



JGHELES
Journal of General Health Sciences

e-ISSN: 2687-5403

**GENEL
SAĞLIK
BİLİMLERİ
DERGİSİ**

Cilt:3 Sayı:1 Yıl:2021



NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ GENEL SAĞLIK BİLİMLERİ DERGİSİ

Journal of General Health Sciences (JGEHES)

Cilt/Volume: 3, Sayı / Issue: 1 (Nisan /April 2021)

Uluslararası Hakemli Dergi / International Peer Reviewed Journal

Sahibi / Owner

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı Adına /
On Behalf of Necmettin Erbakan University The Faculty of Nursing
Prof. Dr. Emel EGE

Baş Editör / Editor-in-Chief

Prof. Dr. Filiz HİSAR

Editör Yardımcısı / Associate Editor

Öğr. Gör. Elanur KALECİ

Yayın Türü / Publication Type

Ulusal Süreli Yayın / National Periodical

Yayın Periyodu / Publication Period

Yılda üç kez (Nisan, Ağustos ve Aralık) yayınlanır / Published third-annual (April, August and December)

Baskı Tarihi / Print Date

Nisan/ April 2021

Yazışma Adresi / Correspondence Address

Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Yunus Emre Mah. Beyşehir Cad. Eski Meram Tıp
Yerleşkesi, D Blok no:281 Meram/KONYA

Tel / Phone: 0332 320 40 49

Web: <http://dergipark.org.tr/jgehes>

E-posta / E-mail: journalofgehes@gmail.com

Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Dergisi yılda üç kez yayınlanan uluslararası hakemli bir dergidir /

Journal of General Health Sciences - JGEHES is an international peer reviewed third-annual journal

E- ISSN:2687-5403

DergiPark
AKADEMİK

asos
akademi sosyal bilimler indeksi

TÜRKİYE ATIF DİZİNİ

 Google
Scholar

 Academic
Resource
Index
ResearchBib

YAYIN KURULU / EDITORIAL BOARD

Prof. Dr. Filiz HİSAR (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Lecturer Elanur KALECİ (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Raheleh SABET (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Vesile KOÇAK (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Lecturer Kübra SULTAN DENGİZ (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Res. Assist. Muradiye ALDEM (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Res. Assist. Maide YEŞİLYURT (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Res. Assist. Fatma YENER ÖZCAN (Necmettin Erbakan University, Turkey)

DANIŞMA KURULU / ADVISORY BOARD

Prof. Dr. Gorill HAUGAN (NTNU, Norwegian University, Nursing Faculty of Medicine and Health Sciences)
Prof. Dr. Ingvild AUNE (NTNU, Norwegian University, Nursing Faculty of Medicine and Health Sciences)
Meltem YILDIRIM (University of Vic-Central University of Catalunya, Department of Applied Health Sciences
Ispanya)
Prof. Dr. Emine GEÇKİL (Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Konya Türkiye)
Prof. Dr. Handan ZİNCİR (Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Kayseri Türkiye)
Prof. Dr. Hülya BULUT (Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Ankara Türkiye)
Prof. Dr. Nülüfer ERBİL (Ordu Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi Ordu Türkiye)
Assoc. Prof. Dr. Saide FAYDALI (Necmettin Erbakan Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi, Konya Türkiye)
Assoc. Prof. Dr. Satı DİL (Çankırı Karatekin Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Çankırı Türkiye)

Sayı Alan Editörleri / Field Editors of The Issue

Prof. Dr. Emine GEÇKİL (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Özlem CANBOLAT (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Hamide AYGÖR (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Bilgen ÖZLÜK (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Burcu CEYLAN (Necmettin Erbakan University, Turkey)

Sayı Hakemleri / Reviewers of The Issue

Prof. Dr. Zehra GÖÇMEN BAYKARA (Gazi University, Turkey)
Assoc. Prof. Dr. Sibel KÜÇÜKOĞLU (Selcuk University, Turkey)
Assoc. Prof. Dr. Neslihan LÖK (Selcuk University, Turkey)
Assoc. Prof. Dr. Naime ALTAY (Gazi University, Turkey)
Assoc. Prof. Dr. Gonca KARAYAĞIZ MUSLU (Muğla Sıddık Kocaman University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Hatice DÖNMEZ (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Gülden BASİT (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Şenay PEHLİVAN (Alanya Alaattin Keykubat University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Arzu Koçak UYAROĞLU (Selcuk University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Tuba ÖZAYDIN (Selcuk University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Hediye KARAKOÇ (Karatay University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Sibel KIYAK (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Handan EREN (Yalova University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Serpil SU (Necmettin Erbakan University, Turkey)
Asst. Prof. Dr. Tuğçe TÜRTEN KAYMAZ (Düzce University, Turkey)
Dr. Aliye ÇAYIR (Necmettin Erbakan University, Turkey)

İÇİNDEKİLER		CONTENTS
<u>ARAŞTIRMA MAKALESİ</u>		<u>RESEARCH ARTICLE</u>
Beyaz Kod Verileri Işığında 112 Çalışanlarına Yönelik Şiddet; Retrospektif Değerlendirme <i>Serap BATI, Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ, Osman ULUSAL</i>	1	Violence Against 112 Employees in The Light of White Code Data; Retrospective Evaluation <i>Serap BATI, Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ, Osman ULUSAL</i>
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Klinik Uygulamasında Öğrencilerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi <i>Emine GEÇKİL, Elanur KALECİ, Muradiye ALDEM</i>	9	Evaluation of Students' Communication Skills in The Clinical Practice of Child Health and Disease Nursing Course <i>Emine GEÇKİL, Elanur KALECİ, Muradiye ALDEM</i>
Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Değerleri ile Hemşirelik Tanılarının Algulamaları Arasındaki İlişki <i>Serpil SU, Kübra Nur KÖSE</i>	20	Investigate The Relationship Between Nursing Students' Professional Values and Perception of Nursing Diagnosis <i>Serpil SU, Kübra Nur KÖSE</i>
Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Madde Kullanımı, Genel Ruhsal Durumu ve Şiddet Eğilim Düzeyleri <i>Nesibe GÜNAY MOLU, Filiz HİSAR</i>	29	Substance Use, Mental State and Violence Tendency Levels of Faculty of Health Sciences Students <i>Nesibe GÜNAY MOLU, Filiz HİSAR</i>
Transplantasyon Yapılan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesi ve Bakım Yükü <i>Aynur AÇAR, Hülya KARATAŞ, Abdullah ÖZGÖNÜL</i>	41	Quality of Life and Care Burden of Organ Transplanted Children's Parents <i>Aynur AÇAR, Hülya KARATAŞ, Abdullah ÖZGÖNÜL</i>
<u>SİSTEMATİK DERLEME</u>		<u>SYSTEMATIC REVIEW</u>
Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Yeterliklerine Yönelik Girişimler ve Kullanılan Ölçüm Araçları: Bir Literatür İncelemesi <i>Rukiye BURUCU, Hatice DÖNMEZ</i>	51	Initiatives for Nursing Students' Professional Competencies and Measurement Tools Used: A Literature Review <i>Rukiye BURUCU, Hatice DÖNMEZ</i>
<u>OLGU SUNUMU</u>		<u>CASE REPORT</u>
Covid-19 Pandemisinde Neuman Sistemler Modeli Işığında Parkinsonlu Bireye Uygulanan Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu <i>Ayyüce Tuba KOÇAK, Selda ARSLAN</i>	66	The Nursing Care Applied To Patient With Parkinson's Disease In The Light Of The Neuman Systems Model During Covid-19 Pandemi: A Case Study <i>Ayyüce Tuba KOÇAK, Selda ARSLAN</i>
<u>OTOBİYOGRAFİ</u>		<u>AUTOBIOGRAPHY</u>
Bir İnfertilite Tanısından Postpartum Hikayesine <i>Gülşen AK SÖZER</i>	81	From a Diagnosis of Infertility to The Story of Postpartum <i>Gülşen AK SÖZER</i>

Beyaz Kod Verileri Işığında 112 Çalışanlarına Yönelik Şiddet; Retrospektif Değerlendirme

Serap BATI¹  Hasan KÜÇÜKKENDİRCİ²  Osman ULUSAL³ 

¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi, Seydişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, s.bati@erbakan.edu.tr (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

² Necmettin Erbakan Üniversitesi, Meram Tıp Fakültesi, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Konya, Türkiye, kendirci68@hotmail.com

³ T.C. Sağlık Bakanlığı, Konya İl Sağlık Müdürlüğü, Konya, Türkiye, osmanulusal@hotmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
Makale Geçmişi Geliş: 21.10.2020 Kabul: 30.11.2020 Yayın: 25.04.2021	Amaç: Araştırmanın amacı, 112 çalışanlarının Beyaz Kod başvurularının ve şiddete maruz kalma durumlarının belirlenmesidir. Yöntem: Araştırma retrospektif tipte bir araştırmadır. Araştırmanın evrenini 2016 Ocak ve 2017 Haziran ayları arasında Konya İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi Baştabipliğine (KKM) bağlı görev yapan kişilerin Sağlık Bakanlığı Beyaz kod birimine yaptıkları bildirimler oluşturmaktadır. Çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş ve tüm başvurular değerlendirmeye alınmıştır. Yapılan bildirimler incelenerek veriler SPSS for Windows 16 istatistik programına kaydedilerek analiz edilmiştir. Bulgular: 31 kişi 113 Beyaz Kod bildirimini yapmıştır. Kişilerin %48.4'ü kadın, %51.6'sı erkek ve %71.1 evlidir. Şiddete uğrayan kişilerin %38.7'si Acil Tıp Teknisyeni (ATT), %19.4'ü Ambulans ve Acil Bakım Teknikeri (AABT), %25.8'i şoför, %16.1'i sağlık memurudur. Maruz kalınan şiddet türü %58.1 oranla fizikseldir. Şiddet olaylarının %54.8'i olay yerinde, %25.8'i ambulans içerisinde, %1.9'u acil servis içerisinde, %6.5'i de hastane önünde gerçekleşmiştir. Şiddet olaylarının tamamı hasta yakınları tarafından uygulanmıştır ve şiddet uygulayan hasta yakınları %96.8 oranla erkektir. Sonuç ve Öneriler: 112 çalışanları daha çok fiziksel şiddeti bildirmişler ve büyük oranda olay yerinde ve erkek hasta yakını tarafından şiddete maruz kalmışlardır.

Violence Against 112 Employees in The Light of White Code Data; Retrospective Evaluation

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 21.10.2020 Accepted: 30.11.2020 Published: 25.04.2021	Purpose: The objective of this study was to determine 113 White Code applications of 112 Emergency Healthcare Professionals and their exposure to violence. Method: The research was a retrospective study. The population of the study consisted of the notifications of the personnel employed at Ambulance Service Command and Control Center (CCC) Office of Chief Physician in Konya province between January 2016 and June 2017. The selection of the samples was not applied in this study and all applications were considered. The collected data were analyze by SPSS software. Results: 31 individuals announced 113 White Code notifications. Among them, 48.4% were female, 51.6% were male, and 71.0% of them stated that they were married. It was seen that 38.7% of people that exposed to violence were ECT (Emergency Care Technician), 19.4% were AECT (Ambulance and Emergency Care Technician), 25.8% were drivers and 16.1% were Medical Assistants. The 58.1 of exposed violence types reported by participants were physical and 41.9% were verbal. The employees stated that 54.8% of the violence took place at the scene, 25.8% in the ambulance, 12.9% in the emergency department and 6.5% in front of the hospital. All of the violence cases (100%) were committed by patient relatives that 96.8% of them were male. Conclusions and Suggestions: Employees of 112 Emergency Health Services reported that physical violence is more prevalent. Also, they stated that they were most exposed to violence at the scene by male patient relatives.

Atıf/Citation: Batı, S., Küçükkendirci, H., & Ulusal, O. (2021). Beyaz kod verileri ışığında 112 çalışanlarına yönelik şiddet; retrospektif değerlendirme, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 1-8.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Şiddet, güç veya kudret kullanarak başka bir kişiye, kendine yaralanma ve kayıp ile sonlanan ya da sonlanma olasılığı olan, fiziksel ve ruhsal yönden zarar vermek olarak tanımlanabilir. Dünya Sağlık Örgütü'nün (DSÖ) tanımına göre fiziksel ve sözel zarar verme, psikolojik, cinsel, ırksal taciz olarak belirtilmiştir (Durak vd., 2014). İş yeri şiddeti ise “çalışanın göreviyle ilgili kişi veya kişiler tarafından fiziksel ve psikolojik olarak taciz edildiği, saldırıya uğradığı olaylar” olarak tanımlanabilmektedir (Ayrancı, Yenilmez, Günay ve Kaptanoğlu, 2002).

Son yıllarda toplumun her kesiminde artarak devam eden şiddet özellikle iş yerlerinde belirgin şekilde görülmeye başlanmış, tüm meslek gruplarını etkileyen ciddi bir halk sorunu haline gelmiştir. Sağlık çalışanları diğer hizmet sektörlerinde görev yapanlara oranla iş sağlığı ve güvenliği açısından daha riskli bir gruptur. Karşılaştıkları başlıca riskler; kesici-delici alet yaralanmaları, kas-iskelet sistemi hastalıkları, alerjik hastalıklar, kimyasal ve biyolojik riskler, fiziksel ve psikolojik şiddet olarak özetlenebilir (Kavuncubaşı, 2010).

Literatürde, şiddet olgusunun en çok sağlık alanında ortaya çıktığı ve diğer hizmet sektörlerine göre sağlık çalışanlarının 16 kat daha fazla şiddete maruz kalmakta oldukları belirtilmektedir. Gerek ülkemizde gerekse de dünya genelinde sağlık sektöründeki şiddet oranları giderek artmakta ve önemli bir mesleki risk oluşturmaktadır (Atan ve Dönmez 2011).

Yapılan çalışmalar; sağlık çalışanlarının çalıştıkları süre boyunca en az bir kez herhangi bir şiddet türüne maruz kaldığını, şiddet türünün ise en çok sözel şiddet olduğunu göstermiştir (Acik vd., 2008; Çelebi, 2016; Eğici ve Öztürk, 2018; Esen ve Akyal, 2020; Gormley, Crowe, Bentley ve Levine, 2016). Cinsiyet açısından bakıldığında kadın çalışanların erkeklere oranla daha yüksek oranda şiddete maruz kaldığı görülmüştür (Ayrancı vd., 2006; Acik vd., 2008; Rufen, Günaydın ve Mazı, 2018). Mesaisinin neredeyse tamamını dışarıda geçiren, beklenmedik bir kaza ve hastalanma durumlarında kriz niteliğinde bir soruna sahip olan hastalara müdahale eden 112 Acil Sağlık Çalışanları diğer sağlık çalışanlarına göre daha dezavantajlı bir gruptur (Doğanay, 2014).

Hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanları, hastalık, kaza durumlarında olay yerine giderek tıbbi hizmeti başlatan ekiplerdir. ATT (Acil tıp teknisyeni), AABT (Ambulans ve acil bakım teknikeri=paramedik), hemşire, sağlık memuru, sürücü bu ekibin içerisinde yer alan meslek gruplarıdır. Bu hizmet hızlı karar vermeyi, hızlı hareket etmeyi gerektirmektedir. Çoğu zaman meraklı bakışlara odak olmakta ve kişilerin eleştirilerine maruz kalmaktadırlar. Mesai saatlerinin neredeyse tamamında sağlık kurumları dışında hizmet vermektedirler. Bu da hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarını diğer sağlık çalışanlarına göre iş sağlığı ve güvenliği açısından daha fazla dezavantajlı bir grup haline gelmektedir (Yıldırım ve Gerdan, 2017).

2012 yılında Sağlık Bakanlığı tarafından çıkarılarak yürürlüğe giren yönetmelikte şiddete uğrayan sağlık personellerine yapılacak olan hukuki yardımın usul ve esasları belirlenmiştir. Bu kapsamda Sağlık Bakanlığı “Beyaz Kod” uygulamasına geçmiştir. Bu uygulama kapsamında Sağlık Bakanlığı merkez biriminde 7/24 hizmet veren 113 Beyaz Kod Çağrı Merkezi kurulmuş ve www.beyazkod.saglik.gov.tr internet adresi oluşturulmuştur.

Yönetmelik sonrasında uygulamadaki aksaklıkları gidermek ve işleyişi açıklamak üzere 2016 yılında yine Sağlık Bakanlığı tarafından “Hukuki Yardım ve Beyaz Kod Genelgesi” yayınlanmıştır. Genelgede sağlık kuruluşlarında gerçekleşen bütün şiddet olaylarının bildirimlerinin Beyaz Kod sistemi üzerinde yapılması istenmiştir. Bu amaç ile oluşturulmuş olan 113 beyaz kod çağrı merkezi ve internet adresine ek olarak kurumlar içerisinde şiddet olayı bildirimleri ile ilgili birimler oluşturulmuştur. Kurum bazında şiddet olaylarının takibi bu birimlere verilmiştir.

Yönetmelik ve genelgeye göre şiddet olayları bildiriminde işleyiş şu şekildedir:

- Sağlık Bakanlığı hukuk müşavirliği bünyesinde Beyaz Kod Çağrı Merkezi kurulmuştur. Bu çağrı merkezinde gelen çağrılar karşılanır ve beyaz kod sistemine kayıtları yapılır.

- Sağlık Bakanlığına bağlı kuruluşlarda beyaz kod ile ilgili işlemler Çalışan Hakları ve Güvenliği birimlerince yürütülür. Bu birimlerde kişilerin şikâyetçi olup olmadığına bakılmaksızın kurumlarına gerçekleşen şiddet olaylarının tümünün sisteme kaydı yapılır. Başvuruya ilişkin bilgi ve belgeler toplanarak onların da sistem girişi gerçekleştirilir.

- Her ilde İl Sağlık Müdürlüğü bünyesinde “Beyaz Kod İl Koordinatörlüğü” kurulur. Koordinatörlüğe il sağlık müdürü tarafından görevlendirilen bir avukat başkanlık eder. Bu birim tarafından il bazında sisteme girişleri yapılmış olan başvuruların beyaz kod kapsamında olup olmadıkları değerlendirilir. Beyaz kod kapsamında olduğuna karar verilen başvurular ile ilgili evraklar savcılığa intikal ettirilir. Mağdur personele hukuki yardımında bulunulur.

Literatürde işyerinde herhangi bir şiddet türüne maruz kalmış kişilerin stres, depresyon gibi ruhsal problemler yaşadıkları ve kaygı düzeylerinin arttığı belirtilmektedir (Al, Zengin, Derya, Gökçen, Yılmaz ve Yıldırım, 2012; Atan ve Dönmez, 2011; Çelebi, 2010). Kaygı düzeylerindeki artış bireylerin özel hayatlarında, aile yaşantılarında da yaşadıkları sorunların artmasına neden olmaktadır (Gökçe ve Dünder, 2008). Şiddete maruz kalmış kişilerde yaşadıkları ruhsal problemler ek olarak ayrıca; bel, baş, boyun, mide ağrıları, kalp hastalıkları ortaya çıkmaktadır. Ayrıca yapılan araştırmalar, işyerinde şiddete maruz kalma durumu çalışanların, işlerinden tatmin düzeylerinin düşmesine, kurumdan ayrılma düşüncelerinin artmasına (Hershcovis, 2009) ve iş kazalarına daha sıklıkla maruz kalmalarına neden olmaktadır (Hintikka, 2010).

Bu araştırmanın amacı, 112 Acil Sağlık çalışanlarının 113 Beyaz Kod başvurularının ve şiddete maruz kalma durumlarının belirlenerek idari ve hukuki tedbirlerde farkındalık oluşturmaktır.

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Araştırma retrospektif tipte bir araştırmadır.

Örnekleme

Araştırmanın evrenini Ocak 2016 ve Haziran 2017 ayları arasında Konya İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi (KKM) Baştabipliğine bağlı görev yapan kişilerin Sağlık Bakanlığı 113 Beyaz kod birimine yaptıkları bildirimler oluşturmaktadır. Belirtilen tarihler arasında 31 Beyaz kod başvurusu gerçekleşmiştir. Örnekleme seçimine gidilmemiş olup tüm başvurular değerlendirmeye alınmıştır.

Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Araştırmanın verileri 113 Beyaz Kod birimine yapılan bildirimler incelenerek elde edilmiştir. Veri toplama aracı kişilerin sosyo-demografik verileri ve uğranılan şiddet ile ilgili bilgileri içeren iki bölümden oluşmaktadır.

Verilerin Analizi

Elde edilen veriler SPSS Programına kaydedilerek değerlendirilmiştir. Veriler bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra hata kontrolleri yapılmış, ortalama, standart sapma ve yüzde olarak özetlenmiştir.

Etik

Çalışmamız Helsinki Deklarasyonu prensiplerine uygun olarak yapılmıştır. Araştırmanın amacı katılımcılara açıklanarak yazılı onamları alınmıştır.

BULGULAR

Ocak 2016-Haziran 2017 tarihleri arasında toplam 31 kişi 113 Beyaz Kod bildirimini yapmıştır. Kişilerin %48.4'ü kadın, %51.6'sı erkektir ve %71.0'i evli olduğunu ifade etmiştir. Ortanca yaşları 33.0 (Min:23, Max:55), kurumda ortama çalışma süreleri ise ortalama 7.1 yıl olarak bulunmuştur. Kişilerin meslek grubuna göre dağılımlarına bakıldığında; %38.7'si ATT, %19.4'ü AABT, %25.8'i şoför, %16.1'i sağlık memuru olduğu görülmektedir (Tablo 1).

Tablo 1. Çalışmaya Katılan Kişilerin Sosyo-Demografik Verileri

DEMOGRAFİK DEĞİŞKENLER		n	%
Cinsiyet	Kadın	15	48.4
	Erkek	16	51.6
Medeni Durum	Evli	22	71.0
	Bekar	9	39.0
Meslek Grubu	ATT	12	38.7
	AABT	6	19.4
	Şoför	5	16.1
	Sağlık Memuru/Hemşire	8	25.8
Eğitim Durumu	Ortaokul	3	9.7
	Lise	14	45.1
	Önlisans	11	35.5
	Lisans	3	9.7
	Toplam	31	100.0

Kişiler maruz kalınan şiddet türünü fiziksel ve sözlü olarak %58.1, %41.9 ise sözlü şiddet olarak bildirmişlerdir. Şiddet olaylarının %54.8'inin olay yerinde, %25.8'inin ambulans içerisinde, %12.9'unun acil servis içerisinde, %6.5'inin hastane önünde gerçekleştiğini ifade etmişlerdir. Gün içerisinde şiddet %61,3 oran 16-24 saatleri arasında gerçekleşmiştir. Şiddet %100 olarak hasta yakınları ve %96.8 oranla erkekler tarafından uygulanmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Maruz Kalınan Şiddet Türü, Yeri ve Şiddeti Uygulayan Kişi Cinsiyetine Göre Dağılımı

		n	%
Şiddet Türü	Sözlü	13	41.9
	Fiziksel+Sözlü	18	58.1
Olay Yeri	Olay Yeri	17	54.8
	Ambulansın İçi	8	25.8
	Hastane Önü	2	6.5
	Acil Servis İçerisi	4	12.9
Şiddeti Uygulayan Kişinin Cinsiyeti	Kadın	1	3.2
	Erkek	30	96.8
	Toplam	31	100.0

TARTIŞMA

Tüm meslek grupları içerisinde, zor durumdaki bireylere doğrudan teması gerektiren sağlık bakım sektöründe çalışanlara yönelik şiddet oranlarındaki artış ülkemizde ve dünyada giderek daha dikkat çekici hale gelmekte ve medyaya yansıyan sağlık çalışanlarına şiddet olayları her geçen gün daha da artmaktadır. Sağlık çalışanları, diğer iş alanlarındaki meslek gruplarına göre şiddet herhangi bir şiddet türüne maruz kalma açısından 16 kez daha fazla risklidirler (Çelebi, 2016).

Çalışmamızın sonuçlarına göre; 113 Beyaz Kod bildirimini yapan kişilerin %51.6'sı kadın, %48.4'ü erkekler oluşturmakta kişilerin %58.1'i hem sözlü hem de fiziksel şiddete maruz kaldıklarını bildirmişlerdir. ABD'de acil tıp teknisyenlerinin yaralanmalarını tespit etmek amacı ile yapılan bir çalışmada, çalışma sırasında 530 saldırı bildirildiğini ve bu bildirimlerin %27'sini kadın çalışanlar oluşturduğunu tespit edilmiştir (Maquire ve Smith, 2013).

Polat ve Çırak (2019) bir eğitim araştırma hastanesinde 2016-2018 yılları arasındaki 345 beyaz kod bildirimini inceledikleri çalışmalarında 312 sözel şiddet, 31 sözel ve fiziksel şiddet ve iki fiziksel şiddet olgusu tespit etmişlerdir. Şiddete maruz kalan personelin %63.18 kadın olduğu görülmüştür.

2016 yılında 1789 acil tıp teknisyeni ile yapılan bir çalışmada %67'sinin sözlü, %46.3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı bulunmuştur (Mirinda, Remple, Melissa ve Levine, 2016). Tayvan'da yapılan bir çalışmada çalışanların %74.3'ünün sözlü, %49.3'ünün fiziksel şiddete maruz kaldığı tespit edilmiştir (Wang, Fang, Wu, Hsu ve Lin, 2019). İran'da yapılan çalışmada katılımcıların %75'i anketi doldurmadan önceki 12 ay içinde en az bir tür şiddete maruz kaldığını bildirmiş ve şiddet türünün %71 oranında sözlü, %38 oranında fiziksel saldırı olduğunu ifade etmişlerdir (Rahmani, Hassankhani, Mills ve Dadashzadeh, 2012). Konya ilinde bir kamu hastanesinde meydana gelen ve başvurusu yapılan 68 beyaz kod bildirim formlarını retrospektif olarak inceledikleri çalışmalarında; sağlık çalışanlarının maruz kaldığı şiddet türünün en çok sözel şiddet (56) olduğunu tespit etmişlerdir. Maruz kalınan şiddet türünü sözel şiddetten sonra sırası ile fiziksel şiddet (8), kamu malına zarar verme (1) izlemiştir (Rufen vd., 2018). Belirtilen çalışmalarda kişilerin maruz kaldığı sözel şiddet oranı bu çalışmaya oranla daha yüksektir. Çalışmamız sadece bildirim yapılan şiddet olaylarını içermektedir. Orandaki düşüklüğün sebebi, kişilerin sözel şiddeti bildirmeme eğiliminde oldukları ile ilişkilendirilmiştir.

Çalışmamızda uğranılan şiddet %100 oran ile hasta yakınları ve %96.8 oran ile erkekler tarafından gerçekleştirilmiştir. İstanbul ilinde görev yapan hastane öncesi acil sağlık hizmetleri çalışanlarının iş ile ilgili maruz kaldıkları yaralanmalarını belirlemek üzere yapılan çalışmada, çalışmaya katılanların %72'sinin hasta yakınları tarafından sözel, %39.82'sinin fiziksel şiddete maruz kaldığını tespit etmişlerdir (Gülen vd., 2014). Çanakkale ili Acil Sağlık Hizmetleri İstasyonlarında görev yapan kişiler ile yapılan bir çalışmada katılımcıların %74.1'inin sözlü şiddet, %11.2'sinin fiziksel şiddetle karşılaştığını belirtmiştir. Kişiler şiddet uygulayanların %73.7'sinin hasta/yaralı yakını, %18.2'sinin hasta/yaralanın kendisi olduğunu ifade etmiştir (Çelebi, 2016). Konya ilinde yapılan bir çalışmada, şiddeti uygulayanların cinsiyet dağılımı incelendiğinde; erkeklerin (53) kadınlardan daha fazla (19) olduğunu görmüşlerdir (Rufen vd., 2018).

Tokat ilinde beyaz kod birimlerine yapılan bildirimleri inceledikleri çalışmalarında; mağdurların %50.7'sinin erkek, şiddete maruziyet nedeniyle en fazla beyaz kod bildirim yapan meslek grubunun hekimler (%64.2), şiddetin en sık (%85.8) yaşandığı yeri hastaneler olarak bulmuşlardır. Şiddet olaylarının %94.8'inde hakaret, %39.6'sında tehdit, %12.7'sinde fiziksel şiddet ve %0.7'sinde yaralanma olduğu saptamışlardır (Gülşınar vd., 2019). Akbaş ve ark (2014) yaptıkları çalışmalarında katılımcıların %99.7'sinin 112'de çalışırken şiddete maruz kaldığını bulmuşlardır. Çalışmada uğradıkları şiddet türü %99 sözel, %64 fiziksel, %64.2 oranla ise hem sözel hem de fiziksel şiddet olarak belirtilmiştir. Çalışmamızda en çok beyaz kod bildirim yapan meslek grubunun ATT'ler ve şiddetin en sık yaşandığı yerin ise olay yeri olduğu görülmektedir.

Esen ve Akyal (2018) bir eğitim ve araştırma hastanesindeki beyaz kod başvurularını inceledikleri çalışmada %94.5 sözel şiddet vakası meydana geldiği tespit etmişlerdir. Aynı çalışmada şiddet olaylarının %62.1'i mesai içerisinde, %60.7'sinin hastalar tarafından uygulandığı, şiddete maruz kalan sağlık çalışanlarının yaş ortalamasının 39.5 olduğunu bulmuşlardır. Bizim çalışmamızda ise şiddetin sıklıkla uygulandığı saat 16-24 olarak bulunmuştur.

112 Acil Sağlık Hizmetleri çalışanları güvenlik donanımından yoksun bir şekilde çalışmakta, vakanın bulunduğu ortamı ve ne ile karşılaşacaklarını bilmemektedirler. Nitekim şiddete maruz kalınan yer olarak büyük oranla olay yeri olarak bildirilmiştir.

112 çalışanları daha çok fiziksel şiddeti bildirmişler ve büyük oranda olay yerinde ve erkek hasta yakını tarafından şiddete maruz kalmışlardır. Olay yerinde 112 çalışanlarının güvenliğine ilişkin alınan önlemlerin artırılması, yasal ve politik düzenlemelerin gözden geçirilmesi ve toplumun bu konuda eğitilerek bilinçlendirilmesinin şiddet oranlarında azalmaya neden olacağı düşünülmektedir.

Literatürde 112 personelinin şiddete maruz kalma durumu oldukça yüksek olmasına rağmen 113 Beyaz Kod sistemine bildirim oranı oldukça düşüktür. Bunun nedeninin kişilerin sistemin işleyişini bilmemesi, şikâyet

bulunma ve dava süreci aşamalarındaki devam eden güvenlik sorunu ve işleyiş ile ilgili prosedürler ile uğraşmak istememesi gibi sebeplerden kaynaklandığı düşünülmektedir. Verilen eğitimlerde bildirim önemi vurgulanarak farkındalığın artırılması sağlanmalıdır.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları

Tasarım/Design: S.B.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: O.U.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: S.B.; Literatür Tarama/Literature Search: H.K.; Yazma/Writing: S.B.

KAYNAKÇA

- Acik, Y., Deveci S.E., Günes, G., Gulbayrak, C., Dabak, S., Saka, G., Vural, G., Can, G., Bilgin, N.G., Dündar, P.E., Erguder, T., & Tokdemir, M. (2008). Experience of workplace violence during medical speciality training in Turkey. *Occupational Medicine*, 58(5), 361-366. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqn045>
- Al, B., Zengin, B., Derya, Y., Gökçen, C., Yılmaz, D.A., & Yıldırım, C. (2012). Increased violence towards health care staf. *The Journal Of Academic Emergency Medicine*, 11, 115-24. <https://doi:10.5152/jaem.2012.033>
- Atan, Ş.Ü., & Dönmez, S. (2011.) Hemşirelere karşı işyeri şiddeti. *Adli Tıp Dergisi*, 25(11), 71-80. https://www.journalagent.com/adlitip/pdfs/ADLITIP_25_1_71_80.pdf
- Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Günay, Y., & Kaptanoğlu, C. (2002). Çeşitli sağlık kurumlarında ve sağlık meslek gruplarında şiddete uğrama sıklığı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 147-154. <https://app.trdizin.gov.tr/publication/paper/detail/TVRZNE5EYzM>
- Ayrancı, Ü., Yenilmez, Ç., Balcı, Y., & Kaptanoğlu, C. (2006). Identification of violence in Turkish health care settings. *Journal of Interpersonal Violence*, 21, 276-296. <https://doi.org/10.1177/0886260505282565>
- Çelebi, İ. (2016). Çanakkale 112 acil sağlık hizmetleri istasyonlarında görev yapan sağlık çalışanlarının şiddetle karşılaşma durumu ve bu durumun tükenmişlik sendromu üzerine etkisi. *Hastane Öncesi Dergisi*, 1(2), 1-13. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/253560>
- Doğanay, İ. (2014). Alo 113-Beyaz Kod: Acil sağlık hizmetlerinde çalışan sağlık personelinin yaşadığı şiddet olgusu ve çözüm önerileri. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 1 (2), 136-140. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/752356>
- Durak, T. Ç., Yolcu, S., Akay, S., Demir, Y., Kılıçaslan, R., Değerli, V., & Parlak, İ. (2014). Bozyaka Eğitim ve Araştırma Hastanesi sağlık çalışanlarına hasta ve hasta yakınları tarafından uygulanan şiddetin değerlendirilmesi. *Genel Tıp Dergisi*, 24 (4), 130-137. <https://www.genel TIP.org/upload/sayi/86/GTD-00746.pdf>
- Eğici, M.T., & Öztürk, G.Z. (2018). Beyaz kod verileri ışığında sağlık çalışanlarına yönelik şiddet. *Ankara Med J*, 2, 224-31. <https://doi:1017098/amj.436537>
- Esen, H., & Akyal, G. (2020). Sağlık kurumlarında yaşanan şiddetin değerlendirilmesi: eğitim ve araştırma hastanesi örneği. *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 7(1), 1-9. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/1018813>
- Gormley, M.A., Crowe, R.P., Bentley, M.A., & Levine, R. (2016). A national description of violence toward emergency medical services personnel. *Prehospital Emergency Care*, 20(4), 439-447. <https://doi:10.3109/0903127.2015.1128029>
- Gökçe, T., & Dündar, C. (2008). Samsun ruh ve sinir hastalıkları hastanesinde çalışan hekim ve hemşirelerde şiddete maruziyet sıklığı ve kaygı düzeylerine etkisi. *İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1),25-28. <https://arastirmax.com/tr/system/files/dergiler/5674/makaleler/15/1/arastirmax-samsun-ruh-sinir-hastalıkları-hastanesinde-calisan-hekim-hemşirelerde-siddete-maruziyet-sikligi-kaygi-duzeylerine-etkisi.pdf>
- Gülen, B., Serinken, M., Hatipoğlu, C., Öztaşır, D., Sönmez, E., Kaya, G., & Akpınar, G. (2016). Workrelated injuries sustained by emergency medical technicians and paramedics in Turkey. *Ulusal Travma Acil Cerrahi Dergisi*, 22(2), 145-49. <https://doi:10.5505/tjtes.2015.94224>
- Gülpınar, S., Bulut, Y.E., & Çıtlı, R. (2019). Retrospective evaluation of white code based files in Tokat province between 2012 and 2014. *TJFMPC*, 13(2), 142-150. <https://doi:10.21763/tjfmpe.569497>
- Hershcovis, M.S., & Barling, J. (2009). Towards a multi-foci approach to workplace aggression: A meta-analytic review of outcomes from different perpetrators. *Journal of Organizational Behavior*, 31, 24-44. <https://doi:10.1002/job.621>
- Hintikka, N., & Saarela, K.L. (2010). Accidents at work related to violence-analysis of finnish national accident statistics database. *Safety Science*, 48, 517-525. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2009.12.024>

- Kavuncubaşı, Ş. (2010). *Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi*, Siyasal Kitabevi.
- Maguire, B., & Smith, S. (2013). Injuries and fatalities among emergency medical technicians and paramedics in the united states. *Prehospital and Disaster Med*, 28(4), 1–7. <https://doi.org/10.1017/S1049023X13003555>
- Mirinda, A.G., Remple, P.C., Melissa, A.B., & Levine, R. (2016). A national description of violence toward emergency medical services personnel. *Prehospital Emergency Care*, 20(4), 439-447. <https://doi.org/10.3109/10903127.2015.1128029>
- Polat, Ö., & Çırak, M. (2019). Sağlıkta şiddetin beyaz kod verileri ile değerlendirilmesi. *Bakırköy Tıp Dergisi*, 15, 393-8. <https://doi.org/10.4274/BTDMJB.galenos.20190918115436>
- Rahmani, A., Hassankhani, H., Mills, J., & Dadashzadeh, A. (2012), Exposure of Iranian emergency medical technicians to workplace violence: A cross-sectional analysis. *Emergency Medicine Australasia*, 24 (1), 105-110. <https://doi.org/0.1111/j.1742-6723.2011.01494.x>
- Rufen, O., Günaydın, H., & Mazı, M.İ. (2018). Çalışan hakları ve güvenliği birimlerinin işleyişi ile beyaz kod başvurularının retrospektif olarak değerlendirilmesi (Konya İli Örneği). *Sağlık Akademisyenleri Dergisi*, 5(2), 142-153. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/640405>
- T.C. Sağlık Bakanlığı (2016). Hukuki Yardım ve Beyaz Kod Uygulaması Genelgesi (2016/3).
- Wang, P.Y., Fang, P.H., Wu, C.L., Hsu, H.C., & Lin, C.H. (2019). Workplace violence in Asian emergency medical services: a pilot study. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 16(20), 3936. <https://doi.org/10.3390/ijerph16203936>
- Yıldırım, S.A., & Gerdan S. (2017). Hastane öncesi acil sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği kapsamındaki mesleki riskleri. *Hastane Öncesi Dergisi*, 2(1), 37-49. <https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/304508>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: The 112 emergency healthcare professionals, who spend almost all of their shifts outside the hospital and encounter with a crisis-like problem such as unexpected accidents and illness, are more at risk than other healthcare professionals. A law that was issued by the Ministry of Health and executed in 2012, has defined the procedures and principles of legal assistance for healthcare professionals who may expose to violence. The Ministry of Health has activated the "White Code" application in this regard. One hundred and thirteen White Code Call Centers serving 24/7 have been established in the central unit of the Ministry of Health; and the website of "www.beyazkod.saglik.gov.tr" was created within the scope of this application. The aim of this study was to increase the awareness of administrative and legal authorities through the determination of 113 White Code applications of 112 Emergency Healthcare Professionals and their exposure to violence.

Materials and Methods: The research was a retrospective study. The population of the study consisted of the notifications of the personnel employed at Ambulance Service Command and Control Center (CCC) Office of Chief Physician in Konya province between January 2016 to June 2017. No sample was taken and all applications were evaluated. The research data was obtained through the examination of notifications to 113 White Code units. The collected data were evaluated by SPSS software. The consent of individuals who were involved in the study was obtained before the study.

Findings: Totally, 31 individuals announced 113 White Code notifications between January 2016 and June 2017. Among them, 48.4% were female, 51.6% were male, and 71.0% of them stated that they were married. The median age of the participants was 33.0 (Min: 23, Max: 55) years; their average employment period in the institution was 7.1 years. When distribution of people according to their profession group was evaluated, we found that 38.7% were ECT (Emergency Care Technician), 19.4% were AECT (Ambulance and Emergency Care Technician), 25.8% were drivers, and 16.1% were Medical Assistants. The 58.1% of the violence types reported by participants were physical and 41.9% were verbal violence. They stated that 54.8% of the violence took place at the scene, 25.8% in the ambulance, 12.9% in the emergency department and 6.5% in front of the hospital. It was detected that 61.3% of all violence occurred during the day, between 4 p.m. to 12 a.m. 100% of the violence was committed by patients relatives, and 96.8% of them were male.

Discussion: This study aimed to assess the frequency of exposure of violence in emergency health personel. Our result is consistent with other studies. For example, Mirinda et al. (2016) found that 67% of the participants were exposed to verbal violence and 46.3% of them were exposed to physical violence on 1,789 emergency medical technicians. Also, Wang et al. (2019) found that 74.3% of the employees were exposed to verbal violence and 49.3% to physical violence in Taiwan. In another similar studies in Turkey, Gülen et al. (2014) found that 72% of the participants were exposed to verbal violence and 39.82% were exposed to physical violence by the relatives of the patients on work-related injuries of emergency healthcare personnel who were employed in Istanbul. Also, Çelebi (2016) stated that 74.1% of participants experienced verbal violence and 11.2% faced physical violence in individuals employed in Emergency Health Services Stations in Çanakkale province. They also stated that 73.7% of the perpetrators were relatives of patients/victims, but 18.2% were patients/victims themselves. Besides, Akbaş et al. (2014) found that 99.7% of the participants were exposed to violence while they were working at 112 Emergency Services. The violence types were stated as verbal (99%), physical violence (64%), and both verbal and physical violence (64%). It was stated in the same study that the violence rate committed by patient relatives was 57.5% and 59.5% of attackers were male. Regarding the gender of the person, Eğici et al. (2018) found that 55% of the victims of violence were female and the average age of the healthcare personnel exposing to violence was 32.36 years. Their result regarding the age average was similar to our study. Rufen et al. (2018) in a retrospective study on 68 white code notifications in a public hospital within Konya province found that the most common type of violence applied to healthcare personnel was verbal violence (n=56). This was followed by physical violence (n=8), then damage to public property (n=1), following verbal violence. When the distribution of the violence type according to gender was considered, it was found that female healthcare personnel as was exposed to violence twice as much as male healthcare personnel. On the other hand, when the gender distribution of violence perpetrators was reviewed, it was found that male (n=53) attackers were more prevalent than female attackers (n=19).

Conclusion and Suggestions: Employees of the 112 Emergency Health Services usually work without security equipment. They do not know the environment of the incident and what they may encounter. According to our result, the most common violent place was reported as the crime scene. Employees of 112 Emergency Health Services reported physical violence more, and they were most exposed to violence at the scene by male patient relatives. It is thought that increasing the precautions taken for the safety of 112 employees at the scene, reviewing the legal and political regulations, and raising the awareness of the society through mass media may lead to a decrease in the violence rates. Although 112 personnel's exposure to violence is quite high in the literature, the reporting rate of the 113 White Code system is quite low. The reasons for this are considered as unawareness of the employees about the system, unwillingness to deal with the ongoing security problem at the stages of the litigation process, and filing a complaint and the procedures related to the operation. Awareness should be increased by emphasizing the importance of notification system by training.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin Klinik Uygulamasında Öğrencilerin İletişim Becerilerinin Değerlendirilmesi

Emine GEÇKİL¹  Elanur KALECİ²  Muradiye ALDEM BUDAK³ 

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, egeckil@erbakan.edu.tr

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, ekaleci@erbakan.edu.tr (Sorumlu Yazar /Corresponding Author)

³Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, maldem@erbakan.edu.tr

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi

Geliş: 19.10.2020

Kabul: 27.12.2020

Yayın: 25.04.2021

Anahtar Kelimeler:

İletişim,
Öğrenci Hemşire,
Klinik Uygulama.

Amaç: Bu çalışma hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'nin klinik uygulamasında iletişim becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla planlandı.

Yöntem: Araştırma 2018-2019 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini alan(n=115) öğrenciler ile tanımlayıcı tipte yapıldı. Veriler klinik uygulama öğretim rehberi içinde yer alan "İletişim Becerileri" değerlendirme formu ile toplandı. Araştırmada Öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi klinik uygulama rehberi "İletişim Becerileri" değerlendirme formu yanıtları içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirildi. Veriler yüzde, ortalama ve standart yapma ile analiz edildi.

Bulgular: Öğrencilerin %79.1'inin kadın ve %56.5'inin 19-20 yaşlarında olduğu belirlendi. Araştırmada öğrencilerin %41.74'ü agresif, stresli, ağlayan ve ajite çocuklar ile %46.96'sı ise ajite, sinirli, gergin ebeveynler ile iletişim kurmakta zorlandıklarını ifade etti. Öğrencilerin %64.35'i iletişim konusundaki yaşadıkları sorunları genel iletişim becerilerini geliştirerek çözebilmeyi hedeflemektedir.

Sonuç: Öğrenciler klinik uygulamada sinirli, gergin, ajite özellikteki çocuk ya da ebeveyn ile iletişim kurmakta zorlanmaktadır. Öğrencilere iletişim konusunda seminer ve eğitimlerin verilmesi ve bu konuda simülasyon temelli eğitimlerin planlanması önerilmektedir.

Evaluation of Students' Communication Skills in The Clinical Practice of Child Health and Disease Nursing Course

Article Info

ABSTRACT

Article History

Received: 19.10.2020

Accepted: 27.12.2020

Published: 25.04.2021

Keywords:

Communication,
Nursing Student,
Clinical Practice.

Objective: This study was planned to evaluate the communication skills of third grade nursing students in the clinical practice of Pediatric Nursing Course.

Method: The research was conducted in a descriptive type with students who took the Child Health and Disease Nursing Course (n = 115) in the spring semester of the 2018-2019 academic year. The data were collected using the "Communication Skills" evaluation form included in the clinical practice teaching guide. In the study, the responses of the students' pediatric nursing course clinical practice guideline "Communication Skills" evaluation form were evaluated using the content analysis method. Data were analyzed by percentage, mean and standardization.

Results: It was determined that 79.1% of the students were female and 56.5% were 19-20 years old. In the study, 41.74% of the students stated that they had difficulty in communicating with aggressive, stressed, crying and agitated children and 46.96% with agitated, angry and tense parents. 64.35% of the students aim to solve their communication problems by improving their general communication skills.

Conclusion: In clinical practice, students have difficulty in communicating with a nervous, agitated child or parent. It is recommended that the students be given seminars and trainings on communication and planning simulation based trainings on this subject.

Atf/Citation: Geçkil, E., Kaleci E. & Aldem Budak, M. (2021). Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği dersinin klinik uygulamasında öğrencilerin iletişim becerilerinin değerlendirilmesi, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 9-19.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)

GİRİŞ

İletişim: “Duygu, düşünce ya da bilgilerin akla gelebilecek her türlü yolla başkalarına aktarılmasıdır (Türk Dil Kurumu –TDK, 2020). Bir başka tanıma göre ise iletişim, iki kişinin duygu, düşünce ve bilgilerin paylaşılması ve birbirini anlamasından oluşan bir süreçtir (Akgün ve Çetin, 2018). İletişim; insanın bulunduğu ortama uyum sağlayabilmesi, hayatını sürdürebilmesi, sorunlarını çözebilmesi için gerekli olan önemli kavramlardan biridir. İletişim becerisi ise, insanların iletişim kurarken mesajları doğru bir şekilde karşı tarafa aktarabilmesidir (Negi ve ark., 2017). İletişim, insanların birbirleriyle ilişki kurmalarını sağlayan en önemli unsurdur. Sağlık hizmeti veren ekip üyelerinin iletişim alanında kendisini geliştirmesi sağlık hizmetlerinin etkili bir şekilde verilebilmesini sağlar. Sağlık ekibi üyeleri sözel ve sözel olmayan iletişim yöntemlerini kullanarak kendini doğru bir şekilde ifade edebilmeli, bakım verdiği birey ile etkili bir iletişim kurabilmeli ve empati yoluyla bireyi anlamaya çalışmalıdır (Elkin ve ark., 2016).

