	17	22,6
Edilen bilgilerin olumsuz etkileri		
Olumsuz hikâyeler	42	56
Tedavi sonuçları	16	21,3
Bilgiyi anlamada zorlanma	3	4,0
Bilginin doğruluğuna karar vermede zorlanma	14	18,7

İNFERİTİL KADINLARIN E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ VE DEĞİŞKENLERLE İNCELENMESİ

Kadınların E-Sağlık Okuryazarlık Ölçek puan ortalaması $26,18 \pm 7,15$ olarak hesaplanmıştır (Tablo 4). Kadınların e-sağlık okuryazarlığı puan ortalamalarının edindikleri bilginin gereksinimi karşılama, güvenirliliğini teyit etme ve birey için rahatlamaya ya da strese neden olma durumu açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılığın olmadığı belirlenmiştir ($t=0,953$, $p=0,344$; $t=1,721$, $p=0,089$; $t=-0,113$, $p=0,910$) (Tablo 4). Ayrıca kadınların öğrenim durumu, bilginin gereksinimlerini karşılama düzeyleri, bilgiyi teyit etme davranışı, edindikleri bilginin karar verme süreçlerine etkisi, edindikleri bilgiyi günlük yaşamda kullanma ve sağlık çalışanları ile paylaşma düzeyleri incelendiğinde; kadınların e-sağlık okuryazarlık puan ortalamaları açısından istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık olmadığı tespit edilmiştir. Kadınların e-sağlık okuryazarlık puan ortalamalarının internet kullanım sıklığına göre istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık gösterdiği belirlenmiştir ($p=0,012$).

TARTIŞMA

Bir yaşam krizi olan infertilitenin tanı ve tedavi sürecinde bireyler, bilgi ve destek arama amaçlı internete başvurmaktadırlar.⁹⁻¹¹ Bireyler sıklıkla infertilitenin tanı ve tedavi süreçleri ile birlikte gelen psikososyal sorunlar ile baş etmeye ilişkin konularda bilgi ya da benzer deneyim yaşayan bireylerden sosyal destek aramaktadırlar.^{4,24,27-29} Bu bağlamda yapılan literatür incelemesinde, infertil bireylerin internet ortamındaki bilgi arama davranışları, bilgi kaynakları ve e-sağlık okuryazarlık düzeylerini birlikte inceleyen çalışmaya ulaşılamamıştır. Bu çalışmada, infertil kadınların bilgi arama kaynakları, bilgi arama davranışları ve e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

İNFERİTİL KADINLARA İLİŞKİN TANITICI ÖZELLİKLER

Araştırma kapsamında değerlendiren kadınların yaş ortalaması $32,63 \pm 5,09$, yarısından fazlasının öğrenim durumunun lisans ve üzeri, tamamının primer infertil, yaklaşık yarısının ise açıklanamayan sebeple infertil olduğu belirlenmiştir. Kadınların infertil oldukları sürenin ve kadınlara uygulanan tedavi sayısının ortalamasının sırasıyla $4,04 \pm 3,49$; $3,34 \pm 2,85$

TABLO 4: E-sağlık okuryazarlığı ortalama puanı ve bazı değişkenler açısından incelenmesi.