Hemşirelik bir yardım mesleğidir. (Kutlu ve ark., 2010). Karşılıklı güvene dayalı bir iletişimi içinde, bir bireyin bakım gereksinimlerini tanımlamak, başetme becerilerini geliştirmek ve gereksinimlerini karşılayabilir hale gelmesini sağlamak ve bireyi bütüncül yaklaşımla ele almak yardım etmenin temelini oluşturmaktadır (Ergin ve ark., 2009; Şahin ve Özdemir, 2015). Hemşirelik mesleği iletişim becerilerine oldukça önem veren mesleklerdendir. Hemşirenin bireyi anlaması, problem çözme becerisi geliştirmesi, kaliteli bakım sunması ve bireye yardım etmesi için iletişim becerilerini geliştirmesi gerekmektedir (Molu ve ark., 2019; Omura ve ark., 2019). Hemşirelik mesleğinde bakım kalitesinin yükseltilmesi, öncelikle olumlu kişilerarası ilişkilerin başlatılması ile mümkündür. Yapılan çalışmalar, hemşirelerin etkili kişilerarası ilişkiler ve iletişim becerisi geliştirmesinin, hasta memnuniyetinin artması, hastalık ve tedaviye uyum, iyileşme motivasyonunun artması gibi olumlu etkileri olduğunu göstermektedir (Boscart 2009; Collins 2009; Negi ve ark., 2017; Primadianty ve ark., 2020). Hemşirelerin farklı yaş ve özellikteki hasta ve yakınları ile iletişim kurma becerilerinin gelişmesi hemşirelik eğitiminin önemli bir hedefidir. Bu hedefe ulaşmak için Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dersi kapsamında öğrencilerin çocuk ve ebeveynleri ile iletişim becerilerinin geliştirilmesi önemlidir.

Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi hemşirelikte lisans programının üçüncü sınıfında yer alan teorik ve klinik uygulamadan oluşan bir derstir. Hemşirelikte iletişim becerilerinin öğrenilmesi eğitim süreci içinde başlar. Uygulamaya dayalı tüm disiplinlerin eğitim programlarında olduğu gibi teorik bilgi ve klinik deneyim hemşirelik eğitiminin birbirini tamamlayan ayrılmaz parçalarıdır. Öğrenciler teorik bilgilerini klinik alanda deneyimleyerek yeni bilgi, beceri ve tutumlar geliştirir (Arslan ve ark., 2018). Klinik uygulama öğrencilerin, sağlıklı/hasta birey ile profesyonel nitelikte iletişim kurmalarına profesyonel bilgi ve becerilerinin güçlenmesine, problem çözme ve karar verme becerilerini geliştirmelerine olanak sağlamaktadır (Ateş ve ark., 2017). Hemşirelik öğrencilerinin hem teorik dersler hem de klinik uygulamalar sırasında kendine güven ve saygılarının artması, kişisel ve mesleki yönden gelişmeleri hedeflenir (Söğüt ve ark., 2018). Bu süreçte; öğrencilerin klinik uygulamada iletişim becerilerini geliştirebilmesi için öğretim elemanları tarafından desteklenmesi ve rehberlik edilmesi önemlidir. (Aydın ve Argun, 2010; Süt ve ark., 2015). Ayrıca öğrencilerin iletişim ve iletişim becerileri konusunda eksikliklerinin giderilmesi ve deneyim kazanmaları için simülasyon gibi farklı öğretim yöntemlerinin kullanılması gerekmektedir. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin hedeflerinden birisi de öğrencilerin çocuk ve ebeveynlerle etkili iletişim kurma becerilerinin gelişmesidir. Bu hedef kapsamında klinik uygulamada öğrencilerin çocuk ve ebeveynleri ile iletişimde yaşadıkları sorunların belirlenmesi bu sorunlara yönelik çözüm yolları bulunmasına katkı sağlayabilir.

AMAÇ

Bu çalışma hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'nin klinik uygulamasında iletişim becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla planlandı.

YÖNTEM

2018-2019 eğitim-öğretim yılında, hemşirelik üçüncü sınıf öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersiklinik uygulama rehberlerinde iletişim becerilerinin değerlendirildiği araştırmatanımlayıcı tiptedir.

Evren ve Örneklem

Araştırmanın evrenini 2018-2019 eğitim-öğretim yılı bahar döneminde Konya ilinde bulunan bir üniversitenin Hemşirelik Fakültesi'nde eğitimine devam eden Hemşirelik Bölümü üçüncü sınıf öğrencileri oluşturmaktadır. Araştırmanın örneklemini, çalışmaya katılmayı kabul eden Hemşirelik Fakültesi üçüncü sınıf öğrencilerinden Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersini alan ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulama rehberini eksiksiz dolduran 115 öğrenci oluşturdu.

Veri Toplama Araçları

Veriler Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'nin klinik uygulama rehberi (portfolyo şeklinde) içinde yer alan öğrencilerin kendilerini değerlendirme kapsamında doldurduğu "İletişim Becerileri" değerlendirme formlarını inceleme yolu ile toplandı (Erdemir ve ark., 2019). Formda öğrencilerin iletişim becerilerini değerlendirme amacına yönelik 9 boşluk doldurulmalı ifade yer almaktadır. Öğrenciler klinik uygulamalarını göz önüne alarak çocuk, aile veya ekip içerisindeki iletişimlerini değerlendirdiler. İfadeler örneğin "Deneyimlerimi düşündüğümde en çok... özellikteki çocuklarla iletişim kurabiliyorum", "Deneyimlerimi düşündüğümde en çok... özellikteki ebeveynlerle iletişim kurmakta güçlük çekiyorum", "Deneyimlerimi düşündüğümde ekipte en çokkonusundailişimde kendimi rahat ve yeterli hissediyorum" vb. şeklindeydi. Ayrıca öğrencilerden iletişim alanında yaşadıkları sorunu tanımlamaları ve bu soruna yönelik problem çözme stratejileri geliştirmeleri istendi.

Verilerin Analizi

Araştırmada öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'nin klinik uygulama rehberi "İletişim Becerileri" değerlendirme formu yanıtları içerik analizi yöntemi kullanılarak değerlendirildi. İçerik analizi nesnelve sistematik bir biçimde bütün materyallerin incelenmesini sağlayan bilimsel bir yaklaşım olarak tanımlanır. İçerik analizinin en belirgin özelliklerinden biri bulguların sayısallaştırılarak nicel sonuçlar üretilmesine katkı sağlayabilmesi ve araştırma sonuçlarının nitel betimlemeler şeklinde de ortaya konulabilmesidir (Bengtsson, 2016). Ortaya konulan değişkenler ve analizler, araştırma yapılan konudaki eğilimler hakkında kapsamlı bilgiler elde edilmesini sağlamaktadır (Lac, 2016). İçerik analizinde, dört aşama bulunmaktadır. Bunlar; dökümanlardan elde edilen verilerin işlenmesi, verilerin kodlanması, temaların oluşturulması, bulguların tanımlanması ve yorumlanmasıdır (Erlingsson ve Brysiewicz, 2017). Araştırmada öğrencilerin "İletişim Becerileri" değerlendirme formu yanıtlarına göre kodlamalar yapıldı ve bu kodlamalardan yola çıkılarak çeşitli temalara ulaşıldı. Bu aşamadan sonra veriler düzenlenerek, temalara göre gruplandı ve veriler sayısal hale getirildi. Son olarak, öğrencilerin iletişim becerileri ile ilgili elde edilen bulgular kapsamlı şekilde yorumlandı. Araştırmadan elde edilen veriler bilgisayar ortamında sayı, yüzde, ortalama ve standart sapma ile analiz edildi.

Etik

Araştırmanın yapılabilmesi için kurumizni ve araştırmaya katılmayı kabul eden öğrencilerden sözel onamları alındı. Araştırmaya başladan önce öğrencilere araştırmanın amacı ve uygulama şekli ile ilgili bilgi verildi.

BULGULAR

Öğrencilerin %79.1'i kadın ve %56.5'i 19-20 yaşlarındadır. Öğrencilerin yaş ortalaması 20.58±.79'dur (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Cinsiyete Göre Dağılımı

Özellikler	Sayı	%
Cinsiyet		
Kadın	91	79.1
Erkek	24	20.9
Yaş (Ort=20.58±.79)		
19-20	65	56.5
21-23	50	44.5
Toplam	115	100.0

Öğrencilerin %30'u Çocuk İntaniye, %27'si Çocuk Endokrinoloji-Nöroloji, %26.1'i Genel Pediatri kliniklerinde uygulama yapmıştır (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerinin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Klinik Uygulama Rotasyon Yerleri Dağılımı

Klinikler	Sayı*	%**
Çocuk Onkoloji-Hematoloji	15	13.04
Çocuk Endokrinoloji-Nöroloji	31	27.00
Genel Pediatri	30	26.10
Çocuk İntaniye	35	30.43
Çocuk Yoğun Bakım	11	9.56
Yenidoğan Yoğun Bakım	12	10.43
Çocuk Cerrahi	14	12.17
Çocuk Acil	18	15.65
Doğum Sonu	17	14.78
Diğer ***	47	40.87

*Her öğrenci iki rotasyon yaptığından toplam sayı öğrenci sayısından fazladır.

**Yüzdeler toplam öğrenci sayısı (N=115) üzerinden hesaplanmıştır.

***Solunum Fonksiyon Testi, Allerji Polikliniği, Sağlıklı Çocuk Kreş, Engelli Çocuk Rehabilitasyon Merkezi

Öğrencilerin iletişim alanında verdikleri yanıtlar içerik analizi yapılarak değerlendirildi. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi'nin klinik uygulama rehberi "İletişim Becerileri" değerlendirme formunun her sorusuna ve iletişim sorunlarına yönelik öğrencilerin geliştirdikleri problem çözme stratejilerine göre kodlamalar yapıldı ve bu kodlamalardan yola çıkılarak çeşitli temalara ulaşıldı. Araştırmamızda oluşturulan temalara örnek verecek olursak; öğrencilerin en iyi iletişim kurabildikleri çocuk kodlamasına ilişkin yaş grubu temaları (0-6 yaş, 6-18 yaş), iletişime açık, girişken, neşeli çocuk gibi temalar oluşturuldu. Bu temalara göre gruplanan veriler sayısal hale getirildi (Tablo 3).

Araştırmamızın verilerine göre; öğrencilerin %58.26'sı en iyi iletişime açık, girişken, neşeli çocuklarla iletişime geçebilirken %41.74'ü agresif, stresli, ağlayan ve ajite çocuklar ile iletişim kurmakta zorlandıklarını belirtti. Öğrencilerin %53.91'i 0-6 yaş grubu çocukla iyi iletişim kurabilirken %28.70'i bu yaş grubu ile iletişimde kurmakta zorlanmaktadır. Öğrencilerin %46.96'sı en iyi iletişim kurabildikleri ebeveyn grubunu iletişime açık, meraklı, konuşkan ebeveynler olarak tanımlarken,

%46.96'sı ajite, sinirli, gergin ebeveynler ile iletişim kurmakta zorlandıklarını ifade etti. Öğrencilerin %26.09'u çocuk ve aile ile hastalığın prognozu konusunda konuşmakta zorluk yaşamaktadır. Öğrencilerin %40'ı ekip içinde iletişim konusunda klinik çalışma düzeni (görev paylaşımı, tedavi vb.) konusunda kendini rahat ve yeterli hissederken, %25.22'si klinik çalışma düzeni (görev paylaşımı, tedavi vb.) hakkında kendini rahatsız ve yetersiz hissettiklerini belirtti. Öğretim elemanı ile iletişim konusunda ise öğrencilerin %39.13'ü vaka tartışma ve ziyaret esnasında kendilerini rahat hissederken, %31.30'u aynı konuda kendilerini rahatsız hissettiklerini ifade etti. Öğrencilerin %64.35'i iletişim konusundaki yaşadıkları sorunları genel iletişim becerilerini geliştirerek çözebilmeyi hedeflemektedir.

Tablo 3. Öğrencilerin Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersi Klinik Uygulama Rehberi "İletişim Becerileri" Değerlendirme Formuna Verdikleri Cevaplara Göre Oluşturulan Temalar

Temalar*	Temaları İfade Eden Öğrencilere Ait Bulgular	
	Sayı	%
En İyi İletişim Kurulabilen Çocuk		
İletişime açık, girişken, neşeli	67	58.26
0-6 yaş grubu çocuk	62	53.91
6-18 yaş grubu çocuk	26	22.61
İletişim Kurmakta Zorluk Çekilen Çocuk		
Agresif, stresli, ağlayan ve ajite çocuk	48	41.74
İçine kapalı iletişim kurmak istemeyen çocuk	27	23.48
Nörolojik ve kronik hastalığı olan çocuk	20	17.39
Beyaz önlük/hemşire korkusu olan çocuk	8	6.96
0-6 yaş grubu çocuk	33	28.70
6-18 yaş grubu çocuk	14	12.17
En İyi İletişim Kurulabilen Ebeveyn		
İletişime açık, meraklı, konuşkan ebeveyn	54	46.96
Anlayışlı, güler yüzlü, bakıma izin veren ebeveyn	42	36.52
Tanıyı kabullenmiş, kliniğe oryante öğrenmeye istekli, ilgili ve bilgili ebeveyn	27	23.48
Tüm ebeveynler	11	9.57
İletişim Kurmakta Zorluk Çekilen Ebeveyn		
Ajite, sinirli, gergin ebeveyn	54	46.96
Tedirgin, panik, korkan, bilgi eksikliği olan, çocuğu yeni tanı almış ve hastalığı kabullenmemiş ebeveyn	37	32.17
İletişime kapalı, isteksiz ebeveyn	20	17.39
Öğrenciye önyargılı ebeveyn	11	9.57
Diğer (Babalar, ileri yaş ebeveyn, kronik hasta çocuğun ebeveyni)	8	6.96
Çocuk ve aile ile iletişimde güçlük yaşanan konu		
Hastalık prognozu	30	26.09
Cinsellik	16	13.91
Hastalık ve tedavi hakkında konuşma	13	11.30
Ekip içinde iletişimde rahat ve yeterli hissedilen konu		
Klinik çalışma düzeni (Görev paylaşımı, tedavi vb.)	46	40.00
Bilgi alış verişi	39	33.91
Her konuda	11	9.57
Ekip içinde iletişimde rahatsız ve yetersiz hissedilen konu		
Klinik çalışma düzeni (Görev paylaşımı, tedavi vb.)	29	25.22
Sorun yok	23	20.00
Hemşirelerle iletişim	21	18.26
Bilgi eksikliği	18	15.65
Öğretim elemanı ile iletişimde rahat ve yeterli hissedilen konu		
Vaka tartışması, ziyaret	45	39.13
Her konuda	32	27.83
Soru sorma	23	20.00
Öğretim elemanı ile iletişimde rahatsız ve yetersiz hissedilen konu		
Vaka tartışması, ziyaret	36	31.30

Sorun yok	30	26.09
Hemşirelik süreci ve portfolyo (klinik rehber) kullanımı	11	9.57
Öğretim elemanına soru sorma	8	6.96
İletişim Problemini Çözme Stratejisi		
Genel iletişim becerileri geliştirme	74	64.35
Çocuk ile iletişim becerileri geliştirme	26	22.61
Pediyatrik bilgi düzeyini artırma	20	17.39
Ebeveyn ile iletişim becerileri geliştirme	16	13.91

* Öğrenciler bütün kategorilere birden fazla cevap vermiştir.

TARTIŞMA

Hemşirelik eğitimi klinik uygulama ve teorik bilginin birbirini tamamladığı bir eğitim sürecidir. Hemşirelik eğitiminde temel amaç, öğrencilere mesleki açıdan bilişsel, duyuşsal ve psikomotor boyutta temel bilgi, beceri, davranış ve tutum kazandırmaktır (Dikmen ve ark., 2016; Kılıç, 2018; Kesgin ve ark., 2018; Ordin ve ark., 2018). Öğrenciler aldıkları teorik bilgileri klinik uygulamalarda beceriye dönüştürürken yeni bilgi, beceri ve iletişim deneyimleri ile karşılaşır. İyi planlanan klinik uygulama teorik bilginin beceriye dönüşmesinin yanısıra öğrencilerin mesleğe uyumunu ve mesleki profesyonelliği de artırır. Klinik uygulama deneyimleri öğrencilerin bilgi ve becerilerini hayata geçirerek öğrenme imkânı sağlar (Kesgin ve ark., 2018; Mutlu ve ark., 2020). Bu çalışmada Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Dersinin klinik uygulaması sırasında öğrencilerin iletişim becerilerine ve güçlüklerine ilişkin öz değerlendirmeleri incelenmiştir.

Yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin eğitimleri boyunca en çok Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında kaygı yaşadıkları fakat bunun yönetilebilir olduğu bulunmuştur (Kubin ve Wilson, 2017; Lassche ve ark., 2013; Mutlu ve ark., 2020). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersinin klinik uygulamasında öğrenciler, çocuklar ile geçirdikleri klinik deneyim boyunca yüksek düzeyde anksiyete yaşarlar ve bakım verirken endişelidirler (Kubin ve Wilson, 2017; Mutlu ve ark., 2020). Arslan ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada öğrencilerin çocuk kliniklerinde yaşadığı endişelerin; yenidoğan bir bebeğe dokunma, çocuk ve bakım vericisi ile iletişime geçme, ilaç uygulamaları, çocuk ve bakım vericisine uygun ve etkili bakım verme, çocuğa zarar verme korkusu ve çocuk veya bakım vericisine psikososyal açıdan yeteri kadar destek olma gibi konulardan kaynaklandığı görülmektedir (Arslan ve ark., 2018). Mutlu ve arkadaşlarının (2020) yaptığı çalışmada; öğrencilerin %26.'i çocuk ve bakım vericisi ile iletişime geçmekte zorlanma ve %24.4'ü ise yapılacak uygulamalar hakkında yeterince bilgi sahibi olmama nedeni ile endişe duyduklarını bildirmişlerdir (Mutlu ve ark., 2020). Yapılan araştırmalarda öğrencilerin hasta bakımı ve iletişimi konusunda yeterli deneyime sahip olmaması nedeniyle endişe yaşadıkları görülmektedir (Mutlu ve ark., 2020; Ordin ve ark., 2018). Bu araştırma sonuçları yapılan araştırma sonuçları ile benzerlik göstermektedir. Araştırmada öğrencilerin %41.74'ü agresif, stresli, ağlayan ve ajite çocuklar ile %46.96'sı ise ajite, sinirli, gergin ebeveynler ile iletişim kurmakta zorlandıklarını ifade etti. Öğrencilerin iletişim becerilerinin geliştirilmesi için özellikle agresif, stresli, ajite ya da ağlayan çocuk ve ebeveynlerle iletişim kurma becerilerinin geliştirilmesi gerekmektedir. Bunun için stresli, agresif, ağlayan çocuk ve ebeveyn figürlerinin yer aldığı rol play ve simülasyon yöntemlerinin kullanıldığı senaryolar kullanılabilir. Simülasyon veya rol play canlandırma seansları sonrasında debriefing yöntemi ile öğrencilerin duygu ve düşünceleri üzerinde tartışılabilir ve öneriler paylaşılabilir (Mutlu ve ark., 2020). Böylece hem klinik uygulamada öğrencilerimizin daha az stres yaşamalarına hem de yardım edici rollere daha iyi kullanmalarına olanak sağlayabilir.

Hemşirelikte iletişim bakımın vazgeçilmez bir parçasıdır. Hemşirelik öğrencilerinin bakımını üstlendikleri hastaların sağlık durumlarını değerlendirmesi, kaliteli bakım verebilmesi ve gerekli eğitimleri yapabilmesi için etkili iletişim becerilerini kullanmaları gerekmektedir. Etkili iletişim becerilerinin kullanılması hasta yararına olduğu kadar öğrencilerin mesleki gelişimleri üzerine de katkı

sağlamaktadır (Karaca ve ark., 2019). Literatürde hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerilerinin orta ve yüksek düzeyde olduğu görülmektedir (Akın ve Güner, 2016; Kıssal ve ark., 2016; Pazar ve ark., 2017; Söğüt ve ark., 2018; Temel ve Şişman, 2017). Öğrenme ortamında oluşabilecek birtakım zorluklar öğrencilerin stres ve anksiyete yaşamasına neden olmaktadır (Arslan ve ark., 2018; Elkin ve ark., 2016; Mutlu ve ark., 2020). Yapılan araştırmalar iletişim becerilerini etkin bir şekilde kullanan kişilerin stresle daha iyi baş ettiklerini ve iletişim sorunlarını daha az yaşadıkları göstermektedir (Elkin ve ark., 2016). Araştırmamızın sonuçlarına göre; öğrencilerin %64.35'i iletişim konusundaki yaşadıkları sorunları genel iletişim becerilerini geliştirerek çözebileceğine inanmaktadır.

Araştırmamızda öğrencilerin %40'ı ekip içinde iletişim konusunda klinik çalışma düzeni (görev paylaşımı, tedavi vb.) konusunda kendini rahat ve yeterli hissederken, %25.22'si klinik çalışma düzeni (görev paylaşımı, tedavi vb.) hakkında kendini rahatsız ve yetersiz hissettiklerini belirtti. Öğretim elemanı ile iletişim konusunda ise öğrencilerin %39.13'ü vaka tartışma ve ziyaret esnasında kendilerini rahat hissederken, %31.30'u aynı konuda kendilerini rahatsız hissettiklerini ifade etti. Ergin ve arkadaşlarının (2018) çalışmasına göre; öğrenciler için stres kaynaklarının başında hemşireler ve eğitmenler yer almaktadır (Ergin ve ark., 2018). Kesgin ve arkadaşları (2018) ve Turan ve arkadaşlarının (2017) çalışmalarında öğrencilerin sağlık personeli tarafından kabullenilmeyi ve sağlık personelinin kendilerine “meslektaşları gibi davranmasını beklediklerini” ifade etmişlerdir (Kesgin ve ark., 2018; Turan ve ark. 2017). Hemşirelik öğrencilerinin meslekleri ile ilgili kendilerini geliştirebilmesinde hemşirelerin öğrenciye yaklaşımları önemlidir. Yapılan bir çalışmaya göre; eğitim düzeylerinin farklılık göstermesi sebebiyle hemşirelerin öğrencilere yaklaşımları öğretici olma, uygulamalara katılımı destekleme, ortamı tanıtmaya, rol model olma gibi konularda farklılık göstermektedir. Bu durum hemşire öğrenci iletişimini etkilemektedir (Kesgin ve ark., 2018). Öğrencilerin sağlık personelinin kendileriyle olumlu iletişim kurmaları yönünde beklentileri vardır. Öğrenciler kendilerini destekleyen, yardımsever ve öğretici olan sağlık personelinin daha çok şey öğrendiklerini bunun aksine bazı sağlık personelinin işbirlikçi olmayan yaklaşımlarının ve kendilerine yönelik kötü davranışlarının olduğunu belirtmektedir (Courtney-Pratt ve ark., 2018; Jansson ve Ene, 2016; Koç ve Batkın, 2016). Ayrıca, öğrencilerin klinik uygulamadaki en önemli sorumluluklarının tedavi yapmak olduğunu düşünmektedir (Kesgin ve ark., 2018). Liljedahl ve arkadaşlarının (2016) çalışmasında hastaların genel tedavilerini yapmak ve bağımsız bir şekilde klinik becerilerini geliştirebilmenin çok önemli olduğunu belirtmişlerdir (Liljedahl ve ark., 2016).

Klinik uygulamada öğretim elemanı, öğrencilerin klinik uygulamada öğrenmeyi sağlamak ve geliştirmek açısından önemli role sahiptir (Serçekuş ve Başkale, 2016). Yapılan çalışmalarda, öğretim elemanının öğrenciyi değerlendirmek, etkin iletişimi sürdürmek, uygulamaları değerlendirmek, öğrencilere mesleki bilgi ve beceri kazandırmak gibi rol ve sorumluluklarının olduğu görülmektedir (Serçekuş ve Başkale, 2016; Turan ve ark., 2017). Ordin ve arkadaşlarının (2018) yaptığı çalışmada öğrencilerin öğretim elemanından çekindikleri için klinik uygulama sırasında gerekli desteği isteme ile ilgili bir engel olduğu belirlenmiştir (Ordin ve ark., 2018). Öğrencilerin de öğretim elemanından ulaşılabilir olma, teori ve uygulama arasındaki ilişkiyi kurmada destek olma, geri bildirim verme, psikolojik destek ve danışmanlık sağlama, kendilerinden beklentilerini açık ve net olarak bildirmeleri ile ilgili beklentileri bulunmaktadır (Kesgin ve ark., 2018; Sweet ve Broadbent, 2017; Turan ve ark., 2017). Öğrenciler ekipte bulunan kişiler tarafından kabul edildiklerinde, bakıma dahil edildiklerinde, olumlu geri dönüş aldıklarında ve verdikleri bakımın hastadaki yansımalarını gördükleri zaman mesleğe olan sevgileri ve klinik motivasyonları artmaktadır (Ordin ve ark., 2018).

SONUÇ VE ÖNERİLER

Öğrenci hemşirelerin iletişim beceri düzeylerinin belirlenmesi ve bu doğrultuda eksik yönlerinin teorik ders ve uygulamalarda tamamlanması, iletişim becerilerini artırmaya yönelik eğitim

programlarının uygulanması açısından önemlidir. Araştırmada öğrenciler klinik uygulamada zor çocuk ya da ebeveyn diye tanımlanabilen sinirli, gergin, ajite özellikteki bireyler ile iletişim kurmakta zorlanmaktadır. Kolay iletişime geçebildikleri çocuk ve ebeveynlerin özellikleri ise iletişime açık, konuşkan, meraklı, sakin kişilerdir. Klinik uygulamalarda etkili iletişim becerilerini kullanması mesleki ve sosyal yaşamda stresle baş etme davranışlarını olumlu yönde etkilemektedir. Öğrencilerin iletişim becerilerini geliştirmek için mevcut müfredatın gözden geçirilmesi, geleneksel anlatım tekniği yerine problem odaklı öğrenme tekniklerinin kullanılması, simülasyon temelli uygulamaların yapılması ve öğrencilere zor ebeveyn ve çocuklarla iletişim konusunda seminer, panel ve eğitim verilmesi önerilmektedir.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları:

Tasarım/Design: E.G.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: b E.K., M.A.B.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: E.G., E.K., M.A.B.; Literatür Tarama/Literature Search: E.K., M.A.B.; Yazma/Writing: E.K., M.A.B.

KAYNAKLAR

- Akın, S., & Güner, C.K. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri ve iletişim becerileri ile ilişkili faktörlerin değerlendirilmesi. *Sağlık ve Toplum*, 26(2), 47-60. <https://ssyv.org.tr/saglik-ve-toplum-dergisi/>
- Akgün, R., & Çetin, H. (2018). Üniversite öğrencilerinin iletişim becerilerinin ve empati düzeylerinin belirlenmesi. *MANAS Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 7(3),103-117. <https://dergipark.org.tr/en/pub/mjss/issue/43001/520543>
- Arslan, S., Şener, D. K., & Cangür, Ş. (2018). Pediatri hemşireliği öğrencileri klinik rahatlık ve endişe değerlendirme aracının geçerlik ve güvenilirliği. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 8(2), 61-66. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed>
- Ateş, N., Güçlüel, Y., Pirecioğlu, M., Güngörmüş, E., & Yıldırım, A. (2017). İntörn klinik uygulama programına yönelik intörn hemşire, rehber hemşire ve klinik sorumlu hemşiresinin görüş ve önerileri. *Turkish Journal of Research & Development in Nursing*, 19(3), 1-11. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge>
- Aydın, M.F., & Argun, M.Ş. (2010). Bitlis Eren Üniversitesi Sağlık Yüksekokulu hemşirelik bölümü öğrencilerinin hastane uygulamalarından beklentileri ve karşılaştıkları sorunlar. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(4), 209-213. <http://acibadem.dergisi.org/>
- Bengtsson, M. (2016). How to plan and perform a qualitative study using content analysis. *Nursing Plus Open*, 2, 8-14. <https://doi.org/10.1016/j.npls.2016.01.001>
- Boscart, M.V. (2009). A communication intervention for nursing staff in chronic care. *J Advanced Nurs*, 65(9), 1823-1832. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05035.x>
- Collins, S. (2009). Good communication helps to build a therapeutic relationship. *Nurs Times*, 24, 23-29. <https://www.nursingtimes.net/>
- Courtney-Pratt, H., Pich, J., Levett-Jones, T. & Moxey, A. (2018). I was yelled at, intimidated and treated unfairly: Nursing students' experiences of being bullied in clinical and academic settings. *J Clin Nurs*, 27(5-6), e903- e912. <https://doi.org/10.1111/jocn.13983>
- Dikmen, Y., Denat, Y., Başaran, H. & Filiz, N.Y. (2016). Hemşirelik öğrencilerinin öz etkililik-yeterlik düzeylerinin incelenmesi. *Journal of Contemporary Medicine*, 6(3), 206-213. <https://doi.org/10.16899/ctd.93945>
- Elkin, N., Karadağlı, F., & Barut, Y. (2016). Sağlık bilimleri yüksekokulu öğrencilerinin iletişim becerileri düzeyleri ve ilişkili değişkenlerin belirlenmesi. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 70-80. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mersinsbd>
- Erdemir, F., Yılmaz, E.A., Geçkil, E., Yıldırım, F., Karataş, H., & Yener M. (2016). *Çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği kurumsal çerçeve ve uygulama rehberi*. Nobel Tıp Kitabevi.
- Ergin, D., Celasin, N., Akış, Ş., Altan, Ö., Bakırlıoğlu, Ö., & Bozkurt, S. (2009). Dahili kliniklerde görev yapan hemşirelerin tükenme ve empatik beceri düzeyleri ve bunları etkileyen faktörlerin belirlenmesi. *Fırat Sağlık Hizmetleri Dergisi*, 4, 49-64. <http://dergi.firat.edu.tr/>

- Ergin, E., Çevik, K., & Pakiř-Çetin, S. (2018) Hemşirelik öğrencilerinin eğitimlerine ilişkin algıladığı stres ve strese baş etme davranışlarının incelenmesi. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 16-22. <https://doi.org/10.5222/HEAD.2018.016>
- Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93-99. <http://dx.doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Kılıç, H.F. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin eğitim stresi ve mesleki benlik saygısı arasındaki ilişki. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 5(1), 49-59. <http://www.hacettepehemsirelikdersi.org/>
- Jansson, I., & Ene, K.W. (2016). Nursing students' evaluation of quality indicators during learning in clinical practice. *Nurse Educ Pract*, 20, 17-22. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.06.002>
- Karaca, A., Açıkgöz, F., & Demirezen, D. (2019). Hemşirelik öğrencileri için terapötik iletişim becerileri ölçeğinin geliştirilmesi. *SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 10(2), 72-80. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/sdusbed>
- Kesgin, M.T., Bilgin, N.Ç., & Ayhan, F. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin klinik uygulamaya ilişkin görüşleri: Genel uygulama dersi örneği. *Social Sciences Studies Journal*, 4(22), 3805-3816. <http://sssjournal.com/Anasayfa.aspx>
- Kıssal, A., Kaya, M., & Koç, M. (2016). Hemşirelik ile beden eğitimi ve spor yüksekokulu öğrencilerinin iletişim beceri düzeyleri ve etkileyen faktörlerin değerlendirilmesi. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3, 134-141. <http://acibadem.dergisi.org/>
- Koç, M. & Batkın, D. (2016). Hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin uygulama alanlarında meslektaş şiddetine maruz kalma durumları. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 19(3), 189-196. <https://doi.org/10.17049/ahsbd.11056>
- Kubin, L. & Wilson, C.E. (2017). Effects of community volunteer children on student pediatric assessment behaviors. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(7),303-308. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.04.011>
- Kutlu, M., Çolakoğlu, N., & Özgüvenç, Z.P. (2010). Hasta hekim ilişkisinde empatinin önemi hakkında bir araştırma. *Sağlıkta Performans ve Kalite Dergisi*, 2(2), 127-143. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/spkd>
- Lac, A. (2016). *Content analysis*. In R. J. R. Levesque (Ed.), *Encyclopedia of adolescence* (2nd ed., pp. 1-5). Cham, Switzerland: Springer International.
- Lassche, M., Al-Qaaydeh, S., Macintosh, C. I., & Black, M. (2013). Identifying changes in comfort and worry among pediatric nursing students following clinical rotations. *Journal of Pediatric Nursing*, 28(1), 48-54. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2011.12.008>
- Liljedahl, M., Björck, E., Kalén, S., Ponzer, S., & Bolander Laksov, K. (2016). To belong or not to belong: Nursing students' interactions with clinical learning environments -an observational study. *BMC Med Educ*, 16(197), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s12909-016-0721-2>
- Molu, N.G., Ceylan, B., & Özcan, F.Y. (2019). Drama ile bütünleştirilmiş iletişim becerileri eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin iletişim becerileri: Öz-yeterlik ve empatik eğilim düzeylerine etkisi. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 13-26. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/jgehes/issue/50042/648198>
- Mutlu, B., Azak, M., & Kalaycı, S. (2020). Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği dersini almış öğrencilerin klinik rahatlık ve endişe durumu ile öz yeterlilik algısı arasındaki ilişkinin incelenmesi. *OPUS Uluslararası Toplum Araştırmaları Dergisi*, 15(26), 4293-4315. <https://doi.org/10.26466/opus.659694>
- Negi, S., Kaur H., Singh G.M., & Pugazhendi, S. (2017). Quality of nurse patient therapeutic communication and overall patient satisfaction during their hospitalization stay. *International Journal of Medical Science and Public Health*, 6(4), 675- 680. <https://dx.doi.org/10.5455/ijmsph.2017.0211522112016>
- Omura, M., Levett-Jones, T., & Stone, T.E. (2019). Design and evaluation of an assertiveness communication training programme for nursing students. *J Clin Nurs*, 28,1990-1998. <https://doi.org/10.1111/jocn.14813>
- Ordin, Y.S., Bilik, Ö., Damar, H.T., & Çelik, B. (2018). Cerrahi kliniklerdeki hemşirelik öğrencilerinin yansıtma raporlarından elde edilen öğrenme deneyimleri. *Eğitimde Nitel Araştırmalar Dergisi*, 6(3), 106-120. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/enad>
- Pazar, B., Demiralp, M., & Erer, İ. (2017). The communication skills and the empathic tendency levels of nursing students: A cross-sectional study. *Contemporary Nurse*, 53(3), 368-377. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1359101>
- Primadianty, I., Indar, Arifin, A., Razak, A., Selmah, B.Ü., & Syamsuddin. (2020). Effect of nurse therapeutic communication on patient satisfaction in the installation of general hospital in massrenpulu, enrekang district. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 5(7), 901-904. <https://www.scribd.com/document/471430043/>
- Serçekuş, P., & Başkale, H. (2016). Nursing students' perceptions about clinical learning environment in Turkey. *Nurse Educ Pract*, 17, 134-8. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.12.008>
- Söğüt, S., Cangöl, E., & Dinç, A. (2018). Hemşirelik öğrencilerinin iletişim beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Researcher: Social Science Studies*, 6(2), 272-280. <http://dx.doi.org/10.18301/rss.564>
- Süt, H.K., Demir, N.G., & Özer, B. (2015). Klinik uygulamaya çıkan öğrenci hemşirelerin iletişim becerileri ve etkileyen faktörler. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 15, 2(2), 167-177. <https://atif.sobiad.com/index.jsp?modul=makale>

- Sweet, L., & Broadbent, J. (2017). Nursing students' perceptions of the qualities of a clinical facilitator that enhance learning. *Nurse Educ Pract*, 22, 30-36. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2016.11.007>
- Şahin, Z.A., & Özdemir, F.K. (2015). Hemşirelerin iletişim ve empati beceri düzeylerinin belirlenmesi. *Jaren*, 1(1), 1-7. <https://www.jarengteah.org/>
- Temel, M., & Şişman, F. N. (2017). İletişim becerileri eğitiminin hemşirelik öğrencilerinin sanal ve kişilerarası ilişkilerine etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*, 4(3), 171-179. <https://doi.org/10.17681/hsp.297738>
- Turan, G.B., Tan, M., & Dayapoğlu, N. (2017). Hemşirelik öğrencilerinin ve klinik hemşirelerin intörn uygulamasına ilişkin görüşlerinin belirlenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 20(3), 170-179. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/>
- Türk Dil Kurumu, Türk dil kurumu sözlükleri, [Türk Dil Kurumu Sözlükleri](http://sozluk.gov.tr/)http://sozluk.gov.tr/ (Erişim Tarihi: 11.09. 2020).

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Contact; it is one of the vital concepts necessary for human beings to adapt to the environment, to survive and to solve their problems. Communication skill, on the other hand, is defined as the correct perception of messages in interpersonal exchange of thoughts and feelings. Nursing profession is one of the professions that attach great importance to communication skills. The nurse needs to develop communication skills to understand the individual, develop problem-solving skills, provide quality care, and help the individual. Improving the quality of care in the nursing profession is possible primarily by initiating positive interpersonal relationships. Studies show that developing effective interpersonal relationships and communication skills by nurses has positive effects such as increased patient satisfaction, compliance with illness and treatment, and increased motivation for recovery. It is aimed to increase the self-confidence and respect of nursing students during both theoretical courses and clinical applications, and to develop personal and professional aspects. In this process; In order for students to develop their communication skills in clinical practice, it is important to be supported and guided by instructors. This study was planned to evaluate the communication skills of third grade nursing students in the clinical practice of the Child Health and Disease Nursing Course.

Materials and Methods: The research in which communication skills of third year nursing students are evaluated in clinical practice guides of the Child Health and Disease Nursing Course in the 2018-2019 academic year is a descriptive type. The universe of the study consists of the third grade students of the Nursing Department, who continue their education in the spring semester of the 2018-2019 academic year in the Faculty of Nursing of a university in Konya. The sample of the study consisted of 115 students who took the Child Health and Disease Nursing Course from the third year students of the Faculty of Nursing, volunteered to participate in the study and completed the Pediatric Nursing Course Clinical Practice guide completely. The data were collected with the "Communication Skills" evaluation form included in the self-assessment scope in the clinical practice guide of the Child Health and Diseases Nursing Course. In the form, there are 9 blank-filled statements aimed at evaluating the communication skills of students. Students evaluated their communication within the child, family or team, taking into account their clinical practice. In addition, students were asked to define the problem they experienced in the field of communication and to develop problem solving strategies for this problem. In the study, the responses of the students' clinical practice guide "Communication Skills" evaluation form of the Child Health and Diseases Nursing Course were evaluated using the content analysis method. Coding was done according to the students' responses to the "Communication Skills" evaluation form and various themes were reached based on these encodings. After this stage, the data were organized, grouped according to themes, and the data were digitized, and the findings about students' communication skills were interpreted comprehensively. The data obtained from the study were analyzed in computer environment with the number, percentage, mean and standard deviation from descriptive statistics. In order to conduct the study, permission from the institution and verbal consent was obtained from the students who agreed to participate in the study. Before starting the research, the students were informed about the purpose and application method of the research.

Findings: 79.1% of the students are female and 56.5% are 19-20 years old. The average age of the students is $20.58 \pm .79$. 30% of the students have applied in Child Infants, 27% in Pediatric Endocrinology-Neurology and 26.1% in General Pediatrics clinics. The answers given by the students in the field of communication were evaluated by content analysis. Codifications were made according to the problem solving strategies developed by students for each question and communication problems of the clinical practice guide "Communication Skills" assessment form of the Child Health and Disease Nursing Course, and various themes were reached based on these coding. The data grouped according to these themes were digitized. According to the research data; 58.26% of the students are best communicating with children who are open to communication, sociable and cheerful; 41.74% of them have difficulty communicating with aggressive, stressed, crying and agitated children. While 53.91 of the students can communicate well with the 0-6 age group, 28.70% of them have difficulty communicating with this age group. While 46.96% of the students defined the parent group with whom they could best communicate as open to communication, curious, talkative parents, 46.96% stated that they had difficulty communicating with agitated, angry, nervous parents. 26.09% of the students have difficulty in talking with the child and family about the prognosis of the disease. While 40% of the students felt comfortable and sufficient in terms of clinical working order (task sharing, treatment, etc.) in terms of communication within the team, 25.22% stated that they felt uncomfortable and inadequate about the clinical working order (task sharing, treatment, etc.). Regarding communication with the instructor, 39.13% of the students felt comfortable during the case discussion and visit, while 31.30 of them felt uncomfortable about the same issue. 64.35% of the students aim to solve their communication problems by improving their general communication skills.

Conclusion and Suggestions: Determining the communication skill levels of student nurses and completing their deficiencies in theoretical lessons and practices are important in terms of implementing training programs to increase communication skills. Using effective communication skills in clinical practice positively affects stress coping behaviors in professional and social life. It is recommended to review the current curriculum in order to improve the communication skills of students, to use problem-oriented learning techniques instead of traditional narrative technique, to make simulation-based applications, and to provide seminars, panels and training on communication with difficult parents and children.

Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Değerleri ile Hemşirelik Tanılarını Algılamaları Arasındaki İlişki

Serpil SU¹  Kübra Nur KÖSE² 

¹Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, suserpil@gmail.com

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
kubranurkosee@hotmail.com (Corresponding Author/Sorumlu Yazar)

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi

Geliş: 19.10.2020

Kabul: 01.01.2021

Yayın: 25.04.2021

Anahtar Kelimeler:

Hemşirelik Öğrencisi,
Hemşirelik Tanısı,
Mesleki Değerler.

Amaç: Araştırma hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ile hemşirelik tanımlarını algılamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amacıyla yapıldı.

Gereç Yöntem: Tanımlayıcı türde yapılan araştırmanın örneklemini bir devlet üniversitesinin hemşirelik fakültesinde öğrenim gören 282 öğrenci oluşturdu. Etik kurul onayı, kurum izni ve bireysel onay alınan bu çalışmada veriler; Sosyo-Demografik Özellikler Bilgi Formu, Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ) ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) ile toplandı. Verilerin analizinde sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Student T Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi ve Pearson korelasyon analizi kullanıldı.

Bulgular: Çalışmaya katılan öğrencilerin %72'sinin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %96.1'inin hemşirelik sürecinin gerekliliğine inandığı ve en fazla zorluğu %27.3'lük oranla tanılama basamağında yaşadıkları belirlendi. Öğrencilerin "Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği" puan ortalamaları yüksek düzeyde (100.99±17.86), "Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği" puan ortalamaları orta düzeyde (2.39±0.34) bulundu. HTAÖ puan ortalaması ile mesleği isteyerek seçme ve zorluk yaşanan aşama değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü (p<0.05).

Sonuç ve Öneriler: Bu çalışmaya göre, hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri arttıkça hemşirelik tanımlarını algılama düzeyi artmaktadır.

Investigate The Relationship Between Nursing Students'

Professional Values and Perception of Nursing Diagnosis

Article Info

ABSTRACT

Article History

Received: 19.10.2020

Accepted: 01.01.2021

Published: 25.04.2021

Keywords:

Nursing Student,
Nursing Diagnosis,
Professional Values.

Purpose: The study was conducted to investigate the relationship between nursing students' professional values and perception of nursing diagnosis.

Method: The sample of this descriptive study consisted of 282 students in the nursing department of a state university in Turkey. Ethical approval, institutional approval and individual approval were obtained. Data was collected with Socio-Demographic Characteristics Questionnaire, Nurses Professional Values Scale (NPVS) and Nursing Diagnoses Perception Scale (NDPS). Number, percentage, standard deviation, Student T test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis Test and Pearson correlation analysis were used to analyse the data.

Results: In the study 72% of the students reported that they willingly chose nursing as a profession, 96.1% reported that they believe that nursing process is necessary and they experienced the biggest difficulty in the diagnosis stage with 27.3%. The students' mean score in the "Nurses Professional Values Scale" was high (100.99±17.86), and in the "Nursing Diagnoses Perception Scale" was at moderate level (2.39±0.34). There was a statistically significant difference between NDPS mean score and the variables of willingly choosing nursing as a career and the stage they experience difficulty (p<0.05). There was a positive statistically highly significant relationship between NPVS and BDPS scores of the students (p<0.001).

Conclusion and Suggestions: The study found that as nursing students' professional values increase, their level of perception of nursing diagnoses also increases.

Atıf/Citation: Su, S., & Köse, K.N. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ile hemşirelik tanımlarını algılamaları arasındaki ilişki. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 20-28.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/). (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Mesleki değerler, bireylerin mesleki görevlerini yerine getirirken uygulaması gereken davranış, inanç ya da rehber ilkeler olarak tanımlanmaktadır (Dündar vd., 2019). Hemşirelik uygulamalarının temelini oluşturan mesleki değerler hemşirelerin düşüncelerine, eylemlerine, uygulamalarına ve hastalarla etkileşimlerine rehberlik eden en önemli unsurlardan birisidir (Moon vd., 2014; Çöplü ve Tekinsoy Kartın, 2018). Özgecilik, eşitlik, insan onuru, sosyal adalet, estetik, özgürlük ve doğruluk hemşirelik mesleğine ait temel değerlerdir (Kaya vd., 2012; Karadağlı 2016; Paslı Gürdoğan vd., 2018). Hemşireler sağlıklı/hasta bireye bakım verirken, etik ikilemlerle ilgili karar alırken ve hemşirelik sürecini uygularken bu mesleki değerlerini kullanmaktadırlar (Kaya vd., 2010). Mesleki değerleri benimseyen hemşireler hasta problemlerinin çözümlenmesi ve öncelikli eylemlerin belirlenmesi yeterliği kazanarak hemşirelik sürecini etkin bir şekilde kullanır ve kaliteli bir bakım sunulmasını sağlar (Zengin vd., 2018; Olmaz ve Karakurt, 2019).

Hemşirelik süreci; sağlıklı/hasta bireyin yaşamın başlangıcından sonuna kadar sağlık bakımı ihtiyaçlarının saptanması ve bireye özgü bakım verilmesinde kullanılan sistematik, bilimsel ve planlı bir sorun çözme yöntemidir (Biol 2000; Kaya vd., 2010; Yıldırım ve Özkahraman Koç, 2013). Veri toplama, hemşirelik tanısını belirleme, planlanma, uygulama ve değerlendirme olmak üzere beş aşamadan oluşmaktadır (Biol 2000; Yıldırım ve Özkahraman Koç, 2013; Uysal vd., 2016). Hemşirelik sürecinin en temel ögesi olan hemşirelik tanıları Amerikan Hemşirelik Tanıları Birliği'ne (NANDA-I, North American Nursing Diagnosis Association) göre "bir birey, aile ya da toplumun mevcut ya da olası sağlık problemlerine/yaşam süreçlerine tepkileri hakkında hemşire tarafından verilen klinik bir karar/ yargı" olarak tanımlanmaktadır (Akın Korhan vd., 2015; NANDA-I 2019). Hemşirelik tanıları hemşirelerin klinik değerlendirmeler, görüşmeler ve gözlemlerini kullanarak hastanın sağlık problemlerine verdiği cevabı analiz etmesine yardımcı olmaktadır (Akın Korhan vd., 2015). Doğru hemşirelik tanıları saptamak hastaların daha iyi hemşirelik bakımı alabilmesini sağlamaktadır (Uysal vd., 2016). Bu doğrultuda ülkemizde hemşirelik eğitimi veren tüm okullarda hemşirelik süreci hem teorik, hem de uygulamalı olarak anlatılmaktadır (Akansel ve Palloş, 2020).

Hemşirelik süreci, hemşirelik öğrencilerine gereken bilgi ve beceriyi kazandırarak sağlıklı ya da hasta bireyin hemşirelik bakım ihtiyaçlarını belirleyebilen, hemşirelik bakımını planlayabilen, uygulayabilen ve değerlendirebilen hemşireler yetiştirilmesini sağlamaktadır (Kaya ve vd., 2010; Orkun ve Çınar Yücel, 2017). Ancak yapılan çalışmalarda öğrencilerin hemşirelik süreci ile ilgili zorluk yaşadığı ve en çok zorluğu hemşirelik tanısının belirlenmesi aşamasında yaşadıkları belirtilmektedir (Uysal vd., 2016). Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanılarını belirleyebilme düzeyleri hakkında yapılan bir çalışmada; öğrencilerin, etiyolojik faktörlerle birlikte tanıyı doğru belirleyebilen öğrenci oranının düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Güner ve Terakye, 2000). Keski ve Karadağ (2010) ve Sü (2017)'nün yaptıkları çalışmalarda ise öğrencilerin hemşirelik tanılarını belirlemede sorun yaşadığı bulunmuştur. Yine başka bir çalışmada; öğrencilerin hemşirelik tanılarını yetersiz verilere dayanılarak belirlediği, tıbbi tanı, belirti ve bulguların hemşirelik tanısı olarak ifade edildiği belirlenmiştir (Uysal vd., 2016).