Değişkenler	n	$\bar{X} \pm SS$	İstatistiksel değerler
E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği		26,18±7,15	
Öğrenim durumu			
İlköğretim	9	25,33±5,92	F=0,102, p=0,903
Lise	18	25,61±6,97	
Lisans ve üstü	4	26,27±7,32	
Çalışma durumu			
Çalışıyor	38	25,79±7,32	t=-0,262, p=0,794
Çalışmıyor	37	26,22±6,77	
İnternet kullanma sıklığı			
Sık sık/genel olarak	41	26,93±6,15	F=4,742, p=0,012*
Bazen/ara sıra	23	27,09±7,63	
Nadiren/hiç	11	20,27±6,48	
Bilgi kaynaklarını kullanma sıklığı			
Web sitesi			
Sık sık/genel olarak	40	26,95±6,66	F=0,550, p=0,650
Bazen/ara sıra	26	24,69±7,91	
Nadiren/hiç	9	25,56±5,70	
Doktor sitesi			
Sık sık/genel olarak	36	26,72±7,26	F=0,625, p=0,601
Bazen/ara sıra	23	26,22±7,62	
Nadiren/hiç	16	24,06±5,36	
Sosyal medya			
Sık sık/genel olarak	28	25,39±7,36	F=0,565, p=0,40
Bazen/ara sıra	29	26,10±7,44	
Nadiren/hiç	18	26,78±5,96	
Edinilen bilgilerin gereksinimi karşılama durumu			
Evet	54	26,48±26,48	t=0,953, p=0,344
Hayır	21	24,76±7,44	
Edinilen bilgilerin gereksinimi karşılama düzeyi			
Yeterli değil	9	23,11±8,15	F=1,348, p=0,266
Kısmen yeterli	53	25,98±7,08	
Yeterli	13	28,08±5,51	
Edilen bilgilerin etkisi			
Rahatlatma	56	25,95±7,20	t=-0,113, p=0,910
Streslendirme	19	26,16±6,59	
Edinilen bilgilerin sağlığa ilişkin karar vermede katkısı			
Hiç yararlı değil/yararlı değil	13	26,38±8,00	F=2,201, p=0,118
Kararsızım	22	23,45±6,94	
Yararlı/çok yararlı	40	27,28±6,50	
Edinilen bilgileri günlük yaşamda kullanma sıklığı			
Genellikle	7	29,14±3,67	F=0,584, p=0,627
Ara sıra	34	25,50±7,93	
Nadiren	29	26,07±5,84	
Hayır	5	24,60±10,45	
Bilgilerin güvenilirliğini teyit etme durumu			
Evet	43	27,19±7,08	t=1,721, p=0,089
Hayır	32	24,41±6,69	
Bilgilerin güvenilirliğini teyit etme şekli (n=43)			
Doktor ile paylaşma	16	29,0±5,75	F=1,719, p=0,171
Birden fazla okuma	7	24,29±9,07	
Kendi ve diğer kişilerin deneyimlerinden yararlanma	19	26,68±7,45	
Edinilen bilgileri sağlık personeli ile paylaşma			
Her zaman	19	26,47±6,28	F=0,147, p=0,864
Bazen	42	26,07±6,98	
Hiçbir zaman	14	25,14±8,39	

*p: Anlamlılık değeri p<0,05, F: Tek yönlü varyans analizi; t: Bağımsız gruplar için t-testi; SS: Standart sapma.

olduğu saptanmıştır. İnfertilite, araştırmamız örneklem grubunun özelliklerinin yansıttığı şekilde çiftlere özellikle kadınlara uzun süre ve birden fazla kez tedavi uygulanan zorlu bir süreçtir.

İNFERTİL KADINLARIN BİLGİ ARAMA DAVRANIŞLARI VE DEĞİŞKENLERLE İNCELENMESİ

Araştırmamızda kadınların yarısının (%54,7) bilgi arama sürecinde internet kaynaklarını sıklıkla kullandıkları belirlenmiştir. Araştırmamıza benzer olarak Negris ve ark.nın çalışmasında, infertil kadınların yarısından fazlasının (%55) bilgiye ulaşmada internet kaynaklarını kullandıkları saptanmıştır.³⁰ Brochu ve ark.nın çalışmasında da infertil kadınların neredeyse tamamının (%93,9) bilgiye ulaşmada internet kaynaklarını kullandıkları belirtilmiştir.⁹ Satir ve Kavlak'ın çalışmasında da infertil kadınların yaklaşık yarısının (%48) bilgi arama sürecinde internet kaynaklarından doktorların web-sitelerini kullandıkları belirlenmiştir.¹¹ Araştırmamız ve literatür arasındaki bu benzerlik, internetin kolay ulaşılabilir olması ya da halka açık doğası gereği kadınların mahremiyetlerini koruyarak bilgi arayabilmeleri gibi nedenlerle açıklanabilir. Araştırmamızda kadınların interneti kolay ulaşılabilir olduğu için tercih ettikleri (%85,3) bulgusu da bu durumu destekler niteliktedir.

Araştırmamızda kadınların yarısından fazlasının (%57,3) edindikleri bilgiyi teyit ettiği belirlenirken, yaklaşık yarısının bu bilgiyi geçmiş deneyimlerinden ya da arkadaşlarının deneyimlerinden yararlanarak teyit ettikleri bulunmuştur. Kadınların sadece %21,3'ünün ise bu bilgiyi sağlık profesyonelleri ile teyit ettikleri saptanmıştır. Dolayısıyla araştırmamızda kadınların sıklıkla bilginin güvenilirliğini teyit ettiklerini belirtmelerine rağmen kullandıkları yöntemin güvenilir olmadığı görülmüştür. Günümüzde bilgi çok hızlı ve kontrolsüz bir şekilde yayılmaktadır. Bu duruma pandemi sürecinde geliştirilen aşının infertiliteye neden olduğu gibi yanlış inanışlar örnek olarak verilebilir.³¹ Özellikle infertiliteye ilişkin yanlış inanışlar ve güvenilir olmayan bilgilerin yaygın olması, infertilite ile ilişkili doğru olmayan bu bilgilerin devamlılığına neden olmaktadır. Bu bağlamda infertil bireylerin güvenilir bilgi kullanabilmeleri açısından doğru bilgilere erişebilmeleri oldukça önemlidir.

Araştırmamızda kadınların edindikleri bilgiyi günlük yaşamlarında (%93,4) ve sağlıklarına ilişkin karar verme süreçlerinde (%53,3) kullandıkları tespit edilmiştir. Kadınların bu bilgiyi günlük yaşamları ve sağlığa ilişkin karar verme süreçlerinde aktif kullanması sağlık okuryazarlıklarının önemine işaret etmektedir. Düşük sağlık okuryazarlık düzeyi, kötü sağlık sonuçları ile ilişkili olduğu bilinmektedir.^{16,19} Literatürde infertil bireylerin sağlık okuryazarlık düzeylerini inceleyen çalışmaların, bireylerin cinsel işlev ve doyumlarına odaklandığı dikkat çekmektedir. Patras ve ark.nın çalışmasında, infertil kadınların sağlık okuryazarlık düzeyleri yükseldikçe cinsel doyumlarının arttığı bulunmuştur.²⁰ İnfertil çiftlerle yapılan bir çalışmada da düşük sağlık okuryazarlık düzeyi ile cinsel işlev ve cinsel doyum arasında olumlu yönde bir ilişki olduğu saptanmıştır.²¹ Yapılan başka bir çalışmada ise infertil kadınların ilk kez infertilite kliniğine ziyaretlerindeki sağlık okuryazarlık düzeyleri incelenmiş, çalışmada, düşük sağlık okuryazarlık düzeyinin ziyaret öncesi anksiyete ile olumsuz yönde ilişkili olduğu belirlenmiştir.²² Bu bağlamda kadınların edindikleri bilgiyi kullanmaları ve bu bilginin güvenilirliğini teyit etme durumları göz önüne alındığında, infertil bireylerde sağlık okuryazarlık konusu üzerinde durulması gereken önemli bir konu olduğu düşünülmektedir.

Araştırmamızda kadınların çoğunluğunun (%85,3) bilgi arama sürecinde kolay ulaşılabilir olmasından dolayı interneti tercih ettikleri belirlenmiştir. Kadınların internet ortamında bilgi arama davranışlarında, bilgi edinme, sosyal ve emosyonel destek sağlama gibi amaçlarla buldukları belirlenmiştir. Kadınların farklı nedenlerle bilgi arama davranışında buldukları görülse de bu bilgilerin kadınlar üzerindeki etkisi rahatlatma (%74,7) ve endişelendirme/streslendirme (%25,3) olduğu belirlenmiştir. Kadınların en çok yalnız olmadıklarını hissetmelerinin (%70,7) rahatlamalarına neden olduğu, olumsuz hikâyeler ile karşılaşmalarının (%56) ise onları streslendirdiği saptanmıştır. Seifer ve ark.nın yaptığı çalışmada, sosyal medyanın infertilite ile baş etme sürecinde olumlu ve önemli bir rol oynadığı vurgulanmaktadır.³² Sormunen ve ark.nın yaptıkları nitel çalışmada, infertil kadınlar sosyal medyayı kimliklerinin gizli olması, tedaviye ilişkin