Mesleki değerler hemşirelik öğrencilerinin eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirerek doğru hemşirelik süreci uygulamasında rehberlik etmektedir (Yıldırım ve Özkahraman Koç, 2013; H. Kaya vd., 2017). Bu konudaki literatür incelendiğinde hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri (Lin ve Wang, 2010; Lacobucci vd., 2013; Arkan vd., 2019; Caner vd., 2019) ile hemşirelik tanılarını algulamalarını (Karaca ve Aslan, 2018) ayrı ayrı inceleyen çalışmalar olmasına karşın, birlikte inceleyen çalışmaya rastlanmamıştır. Bu nedenle bu çalışmada hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ile hemşirelik tanılarını algulamaları arasındaki ilişkinin incelenmesi amaçlandı.

Araştırma Soruları

1. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerler düzeyi nedir?
2. Hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanılarını algılama düzeyi nedir?

3. Hemşirelik öğrencilerinin sosyodemografik özellikleri mesleki değerler düzeyini ve hemşirelik tanımlarını algılama düzeyini etkiler mi?

4. Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ile hemşirelik tanımlarını algılamaları arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırmanın Tipi

Araştırma tanımlayıcı olarak yapıldı.

Evren ve Örneklem

Hemşirelik fakültesinde öğrenim görmekte olan tüm öğrenciler (N=550) evreni oluşturdu. Araştırmada örneklem seçimine gidilmedi, verilerin toplandığı tarihte devamsız olmayan ve araştırmaya katılmaya gönüllü olan öğrenciler örnekleme alındı (n:282).

Veri Toplama Araçları

Araştırmanın verileri 01-31 Mayıs 2019 tarihleri arasında Öğrenci Bilgi Formu, Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ) ve Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) kullanılarak toplandı.

Öğrenci Bilgi Formu

Araştırmacılar tarafından literatür doğrultusunda (Kaya vd., 2011; Göriş vd., 2014; Karadağlı 2016; Arkan vd., 2019) oluşturulan formda yaş, cinsiyet, sınıf, mesleği isteyerek seçme, hemşirelik sürecinin gerekliliğine inanma ve en çok zorluk yaşanan basamağın sorgulandığı toplam altı soru yer aldı.

Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ)

Weis ve Schank tarafından ölçek 2009 yılında geliştirilmiştir. Türkiye’de Geçkil ve diğerleri tarafından 2012 yılında geçerlilik ve güvenilirliği yapılmıştır. Hemşirelerin mesleki değerlerini kendilerinin değerlendirdikleri bu ölçek 26 maddeden oluşan beşli likert tipi bir ölçektir. Ölçekteki her bir ifade ‘çok önemlidir’den ‘önemli değildir’ şeklinde sıralanmakta ve her bir kategori 1, 2, 3, 4, 5 olarak puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek en düşük puan 26, en yüksek puan ise 130’dur. Yüksek puanlar yüksek mesleki değerleri göstermektedir. Ölçeğin toplam Chronbach Alpha değeri 0.92 bulunmuştur (Geçkil vd, 2012).

Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ)

Olsen, Frost ve Orth tarafından 1991 yılında geliştirilen Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (Perceptions of Nursing Diagnoses Survey), hemşirelerin hemşirelik tanımlarını algılama durumlarını belirlemek amacıyla geliştirilmiştir. Akin Korhan ve diğerleri tarafından 2013 yılında Türk toplumuna uyarlanmıştır. Ölçek hemşirelik tanımlarının kullanımı, kullanışlılığı, amaçları, sonuçları, hedefleri ve sınırlılıkları konusunda hemşirelerin algılamalarını yansıtan ifadelerden oluşmaktadır. Ölçek 1 (tamamen katılıyorum) ile 5 (tamamen katılmıyorum) arasında değişen ve 26 madde içeren beşli likert tiptedir. Ölçekten alınan toplam puan minimum 1, maksimum 5’tir. Ölçekten alınan toplam puanın düşük olması hemşireler tarafından hemşirelik tanımlarının pozitif yönde algılandığını ifade etmektedir. Orjinal ölçeğin toplam Cronbach alfa değeri 0.94 olarak bulunmuştur (Korhan vd., 2013).

Verilerin Toplanması

Araştırmanın verileri toplanmadan önce veri toplama formunun anlaşılabilirliğini değerlendirmek için 10 öğrenciye ön uygulama yapıldı ve anlaşılır olduğu belirlendi. Verilerin toplandığı gün katılımcılara araştırma hakkında bilgi verilerek sözel onay alındı ve arkasından veri formları doldurmaları için dağıtıldı. Formun doldurulması 15-20 dakikalık sürede tamamlandı.

Etik Boyut

Araştırmaya başlamadan önce bir devlet üniversitesi tıp fakültesi ilaç ve tıbbi cihaz dışı araştırmalar etik kurulundan etik kurul onayı (2019/1861), kurum izni ve katılımcılardan sözel onam alındı. Ayrıca Hemşirelik Tanılarını Algılama Ölçeği (HTAÖ) ve Hemşirelerin Mesleki Değerleri Ölçeği (HMDÖ)'ni kullanmak amacıyla yazarlardan e-mail yoluyla izin alındı.

Verilerin Değerlendirilmesi

Araştırmanın verileri bilgisayar ortamına aktarıldıktan sonra sayı, yüzde, ortalama, standart sapma, Student T Testi, Mann-Whitney U Testi, Kruskal Wallis Testi ve Pearson Korelasyon Testi kullanılarak analiz edildi.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %80.5'inin kadın olduğu, %25.2'sinin üçüncü sınıfta öğrenim gördüğü, %72'sinin hemşirelik mesleğini isteyerek seçtiği, %96.1'inin hemşirelik sürecinin gerekliliğine inandığı ve en fazla zorluğu %27.3'lük oranla tanılama basamağında yaşadıkları belirlendi (Tablo 1).

Tablo 1. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri (n=282)

Özellikler	n	%
Cinsiyet		
Kadın	227	80.5
Erkek	55	19.5
Sınıf		
1. sınıf	91	32.3
2. sınıf	67	23.8
3. sınıf	71	25.2
4. sınıf	53	18.8
Mesleği İsteyerek Seçme		
Mesleği isteyerek seçen	203	72.0
Mesleği isteyerek seçmeyen	79	28.0
Hemşirelik Sürecinin Gerekliliğine İnanma		
Gerekliliğine inanan	271	96.1
Gerekliliğine inanmayan	11	3.9
Zorluk Yaşanan Aşama		
Veri toplama	74	26.2
Tanılama	77	27.3
Planlama	60	21.3
Uygulama	47	16.7
Değerlendirme	24	8.5
Toplam	282	100

Öğrencilerin HMDÖ ve HTAÖ'nden aldıkları puan ortalamaları Tablo 2'de verildi. Öğrencilerin HMDÖ'nden aldıkları puan ortalaması 100.99±17.86, HTAÖ'den aldıkları puan ortalaması ise 2.39±0.34 olarak bulundu (Tablo 2).

Tablo 2. Öğrencilerin HMDÖ ve HTAÖ Puan Ortalamaları (n=282)

Ölçekler ve Alt Boyutları	Alınabilecek Min.-Max. Puan	Alınan Min.-Max. Puan	X± SS
Bakım Verme	8-40	8-40	32.86±6.23
Profesyonellik	7-35	9-28	18.96±3.26
Aktivizm	5-25	5-25	19.33±3.85
Adalet	3-15	3-15	11.76±2.32
Sadakat	3-15	3-15	11.21±2.54
HDPÖ Toplam	26-130	26-130	100.99±17.86

Hemşirelik mesleğinin tanımı ve tanıtımı	1-5	1.00-4.08	1.90±0.55
Hastanın durumunu açık bir şekilde tanımlama	1-5	1.00-5.00	3.09±0.65
Kullanım kolaylığı	1-5	1.00-4.50	2.67±0,59
Kavramsal yön	1-5	1.25-4.25	2.83±0.57
HTAÖ Toplam	1-5	1.46-3.46	2.39±0.34

Araştırmada öğrencilerin HMDÖ puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, sınıf, hemşirelik sürecinin gerekliliğini inanma, mesleği isteyerek seçme ve zorluk yaşanan aşama değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmadı ($p<0.05$) (Tablo 3).

Öğrencilerin HTAÖ puan ortalaması ile yaş, cinsiyet, sınıf, hemşirelik sürecinin gerekliliğini inanma değişkenliği arasında anlamlı bir fark bulunmaz iken, mesleği isteyerek seçme ve zorluk yaşanan aşama değişkenleri arasında istatistiksel olarak anlamlı fark olduğu görüldü ($p<0.05$) (Tablo 3).

Araştırmada öğrencilerin HMDÖ ile HTAÖ puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak pozitif yönde ileri düzeyde anlamlı bir ilişki olduğu belirlendi (Tablo 4).

Tablo 3. Öğrencilerin Sosyodemografik Özellikleri İle HMDÖ ve HTAÖ Puan Ortalamalarının Dağılımı

Özellikler	HMDÖ		HTAÖ	
	X± SS	Test ve P değeri	X± SS	Test ve P değeri
Yaş (yıl)				
≤21	100.84±18.04	t= -0.221	2.39±0.35	t= -0.108
≥22	101.37±17.47	P=0.825	2.40±0.32	P=0.914
Cinsiyet				
Kadın	101.77±17.29	t=1.498	2.39±0.33	t=0.015
Erkek	97.76±19.89	P=0.135	2.39±0.36	P=0.988
Sınıf				
1. sınıf	97.84±19.00		2.35±0.36	
2. sınıf	102.40±16.99		2.45±0.32	
3. sınıf	101.15±16.62	F=1.737	2.37±0.33	F=1.242
4. sınıf	104.39±18.12	P=0.160	2.42±0.34	P=0.295
Mesleği İsteyerek Seçme				
Evet	101.95±18.29	t=1.446	2.37±0.33	t= -1.978
Hayır	98.53±16.57	P=0.149	2.46±0.36	P=0.049
Hemşirelik Sürecinin Gerekliliğine İnanma				
Evet	101.22±17.86	U=1165.0	2.39±0.34	U=937.5
Hayır	95.27±17.54	P=0.219	2.58±0.39	P=0.037
Zorluk Yaşanan Aşama				
Veri toplama	102.12±18.36		2.45±0,32	
Tanımlama	100.24±15.80		2.43±0,38	
Planlama	97.61±18.63		2.29±0,30	
Uygulama	102.93±18.95	KW=3.343	2.44±0,30	KW=13.603
Değerlendirme	104.54±18.36	P=0.502	2.26±0.31	P=0.009
Toplam				

Tablo 4. Öğrencilerin HMDÖ ve HTAÖ Puan Ortalamaları Arasındaki İlişki

HMDÖ	HTAÖ	
	r	p
HMDÖ	-0.223	0.000
Bakım verme	-0.174	0.003
Profesyonellik	0.637	0.000
Aktivizm	-0.162	0.006
Adalet	-0.168	0.005
Sadakat	-0.238	0.000

r = Pearson Korelasyon Analiz

TARTIŞMA

Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerlerle hemşirelik tanımlarını algılamaları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yaptığımız bu çalışmada ölçekten alınabilecek en yüksek puanın 130 olduğu dikkate alındığında öğrencilerin mesleki değerlerinin yüksek düzeyde olduğu saptanmıştır. Benzer olarak Lin ve Wang (2010) çalışmalarında hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değerler puan ortalamasını 100.00 ± 15.61 , Lacobucci ve diğerleri (2013) tarafından yapılan çalışmada 101.4 ± 12.7 , Caner ve diğerleri (2019) tarafından intörn hemşirelik öğrencileri ile yapılan çalışmada 100.53 ± 15.80 , Arkan ve diğerleri (2019) tarafından yapılan çalışmada 105.36 ± 14.24 , Kundakçı ve diğerleri (2018) son sınıf hemşirelik öğrencileri ile yaptığı çalışmada puan ortalaması 102.88 ± 15.67 olarak saptanmıştır. Geçkil ve diğerleri (2012) yaptıkları çalışmada ise profesyonel değerler puan ortalaması 106.45 ± 13.61 bulunmuştur. Bu bulgu hemşirelik eğitimi sırasında mesleki değerleri iyi gelişen öğrencilerin mezun olduktan sonra bunu hasta bakımına yansıtacakları yönünde olumlu değerlendirilebilir.

Çalışmamızda hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanımlarını algılamaları puan ortalaması orta düzeyde bulunmuştur. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin hemşirelik tanımlarını algılaması ile ilgili sınırlı sayıda çalışmaya rastlanmıştır. Bizim çalışmamıza benzer şekilde Karaca ve Aslan (2018) tarafından yapılan çalışmada hemşirelik tanımlarını algılamaları puan ortalaması 2.44 ± 0.44 , Halverson ve diğerleri (2011)'nin çalışmasında 3.09 ± 0.63 olarak bulunmuşlardır. Erden ve diğerleri (2018)'nin çalışmasında ise öğrencilerin saptadıkları hemşirelik tanımların daha kolay belirlenen fizyolojik alana odaklı olduğu, verileri bütüncül hemşirelik bakımını sağlayacak şekilde değerlendiremedikleri belirlenmiştir. Benzer olarak yapılan çalışmalarda hemşirelik öğrencilerinin en çok zorluğu hemşirelik tanısının belirlenmesi aşamasında yaşadığı (Uysal vd., 2016; Taşkın Yılmaz vd., 2015; Sü, 2017), etiyolojik faktörlerle birlikte tanıyı doğru belirleyebilen öğrenci oranının düşük düzeyde olduğu (Güner ve Terakye, 2000) ve öğrencilerin hemşirelik tanımlarını belirlemede sorun yaşadığı (Keski ve Karadağ, 2010) belirtilmiştir. Bu sonuçlar bulgumuzu destekler niteliktedir.

Çalışmada hemşirelik mesleğini isteyerek seçen ve hemşirelik sürecinin gerekliliğine inanan öğrencilerin hemşirelik tanımlarını algılamaları daha düşük düzeyde bulundu. Bu öğrencilerin hemşirelik tanımlarını algılamalarının yüksek olması beklenirken düşük çıkmasının iki nedeni olabilir. Birincisi klinik uygulama sırasında birebir hasta bakımına ve klinik rutinlerine çok zaman ayırmaları nedeniyle hemşirelik tanımları üzerinde çok düşünememeleri, ikincisi bütüncül hasta bakımı anlayışı doğrultusunda geniş kapsamlı veri toplamaları ve bu verileri bir araya getirmekte sıkıntı yaşamaları. Ayrıca çalışmada planlama ve değerlendirme basamağında sorun yaşayan öğrencilerin hemşirelik tanımlarını algılamaları daha düşük bulundu. Bu bulgu hemşirelik tanısını daha kolay belirleyen öğrencilerin, hemşirelik tanımlarını algılama düzeylerinin de daha iyi olduğu yönünde yorumlanabilir.

Çalışmada öğrencilerin mesleki değerleri arttıkça hemşirelik tanımlarını algılamalarının da arttığı bulundu. Literatürde hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerleri ile hemşirelik tanımlarını algılamaları arasındaki ilişkiyi inceleyen bir çalışmaya rastlanmamıştır. Hemşirelik müfredatında yer alan mesleki değerleri içeren dersler öğrencilerin karar verme ve karşılaştıkları problemler ile başa çıkmalarını sağlayan eleştirel düşünme yeteneklerini geliştirmektedir (Kaya vd., 2017). Hemşirelik öğrencileri eleştirel düşünmeyi gerektiren hemşirelik sürecini uygularken bu yeteneklerini sık sık kullanmaktadır (Yıldırım ve Özkahraman Koç, 2013). Bu konuda yapılan çalışmalarda hemşirelik süreci ve eleştirel düşünme ile ilgili ders alan öğrencilerin hemşirelik süreci hakkında daha olumlu algılar geliştirdikleri saptanmıştır (Tesoro, 2012; Victor-Chmil, 2013; Collins, 2013) Bu literatür bilgisi doğrultusunda mesleki değerleri yüksek olan örnekleme dahil edilen öğrencilerin, eleştirel düşünme yeteneklerinin gelişmiş olduğunu ve bu yeteneklerini hasta bakımına olumlu olarak yansıttıklarını düşünmekteyiz.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Hemşirelik öğrencilerinin mesleki değerlerinin iyi düzeyde olduğu, hemşirelik tanımlarını algılamalarının orta düzeyde olduğu saptandı. Ayrıca hemşirelik tanımlarını algılamanın mesleği isteyerek seçen, hemşirelik sürecinin gerekliliğine inanan ve planlama, değerlendirme basamaklarında zorluk yaşayan öğrencilerde daha düşük olduğu sonucuna ulaşıldı. Bu sonuçlar doğrultusunda hemşirelik müfredatında mesleki değerlere ve hemşirelik sürecine daha çok yer verilmesi, hemşirelik tanısı belirleme ile ilgili klinik uygulama sırasında daha çok vaka tartışması

yapılması ve daha büyük örneklem grubunda tanımlayıcı ve deneysel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Çalışmanın Sınırlılıkları

Bu çalışma tek bir hemşirelik fakültesinde yapıldığı için sonuçlar genellenemez. Ayrıca çalışmanın öz bildirimine dayanması ve anketlere öğrencilerin olması gerektiği gibi cevap vermesi sınırlılıklar arasında yer almaktadır.

Teşekkür: Çalışmaya katılan bütün öğrencilere teşekkür ederiz.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazarlık Katkıları

Tasarım/Design: S.S., K.N.K.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: S.S., K.N.K.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: S.S., K.N.K.; Literatür Tarama/Literature Search: S.S., K.N.K.; Yazma/Writing: S.S, KNK.

KAYNAKÇA

- Akansel, N. Palloş, A. (2020) Hemşirelik öğrencilerinin bakım planı hazırlamada yaşadıkları güçlüklerin kök nedenlerinin incelenmesi. *ACU Sağlık Bil Derg*, 11(2), 269-275. https://doi.org/10.31067/0.2020.265_269
- Akın Korhan, E., Hakverdoğlu Yönt, G., Ak B., Erdemir F. (2013) Hemşirelik tanıların algılama ölçeğinin Türkçe geçerlik ve güvenilirliği. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, 15(3), 13-25. <http://www.hemarge.org.tr/dergi/sayi/33>
- Akın Korhan, E., Hakverdoğlu Yönt, G., Demray, A., Akça, A., Eker, A. (2015). Yoğun bakım ünitesinde hemşirelik tanıların belirlenmesi ve nanda tanılarına göre değerlendirilmesi. *Düzce Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 5(1), 16-21. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/duzcesbed/issue/4848/66641>
- Biröl L. (2016). Hemşirelik süreci. Akademisyen kitapevi.
- Caner N, Efe Y.S., Erdem E, Başdaş Ö., Bayat M., Yıldırım M. (2019) İntörn hemşirelerde mesleki değerler ve etik duyarlılık. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 28(3), 123-128. <https://doi.org/10.34108/eujhs.553135>
- Collins, A. (2013) Effect of continuing nursing education on nurses' attitude toward and accuracy of nursing diagnosis. *Int. J. Nurs. Knowl*. 24 (3), 122–128. <https://doi.org/10.1111/j.2047-3095.2013.01237.x>
- Çöplü, Mehtap & Tekinsoy Kartın, Pınar. (2018) Professional self-concept and professional values of senior students of the nursing department. *Nursing Ethics*, 26(5), 1387-1397. <https://doi.org/10.1177/0969733018761171>
- Dündar, T., Özsoy, S., Topbaş, B., Aksu, H. (2019) Hemşirelikte mesleki değerler ve etkileyen faktörler. *EGEHFD*, 35(1), 11-19. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/egehemsire/issue/44946/450870>
- Erden S., Deniz S., Arslan S., Yurtseven Ş. (2018) Hemşirelik öğrencilerinin cerrahi hastalıkları hemşireliği dersi uygulamalarında hemşirelik tanıların belirleme düzeylerinin incelenmesi. *Van Tıp Derg*, 25(2), 108-112. <https://www.vantipderg.org/jvi.aspx?un=VTD-26213&volume=25&issue=2>
- Geçkil, E., Ege, E., Akin, B., Göz, F. (2012) Turkish version of the revised nursing professional values scale: validity and reliability assessment. *Japan journal of nursing science: JJNS*, 9(2), 195–200. <https://doi.org/10.1111/j.1742-7924.2011.00202.x>
- Güner P., Terakye G. (2000) Hemşirelik yüksekokulları son sınıf öğrencilerinin hemşirelik tanıların belirleyebilme düzeyleri. *C.Ü. Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 4 (1), 9-15.
- Lacobucci, T. A., Daly, B. J., Lindell, D., Griffin, M. Q. (2013) Professional values, self-esteem, and ethical confidence of baccalaureate nursing students. *Nursing ethics*, 20(4), 479–490. <https://doi.org/10.1177/0969733012458608>
- Lin, Y. H., Wang, L. S. (2010) A Chinese version of the revised Nurses Professional Values Scale: reliability and validity assessment. *Nurse education today*, 30(6), 492–498. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2009.10.016>
- Karaca T., Aslan S. (2018) Effect of 'nursing terminologies and classifications' course on nursing students' perception of nursing diagnosis. *Nurse Educ Today*, 67, 114-117. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.05.011>
- Karadağlı, F. (2016) Hemşirelik öğrencilerinin profesyonel değer algıları ve etkileyen faktörler. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 81-91. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/mersinsbd/issue/24537/259940>

- Kaya, H., Babadağ K., Yeşiltepe Kaçar G., Uygur E. (2010) Nurses' nursing model / theory, nursing process, and classification systems know and implication status. *Journal of Maltepe University Nursing Science and Art*, 3(3), 24-33. <https://www.researchgate.net/publication/235223634>
- Kaya, H., Işık, B., Senyuva, E., Kaya, N. (2012) Nursing students' individual and professional values. *Anatolian Journal of Nursing and Health Sciences*, 15, 18-26. <https://www.researchgate.net/publication/235223309>
- Kaya H., Işık B., Şenyuva E., Kaya N. (2017) Personal and professional values held by baccalaureate nursing students. *Nurs Ethics*, 24(6):716-731. <https://doi.org/10.1177/0969733015624488>
- Keski, Ç. ve Karadağ, A. (2010) Hemşirelik Son Sınıf Öğrencilerinin Hemşirelik Süreci Hakkındaki Bilgi Düzeylerinin İncelenmesi. *Hemşirelikte Araştırma Geliştirme Dergisi*, (1), 41-52. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/hemarge/issue/52707/695098>
- Kundakçı G., Gümüş A., Yılmaz M. (2018) Hemşirelik bölümü son sınıf öğrencilerinin değer tercihleri ile mesleki değerleri arasındaki ilişkinin incelenmesi. *Uluslararası Hakemli Hemşirelik Araştırmaları Dergisi*, 12, 82-98. <https://www.researchgate.net/publication/324763928>
- Moon, S., Kim, D.H., Kim, E.J., Lee, S. (2014) Evaluation of the validity and reliability of korean version of the nursing professional values scale-revised. *Nurse Education Today*, 14, 325-350. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2013.06.014>
- North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), (2019). Call For Participants: Expert Clinical Advisory Panel For The Diagnosis Development Committee. Erişim adresi: <https://nanda.org/call-for-participants-expert-clinical-advisory-panel-for-the-diagnosis-development-committee/>
- Olmaz, D., Karakurt, P. (2019). Hemşirelerin Bakım Verirken Hemşirelik Sürecini Bilme ve Uygulama Durumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*, 12(1), 3-14. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/deuhfed/issue/53195/705896>
- Orkun N., Çınar Yücel Ş. (2017) Hemşirelik fakültesi öğrencilerinin rahatta (konforda) bozulma hemşirelik tanısını kullanma durumları. *HSP*, 4 (3), 162-170. DOI: 10.17681/hsp.288841
- Paslı Gürdoğan, E., Aksoy B., Kınıcı E. (2018) Hemşirelik öğrencilerinin etik duyarlılık düzeyleri ve mesleki değerler ile ilişkisi. *Journal of Health and Nursing Management*, 5(3), 147-154. DOI: 10.5222/SHYD.2018.147
- Sü, S. (2017) Nursing students' opinions regarding the nursing process. *International Journal of Humanities and Social Science Invention*, 6(5), 10-14. <https://www.semanticscholar.org/feed/create>
- Taskin Yılmaz, F., Sabancıoğulları S., Aldemir K. (2015) The opinions of nursing students regarding the nursing process and their levels of proficiency in Turkey. *Journal of Caring Sciences*, 4(4), 265-275. doi:10.15171/jcs.2015.027
- Tesoro, M. (2012) Effects of using developing nurses' thinking model on accuracy of nursing diagnosis. *J. Nurs. Educ.* 51, 436-443. DOI: 10.3928 / 01484834-20120615-01
- Uysal N., Gürol Arslan G., Yılmaz İ., Yetkin Alp F. (2016). Hemşirelik ikinci sınıf öğrencilerinin bakım planlarındaki hemşirelik tanıları ve verilerin analizi. *CBU-SBED Celal Bayar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, 3(1):139-43. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cbusbed/issue/22332/239309>
- Victor-Chmil, J. (2013) Critical thinking versus clinical reasoning versus clinical judgment: differential diagnosis. *Nurse Educ.* 38 (1), 34-36. doi: 10.1097 / NNE.0b013e318276dfbe
- Weis D., Schank JM. (2009) Development and psychometric evaluation of the nurses professional values scale revised. *J Nurs Meas*, 17:3221-231. doi: 10.1891 / 1061-3749.17.3.221
- Yıldırım, B., Özkahraman Koç, Ş. (2013) Eleştirel düşünmeyi hemşirelik sürecinde uygulama. *Ejovoc (Electronic Journal of Vocational Colleges)*, 3(3), 29-35. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ejovoc/issue/5390/73096>
- Zengin M., Yayan E., Yıldırım N., Akın E., Avşar Ö., Mamiş E. (2018). Pediatri Hemşirelerinin Profesyonel Değerlerinin Profesyonel Tutumlarına Etkisi. *Sağlık Bilimleri ve Meslekleri Dergisi*. 10.17681/hsp.324725. DOI: <https://doi.org/10.17681/hsp.324725>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Nursing students should act with professional values rather than personal values when providing care to patients, defending their behaviour and attitude, explaining their reasons and making decisions against ethical dilemmas (Arkan et al., 2017). One of the situations where nursing students use their professional values is the nursing process. The nursing process consists of five stages: data collection, nursing diagnosis, identification of outcome criteria, planning/implementation and evaluation (Özer and Kuzu, 2006). Making correct nursing diagnoses allows patients to receive high quality nursing care. This is achieved by implementing the nursing process stages correctly and in full (Uysal et al.2016).

The study which was conducted to investigate the relationship between nursing students' professional values and their perception of nursing diagnoses intended to find answers to the following questions:

1. What is the level of professional values of nursing students?
2. What is the level of nursing students' perception of nursing diagnoses?
3. Do sociodemographic characteristics of nursing students affect their level of professional values and the level of perception of diagnoses?
4. Is there any relationship between nursing students' professional values and perception of nursing diagnoses?

Materials and Methods: The sample of this descriptive study consisted of 282 students in the nursing department of a state university in Turkey. Data was collected with the Socio-Demographic Characteristics Questionnaire, Nurses Professional Values Scale (NPVS) and Nursing Diagnoses Perception Scale (NDPS). The approval of the Ethics Committee and the institutional approval was obtained to conduct this study. Data was analysed with the SPSS program. Number, percentage, standard deviation, Student T test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis Test and Pearson correlation analysis were used to analyse the data.

Findings: In the study 72.4% of the students was 21 years or younger and 25.2% of the students were in their third year. The study found that 72.% of the students willingly chose nursing as a career, 96.1% believed that nursing process is necessary and they experienced the least difficulty in the evaluation stage with 8.5%. The mean score of the students in the NPVS was 100.99 ± 17.86 ; there was no statistically significant difference between the scale scores and the variables of the students' age, gender, social class, whether they believed in the necessity of nursing process, willingly chose nursing as a career and the stage where they experience difficulty ($p > 0.05$). The mean score of the students in the NDPS was 2.39 ± 0.34 ; there was a statistically significant difference between the students' NDPS mean score and the variables of age, gender, social class, whether they believe in the necessity of nursing process, willingly choosing nursing as a career and the stage they experience difficulty ($p < 0.05$). There was a positive statistically highly significant relationship between NPVS and NDPS scores of the students ($p < 0.05$).

Discussion: Our study found that the students had high level of professional values. Similarly, the mean score of nursing students' professional values was 100.00 ± 15.61 in the study of Lin and Wang (2010); 101.4 ± 12.7 in the study of Lacobucci, Daly, Lindell and Griffin (2013); the mean score of intern nursing students' professional values was 100.53 ± 15.80 in the study of Caner et. al. (2019); 105.36 ± 14.24 in the study of Arkan et. al. (2019) and the mean score of final year nursing students' professional values was 102.88 ± 15.67 in the study of Kundakçı, Gümüş and Yılmaz (2018). In Geçkil et. al. study (2012) which involved 328 nursing students and 57 nurses, the mean score for professional values was 106.45 ± 13.61 . This finding could be positively interpreted that students whose professional values improve during nursing education would reflect these in patient care in the future.

Our study found that nursing students' mean score in the perception of nursing diagnoses was at moderate level. Limited number of studies that investigate nursing students' perception of nursing diagnoses was found in the literature. Similar to our study, the mean score for the perception of nursing diagnoses was 2.44 ± 0.44 in the study of Karaca and Aslan (2018) and 3.09 ± 0.63 in the study of Halverson et al. (2011). Similarly, studies in the literature found that the biggest difficulty experienced by nursing students is to make nursing diagnoses (Uysal vd, 2016; Taşkın Yılmaz et al. 2015; Sü, 2017), that the percentage of student who make correct diagnoses with etiological factors is low (Güner and Terakye 2000) and nursing students have difficulty in making nursing diagnoses (Keski and Karadağ, 2010). These results tend to support our finding.

This study found that as nursing students' professional values increase, their perception of nursing diagnoses also increases. No study which investigates the relationship between nursing students' professional values and perception of nursing diagnoses was found in the literature. Courses in the nursing curriculum, which include professional values improve critical thinking skills of the students allowing them making better decisions and dealing better with problems (Kaya et al., 2017). Nursing students often use these skills during the nursing process which require critical thinking (Yıldırım and Özkahraman Koç, 2013). Studies on this subject have found that students who take courses on nursing process and critical thinking have more positive perceptions about the nursing process (Tesoro, 2012; Victor-Chmil, 2013; Collins, 2013).

Conclusion and Suggestions: The study found that professional values of nursing students were at a good level; they had a moderate level of perception of nursing diagnoses and with the increasing nursing students' professional values, their level of perception of nursing diagnoses also increased. Furthermore students who willingly chose nursing as a career, believed in the necessity of nursing process and who had difficulties in planning and evaluation stages had lower level of perception of nursing diagnoses. Based on the above mentioned data; it is recommended that professional values and nursing process are included more in the nursing curriculum, more case discussions are done during clinical practice for nursing diagnoses and descriptive and experimental studies with bigger sample groups are conducted.

Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Madde Kullanımı, Ruhsal Durumu ve Şiddet Eğilim Düzeyleri

Nesibe GÜNAY MOLU¹  Filiz HİSAR² 

¹ Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
nesibegunaymolul@gmail.com (Sorumlu Yazar/Corresponding Author)

² Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
filiz.hisar@mail.com

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi
Geliş: 12.11.2020
Kabul: 30.01.2021
Yayın: 25.04.2021

Anahtar Kelimeler:
Alkol Madde Kullanımı,
Şiddet Eğilimi,
Ruhsal Durum,
Üniversite Öğrencileri.

Amaç: Bu çalışma sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin madde kullanım durumları ile şiddete eğilim düzeyleri ve ruhsal durumları arasındaki ilişkinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Tanımlayıcı-ilişki arayıcı bir araştırmadır. Araştırmanın evreni bir üniversitenin sağlık bilimleri fakültesinde eğitim gören öğrenciler oluşturmuş olup, evrenin tamamı örnekleme dahil edilmiştir. Veriler kişisel bilgi formu, şiddet eğilim düzeyi ölçeği (ŞEÖ) ve genel sağlık anketi (GSA-28) ile toplanmıştır. Veriler SPSS programında analiz edilmiştir.

Bulgular: Araştırma bulgularına göre öğrencilerin %65.9'unun sigara, %9.2'sinin alkol, %2.4'ünün uçucu madde, %1.7'sinin uyuşturucu madde kullandığı belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerden %74.9'sının GSA puanı 4 ve 4'ün üzerinde olup psikotik olmayan depresyon ve bunaltı için risk grubunda olduğu belirlenmiştir. Bununla birlikte riskli grupta ŞEÖ puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde daha yüksek olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerin %38.6'sının fazla düzeyde şiddet eğilimlerinin olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin sigara, alkol ve madde kullanımını deneyimledikleri, depresyon ve anksiyete açısından risk grubunda oldukları ve şiddet eğilimlerinin olduğu belirlenmiştir. Üniversite öğrencileri için stresle baş etme, kriz yönetimi, problem çözme, öfke kontrolü, akran ara buluculuğu, atılganlık eğitimi, çatışma çözme, sorun çözme vb konularda önleyici programlar düzenlenmesi önerilmektedir.

Substance Use, Mental State and Violence Tendency Levels of Faculty of Health Sciences Students

Article Info

ABSTRACT

Article History
Received: 12.11.2020
Accepted: 30.01.2021
Published: 25.04.2021

Keywords:
Alcohol Substance Use,
Tendency to Violence,
Mental State,
University Student.

Purpose: This study was performed to examine the Faculty of Health Sciences student's state of substance use with their level of tendency to violence and state of Mental.

Method: It is a descriptive-correlational study. Population of the study is composed of the students registered in a University, Faculty of Health Sciences, and whole population is included within the sample. Data were collected with personal information form, violence tendency level scale (SEO) and General Health Questionnaire (GSA-28). Data were analyzed in SPSS program.

Results: According to the research findings it was confirmed that 65.9% of the students smoke, 9.2% of them consume alcohol and 4.1% substance use. 74.9% of the students who participated in the study have GSA grade of 4 and above 4, and determined to be in the risk group of non-psychotic depression and mope. It was confirmed that 38.6% of the students participated in the study had high level of tendency to violence, and that there was a positive correlation between their tendency to violence grade and their GSA grade.

Conclusions and Suggestions: It have been determined that students of Faculty of Health Sciences experienced smoking, alcohol and substance use, they are in the risk group in terms of depression and anxiety from mental illness, and they have tendency to violence. Preventive programs are recommended for university students on issues such as coping with stress, crisis management, problem solving, anger management, peer mediation, assertiveness training, conflict resolution, problem solving, etc.

Atıf/Citation: Günay Molu, N. & Hisar, F. (2021). Sağlık Bilimleri Fakültesi Öğrencilerinin Madde Kullanımı, Ruhsal Durumu ve Şiddet Eğilim Düzeyleri, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 29-40.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Tüm dünyada ve ülkemizde bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı giderek önem kazanan bir halk sağlığı sorunudur. Bağımlılık yapıcı maddelerin kullanımı yaş ile birlikte devam etmekte, maddeyi ilk deneme ile başlayan ve bağımlılığa kadar ilerleyebilen bir madde kullanım bozukluğuna dönüşebilmektedir. Bağımlılık yapıcı ve madde kullanımı ile ilişkili bozukluklara neden olan maddeler Amerikan Psikiyatri Birliği'nin yaptığı Ruhsal Bozuklukların Tanısal Sınıflandırmasına (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-5: DSM-5) göre 10'a ayrılmaktadır. DSM-5'teki sınıflandırma; alkol, kafein, nikotin, esrar, halusinojenler, inhalanlar, opiyatlar, sedatif-hipnotik ve anksiyolitikler, stimulanlar ve diğer (ya da bilinmeyen maddeler) şeklindedir (Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM) Raporu; Güleç ve ark., 2015). Sınıflandırmaya bakıldığında yasa dışı olan uyuşturucu maddeler yer alırken, tütün ve alkol yasa dışı olmayan, bağımlılık yapan maddeler arasında bulunmaktadır. Genellikle yaptıkları etkilere göre sınıflandırılan maddeleri bir grup ismi altında toplama bağımlılık alanında profesyonel çalışma yapmayanların konuyu daha iyi kavramalarını sağlayacağı düşünülmekte ve çalışmalarda bağımlılık yapan maddeler olarak kullanılmaktadır (Uzbay, 2016; Güleç ve ark., 2015). Bağımlılık yapıcı madde kullanım oranları her geçen gün artmakta ve 15-64 yaş grubunda dünya nüfusunun %5.6'sının, Avrupa Birliği'nde yetişkin nüfusunun %29'unun ve Türkiye'de %3.1'inin uyuşturucu/uyarıcı maddeyi en az bir defa denediği bildirilmiştir (The United Nations Office on Drugs and Crime 2019; TUBİM, 2018).

Bağımlılık yapıcı diğer maddelere göre sigaranın daha kolay ulaşılabilir olması, ucuz olması ve toplumsal açıdan daha kabul edilebilir olması ve çevresinde bulunan diğer kişiler arasındaki kullanım yaygınlığı sigara kullanılmasında önemli rol oynamaktadır (On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023). Sigara gibi alkol kullanımı da her geçen yıl artmaktadır. Ülkemizde alkol kullanım sıklığı %12.2 olarak belirtilmiştir. Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ)'nün 2014 yılındaki "Alkol ve Sağlık Küresel Durum Raporu" verilerine göre alkol, 2012 yılındaki tüm ölümlerin yaklaşık %5.9'undan sorumludur. Dünya Sağlık Örgütü'nün aralarında Türkiye'nin de olduğu 30 ülkede yaptığı araştırmada cinayet ve şiddet vakaları ile trafik kazalarının en önemli nedeni alkol olarak açıklanmıştır (On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023; Türkiye İstatistik Kurumu 2016).

Alkol veya madde kullanımı, bireyde birçok probleme neden olmakla birlikte, bireyin arkadaşlarını, ailesini ve içinde bulunduğu toplumu da her alanda etkilemektedir (Merrin ve ark., 2018; Townsend, 2016; Yılmaz ve ark., 2014). Alkol ve madde kullananlarda uyku ve yeme bozuklukları, depresyon, anksiyete bozuklukları, kişilik bozuklukları, paranoid bozukluklar, nevroitik eğilim, psikotik belirtiler ve bazı psikiyatrik bozukluklar daha fazla görülmektedir (TUBİM, 2019; Merrin ve ark., 2018).

Alkol ve madde kullanımı psikiyatrik bozuklukların gelişim riskini artırmakla birlikte, kullanımı sebebiyle ortaya çıkan problemlerden dolayı birçok yükü beraberinde getirdiği gibi şiddet ve suç eğilimini de artırmaktadır (Erdal ve ark., 2013). Bireylerde madde kullanımının varlığı psikiyatrik hastalıklara göre şiddet içeren davranışlar için daha yüksek risk oluşturmaktadır (Eronen ve ark., 1998; Sutherland ve ark., 2015). Aynı zamanda alkol ve madde kullanımı, anksiyete belirtilerini (Pereira Morales ve ark., 2017), saldırganlık ve öfke düzeylerini (Kaplan ve Çuhadar, 2020) de artırmaktadır Turhan ve ark. (2011)'nin üniversite öğrencileri ile yaptıkları çalışmada; sigara, alkol ve madde kullananlarda şiddet uygulama ve şiddete maruz kalma oranının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğu belirtilmiştir. Bunun yanında şiddete maruz kalan üniversite öğrencilerinde anksiyete ve depresyon görülme riski yüksektir (Assari & Lankarani, 2018). Kaplan ve Çuhadar (2020) yaptıkları çalışmada madde kullanan ergenlerde saldırganlık ve öfke düzeyinin çok yüksek olduğunu, Şahin Baltacı ve Altan (2016) gençler üzerinde yaptığı çalışmada ise depresyon belirtileri ile şiddet eğilimleri arasında pozitif ilişki olduğunu bildirmişlerdir.

Çocukluk döneminin geride bırakıldığı ve erişkinliğe ilk adımın atıldığı gençlik dönemi, bireyin hayatındaki en önemli süreçlerden biridir. Fiziksel ve psikolojik değişimler ile birlikte üniversite hayatının başlaması, evden ayrılması, yalnız kalma düşünceleri, farklı çevreye uyum sağlamaya çalışma, ekonomik problemler ve akademik problemler gençleri farklı alışkanlıklara yöneltebilmektedir (Erdal ve ark., 2013; Erkan ve ark., 2012; Turhan ve ark., 2011). 2019 yılındaki TUBİM verilerine göre maddeyi hayatında en az bir kere kullananların yaş gruplarına göre dağılımına bakıldığında %35.4'ünün 15-24 yaş aralığında yoğunlaştığı ve yaş ortalamasının 19 olduğu görülmektedir. Madde kullanımı ve sigara kullanımı ile ilgili çalışmalar daha çok ilköğretim ve lise dönemi

öğrencilerini kapsasa da (Turhan ve ark., 2011) TUBİM 2019 verilerine göre maddeyi ilk kullananların %9.8'i üniversite öğrencisi olarak belirlenmiştir. Bu veriler doğrultusunda üniversite öğrencilerinin madde kullanım açısından risk altında olduğu görülmektedir.

Madde kullanım riski olan gruplara yönelik hemşirelik girişimleri koruyucu müdahaleler ile başlamaktadır. Madde kullanımını önlemeye yönelik ve şiddet ile suça eğilime yönelmeyi engelleyici koruyucu önlemler alınabilir. Özellikle toplum ruh sağlığı ve okul sağlığı alanında çalışan hemşirelerin, riskli grupların sağlık kontrollerinin yapılması, madde kullanım problemlerinin tanımlanması, madde kullanımının önlenmesine yönelik eğitimlerin verilmesi ile farkındalık oluşturulması, danışmanlık hizmetlerinin verilmesi, diğer sektörler ile ortak çalışmaların yürütülmesi ve ihtiyaç halinde gerekli bakım ve tedavi için uygun yaklaşımların belirlenmesine yönelik rol ve sorumlulukları bulunmaktadır (Albayrak ve Balcı, 2014; Baysan Arabacı ve ark., 2017).

Literatüre bakıldığında üniversite öğrencilerinde psikolojik faktörler, şiddet ve madde kullanım durumları ile ilgili ayrı ayrı çalışmalar yer alırken (Baran ve ark., 2014; Erdal ve ark., 2013; Özgür ve ark., 2011) aralarındaki ilişkiyi inceleyen yeterli çalışmaya rastlanmamıştır (Turhan ve ark., 2011). Bu nedenle bu çalışmada Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin madde kullanım durumları, ruhsal durumları ile şiddete eğilim düzeylerinin belirlenmesi amaçlanmıştır.

Araştırma Soruları

- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genel sağlık durumları nedir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin şiddet eğilim düzeyleri nedir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin madde kullanım alışkanlıkları bazı sosyodemografik özelliklere göre değişmekte midir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin şiddet eğilim düzeyleri, bazı sosyodemografik ve madde kullanım alışkanlıklarına göre değişmekte midir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genel ruhsal durumları, bazı sosyodemografik ve madde kullanım alışkanlıklarına göre değişmekte midir?
- Sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin genel ruhsal durumları ve şiddet eğilim düzeyleri arasında ilişki var mıdır?

YÖNTEM

Araştırma Modeli

Tanımlayıcı-ilişki arayıcı bir araştırmadır.

Araştırmanın Evren ve Örneklemi

Araştırmanın evrenini bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesinde kayıtlı 573 öğrenci oluşturmaktadır. Araştırmada örneklem seçimine gidilmemiş, araştırmanın örneklemini araştırmaya katılmayı kabul eden, araştırmanın yapıldığı ders saatinde derse devam eden ve veri toplama formunu eksiksiz dolduran 422 öğrenci (%73.64) oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları ve Süreçleri

Araştırma verileri her sınıf için uygun olan ders saatinde ders başlamadan önce kişisel bilgi formu, Şiddet Eğilim Düzeyi Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi ile 07-21 Aralık 2015 tarihleri arasında toplanmıştır. Her sınıfa bir defa gidilmiş ve o gün derste olan öğrenciler araştırmaya dahil edilmiştir. Her formun uygulanması yaklaşık 15 dk sürmüştür ve öğrenciler formları kendileri doldürmüştür.

Bağımlı değişkenler

Şiddet eğilim ölçeği, genel sağlık anketi.

Bağımsız değişkenler

Yaş, anne babanın eğitim durumu, bölümü, ailenin aylık gelir düzeyi, yaşadığı yer, harçlığını kimden aldığı, sigara deneyimleme durumu, geçen ay sigara kullanma durumu, alkol deneyimleme durumu, geçen ay alkol kullanma durumu, uçuşu madde deneyimleme durumu, uyuşturucu madde deneyimleme durumu, anne babasının sigara kullanma durumu, akrabalarında bağımlılık yapıcı madde kullanım durumları.

Kişisel Bilgi Formu

Literatür taranarak oluşturulmuştur. Öğrencilerin sosyodemografik bilgilerini (yaş, anne babanın eğitim durumu, bölümü, ailenin aylık gelir düzeyi, yaşadığı yer, harçlığını kimden aldığı) ve öğrencilerin madde kullanım alışkanlıklarını içeren (sigara deneyimleme, geçen ay sigara kullanma, alkol deneyimleme, geçen ay alkol kullanma, uçuşu madde deneyimleme, uyuşturucu madde deneyimleme, anne babasının sigara kullanma, akrabalarında bağımlılık yapıcı madde kullanım durumları) kişisel bilgi formu iki bölümden oluşmaktadır (Alaçam ve ark., 2015; Ulaş ve ark., 2015; Turhan ve ark., 2011; Robert ve ark., 2010; Mayda ve ark., 2009).

Şiddet Eğilim Ölçeği (ŞEÖ)

Milli Eğitim Bakanlığı için yürütülmüş olan “Orta Öğretim Kurumlarında Okuyan Öğrencilerin Saldırganlık ve Şiddet Eğilimleri” başlıklı araştırmada kullanılmak üzere Göka, Bayat ve Türkçapar tarafından 1995 yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin güvenilirliğini sınamak üzere iç tutarlılık kapsamında güvenilirlik katsayısı iki farklı zamanda .78-.87 bulunmuştur. Ölçek 20 maddeden oluşmakta ve “Hiç Uygun Değil”, “Biraz Uygun”, “Uygun”, “Çok Uygun” seçenekleri ile 4'lü likert tiptedir. Ölçekten en düşük 1, en yüksek 80 puan alınmaktadır. Öğrencilerin ölçekten aldıkları puanlara göre, 1-20 arası puan “çok az”, 21-40 arası puan “az”, 41-60 arası puan “fazla” ve 61-80 arası puan “çok fazla” şiddet eğilimi olarak değerlendirilmiştir (Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu Başkanlığı, 1998).

Genel Sağlık Anketi (GSA-28)

David Goldberg (1970) yılında geliştirilmiştir. Ölçeğin 12, 28, 30 ve 60 soruluk biçimleri olduğu bilinmektedir. Ülkemizde Türkçe'ye uyarlama çalışması için 12 ve 28 soruluk formları kullanılmış ve 1996 yılında Kılıç tarafından yapılmıştır. Ölçeğin iç tutarlılığı 0.84, duyarlılığı 0.74, özgüllüğü 0.70 bulunmuştur. Ölçek psikotik olmayan depresyon ve bunaltı riskinin belirlenmesi için kullanılmaktadır. Son birkaç haftadaki durum düşünülerek soruların cevaplanması gerekmektedir ve ölçek 4'lü likert tiptedir (0: hiç olmuyor, 1: her zamanki kadar, 2: her zamankinden sık, 3: çok sık). Ölçek puanı hesaplanırken, ilk iki sütun “0”, son iki sütun “1” olarak puanlanmakta ve 4 ve üzeri puan alanlar riskli olarak kabul edilmektedir.