bilgi sağlaması, benzer deneyimleri yaşayanlar ile bilgi paylaşımı, kendilerine ait özel bir alan oldukları için kullanmayı tercih ettiklerini ifade etmişlerdir.²⁷ Sormunen ve ark.nın yaptıkları başka bir çalışmada, sosyal medyanın infertilite sürecinde olumlu etkileri vurgulansa da bazı katılımcılar, diğer infertil bireylerin düşük deneyimlemesi ve paylaşmasından olumsuz etkilendiklerini ifade etmişlerdir.³³ Araştırmamız bulguları ve literatür incelendiğinde, internette ya da sosyal medyada infertiliteye ilişkin paylaşımların infertil bireyler açısından oldukça değerli olduğu görülmektedir. Bu bağlamda internet veya sosyal medyada yer alan bu bilgilerin niteliğinin değerlendirilmesi kritik önem taşımaktadır.

İNFERİL KADINLARIN E-SAĞLIK OKURYAZARLIK DÜZEYLERİ VE DEĞİŞKENLERLE İNCELENMESİ

Araştırmamızda kadınların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin orta düzeyde ($26,18 \pm 7,15$) olduğu belirlenmiştir. Literatür incelendiğinde, infertil bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya rastlanılmıştır. Kanada’da yapılan ve örneklem grubunun çoğunluğunun kadın ve üniversite öğrenim durumuna sahip olan infertil bireylerin oluşturduğu bir çalışmada, bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin yüksek olduğu saptanmıştır.²⁴ Araştırmamız ile yapılan çalışma arasındaki bu benzerlik, örneklem gruplarının yüksek öğrenim durumları ile ilişkili olarak sağlıklarına ilişkin öz farkındalıklarının yüksek olduğundan kaynaklandığı düşünülebilir.

Araştırmamızda kadınların e-sağlık okuryazarlık düzeylerinin öğrenim durumlarına göre farklılık oluşturmadığı saptanmıştır ($p > 0,005$). Literatür incelendiğinde, infertil kadınların öğrenim durumu ile e-sağlık okuryazarlık düzeylerini inceleyen çalışmaya rastlanılmamıştır. Özellikle infertil kadınların tanı ve tedaviye ilişkin bilgi arama ile benzer deneyimleri paylaşan bireylerden sosyal destek arama gibi nedenlerle interneti sıklıkla kullandıkları bilinmektedir.⁹⁻¹¹ İnternette bilgi arama nedenleri benzer olsa da infertil kadınların bireysel özelliklerinin bilgiye ulaşma ve bilginin güvenilirliğini değerlendirmede rol oynayacağı unutulmamalıdır. Dolayısıyla infertil kadınların sahip oldukları öğrenim durumları ile internette edindikleri bilgilerin kaynağını ve bu bilgilerin

güvenirliğini değerlendirebilmeleri önem arz etmektedir.

Araştırmamızda kadınların e-sağlık okuryazarlık puan ortalamaları arttıkça internet kullanım sıklıklarının da arttığı bulunmuştur. Literatür incelendiğinde, infertil kadınların e-sağlık okuryazarlık düzeylerini inceleyen sınırlı sayıda çalışmaya ulaşılmıştır. Genel popülasyonla yapılan bir çalışmada, bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri ile ilişkili olarak bilgi arama davranışında daha fazla buldukları belirlenmiştir.³⁴ Kruglova ve ark.nın yaptığı çalışmada ise infertil bireylerin e-sağlık okuryazarlık düzeyleri azaldıkça bireylerin infertilite ile ilgili bilgi arama davranışında bulunmalarının da azaldığı saptanmıştır.²⁴ Araştırmamız ve yapılan çalışma arasındaki bu benzerliğin, bireylerin sağlık durumlarının farkında olmaları, hastalıkları ve belirtilerini, tedavi süreçlerini daha iyi anlayarak, bu konulara ilişkin internet kaynaklarından bilgi aramalarından kaynaklandığı düşünülebilir. Bu nedenle, infertil kadınlarda sağlık okuryazarlık düzeyi klinik uygulamalarda sağlığı geliştirici bir unsur olarak ele alınabilir.

SONUÇ

Çalışmada infertil kadınların sıklıkla bilgiyi internette aradığı, kolay ulaşılabilir olması nedeni ile bunu tercih ettikleri belirlenmiştir. Birçok farklı konuyu internette arayan kadınların edindikleri bilginin güvenilirliğini test etme yöntemlerinin endişe verici olduğu belirlenmiştir. Bu bilgileri günlük yaşamlarında ve sağlıkları hakkında karar verme sürecinde kullanmaları ve edindikleri bilgiyi sağlık profesyoneli ile sınırlı düzeyde paylaşmaları nedeni ile infertil kadınlarda bilgi arama süreçlerinin üzerinde durulması gereken önemli bir konu olduğu düşünülmektedir. Bu nedenle, infertilite hemşireleri bakım süreçlerinde internette bilgi ve desteğin elde edilmesi sürecine ilişkin bilgilendirmelere yer vermeli- dir. Bu konu üzerine yapılan görüşmelerde, kişilere eğer mevcut ise güvenilir ve uygun site önerileri sunulmalı ya da sitelerin güvenilirliğini teyit edebilmelerini sağlayacak bilgilendirmeler yapılmalıdır. Ayrıca sıklıkla akran deneyimlerinden yararlanma, yalnız olmadığını hissetme gibi nedenlerden dolayı internet kullanımı; infertil kadınların sıklıkla sosyal

ve emosyonel desteğe gereksinimlerinin olduğunu göstermektedir. Ayrıca akrarlardan maruz kaldıkları olumsuz hikâyelerin onlar için stres faktörü olduğu belirlenmiştir. Bu nedenle, infertil kadınlara sunulan sosyal ve emosyonel desteğin profesyonel özellikler taşıması önem arz etmektedir. Kadınların e-sağlık okuryazarlığının orta düzeyde olduğu belirlenmiştir. Bu kadar yoğun bir şekilde bilgi arayışında olan kadınların, güvenilir bilgi edinmeleri için sağlık okuryazarlık düzeylerinin artırılmasına yönelik girişimler gerekmektedir. Çalışmada sağlık okuryazarlık düzeyinin yüksek ya da düşük olmasının kadınların bilginin güvenilirliğini teyit etme, sağlık profesyoneli ile paylaşma, günlük yaşamda kullanma, kendisinde olumlu/olumsuz psikolojik etkiye izin vermeyi etkilemediği belirlenmiştir. Bu nedenle kadınların bilgi arama ve sağlık okuryazarlık düzeylerini daha kapsamlı ele alan ve kalitatif görüşmeler içeren çalışmalara gereksinim vardır.

Teşekkür

Araştırmamıza katılmayı kabul eden tüm kadınlara teşekkür ederiz.

Finansal Kaynak

Bu çalışma sırasında, yapılan araştırma konusu ile ilgili doğrudan bağlantısı bulunan herhangi bir ilaç firmasından, tıbbi alet, gereç ve malzeme sağlayan ve/veya üreten bir firma veya herhangi bir ticari firmadan, çalışmanın değerlendirme sürecinde, çalışma ile ilgili verilecek kararı olumsuz etkileyebilecek maddi ve/veya manevi herhangi bir destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Bu çalışma ile ilgili olarak yazarların ve/veya aile bireylerinin çıkar çatışması potansiyeli olabilecek bilimsel ve tıbbi komite üyeliği veya üyeleri ile ilişkisi, danışmanlık, bilirkişilik, herhangi bir firmada çalışma durumu, hissedarlık ve benzer durumları yoktur.