Verilerin Analizi

Veriler SPSS programında sayı, yüzde, Ki kare, Spearman's korelasyon katsayısı ve İki değişkenli ölçümlerde Mann Whitney U, ikiden fazla değişkeni olan ölçümlerde Kruskal Wallis testleri yapılmıştır. Kruskal Wallis testi sonucunda istatistiksel olarak anlamlı çıkan durumlarda ikili karşılaştırmalar için Mann Whitney U testi yapılmıştır.

Etik

Araştırma için ilgili kurumdan yazılı izin ve katılımcılardan sözlü onam alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya katılan öğrencilerin %40.5'i hemşirelik öğrencisi, %76.8'i kadın, %94.3'ünün annesi babası sağ ve %91'i ailesi ile birlikte yaşıyor, büyük çoğunluğunun anne babasının eğitim düzeyi ilköğretim düzeyinde (anne %83.2; baba %55.7), %60.2'si gelirini giderine denk olarak değerlendirilmekte, %80.1'i harçlığını ailesinden aldığını ifade etmiştir.

Bununla birlikte madde kullanım oranlarına bakıldığında; %65.9'unun sigara kullanımını deneyimlediği, %85.8'inin geçen ay boyunca hiç sigara kullanmadığı, %13.5'unun geçtiğimiz ay günde yarım paketten daha az sigara kullandığı, %9.2'sinin alkol kullanımını deneyimlediği, %94.3'ünün hiç sarhoş olmadığı, %2.4'ünün uçuşu

madde kullanımını deneyimlediği, %1.7'sinin uyuşturucu madde kullanımını deneyimlediği, %46.9'unun anne babasının sigara, %4.5'unun alkol kullandığı ve %6.6'sının akrabalarında uyuşturucu madde kullanımının olduğu belirlenmiştir.

Tablo 1. Öğrencilerinin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ile Madde Kullanım Alışkanlıklarının Karşılaştırılması

	EVET	HAYIR	TOTAL	X ²	P	
Hiç sigara içtiniz mi?						
Bölüm						
Beslenme ve Diyetetik	46 (%82.1)	10(%17.9)*	56	22.069	0.001	
Hemşirelik	111 (%64.9)	60 (%35.1)	171			
Fizik Tedavi ve Rehabilitasyon.	52 (%80.0)	13 (%20.0)	65			
Sağlık Yönetimi	43 (%54.4)	36 (%45.6)	79			
Sosyal Hizmet	26 (%51.0)	25 (%49)	51			
Cinsiyet						
Kadın	231 (%71.3)	93 (%28.7)	324	18.229	0.000	
Erkek	47 (%48.0)	51 (%52)	98			
Yaşam boyu alkol kullanma durumu						
Kadın	23 (%7.1)	301 (%92.9)	324	9.11	0.003	
Erkek	16 (%16.3)	82 (%83.7)	98			
Uyuşturucu madde deneyimleme durumları						
Kadın	2 (%0.6)	322 (%99.4)	324	9.255	0.009	
Erkek	5 (%5.1)	93 (%94.9)	98			
Geçen ay sigara kullanma durumu						
Cinsiyet						
Kadın	295 (%91.0)	18 (%5.6)	11 (%3.4)	324	36.31	0.000
Erkek	67 (%68.4)	12 (%12.2)	19 (%19.4)	98		
Annenin eğitim durumu						
İlköğretim	306 (%87.2)	23 (%6.6)	22 (%6.3)	351	9.572	0.048
Ortaöğretim	42 (%85.7)	3 (%6.1)	4 (%8.2)	49		
Yükseköğretim	14 (%63.6)	4 (%18.2)	4 (%18.2)	22		

P<0.05, X²: Ki Kare analizi

Tablo 1'de Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencilerinin beslenme ve diyetetik bölümünde öğrenim görenlerin (n=46, %82.1, p=0.001) ve cinsiyeti kadın olanların (n=23, %7.1, p=0.000) sigara kullanımını deneyimleme durumlarının yapılan ki kare testine göre anlamlı derecede yüksek olduğu, yaşam boyu alkol kullanma (n=16, %16.3, p=0.003) ve uyuşturucu madde deneyimleme (n=5, %5.1, p=0.009) düzeylerinin erkeklerde daha yüksek olduğu bulunmuştur. Bununla birlikte geçen ay her gün sigara kullanan öğrencilere bakıldığında yapılan ki kare analizi sonuçlarına göre erkek öğrenciler (n=19, %19.4, p=0.000) ve annesinin eğitim durumu yükseköğretim (n=4, %18.2, p=0.048) olanlar istatistiksel olarak anlamlı çıkacak şekilde yüksek bulunmuştur. Öğrencilerin yaşı, babanın eğitim durumu, aylık gelir düzeyi, yaşadığı yer, harçlığını kimden aldığı değişkenleri ile madde kullanım alışkanlıkları arasında fark bulunmamaktadır.

Tablo 2. Öğrencilerin ŞEÖ ve GSA Puanlarının Sınıflandırılması

ŞEÖ GRUP	n	%
1-20 çok az	0	0
21-40 az	248	58.8
41-60 fazla	163	38.6
61-80 çok fazla	11	2.6
Toplam	422	100.0
GSA GRUP		
Sağlıklı grup (< 4 puan)	106	25.1
Riskli grup (4 puan ve üzeri)	316	74.9

Tablo 2’de çalışmaya katılan öğrencilerin şiddet eğilim ölçeğinden aldıkları puana göre şiddet eğilim düzeyleri belirlenmiştir. 1-20 puan alan yani çok az şiddete eğilimi olan öğrenci bulunmazken, %58.8’inin az düzeyde şiddete eğilimlerinin, %38.6’sının fazla düzeyde şiddet eğilimlerinin, %2.6’sının ise çok fazla şiddet eğilimlerinin olduğu belirlenmiştir. Çalışmaya katılan öğrencilerden %74.9’unun GSA puanı 4 ve 4’ün üzerinde olup psikotik olmayan depresyon ve bunaltı için risk grubunda olduğu belirlenmiştir.

Tablo 3. Öğrencilerin Bazı Sosyodemografik Özellikleri ve Madde Kullanım Alışkanlıklarına Göre ŞEÖ ve GSA Puanlarının Karşılaştırılması

	N	ŞEÖ PUANI			GSA PUANI		
		Ort±SS	U- KW	P	Ort±SS	U	P
Cinsiyet							
Kadın	324	39.00±8.16	11144.0	0.001	76.67±5.35	15071.5	0.446
Erkek	98	42.37±9.42			6.93±4.87		
Babanın eğitim durumuna göre							
İlk Öğretim	235	38.29±7.95	3.849	0.146	7.48±5.21	6.594	0.037
Orta öğretim	109	40.93±9.16			8.05±5.43		Farklılık
Yüksek öğretim	78	40.28±8.10			6.22±4.72		2-3
Aylık gelir düzeyine göre							
Gelir giderden az	101	40.86±8.35	4.501	0.105	9.29±5.84	0.105	0.001
Gelir gidere denk	254	39.06±8.74			6.68±4.65		Farklılık
Gelir fazla	67	40.85±8.08			7.88±5.81		1-2
Geçtiğimiz ay sigara kullanma durumu							
Hiç	362	39.32±8.26	7.398	11.17	7.30±5.06	0.025	0.004
Ara sıra	30	40.06±8.24			7.50±7.21		Farklılık
Her gün	30	41.00±10.0			9.88±4.79		2-3
Geçtiğimiz ay alkol kullanma durumu							
Hiç	408	39.50±8.34	8.114	0.004	7.33±5.19	11.197	0.001
Ara sıra	14	46.61±11.31			11.92±5.33		
Akrabaların uyuşturucu kullanma durumu							
Evet	28	42.17±10.61	4778.0	0.244	9.77±4.00	3435.0	0.001
Hayır	393	39.59±8.40			7.33±5.30		

p<0.05 Ort:Ortalama, SS: Standart Sapma, U: Mann Whitney U, KW: Kruskal Wallis

Tablo 3’te öğrencilerin ŞEÖ puanları erkeklerin kadınlara göre (p=0.001) anlamlı derecede yüksek bulunmuştur. GSA puanları babanın eğitim durumu ortaöğretim olanların yükseköğretim olanlara göre (p=0.037), aylık geliri giderinden az olanların aylık geliri giderine denk olanlara göre (p=0.001), her gün sigara kullananların, ara sıra kullananlara göre (p=0.004), akrabalarında uyuşturucu kullanımı olanların olmayanlara göre (p=0.001) istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde yüksek olduğu belirlenmiştir. Ayrıca geçtiğimiz ay ara sıra alkol kullananların hiç kullanmayanlara göre hem ŞEÖ (p=0.004) hem de GSA (p=0.001) puanlarının istatistiksel olarak anlamlı olacak şekilde yüksek olduğu tespit edilmiştir. Öğrencilerin yaşı, bölümü, annenin eğitim durumu, yaşadığı yer, harçlığını kimden aldığı değişkenleri ile ŞEÖ ve GSA puanları arasında fark bulunmamaktadır.

Tablo 4. Şiddet Eğilimi Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi Arasındaki İlişki

		ŞEÖ	GSA
Şiddet Eğilimi Ölçeği	r	1.000	0.354**
	p	.	0.000
	n	422	422

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Şiddet Eğilim Ölçeği ve Genel Sağlık Anketi puanları arasındaki ilişkiyi belirlemek amacıyla yapılan Spearman's korelasyon katsayı tekniği sonucunda değişkenler arasında ŞEÖ puanı ve GSA puanı arasında anlamlı ve zayıf pozitif yönlü ilişki ($r=0.354$, $p<0.000$) olduğu belirlenmiştir.

TARTIŞMA

Tüm dünyada ve ülkemizde giderek artan madde kullanımı ve bununla birlikte ortaya çıkan problemler bireylerin şiddet düzeylerini ve ruhsal durumlarını etkilemektedir. Çalışmaya katılan üniversite öğrencilerinin sigara, alkol ve uçucu/uyuşturucu maddeyi deneyimleme oranlarının sırası ile %65.9; %9.2; %2.4; %1.7 olduğu ve bu oranların erkeklerde daha yüksek görüldüğü belirlenmiştir. Yapılan çalışmalarda sigara kullanım oranı %33.3 ve %73.3, alkol kullanım oranı %26.3 ve %70.8, uçucu ve uyuşturucu madde kullanım oranı %1.78 ve %6.3 arasında yer almaktadır (Göney ve ark., 2020; Straus ve ark., Cornelius ve ark., 2019; TUBİM 2019; Alaçam ve ark., 2015; Turhan ve ark., 2011; Evren ve ark., 2011; Mayda ve ark., 2009; Kolay Akfert ve ark., 2009; Yalçın ve ark., 2009). Avrupa'daki madde kullanımına ilişkin en kapsamlı çalışma olan, 24'ü Avrupa Birliği üyesi toplamda 35 Avrupa Ülkesinde yapılan 96 046 öğrencinin dahil edildiği çalışma sonuçlarına göre her gün sigara kullanım oranı %21, son bir ayda alkol kullanım oranı %47 ve uyuşturucu madde kullanım oranı %7.7 olarak belirtilmiştir (ESPAD, 2015). Üniversite öğrencilerinde sigara, alkol ve madde kullanım sıklığının erkeklerde daha yüksek olduğu bilinmektedir (Yıldız ve ark., 2020; Straus ve ark., 2019; TUBİM, 2019; Turhan ve ark., 2011; Yalçın ve ark., 2009). Bunun yanında alkol ve sigara kullanan bireylerin madde kullanım riskleri kullanmayanlara göre daha yüksek çıkmakta bu nedenle alkol ve sigara da madde kullanımı açısından risk kabul edilmektedir (Yiğit ve Öncü, 2020; Yalçın ve ark., 2009). Sigara ve alkol deneme oranının yaşına bakıldığında üniversite döneminde de az olmadığı (Kolay Akfert ve ark., 2009), çalışan gençlerde yapılan bir çalışmada 16 yaş ve üstünde maddeyi ilk kez deneyimlemenin arttığı (Yiğit ve Öncü, 2020) ve bu nedenle önleme ile ilgili çalışmalarının üniversite öğrencilerinde de devam etmesi gerektiği vurgulanmaktadır (Kolay Akfert ve ark., 2009). Çalışma sonuçları literatür bulguları ile uyumludur.

Bu çalışmada öğrencilerden %74.9'unun psikotik olmayan depresyon ve bunalıtı için risk grubunda olduğu belirlenmiştir (Tablo 2). Yapılan çalışmalarda öğrencilerde depresyon ve anksiyete görülme riski %47 ve %65 arasında değişmekte ve kızlarda erkeklere göre oranın daha yüksek olduğu bildirilmektedir (Yıldız ve ark., 2020; Uras ve ark., 2012; Üner ve ark., 2007). Yan ve ark. (2019)'ı hemşirelik öğrencilerinde, normal erişkinlere ve sağlık alanı dışındaki üniversite öğrencilerine göre psikiyatrik belirtilerin (somatizasyon, obsesif-kompulsif belirtiler, depresyon, anksiyete, korku ve psikoz) görülme oranının daha fazla olduğunu belirlemişlerdir. Depresyon ve anksiyete görülme riski yüksek olmasına rağmen yapılan çalışmalarda depresyon görülme oranı daha düşük seyretmekte ve %18.2 ile %38.3 arasında yer almaktadır (Ulaş ve ark., 2015; Evren ve ark., 2011; Mackenzie ve ark., 2011; Robert ve ark., 2010, Mayda ve ark., 2009). Anksiyete ve depresyon riskini birçok faktör etkilemekle birlikte bireylerin sosyoekonomik durumları, sigara alkol madde kullanımının varlığı ve anne babanın eğitim durumu etkileyen faktörler arasında yer almaktadır. Koruyucu hemşirelik yaklaşımları olarak etkileyen faktörlere göre risk gruplarının belirlenmesinin ve önleyici çalışmaların yapılmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada aylık geliri düşük olanların GSA puanları anlamlı derecede yüksek bulunmuştur (Tablo 3). Yapılan çalışmalarda ailenin düşük gelir düzeyinin depresyon düzeyini artırdığı görülmektedir (Ulaş ve ark., 2015; İlhan ve ark., 2014; Mayda ve ark., 2009; Mikolajczyk ve ark., 2008; Üner ve ark., 2007; Bostancı ve ark., 2005; Kaya ve ark., 2007). Ekonomik durumun yetersiz olması öğrencilerin kaynaklara ulaşımını, gereksinimlerini karşılamalarını engellemekte ve bunlara bağlı olarak anksiyete ve depresyon düzeyini etkilediği düşünülmektedir.

Bu çalışmada sigara ve alkol kullanımının GSA puanları üzerinde etkili olduğu görülmektedir (Tablo 3). Sigara kullanan öğrencilerde depresyon görülme düzeyi kullanmayanlara göre daha fazla olmaktadır (Mackenzie ve ark., 2011; Üner ev ark., 2007; Robert ve ark., 2010; Lenz, 2004). Üner ve ark. (2007) yaptığı çalışmada erkek öğrencilerden halen alkol kullananların %79.5'inin hiç kullanmayanların ise %48.3'ünün GSA-12 puanları 2 ve üzerinde olup anlamlı farklılık saptanmış ve ruhsal durum açısından riskli grup olarak belirlenmiştir. Ünsal ve Tözün (2014) yaptıkları çalışmada sigara içenlerde içmeyenlere göre depresyon oranını daha yüksek belirlemişlerdir. Çalışma sonuçları literatür ile uyumludur. Bu nedenle sigara ve alkol kullanan bireylerin ruh

sağlığı açısından riskli grup kabul edilmesinin ve koruyucu tedbirlerin alınmasının önemli olduğu düşünülmektedir.

Bu çalışmada öğrencilerin çoğunluğunun şiddet eğiliminde oldukları belirlenmiştir (Tablo 2). Gümüş ve ark. (2016) öğrenciler ile yaptıkları çalışmada %57.3'ünün az düzeyde, %40'ının yüksek, %2.7'sinin çok yüksek düzeyde şiddet eğilimlerinin olduğunu bildirmişlerdir. Kul Uçtu ve Karahan (2016) sağlık bilimleri fakültesi öğrencilerinin orta düzeyde, Özcan ve ark (2020) ise lise öğrencilerinin fazla düzeyde şiddete eğilimlerinin olduğunu belirtmişlerdir. Şiddete maruz kalanların ve şiddeti uygulayan kişilerin her ikisinin de sağlığı olumsuz yönde etkilenmektedir. Bireylerde şiddet eğilimlerinin bulunması bazı davranış problemlerinin, olumsuz baş etme yöntemlerinin ya da psikiyatrik belirtilerin habercisi olarak değerlendirilebilir.

Bu çalışmada erkek öğrencilerde ve ara sıra alkol kullananlarda şiddet eğilimlerinin daha fazla olduğu görülmüştür (Tablo 3). Tosunöz ve ark. (2019)'ı sigara ve alkol kullanan üniversite öğrencilerinin şiddet eğilim puanlarının kullanmayanlara göre daha yüksek olduğunu belirtmişlerdir. Üniversite öğrencilerinde, madde kullanımı ile flört şiddeti arasında pozitif yönde ilişki olduğu ve madde kullanan öğrencilerde flört şiddeti uygulama ve maruz kalma oranının daha yüksek olduğu yapılan çalışmalarda bildirilmiştir (Straus ve ark., 2019; Taylor & Sullivan, 2017). Zinnur Kılıç (2012) yaptığı çalışmada alkol kullanan öğrencilerin daha çok şiddet davranışı gösterdiğini belirlemiştir. Alkol kullanımı ve şiddet eğilimi etkisiz baş etme yöntemi olarak değerlendirilebilir. Başetme becerileri yeterince gelişmemiş olan bireylerde olumsuz başetme yöntemlerinin kullanılmasının bu sonucun ortaya çıkmasında etkili olduğu düşünülmüştür. Yapılan çalışmalara bakıldığında erkeklerin şiddet eğilimlerinin ve şiddeti uygulama oranlarının daha yüksek olduğu görülmektedir (Özcan ve ark., 2020; Tosunöz ve ark., 2019; Haskan Avcı ve Yıldırım, 2015; Gümüş Babacan ve ark., 2015; Gençoğlu ve ark., 2014; Zinnur Kılıç, 2012; Evren ve ark., 2011). Erkek egemenliğinin fazla olduğu bir toplum yapısında olan ülkemizde şiddet eğiliminin de erkeklerde yüksek çıkması beklenen bir sonuçtur.

Şiddet Eğilim Ölçeği (ŞEÖ) puanları ve GSA puanları arasında pozitif yönlü ilişki olduğu belirlenmiştir. Cenata ve ark. (2018) yaptıkları çalışmada şiddete uğrayan öğrencilerde madde kullanım oranının daha yüksek olduğu ve psikolojik sağlık düzeyinin madde kullanım ve şiddete uğrama düzeyleri ile ilişkili olduğu bildirilmiştir. Straus ve ark. (2019)'nın yaptığı çalışmanın sonuçlarına göre flört şiddeti ve madde kullanımı olan bireylerde psikolojik sağlığı değerlendiren çalışmaların yapılmasını önermişlerdir.

Şiddet eğilimi yüksek olan ve şiddet uygulayan öğrenciler, sağlığını daha kötü algılamakta, öğrencilerin depresyon ve anksiyete düzeyleri daha yüksek olmaktadır (Evren ve ark., 2011; Robert ve ark., 2010; Üner ve ark., 2007). Haskan Avcı ve Yıldırım (2014)'ın yaptığı çalışmada, şiddet eğilimi yüksek olan öğrencilerin yalnızlık düzeyleri daha yüksek, aile, öğretmen ve arkadaş desteklerinin daha düşük olduğunu belirlemişlerdir. Bu nedenle şiddet eğilim olan öğrencilerin ailelerinin ve üniversitedeki öğretmenlerin öğrencilere destekleyici yaklaşması ve bununla ilgili toplumda ve üniversitelerde psikoeğitimsel programların yürütülmesi önerilmektedir. Okul çağı çocuklarda ve adölesanlarda şiddet ve agresyon içeren davranışların azaltılabilmesi için, önlemeyi ve müdahaleyi içeren programların etkili olduğu ve başarı ile sonuçlandığı yapılan çalışmalarda görülmektedir (Donat Bacıoğlu, 2014). Okul kuralları ve politikaları ile şiddet oranlarının ve madde kullanım oranlarının azaltılabileceği bildirilmektedir (Shackleton ve ark., 2016). Okul sağlığı, ruh sağlığı ve psikiyatri, halk sağlığı ve pediatri hemşireleri gibi sağlık profesyonellerinin bağımlılık yapıcı madde kullanımı, şiddet eğilimlerinin azaltılması ve ruhsal yönden desteklemeyi içeren önleyici çalışmalar yapılması önem kazanmaktadır.

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu çalışmada; sağlık bilimleri fakültesi öğrencileri arasında sigara, alkol ve madde kullanım oranları, ruhsal durumları ve şiddet eğilim düzeyleri belirlenmiş, aralarındaki ilişki incelenmiştir. Özellikle erkek olma, gelir düzeyinin düşük olması ve sigara alkol madde kullanım alışkanlıklarının bulunması şiddete yönelme ve ruh sağlığı üzerinde etkili olmakta ve risk grubu olarak görülmektedir.

Üniversitelerde sigara, alkol ve madde kullanan, depresyon ve anksiyete açısından risk grubu olarak kabul edilen ve şiddet eğilimi olan öğrencilere yönelik önleyici ve iyileştirici programların yapılması, öğrencilere olumsuz başetme yöntemlerinden olan sigara, alkol ve madde kullanımı olmadan öfke kontrollerinin sağlanması ve bu şekilde şiddet eğilimlerinin azaltılması için girişimsel çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Araştırmanın Sınırlılıkları: Çalışma sadece bir kamu üniversitesinin Sağlık Bilimleri Fakültesi öğrencileri ile sınırlıdır. Çalışmada evrenin tamamına ulaşılması hedeflenirken çalışmanın yapıldığı gün ve saatlerde derse devam eden öğrenciler ile sınırlıdır.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarlar arasında çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazarlık Katkıları:

Tasarım/Design: F.H., N.G.M.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: NGM
Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: F.H., N.G.M.; Literatür Tarama/Literature Search: F.H.,
N.G.M.;Yazma/Writing: F.H., N.G.M.

KAYNAKÇA

- Alaçam, H., Çulha Ateş, F., Şengül, A. C., & Tümkaya, S. (2015). Üniversite öğrencilerinde internet bağımlılığının sigara ve alkol kullanımı ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg.*, 16(6), 383-388.
- Albayrak, S., & Balcı, S. (2014). Gençlerde Madde Bağımlılığı ve Önlenmesi, *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 11(2), 30-37.
- Assari, S., & Lankarani, M. M. (2018). Violence exposure and mental health of college students in the united states, *Behav. Sci.*, 8,53, 2-14. doi:10.3390/bs8060053
- Baysan Arabacı, L., Taş, G., & Dikeç, G. (2017). Çocuk ve ergenlerde madde kullanımı, suça yönelme, ruhsal bozukluklar ve hemşirelik bakımı, *Bağımlılık Dergisi – Journal of Dependence*, 18(4), 135-144.
- Baran, M., Küçükakça, G., Ayran, G. (2014). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinde algılanan sosyal destek düzeyinin sigara kullanımı üzerine etkisi. *ADÜ Tıp Fakültesi Dergisi*, 15(1), 9-15.
- Bostancı, M., Özdel, O., Oguzhanoglu, N. K., Özdel, L., Ergin, A., Ateşçi, F., & Karadağ, F. (2005). Depressive symptomatology among university students in denizli, Turkey: prevalence and sociodemographic correlates. *Croat Med. J.*, 46(1), 96–100.
- Cénata, J. M., Blaisb, M., Lavoie, F., Carond, P. O., & Hébert, M. (2018). Cyberbullying victimization and substance use among Quebec high schools students: The mediating role of psychological distress, *Computers in Human Behavior*, 89, 207–212. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2018.08.014>
- Donat Bacıoğlu, S. (2014). Şiddet ve saldırganlığın azaltılmasında önleme ve müdahale programlarının etkililiği: meta analiz çalışması. *Türk Psikolojik Danışma ve Rehberlik Dergisi*, 5(42), 294-304.
- Eronen, M., Angermeyer, M. C., Schulze, B. (1998). The psychiatric epidemiology of violent behaviour, *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 33:13-23.
- Erdal, H., Doğan, H. G., & Ağcadağ, D. (2013). Üniversite öğrencilerinin alkol kullanma durumları ve bunu etkileyen faktörlerin analizi (Gaziosmanpaşa Üniversitesi örneği). *International Journal of Social and Economic Sciences (IJSES)*, 1, 95-99.
- European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs (ESPAD) Group. ESPAD Report 2015. Retrieved from <http://www.espad.org/report/home>
- Evren, H., Tokuç, B., Ekuklu, G. (2011). Trakya Üniversitesi öğrencilerinde şiddet davranışları ve algılanan sağlık ilişkisi. *Balkan Med J.*, 28, 380-384.
- Gençoğlu, C., Kumcağız, H., & Ersanlı, K. (2014). Ergenlerin şiddet eğilimine etki eden ailevi faktörler. *Turkish Studies*, 9(2), 639-652. <http://dx.doi.org/10.7827/TurkishStudies.6208>
- Göney, G., Gazeloğlu C. & Nal, M. (2020). Association between smoking exposure, and obesity in Turkey, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(2), 19-27.
- Güleç, G., Köşger, F., & Eşsizoglu, A. (2015). DSM-5'te Alkol ve madde kullanım bozuklukları. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 7(4), 448-460. doi: 10.5455/cap.20150325081809
- Gümüş Babacan, A., Sıpkın, S., Tuna, A., & Keskin, G. (2015). Üniversite öğrencilerinde problemlili internet kullanımı, şiddet eğilimi ve bazı demografik değişkenler arasındaki ilişki. *TAF Prev Med Bull*, 14(6), 460-467.
- Haskan Avcı, Ö., & Yıldırım, İ. (2014). Ergenlerde şiddet eğilimi, yalnızlık ve sosyal destek. *H. U. Journal of Education*, 29(1), 157-168.
- İlhan, N., Bahadırlı, S., & Ercan Toptaner, N. (2014). Üniversite öğrencilerinin ruhsal durumları ile sağlık davranışları arasındaki ilişkinin belirlenmesi. *MÜSBED*, 4(4), 207-215. DOI: 10.5455/musbed.20140913124019
- Kaplan, V., & Çuhadar, D. (2020). The levels of anger and aggression in street children with substance dependence, *J Child Adolesc Psychiatr Nurs*, 33:239–247. DOI: 10.1111/jcap.12275

- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & Pehlivan E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137-146.
- Kılıç, C. (1996). Genel sağlık anketi: güvenilirlik ve geçerlilik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(1), 3-10.
- Kolay Akfert, S., Çakıcı, E., & Çakıcı, M. (2009). Üniversite öğrencilerinde sigara-alkol kullanımı ve aile sorunları ile ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Derg.*, 10, 40-47.
- Köse Tosunöz, İ., Öztunç, G., Eskimez, Z., & Yeşil Demirci, P. (2019). Determination of nursing students' tendency to violence Hemşirelik öğrencilerinin şiddet eğilimlerinin belirlenmesi. *Cukurova Med J.*, 44(2), 471-478. DOI: [10.17826/cumj.459256](https://doi.org/10.17826/cumj.459256)
- Kul Uçtu, A. & Karahan, N. (2016). Sağlık yüksekokulu öğrencilerinin cinsiyet rolleri, toplumsal cinsiyet algısı ve şiddet eğilimleri arasındaki ilişkinin incelenmesi, *İnsan ve Toplum Bilimleri Araştırmaları Dergisi*, 5(8), 2882-2905.
- Lenz, B. K. (2004). Tobacco, depression, and lifestyle choices in the pivotal early college years. *Journal of American College Health*, 52(5), 213-219. doi: [10.3200/JACH.52.5.213-220](https://doi.org/10.3200/JACH.52.5.213-220).
- Mackenzie, S., Wiegel, J. R., Mundt, M., Brown, D., Saewyc, E., Heiligenstein, E., Harahan, B., & Fleming, M. (2011). Depression and suicide ideation among students accessing campus healthcare. *Am J Orthopsychiatry*, 81(1), 101-107. <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01077.x>
- Mayda, A. S., Gerçek, Ç. G., Güneş, C., Hüseyinoğlu, A., Giler, M. B., & Yıldırım, A. (2009). Tıp fakültesi öğrencilerinde depresif belirti sıklığının demografik özellikler, sigara, alkol, madde kullanımı, baskın el ve şiddete maruz kalma ile ilişkisi. *Tubav Bilim Dergisi*, 2(4), 476-483.
- Merrin, G. J., Thompson, K., & Leadbeater, B. J. (2018). Transitions in the use of multiple substances from adolescence to young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 189(May), 147-153. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2018.05.015>
- Mikolajczyk, R. T., Maxwell, A. E., El Ansari, W., Naydenova, V., Stock, C., İlieva, S., Dudziak, U., & Nagyova, I. (2008). Prevalence of depressive symptoms in university students from germany, Denmark, Poland and Bulgaria. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 43(2), 105-112. DOI: [10.1007/s00127-007-0282-0](https://doi.org/10.1007/s00127-007-0282-0)
- On Birinci Kalkınma Planı 2019-2023. https://www.sbb.gov.tr/wp-content/uploads/2019/11/ON_BIRINCI_KALKINMA-PLANI_2019-2023.pdf
- Özcan, A., Şermet Kaya, Ş., Özdil, K., Küçük Öztürk, G., Sezer, F., Niğdelioğlu, D., Yaşar, Z. (2020). Lise öğrencilerinde şiddet eğilimi ve ilişkili faktörler; *Halk Sağlığı Hemşireliği Dergisi*, 2(1): 2-13.
- Özgür, G., Yörükoğlu, G., & Baysan Arabacı, L. (2011). Lise öğrencilerinin şiddet algıları, şiddet eğilim düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Psikiyatri Hemşireliği Dergisi*, 2(2), 53-60.
- Pereira- Morales, A. J., Adan, A., Camargo, A. & Forero, D. A. (2017). Substance use and suicide risk in a sample of young colombian adults: an exploration of psychosocial factors, *The American Journal on Addictions*, 26: 388-394, DOI: [10.1111/ajad.12552](https://doi.org/10.1111/ajad.12552)
- Roberts, S. J., Glod, C. A., Kim, R., & Houchell, J. (2010). Relationships between aggression, depression, and alcohol, tobacco: Implications for healthcare providers in student health. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 22(7), 369-375.
- Shackleton, N., Jamal, F., Viner, R., Dickson, K., Hinds, K., Patton, G., & Bonell, C. (2016). Systematic review of reviews of observational studies of school-level effects on sexual health, violence and substance use. *Health&Place*, 39, 168-176. doi: [10.1016/j.healthplace.2016.04.002](https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2016.04.002).
- Strauss, C. V., Haynes, E. E., Cornelius, T. L., & Shorey, R. C. (2019). Stalking victimization and substance use in college dating relationships: an exploratory analysis, *Journal of Interpersonal Violence*, 34(14), 2878- 2896. <https://doi.org/10.1177/0886260516663899>
- Şahin Baltacı, H., & Altan, T. (2016). Lise öğrencilerinde benlik saygısının yordayıcısı olarak depresyon, bağlanma ve şiddet eğilimi, *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 40, 227-239.
- Sutherland, R., Sindicich, N., Barrett, E., Whittaker, E., Peacock, A., Hickey, S., & Burns, L. (2015). Motivations, substance use and other correlates amongst property and violent offenders who regularly inject drugs, *Addict Behav.*, 45:207-13.
- Taylor, K. A., & Sullivan, T. N. (2017). Bidirectional relations between dating violence victimization and substance use in a diverse sample of early adolescents. *Journal of Interpersonal Violence*, 0(0), 1-30. DOI: [10.1177/0886260517731312](https://doi.org/10.1177/0886260517731312)
- T.C. Başbakanlık Aile Araştırma Kurumu. Aile içinde Şiddet ve Toplumsal Alanda Şiddet. Ankara, Başbakanlık Basımevi, 1998.
- The United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC). (2019). World Drug Report 2019 Booklet 1-2. Retrieved from <https://wdr.unodc.org/wdr2019/>
- Towsend, M. C. (2016). Madde ile ilişkili bozukluklar (D. Hiçdurmaz, 6nd ed.) *Ruh Sağlığı ve Psikiyatri Hemşireliğinin Temelleri. Akademisyen Tıp Kitapevi, Ankara*, 278-334.
- Türkiye Uyuşturucu ve Uyuşturucu Bağımlılığı İzleme Merkezi (TUBİM), Türkiye Uyuşturucu Raporu 2019. (<http://www.narkotik.pol.tr/kurumlar/narkotik.pol.tr/TUB%C4%B0M/Ulusal%20Yay%C4%B1nlar/2019-TURKIYE-UYUSTURUCU-RAPORU.pdf>) erişim tarihi:23.09.2020 st:23:00
- Turhan, E., İnandı, T., Özerb, C., & Akoğlu, S. (2011). Üniversite öğrencilerinde madde kullanımı, şiddet ve bazı psikolojik özellikler. *Türkiye Halk Sağlığı Dergisi*, 9(1), 33-44.
- Ulaş, B., Tatlıbadem, B., Nazik, F., Sönmez, M., & Uncu, F. (2015). Üniversite öğrencilerinde depresyon sıklığı ve ilişkili etmenler. *Celal Bayar Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*, CBU-SBED, 2(3):71-75.
- Uras, C., Gennaro, R., Aparo, U L., & Tabolli, S. (2012). Risk of anxiety and depression in nursing students in Rome (Italy). *Ig Sanita Pubbl*, 68(4), 555-64.

- Uzbay, İ. T. (2009). Bağımlılık yapan maddeler ve özellikleri. *Meslek İçi Sürekli Eğitim Dergisi*, (21-22), 16-33. <https://www.teb.org.tr/versions/61>
- Üner, S., Bağcı Bosi, T., Velipaşaoğlu, M., Üre, İ., Topbaşı, Z. H., Varol, R. S., Sungur, M.A., & Sanhal, C. Y. (2007). Ankara'da bulunan iki lisenin öğrencilerinin ruhsal durumlarının GSA-12 ile değerlendirilmesi. *Toplum Hekimliği Bülteni*, 26(1), 25-31.
- Ünsal, A., & Tözün, M. (2014). Türkiye'nin batısında kırsal bir alanda erişkin erkeklerde sigara içme ve depresyon ilişkisi. *TAF Prev Med Bull*, 13(4), 273 – 280. DOI: [10.5455/pmb1-1360386445](https://doi.org/10.5455/pmb1-1360386445)
- Yalçın, M., Eşsizoğlu, A., Akkoç, H., Yaşan, A., & Gürgen, F. (2009). Dicle Üniversitesi öğrencilerinde madde kullanımını belirleyen risk faktörleri. *J Clin Psy.*, 12, 125-123.
- Yan, D. M., Li, D. L., Zhao, H. H., & Shi, M.Y. (2019). Investigation and analysis on the physical and mental health status of intern nurses in a hospital. Gansu Province, *Journal of Integrative Nursing*, 1(3), 138-142. doi: [10.35437/intnur.issn.2663-4481.2019.01.03.03](https://doi.org/10.35437/intnur.issn.2663-4481.2019.01.03.03)
- Yıldız, D., Çiftçi, A., Yalçın, Ö. (2020). Bir çematem kliniğinde yatan ergen hastalarda madde kullanım eğilimleri, psikososyal travmalar, psikiyatrik komorbiditeler ve cinsiyet farklılıkları, *Düşünen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 33, 190-202. DOI: [10.14744/DAJPNS.2020.00078](https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2020.00078)
- Yılmaz, A., Can, Y., Bozkurt, M., & Evren, C. (2014). Alkol ve madde bağımlılığında remisyon ve depreşme. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*, 6(3), 243-256. doi:[10.5455/cap.20131114113549](https://doi.org/10.5455/cap.20131114113549)
- Yiğit, Ü., & Öncü, E. (2019). Çalışan gençlerde sigara, alkol, uyuşturucu/uyarıcı madde kullanımı ve risk faktörleri. *Addicta: The Turkish Journal on Addictions*, 6(4), 49-66. <http://dx.doi.org/10.5152/addicta.2020.19081>
- Zinnur Kılıç, E. (2012). Ergenlerde şiddet kullanımı: bireysel ve ailesel etkenler. *Nöropsikiyatri Arşivi*, 49(4), 260-265. <https://doi.org/10.4274/npa.y6100>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: The use of addictive substances all over the world and in our country is a public health problem that is becoming increasingly important. Alcohol and substance use can cause psychiatric disorders, as well as additional problems such as a tendency to violence and crime. Turhan et al. (2011) in their study with university students, they found that the rate of violence and exposure to violence was high in those who used cigarettes, alcohol and substances. In the literature, while there are separate studies on psychological factors, violence and substance use among university students (Baran et al., 2014; Erdal et al., 2013; Özgür et al., 2011), there were not enough studies examining the relationship between them (Turhan et al., 2011). Therefore, in this study, it is aimed to determine the substance use status, mental state and violence tendency levels of the students of Health Sciences Faculty.

Materials and Methods: It is a descriptive study. Population of the study is composed of the students registered in a University, Faculty of Health Sciences, and whole population is included within the sample. The universe of research consists of 573 students enrolled in the Faculty of Health Sciences of a public university. The sample of the study consisted of 422 students (73.64%) who agreed to participate in the study, continued the lesson during the course time of the study and completed the data collection form completely. Research data was collected after obtaining the necessary permission of the institution and the consent of the students. Data were collected with personal information form, violence tendency level scale and General Health Questionnaire. Each class was attended once, and students who were in class that day were included in the study. Each form took about 15 minutes to apply, and students filled out the forms themselves. Data were analyzed by using tests of numeric, percentage, Mann Whitney U, Kruskal Wallis, Chi square and Spearman's correlation in SPSS program.

Findings: Totally 422 cases were evaluated in the trial. Our analysis showed that 40.5% of the students participants were nursing students, 76.8% were women, 94.3% were parents alive and 91% lived with their parents, the vast majority of the 'educational level was at primary school level (83.2% of the mother, 55.7% of the father), 60.2% were evaluated as equivalent to income expenses, 80.1% received their allowance from their family.

According to the research findings it was confirmed that 65.9 of the students smoke, 9.2% of them consume alcohol and 4.1% substance use. In studies, smoking rates were between 73.3% and 33.3%, alcohol use rates were between 26.3% and 70.8%, and volatile and drug use rates were between 1.78% and 6.3% (Straus et al., 2019; TUBIM 2019; Alaçam et al., 2015; Turhan et al., 2011; Universe et al., 2011; Mayda et al., 2009; easy Akfert et al., 2009; Yalcin et al., 2009).

74.9% of the students who participated in the study have General Health Questionnaire-28 grade of 4 and above 4, and determined to be in the risk group of non-psychotic depression and anxiety. It was confirmed that 38.6% of the students participated in the study had high level of tendency to violence.

As a result of the Spearman's correlation coefficient technique, which was conducted to determine the relationship between the Violence Tendency Scale and the General Health Questionnaire scores, it was determined that there was a significant and positive correlation ($r: 0.354, p:0.000$) between the variables between the Violence Tendency Scale score and the General Health Questionnaire score.

Faculty of Health Sciences students who study in the Department of nutrition and Dietetics ($n: 46, 82.1\%, p:0.001$) and those whose gender is female ($n: 23, 7.1\%, p:0.000$) it was found that the conditions of experiencing smoking were significantly higher compared to the chi square test. The levels of lifetime alcohol use ($n: 16, 16.3\%, p:0.003$) and experiencing drugs ($n: 5, 5.1\%, p:0.009$) were found to be higher in men. Students' Violence Tendency Scale scores were found significantly higher for males than females ($p:0.002$).

The education status of the father affects the students' general health questionnaire scores. If the father's education level is secondary, the risk of depression and anxiety increases ($p:0.037$). Those with low monthly income of the family are at higher risk for depression and anxiety ($p:0.001$). General Health Questionnaire scores; students who smoke daily are higher than those who use occasionally ($p:0.004$). General Health Questionnaire scores; It was determined that those whose relatives had drug use were statistically significantly higher than those who did not ($p:0.001$). In addition, it was found that, in the last month, both the Violence Tendency Scale ($p:0.004$) and General Health Questionnaire ($p:0.001$) scores of the occasional alcohol users were statistically significantly higher than the non-users.

Conclusions and Suggestions: It have been determined that students of Faculty of Health Sciences experienced smoking, alcohol and substance use, they are in the risk group in terms of depression and anxiety from mental illness, and they have tendency to violence. It is recommended to conduct preventive and curative programs for university students, provide students with anger control without smoking, alcohol and substance use, which are negative methods of coping, and thus conduct interventional studies to reduce violent tendencies. Preventive programs are recommended for university students on issues such as coping with stress, crisis management, problem solving, anger management, peer mediation, assertiveness training, conflict resolution, problem solving, etc.

Transplantasyon Yapılan Çocukların Ebeveynlerinin Yaşam Kalitesi ve Bakım Yükü

Aynur AÇAR¹  Hülya KARATAŞ²  Abdullah ÖZGÖNÜL³ 

¹Harran Üniversitesi, Araştırma ve Uygulama Hastanesi, Şanlıurfa, Türkiye, acar.aynur@hotmail.com

²Harran Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Şanlıurfa, Türkiye, hulya.karatas35@gmail.com
(Sorumlu Yazar/ Corresponding Author)

³Harran Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Genel Cerrahi ABD, Şanlıurfa, Türkiye, drozgonul@yahoo.com

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi
Geliş: 13.11.2020
Kabul: 13.02.2021
Yayın: 25.04.2021

Anahtar Kelimeler:
Transplantasyon,
Yaşam Kalitesi,
Bakım Yükü,
Hemşirelik.

Amaç: Bu çalışma, organ nakli yapılan çocukların ebeveynlerinin bakım yükü ve yaşam kalitesinin belirlenmesi amacıyla yapılmıştır.

Yöntem: Bu çalışma Şanlıurfa ilinde organ transplantasyon birimine başvuran çocuk hastaların ebeveynleri ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır. Şanlıurfa ilinde ikamet eden, dış merkezde transplantasyon yapılmış olan 22 çocuk hastanın ebeveyni çalışmanın örneklemini oluşturmuştur. Veriler Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu, Kısa Form SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği ve Bakım Verme Yükü Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir. Veriler SPSS 22.0 programında tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılarak değerlendirilmiştir.

Bulgular: Çalışmaya alınan çocukların %59.1'i erkek, %36.4'ü 13-18 yaş aralığındadır. Çocukların %91'ine karaciğer, %4.5'ine kalp, %4.5'ine böbrek nakli ve %54.5'ine canlı donörden nakil yapıldığı belirlenmiştir. Ebeveynlerin Bakım Verme Yükü Ölçeği toplam puan ortalamalarına göre bakım yüklerinin 27.32±8.35 hafif-orta düzeyde olduğu, yaşam kalitesi fiziksel ve mental sağlık puan ortalamalarının sırasıyla 22.33±0.94, 26.19±1.31 olduğu belirlenmiştir.

Sonuç ve Öneriler: Transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi düşük, bakım yükleri hafif/orta derecedir. Transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesinin ve bakım yükünün izlenmesi önerilmektedir.

Quality of Life and Care Burden of Organ Transplanted Children's Parents

Article Info

ABSTRACT

Article History
Received: 13.11.2020
Accepted: 13.02.2021
Published: 25.04.2021

Keywords:
Transplantation,
Quality of Life,
Caregiver Burden,
Nursing.

Purpose: This study was carried out to determine the quality of life and burden of care of parents of children undergone a transplantation procedure.

Method: This descriptive study was carried out with the parents of pediatric patients admitted to organ transplantation unit in Şanlıurfa province. Parents of 22 pediatric patients residing in Şanlıurfa province and had an organ transplant in an external centre constitute the sample of the study. The data were obtained using the Descriptive Characteristics Questionnaire, Short Form-36 Quality of Life Scale, Caregiving Burden Scale. The data were evaluated using descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests.

Results: 59.1% of the children in the study were male 36.4% were between 13-18 years old. It was determined that 91% of the transplanted organs in children was liver, 4.5% were the heart and ve 4.5% were kidney and that 54.5% were transplanted from living donors. According to the total score averages of the parents obtained in the Caregiving Burden Scale, it was determined that their burden of care was 27.32±8.35 mild to moderate, and their quality of life, physical and mental health score averages were 22.33±0.94, 26.19±1.31, respectively.

Conclusion and Suggestions: The quality of life of the transplanted children's parents was found to be low and the care burden was found to be mild/moderate. Monitoring the quality of life and burden of care of parents of transplanted children is recommended.

Atıf/Citation: Açar, A. Karataş, H. & Özgönül, A. (2021). Transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi ve bakım yükü. *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 41-50.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Organ transplantasyonu son dönem organ yetmezliği olan çocuklarda kabul gören bir tedavi yöntemidir. İleri cerrahi teknikler, kullanılan ilaçlar ve enfeksiyon kontrolüne yönelik gelişmeler sayesinde organ transplantasyonu yapılan çocukların hayatta kalma süreleri artmıştır (Ergün & Sözbilen, 2012; Hwang ve ark., 2019; Sarwal & Bagga, 2013; Törüner & Büyükgöncü, 2012). Organ Transplantasyonu, organ yetmezliği sebebiyle yaşamını kaybetmek üzere olan hastaların yaşam sürelerini uzatarak nitelikli bir yaşam sağlamakta, hastalık sebebiyle gerçekleşen sağlık sorunlarını ortadan kaldırılarak yaşam kalitelerini yükseltmektedir (Sarwal & Bagga, 2013).

Transplantasyon sürecinde olan bir çocuğun bakımında kararının verilmesi, çocuğun değerlendirilmesi, donör seçimi, transplantasyon sonrası çocuğun yoğun bakım süreci, enfeksiyonlardan korunması, tedavinin yapılması ile sağlıklı gelişiminin sürdürülmesi gerekmektedir (Ergün & Sözbilen, 2012; Törüner & Büyükgöncü, 2012). Transplantasyon süreci çocukları birçok yönden etkilemektedir. Yapılan bir çalışmada böbrek ve karaciğer transplantasyonu olan çocukların sağlıklı akranlarına oranla yaşam kalitesi puanlarının daha düşük olduğu, depresyon, dikkat eksikliği ve hiperaktivite insidansının arttığı, eğitimsel ve sosyal problemlerin yüksek oranda görüldüğü bildirilmiştir (Sarwal & Bagga, 2013).

Transplantasyon süreci çocukla birlikte bakım veren ebeveynleride etkilenmektedir (Atagun ve ark., 2011; Doğan ve ark., n.d.; Sundaram ve ark., 2007). Birinci derecede bakım veren ebeveyn çocuğun tüm bakım sorumluluğunu almakta ve bakım sorumluluğu arttıkça çaresizlik, suçluluk, öfke, korku ve sosyal izolasyon gibi duygular yaşayabilmektedir (Atagun ve ark., 2011). Doğan ve arkadaşları tarafından (2020) yapılan çalışmada; böbrek transplantasyonu olan çocukların ailelerinin psikolojik dayanıklılığı incelenmiş ve bakım verenlerin kendi gereksinimleriyle minimum düzeyde ilgili oldukları belirlenmiştir. Çocuklara bakım verenlerin %79.2'sinin kadın olduğu, psikolojik dayanıklılık ölçeği gelecek algısına yönelik altboyut puan ortalamasının en düşük olduğu saptanmıştır (Doğan ve ark., n.d.)