Yazar Katkıları

Fikir/Kavram: Ayşe Deliktaş Demirci; **Tasarım:** Ayşe Deliktaş Demirci, Aysu Buldum; **Denetleme/Danışmanlık:** Aysu Buldum, Ayşe Deliktaş Demirci; **Veri Toplama ve/veya İşleme:** Ayşe Deliktaş Demirci, Aysu Buldum; **Analiz ve/veya Yorum:** Ayşe Deliktaş Demirci; **Kaynak Taraması:** Aysu Buldum; **Ma-kalenin Yazımı:** Aysu Buldum, Ayşe Deliktaş Demirci; **Eleştirel İnceleme:** Ayşe Deliktaş Demirci, Aysu Buldum; **Kaynaklar ve Fon Sağlama:** Aysu Buldum.

KAYNAKLAR

- American College of Obstetricians and Gynecologists [Internet]. 2022 American College of Obstetricians and Gynecologists [Cited: February 10, 2022]. Treating infertility. Available from: [\[Link\]](#)
- World Health Organization [Internet]. © 2022 WHO [Cited: February 10, 2022]. Infertility. Available from: [\[Link\]](#)
- Nik Hazlina NH, Norhayati MN, Shaiful Bahari I, Nik Muhammad Arif NA. Worldwide prevalence, risk factors and psychological impact of infertility among women: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2022;12(3):e057132. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Boivin J. How does stress, depression and anxiety affect patients undergoing treatment? *Curr Opin Obstet Gynecol*. 2019;31(3):195-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Nagórska M, Bartosiewicz A, Obrzut B, Darmochwał-Kolarz D. Gender differences in the experience of infertility concerning Polish couples: preliminary research. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(13):2337. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Dube L, Bright K, Hayden KA, Gordon JL. Efficacy of psychological interventions for mental health and pregnancy rates among individuals with infertility: a systematic review and meta-analysis. *Hum Reprod Update*. 2023;29(1):71-94. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- lordachescu DA, Gica C, Vladislav EO, Panaitescu AM, Peltecu G, Furtuna ME, et al. Emotional disorders, marital adaptation and the moderating role of social support for couples under treatment for infertility. *Ginekol Pol*. 2021;92(2):98-104. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#)
- Swarnika SSP. Effect of infertility on Psychological well-being of women. *Int J Econ Perspect*. 2023;17(3):274-82. [Cited: March 22, 2023]. Available from: [\[Link\]](#)
- Brochu F, Robins S, Miner SA, Grunberg PH, Chan P, Lo K, et al. Searching the internet for infertility information: a survey of patient needs and preferences. *J Med Internet Res*. 2019;21(12):e15132. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Zelkowitz P, Robins S, Grunberg P. Searching for infertility information online: Differences between men and women. *IProceedings*. 2016;2(1):e6243. [\[Crossref\]](#)
- Satir DG, Kavlak O. Use of the internet related to infertility by infertile women and men in Turkey. *Pak J Med Sci*. 2017;33(2):265-9. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- Yousaf O, Popat A, Hunter MS. An investigation of masculinity attitudes, gender, and attitudes toward psychological help-seeking. *Psychol Men Masc*. 2015;16(2):234. [\[Crossref\]](#)
- Jia X, Pang Y, Liu LS. Online Health Information Seeking Behavior: A Systematic Review. *Healthcare (Basel)*. 2021;9(12):1740. [\[Crossref\]](#) [\[PubMed\]](#) [\[PMC\]](#)
- World Health Organization [Internet]. ©2023 WHO [Cited: July 10, 2023]. Health promotion glossary of terms 2021. Available from: [\[Link\]](#)
- Centers for Disease Control and Prevention [Internet]. U.S. Department of Health & Human Services [Cited: March 10, 2023]. eHealth Literacy. Available from: [\[Link\]](#)

16. Duplaga M. Determinants and consequences of limited health literacy in Polish society. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(2):642. [Crossref] [PubMed] [PMC]
17. Norman CD, Skinner HA. eHealth literacy: essential skills for consumer health in a networked world. *J Med Internet Res*. 2006;8(2):e27. [Crossref] [PubMed] [PMC]
18. Juvrud J, Rennels JL. "I don't need help": Gender differences in how gender stereotypes predict help-seeking. *Sex Roles*. 2017;76(1-2):27-39. [Crossref]
19. Kilfoyle KA, Vitko M, O'Connor R, Bailey SC. Health literacy and women's reproductive health: a systematic review. *J Womens Health (Larchmt)*. 2016;25(12):1237-55. [Crossref] [PubMed] [PMC]
20. Patras G, Safdari F, Jafari H, Rafiei S, Kazemi AF. Correlation of health literacy and sexual satisfaction in infertile women referred to infertility center of Al-Zahra Hospital in Tabriz. *J Promot Manag*. 2020;9(4):58-67. [Link]
21. Sahebalzamani M, Mostaeidi Z, Farahani H, Sokhanvar M. Relationship between health literacy and sexual function and sexual satisfaction in infertile couples referred to the royan institute. *Int J Fertil Steril*. 2018;12(2):136-41. [PubMed] [PMC]
22. Childress KJ, Lawson AK, Ghant MS, Mendoza G, Cardozo ER, Confino E, et al. First contact: the intersection of demographics, knowledge, and appraisal of treatment at the initial infertility visit. *Fertil Steril*. 2015;104(1):180-7. [Crossref] [PubMed] [PMC]
23. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*. 2009;41(4):1149-60. [Crossref] [PubMed]
24. Kruglova K, O'Connell SBL, Dawadi S, Gelgoot EN, Miner SA, Robins S, et al. An mHealth app to support fertility patients navigating the world of infertility (infotility): development and usability study. *JMIR Form Res*. 2021;5(10):e28136. [Crossref] [PubMed] [PMC]
25. Tamer Gencer Z. Norman ve Skinner'ın E-Sağlık Okuryazarlığı Ölçeği'nin kültürel uyarlaması için geçerlilik ve güvenilirlik çalışması [Analysis of validity and reliability of Norman and Skinner's e-health scale literacy for cultural adaptation]. *Connectist*. 2017;(52):131-45. [Crossref]
26. George D, Mallery M. *SPSS for Windows Step By Step: A Simple Study Guide and Reference*, 17.0. Update. 10th ed. India: Pearson Education; 2011.
27. Sormunen T, Karlgren K, Fossum B, Aanesen A, Westerbotn M. Focus on infertility-women's experiences of using social media: a qualitative study. *Open J Soc Sci*. 2021;9(5):382-95. [Crossref]
28. Passet-Wittig J, Greil AL. Factors associated with medical help-seeking for infertility in developed countries: A narrative review of recent literature. *Soc Sci Med*. 2021;277:113782. [Crossref] [PubMed]
29. Huang JY, Al-Fozan H, Tan SL, Tulandi T. Internet use by patients seeking infertility treatment. *Int J Gynaecol Obstet*. 2003;83(1):75-6. [Crossref] [PubMed]
30. Negrís O, Lawson A, Brown D, Warren C, Galic I, Bozen A, et al. Emotional stress and reproduction: what do fertility patients believe? *J Assist Reprod Genet*. 2021;38(4):877-87. [Crossref] [PubMed] [PMC]
31. Abbasi J. Widespread misinformation about infertility continues to create COVID-19 vaccine hesitancy. *JAMA*. 2022;327(11):1013-5. [Crossref] [PubMed]
32. Seifer DB, Petok WD, Agrawal A, Glenn TL, Bayer AH, Witt BR, et al. Psychological experience and coping strategies of patients in the Northeast US delaying care for infertility during the COVID-19 pandemic. *Reprod Biol Endocrinol*. 2021;19(1):28. Erratum in: *Reprod Biol Endocrinol*. 2021;19(1):66 [Crossref] [PubMed] [PMC]
33. Sormunen T, Karlgren K, Aanesen A, Fossum B, Westerbotn M. The role of social media for persons affected by infertility. *BMC Womens Health*. 2020;20(1):112. [Crossref] [PubMed] [PMC]
34. Neter E, Brainin E. eHealth literacy: extending the digital divide to the realm of health information. *J Med Internet Res*. 2012;14(1):e19. [Crossref] [PubMed] [PMC]