Bakım yükü kavramı bakım yapanın, kronik hastalığı olan kişiye bakım verme sürecinde, güçlük yaşaması, kendini yük altında hissetmesi olarak açıklanmaktadır. Başka bir ifadeyle bakım veren yükü, bakım sunarken yaşanabilen fiziksel, psikolojik, sosyal veya finansal tepkileri ifade etmede kullanılmaktadır (Atagun ve ark., 2011; Beyazıt, 2017) (Demiral, 2016). Ebeveynlerinin bakım yükünün belirlenmesine yönelik literatürde çalışmalar bulunmaktadır. Bu çalışmalar fiziksel/zihinsel engelli ve kanser tanısı almış çocukların ebeveynleriyle yapılmış çalışmalardır (Aksu, 2014; Beyazıt, 2017; Coşkun, 2013; Karahan & Islam, 2013; Kardeş Özdemir ve ark., 2009; Metin Karaaslan & Çelebioğlu, 2020). Literatür incelendiğinde organ nakli yapılan çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesi ve bakım yükü ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmakta olup, bazı çalışmalarda çocuk ve ebeveynlerin yaşam kalitesi düşük (Dew ve ark., 2009; Dobbels ve ark., 2010; Haavisto ve ark., 2013; Karayurt ve ark., 2015; Kärrfelt ve ark., 2000) bazı çalışmalarda ise (Altuğ, 2011; Baran ve ark., 2011; Sundaram ve ark., 2007) yaşam kalitesi yüksek bulunmuştur.

Bu çalışma; transplantasyon yapılmış çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi ve bakım yükünün belirlenmesi amacıyla planlanmıştır.

YÖNTEM

Çalışmanın Modeli

Bu çalışma Türkiye'nin güneydoğusunda bir ilde üniversite hastanesinin transplantasyon birimine başvuran çocukların ebeveynleri ile tanımlayıcı olarak yapılmıştır.

Örneklem

Çalışmanın yapıldığı transplantasyon birimi 2013 yılından itibaren hizmet vermekte olup bu merkezde sadece yetişkinlere transplantasyon yapılmakta, çocuk hastaların transplantasyonun yapıldığı merkezde izlenmeleri için sevk işlemleri ve bazı kontrolleri yapılmaktadır. Birim ilde transplantasyonlu hastaların işlemlerinin yapıldığı tek sağlık merkezidir. Bu nedenle çalışmada örneklem seçimine gidilmemiş kayıtlı tüm çocuk hastalara ulaşılmaya

çalışılmıştır. Şanlıurfa ilinde ikamet eden, dış merkezde transplantasyon yapılmış olan 22 çocuğun 22 ebeveynleri (n=22) çalışmanın örneklemini oluşturmuştur.

Veri Toplama Araçları

Veriler, Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu, SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form ve Bakım Verme Yüğü Ölçeği kullanılarak elde edilmiştir.

Tanımlayıcı Özellikler Soru Formu: iki bölümden oluşmaktadır. Birinci bölümde çocuğa ve ebeveynine ilişkin demografik bilgiler, ikinci bölümde ise uzman görüşü alınarak hazırlanan transplantasyona ilişkin sorular (transplantasyon süresi, transplantasyon yapılan organ vs) olmak üzere toplam 17 sorudan oluşmaktadır. Transplantasyona ilişkin soru formuna; çocuk sağlığı ve hastalıkları, genel cerrahi, çocuk sağlığı ve hastalıkları hemşireliği ve cerrahi hastalıklar hemşireliğinden transplantasyon konusunda çalışan öğretim üyeleri ve çocuk cerrahi servisinde çalışan hemşirelerden görüş alınarak hazırlanmıştır. Uzmanlardan formda sorulan transplantasyona ilişkin soruların uygunluk durumunu değerlendirmeleri istenmiştir.

SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeği Kısa Form: Ölçek Ware tarafından 1992 yılında geliştirilmiştir. Koçyiğit tarafından Türkçe geçerlik güvenirliği yapılmıştır. Ölçek 36 madde ve 8 altboyuttan oluşmaktadır. Altboyutlar mental sağlık (5 madde), fiziksel fonksiyon (10 madde), fiziksel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (4 madde), sosyal fonksiyon (2 madde), ağrı (2 madde), emosyonel sorunlara bağlı rol kısıtlılıkları (3 madde), enerji/vitalite (4 madde), ve sağlığın genel algılanmasıdır (5 madde). SF-36 yaşam kalitesi ölçeğinin alt ölçeklerini içeren soruların aldıkları ağırlıklı puanlar toplanarak mental sağlık ve fiziksel sağlık özet değer elde edilmektedir. Ölçeğin toplam puanı bulunmamaktadır. Elde edilen özet değerler sıfır ile yüz arasında değişen sürekli değişken olarak ifade edilmektedir; “0” kötü sağlığı, “100” iyilik durumunu göstermektedir (Koçyiğit, 1999).

Bakım Verme Yüğü Ölçeği: Zarit, Reeve ve Bach-Peterson tarafından 1980 yılında geliştirilen ölçek İnci ve Erdem (2008) tarafından Türkçeye çevrilerek geçerlik güvenirlik çalışması yapılmıştır. Ölçek hastaya bakım vermenin kişinin yaşamı üzerine olan etkisini belirleyen 22 maddeden oluşan 4’lü Likert tipinde bir ölçektir. Ölçeğin min-max puanı 0-88 olarak belirtilmekte, 0-20 puan az/hiç yük olmaması, 21-40 puan hafif/orta derecede yük, 41-60 puan orta/ileri derecede yük ve 61-88 puan aşırı yük olması şeklinde değerlendirilmektedir. Puan artışı yaşanan sıkıntının yüksek olduğunu göstermektedir. Ölçeğin iç tutarlılık katsayısı 0.95 olarak bildirilmiştir (İnci & Erdem, 2010).

Verilerin Toplanması

Veri toplama formları hastanenin transplantasyon polikliniğinde, muayene sonrasında, çocuğu muayeneye getiren ebeveyn yüz yüze görüşülerek araştırmacı tarafından doldurulmuştur. Formlar doldurulmadan önce ebeveynlere çalışma hakkında bilgi verilmiş, yazılı onamları alınmış ve çalışmaya katılmayı kabul edenlere veri toplama formları uygulanmıştır. Veri toplama süresi yaklaşık 20 dk sürmüştür.

Verilerin Analizi

Verilerin değerlendirilmesinde SPSS 22.0 paket programı kullanılmıştır. Verilerin analizinde tanımlayıcı istatistikler, Mann Whitney U ve Kruskal Wallis testleri kullanılmıştır. Bu çalışmada bağımlı değişken ebeveynin yaşam kalitesi ve bakım yüğü ölçeği puan ortalamasıdır. Bağımsız değişkenlere göre (çocuğun yaşı, cinsiyeti, annenin yaşı, çocuk sayısı, gelir durumu, donör, nakil şekli, transplantasyon sonrası geçen süre) yaşam kalitesi ve bakım yüğü ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkı belirlemek için iki değişkende Mann Whitney U testi, üç ve üzeri değişkende Kruskal Wallis testi kullanılmıştır.

Etik

Araştırmanın uygulanabilmesi için üniversite hastanesinin Etik Kurul’undan (18/10/2016 tarih ve 34271 sayılı) ve çalışmanın yapılacağı kurumdan yazılı izin ve çalışmaya katılan ebeveynlerden sözel izin alınmıştır.

BULGULAR

Çalışmaya alınan çocukların %59.1'i erkek, %4.5'i 0-3 yaş, %27.3'ü 4-6 yaş, %31.8'i 7-12 yaş ve %36.4'ü 13-18 yaş aralığındadır. Çocukların %91'ine karaciğer, %4.5'ine kalp, %4.5'ine böbrek nakli ve %54.5'ine canlı donörden nakil yapıldığı, %77.3'ünün transplantasyon sonrası 1-5 yıl geçtiği belirlenmiştir. Annelerin %63.6'sı 20-39 yaş aralığında, %36.4'ü 40 ve üstü yaşıdadır. Annelerin %63.6'sı, babaların %9.1'i okuryazar değil, %77.3'ü dört ve daha fazla çocuğa sahip ve %40.9'u orta düzeyde geliri bulunmaktadır.

Çalışmada her iki ebeveyni ile muayeneye gelen çocukların anneleri tarafından sorular yanıtlanmış, çalışmaya ilişkin verilerin %100.0'ü annelerden alınmıştır.

Transplantasyon olan çocukların ebeveynlerinin bakım yükü incelendiğinde; Bakım Verme Yükü Ölçeği (BYÖ) puan ortalaması 27.32 ± 8.35 olarak saptanmıştır (Tablo 1). Bakım verenlerin BYÖ'den aldıkları ölçek puan ortalamalarına göre bakım verenlerin bakım yükü durumları incelendiğinde; %77.3'ü hafif-orta derecede bakım yüküne, %4.5'i orta-ileri derecede bakım yükü olduğu saptanmıştır.

Ebeveynlerin yaşam kalitesi ölçeğinin fiziksel sağlık skoru toplam puan ortalaması 22.33 ± 0.94 , mental sağlık skoru toplam puan ortalaması 26.19 ± 1.31 olarak bulunmuştur. Ailelerin yaşam kalitesi ölçeğinden, en düşük mental rol alt boyutundan 4.77 ± 1.50 , en yüksek fiziksel işlev alt boyutundan 25.90 ± 4.78 puan aldıkları saptanmıştır (Tablo 1).

Tablo 1. Bakım Verme Yükü Ölçeği ve Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Alt Boyutları Puan Ortalamalarının Dağılımı

Ölçek	Min	Max	X±Sd
BYÖ*	14.00	46.00	27.32±8.35
SF-36			
Fiziksel İşlev	12.00	30.00	25.90±4.78
Fiziksel Rol	4.00	8.00	6.31±1.98
Ağrı	4.20	11.00	8.60±2.18
Genel Sağlık	11.00	21.40	15.40±3.47
Yaşamsallık	9.00	20.00	13.95±2.73
Sosyal İşlev	5.00	10.00	7.72±1.98
Mental Rol	3.00	6.00	4.77±1.50
Mental Sağlık	16.00	23.00	19.18±2.34
Fiziksel Sağlık Skoru	20.78	24.83	22.33±0.94
Mental Sağlık Skoru	23.33	28.07	26.19±1.31

*BYÖ (Bakım Verme Yükü Ölçeği)

Tanımlayıcı özelliklere göre ebeveynin bakım yükü ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesine yönelik yapılan analizde; çocuğun cinsiyeti, yaşı, annenin yaşı, çocuk sayısı, gelir durumu, donör, transplantasyon şekli ve nakil sonrası süresi ile bakım yükü puan ortalaması arasında istatistiksel açıdan anlamlı bir farklılık bulunmamıştır (Tablo 2, $p > 0.05$).

Tablo 2. Tanımlayıcı Özelliklere Göre Ebeveynlerin Bakım Verme Yükü Ölçeği Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Tanımlayıcı Özellikler	n	X	U	p
Çocuğun Cinsiyeti				
Kız	9	14.17	34.50	0.108
Erkek	13	9.65		
Donör				
Canlı	12	9.92	41.00	0.209
Kadavra	10	13.40		
Transplantasyon Şekli				
Elektif	10	13.40	41.00	0.209
Acil	12	9.92		
Nakil Sonrası Süre				
1-5 yıl	17	11.21	37.50	0.694
6-10 yıl	5	12.50		

Annenin Yaşı				
20-39 yaş	14	12.57	41.00	0.305
40 ve üstü yaş	8	9.63		
Çocuğun Yaşı	n	X	KW	p
0-3 yaş	1	6.50	5.002	0.172
4-6 yaş	6	13.00		
7-12 yaş	7	9.21		
13-18 yaş	8	10.50		
Ailedeki Çocuk Sayısı				
Tek Çocuğa Sahip	1	6.50	0.812	0.666
2-3	4	13.00		
4 ve üstü	17	11.44		
Aylık Gelir Düzeyi				
Kötü	6	11.5	0.660	0.719
Orta	9	10.44		
İyi	7	13.07		

Tablo 3. Tanımlayıcı Özelliklere Göre SF-36 Yaşam Kalitesi Ölçeğinin Puan Ortalamalarının Karşılaştırılması

Demografik Özellikler	Fiziksel Sağlık Skoru	Test	Mental Sağlık Skoru	Test
Cinsiyet				
Kız	14.33	U=33.0	7.00	U=34.0
Erkek	9.54	p=0.089	14.62	p=0.007
Donör				
Canlı	12.25	U=51.0	10.17	U=44.0
Kadavra	10.60	p=0.553	13.10	p=0.291
Nakil şekli				
Elektif	10.60	U=51.0	13.10	U=44.0
Acil	12.25	p=0.553	10.17	p=0.291
Nakil Sonrası Süre				
1-5 yıl	10.94	U=33.00	12.59	U=24.00
6-10 yıl	13.40	p=0.457	7.80	p=0.147
Annenin Yaşı				
20-39 yaş	12.29	U=45.00	10.07	U=36.00
40 ve üzeri yaş	10.13	p=0.453	14.00	p=0.172
Çocuğun Yaşı				
0-3 yaş	21.00	KW=6.023	4.00	KW=2.949
4-6 yaş	6.83	p=0.111	14.00	p=0.400
7-12 yaş	11.86		9.57	
13-18 yaş	13.50		12.25	
Ailedeki Çocuk Sayısı				
Tek çocuk	21.00	KW=2.413	4.00	KW=1.701
2-3	12.25	p=0.299	10.25	p=0.427
4 ve üstü	10.76		12.24	
Gelir Düzeyi*				
Kötü	7.33	KW=9.145	17.33	KW=8.655
Orta	9.22	p=0.010	11.33	p=0.013
İyi	17.57		6.71	

*Gelir düzeyi ebeveynin kendi ifadesidir.

Tanımlayıcı özelliklere göre ebeveynin yaşam kalitesi ölçeği puan ortalamaları arasındaki farkın belirlenmesine yönelik yapılan analizde; çocuğun yaşı, annenin yaşı, çocuk sayısı, donör, transplantasyon şekli ve nakil sonrası süresi ile yaşam kalitesi ölçeği fiziksel ve mental sağlık özet puan ortalamaları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunmamıştır (Tablo 3, p>0.05). Çocuğun cinsiyeti ile mental sağlık özet puanı, gelir düzeyi ile mental ve fiziksel sağlık özet puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark saptanmıştır (Tablo 3, p<0.05).

TARTIŞMA

Literatürde pediatrik organ nakilli alıcıların ve ailelerinin yaşam kalitesi ve bakım yükü ile ilgili sınırlı sayıda çalışma bulunmaktadır. Kronik hastalığa sahip çocukların ebeveynlerinin bakım yükünün belirlenmesine yönelik yapılan bazı çalışmalarda (Altuğ, 2011; Kardaş Özdemir ve ark., 2009; Koçak ve ark., 2010), bakım yükü puanı hafif ve orta dereceli olarak bulunurken, bazı çalışmalarda (Coşkun, 2013; İnci & Erdem, 2010) ise yüksek bulunmuştur. Organ nakli sürecinin karmaşık bir süreç olması, ailenin sürecin her aşamasına desteklenmesi gerekliliğinin bakım yükü puanını etkilediği düşünülmektedir. Bizim çalışmamızda ise literatürle uyumlu olarak transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin bakım verme yükü ölçeği puan ortalaması 27.32 ± 8.35 hafif ve orta dereceli olarak saptanmıştır (Tablo 2).

Özdemir ve ark (2009) kanserli çocukların ailelerinin bakım yüküne bakıldığında annenin yaşı, eğitim düzeyi, çocuk sahibi olma durumu ile bakım yükü puanları arasında anlamlı bir farklılık saptanmazken, ailenin gelir durumuna göre bakım yükü arasındaki fark istatistiksel olarak anlamlı saptanmıştır (Kardaş Özdemir ve ark., 2009). Erdem ve arkadaşları (2013) kronik hastalığı olan çocukların ailelerinin bakım yükünü inceledikleri çalışmalarında, ailelerin bakım yükü puan ortalamaları ile annenin yaşı, eğitim durumu ve ev işlerinde destek alma durumunun arasında anlamlı fark saptanmamıştır (Erdem ve ark., 2013). Karahan ve ark (2013) yaptığı çalışmada cinsiyetin farkı saptanmamışken, hastaların yaş ortalamasında anlamlı fark saptanmıştır (Karahan & İslam, 2013). Araştırmamızda organ transplantasyonu olan çocukları ebeveynlerin tanımlayıcı özellikleri ile bakım verme yükü ölçeği puan ortalaması karşılaştırıldığında çocukların cinsiyeti, yaşları, donör, nakil şekli, nakil süresi, annenin yaşı, gelir düzeyi arasında istatistiksel olarak anlamlı bir farklılık saptanmamış olup, literatürle uyumlu sonuçlar elde edilmiştir (Tablo 3).

Organ transplantasyonu olan çocukların ve ailelerin yaşam kalitesinin incelendiği çalışmalarda farklı sonuçlar elde edilmiştir. Yapılan bazı çalışmalarda yaşam kalitesi (Dalvand ve ark., 2017; Dolgun ve ark., 2013) fiziksel ve mental sağlık skor ortalamaları yüksek bulunurken bazı çalışmalarda (Dehghani ve ark., 2012; Haavisto ve ark., 2013) düşük bulunmuştur. Çalışmamızda transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi fiziksel sağlık skoru toplam puan ortalaması 22.33 ± 0.94 mental sağlık skoru toplam puan ortalaması 26.19 ± 1.31 olarak düşük düzeyde olduğu saptanmıştır (Tablo 2). Altuğ (2011) Karaciğer nakli olan çocukların ve ailelerinin yaşam kalitelerini, süreçlerini etkileyen değişkenleri belirlemek amacıyla yaptığı çalışmada; son dönem karaciğer yetmezliği olan çocuklara uygulanabilecek tek tedavi seçeneği olan karaciğer naklinin, sadece çocuğun hayatını kurtarmakla kalmayıp çocuk ve ailenin yaşam kalitesini olumlu yönde etkilediği bildirilmektedir (Altuğ, 2011). Sundaram ve ark (2007) karaciğer ve böbrek nakli olan ergenlerin ve bakım verenlerin yaşam kalitesini incelendiğinde nakil hastalarının fiziksel ve psikolojik işlevleri yüksek bulunurken bakım verenlerin fiziksel sağlıktan çok psikolojik sağlığının bozuk olduğu belirlenmiştir (Sundaram ve ark., 2007).

Dehghani ve ark. (2012) karaciğer nakli olan çocuk ve ailenin yaşam kalitesine bakıldığında nakil olan ve olmayan çocuklar karşılaştırıldığında yaşam kalitesi anlamlı olarak düşük bulunmuştur (Dehghani ve ark., 2012). Haavisto ve ark. (2013) çocuklarda kalp, böbrek, karaciğer nakli sonrası yaşam kalitesini değerlendirdikleri çalışmada nakilli çocukların sağlıklı akranlarına göre daha kötü yaşam kalitesine sahip olduğu saptanmıştır (Haavisto ve ark., 2013). Gritti ve ark (2013) karaciğer nakli yapılan çocukların uzun vadeli sağ kalımında ve klinik olarak stabil kronik karaciğer hastalığı olan çocukların sağlıklı yaşam kalitesi karşılaştırılmıştır (Gritti ve ark., 2013). Çocukların genel sağlık durumunun kötü olduğu belirlenmiştir. Karayurt ve ark (2015) yaptığı çalışmada; 1996-2004 yılları arasında karaciğer transplantasyonu yapılan 0-18 yaş grubu 27 çocuk hastada okul başarısı, depresyon, tedaviye uyum, ilaç uyumu ve semptom deneyimleri incelenmiştir. Çocukların %44.4'ünün 20 ve daha fazla gün okula gidemediği, anksiyete, sinirlilik, yorgunluk ve konsantrasyonda güçlük yaşadığı, immünesupresif tedavinin yan etkileriyle ilgili kliniğe başvurunun yüksek olduğu, %11'inin depresyon belirtileri gösterdiği saptanmıştır (Karayurt ve ark., 2015).

Dobbles ve ark (2010) tarafından yapılan çalışmada; 23 böbrek transplantasyonu yapılmış adölesanın depresyon, semptom deneyimi ve tedaviye uyum ve sağlıkla ilgili yaşam kalitesi incelenmiştir (Dobbles ve ark., 2010). Adölesanların %17.4'ünde depresyon görüldüğü, sigara içme, yasa dışı ilaç kullanma, diyet uymama ve

egzersiz düzeyinde azalma olduğu tespit edilmiştir. Adölesanlarda görülen semptomlar incelenmiş ve en yüksek oranda iştahsızlık, yorgunluk, başağrısı, saçlarda dökülme, el ayaklarda şişmeler görüldüğü bildirilmiştir. Tyhs ve ark. (2015) 23 çalışmanın incelendiği sistematik derleme çalışmasında; canlıdan böbrek ve karaciğer nakli yapılan çocukların, vericilerin ve ailelerin psikososyal sorunları incelenmiştir. Alıcıların beslenme yeteneklerini ve akran ilişkilerini geliştirdiği ancak anksiyete, depresif semptomlara neden olduğu bildirilmiştir (Thys ve ark., 2015).

Dew ve ark (2009) yapılan meta analizde 61 çalışmada organ nakli yapılan çocukların yaşadıkları sorunlar incelenmiştir. Düşük sosyoekonomik durum, ebeveynlerin ayrı olması, çocukta psikiyatrik bozukluk olması, yetersiz aile bağlarının ve desteğinin olması, çocuğun yaşının artması tedaviye uyumsuzluğu önemli oranda arttırdığı belirlenmiştir (Dew ve ark., 2009). Haberal ve ark (2000) Türkiye de böbrek nakli olan 56 çocuğun ileriki yaşantısı incelenmiş ve hastaların %56'sının eğitimlerine devam edemediği belirlenmiştir (Haberal ve ark., 2000). Baran ve ark (2011) tarafından 80 çocuğun karaciğer naklinden sonraki büyüme ve gelişimine bakılmıştır. Büyüme ve gelişmeye 6 ay ve 1,2,3,4 ve 5 yıl sonrasında bakılmıştır. Karaciğer naklinden sonra ilk 6 ayda büyüme hızlı bir artış gösterirken ilerleyen yıllarda yavaşlamaya geçmiştir (Baran ve ark., 2011).

SONUÇ ve ÖNERİLER

Çalışmamızda transplantasyon yapılmış çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesi düşük, bakım yükleri hafif/orta derecedir. Transplantasyon yapılan çocukların ebeveynlerinin yaşam kalitesinin ve bakım yükünün izlenmesi, ebeveynlerin ve çocukların güçlendirilmesine yönelik çalışmaların yapılması önerilmektedir.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar çatışması

Çıkar çatışması bulunmamaktadır.

Yazar Katkıları: Tasarım/Design: A.A., H.K., A.O.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: A.A., A.O.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: A.A., H.K.; Literatür Tarama/ Literature Search: A.A, H.K.; Yazma/Writing: A.A., H.K., A.O.

KAYNAKLAR

- Aksu, A. (2014). *Kanser tanısı konmuş çocuk yakınlarının bakım yüklerinin belirlenmesi*. Sağlık Bilimleri Enstitüsü. <http://dergipark.gov.tr/sagakaderg>
- Altuğ, N. (2011). Karaciğer nakilli çocukların ve ailelerinin yaşam kalitesi/yaşam kalitesini etkileyen değişkenlerinin belirlenmesi. *Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi. Ege Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. İzmir* <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi>.
- Atagun, M., Balaban, O., Atagun, Z., Elagoz, M., & Ozpolat, A. (2011). Caregiver Burden in Chronic Diseases. *Psikiyatride Guncel Yaklaşımlar - Current Approaches in Psychiatry*, 513. <https://doi.org/10.5455/cap.20110323>
- Baran, M., Cakir, M., Unal, F., Tumgor, G., Yuksekkaya, H. A., Arıkan, C., Kilic, M., & Aydogdu, S. (2011). Evaluation of Growth After Liver Transplantation in Turkish Children. *Digestive Diseases and Sciences*, 56(11), 3343–3349. <https://doi.org/10.1007/s10620-011-1727-6>
- Beyazıt, U., Taşçıoğlu, G. Ayhan, A.B. (2017). Hastanede Tedavi Gören Çocukların Ebeveynlerinde Bakım Verme Yükünün İncelenmesi. *Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 10–19. <https://dergipark.org.tr/pub/amusbfd/issue/30708/334614>
- Coşkun, D. (2013). Fiziksel engelli çocuğu olan ebeveynlerde bakım yükünün ve aile işlevlerinin değerlendirilmesi (Yayımlanmamış doktora tezi). *Atatürk Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Erzurum*. <http://earsiv.atauni.edu.tr/xmlui/handle/123456789/1298>.
- Dalvand, H., Dehghan, L., Hosseini, seyed ali, Feizi, A., & Kalantri, M. (2017). Comparison of Health-Related Quality of Life in Mothers of Children with Spina Bifida and Cerebral Palsy. *International Journal of Pediatrics*, 5, 5677–5685. <https://doi.org/10.22038/ijp.2017.23670.2000>
- Dehghani, S. M., Imanieh, M. H., Honar, N., Haghghat, M., Astaneh, B., Bahador, A., & Malek-Hosseini, S. A. (2012). Evaluation of quality of life in children six months after liver transplantation. *Middle East Journal of Digestive Diseases*, 4(3), 158–162. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24829650>

- Demiral, B. (2016). Serebral palsili çocukların annelerinin ortopedik girişim öncesi ve sonrası bakım yükünün belirlenmesi. [Yüksek Lisans Tezi, Bahçeşehir Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü] <https://tez.yok.gov.tr/UlusalTezMerkezi/tezSorguSonucYeni.jsp>
- Dew, M. A., Dabbs, A. D., Myaskovsky, L., Shyu, S., Shellmer, D. A., DiMartini, A. F., Steel, J., Unruh, M., Switzer, G. E., Shapiro, R., & Greenhouse, J. B. (2009). Meta-Analysis of Medical Regimen Adherence Outcomes in Pediatric Solid Organ Transplantation. *Transplantation*, 88(5), 736–746. <https://doi.org/10.1097/TP.0b013e3181b2a0e0>
- Dobbels, F., Decorte, A., Roskams, A., & Van Damme-Lombaerts, R. (2010). Health-related quality of life, treatment adherence, symptom experience and depression in adolescent renal transplant patients. *Pediatric Transplantation*, 14(2), 216–223. <https://doi.org/10.1111/j.1399-3046.2009.01197.x>
- Doğan, S., Çelik, E., Öztürk, K., & Aydemir, S. (n.d.). Çocukları Böbrek Transplantasyonu Olan Ailelerin Psikolojik Dayanıklılığı. *Nefroloji Hemşireliği Dergisi*, 15(3), 240–250. <https://doi.org/10.47565/ndthdt.2020.21>
- Dolgun, E., Yavuz, M., Çelik, A., & Ergün, M. O. (2013). The effects of constipation on the quality of life of children and mothers. *Turk J Pediatr*, 55(2), 180–185. <https://www.researchgate.net/publication/258314219>
- Erdem, E., Korkmaz, Z., Tosun, Ö., Özlem, A., Nevin, Us., & Bayat, M. (2013). Kronik Hastalığı Olan Çocukların Annelerinin Bakım Yükü. *Sağlık Bilimleri Dergisi*, 22(2), 150–157. <https://dergipark.org.tr/pub/eujhs/issue/44558/552829>
- Ergün, O., & Sözbilen, M. (2012). Pediatric liver transplantation. *Turkish Association of Pediatric Surgeons*, 4–19. <https://doi.org/10.5222/JTAPS.2012.004>
- Gritti, A., Pisano, S., Salvati, T., Di Cosmo, N., Iorio, R., & Vajro, P. (2013). Health-related quality of life in pediatric liver transplanted patients compared with a chronic liver disease group. *Italian Journal of Pediatrics*, 39(1), 55. <https://doi.org/10.1186/1824-7288-39-55>
- Haavisto, A., Korkman, M., Sintonen, H., Holmberg, C., Jalanko, H., Lipsanen, J., & Qvist, E. (2013). Risk factors for impaired quality of life and psychosocial adjustment after pediatric heart, kidney, and liver transplantation. *Pediatric Transplantation*, 17(3), 256–265. <https://doi.org/10.1111/ptr.12054>
- Haberal, M., Bereket, G., Karakayalı, H., Arslan, G., Moray, G., & Bilgin, N. (2000). Pediatric renal transplantation in Turkey: A review of 56 cases from a single center. *Pediatric Transplantation*, 4(4), 293–299. <https://doi.org/10.1034/j.1399-3046.2000.00130.x>
- Hwang, C. S., Macconmara, M., & Desai, D. M. (2019). Pediatric Abdominal Organ Transplantation. *The Surgical Clinics of North America*, 99(1), 73–85. <https://doi.org/10.1016/j.suc.2018.09.006>
- İnci, F., & Erdem, M. (2010). Bakım Verme Yükü Ölçeği'nin Türkçe'ye Uyarlanması Geçerlilik Ve Güvenilirliği. In *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi* (Vol. 11, pp. 85–95). Atatürk University. <http://hdl.handle.net/11499/1903>
- Karahan, A., & İslam, S. (2013). A Comparison Study about Caregiver Burden between Physically Disabled, Pediatric and Geriatric Patients. *Journal of Marmara University Institute of Health Sciences*, 1. <https://doi.org/10.5455/musbed.20130210095507>
- Karayurt, Ö., Ordin, Y. S., Ünek, T., & Astarçioğlu, İ. (2015). Immunosuppressive Medication Adherence, Therapeutic Adherence, School Performance, Symptom Experience, and Depression Levels in Patients Having Undergone a Liver Transplant During Childhood. *Experimental and Clinical Transplantation : Official Journal of the Middle East Society for Organ Transplantation*, 13(3), 247–255. <https://doi.org/10.6002/ect.2014.0150>
- Kardaş Özdemir, F., Şahin, A., Zümrüt, & Küçük Alemdar, D. (2009). Kanserli çocuğu olan annelerin bakım verme yüklerinin belirlenmesi. *Yeni Tıp Dergisi*, 26(3), 153–158. <https://app.trdizin.gov.tr/makale/T1RJMK5UVTE>
- Kärrfelt, H. M. E., Berg, U. B., & Lindblad, F. I. E. (2000). Renal transplantation in children: Psychological and donation-related aspects from the parental perspective. *Pediatric Transplantation*, 4(4), 305–312. <https://doi.org/10.1034/j.1399-3046.2000.00135.x>
- Koçak, A., Aktaş, E. Ö., Şenol, E., Kaya, A., & Bilgin, U. E. (2010). Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencilerinin organ nakli ve bağışi hakkındaki bilgi düzeyi. *Ege Tıp Dergisi*, 49(3), 153–160. <http://egetipdergisi.com.tr/tr/download/article-file/350429>
- Koçyiğit, H. (1999). Kısa Form-36 (KF-36)'nm Turkce versiyonunun guvenilirliği ve gecerliliği. *Ilaç ve Tedavi Dergisi*, 12, 102–106.
- Karaaslan, M., & Çelebioğlu, A. (2020). *Zihinsel Engelli Çocuğu Olan Ebeveynlerin Psikolojik Durumları ile Bakım Yükünün Değerlendirilmesi Evaluation of the Psychological Condition and Caregiver Burden of Parents who have Children with Mental Disabilities*. <https://doi.org/10.18301/rss.588>
- Sarwal, M. M., & Bagga, A. (2013). Quality of life after organ transplantation in children. *Current Opinion in Organ Transplantation*, 18(5), 563–568. <https://doi.org/10.1097/MOT.0b013e3283653550>
- Sundaram, S. S., Landgraf, J. M., Neighbors, K., Cohn, R. A., & Alonso, E. M. (2007). Adolescent Health-Related Quality of Life Following Liver and Kidney Transplantation. *American Journal of Transplantation*, 7(4), 982–989. <https://doi.org/10.1111/j.1600-6143.2006.01722.x>

- Thys, K., Schwering, K.-L., Siebelink, M., Dobbels, F., Borry, P., Schotsmans, P., & Aujoulat, I. (2015). Psychosocial impact of pediatric living-donor kidney and liver transplantation on recipients, donors, and the family: a systematic review. *Transplant International*, 28(3), 270–280. <https://doi.org/10.1111/tri.12481>
- Törüner, E., & Büyükgönerç, L. (2012). *Çocuk Sağlığı*. Göktuğ Yayıncılık.

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Organ transplantation is an accepted treatment method for children with end-stage organ failure. With advanced surgical techniques, medications used and studies on infection control, the survival time of children undergoing organ transplantation has increased. It is essential to provide the care needed by the child and the family during the transplantation process. This study was carried out to determine the quality of life and burden of care of parents of children undergone a transplantation procedure.

Materials and Methods: This descriptive study was carried out with the parents of pediatric patients admitted to organ transplantation unit in Şanlıurfa province. Organ transplantation unit at the university hospital has been in service since 2013 and organ transplantation is only performed on adults, referral procedures and some controls of pediatric patients are performed in this unit. The university is the only health centre in the province where the procedures of patients undergone transplantation surgery are performed. In the study, no sample selection was made and all pediatric patients registered were tried to be reached.

Parents of 22 pediatric patients residing in Şanlıurfa province and had an organ transplant in an external centre constitute the sample of the study. The data were obtained using the Descriptive Characteristics Questionnaire, Short Form – 36 Quality of Life Scale and Caregiving Burden Scale. The data were collected by the researcher in the room of the hospital's organ transplant outpatient clinic using a face-to-face interview technique with the parent of pediatric patients. Before the interview, the purpose of the study was explained to the parents and the interview lasted an average of 20 minutes. The data were evaluated using descriptive statistics, Mann Whitney U and Kruskal Wallis tests in the SPSS 22.0 program. To conduct the study, the permission of the ethics committee, institution and parents were obtained.

Findings: 59.1% of the children in the study were male, 4.5% were 0-3 years old, 27.3% were 4-6 years old, 31.8% were 7-12 years old and 36.4% were between 13-18 years old. It was determined that 91% of the transplanted organs in children was liver, 4.5% were the heart and ve 4.5% were kidney and that 54.5% were transplanted from living donors. The time after the transplant is between 1-5 years in 77.3%, 6-10 years in 22.7%. 63.6% of the mothers are in the 20-39 age range, 36.4% are 40 or over. 63.6% of mothers and 9.1% of fathers are illiterate, 77.3% have four or more children and 40.9% have an average income level.

According to the total score averages of the parents obtained in the Caregiving Burden Scale, it was determined that their burden of care was 27.32 ± 8.35 mild to moderate, and their quality of life, physical and mental health score averages were 22.33 ± 0.94 , 26.19 ± 1.31 , respectively. According to the scale score averages of the caregivers from the caregiving burden scale, 77.3% of parents have a mild-moderate burden of care and 4.5% had moderate-severe burden of care.

It was determined that families scored 4.77 ± 1.50 from the lowest mental sub-dimension of the quality-of-life scale, and 25.90 ± 4.78 from the highest physical function sub-dimension from the quality-of-life scale. When looking at the distribution of the burden of care score averages of the descriptive characteristics in children who underwent organ transplantation, no significant difference was found in the average burden of care of the parents based on gender, donor, type of transplantation, duration of transplantation and mother's age ($p > 0.05$).

It was determined that the gender of the child and income status of family affected the quality-of-life scores of the parents ($p < 0.05$).

Discussion: In this study, the average burden of care of the parents of transplanted children was found to be 27.32 ± 8.35 , mild and moderate. There is a limited number of studies in the literature on the burden of care of the parents of children who underwent organ transplantation. It was determined that the burden of care of parents of children with chronic diseases stated in the studies in the literature, was similar to the that of the parents of the children who underwent a transplantation procedure. In this study, the quality of life of parents was found as low. Similar results were found in studies evaluating the quality of life of parents of children who underwent organ transplantation (Sundaram ve ark. 2007; Dehghani ve ark. 2012).

Conclusion and Suggestions:

- Parents of children with organ transplantation have a poor quality of life.
- The burden of care of parents of children with organ transplantation is mild/moderate.
- Monitoring the quality of life and burden of care of parents of transplanted children is recommended.

Hemşirelik Öğrencilerinin Mesleki Yeterliklerine Yönelik Girişimler ve Kullanılan Ölçüm Araçları: Bir Literatür İncelemesi

Rukiye BURUCU¹  Hatice DÖNMEZ² 

¹ NEÜ Seydişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, rburucu@hotmail.com

² NEÜ Seydişehir Sağlık Bilimleri Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye, hasdonmez@gmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
Makale Geçmişi Geliş: 13.10.2020 Kabul: 23.12.2020 Yayın: 25.04.2021	Amaç: Öğrencinin yeterliliği ise hem kendisini iyi hissetmesi hem de akademik başarısının değerlendirilmesi adına önem taşır. Bu literatür incelemesiyle; daha önce yapılmış olan hemşirelik çalışmalarında kullanılmış, öğrencilerde yeterliliğin artırılmasına yönelik uygulanan öğretim yöntemleri ve yeterliliğin değerlendirilmesinde kullanılan ölçüm araçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Yöntem: Kapsam derlemesi niteliğinde yürütülen çalışma, 1 mart- 1 mayıs 2019 tarihleri arasında gerçekleştirilmiştir. Taramalar; EBSCHO ve CINAHL, EMBASE, COCHRANE, MEDLINE/PUBMED, PsycLNFO/PROQUEST, SCIENCE DIRECT, ULAKBİM, Dergipark, Google Akademik veri tabanlarından yapılmıştır. Taramalarda uluslararası literatürde; “teaching method”, “efficacy”, “effectiveness”, “nursing student” ve “student nurse” terimleri, ulusal literatürde ise; “öğrenme yöntemleri”, “yeterlik”, “etkinlik”, “hemşirelik öğrencisi” ve “öğrenci hemşire” terimleri kullanılmıştır. Verilerin değerlendirmesi için yazarlar tarafından geliştirilen standart bir veri çıkarım formu kullanılmış, PRISMA akış şemasına uygun hareket edilmiştir. Makalelerin metodolojik kalitesi CONSORT 2010 kontrol listesi ile değerlendirilmiştir. Bulgular: Toplam 104.456 yayının var olduğu tespit edilmiş, 131 makale ayrıntılı değerlendirmeye uygun bulunmuş, 111 çalışma farklı sebeplerle dışlanmış. Çalışma 10 yayının incelenmesiyle sonlandırılmıştır. İnceleme sonunda toplam 8 ayrı öğretim yöntemi ve 8 ayrı ölçme aracı kullanıldığı görülmüştür. Sonuç ve Öneriler: Öğrencilerin yeterliklerini değerlendirmeye yarayan araçların kullanımının hemşirelik eğitimine katkı sunacağı düşünülmüştür.

Initiatives for Nursing Students' Professional Competencies and Measurement

Tools Used: A Literature Review

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 13.10.2020 Accepted: 23.12.2020 Published: 25.04.2021	Purpose: A students' competency, however, is also important to help them feel good about themselves and in the evaluation of their academic progress. This literature review aims at determining the teaching methods which need to be applied to increase the competence of students and examines the measurement tools used in previous studies of competence assessment. Method: This scope compilation study was carried out from March 1 to May 1, 2020. The screening was carried out on the following data bases: EBSCHO and CINAHL, EMBASE, COCHRANE, MEDLINE/PUBMED, PsycLNFO/PROQUEST, SCIENCE DIRECT, ULAKBİM, Dergipark, and Google Scholar. The key words used for the screening were “teaching method”, “efficacy”, “effectiveness”, “nursing student” and “student nurse” for international literature and “öğrenme yöntemleri”, “yeterlik”, “etkinlik”, “hemşirelik öğrencisi” and “öğrenci hemşire” for Turkish literature. A standard data extraction form developed by the authors was used for the evaluation of the data. The study was conducted in line with the PRISMA flow chart and the articles' methodological quality was evaluated with the CONSORT 2010 checklist. Results: It was determined that there was a total of 104,456 publications, of which 131 were found suitable for detailed examination, and of which 111 were excluded due to various reasons. The study was concluded with the examination of a total of 10 publications. As a result, it was determined that eight different teaching methods and eight different measurement tools were used. Conclusion and Suggestions: : It was thought that the use of tools to evaluate students' competencies would contribute to nursing education.

Atıf/Citation: Burucu, R., & Dönmez, H. (2021). Hemşirelik öğrencilerinin mesleki yeterliklerine yönelik girişimler ve kullanılan ölçüm araçları: Bir literatür incelemesi, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 51-65.



“This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)”

GİRİŞ

Yeterlik, Türk Dil Kumu'na göre “*yeterlik*”, “*yetkinlik*” anlamı taşımaktadır. Genel olarak bakıldığında ise “*Bir işi yapma gücünü sağlayan özel bilgi, ehliyet*” olarak açıklanmaktadır (TDK). “*Yetkinlik*”, “*yeterlik*”, “*yeterlik*” terimlerinin literatürde biribiri yerine benzer şekilde kullanılabilirdiği görülmektedir. Yeterlik, genel anlamda kullanılabilirdiği gibi pek çok alana özgü farklı yeterlikleri (Akademik, mesleki, genel vs) ifade etmek için de kullanılmaktadır (Arseven, 2016). Bandura'ya göre “Bireyin belli bir performansı göstermek için gerekli etkinlikleri organize edip başarılı olarak yapması” beklenir ve bu durumda birey, “yeterli” olarak kabul edilir (Bandura, 1977). Kişinin kendini yeterli hissetmesi durumu; bireyin öğrenme hızı, görev almaya istekliliği, güçlüklerle baş etme yeteneği ve psikolojik sağlamlığı, iletişimdeki başarısı, motivasyonu, stres ve kaygı durumu, problem çözme ve eleştirel düşünme yeteneği gibi pek çok yönünün gelişmesine katkı sunmaktadır. Bunların tamamı kişinin toplum içinde var olduğu yeri belirleyen önemli özelliklerdir (Pınar et al., 2016; Stayt et al., 2015; Zartman et al., 2002).

Yeterlik kavramı alana yönelik olarak da kullanılmaktadır. Hemşirelikte yeterlik; hemşirelik bakımını güvenli ve etik olarak uygulayabilecek yeterli bilgi, beceri, yetenek ve yargıya sahip olup, farklı koşullarda bile görevini gerçekleştirebilmek olarak açıklanmaktadır (Association, 2018). Hemşirenin yeterli olması ve bu yeterliğinin de öğrenciliğinden itibaren kazandırılmasının önemli olduğu vurgulanmaktadır (Karahana & Kav, 2018). Bir alandaki yeterlik, farklı yöntemlerle değerlendirilebilmektedir. Öğrencilerin yeterliklerinin değerlendirilmesi hem akademik başarının hem de öğrenmenin yeterliliğini değerlendirmeyi sağlamaktadır. Bunun yanında öğrencinin öğrenmesine de katkı sunmaktadır. Ancak yeterlikler değerlendirilmeden önce, kazanılması beklenen yeterliğe ilişkin uygulanan girişim/kullanılan öğretim yönteminin incelenmesi gerekmektedir (Akın Korhan et al., 2016; George et al., 2017; Grimm & Fowles, 2018; Henderson et al., 2018; Hong & Yu, 2017; van Hooft et al., 2018).

Literatüre bakıldığında, hemşirelik öğrencilerinin kendi alanlarındaki yeterliklerinin farklı araçlarla değerlendirildiği görülmektedir (Andrea & Kotowski, 2017; Ayhan et al., 2018; Bianchi et al., 2020; Edmonson et al., 2016). Genel olarak bu değerlendirmelerin öğrencilerin konuyla ilgili farkındalığına ve öğrenmeye katkı sunduğu açıklanmaktadır. Öğrencide farkındalığın artmasıyla öğrenmenin arttığı ve öğrendiği zaman da kendini daha yeterli hissettiği belirtilmektedir (Açıksöz et al., 2016; B. Guo et al., 2017; Shinnick & Woo, 2014; Zhang et al., 2015). Ancak hemşirelik öğrencilerinin yeterliklerinde sınırlılıklar olduğu da belirtilen önemli bir başlıktır (Vanaki et al., 2016). Öğrencilerin alana yönelik yetkin mezun olmaları beklenmekte, bunun sağlanması önerilirken öğrencilerin yetkinliklerinin farklı şekillerde değerlendirilmesi gerektiği de belirtilmektedir (Pınar et al., 2016; Stayt et al., 2015; Zartman et al., 2002). Yetkinliklerin artmasını desteklemek için pek çok öğretim yöntemi kullanılmaktadır. Bunlardan bazıları; similatörlerin kullanılması (Amado Martins et al., 2018; Jonson et al., 2017), standart hasta kullanımı (Andrea & Kotowski, 2017), farklı psikoterapi tekniklerinin (örn; Pozitif psikoterapi) uygulanması (Layous et al., 2011), teknolojiden destek alınması şeklinde sıralanabilir (Erdoğan & Bulut, 2017; Lee et al., 2015). Öğrencilerin öğrenmeleri ve yetkinliklerine katkı sunduğu bilinen öğretim yöntemleri ve öğrencilerin yetkinliklerinin değerlendirilmesinde kullanılan araçların incelenmesi literatüre katkı sunacaktır. Bu çalışmada, hemşirelik öğrencilerinde yeterlik durumunun değerlendirildiği randomize kontrollü deneysel çalışmaların (RKD) yer aldığı makalelerin incelenmesiyle; öğrencilerde yeterliğin artırılmasına yönelik uygulanan öğretim yöntemleri ve yeterliğin değerlendirilmesinde kullanılan ölçüm araçlarının belirlenmesi amaçlanmıştır. Araştırmada hedeflenen soru /problem; Hemşirelik öğrencilerinin yeterliklerini artırmak için hangi öğretim yöntemleri uygulanmıştır ve değerlendirmede kullanılan ölçme araçları nelerdir?

YÖNTEM

Bu araştırma, literatür incelemesi şeklinde yürütülmüş olup, protokolün oluşturulması ve makalenin yazımında PRISMA bildiri kullanılmıştır (Karaçam, 2013; Moher et al., 2009)

Tarama stratejisi

Araştırmanın yürütülmesi ve raporun hazırlanması aşamalarında; Sistematik Derleme ya da Meta Analiz Araştırma Raporunun Yazımında Bulunması Gereken Maddelerle İlgili Kontrol Listesi (PRISMA) rehber alınmıştır

(Karaçam, 2013; Moher et al., 2009; PRISMA). Araştırmada, bias riskini azaltmak için; literatür taranması, makalelerin seçimi, verilerin çekilmesi ve makale kalitesinin değerlendirilmesi aşamaları her iki araştırmacı tarafından bağımsız olarak yapılmış olup, elde edilen veriler görüş birliği ile birleştirilmiştir. Taramalara başlamadan önce iki araştırmacı “teaching method” anahtar kelimesi ile Science Direct üzerinden örnek bir tarama yapmış ve elde edilen üç makale üzerinde örnek veri çekme ve makale kalitesinin değerlendirilmesi yapılmıştır. Literatür taraması Türkçe ve İngilizce veri tabanlarından, 2010- 2019 tarihlerini kapsayacak şekilde, 1 Mart- 1 Mayıs 2019 tarihleri arasında yapılmıştır. Uluslararası literatürde tarama için; “teaching method”, “efficacy”, “effectiveness”, “nursing student”, and “student nurse” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. Türkçe literatürde ise; “öğrenme yöntemleri”, “yeterlik”, “etkinlik”, “hemşirelik öğrencisi” ve “öğrenci hemşire” anahtar kelimeleri kullanılmıştır. (Şekil 1). Taramalar; Ebscho ve Cinahl, Embase, Cochrane, Medline/Pubmed, PsycInfo/Proquest, Science Direct, Ulakbim, Dergipark, Google Akademik veri tabanlarında yapılmıştır. Elektronik tarama ile saptanan 104.456 çalışmanın başlıkları değerlendirilmiştir. Elde edilen makalelerin başlık ve özet bölümlerinin incelenmesiyle 131 makale ayrıntılı değerlendirmeye uygun bulunmuştur. Ardından 111 çalışma dahil edilme kriterlerine uygun olmadığı için dışlanmıştır. Makale; 10 yayının incelenmesiyle sonlandırılmıştır. Araştırma PICOS’a göre oluşturulmuştur (Tablo 1). Makalenin yazımı PRISMA protokolüne göre oluşturulmuştur (Karaçam, 2013; Moher et al., 2012; PRISMA) (Şekil 1).

Araştırmaların Seçim Kriterleri ve Seçilmesi

Dahil edilme kriterleri; çalışmada hemşirelik öğrencilerine yeterliklerini geliştirmek amacıyla bir girişim uygulanmış olması, girişim sonrası öğrenci yeterliğinin bir değerlendirme ölçütü kullanılarak değerlendirilmesi, RKD olması, yayın dilinin İngilizce ya da Türkçe olması, 2010- 2019 tarih aralığında yayınlanmış olması, tam metnine ulaşılabilir olmasıdır (Tablo 1).

Dışlanma kriterleri; çalışmanın tanımlayıcı ve nitel desende yürütülmesi, in-vitro, olgu sunumu, editör yazısı, çalışma protokolü, sistematik derleme ve meta-analiz makalesi olmasıdır.

Tablo 1. PICOS Tablosu

P	Hemşirelik eğitimi alan öğrenciler
I	Hemşirelik öğrencilerinin mesleki yeterliklerine yönelik girişim uygulanması
C	Hemşirelik öğrencilerinin mesleki yeterliklerine yönelik girişim uygulanmamış olması
O	Hemşirelik öğrencilerinde değerlendirilmek istenen yeterlik
S	Randomize kontrollü çalışmalar

Verilerin Çekilmesi ve Analizi

Araştırmacılar tarafından veri çekme aracı oluşturulmuş ve araştırmaya dahil edilen çalışmaların; yöntem, örneklem hacmi, örnek büyüklüğünün belirlenmesi, araştırmanın yapıldığı yer ve yıl, yeterliliği geliştirmek amacıyla uygulanan öğretim yöntemi, sonuç, öneriler başlıkları kontrol edilmiştir. Her araştırmacı makaleleri bu listelerle ayrı ayrı değerlendirdikten sonra veriler birleştirilmiştir. Araştırmacılar kapsama dahil edilecek makalelere fikir birliği ile karar vermiştir. Tarama verileri Tablo 2’ de sunulmuştur.

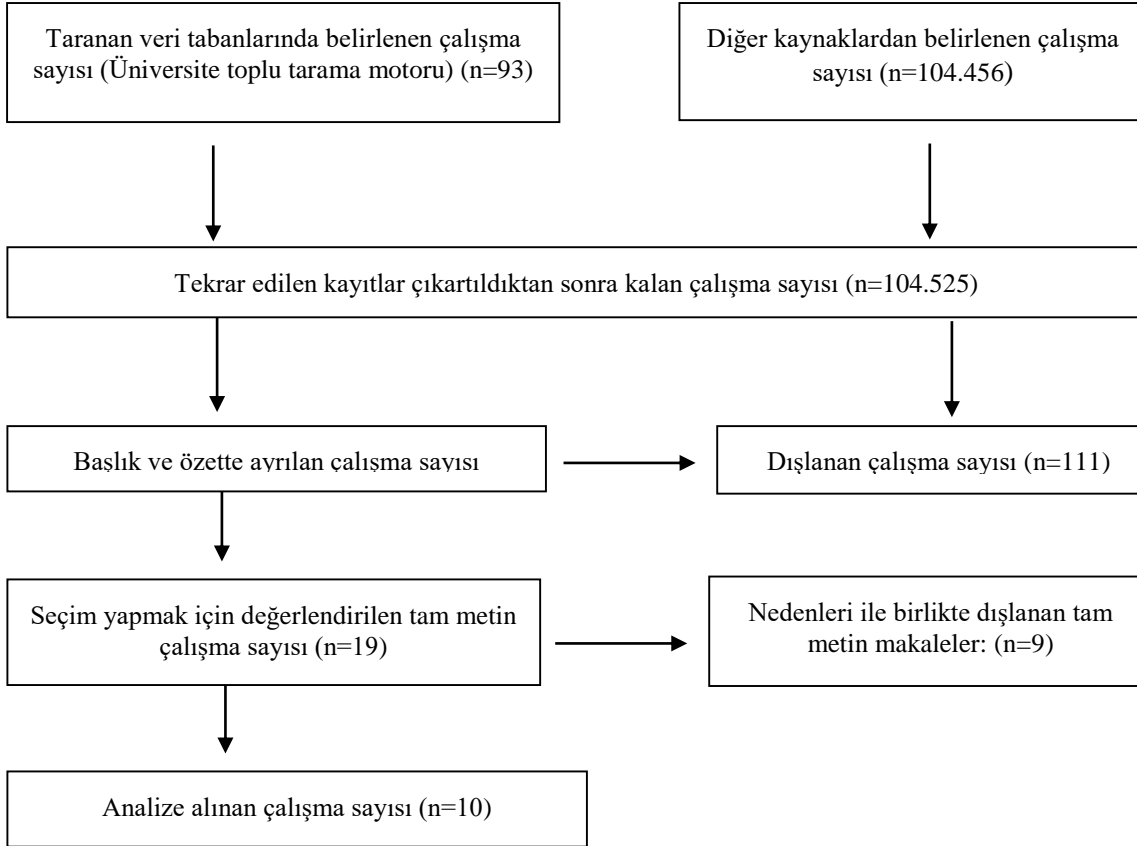
Çalışmaların Metodolojik Kalitesinin Değerlendirilmesi

Dâhil edilen çalışmalar, metodolojik yönden, iki bağımsız araştırmacı tarafından, 11 sorudan oluşan değerlendirme listesinin Türkçe metni oluşturularak kullanılmıştır. Listeye göre puan verilerek değerlendirme önerilmediği için puanlanma yapılmamıştır (RCT, 2018) (Tablo 2). Makalelerin dokuz tanesi; katılımcılarının sadece hemşirelik öğrencileri olmaması, RKD ve CONSORT verilerine ilişkin yetersizliklerin olması, yayınlanmış çalışma protokolü olması, öğrencinin yeterliliği dışında farklı değerlendirmelerin yapılmış (örn; Öğrenme ortamlarının vs değerlendirilmesi) olması sebebiyle değerlendirmeye alınmamıştır.

BULGULAR

Tarama bulguları

Toplamda tarama alanlarında 104.525 çalışmanın var olduğu tespit edilmiştir. Bunlardan tezler çalışma dışında bırakılmıştır. Yirmidört çalışma tekrar eden kayıt olarak tespit edilmiştir. Toplam 19 RKD'ye ulaşılmıştır. Bunlar dahil edilme kriterlerine göre gözden geçirildiğinde; dokuz makale dışlanmıştır. Bunlardan 3 tanesi araştırma protokolü, 4 tanesi hemşirelik dışındaki alanlardaki öğrenci grupları ile yapılan çalışma makaleleri, 1 tanesi öğrenme ortamının değerlendirildiği bir makale ve 1 tanesi ise tam metne ulaşamayan bir makaledir. Toplam 10 RKD, araştırma kapsamında değerlendirilmiştir (Tablo 1). Çalışmalarda 8 ayrı öğretim yöntemi uygulandığı ve 8 ayrı ölçme aracı ile yeterliklerin değerlendirildiği görülmüştür. Toplam 10 adet, hemşirelik öğrencisi çalışmasında uygulanan öğretim yöntemi ve kullanılan yeterlik ölçekleri Tablo 3'te verilmiştir.



Şekil 1: Çalışmaların seçimi ve alınma süreci

Çalışmalarda Uygulanan Öğretim Yöntemleri ve Etkinliği

Araştırma kapsamında değerlendirmeye alınan çalışmalarda, sekiz ayrı öğretim yöntemi uygulandığı görülmektedir. Bu öğretim yöntemlerinden dördü farklı başlıklar altında incelenmiş (Standart hasta kullanımı, similatör kullanımı, kriz kaynak yönetimi eğitiminin kullanılması, pozitif psikoterapinin kullanılması), dört tanesi ise teknolojinin kullanılması başlığı altında (akıllı telefonun kullanılması, çevrimiçi eğitim programı, alana özgü elektronik öğrenme programı, tıbbi içerikli film izletilmesi) ele alınmıştır.

1. Standart Hasta Kullanımı

Hemşirelik eğitiminde öğrenci sayısının artması ile birlikte, klinik uygulamalarda öğrencinin her şeyi görüp, uygulayıp öğrenme şansı giderek azalmaktadır. Bu nedenle farklı yöntemler kullanılarak öğrenmenin sağlanması hedeflenmektedir. Bu yöntemlerden biri; hasta gibi rol yapan bireylerin bu amaçla kullanılmasıdır. Bu yöntem "standart hasta kullanılması" denilmektedir. Başak ve ark. (2019) yapmış olduğu çalışmada; deney grubuna standart hastadan faydalanılarak hijyen becerileri eğitimi verilmiş ardından konuya ilişkin beceriler değerlendirilmiştir. Çalışma sonunda, eğitimde standart hasta kullanımının, öğrencinin özgüvenini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir.

Tablo 2. Yayınların Metodolojik Olarak Değerlendirilmesi (N=10) (The Joanna Briggs, 2017)

CONSORT DEĞERLENDİRME KRİTERLERİ	YAYIN (Yazar, yıl)									
	(Basak et al., 2019)	(Iannuzzi et al., 2019)	(Kim & Suh, 2018)	(Coppens et al., 2018)	(B. Guo et al., 2017)	(Y. F. Guo et al., 2017)	(Pinar et al., 2016)	(Stayt et al., 2015)	(Shinnick & Woo, 2014)	(McMullan et al., 2011)
Katılımcıları gruplarına atamak için gerçek randomizasyon kullanıldı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Gruplardaki atamalar gizlendi mi?	?	--	+	?	--	--	?	+	+	--
Gruplar başlangıçta benzer miydi?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Katılımcılara körleme uygulandı mı?	+	--	--	--	--	--	?	?	+	--
Uygulayıcılara körleme uygulandı mı?	?	--	--	--	--	--	?	-	--	--
Sonuçları değerlendirenlere körleme uygulandı mı?	?	--	--	--	--	--	?	?	--	--
Müdahale grubuna uygulanan girişim dışında tüm gruplara aynı müdahaleler uygulandı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
İzlem tamamlandı mı, gruplar arasındaki farkların analizi yapıldı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Katılımcıların analizleri kendi gruplarında yapıldı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Gruplara aynı ölçümler yapıldı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Sonuçlar güvenilir bir şekilde ölçüldü mü?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Uygun istatistiksel analizler yapıldı mı?	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
Deneme tasarımı uygun mu ve standart RCT tasarımından (bireysel randomizasyon, paralel gruplar) yapılan herhangi bir sapma, çalışmanın yürütülmesi ve analizinde dikkate alındı mı?	?	?	?	?	?	?	?	?	+	?
Var olan kriter sayısı	9	8	9	8	8	8	8	9	11	8
Bulunmayan kriter sayısı	4	4	3	3	4	4	-	1	2	4
Daha fazla bilgiye ihtiyaç olan kriter sayısı	--	1	1	2	1	1	5	2	--	1

+: Var , --: Yok, ?: Daha fazla bilgiye ihtiyaç

Tablo 3. Dahil Edilen Çalışmalarda Uygulanan Girişimler ve Değerlendirmede Kullanılan Yeterlik Ölçüm Araçları

YAYIN (Yazar, yıl)	GİRİŞİM (DENEY)	GİRİŞİM (KONTROL)	ÖLÇME ARACI	ÖRNEKLEM (DENEY / KONTROL)
(Basak et al., 2019)	Standart hasta kullanılarak eğitim verilmiş	Maket kullanılarak eğitim verilmiş	Öğrenci memnuniyet ve öz-güven ölçeği	40/40
(Iannuzzi et al., 2019)	Çevrimiçi eğitim uygulanmış	Didaktik eğitim uygulanmış	Aile Hekimliği Uygulayıcısı Otizm Öz-yeterlik Ölçeği	8/8
(Kim & Suh, 2018)	Akıllı telefonlar aracılığı ile eğitim modülü kullanılmış	Eğitim videoları izletilmiş	Klinik hemşirelik becerileri öz-yeterlik formu	34/36
(Coppens et al., 2018)	Kriz kaynak yönetimi eğitimi verilmiş	Simülasyonla eğitim verilmiş	Genel öz-yeterlik ölçeği	60/56
(B. Guo et al., 2017)	Tıbbi içerikli belgesel izletilmiş	Normal müfredat uygulanmış	Profesyonel öz-yeterlik formu	122/115
(Y. F. Guo et al., 2017)	Pozitif psikoterapi uygulanmış	Normal müfredat uygulanmış	Genel öz-yeterlik ölçeği	42/43
(Pınar et al., 2016)	Simülasyonlarla video tabanlı eğitim verilmiş	Geleneksel eğitim verilmiş	OSCE (Objective Structured Clinical Examination)	23/23
(Stayt et al., 2015)	Similasyonlarla eğitim verilmiş	Geleneksel eğitim verilmiş	Öz-yeterlik ölçeği OSCE	50/48
(Shinnick & Woo, 2014)	Simülasyonlarla eğitim verilmiş	Klasik eğitim verilmiş	Kalp yetmezliğinin yönetiminde öz-yeterlik ölçeği	82/79
(McMullan et al., 2011)	İlaç hazırlama eğitimi paket programı kullanılmış	Geleneksel eğitim verilmiş	İlaç hazırlama öz-yeterlik ölçeği	92/45

2. Simülasyon Kullanımı

Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı, her öğrenciye eşit öğrenme fırsatı tanımaktadır. Simülasyon, yetişkin öğrenme ilkeleri aktif olarak kullanıldığı zaman farklı öğrenme stillerinin gelişimine fırsat tanıyan bir yöntemdir. Kimhi ve ark. (2016) yapmış olduğu çalışmada, simülasyonlar üzerinde ilaç uygulama, nazogastrik sonda uygulama, foley katater yerleştirme ve iletişim becerileri öğrencilere uygulamalı olarak göstermiş ve bu öğretim yöntemlerinin aynı ertesini gün simülasyonlar üzerinde becerileri uygulamaları istenerek değerlendirilmiştir (Kimhi et al., 2016). Shinnick ve Woo (2014)'nun çalışmasında ise simülasyonlar kullanılarak kalp yetmezliği anlatılmış, ardından kalp yetmezliğine yönelik üç ayrı vaka senaryosu hazırlanmıştır. Öğrencilerin simülasyonlara uyguladıkları hemşirelik öğretim yöntemlerinin hemşirelik sürecine uygunluğu değerlendirilmiştir (Shinnick & Woo, 2014). Simülasyonlarla verilen eğitim ve pozitif psikoterapinin; öğrencilerin genel öz yeterliklerini olumlu yönde etkilediği görülmüştür. (Coppens et al., 2018; Y. F. Guo et al., 2017). Simülasyonların video tabanlı uygulandığı da görülmektedir. Video tabanlı uygulamada deney grubundaki öğrencilere 2 saat simülasyonlar eşliğinde yenidoğanın bakımına yönelik eğitim verilmiş ve geleneksel eğitim verilen kontrol grubu ile karşılaştırılmıştır. Sonuçta da öğrencilerin alana yönelik yeterliklerini değerlendirmek için OSCE formu kullanıldığı belirtilmiştir. Çalışmada hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı öğrencilerin yenidoğan konusundaki beceri yeterliklerine olumlu ve önemli bir katkı sunduğu görülmüştür (Pınar et al., 2016)

Simülasyonların kullanıldığı diğer bir çalışmada ise hastanede yatan riskli durumdaki hastayı tanımak ve durumu yönetmekte simülasyonun etkisine değerlendirilen çalışmadır. Çalışmada, eğitim verilen grupların öz-yeterliklerinin ve OSCE ile alana yönelik yeterliklerinin değerlendirildiği görülmektedir. Çalışmada, simülasyon ile eğitim verilen grup ve kontrol grubu arasında öz-yeterlik ve OSCE puanlarında fark olmadığı, fakat simülasyon

eğitimi alan öğrencilerde klinik uygulamaya ilişkin daha iyi performans gösterdikleri belirtilmiştir (Stayt et al., 2015).

3. Kriz Kaynak Yönetimi Eğitiminin Kullanılması

Kriz, acil bir durumdur ve bu durumda var olan imkânların kullanılması ile soruna çözüm üretilebilme süreci de kriz yönetimi olarak ifade edilmektedir (Tekin, 2015). Hemşirelik eğitimlerinde, hasta ile ilgili oluşturulan acil durum senaryoları aracılığı ile bu acil durumların en doğru ve hızlı şekilde çözülmesi hedeflenmektedir. Coppens ve ark (2017)'nin çalışmasında, hastaya acil müdahale uygulanması gereken durum temalı senaryo kriz kaynak yönetimi eğitimi başlığı altında simülasyon kullanılarak verilmiştir ve bu yöntemin öğrencilere olumlu katkı sunduğu belirtilmiştir (Coppens et al., 2018).

4. Pozitif Psikoterapinin Uygulanması

Pozitif psikoterapide amaç insanın farklı bakış açıları geliştirmesinin sağlanmasıdır. Gou ve ark. (2017)'nin çalışmasında, öğrencilere üç ayrı oturum halinde pozitif psikoterapi uygulanmış, bu uygulamanın öğrencilerin öz yeterliklerini olumlu yönde etkilediği belirtilmiştir (Y. F. Guo et al., 2017).

5. Eğitimde Teknolojinin Kullanımı

Teknoloji, eğitimde farklı alanlarda ve farklı şekillerde kullanılmaktadır, bunlar ayrı başlıklarda ele alınmıştır:

a. Akıllı telefonda eğitim modülünün kullanılması: Eğitimde teknoloji temelli eğitim yöntemlerinden biri akıllı telefon uygulamalarının kullanılmasıdır. Kim ve Suh (2018)'un çalışmasında, dört hemşirelik becerisi (yaşam bulgularının alınması, intravenöz enjeksiyon, endotrakeal aspirasyon ve gastrik lavaj) ele alınmış, öğrencilerin dikkat, ilgi, kendine güven ve memnuniyet çıktıları değerlendirilmiştir. Bu çalışmada uygulama ve değerlendirme aşamaları akademisyenler tarafından hemşirelik sürecine entegre edilerek oluşturulmuş ve çalışma sonucunda akıllı telefon uygulaması ile yürütülen eğitimin klinik hemşirelik becerileri yeterliliğini artırdığı belirtilmiştir.

b. Çevrim içi eğitim programının kullanılması: Oluşturulan bir eğitim programının bilgisayardan faydalanılarak uygulanması esasına dayanmaktadır. Pek çok alanda uygulanan bu yöntem Lannuzzi ve ark. (2019)'nin çalışmasında otizimli bireylerle ilgilenen hemşirelik öğrencilerinin tutum gelişimi amacıyla kullanılmış ve beklenen çıktılar didaktik eğitimle karşılaştırılmıştır. Bu çalışmada, eğitim sonrasında öğrencilerin otizimli bireye ve aileye karşı olumlu tutum geliştirdikleri belirtilmiştir.

c. İlaç hazırlama paket programının kullanımı: McMullan ve ark. (2011)'nin çalışmasında, elektronik öğrenme programı oluşturulmuş, öğrencilerin kendi kendine ilaç hesaplamasını öğrenmeleri hedeflenmiştir. Programda; oral ilaçlar, sıvı ilaçlar/enjeksiyonlar, farklı birimlerle ilaç hesaplamaları, karmaşık ilaç yüzdelerinin hesaplanması, dakikada/ saatte gönderilmesi gereken sıvı miktarı başlıklarına yer verilmiştir. Kullanılan paket programın, ilaç hazırlama yeterliliğini olumlu etkilediği belirtilmiştir.

d. Tıbbi içerikli belgeselin izletilmesi: Film izletimi içerik olarak bakıldığında eğitim aracı olarak da kullanılmıştır. Guo ve ark. (2017)'nin çalışmasında tıbbi belgesel olarak Pekin' de televizyonlarda seri olarak gösterilen bir belgesel (Life Ties) tercih edilmiştir. Haftada bir gün ve bir saat süre ile gösterilen belgeselde iki ana tema yer almıştır. Temalardan ilki sağlık personelinde özveri, ikincisi ise sağlık personelinin yaşadığı zorluklara ilişkin konuları işlemiştir. Çalışmada, öğrencilerin mesleki yeterlik ve profesyonel kimlik gelişimlerine etkisi değerlendirilmiş, film izletiminin öğrencinin profesyonel öz yeterliliğine olumlu katkı sunduğu ifade edilmiştir.

Çalışmalarda Kullanılan Ölçme Araçları

Burada yer alan çalışmalarda, toplam 8 ayrı ölçme aracı kullanıldığı görülmektedir, bu ölçme araçları aşağıda sırasıyla verilmiştir.

1. Öğrenci Memnuniyeti ve Öğrenmede Kendine Güven Ölçeği (Students' Satisfaction And Self-Confidence Scale)

“Öğrenci memnuniyeti ve öğrenmede kendine güven ölçeği” Jeffries ve Rizzolo (2006) tarafından geliştirilmiştir. Orijinal hali 13 maddeden oluşan ölçekte 5 madde simülasyonun etkinliğini, 8 madde ise öğrenci memnuniyeti ve öğrencinin kendine güvenini ölçmektedir. Ölçeğin Türkçe versiyonu 12 madde olarak kullanılmaktadır. Türkçe geçerlik güvenirliği yapılan ölçekteki alt boyutlar; “mevcut öğrenme ile tatmin” ve “öğrenmede kendine güven” dir. Türkçe ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,90’dır. Beşli likert tipi ölçekte yüksek puan yüksek özgüven ve memnuniyeti göstermektedir (Basak et al., 2019; Unver et al., 2017).

2. Genel Öz Yeterlilik Ölçeği (Generalized Perceived Self-Efficacy Scale)

Bandura tarafından tanımlanmış olan Genel öz yeterlik ölçeği (Bandura, 1977) Scholz ve Schwarzer tarafından 20 madde olarak geliştirilmiştir (Schwarzer & Schroder, 1997). “Genel öz yeterlik ölçeği” daha sonra pek çok dile çevrilmiş, tüm dillerde 10 madde olarak kullanılmaya başlanmıştır (Zhang et al., 2015). Türkçe geçerlik güvenirliği Erci (2006) tarafından yapılan ölçeğin Cronbach alfa değeri 0,89’ dur. Dörtlü likert tipi olan ölçekte puanlar; 10-40 arasında değişmekte ve ölçekten alınan yüksek puan yüksek öz yeterliliği ifade etmektedir (Erci, 2006).

3. Hemşirelik Öğrencilerinde Profesyonel Öz Yeterlik Formu (Professional Self-efficacy Questionnaire for Nursing Students) “Hemşirelik öğrencilerinde profesyonel öz yeterlik ölçeği”; 27 maddeden oluşan, beşli likert tipi bir ölçektir. Hao Yufang tarafından 2011’ de geliştirilmiştir. Form, mesleki yeterlik ve profesyonel kimlik alt başlıklarında değerlendirmeyi sağlamaktadır. Mesleki yeterlik alt başlığında; mesleki tutum ve inançlar, problem çözme, profesyonel olarak bilgi toplama ve planlama kapasitesi, mesleki biliş, mesleki değerler, profesyonel tercih yer almaktadır. Cronbach alfa değeri 0,84’ tür. Toplam puan 27-135 arasında değişmekte ve ölçekten alınan yüksek puan yüksek yeterliliği ifade etmektedir (B. Guo et al., 2017).

4. Klinik Hemşirelik Becerileri Öz Yeterlik Formu (Self Efficacy of Nursing Practice) “Klinik hemşirelik becerileri öz yeterlik formu” öğrencilerin klinik becerilerinin değerlendirilmesi amacıyla hazırlanmıştır. Dört uygulama temel alınmış ve bu alanlarda toplam 129 başlıktan oluşan ölçek geliştirilmiştir. Ölçekteki dört ana başlık; hayati bulguların alınması, intravenöz enjeksiyon, gastrik gavaj ve endotrakeal aspirasyondur. Ölçekte, bu uygulamalar için ön hazırlık ve malzemelerin hazırlanması ve becerilerin doğru sıralanması yer almaktadır. Değerlendirme ise; iyi, orta, kötü şeklinde yapılmaktadır. Cronbach alfa değeri 0,90’dır. Ölçekten alınan yüksek puan yüksek yeterliliği ifade etmektedir (Kim, 2018).

5. Alana Yönelik Yeterliklerin Değerlendirildiği Ölçekler

Alana yönelik olarak farklı yeterliklerin değerlendirildiği görülmektedir. Bunlar aşağıda dört ayrı başlıkta toplanmıştır:

a. OSCE (Objective Structured Clinical Examination/ Objektif yapılandırılmış klinik değerlendirme formu)

“OSCE” olarak adlandırılan form, bir alana yönelik objektif olarak düzenlenmiş, yapılandırılmış bir değerlendirme formudur. Bu form her alan için kendine özgü beklentileri doğrultusunda şekillendirilebilmektedir. Harden ve Gleeson tarafından (1979) tanımlanmış olan form ilk olarak tıp eğitimiyle kullanılmaya başlanmıştır. Hem klinik uygulamalara hem teorik bilgilere hem de sözlü sınavlara uyarlanabilir olması bir avantajdır. Formun oluşturulması, uygulama alanlarının düzenlenmesi, değerlendiricinin konuya hakimiyetinin önemli olduğu bir uygulamadır (Zartman et al., 2002).

b. Otizm Öz Yeterlik Ölçeği (Family Nurse Practitioner Autism Self-Efficacy Scale (FNPASE))

“Otizm öz yeterlik ölçeği” otizmlili bireylerin hizmet sağlayıcılarının bu alanda yeterliklerini ölçmeyi hedefleyen bir ölçektir. Mazurek ve ark (2016) tarafından “Birinci basamakta otizm öz yeterliliği ölçeği” olarak geliştirilmiştir. Orijinal ölçek 57 maddeden oluşmaktadır. Altılı likert tipi bir ölçektir ve. İç tutarlılığı yüksektir (0,88-0,97) (Mazurek et al., 2017). Çalışmada kullanılan ölçme aracı Mazurek ve ark (2016)’nın 57 maddelik ölçeği örnek alınarak oluşturulmuş; 27 maddelik, altılı likert tipi bir ölçektir. Toplam puan 27–108 arasında değişmekte, yüksek puan yüksek yeterliliği göstermektedir (Iannuzzi et al., 2019)

c. İlaç Hazırlama Öz Yeterlik Ölçeği (Drug Calculations Self-Efficacy Scale)

Hemşirelik öğrencilerinin ilaç hazırlamaya yönelik becerilerinin ve yeterliklerinin değerlendirilmesi amacıyla geliştirilen “İlaç hazırlama öz yeterlik ölçeği” toplam altı sorudan oluşan, 10’lu likert tipi bir ölçektir. Ölçeğin, pilot çalışmada iç tutarlılığı 0,90 olarak bildirilmiştir. Toplam puan 0-60 arasında değişmekte, yüksek puan yüksek yeterliliği göstermektedir (McMullan et al., 2011)

d. Kalp Yetmezliğinin Yönetiminde Öz Yeterlik Ölçeği (Self-Efficacy in the Management of Heart Failure)

“Kalp yetmezliğinin yönetiminde öz yeterlik ölçeği”, Ravert tarafından 2004 yılında geliştirilmiştir. Orijinal ölçek 24 sorudan oluşan likert tipi bir ölçektir. İki ayrı ölçekten faydalanarak “Hemşirelik Becerilerinin Değerlendirilmesi için Öz Yeterlilik” adıyla kullanmıştır (McArthur Ravert, 2004). Çalışmada kullanılan versiyonu, kalp yetmezliğinin yönetilmesi, doktor orderlarının da uygulama önceliğine karar verilmesi ve sıvı uygulamasının yönetimi başlıklarını içermektedir. Ölçeğin güvenilirliği 0,90’dan fazladır ve ölçekten alınan yüksek puan yüksek yeterliliği göstermektedir (Shinnick & Woo, 2014).

TARTIŞMA

Yeterlik, hemşirelik öğrencileri için önemlidir ve geliştirilmesi gerektiği vurgulanmaktadır. Yapılan çalışmalar, hemşirelerde yeterliliği geliştirmek için kullanılan pek çok yöntemin bulunduğunu ve farklı ölçme yöntemleri ile farklı yeterlik başlıklarında değerlendirmelerin yapıldığını göstermektedir (Açıksöz et al., 2016; B. Guo et al., 2017; Shinnick & Woo, 2014; Zhang et al., 2015). Bunlar aşağıda; eğitimde similatör ve standart hasta kullanımı, kriz kaynak yönetimi eğitiminin kullanımı, pozitif psikoterapinin kullanımı ve ölçme araçları ile değerlendirilmesi alanında sırasıyla tartışılmıştır:

Hemşirelik eğitiminin temel bileşenlerinden birini klinik uygulamalar oluşturmakta ve aslında en büyük sorun da bu alanda karşımıza çıkmaktadır. Bu nedenle eğitimde simülasyonların desteğinin alınması önerilmektedir (Amado Martins et al., 2018). Similatörler, gerçek dünyayı taklit etmeyi sağlayan teknoloji temelli eğitim araçları olarak tanımlanmaktadır. Düşük teknolojik özellikte, bilgisayar destekli, kompleks fonksiyonlar içerebilen bütünleşik özellikler taşıyan simülasyon modelleri bulunmaktadır. Bunların yanında gerçek hasta simülasyonu denilen hasta rolü yapan gerçek bireylerin görev aldığı simülasyonlar da eğitimde sıklıkla kullanılmaktadır (Durmaz Edeer & Dicle, 2015). Hemşirelik eğitiminde simülasyon kullanımı ve standart hasta kullanımının kendi içinde avantaj ve dezavantajlı durumları olduğu bildirilmektedir. (Andrea & Kotowski, 2017; Holland et al., 2017; Uslu & Yavuz van Gierberger, 2019). Özellikle simülasyonun kendisine yüklenen verileri kullanması ve duygularının olmaması bir dezavantaj olabilirken; iyi rol yapamayan, eğitim almamış olan, ya da kendisinde var olan sağlık sorunları sebebiyle duygusal olarak farklı tepkiler gösteren canlı hasta simülasyonları da istendik sonuca ulaşmayı etkilemektedir. Bunların aksine; eğitimde standart hasta kullanımı öğrencileri iletişim becerilerinin gelişmesini olumlu yönde etkileyebilmektedir. Hasta bireye ilk kez dokunmak öğrenciyi ilk uygulamada tedirgin edebilecekken bunu klinik uygulama öncesi hasta rolü yapan bir bireye dokunarak gerçekleştirmesi, öğrencinin motivasyon, cesaret ve öz güvenini artırabilmektedir (Uslu & Yavuz van Gierberger, 2019). Hasta rolünde sınıftaki bir öğrencinin yer alması ise öğrencinin kendisinin farklı yönlerini görmesini desteklemesi adına önemlidir. Ayrıca standart hasta kullanımının, simülasyon kullanımına göre maliyet etkin bir yöntem olduğu bildirilmektedir (Andrea & Kotowski, 2017). Similatör kullanımı öğrenmeyi desteklerken öğrencinin kaygısını azaltarak öğrenmenin etkinliğini artırdığı, geleneksel eğitim verilen gurupla simülasyon kullanılan gurubun kaygı düzeyleri arasındaki farkın da anlamlı olduğu ($p<0,005$) belirtilmektedir (Holland et al., 2017). Alana yönelik hazırlanmış vaka örneklerinin simülasyon kullanarak uygulandığı eğitimlerin ise hemşirelerin kendilerini daha yeterli hissetmesinde etkili olduğu açıklanmıştır (Jonson et al., 2017). Simülasyonların öğrenmeyi ve kaygının azaltılmasını desteklediği ve zevkli hale getirdiği kabul edilmesi gereken bir gerçektir.

Öğrenmeyi desteklemek amacıyla farklı eğitim programları da uygulanabilmektedir. Bunlardan biri kriz kaynak yönetimi eğitimidir. Bu eğitim, havacılık sektöründe kullanıldığında ölüm oranının %70 oranında azaldığı görülmüş ve sağlık eğitiminde de kullanılmasının uygun olacağı düşünülerek hemşirelik eğitimine uyarlandığı

belirtmiştir (Carne et al., 2012). Kriz kaynak yönetimi eğitiminde; ekip çalışmasını etkin hale getiren becerilerin ele alındığı görülmektedir. Burada teknik beceriler olabileceği gibi teknik olmayan becerilere de yer verilmektedir. Hemşirenin liderlik rollerinden biri olarak hasta ile ilgili olan acil duruma liderlik edebilmesi, özellikle bu durumda iletişimi doğru kullanarak adımların doğru atılmasını sağlaması beklenmektedir. Hemşirenin krizi iyi yönetmesi, iletişimi doğru kullanması hastanın hayatının kurtulmasında önemli bir yere sahiptir (Edmonson et al., 2016). Bu nedenle öğrenci hemşirelere, krizi doğru yönetmeyi hedef alan eğitimlerin verilmesinin uygun olacağı bu sayede lider rolüne yakınlaştırılabileceği ifade edilebilir.

Verilen eğitimin başarısında eğitim verilen grubun duygu ve düşünceleri önemli bir etkiye sahiptir. Pozitif psikoterapi; bireylerde olumlu duygu, düşünce ve davranışları ortaya çıkarmayı hedefler ve pozitif davranışları ortaya çıkartacak pozitif aktiviteler üretilmesini sağlar. Böylece bireylerin daha güçlü olmalarına ve kendilerini daha iyi hissetmelerine yardımcı olur (Y. F. Guo et al., 2017) Buna göre kişinin olumlu duyguları, düşünceleri ve davranışları sistematik ve etkili bir biçimde ortaya çıkabilir. Bireyin olumlu sonuçlar elde etmesi ise onun kendini iyi, güçlü ve yeterli hissetmesini destekleyen önemli bir etkidir. Pozitif psikoterapi özellikle çocuk ve gençlerde onları sosyal hayatta desteklemek için önerilen bir yöntemdir (Layous et al., 2011). Bu nedenle genç yaş grubunda yer alan hemşirelik öğrencisinin kendini yeterli hissetmesinde pozitif psikoterapi eğitimiyle desteklenmesi uygun olabilir.

Gelişen teknoloji ile birlikte eğitimde teknoloji kullanımı, hem öğrenmeyi kolaylaştıran hem de eğlenceli hale getiren bir etkiye sahiptir (Erdoğan & Bulut, 2017). Bunlardan biri de filmlerin-videoların öğrencilere izletilmesidir. Bu uygulamanın; öğrenci için tercih edilen, öğretim elemanı için de kolaylaştıran bir uygulama olduğu açıklanmaktadır (Akın Korhan et al., 2016). Özellikle Z kuşağı eğitiminde teknolojiyi kullanarak öğrencilerin dikkatini çeken, farkındalıklarını artıran yöntemler önerilmektedir. Çünkü bu grup teknolojiyle daha iç içe yaşamaktadır (Çonoğlu et al., 2020). Eğitim amaçlı belgesellerin izlettirilmesi (B. Guo et al., 2017), akıllı telefonlar aracılığı ile videolar kullanılarak görselin zenginleştirilmesi hemşirelik öğrencilerinde özellikle duyuşsal zeka ve iletişim becerilerine olumlu katkı sunmaktadır (Choi et al., 2015). İzlenen filmle birlikte öğrenciye, konuya yönelik yazılı metnin sunulmasının öğrenmeyi ve konunun akılda kalmasını desteklediği de belirtilmektedir (B. Guo et al., 2017). Lee ve ark.'nın (2018) yaptığı sistematik derlemede; öğrenciler teknolojinin kullanıldığı, görselle zenginleştirilmiş öğretim yöntemlerini geleneksel yöntemlerden daha çok beğendiklerini açıklamaktadır (Lee et al., 2018). Ayrıca öğrencinin daha güvenli bir alanda, seçilerek sunulmuş olan video- belgesel vs gibi filmler izletilmesinin öğrenci ya da öğretim elemanını hukuki olarak da zorda bırakmadan öğrenmeyi destekleyebilmektedir (Ayhan et al., 2018). Teknolojik yöntemlerin kullanıldığı eğitim modellerinde de geleneksel yöntemde olduğu gibi grubun özelliklerine, eğitim durumuna, akademik seviyesine ve grubun sayısına göre doğru tercih edilmesinin başarıda önemli olduğu açıklanmaktadır (Bianchi et al., 2020). Eğitim amaçlı kullanılacak video/belgesel/film tercihinin profesyonelce yapılmasının önemli olduğu, doğru şartlar oluşturularak teknolojinin hemşirelik eğitime entegre edilmesinin uygun bir tercih olabileceği söylenebilir.

Öğrenciye verilen eğitimin hangi araç ya da yöntemle verilirse verilsin ölçülmesi ve değerlendirilmesi gerekmektedir. Ölçmek, sayısal bir sonuç elde etmek, değerlendirmek ise bu sonucu anlamlandırmak olarak ifade edilmektedir. Ölçme işlemi sadece öğrencilerin akademik başarısını değerlendirmek amacıyla değil aynı zamanda sosyal ve psikolojik durumu, genel durumu, olayların ilerleyişi gibi pek çok başlıkta değerlendirme yapmayı mümkün kılan nitelikte olmaktadır. Alana özel becerileri sıralamayı, sınıflandırmayı, derecelendirmeyi sağlayan, ölçme araçlarıdır. Özellikle uygulamalı bir alanda ölçme işleminin yapılması, değerlendirmenin doğruluk payını artırmakta, yanlışı, doğruyu, eksiği görebilmeyi sağlamaktadır (Karakoç & Dönmez, 2014).

Genel olarak bakıldığında hem öğrenci hem de öğretim elemanlarının kullanılan öğretim yöntemlerinden memnun olmadığı belirtilmektedir (Rowbotham & Owen, 2015; Vizeshfar & Torabizadeh, 2018). Her iki grubun da hoşnut olmadığı bir uygulama ile olumlu sonuç elde etmek de zor olacaktır. Özellikle öğrencilerin tercih ettiği öğretim yöntemi kullanıldığında, yöntemin öğrenci başarısına %65 oranında katkı sunduğu açıklanmaktadır (Vizeshfar & Torabizadeh, 2018). Bu nedenle kullanılan yöntem hakkında öğrencinin memnuniyetinin bir ölçme aracı ile değerlendirilmesi önemlidir. Bu sayede yeni müfredatın oluşturulmasına ve eğitim programlarının düzenlenmesine katkı sunulabilecektir.

George ve ark.'nın (2017) yürüttüğü çalışmada, öğrencilerin klinik eğitim öncesi ve sonrası yeterliklerine bakıldığında klinik eğitimden sonra yeterliklerinin arttığı saptanmıştır. Bu da eğitimin sadece teorik düzeyde yürütülmesinin yetersiz olduğunu göstermiştir. Eğitimde simülör kullanımı sonrası öğrencinin artan öz-yeterlik puanı da teorik eğitimin uygulama ile desteklendiği durumlarda öğrencinin kendini daha yeterli hissettiği sonucuna ulaştırmıştır (Holland et al., 2017). Başka bir çalışmada, afet sonrası yapılması gereken uygulamalar hakkında verilen eğitim sonrası öğrencilerde 35.7 ± 5.06 olan yeterlik puanlarının 39.8 ± 4.1 ' e yükseldiği ve farkın da anlamlı olduğu görülmüştür ($p < 0,05$) (Jonson et al., 2017). Bu üç çalışmada (George et al., 2017; Holland et al., 2017; Jonson et al., 2017), öğrencinin uygulamasına fırsat veren yöntemlerle eğitim verilmesi ve eğitimin ardından yeterliklerinin değerlendirilmesi gerektiği sonucuna ulaşılmıştır.

Hemşirelik eğitiminde kuramsal içeriğin uygulama ile birleştirilmesi gerekmektedir. Bu kapsamda öğrencilere "hemşire olmak" öğretilmeye çalışılmaktadır Teorik olarak bilgiler öğretilmekte, bu bilgiler sınavla sınanabilmektedir. Bu sınavların içerisinde uygulamalara ilişkin beceri yeterlikleri de yer almaktadır (Boztepe & Terzioğlu, 2010). Bir literatür incelemesine göre, öğrencilerin değerlendirilmesinde gözlemlerle değerlendirme, öğrencinin yeterliğini kendi değerlendirmesi, her iki yöntemin birlikte kullanılması şeklinde uygulamaların bulunduğu açıklanmaktadır (kaynak). Daha çok tercih edilen ise öğrencilerin performansı gözlenerek klinik beceri listeleri ile değerlendirmeleri yönündedir. Hemşirelikteki klinik becerilerin tamamına bir tek değerlendirme aracı oluşturmanın zor olduğu belirtilmiş, alana, değerlendirilmek istenen konuya yönelik araçların geliştirilmesinin ve kullanımının doğru olacağı açıklanmıştır (Reljic et al., 2017). Bu kapsamda hemşireliğe yönelik istenilen profesyonel davranışların, klinik hemşirelik becerilerinin, ilaç hazırlama becerisinin, kalp yetmezliğine yönelik yapılması gereken uygulamaların alana özgü hazırlanmış olan ölçme araçları ile değerlendirilmesi gerekmektedir. Değerlendirmelerden elde edilen sonuçlar, öğrencideki davranış değişikliği, beceriye ilişkin eksikleri, hataları gözlemlemeye, öğrencinin daha objektif olarak değerlendirilmesine ve eğitimin etkinliğinin yeterli olup olmadığına karar vermeye katkı sunacaktır.

Hemşirelik eğitiminde pek çok hastalık ayrıntılı olarak işlenmektedir. Ancak bazı özel durumlarda, nadir görülen hastalıklarda veya iletişim ile ilgili engeli bulunan bireylerle iletişimde yeterli olmakta sorun yaşanabilmektedir. Bunlardan biri de otizmlili bireye yaklaşım konusudur. Otizmlili bireylerle yapılan çalışmaların incelendiği bir derlemede, otizmlili bireylerle iletişim için ayrıca alternatif ve destekleyici iletişim sistemlerinin öğrenilmesi ve uygulanması gerektiği belirtilmiştir (Karababa & DİLmaÇ, 2015). Hemşirenin ise temel sağlık hizmetlerinin her aşamasında yer alan bir sağlık profesyoneli olarak otizmlili birey ve ailenin eğitim, takip ve bakımını üstlenmesi gerekmektedir. Özellikle koruyucu ve rehabilite edici sağlık hizmetlerinde bu hasta grubu ve ailesinin hemşireye ihtiyacı kaçınılmazdır (Dur & Mutlu, 2018). Bu kapsamda otizmlili bireyle çalışan çalışan sağlık personellerine verilen eğitimin ardından otizmlili bireylerle iletişim yeterliğinin bir ölçüm aracı kullanarak değerlendirilmesi önemlidir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Öğrenciye verilen eğitimin ölçülmesi ve değerlendirilmesi önemlidir. Özellikle uygulamalı bir alanda ölçme işleminin yapılması değerlendirmenin doğruluk payını artıracak, yanlış, doğruyu, eksikliği görebilmeyi sağlayacaktır. Bunun sonucunda, kullanılan ölçme araçlarından Türkçe geçerlik güvenilirlikleri yapılmamış olanlardan alana uygun olanının ülkemizde geçerlik güvenilirlikleri yapılarak hemşirelik öğrencileri için kullanılması önerilebilir. Geçerlik güvenilirliği yapılmış olan ölçme araçları ise farklı çalışmalarda değerlendirilebilir. Ayrıca öğrencilerin mesleki becerilerinin değerlendirildiği yeni ölçme araçları geliştirilebilir.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Yazarların çıkar çatışması durumu yoktur.

Yazar Katkıları:

Tasarım/Design: R.B.; Veri Toplama veya veri girişi yapma/Data Collection or Processing: R.B., H.D.;

Analiz ve yorum/Analysis or Interpretation: R.B., H.D.; Literatür tarama/Literature Search: R.B., H.D.;

Yazma/Writing: R.B., H.D.

KAYNAKÇA

- Açıksöz, S., Uzun, Ş., & Arslan, F. (2016). Investigation of the Relationship Between Self-Efficacy Perception and Anxiety and Stress Status in Clinical Practice in Nursing Students. *Gülhane Medical Journal*, 58, 129-135. <https://doi.org/doi:10.5455>
- Akın Korhan, E., Tokem, Y., Uzelli Yılmaz, D., & Dimelek, H. (2016). Hemşirelikte Psikomotor Beceri Eğitiminde Video Destekli Öğretim ve OSCE Uygulaması: Bir Deneyim Paylaşımı. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*, 1(1), 35-37. https://doi.org/http://acikerisim.ikc.edu.tr:8080/xmlui/bitstream/handle/11469/554/6_1Hem%c5%9firelikte%20Psikomotor%20Beceri%20E%c4%9fitiminde%20Video%20Destekli%20c3%96%c4%9fretim%20ve.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Amado Martins, J., Negrao Baptista, R., Dias Countinho, V., Domingues Fernandes, M., & Fernandes, A. (2018). World Health Organization Simulation in nursing and midwifery education. https://doi.org/https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0011/383807/snme-report-eng.pdf?ua=1 Erişim tarihi: 20.06.2020
- Andrea, J., & Kotowski, P. (2017). Using Standardized Patients in an Undergraduate Nursing Health Assessment Class. *Clinical Simulation in Nursing*, 13(7), 309-313. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2017.05.003>
- Arseven, A. (2016). Öz Yeterlilik: Bir kavram Analizi. *International Periodical for the Languages, Literature and History of Turkish or Turkic*, 11(19), 63-80. <https://doi.org/https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.7827%2FTurkishStudies> .
- Association, A. N. (2018). Competency Model. <https://doi.org/https://www.nursingworld.org/~4a0a2e/globalassets/docs/ce/177626-ana-leadership-booklet-new-final.pdf>. Erişim tarihi: 05.11.2020
- Ayhan, A., Çekiç, Y., & Ançel, G. (2018). Psychiatric nursing education: films and reflections. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 19(4), 362-369. <https://doi.org/10.5455/apd.285233>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev*, 84(2), 191-215. <https://doi.org/10.1037//0033-295x.84.2.191>
- Basak, T., Aciksoz, S., Unver, V., & Aslan, O. (2019). Using standardized patients to improve the hygiene care skills of first-year nursing students: A randomized controlled trial. *Collegian*, 26(1), 49-54. <https://doi.org/10.1016/j.colegn.2018.03.005>
- Bianchi, S., Bernardi, S., Perilli, E., Cipollone, C., Di Biasi, J., & Macchiarelli, G. (2020). Evaluation of Effectiveness of Digital Technologies During Anatomy Learning in Nursing School. *Applied Sciences-Basel*, 10(7). <https://doi.org/ARTN235710.3390/app10072357>
- Boztepe, H., & Terzioğlu, F. (2010). Hemşirelik Eğitiminde Beceri Değerlendirme. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 16(1), 57-64. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/29621>
- Carne, B., Kennedy, M., & Gray, T. (2012). Review article: Crisis resource management in emergency medicine. *Emerg Med Australas*, 24(1), 7-13. <https://doi.org/10.1111/j.1742-6723.2011.01495.x>
- Choi, Y., Song, E., & Oh, E. (2015). Effects of teaching communication skills using a video clip on a smart phone on communication competence and emotional intelligence in nursing students. *Arch Psychiatr Nurs*, 29(2), 90-95. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2014.11.003>
- Coppens, I., Verhaeghe, S., Van Hecke, A., & Beeckman, D. (2018). The effectiveness of crisis resource management and team debriefing in resuscitation education of nursing students: A randomised controlled trial. *J Clin Nurs*, 27(1-2), 77-85. <https://doi.org/10.1111/jocn.13846>
- Çonoğlu, G., Özkütük, N., & Orgun, F. (2020). Hemşirelik Eğitiminde Yenilikçi Eğitim Paradigması: Öğretim Teknolojileriyle Duyuşsal Alanı Harekete Geçirmek. *EGE HFD*, 36(1), 61-65. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/1046708>
- Dur, Ş., & Mutlu, B. (2018). Otizm Spektrum Bozukluğu ve Hemşirelik Yaklaşımı. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 15(1), 45-50. https://doi.org/https://www.journalagent.com/kuhead/pdfs/KUHEAD_15_1_45_50.pdf
- Durmaz Edeer, A., & Dicle, A. (2015). Use of Simulation in Nursing Education and Simulation Types. *Hemşirelikte Eğitim ve Araştırma Dergisi*, 12(2), 121-125. <https://doi.org/10.5222/head.2015.121>

- Edmonson, C., Sumagaysay, D., Cueman, M., & Chappell, S. (2016). The Nurse Leader Role in Crisis Management. *J Nurs Adm*, 46(9), 417-419. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000367>
- Erci, B. (2006). Reliability And Validity Of The Turkish Version Of Generalized Perceived Self-Efficacy Scale. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*, 9(2), 58-63. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/29311>
- Erdoğan, Z., & Bulut, H. (2017). Bilgisayar Destekli Hasta Eğitimi. *Gazi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 2(3), 13-18. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/394893>
- George, L. E., Locasto, L. W., Pyo, K. A., & T, W. C. (2017). Effect of the dedicated education unit on nursing student self-efficacy: A quasi-experimental research study. *Nurse Educ Pract*, 23, 48-53. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.02.007>
- Grimm, K. L., & Fowles, E. (2018). Preclicensure Employment and Student Nurse Self-Efficacy. *J Nurses Prof Dev*, 34(2), 60-66. <https://doi.org/10.1097/NND.0000000000000431>
- Guo, B., Zhao, L., Gao, Y., Peng, X., & Zhu, Y. (2017). The status of professional identity and professional self-efficacy of nursing students in China and how the medical documentaries affect them: A quasi-randomized controlled trial. *Int J Nurs Sci*, 4(2), 152-157. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2017.03.006>
- Guo, Y. F., Zhang, X., Plummer, V., Lam, L., Cross, W., & Zhang, J. P. (2017). Positive psychotherapy for depression and self-efficacy in undergraduate nursing students: A randomized, controlled trial. *Int J Ment Health Nurs*, 26(4), 375-383. <https://doi.org/10.1111/inm.12255>
- Henderson, A., Harrison, P., Rowe, J., Edwards, S., Barnes, M., Henderson, S., & Henderson, A. (2018). Students take the lead for learning in practice: A process for building self-efficacy into undergraduate nursing education. *Nurse Educ Pract*, 31, 14-19. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.04.003>
- Holland, B., Gosselin, K., & Mulcahy, A. (2017). The Effect of Autogenic Training on Self-Efficacy, Anxiety, and Performance on Nursing Student Simulation. *Nurs Educ Perspect*, 38(2), 87-89. <https://doi.org/10.1097/01.NEP.0000000000000110>
- Hong, S., & Yu, P. (2017). Comparison of the effectiveness of two styles of case-based learning implemented in lectures for developing nursing students' critical thinking ability: A randomized controlled trial. *Int J Nurs Stud*, 68, 16-24. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.12.008>
- Iannuzzi, D., Rissmiller, P., Duty, S. M., Feeney, S., Sullivan, M., & Curtin, C. (2019). Addressing a Gap in Healthcare Access for Transition-Age Youth with Autism: A Pilot Educational Intervention for Family Nurse Practitioner Students. *J Autism Dev Disord*, 49(4), 1493-1504. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3846-9>
- Jonson, C. O., Pettersson, J., Rybing, J., Nilsson, H., & Prytz, E. (2017). Short simulation exercises to improve emergency department nurses' self-efficacy for initial disaster management: Controlled before and after study. *Nurse Educ Today*, 55, 20-25. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.020>
- Karababa, A., & DİLmaÇ, B. (2015). Ergenlerde İnsani Değerlerin Sürekli Öfke ve Öfke İfade Biçimlerini Yordamadaki Rolü. *İlköğretim Online*, 14(3), 1168-1189. <https://doi.org/10.17051/io.2015.85927>
- Karaçam, Z. (2013). Sistematik Derleme Metodolojisi: Sistematik Derleme Hazırlamak İçin Bir Rehber. *DEUHYO ED*, 6(1), 26-33. <https://doi.org/http://www.deuhyoedergi.org/>
- Karahan, A., & Kav, S. (2018). Professional Competency in Nursing. *HUHEMFAD-JOHUFON*, 5(2), 160-168. <https://doi.org/https://orcid.org/0000-0003-0361-7498>
- Karakoç, F., & Dönmez, L. (2014). Ölçek Geliştirme Çalışmalarında Temel İlkeler. *Tıp Eğitimi Dünyası*, 40, 39-49. <https://doi.org/https://dergipark.org.tr/tr/download/article-file/199275>
- Kim, E. (2018). Effect of simulation-based emergency cardiac arrest education on nursing students' self-efficacy and critical thinking skills: Roleplay versus lecture. *Nurse Educ Today*, 61, 258-263. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2017.12.003>
- Kim, H., & Suh, E. E. (2018). The Effects of an Interactive Nursing Skills Mobile Application on Nursing Students' Knowledge, Self-efficacy, and Skills Performance: A Randomized Controlled Trial. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 12(1), 17-25. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.01.001>
- Kimhi, E., Reishtein, J. L., Cohen, M., Friger, M., Hurvitz, N., & Avraham, R. (2016). Impact of Simulation and Clinical Experience on Self-efficacy in Nursing Students: Intervention Study. *Nurse Educ*, 41(1), E1-4. <https://doi.org/10.1097/NNE.0000000000000194>
- Layous, K., Chancellor, J., Lyubomirsky, S., Wang, L., & Doraiswamy, P. M. (2011). Delivering happiness: translating positive psychology intervention research for treating major and minor depressive disorders. *J Altern Complement Med*, 17(8), 675-683. <https://doi.org/10.1089/acm.2011.0139>
- Lee, A., Chan, S. K., & Fan, L. T. (2015). Stimulation of the wrist acupuncture point PC6 for preventing postoperative nausea and vomiting. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2(11), CD003281. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003281.pub4>
- Lee, H., Min, H., Oh, S. M., & Shim, K. (2018). Mobile Technology in Undergraduate Nursing Education: A Systematic Review. *Healthc Inform Res*, 24(2), 97-108. <https://doi.org/10.4258/hir.2018.24.2.97>

- Mazurek, M. O., Brown, R., Curran, A., & Sohl, K. (2017). ECHO Autism. *Clin Pediatr (Phila)*, 56(3), 247-256. <https://doi.org/10.1177/0009922816648288>
- McArthur Ravert, P. (2004). Use Of A Human Patient Simulator With Undergraduate Nlrsing Students: A Prototype Evaluation Of Critical Thinking And Self-Efficacy. *A dissertation subnlitted to the faculty of The University of Utah in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of Philosophy* https://doi.org/https://collections.lib.utah.edu/dl_files/0b/c5/0bc55f3e9d9ccdf84be41d056247129722b3d193.pdf
- McMullan, M., Jones, R., & Lea, S. (2011). The effect of an interactive e-drug calculations package on nursing students' drug calculation ability and self-efficacy. *Int J Med Inform*, 80(6), 421-430. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2010.10.021>
- Moher, D., Hopewell, S., Schulz, K. F., Montori, V., Gotzsche, P. C., Devereaux, P. J., Elbourne, D., Egger, M., Altman, D. G., & Consort. (2012). CONSORT 2010 explanation and elaboration: updated guidelines for reporting parallel group randomised trials. *Int J Surg*, 10(1), 28-55. <https://doi.org/10.1016/j.ijju.2011.10.001>
- Moher, D., Liberati, A., Tatzlaff, J., & Altman, D. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Med.*, 7(<https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1000097>), Erişim tarihi: 19.05.2019.
- Pinar, G., Akalın, A., & Abay, A. (2016). The Effect Of Video Based Simulation Training On Neonatal Examination Competency Among Turkish Nursing Students. *European Scientific Journal*, 12(15), 394-406. <https://doi.org/0.19044/esj.2016.v12n15p394>
- PRISMA. <http://www.prisma-statement.org/>. Erişim tarihi: 25.04.2019.
- RCT. (2018). https://casp-uk.net/wp-content/uploads/2018/03/CASP-Randomised-Controlled-Trial-Checklist-2018_fillable_form.pdf. Erişim tarihi: 12.01.2019.
- Reljic, N., Lorber, M., Vrbnjak, D., Sharvin, B., & Strauss, M. (2017). Assessment of Clinical Nursing Competencies: Literature Review. *Teaching and Learning in Education, Chep*, 50-70. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5772/67362>
- Rowbotham, M., & Owen, R. M. (2015). The effect of clinical nursing instructors on student self-efficacy. *Nurse Educ Pract*, 15(6), 561-566. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.09.008>
- Schwarzer, R., & Schroder, K. (1997). Effects of self-efficacy and social support on postsurgical recovery of heart patients. *Irish Journal of Psychology*, 18(1), 88-103. <https://doi.org/Doi 10.1080/03033910.1997.10558131>
- Shinnick, M. A., & Woo, M. A. (2014). Does Nursing Student Self-efficacy Correlate with Knowledge When Using Human Patient Simulation? *Clinical Simulation in Nursing*, 10(2), e71-e79. <https://doi.org/10.1016/j.ecns.2013.07.006>
- Stayt, L. C., Merriman, C., Ricketts, B., Morton, S., & Simpson, T. (2015). Recognizing And Managing A Deteriorating Patient: A Randomized Controlled Trial Investigating The Effectiveness Of Clinical Simulation In Improving Clinical Performance In Undergraduate Nursing Students. *J Adv Nurs*, 71(11), 2563-2574. <https://doi.org/10.1111/jan.12722>
- TDK. Türkçe Sözlük. <https://doi.org/https://sozluk.gov.tr/>. Erişim tarihi: 05.11.2020
- Tekin, Ö. (2015). Kriz Yönetimi ve Kamu Yönetimi İçin Önemi. *Selçuk Üniversitesi Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Dergisi*, 18(2), 119-135. <https://doi.org/http://sbmyod.selcuk.edu.tr/sumbtd/article/view/330/301>
- The Joanna Briggs, İ. (2017). Checklist for Randomized Controlled Trials. *Joanna Briggs İnstitute*, https://joannabriggs.org/sites/default/files/2019-05/JBI_RCTs_Appraisal_tool2017_0.pdf (Erişim tarihi:23.05.2019).
- Unver, V., Basak, T., Watts, P., Gaioso, V., Moss, J., Tastan, S., Iyigun, E., & Tosun, N. (2017). The reliability and validity of three questionnaires: The Student Satisfaction and Self-Confidence in Learning Scale, Simulation Design Scale, and Educational Practices Questionnaire. *Contemp Nurse*, 53(1), 60-74. <https://doi.org/10.1080/10376178.2017.1282319>
- Uslu, Y., & Yavuz van Gierberger, M. (2019). Hemşirelik Eğitiminde Standardize Hasta Kullanımı. *Kastamonu Eğitim Dergisi*, 27(1), 271-280. <https://doi.org/https://www.researchgate.net/deref/http%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.24106%2Fkefdergi.2521>
- van Hoof, S. M., Becque, Y. N., Dwarswaard, J., van Staa, A., & Bal, R. (2018). Teaching self-management support in Dutch Bachelor of Nursing education: A mixed methods study of the curriculum. *Nurse Educ Today*, 68, 146-152. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2018.06.005>
- Vanaki, Z., Nehrir, B., Mokhtari Nouri, J., Khademolhosseini, S. M., & Ebadi, A. (2016). Competency in Nursing Students: A Systematic Review. *International Journal of Travel Medicine and Global Health*, 4(1), 3-11. <https://doi.org/10.20286/ijtmgh-04013>
- Vizeshfar, F., & Torabzadeh, C. (2018). The effect of teaching based on dominant learning style on nursing students' academic achievement. *Nurse Educ Pract*, 28(2018), 103-108. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2017.10.013>
- Zartman, R. R., McWhorter, A. G., Seale, N. S., & Boone, W. J. (2002). Using OSCE-Based Evaluation: Curricular Impact over Time. *Journal of Dental Education*, 66(12), 1323-1330. <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2002.66.12.tb03605.x>
- Zhang, Z.-J., Zhang, C.-L., Zhang, X.-G., Liu, X.-M., Zhang, H., Wang, J., & Liu, S. (2015). Relationship between self-efficacy beliefs and achievement motivation in student nurses. *Chinese Nursing Research*, 2(2-3), 67-70. <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.06.001>

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Competence in an area is referred to as efficacy. Self-competence means self-efficacy. Self-efficacy is either used to mean something in general or to express different types of efficacy (academic, professional, general, etc.). Studies address different types of efficacy in nursing students. Nurses should have high self-efficacy, which should be evaluated as of undergraduate years. In order for the nursing students to graduate as professionally competent nurses, it must be ensured that they are professionally competent before graduation. Studies show that different teaching methods can be used to help nursing students develop self-efficacy in different areas. Therefore, evaluating teaching methods and their outcomes is essential to help nursing students develop professional skills.

Purpose: This study addressed randomized controlled trials (RCT) on efficacy in nursing students to determine the teaching methods used to increase their self-efficacy and the measurement tools used to evaluate it. The research question was, "What teaching methods are used to help nursing students develop self-efficacy, and what measurement tools are used to evaluate it?"

Materials and Methods: This study is a review study. The PRISMA statement was used to develop the protocol and write the article, and the CONSORT 2010 checklist was used to review articles methodologically. Both researchers conducted a literature review, selected articles, extracted data, and evaluated article quality independently of each other to reduce bias. To this end, a data extraction tool was created by the researchers and the studies included in the research were examined in terms of method, sample size, determination of sample size, place and year of research, teaching method applied to improve competence, results, and recommendations. After each researcher evaluated the articles separately with these lists, the data were combined. The researchers reached a consensus on the articles to be included in the scope of the study.

Prior to the screening, the two researchers conducted a pilot search on SCIENCE DIRECT using the keyword "teaching method" and extracted data from three articles and evaluated their quality. They screened Turkish and English databases between 1 March and 1 May 2019 for relevant articles published from 2010 to 2019. They used the keywords of "teaching method," "efficacy," "effectiveness," "nursing student," and "student nurse" for English databases, while they used the keywords of "öğrenme yöntemleri," (teaching method) "yeterlik" (efficacy), "etkinlik" (effectiveness), "hemşirelik öğrencisi" (nursing student), and "öğrenci hemşire" (student nurse). The researchers conducted literature reviews on the databases of EBSCO, CINAHL, EMBASE, COCHRANE, MEDLINE/PUBMED, PsycINFO /PROQUEST, SCIENCE DIRECT, ULAKBIM, DergiPark, and Google Scholar. The inclusion criteria were; (1) randomized controlled trial, (2) having performed an intervention to help nursing students develop self-efficacy, (3) having measured self-efficacy using an assessment tool after the intervention, (4) published in English or Turkish, (5) published between 1 March and 1 May 2019, (6) accessible full-text articles. The studies included in the study were evaluated methodologically by both researchers, using the Turkish text of the evaluation list consisting of 11 questions. Scoring was not done because the evaluation was not recommended by giving scores according to this list.

Findings: The literature review yielded 104.456 articles. The researchers used the data extraction tool first to examine the titles, then the abstracts, and then the methods and results of the articles. A total of 131 articles were relevant. After a detailed evaluation, the number of articles was reduced to 19. Nine of them did not meet the inclusion criteria, and therefore, the sample consisted of ten articles. The reasons for not including the articles were that they included participants who were not only nursing students; there were deficiencies in terms of RKD and CONSORT data; the articles included a published study protocol; and different evaluations other than student competence were made in the studies. Eight teaching methods and eight assessment tools were used in the selected ten articles. The teaching methods were standard patient, simulator, crisis resource management training, positive psychotherapy, and technology (smartphones, online training programs, domain-specific electronic learning programs, and documentaries). The measurement tools were the student satisfaction and self-confidence in learning scale (SCLS), general self-efficacy scale, professional self-efficacy scale, nursing competence self-efficacy scale, autism self-efficacy scale, field-focused self-efficacy (OSCE), medication preparation self-efficacy scale, and cardiac self-efficacy scale.

Conclusion and Suggestions: It is vital to measure and evaluate education. Measuring means obtaining a numerical result while evaluating means interpreting that numerical result. Academic performance should be evaluated together with social-psychological and general status, and progress of events. Assessment tools are used to rank and classify domain-specific skills. Measurements in applied areas produce more accurate evaluations, allowing us to see what is right, what is wrong, and what is missing. In addition, the results pertaining to the competencies of the students can contribute to the updating of the nursing education program within the framework of the requirements. It can be recommended that the measurement tools which were used in this review without validity and reliability measures should be used after carrying out Turkish validity-reliability studies. It may further be recommended to conduct new studies by applying the teaching methods used in the reviews in different fields of nursing and to develop new measurement tools in order to evaluate students' professional skills.

Covid-19 Pandemisinde Neuman Sistemler Modeli Işığında Parkinsonlu Bireye Uygulanan Hemşirelik Bakımı: Olgu Sunumu

Ayyüce Tuba KOÇAK¹  Selda ARSLAN² 

¹Selçuk Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
ayyuce_akdeniz14@outlook.com (Sorumlu Yazar/ Corresponding Author)

²Necmettin Erbakan Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Konya, Türkiye,
seldayarali@hotmail.com

Makale Bilgileri

ÖZ

Makale Geçmişi

Geliş: 09.10.2020

Kabul: 05.02.2021

Yayın: 25.04.2021

Anahtar Kelimeler:

Hemşirelik,
Hemşirelik Bakımı,
Hemşirelik Modeli,
Parkinson Hastalığı,
Telefonla Hemşirelik.

Parkinson hastalığı beyinde özel bir alanda dopamin üreten nöronların etkilenmesiyle oluşan, kronik ve ilerleyici nörodejeneratif bir hastalıktır. Hastalığın etkin bir şekilde yönetilebilmesi için hemşirelik bakımına ihtiyaç duyan Parkinson hastalarının semptom yükü ve bakım ihtiyaçları, Covid-19 pandemisinde de artarak devam etmiştir. Pandemi nedeniyle bulaş riskini en aza indiren tele-hemşirelik bu süreçte önem kazanmaktadır. Bu olgu sunumunda, Covid-19 pandemi sürecinde Parkinson hastası bireye tele-hemşirelik yoluyla bakım verilerek farkındalık yaratmak ve örnek teşkil etmek amaçlanmıştır. Hemşirelik bakımının planlaması ve uygulamasında, Parkinson hastalarının maruz kaldığı çok yönlü stresörleri tanımlayabilme ve bütüncül bakış açısıyla hastayı çevresiyle birlikte değerlendirebilme imkanı sunmasından dolayı Neuman Sistemler Modeli rehber alınmıştır. Olgu, 12 yıl önce Parkinson hastalığı tanısı almıştır. Bakımı, ailesi tarafından evinde sürdürülmektedir ve hastalığı teşhis edildiğinden beri hiç hemşirelik bakımı almamıştır. Olgu sunumunda hemşirelik bakımı görüntülü görüşmelerle evinde verilmiş ve "Konstipasyon, ağrı, fiziksel harekette bozulma, uyku örüntüsünde bozulma, düşme riski, anksiyete, düşük benlik saygısı riski ve dini inançta bozulma riski" hemşirelik tanıları belirlenmiştir. Etik açıdan hastadan ve ailesinden çalışmanın yapılması ve yayınlanması için izin alınmıştır. Parkinson hastası olgunun hemşirelik sürecinde Neuman Sistemler Modelini rehber almanın yararlı olduğu ve bakım kalitesini artırdığı söylenebilir.

The Nursing Care Applied To Patient With Parkinson's Disease In The Light Of The Neuman Systems Model During Covid-19 Pandemic: A Case Study

ArticleInfo

ABSTRACT

Article History

Received: 09.10.2020

Accepted: 05.02.2021

Published: 25.04.2021

Keywords:

Nursing,
Nursing Care,
Nursing Model,
Parkinson Disease,
Telenursing.

Parkinson's disease is a chronic and progressive neurodegenerative disease that occurs when dopamine-producing neurons in a specific area of the brain are affected. The symptom burden and care needs of Parkinson's patients, who need nursing care in order to manage the disease effectively, have continued to increase during the Covid-19 pandemic. Tele-nursing, which minimizes the risk of infection, gains importance during this process. In this case report, it was aimed to raise awareness and set an example by giving care to the individual with Parkinson's through tele-nursing during the Covid-19 pandemic. The Neuman Systems Model was used as a guide in the planning and implementation of nursing care, since it provides the opportunity to define the multi-dimensional stressors that Parkinson's patients are exposed to and to evaluate the patient with his environment from a holistic perspective. The patient, who was diagnosed with Parkinson's 12 years ago, has not received any nursing care since the illness was diagnosed. The care is provided by the patient's family at home. Nursing diagnoses of "Constipation, pain, impaired physical activity, impaired sleep pattern, falling risk, anxiety, low self-esteem risk and impaired religious belief risk" were determined for the patient whose nursing care was given at home by video calls. Consent was obtained from the patient and his family to conduct and publish the study. It can be stated that using the Neuman Systems Model as a guide during the nursing process of the patient with Parkinson's has proved beneficial and increased the quality of care.

Atıf/Citation: Koçak, A.T., & Arslan, S. (2021). Covid-19 pandemisinde Neuman sistemler modeli ışığında parkinsonlu bireye uygulanan hemşirelik bakımı: Olgu sunumu, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 66-80.



"This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)"

GİRİŞ

Parkinson Hastalığı (PH) beyinde özel bir alanda dopamin üreten nöronların etkilenmesiyle oluşan, kronik ve ilerleyici nörodejeneratif bir hastalıktır (Dorsey ve ark., 2020; Grimes ve ark., 2019). Nörodejeneratif hastalıklar içinde yaygınlık olarak ikinci, engellilik ve ölüm oranıyla ise birinci sırada yer almaktadır (Dorsey ve ark., 2018). Yaş ilerledikçe PH insidansı da artmaktadır. Kırk yaş ve üzeri kadınlarda PH insidansı 100.000 de 37 iken, erkeklerde 61 olarak belirlenmiştir (Hirsch ve ark., 2016). Sanayileşme; beklenen yaşam süresinin uzamasına sebep olurken, PH insidansını arttırmıştır (Dorsey ve ark., 2018; Dorsey ve ark., 2020). Son veriler, on beş yılda (1990-2016 arası) Parkinson hastası birey sayısının iki kattan fazla artarak, 2.5 milyondan 6.1 milyona ulaştığını göstermekte (Dorsey ve ark., 2018), 2040 yılında ise 12.9 milyona ulaşacağı tahmin edilmektedir (Dorsey ve ark., 2020). PH insidansı risk faktörleri ve koruyucu faktörlerle bağlantılıdır (Dorsey ve ark., 2018). İleri yaş PH için önemli bir risk faktörü olarak kabul edilmekte ve hastalık genellikle 40-75 yaş aralığında görülmektedir (Civil, 2018; Dorsey ve ark., 2018). Fakat PH insidansındaki artışı açıklamada yaş tek başına yeterli olmamakta ve literatürde hastalığın gelişimine etki ettiği gösterilen çok çeşitli risk faktörleri yer almaktadır (Dorsey ve ark., 2020). Bellou ve ark. (2016) PH yönelik risk faktörlerini inceleyen meta analizleri değerlendirmiş ve 75 farklı risk faktörü olduğunu tespit etmiştir. Bu faktörlerden konstipasyon ve fiziksel aktivite, yüksek kanıt düzeyine sahip risk faktörü olarak ifade edilmiştir.

Parkinson hastalığının en önemli dört motor semptomu; tremor, bradikinezi, rijidite ve postural instabilitedir (DeMaagd ve Philip, 2015; Vaartio-Rajalin ve ark., 2019). Ayrıca, istemli hareketleri etkileyen motor semptomların yanında bilişsel değişiklik, yorgunluk, duyu kaybı, uyku bozuklukları ve konstipasyon gibi motor olmayan çok yönlü semptomlara da sahiptir (DeMaagd ve Philip, 2015; Heli ve ark., 2019). Bu semptomlar bireyin günlük yaşam aktivitelerini etkileyerek, bireye ve bakım verene ciddi yükler getirmekte, zamanla şiddetlenerek bağımlılık düzeyinin artmasına sebep olmaktadır (Civil, 2018; Horning ve ark., 2019; Tan ve ark., 2014). Parkinson hastalığının ilerlemesiyle artan semptomlar bireylerin eve kapanmasına, sağlık bakım hizmetlerinden uzaklaşmasına ve bakım yükünün artmasına neden olmaktadır (Horning ve ark., 2019). Parkinson hastalığının seyri bireysel olarak değişmekle birlikte, etkin yönetimi için hastanın kendi çevresinde, hastaya özgü ve hasta merkezli yaklaşımla değerlendirilmesi gerekmektedir (Heli ve ark., 2019). Bu noktada Parkinson hastalığında evde bakım, hasta yakınlarının eğitime imkan tanınması, güvenli çevrenin sağlanabilmesi, hastanın bütüncül ve bireysel olarak değerlendirilebilmesi, interdisipliner yaklaşıma olanak sağlaması ve maliyet etkin olması nedeniyle önemlidir (Dorsey ve ark., 2016). Hemşireler ise evde bakımda anahtar bir rol almaktadır (Civil, 2018; Tosin ve ark., 2016). Güncel rehberler Parkinson hastası bireylerin takip ve bakımlarının düzenli ev ziyaretleriyle devam etmesini ve alana özelleşmiş Parkinson hemşiresi tarafından yürütülmesini önermektedir (Grimes ve ark., 2019; NICE Guideline, 2017; Parkinson's UK, 2013).

Günümüzde artan teknolojik gelişmelerle birlikte evde bakım hizmetlerinin ülkelerin gelişmişlik düzeyine paralel olarak tele-sağlık uygulamalarıyla yeni bir pencereye açıldığı görülmektedir (Ersoy ve ark., 2015). Tele-tıbbaya yönelik çeşitli bilişim programları ile tanı ve tedavi; tele-hemşireliğe yönelik olarak da hasta bakımı, takibi ve triajını yapma imkanı veren stratejiler oluşturulmaktadır (Çapacı ve Özkaya, 2020). Tele-hemşireliğin etkin bir şekilde yönetilmesi bireylerin evlerinde değerlendirilmesine olanak sağlamakta (Özge ve Uludüz, 2020), aynı zamanda yalnızlık hissini azaltmakta ve umut verici olabilmektedir (Helmich ve Bloem, 2020). Son olarak tüm dünyayı etkileyen SARS-CoV-2'nin neden olduğu Covid-19 pandemisi nedeniyle hastalığın yönetimini desteklemek ve yaşam kalitesini arttırmak için uzaktan sağlanan hizmetlere ihtiyaç olduğu görülmüş, tele-tıp ve tele-hemşirelik büyük bir ivme kazanmıştır (Özge ve Uludüz, 2020). Pek çok hasta grubu

gibi Parkinson hastaları da pandemi döneminde zor durumda kalmış, motor ve motor olmayan semptomlarda artış gözlenmiş, (Helmich ve Bloem, 2020; Özge ve Uludüz, 2020) ailelerinden uzakta kalmış, sosyal olarak izole edilmiş ve evde bakım hizmetlerinden yararlanma durumları azalmıştır (Papa ve ark., 2020). Pandemiden önceki dönemde Parkinson hastalarına olumlu sonuçları olduğu bilinen tele-tıp ve tele-hemşirelik (Mancini ve ark., 2020; Sungur, 2018); pandemi döneminde de bulaş riskini en düşük düzeyde tutarak hastalığın yönetimini sağlama, sağlık bakım yükünü azaltma ve pandeminin getirdiği olumsuz etkilerden koruması nedeniyle önerilmektedir (Çapacı ve Özkaya; Helmich ve Bloem, 2020; Thomas ve ark., 2020). Bunun bir örneği olarak İtalya'da Parkinson hastalarına yönelik sağlık hizmeti tele-hemşirelik ve tele-tıp yoluyla verilmiş; Parkinson hastaların %70'inden olumlu geribildirim alınırken, yalnızca %21'inin hastaneye başvurarak yüzyüze sağlık hizmeti almaya ihtiyacı olduğu belirlenmiştir (Cilia ve ark., 2020). Uluslararası Parkinson ve Hareket Bozukluğu Derneği tele-tıbbın nasıl uygulanacağına dair bir klavuz geliştirmiştir (Papa ve ark., 2020). Ülkemizde ise pandemi döneminde tele-tıp ve tele-hemşirelik ile takip, tedavi ve bakıma yönelik olarak yasal düzenleme ve kabul edilmiş bir uygulama yer almamakta, Parkinson hastaları da bunun dezavantajını yaşamaktadır.

Bu olgu sunumunda, Covid-19 pandemisinde kendi çevresinde değerlendirilen Parkinson hastası bireye tele-hemşirelik yoluyla hemşirelik modeline dayalı bakım verilerek farkındalık yaratmak ve örnek teşkil etmek amaçlanmıştır. Hemşirelik bakımında, bakımın etkinliğini arttırmak, sistematize etmek ve rehber oluşturmak amacıyla hemşirelik kuram ve modellerinin kullanımı profesyonel hemşirelik mesleğinin gelişiminde yapı taşı oluşturmaktadır (Khatiban ve ark., 2016). Bu nedenle olgu sunumunda Parkinson hastalarının maruz kaldığı çok yönlü stresörleri tanımlayabilme ve bütüncül bakış açısıyla hastayı çevresiyle birlikte değerlendirebilme imkanı sunmasından dolayı Neuman Sistemler Modeli rehber alınmıştır.

NEUMAN SİSTEMLER MODELİ

Neuman Sistemler Modeli, genel sistem teorisine dayanır ve bütüncül bakış açısıyla açık sistem yaklaşımını benimsemektedir. Model, bireyi onu oluşturan temel değişkenlerle, çevresiyle ve etki eden stresörlerle değerlendirmeye olanak sağlamaktadır (Khatiban ve ark., 2016; Neuman ve Reed, 2007). Modelde insan, çevre, sağlık ve hemşirelik metaparadigmalarıyla; stresör, esnek, normal ve direnç savunma hatları, temel yapı, beş değişken, koruma düzeyleri, tepki derecesi, yeniden yapılanma kavramlarına yer verilmiştir (Neuman ve Fawcett, 2011).

Modele göre birey; fizyolojik, psikolojik, sosyokültürel, gelişimsel ve spiritüel olmak üzere beş temel değişkenin oluşturduğu bir bütündür ve temel yapı ve onu koruyan yapılarla sembolize edilmektedir (Neuman ve Fawcett, 2011). Bu yapılardan ilki koruyucu bir tampon olarak işlev gören esnek savunma hattıdır ve ideal olarak, olası bir stres etkeni reaksiyonunun büyüklüğünü önleyecek veya azaltacak kadar güçlüdür. Sistemi stres etkeni reaksiyonlarından veya semptomatolojiden uzak tutmaktadır. Birey esnek savunma hattını yeterince koruyamadığında, stres normal savunma hattını istila ederek bireyde bir tepki oluşturabilmektedir. Normal savunma hattı zaman içinde geliştirilen ve bireyin normal kabul edilen olağan sağlık düzeyini yansıtmaktadır. Çevresel stres faktörleri tarafından normal savunma hattının işgalinden sonra son savunma hattı direnç hatları aktive edilmektedir (Alligood, 2014; Neuman ve Fawcett, 2011).

Neuman, kuramında stresörlere geniş yer vermiştir (Khatiban ve ark., 2016). Neuman'a göre stresörlere durumu bozan, iç ve dış çevresel sınırlarında gerilim yaratan faktörler olarak adlandırmıştır. Neuman Sistemler Modeli çevresel stresörleri kişiye özgü, kişilerarası ve kişi dışı faktörler biçiminde sınıflandırmıştır (Neuman ve Fawcett, 2011). Kişiye özgü stresörler, bireyin kendi içinde oluşan tepkileri, kişilerarası stresörler, bir veya daha fazla birey arasında çıkan tepkileri ve kişi

dışı stresörler de kişinin dışında olan tepkileri ifade etmektedir. Stresörlerin savunma hattına yaptığı etkinin düzeyi bireyin iyilik halindeki değişime yanıtını belirlemektedir (Neuman ve Fawcett, 2011).

Neuman Sistemler Modeli, hemşirenin hangi girişimlerle stres kaynaklarını etkileyebileceğini ve değerlendirebileceğini gösteren yararlı bir araştırma rehberidir (Alligood, 2014). Modelde, hemşirelik bireyin optimal iyilik halini sürdürmesi için çeşitli koruma düzeylerinde bireye yardımcı olan, çevresel stres faktörleri ve olası oluşabilecek etkilerini değerlendiren meslek grubu olarak nitelendirilmiştir. Bu koruma düzeyleri ise şöyledir (Neuman ve Fawcett, 2011):

- Birincil koruma: Streslerle karşılaşma olasılığını azaltma ve esnek savunma hattını güçlendirmek amacıyla yapılmaktadır.
- İkincil koruma: Erken tanılama ve semptomların tedavisi amacıyla yapılmaktadır.
- Üçüncül koruma: Yeniden uyum, gelecekteki olayları önlemek için tekrar eğitim verme ve kararlılık durumunu (stabilite) sürdürme amacıyla yapılmaktadır.

NEUMAN SİSTEMLER MODELİNE GÖRE PARKİNSON OLGUSU

Bu olguda, kendi ev ortamında değerlendirilen Parkinson hastası bireye Neuman Sistemler Modeline göre temellendirilmiş hemşirelik bakımı uygulanmıştır. Hastanın hemşirelik bakımı görüntülü görüşme yoluyla, tekrarlı görüşmelerle yapılmıştır. İlk görüşme 07.05.2020 tarihinde gerçekleşmiş, Sistemler modelinin kavramsal çatısı temel alınarak oluşturulan veri toplama formu ile veriler toplanmıştır. Bu bilgilere göre hastanın beş temel değişkene göre özellikleri, maruz kaldığı stresörler ve savunma hatları belirlenmiştir. Bu görüşmede hasta ile sonraki görüşme tarihine yönelik planlama yapılmış ve bir sonraki görüşme beş gün sonra gerçekleşmiştir. İkinci görüşmede "Konstipasyon, ağrı ve fiziksel harekette bozulma" hemşirelik tanılarına yönelik planlanan girişimler uygulanmış ve bir sonraki görüşme için ortak bir tarih belirlenmiştir. Üçüncü görüşme ise üç gün sonra yapılmış, "Uyku örüntüsünde bozulma, düşme riski, anksiyete, düşük benlik saygısı riski ve dini inançta bozulma riski" hemşirelik tanılarına yönelik girişimler uygulanmıştır. Görüşmeler 50-60 dakika arasında sürmüştür. Dördüncü görüşme 20 Mayıs 2020 tarihinde hastanın ailesiyle Parkinson hastalığı ve hasta ile iletişim konularına yönelik olarak yapılmış, hasta görüşmeye dahil edilmemiştir. Uluslararası rehberler tarafından Parkinson hastası bireye verilecek eğitimlerin aynı zamanda yazılı olarak da verilmesi önerilmektedir (Grimes et al., 2019; NICE Guideline, 2017). Bu öneri doğrultusunda hastaya verilen konstipasyon (önleme), beslenme (konstipasyonu önleme, yeterli ve dengeli beslenme), fiziksel aktivite (yararları, günlük egzersiz programı) ve düşme riski (düşmenin önemi, neden olan durumlar ve önleme) eğitim içerikleri e-posta ve telefon aracılığıyla hasta ve ailesiyle paylaşılmıştır. Hastaya ait veriler toplanmadan önce hasta ve ailesine gerekli açıklamalar yapılmış ve hem hastadan hem aileden çalışmanın amacı açıklanarak sözel onam alınmıştır. Bu olguda veriler hastanın öyküsü, modele göre temel yapıyı (bireyi) etkileyen beş temel değişken ve yaşadığı stresörler olarak üç başlık altında verilmiştir.

Hastanın Öyküsü

HM halsizlik ve yürümede zorlanma nedeniyle arkadaşlarının önerisi üzerine 12 yıl önce hastaneye başvurmuş, yapılan nörolojik muayene sonucunda İdiyopatik Parkinson tanısı almıştır. İlaç tedavisine başlanan hastada sol üst ve alt ekstremitelerde mental aktivite ile artan istirahat tremoru, postür bozukluğu, hareketlerde zorlanma şikâyetleri 12 yıllık süreç içinde artarak devam etmiştir. Bu süre zarfında HM üç farklı sağlık merkezi polikliniğine başvurmuş, ayaktan ilaç tedavisi almış, hemşirelik bakımı almamış ve daha önce hastaneye yatmamıştır. Son iki yıldır hastalığın motor ve motor olmayan semptomlarında artış vardır. Hastanın bakımı ailesi tarafından sürdürülmektedir.

Kullandığı İlaçlar

Madopar 125 mg 1x1 (1 senedir kullanıyor), Stalevo 150 mg 4x1 (12 yıldır kullanıyor-başlangıç dozu 300 mg), Azilect 1 mg 1x1 (12 yıldır kullanıyor), Cedrina 25 mg 1x1/2 (2 aydır kullanıyor), Vasoxen 5 mg 1x1 (10 yıldır kullanıyor), Coraspirin 100 mg1x1 (10 senedir kullanıyor), Rantudil 60 mg (lüzum hali, 2 senedir kullanıyor).

Temel Yapıyı Oluşturan Beş Temel Değişkene Göre Elde Edilen Veriler

Fiziksel: İdiyopatik Parkinson tıbbi tanılı erkek hasta 1.70 cm boyunda, 91 kilogramdır. Hastanın sağ kulağında %70, sol kulağında %25 işitme kaybı nedeniyle işitme cihazı kullanmaktadır. Yakını görmeye zorluk yaşaması nedeniyle gözlük kullanmaktadır. Parkinson hastalığına ek olarak yirmi yıldır bel fıtığı bulunmaktadır. Bilinen bir solunum sıkıntısı yoktur. Hasta sekiz yıl önce anjiyo geçirmiştir ve aritmisi vardır. Hastanın sol alt ve üst ektremitesinde istirahat tremoru, bradikinezi, rijidite ve postür bozukluğu vardır. Kramp şikayeti olan hastanın ayrıca sol omuz ve boyun bölgesinde masajla azalan sabah uyandığında olan, şiddeti hafif ve orta düzey arasında değişen, gerginlik şeklinde ağrıları mevcuttur. Hasta sabah yorgun uyandığını, gece kabuslar gördüğünü, gece sık idrara çıktığını, yatakta dönemediğini, gece uyanıp yer değiştirdiğini belirtmektedir. Sabahları ani ve yoğun terlemesinin olduğunu ifade etmektedir. Hasta özel bir diyet uygulamamaktadır. İştah durumu değişiklik göstermektedir. Tat duyusunda bozulma vardır. Zaman zaman mide yanması ve ağrısı yaşamaktadır. Hastanın dışkılama sıklığı değişiklik göstermekle birlikte konstipasyonu vardır. Bilinci açık, oryante ve koopere olan hasta hafif düzeyde unutkanlık oluşmaya başladığını ifade etmiştir. Fiziksel aktivite olarak bisiklete binmekte ve yürüyüş yapmaktadır. Hekim ve fizyoterapistin önerdiği egzersizleri ise düzenli olarak uygulamamaktadır. Hasta Covid-19 pandemisi nedeniyle evden çıkamadığı için bisiklet süremediği ve yürüyüş yapamadığı için son dönemde şikayetlerinin arttığını ifade etmiştir.

Psikolojik: Hastalığın getirdiği semptomlar ve özellikle son iki yılda şikayetlerinin artması nedeniyle hasta korku ve endişe yaşamaktadır. Tanı konulmadan önce iş hayatında yaşadığı yoğun stresin ve aynı dönemde diyet yaparak kilo vermesinin hastalığa yakalanmasının nedenleri olarak görmekte, geçmişe yönelik pişmanlık ve üzüntü yaşamaktadır. Ailesi, özellikle de eşinin bakımıyla çok fazla ilgilendiğini, bu nedenle kendini bazen bunalmış hissettiğini ifade etmektedir. Hasta Covid-19' a yakalanma korkusu yaşamakta ve yakınlarını kaybetmeye yönelik endişe duymaktadır.

Sosyokültürel: HM, evli ve dört çocuk babasıdır. Eşi ve iki kızı ile aynı evde yaşamaktadır. Diğer çocukları ziyaretine gelmektedir. Arkadaşları ve akrabalarıyla görüşmektedir. Baba ve arkadaş rollerini üstlenmekte fakat hastalığı nedeniyle sosyal hayatının sınırlandığı, bakım gereksinimi nedeniyle eş rolünü yerine getirmekte zorlandığı fakat baba rolünü devam ettirdiği tespit edilmiştir. Hastalığın ilk teşhisi konulduğu zaman bitkisel yöntemlere başvurmuştur. Fakat şu anda bitkisel bir destek almamaktadır. HM, Covid-19 pandemisi nedeniyle evden çıkamadığı, arkadaşlarıyla görüşemediği için gerginliğinin arttığını ifade etmiştir.

Gelişimsel: Hasta şu an 62 yaşındadır ve hastalığın ilk teşhisi hasta 50 yaşındayken konulmuştur. Hastalığının teşhisi konulduğunda hemen emekliliğe ayrıldığını fakat çalışmayı çok sevdiğini ve hala çalışmak istediğini ifade etmiştir. Hastanın yaşına dair özellikleri hastalığından olumsuz olarak etkilenmiştir.

Spiritüel: HM hastalığının ona Parkinson hastası akrabasından miras kaldığını düşünüyor ve durumuna şükrettiğini ifade etmektedir. İlaçlarını kullanması gerektiği için oruç tutamadığını, hastalığı nedeniyle namaz kılamadığını, dinin gerekliliğini yerine getiremediği için üzüntü duyduğunu ifade etmektedir. Dini inancının hastalığını kabullenmesinde ve baş etmesinde olumlu etkisi olduğunu söylemektedir.

Hastanın Yaşadığı Stresörler

Neuman Sistemler Modeline göre stresörler herhangi bir zaman diliminde bireyi etkileyebilir, olumlu ve olumsuz sonuçlara neden olabilir. Burada bireyin algısı ve başa çıkma yeteneği önemli unsurlardır (Neuman ve Fawcett, 2011). Bu olguda bireyin algıladığı stresörler tespit edilerek Neuman'ın sınıflandırma biçimine göre Tablo 1'de sınıflandırılmıştır.

Tablo 1. Neuman Sistemler Modeline Göre Stresörlerin Belirlenmesi

Kişiyeye özgü stresörler	Kişilerarası stresörler	Kişiyeye dışı stresörler
<ul style="list-style-type: none"> • Konstipasyon, • Motor hareketlerde bozulma, • Kas krampları, • Sol omuz ağrısı, • Tremor, • Yorgunluk, • Noktüri, • Sıkıntılı rüyalar görme, • Uyku sorunları, • Terleme, • İşe yaramadığını hissetme, • Geleceği için korku ve endişe duyma, • Üzüntü ve pişmanlık yaşama. 	<ul style="list-style-type: none"> • Günlük yaşam aktivitelerinde ve öz bakımında desteğe ihtiyaç duyma, • Ailesinin fazla ilgilendiğini düşünme, • Bağımsız gerçekleştirdiği rollerin kaybı, • Eş rolünün kaybı, • Arkadaşlarıyla görüşememe. 	<ul style="list-style-type: none"> • İş hayatından ayrı kalma, • Sağlık ekibinden yeterli ilgi görmeme, • Covid-19 pandemisi nedeniyle arkadaşlarıyla ve torunlarıyla görüşememe, fiziksel aktivitelerin ve sosyal hayatının kısıtlanması • Covid-19' a yakalanma korkusu, yakınlarını kaybetmeye yönelik endişe duyma

NEUMAN SİSTEMLER MODELİNE GÖRE HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ

Neuman Sistemler Modeli'nin hemşirelik süreci; hemşirelik tanıları, hemşirelik amaçları ve hemşirelik çıktıları olarak üç temel bölümden oluşmaktadır. Hemşirelik tanılarının öncelik sıralaması Neuman'ın önerisi üzerine Maslow'un ihtiyaçlar hiyerarşisine göre yapılmıştır. Hastanın verileri toplandıktan sonra gereksinimler saptanarak Kuzey Amerika Hemşirelik Tanıları Birliği "NANDA" tarafından onaylanan hemşirelik tanıları belirlenmiş, Hemşirelik Girişimlerinin Sınıflandırılması "NIC" ve hemşirelik bakım sonuçlarının sınıflandırılması "NOC" doğrultusunda ve güncel rehberlerden faydalanılarak planlanmıştır (Grimes ve ark., 2019; NICE Guideline, 2017; Parkinson's UK, 2013; Wilkinson ve Barcus, 2018). Ayrıca, Neuman Sistemler Modeli'nde yer alan kavramların Parkinson olgusu ile ilişkisi Şekil 1'de sunulmuştur.

1. Hemşirelik Tanısı: GİS motilitesinin azalmasına, fiziksel hareketin azalmasına ve ilaçların yan etkisine bağlı "**Konstipasyon**"

Değişken Türü: Fiziksel

Koruma Türü: İkincil

Amaç: Hastanın direnç hattının güçlendirilmesi, hastada konstipasyon gelişmemesi

Hemşirelik Girişimleri:

- Hastanın defakasyon alışkanlığı değerlendirildi. İki, üç gün gibi belli olmayan düzensiz aralıklarla, zorlu defakasyona çıktığı ve şişkinlik hissi olduğu öğrenildi.

- Sabah saatinde, uyandıktan hemen sonra olacak şekilde her gün aynı saatte tuvalete giderek bağırsak alışkanlığı kazanması için teşvik edildi.

- Günlük su tüketiminin ilaç saatleriyle sınırlı olduğu öğrenildi. Günlük en az 6-8 bardak olacak şekilde gün içi sıvı alımı ayarlandı. İlaç saatlerinin dışında da su içimini teşvik etmesi için ailesiyle görüşüldü. Sıvı alımını arttırmak amacıyla hastanın en çok vaktini geçirdiği odaya, hastaya ait bir şişe su konuldu.

- Özellikle sabahları ılık su içilmesi önerildi. Noktürisi olduğu için su alımı akşam 6'dan sonra olmayacak şekilde kısıtlandı.

- Hastanın beslenme alışkanlığı ve tüketmeyi sevdiği besinler değerlendirildi. Lif açısından yetersiz beslendiği, ağırlıklı olarak et ürünleri tükettiği ve sebze yemeklerini tüketmekten hoşlanmadığı tespit edildi.

- Öğünlere göre tüketebileceği lifli besinlerin örnek listesi hazırladı (Kahvaltı için erik suyu, tam buğday ekmeği, peynir, yumurta vs.). Sevdiği lifli besinler tespit edilerek, kademeli olarak tüketiminin artırılması için hasta ve ailesine sözlü ve yazılı bilgi verildi. Haftalık meyve tüketiminin 5 porsiyondan az olduğu belirlendi. Kayısı ve erik yaş ya da kuru olacak şekilde ara öğününe eklendi. Bunun dışında elma, portakal gibi mevsime uygun meyveler de ara öğüne eklenerek, porsiyonu artırıldı.

- Fiziksel aktivite durumu değerlendirildi. Covid-19 nedeniyle dışarıya çıkamayan hasta, egzersizlerine evde devam etmesi için cesaretlendirildi. Görüntülü görüşme ile aktiviteler hasta birlikte yapıldı. Fiziksel aktiviteyi arttırmak için gün içi saatlere ayrılarak planlama yapıldı. Bu planlamaya göre sabah kalınca yüz egzersizleri, öğle yemeğinden bir saat sonra evde iki balkon arası adımlayarak yürüme ve abartılı yürüme egzersizi, akşam ise pasif egzersizler ve solunum egzersizleri yapması planlandı. Bu temel egzersizlere doktor tarafından verilen egzersizler de eklendi.

- Hekimin önerisi dışında laksatif kullanmaması konusunda bilgilendirildi.

Çıktılar:

- Hastaya bakım verilen süre içinde hasta defekasyon sağladı, fakat zorlu defekasyon devam ediyor.

- Sıvı alımının günlük 2000 ml ulaştığı belirlendi.

2. Hemşirelik Tanısı: Rijidite, postural bozukluk, uzun süreli levadopa kullanımına bağlı on-off dalgalanmasına bağlı “ağrı”

Değişken Türü: Fiziksel

Koruma Türü: İkincil ve üçüncül

Amaç: Direnç hattı ve normal savunma hattının güçlendirilmesi, hastanın ağrısının azaltılması

Hemşirelik Girişimleri:

- Hastanın ağrısının zaman zaman, baskılayıcı tarzda, sol omuz ve boynunda olduğu, uyumadan önce arttığı ve genellikle 3-4 şiddetinde olduğu tespit edildi.

- Hastanın ağrısı şiddetlendiğinde uyumadan önce Rantudil 60 mg aldığı tespit edildi.

- Hastanın doktorun önerdiği egzersiz programına yeterince uymadığı belirlendi. Hasta ile birlikte planlanan egzersiz programına akşam saatlerinde, uyumadan önce olacak şekilde solunum egzersizleri ve pasif egzersizler önerilerek birlikte yapıldı.

- Ağrıyla azaltmak için uygulanabilecek nonfarmakolojik uygulamalar (masaj ve gevşeme teknikleri) değerlendirildi. Görüşmede, hastanın ağrısının masajla ve ılık duşla azaldığı belirlendi.

Bunun üzerine uyumadan önce masaj yapılabileceği konusunda aile ile görüşüldü. Duş almaya ilişkin ise alınması gereken güvenlik önlemleri konuşuldu.

Çıktılar:

- Ağrı skoru tekrar değerlendirildiğinde 3 olduğu belirlendi.
- Analjezik ilaç kullanımı sıklığında azalma ve ailenin masaj uygulama sıklığında artma tespit edildi.

3. Hemşirelik Tanısı: Bradikinezi ve rijiditeye bağlı “fiziksel harekette bozulma”

Değişken Türü: Fiziksel

Koruma Türü: İkincil

Amaç: Direnç hattının güçlendirilmesi, en üst düzeyde güvenli hareket edebilmesi

Hemşirelik girişimleri:

• Hastanın tremoru, hareket düzeyi, postürü, koordinasyonu ve bağımlılık düzeyi belirlendi. Bulunduğu yerden kalkma, güvenli çevre oluşturma, giyinme ve öz bakımını gerçekleştirmede yardıma ihtiyaç duyduğu belirlendi.

• Hekimin verdiği egzersizleri uygulamadığı tespit edildi. Günlük egzersiz programı hazırlandı, egzersizler hasta ile birlikte uygulandı ve düzenli uygulanması (dinlenme periyodlarını içerecek şekilde) için teşvik edildi.

• ROM egzersizi yaptırıldı ve günlük olarak yapılması konusunda bilgilendirildi.

• Hastanın yürüyüş paterni değerlendirildi. Etkili ve doğru yürüyüş teknikleri öğretildi (ayağını kaldırma, adımlama ve postürü düzelterek yürüme).

• Hastanın kültürel yapısı ve yapmaktan hoşlandığı aktiviteler belirlendi. Hastanın fiziksel aktivitesini arttırmak amacıyla halk müziği eşliğinde oynamaya (dans etmeye) teşvik edildi.

Çıktılar:

- Fiziksel aktivite süresi ve sıklığında artış olduğu tespit edildi.
- Sol eldeki ve ayaktaki tremorun motor hareketleri zorlaştırdığı belirlendi.

4. Hemşirelik Tanısı: Yatak içi hareketlerde azalma, uykuyu sürdürmemeye, noktüri, sıkıntılı rüyalar nedeniyle “uyku örüntüsünde bozulma”

Değişken Türü: Fiziksel

Koruma Türü: İkincil

Amaç: Direnç hattının güçlendirilmesi, uyku kalitesinin artması

Hemşirelik Girişimleri:

• Uyku alışkanlığı değerlendirildi ve gündüz ani uyku basmaları olduğu, dinlenmiş uyanamadığı, gün içi yorgun hissettiği, gece uyku bölünmeleri olduğu, yatakta rahat dönemediği, zaman zaman kabus gördüğü, uykuya dalmakta zorlandığı ve ortalama 6 saat uyuduğu belirlendi.

• Günlük sıvı alımı noktüriyi önlemek için akşam 6’ dan sonra azalacak şekilde planlandı.

• Uyku hijyeni eğitimi hastaya ve ailesine verildi (kafein tüketimini azaltması, uyku alışkanlığı kazanması, gece harekete yardımcı olması için yardımcı araçların kullanımı, öğleden sonra ve akşam

uykusunun engellenmesi, düzenli egzersize uyulması, ilaçların saatinde kullanımı ve etkileri)

- Nöromüsküler ağrıyı azaltmak için yatmadan önce masaj ve ılık duş önerildi.
- Hastanın odasının sessiz, sakin ve karanlık olması önerildi.

Çıktılar:

- Masaj ile uykuya geçişte artma sağlandı.
- Yatakta dönememe, uyku bölünmeleri ve sıkıntılı rüyalara bağlı uykuyu sürdürmemeye sorunu azalmasına rağmen devam ediyor.

5. Hemşirelik Tanısı: Ortostatik hipotansiyon, postür bozukluğu ve denge sorunlarına bağlı “düşme (travma) riski”

Değişken Türü: Fiziksel

Koruma Türü: Birincil

Amaç: Esnek savunma hattını güçlendirmek, hastanın düşmeye bağlı yaralanmalardan korunması.

Hemşirelik Girişimleri:

- Yataktan güvenli bir şekilde kalkmaya yönelik bilgilendirme yapıldı.
- Görüntülü görüşme ile yatağın yeri gözlemlendi ve düşme riskini azaltmaya yönelik yataktan kalkarken yardımcı araç kullanma, yatağın yanında bulunan gereksiz süs eşyalarını uzaklaştırma, yerdeki kilimi kaldırma vb. önerilerde bulunuldu.
- Denge egzersizlerini yapmaya teşvik edildi.
- Hastanın mobilize durumunda ekipman ihtiyacı belirlendi. Özellikle oturduğu yerden kalkma durumunda kullanabileceği ayaklı baston önerildi.
- Evde hastanın hareket etmesine engel olabilecek ve düşmelere sebep olabilecek risk faktörleri konusunda aile üyeleri ile görüşüldü ve hasta için güvenli bir çevre sağlandı.
- Hastanın aktif olarak araç kullandığı belirlendi ve hastalığının araç kullanımına etkisi hastayla değerlendirildi.
- Bağcıklı ayakkabılar yerine yapışkanlı ayakkabılar tercih edebileceği konusunda bilgilendirildi.

- Evdeki koruyucu önlemler artırıldı.

Çıktılar:

- Hastada düşme öyküsü olmadı.
- Düşmeye ve olası kazalara yönelik önlemlerin artırıldığı belirlendi.
- Araç kullanıma yönelik aile ve hastanın farkındalığı artırıldı.

6. Hemşirelik Tanısı: Semptomların şiddetinin artmasına ve Covid-19 pandemisine bağlı evde geçirilen sürenin artmasına bağlı “anksiyete”

Değişken Türü: Psikolojik

Koruma Türü: İkincil

Amaç: Direnç hattının güçlendirilmesi, anksiyetenin azaltılması

Hemşirelik Girişimleri:

- Hastanın duygularını, düşüncelerini ve isteklerini ifade etmesi sağlandı.
- Anksiyete düzeyi belirlendi (hafif düzeyde).
- Gevşeme teknikleri öğretildi.
- Hastaya ait, kişiler arası ve kişi dışı stresörler belirlendi.
- Hastayı rahatlatan durumlar değerlendirildi. Aile bireyleri ve arkadaşlarıyla görüşme, camiye gitme, dini görevlerini yerine getirme, insanlara faydalı olduğunu hissetmenin hastayı rahatlattığı belirlendi.
- Hastalığı ve semptomlara yönelik bilgi verildi. Hastalığa ve geleceğine yönelik endişelerini açıklamasına fırsat verildi.
- Covid-19'a karşı Parkinson hastalarının alması gereken önlemler konusunda hasta bilgilendirildi (sosyal mesafe, maske kullanımı, uyku ve beslenme, el yıkama, Parkinson hastalığı ve covid ilişkisi). Hastanın Covid-19 hakkında endişe ve düşüncelerini paylaşmasına fırsat verildi.

Çıktılar:

- HM, solunum egzersizlerini kendisi uygulayabildi.
- Hasta kendini ifade ettikten sonra rahatladığını belirtti.
- HM, Covid-19'un nedeniyle oluşan endişelerinde azalma olduğunu belirtti.

7. Hemşirelik Tanısı: Bağımlılık düzeyinde artma, beden imajında değişim ve gelişimsel fonksiyonların zarar görmesi nedeniyle “**düşük benlik saygısı riski**”

Değişken Türü: Sosyokültürel ve Gelişimsel

Koruma Türü: Birincil

Amaç: Esnek savunma hattının güçlendirilmesi, hastanın benlik saygısının farkına varması ve kendisiyle ilgili pozitif ifadelerinin olması

Hemşirelik Girişimleri:

- Hemşirelik süreci boyunca uygulanan girişimlerin hastanın tercihi ve önerisine sunulması, aktif katılımı ile gerçekleşmesi sağlandı.
- Hastaya gerekli zaman ayrıldı ve olumlu pekiştiricilerle cesaretlendirildi.
- Günlük yaşam aktivitelerinde bağımlılık düzeyi değerlendirildi ve bulunduğu yerden kalkma, güvenli çevre oluşturma, giyinme ve öz bakımını gerçekleştirebilmede yardıma ihtiyaç duyduğu belirlendi.
- Bağımsızlığını desteklemek amacıyla düğmesiz kıyafet seçimi, banyoda tutunacak destek araçları gibi günlük hayata yönelik önerilerde bulunuldu.
- Verilen eğitimlerin etkinliğini arttırmak ve hastanın bağımsızlığını desteklemek için ulaşılabilir hedefler belirlendi.
- Hastanın ailesiyle hastanın bireysel öz bakımı konusunda bağımsızlığını koruyarak desteklemesi, hastaya yeterli zamanı ve fırsatı tanımları konusunda görüşüldü.

• Hastanın Erikson Psiko-sosyal Gelişim evrelerine göre gelişimsel özellikleri belirlendi (yetişkinlik dönemi-sosyal açıdan verimli geçirilmesi gereken bir dönem). Bu özellikler ailesiyle paylaşıldı ve hasta ile aile içi rolünü göz önünde bulundurarak iletişimlerini arttırmaları önerildi.

Çıktılar:

- Ailenin farkındalık düzeyi arttı.
- Bağımsız gerçekleştirebileceği aktivitelerde (kendi yemeğini, tabağına kendisi koyma vs) artış gözlemlendi.
- Yapılan görüşmelerde hasta kendini, isteklerini ve deneyimlerini ifade edebildi.

8. Hemşirelik Tanısı: Semptomların şiddetinin artmasına bağlı “dini inançta bozulma riski”

Değişken Türü: Spritüel

Koruma Türü: Birincil

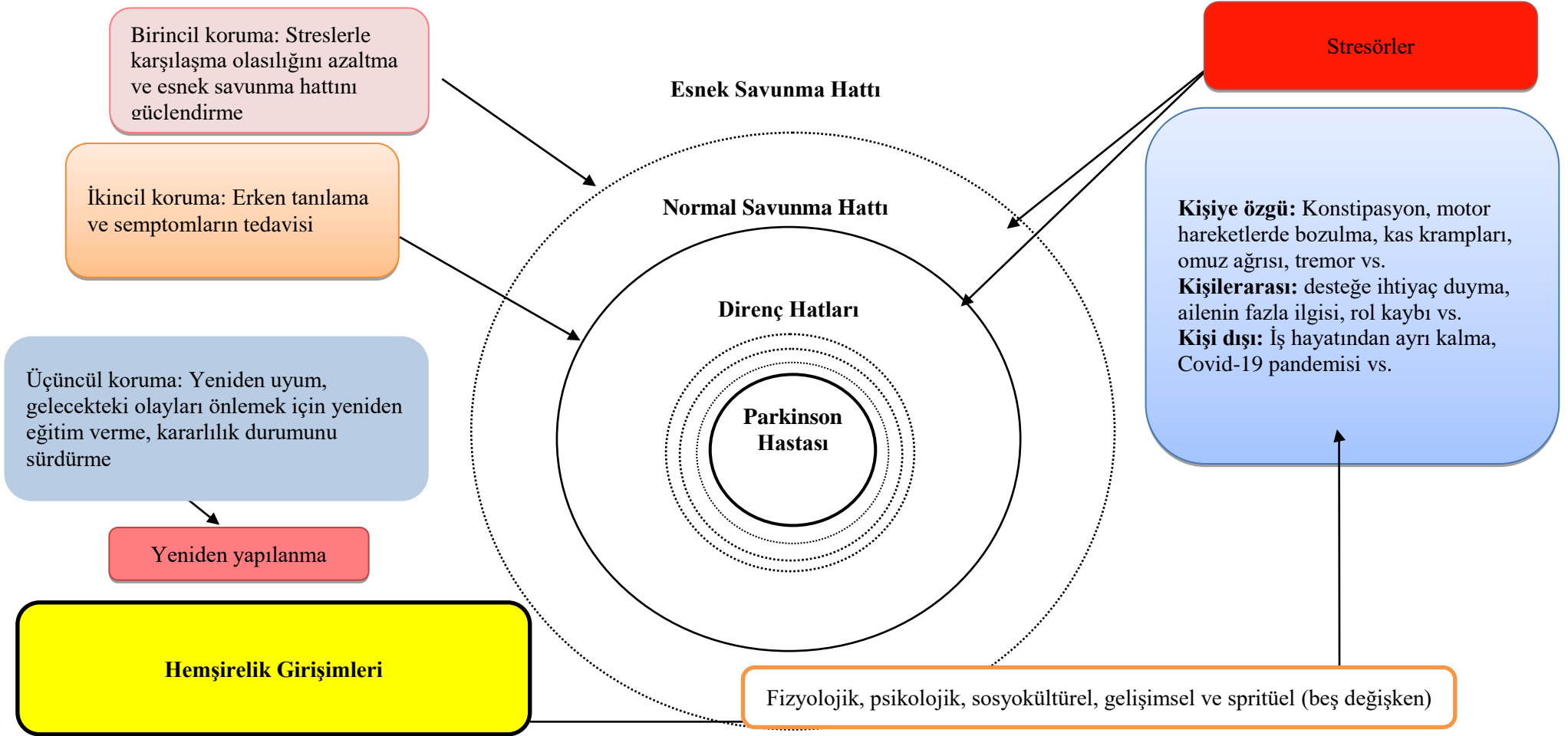
Amaç: Esnek savunma hattının güçlendirilmesi, dini ritüel ve uygulamalara katılım isteği ve hastada ifade ettiği değerler belirlendi.

Hemşirelik Girişimleri:

- Dini uygulamalara katılım engelleri belirlendi. Hasta, Covid-19 nedeniyle camiye gidemediği için kendini kötü hissettiğini belirtti.
- Hastanın dini inancı ve manevi duyguları hakkında konuşmasına fırsat verildi.
- Hastalık ve tedaviyle ilgili dini inanç ve uygulamaları değerlendirildi. Motor harekelerinde bozulma nedeniyle namaz kılamadığı ve ilaçları nedeniyle de oruç tutamadığı için üzgün olduğu belirlendi.
- Hastaya umut veren ve rahatlatan, üzüntülü anlarıyla başa çıkmasını sağlayan şeylere yönelik hasta ile paylaşımda bulunuldu.

Çıktılar:

- Dini inancı ve manevi duygularını ifade etti.
- Arkadaşlarıyla konuşmanın onu rahatlattığı belirlendi ve arkadaşlarıyla Covid-19 pandemi sürecinde görüntülü görüşme yapabilmesi için ailesiyle görüşüldü.



Şekil 1. Neuman Sistemler Modeli'nde yer alan kavramların göre parkinson olgusuyla ilişkisi

SONUÇ VE ÖNERİLER

Bu olgu çalışmasında Parkinson hastası bireye Covid-19 pandemisinde tele-hemşirelik ile Neuman Sistemler Modeli kullanılarak verilen hemşirelik bakım ve girişimleri yer almaktadır. Neuman Sistemler Modeli bireyin kendi çevresinde, etki eden stresörlerle birlikte, bütüncül bakış açısıyla değerlendirilmesine rehberlik etmektedir. Bu yönüyle model hemşirelik sürecinin uygulanmasına kolaylık sağlamış ve bakımı sistematize etmiştir. Olguda Parkinson hastası bireyin savunma hatlarının maruz kaldığı stresörler nedeniyle zarar gördüğü tespit edilmiş, birincil, ikincil ve üçüncül hemşirelik koruma önlemlerini içeren hemşirelik girişimleri uygulanarak birey güçlendirilmiştir. Bu bulgular sonucunda, pandemide tele-hemşirelik ile Parkinson hastası bireylere hemşirelik sürecinin planlanması ve uygulanmasında Neuman Sistemler Modeli'nin rehberlik sağlaması amacıyla kullanılması önerilmektedir. Olgu çalışmasının pandemi nedeniyle evde bakım almanın daha uygun olduğu hasta gruplarına temas riskini azaltarak hemşirelik bakımı uygulanması konusunda örnek teşkil edebileceği düşünülmektedir.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Çıkar çatışmaması bulunmamaktadır.

Yazarlık Katkıları:

Tasarım/Design: A.T.K., S.A.;Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or

Processing: A.T.K.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: A.T.K., S.A.; Literatür

Tarama/Literature Search: A.T.K.; Yazma/Writing: A.T.K.

KAYNAKÇA

- Alligood, M. R. (2014). *Nursing Theorists And Their Work*. Elsevier Health Sciences.
- Bellou, V., Belbasis, L., Tzoulaki, I., Evangelou, E., & Ioannidis, J. P. A. (2016). Environmental risk factors and Parkinson's disease: An umbrella review of meta-analyses. *Parkinsonism & Related Disorders*, 23, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2015.12.008>
- Cilia, R., Mancini, F., Bloem, B. R., & Eleopra, R. (2020). Telemedicine for parkinsonism: A two-step model based on the COVID-19 experience in Milan, Italy. *Parkinsonism & Related Disorders*, 130-132. <https://doi.org/10.1016/j.parkreldis.2020.05.038>
- Civil, M. (2018). Parkinson Hastalarında Yaşam Kalitesi ve Hemşirelik Bakımı. *Sağlık ve Toplum*(2), 9-15.
- Çapacı, M., & Özkaya, S. (2020). COVID-19 Pandemi Döneminde Tele-tıp Uygulamaları [Special Issue on COVID 19]. *Anadolu Kliniği Tıp Bilimleri Dergisi*, 25, 260-262. <https://doi.org/10.21673/anadoluklin.738672>
- DeMaagd, G., & Philip, A. (2015). Parkinson's Disease and Its Management: Part 1: Disease Entity, Risk Factors, Pathophysiology, Clinical Presentation, and Diagnosis. *P&T*, 40(8), 504. <https://doi.org/PMCID: PMC4517533>
- Dorsey, E. R., Elbaz, A., Nichols, E., Abd-Allah, F., Abdelalim, A., Adsuar, J. C., Ansha, M. G., Brayne, C., Choi, J.-Y. J., Collado-Mateo, D., Dahodwala, N., Do, H. P., Edessa, D., Endres, M., Fereshtehnejad, S.-M., Foreman, K. J., Gankpe, F. G., Gupta, R., Hankey, G. J. (2018). Global, Regional, and National Burden of Parkinson's Disease, 1990-2016: a Systematic Analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol* 17(11), 939-953. [https://doi.org/10.1016/S1474-4422\(18\)30295-3](https://doi.org/10.1016/S1474-4422(18)30295-3)
- Dorsey, E. R., Vlaanderen, F. P., Engelen, L. J., Kiebertz, K., Zhu, W., Biglan, K. M., Faber, M. J., & Bloem, B. R. (2016). Moving Parkinson care to the home. *Movement Disorders*, 31(9), 1258-1262. DOI: 10.1002/mds.26744
- Dorsey, R., Sherer, T., Okun, M. S., & Bloem, B. R. (2020). The Rise of Parkinson's Disease. *American Scientist*, 108(3), 176. <https://doi.org/DOI: 10.1511/2020.108.3.176>

- Ersoy, S., Yıldırım, Y., Şenuzun Aykar, F., & Fadiloğlu, Ç. (2015). Hemşirelikte inovatif alan: evde bakımda telehemşirelik ve tele Sağlık. *ACU Sağlık Bil Derg*, 2015(4):194-201. http://acibadem.dergisi.org/uploads/pdf/pdf_AUD_323.pdf
- Grimes, D., Fitzpatrick, M., Gordon, J., Miyasaki, J., Fon, E. A., Schlossmacher, M., Suchowersky, O., Rajput, A., Lafontaine, A. L., & Mestre, T. (2019). Canadian Guideline for Parkinson Disease. *CMAJ*, 191(36), E989-E1004. DOI: 10.1503/cmaj.181504
- Heli, V.-R., Rauhala, A., & Fagerström, L. (2019). Person-centered home-based rehabilitation for persons with Parkinson's disease—a scoping review. *International Journal of Nursing Studies*, 103395. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2019.103395
- Helmich, R. C., & Bloem, B. R. (2020). The impact of the COVID-19 pandemic on Parkinson's disease: hidden sorrows and emerging opportunities. *Journal of Parkinson's disease*, 10(2), 351. DOI: 10.3233/JPD-202038
- Hirsch, L., Jette, N., Frolkis, A., Steeves, T., & Pringsheim, T. (2016). The Incidence of Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuroepidemiology*, 46(4), 292-300. <https://doi.org/10.1159/000445751>
- Horning, M. A., Shin, J. Y., DiFusco, L. A., Norton, M., & Habermann, B. (2019). Symptom progression in advanced Parkinson's disease: Dyadic perspectives. *Applied Nursing Research*, 50, 151193. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.apnr.2019.151193>
- Khatiban, M., Oshvandi, K., Borzou, S. R., & Moayed, M. S. (2016). Outcomes of Applying Neuman System Theory in Intensive Care Units: A Systematic Review. *Crit Care Nurs J*, 9(4). <https://doi.org/DOI:10.17795/ccn-8886>.
- Mancini, F., van Halteren, A. D., Carta, T., Thomas, S., Bloem, B. R., & Darweesh, S. K. (2020). Personalized care management for persons with Parkinson's disease: A telenursing solution. *Clinical parkinsonism & related disorders*, 100070. <https://doi.org/10.1016/j.prdoa.2020.100070>
- Neuman, B., & Reed, K. S. (2007). A Neuman systems model perspective on nursing in 2050. *Nursing science quarterly*, 20(2), 111-113. DOI: 10.1177/0894318407299847
- Neuman, B. M., & Fawcett, J. (2011). *The Neuman systems model* (5nd ed.). Julie Levin Alexander.
- NICE Guideline. (2017). Parkinson's disease in adults. www.nice.org.uk/guidance/ng71 Erişim Tarihi:07.05.2020
- Özge A, &Uludüz D. (2020). Pandemi döneminde öne çıkan bir gerçek: Teletıp uygulamaları. *Türkiye Klinikleri Nörolojik Bilimler ve COVID-19.*, 1, 79-85.
- Papa, S. M., Brundin, P., Fung, V. S., Kang, U. J., Burn, D. J., Colosimo, C., Chiang, H. L., Alcalay, R. N., Trenkwalder, C., & Committee, M.-S. I. (2020). Impact of the COVID-19 pandemic on Parkinson's disease and movement disorders. *Movement Disorders : Official Journal of the Movement Disorder Society*, 35(5), 711-715. <https://doi.org/10.1002/mds.28067>
- Parkinson's UK. (2013). *Parkinson's Nurses: Effective, Safe, Person-Centred Care. A Guide for Commissioners in Scotland.* <https://www.parkinsons.org.uk/sites/default/files/2017-12/scotlandnursereport.pdf> Erişim Tarihi: 20.04.2020
- Sungur, C. (2018). Teletıp uygulamalarında hasta memnuniyeti: Bir sistematik derleme çalışması. *Hacettepe Sağlık İdaresi Dergisi*, 23(3), 505-522. <https://dergipark.org.tr/en/pub/hacettepesid/issue/56803/795815>
- Tan, S. B., Williams, A. F., & Kelly, D. (2014). Effectiveness of multidisciplinary interventions to improve the quality of life for people with Parkinson's disease: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1), 166-174. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.03.009>
- Thomas, S., Mancini, F., Ebenezer, L., Price, J., Carta, T., Cordasco, J., Tedesco, C., & Gillett, S. (2020). Parkinson's disease and the COVID-19 pandemic: responding to patient need with nurse-led telemedicine. *British Journal of Neuroscience Nursing*, 16(3), 131-133. <https://doi.org/10.12968/bjnn.2020.16.3.131>
- Tosin, M. H. d. S., Campos, D. M., Andrade, L. T. d., Oliveira, B. G. R. B. d., & Santana, R. F. (2016). Nursing Interventions for Rehabilitation in Parkinson's Disease: Cross Mapping of Terms. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 24. <https://doi.org/DOI:10.1590/1518-8345.0689.2728>
- Vaartio-Rajalin, H., Rauhala, A., & Fagerström, L. (2019). Person-Centered Home-Based Rehabilitation for Persons with Parkinson's Disease: A Scoping Review. *Int J Nurs Stud*, 99, 103395. <https://doi.org/DOI:10.1016/j.ijnurstu.2019.103395>
- Wilkinson, J. ve Barcus, L. (2018). *Pearson Hemşirelik Tanıları El Kitabı*. Kapucu S., Akyar İ., Korkmaz F. (Çev.). 11. Baskı. Ankara: Pelikan Yayınevi.

EXTENDED ABSTRACT

In this case report, it was aimed to raise awareness and set an example by giving care to the individual with Parkinson's through tele-nursing during the Covid-19 pandemic. The Neuman Systems Model was used as a guide in the planning and implementation of nursing care, since it provides the opportunity to define the multi-dimensional stressors that Parkinson's patients are exposed to and to evaluate the patient with his environment from a holistic perspective. The content of the training was shared with the patient and their family via e-mail and phone. Before the patient data was collected, necessary explanations were made to the patient and his family, and their verbal consent was obtained.

Neuman Systems Model

The Neuman Systems Model is based on general systems theory and adopts the open system approach with a holistic perspective. The model allows to evaluate the individual with the basic variables that constitute him, his environment, and the stressors that affect him (Khatiban et al., 2016; Neuman & Reed, 2007). The model includes human, environment, health and nursing metaparadigms; stressor, flexible, normal and resistance defense lines, basic structure, five variables, protection levels, degree of reaction, and restructuring concepts (Neuman & Fawcett, 2011). Neuman has given extensive coverage of stressors in his theory (Khatiban et al., 2016). Stressors are named as factors that disrupt the balance and create tension in the internal and external environmental boundaries. The Neuman Systems Model classified environmental stressors as personal, interpersonal and non-personal factors (Neuman & Fawcett, 2011).

Patient History

HM, due to weakness and difficulty in walking, applied to the hospital 12 years ago upon the recommendation of his friends, and was diagnosed with Parkinson's as a result of the neurological examination. The complaints of the patient, who started drug treatment, continued to increase over the course of 12 years. During this period, the patient applied to three different health center outpatient clinics, received outpatient medication, did not receive nursing care, and was not previously hospitalized. There has been an increase in the motor and non-motor symptoms of the disease in the last two years. HM is married and has four children. HM lives with his wife and two daughters and is cared for by his family. The patient has resting tremor in the left lower and upper extremities, bradykinesia, rigidity and posture disorder. The patient has cramp complaints and also tension pains in the left shoulder and neck area in the mornings, which are mild to moderate in intensity and which decrease with massage. HM wakes up tired in the morning, has nightmares at night, urinates frequently, cannot sleep due to the inability to turn in bed, wakes up at night and moves around. The patient experiences fear and anxiety due to the symptoms brought about by the disease and the increase in complaints especially in the last two years. HM stated that going out and meeting with friends makes him feel good. He stated that before the Covid-19 pandemic, he walked and rode a bicycle, but now cannot do any exercise because of staying at home all the time. He stated that his tension and complaints increased because he could not leave the house for days, could not meet his friends and walk because of Covid-19.

The stressors experienced by the patient

Personal stressors: Constipation, impaired motor movements, muscle cramps, left shoulder pain, tremor, fatigue, nocturia, nightmares, sleep problems, sweating, feeling useless, fear and anxiety for the future, sadness and regret.

Interpersonal stressors: Needing support in daily life activities and self-care, thinking that his family is too worried, loss of independent roles, loss of spouse role, inability to meet with friends and grandchildren due to the Covid-19 pandemic.

Non-personal stressors: Being away from work life, not getting enough attention from the healthcare team, restriction on physical activities and social life due to the Covid-19 pandemic, stress and anxiety due to the pandemic, fear of catching Covid-19.

Nursing Initiatives Based On The Systems Model

The nursing process of the Neuman Systems Model is composed of three parts, namely nursing diagnoses, nursing initiatives and nursing outcomes. Nursing care was prepared in accordance with the North American Nursing Diagnoses Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC), and Nursing Outcomes Classification (NOC) and in the light of the current guidelines (Grimes et al., 2019; NICE Guideline, 2017; Parkinson's UK, 2013; Wilkinson & Barcus, 2018).

Conclusion: It was determined that the defense lines of the individual with Parkinson's have been harmed by the stressors he has been exposed to, and the individual has been strengthened by applying the nursing interventions including primary, secondary, and tertiary nursing protection measures. As a result of this case study, it is recommended to plan and implement the nursing process for individuals with Parkinson's disease through tele-nursing during the COVID-19 pandemic and to use the Neuman Systems Model as a guide.

Bir İnfertilite Tanısından Postpartum Hikayesine

Gülşen AK SÖZER¹ 

¹Akdeniz Üniversitesi, Hemşirelik Fakültesi, Hemşirelik Bölümü, Antalya, Türkiye, gulsenaksozer@gmail.com

Makale Bilgileri	ÖZ
Makale Geçmişi Geliş: 01.10.2020 Kabul: 27.12.2020 Yayın: 25.04.2021	Giriş: Otoetnografi, farklı yaşam deneyimleri olan biri tarafından yazılmış, otobiyografik nitel araştırmadır. Amaç: Yazarın gebelik öncesi infertilite tanısı ile başlayan ve doğum sonrası ilk altı ay yaşadığı karmaşık ve hüzünlü duygularını anlatmak, postpartum duygudurum değişiklikleri yaşayan kadınlara dikkat çekmektir. Metod: Yazarın, gebelik öncesi infertilite tanısıyla başlayan ve doğum sonrası altı ay boyunca yaşadığı karmaşık ve hüzünlü duygularını anlattığı otoetnografik bir çalışmadır.
Anahtar Kelimeler: İnfertilite, Otoetnografi, Postpartum.	Olgu: Ben akademisyen bir hemşireyim. Bu gerçek hikayemde, doğum sonunda yaşadığım karmaşık duygularımı, derinden hissettiğim hüzün ve ölüm düşüncelerimi dile getirdim. Gebelik, infertilite tanısı almış bir kadın için dünyanın en mucizevi olayıdır. Ancak doğum sonu duygu durum değişiklikleri, bu muhteşem ritüele gölge düşürmektedir. Tartışma: Otoetnografik makaleleri incelediğimde, benimle benzer duyguları yaşamış birçok kadın olduğunu gördüm. Makalelerdeki temalardan bazıları; “normal fakat acı çeken biri olarak görülme, isimsiz bir kaos yaşama, bir çıkış yolu bulma mücadelesi içinde olma, günlük hayattan uzaklaşmış hissetme” ifadeleridir. Sonuç ve Öneriler: Doğum sonrası kadınların en fazla desteğe ihtiyaç duyduğu dönemdir. Doğumdan sonra hem fizyolojik hem psikolojik değişikliklerin olduğunu bilmeme rağmen, her şeyi unuttum. Bu süreç, sağlık profesyonelleri tarafından tüm gebeler ve postpartum anneler için dikkate alınması, psikososyal sağlığın yakından izlenmesi açısından önemlidir.

From a Diagnosis of Infertility to The Story of Postpartum

Article Info	ABSTRACT
Article History Received: 01.10.2020 Accepted: 27.12.2020 Published: 25.04.2021	Introduction: Autoethnography is an autobiographical qualitative study written by someone with different life experiences. Objective: It is to explain the complicated and sad feelings of the author that started with the diagnosis of infertility before pregnancy and experienced in the first six months after birth, and to draw attention to women who experienced postpartum mood changes. Method: It is an autoethnographic study in which the author begins with the diagnosis of infertility before pregnancy and describes the complex and sad feelings she experienced during the six months after birth. Phenomenon: I am an academic nurse. In this true story, I have expressed my complex feelings at the end of my childbirth, my deep sorrow and my thoughts of death. Pregnancy is the world's most miraculous event for a woman diagnosed with infertility. However, postpartum mood changes may undermine this magnificent ritual. Discussion: When I examined autoethnographic articles, I found that there were many women who experienced similar feelings with me. Some of the expressions in the articles were “being seen as a normal but painful person, experiencing an anonymous chaos, struggling to find a way out, feeling alienated from everyday life”. Conclusion and Suggestions: Postpartum is the period when women need the most support. Although I knew that both physiological and psychological changes occur after the childbirth, I had forgotten everything. This process is important for all pregnant women and postpartum mothers to be taken into consideration by healthcare professionals and to closely monitor psychosocial health.
Keywords: Infertility, Autoethnography, Postpartum.	

*Bu makale, 3-6 Ekim 2019 tarihinde Konya’da yapılan 2. Uluslararası, 3. Ulusal Doğum Sonu Bakım Kongre’sinde sözel bildiri olarak sunulmuştur.

Atıf/Citation: Ak Sözer, G. (2021). Bir infertilite tanısından postpartum hikayesine, *Genel Sağlık Bilimleri Dergisi*, 3(1), 81-89.



“This article is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) (CC BY-NC 4.0)”

GİRİŞ

Beni Kör Kuyularda

“Beni kör kuyularda merdivensiz bıraktın,

Denizler ortasında bak yelkensis bıraktın,

Öylesine yıktın ki bütün inançlarımı;

Beni bensiz bıraktın; beni sensiz bıraktın.”

(<https://blog.ufuk.io/umit-yasar-oguzcan-beni-kor-kuyularda/>, 2020)

Otoetnografi, farklı yaşam deneyimleri olan biri tarafından yazılmış, otobiyografik nitel araştırmadır (Schneider, 2005). Bir yöntem olarak otoetnografi, otobiyografi ve etnografya özelliklerini birleştirir. Dolayısıyla, otoetnografi hem süreç hem de üründür (Ellis ve ark., 2011). Ellis ve Boucher (2000), otoetnografyi, yazarın kişisel deneyimlerini ve kavramların bu deneyimler üzerindeki sosyal ve kültürel etkilerini ilişkilendirdiği bir yöntem olarak tanımlamaktadır. Otoetnografi, araştırmacının otobiyografik materyallerini birincil veriler olarak kullandığı etnografik bir sorgulamadır (Cipolletta, 2018). Otoetnografik makaleler, sağlık bakım ortamlarında çalışanları (hekimleri, hemşireleri ve ebeleri) bu yönde yönlendirebilir ve klinik verilerde olduğu gibi gerçekleri ilişkilendirme fırsatı verir (Smith ve Gallo, 2007). Otoetnografi, yaygın olarak ve kısaca, araştırmacının konusuna yönelik olarak araştırmacının, bulunduğu çevrede, içinde bulunduğu olay ya da olguda kendini araştırması olarak anlaşılmaktadır (Çelik, 2013). Sağlık ve hemşirelik alanında nispeten alışılmadık bir metodoloji olan otobiyografi, postpartum duygu durum değişiklikleri ile yaşamın bireysel deneyimlerini aydınlatmak için kullanılmıştır. Yazar bu çalışmada gebeliğinden önce başlayıp postpartum dönemde devam eden duygu durum değişikliklerine karşı pencereden bakıp otoetnografik olarak ele almıştır. Yazar, doğum öncesinden itibaren doğum ve doğum sonunu içeren süreçte deneyimlerini anlatarak, kendisi, oğlu ve eşi açısından detaylandırmıştır. Bu çalışmanın amacı; yazarın gebelik öncesi infertilite tanısıyla başlayıp, doğum sonu ilk altı ay yaşadığı karmaşık ve hüzünlü duygularını anlatmak ve postpartum duygu durum değişikliği yaşayan kadınlara dikkat çekmektir.

OLGU

Ben Doğum ve Kadın Sağlığı alanında çalışan Akademisyen bir hemşireyim. Bu gerçek hikayemde, gebelik ve doğum sonunda yaşadığım karmaşık duygularımı, derinden hissettiğim hüznü ve ölüm düşüncelerimi dile getirdim. İnsan yaşamında evlilik, gebelik, annelik gibi dönemler birer geçiş sürecidir. Bu geçiş süreçleri bazen bir kriz durumuna dönüşebilir. Bu otoetnografik çalışmada yaşadıklarımı “infertilite tanısından sonra gebelik, doğum sonu duygu durum değişiklikleri, yardım arama ve bir çıkış yolu bulma” olarak temalandırdım.

İnfertilite Tanısından Sonra Gebelik

İnfertil olmak, birçok kadında, düşük benlik saygısı, damgalanma, sosyal izolasyon, anksiyete, depresyon, boyun eğitici ve kaderci tutum gibi duygulara neden olabilir (Tabong ve Adongo, 2013; Kırcı ve Pasinlioğlu, 2013; Hasanpoor-Azghdy ve ark., 2014). Bununla birlikte, infertilite tanısından sonra gebe kalan kadınların bazıları için gebe kalmasıyla birlikte her şey yoluna girmemiştir. Hatta durum daha da karmaşık hale gelmiştir. Kadınlar içinde buldukları durumu, “infertil olarak kalan kimlik, anneliği gerçeküstü olarak algılamak, annelik rolü için hazırlıksız hissetmek, anne olduğu için şükretmek, mükemmel anne olmaya ihtiyaç duymak, sansürlenmiş hissetmek, yetersiz hissetmek, kayıp ve çaresiz hissetmek, beklenen ve gerçek annelik arasında tutarsızlık, infertilitenin gebelik ve anneliği gölgelemesi, gebeliğin infertiliteden ayrılmaya yol açması, hem infertilite hem gebelik yaşamının birlikte var olması” gibi ifadelerle dile getirmiştir (Ladores ve Aroian, 2015; HaCohen ve ark., 2018). İnfertilite tanısından sonra gebeliğe geçiş yapma zor olabilir. Bu zorluk anneliğe uyum yeteneğinin azalması ve postpartum depresif belirtilerin daha fazla olmasına yol açabilir. İnfertilite tanısı ve tedavisi nedeniyle uzun süre bekleyiş, anneleri hem fiziksel hem de ruhsal olarak yorgun düşürmüş olabilir. (Boz ve ark., 2018).

Gebelik, infertilite tanısı almış bir kadın için dünyanın en mucizevi olayıdır. Bebeğin doğumu ise bunu mutlulukla taçlandıran en tepe noktadır. Ancak doğum sonu duygu durum değişiklikleri, bu muhteşem ritüele gölge düşürmektedir. Evlenen hiçbir bireyin aklına infertilite düşüncesi gelmezken, infertilite ile yüzleşip sonrasında

gebe kalan bir kadının postpartum depresyon yaşaması şımarıklık gibi gelir çoğu insana. Ben infertilite tanısı alan biri olarak gebe kalıp, sağlıklı bir çocuk dünyaya getirdiğimde, dünyanın tozpembe olacağını düşündüm. Yaşadıklarımın şunu anladım; "damdan düşenin halinden damdan düşen anlarımı" özdeyişi gibi insan yaşamadan tam olarak bir insanın ne yaşadığını, anlayamıyormuş. Yaşayarak anlamak benim serüvenimde çok sancılı ve çok acıtıcı oldu. Zor bir dört yıllık infertilite süreci yaşarken, üzerine bir de premenopoz tanısının eklenmesiyle biten ümitler, 42 yaşında sürpriz bir gebelikle sonuçlandı. Sürpriz dedim, ama eşim ve benim içimizde umutlarımız bitmemişti. Hem de oğlumuz olacaktı. Belki de ikiz. Bir oğlum olmuştu. Bu gerçekten mucizeydi. Oğlum benim en güzel, en büyük, en değerli mucizemdi. 43 yaşında sezaryen ile doğurduğum oğluma kavuştum. Aslında her şey istediğim gibiydi.

Doğum Sonu Duygu Durum Değişiklikleri

Duygusal sorunların, bir kadının hayatının diğer dönemlerine kıyasla gebelik ve doğum sonrasında daha sık ortaya çıktığı gözlemlenmiştir (Maliszewska ve ark., 2016). Bir bebeğin doğumu, karmaşık duygulara yol açabilir. Yeni doğum yapan annelerin çoğu, doğumdan sonraki iki gün ile iki hafta arasında annelik hüznü olarak bilinen anksiyete, korku, endişe, ağlama krizleri, uykusuzluk gibi ruhsal değişiklikler yaşar (Mayo clinic, 2020). Doğum sonu hüznü, doğumdan sonra ilk günlerde görülen hafif ve kendi kendini sınırlayan bir bozukluk olarak algılanır. Ancak, doğum sonrası depresyon veya anksiyete bozuklukları için önemli bir risk faktörü oluşturmaktadır (Reck ve ark., 2009; Maliszewska ve ark., 2016). Doğum sonu depresyon, doğum sonu hüznünden daha ciddidir. Annenin normal aktivitelerini, aile ilişkilerini, bakım kapasitesini ve bebeğine bağlanmasını olumsuz etkiler (McGrady ve ark., 2009). Doğum sonrası ruhsal bozukluk riskini etkileyen psikolojik nedenler arasında yenidoğanın davranışının anlaşılabilmesi, hayal edilen aksine anneliğin gerçek resmi, karamsarlık, düşük benlik saygısı ve yüksek düzeyde nevroz yer alır. Bununla birlikte annenin duygusal durumunu, sosyal destek yetersizliği, ailesel problem, eş ile çatışma yaşama, gebelikte stresli yaşam olayları, tek ebeveynli aile veya birlikte yaşama, planlanmamış veya istenmeyen gebelik ve ayrıca riskli gebelik de olumsuz etkileyebilir (Maliszewska ve ark., 2016).

Her şeyin istediğim gibi olmasına rağmen, gebeliğimde başlayan içimde istediğim gibi gitmeyen, bir şeyler oluyordu. Korkuyordum, panik oluyordum, uyuyamıyordum, çok mutsuzdum. İçimde derinlerden gelen, acı ile karışık bir hüznü vardı. Karanlık, kör bir kuyuya düşmüştüm ve çıkabilmek için sürekli bir ışık, bir merdiven arıyordum. Yemek yiyemiyordum, su içemiyordum. Lokmalar boğazımda düğümleniyordu. Oysa iyi olmam, iyi beslenmem ve bebeğim için süt yapmam gerekiyordu. Bunu bildiğim için de boğazımı yara yara yemek yiyor ve su içiyordum. Gel gelelim ne istenilen düzeyde sütüm oluyordu ne de bebeğim kilo alıyordu. Meme başım çatlamış ve mastit olmuştu. Üstelik hızla gebelik öncesi kiloma düşmüştüm. Okuldan hocalarım gelmişti. Beni banyoya sokup memelerimi boşalttılar (Durumla ilgili hiç yorumda bulunmadılar. Kendi doğum sonu hikayelerinden hiç bahsetmediler). Hem tıbbi hem de geleneksel birtakım uygulamaları yapmama rağmen dört ay meme başı çatlaklarım devam etti. Doğum sonu altı hafta devam eden vajinal kanamalarım oldu. Cinsel ilişki sırasında ağrım oluyordu. Bebeğimin altı pişik oluyor ve çok az kilo alıyordu. Doğumdan birkaç gün sonra ziyaretime gelen bir arkadaşım "sende deli düve sendromu görüyorum" demişti. Deli düve, şaşkındır. Ben sadece deli düve değildim. Kendimi yetersiz, başarısız ve çaresiz hissediyordum. Ne aynada kendime bakıyor, ne de bebeğimi benim bebeğimmiş gibi hissediyordum. Ama bebeğimin bakımını eksiksiz yerine getirdiğimi sanıyordum. Ağlayınca emziriyor, altını kirletince değiştiriyor, banyosunu yaptırıyordum. Bir de geceleri çok sık uyanıp ağladığı için, kolik olduğunu düşünüyor ve sürekli gazını çıkarmaya çalışıyordum. Onun dışında hiçbir şey yapamamış olduğumu sonradan anladım. Bebeğimi şimdi sevdiğim gibi sevgi ve şefkat dolu sevdiğimi hiç hatırlamıyorum. Sadece "ben öleceğim ve bebeğim yalnız kalacak" diye derin acı çekiyordum. Şimdi o günlerin telafisi olmadığını biliyorum. Ama oğlumdan uzakta kalıp, ayrı geçirdiğim zaman onun hayatından çaldığımı düşünüyorum.

Her şeyin farkında olan, ama bunu ifade edemeyen, sürekli kendi ölümünü düşünen, kendini kendi cenaze töreninde hayal eden, arkasında minik yavrusunu bırakmak istemeyen, oğlum 2 yaşında, 4 yaşında, 20 yaşında olduğunda ölmek için Allah ile pazarlık yapan, yalvaran bir anneydim. Öleceğimi sanıyordum. Erken ölmekten çok korkuyordum ve ölümü düşünmekten derin bir hüznü ve acı duyuyordum. Bu derin hüznü ve acı dayanılmaz bir durumdu. Eskiden ağlamadan izlediğim çok az Türk filmi olmasına rağmen, ağlamak istiyordum ama ağlayamıyordum. Oğlum kim zaman babama, anneme, kimi zaman kardeşime, kimi zaman ablama, kimi zaman

amcasına, kimi zaman da Avustralya'daki halasına emanet etmeyi hayal ediyordum. Nedense babasına/eşime emanet edemiyordum. Sanki ben ölürsem hemen evlenecekmiş gibi bir duyguya kapılıyordum. Eşimi sadece evin gereksinimlerini karşılayan, ben yemek yerken oğluma göz kulak olan biri olarak görüyordum. Eşimden uzaklaşmış ve onu da kendime uzak hissediyordum. Eşimle tek ortak şeyimizin oğlumuz olduğunu düşünüyordum. Oğlumuz olmasa evlilik ilişkimiz orada bitecekti sanki. Ne öncesi ne de sonrası hiç düşünmediğim, benden başka bir kadının bile olabileceğini düşündüm. Buna kısmen hasetlenmiş olsam da doğrusu çok üstünde bile duramadım. Çünkü ben eşimden uzak, çok başka bir dünyada yaşıyordum. Eşimle içinde yaşadığım duygusal durumumu konuşamıyordum. Oysa eşim, doğumdan sonra beni desteklemek için on gün babalık izninin ardından otuz gün senelik izin almış ve hep bizimle olmuştu. Ancak onun da biraz kaygılı ve mutsuz olduğunu düşünüyordum (Eşim ile bu durumu o zamanlar konuşamadım. Sonra da hiç konuşmadık). Minik oğlum ise, sürekli kucağında ve emzik yerine mememi emiyordu. Günde on iki kere kaka yapıyor ve çok az kilo alıyordu. Gece saat 01.00 da başlayan kolik nöbetleri sabah saat 06.00'a kadar sürüyordu. Bebeğim de çok huzursuz ve mutsuzdu. Benim duygularımın tamamı oğluma geçiyordu. Beni hissediyordu. Günler geçmek bilmiyordu. Gündüzler zaten uzundu, gecelerde bir o kadar uzuyordu. Geceleri ne yatağında ne de başka yerde uyuyamıyordum. Zaman durmuştu. Su gibi akmıyordu. Göl gibi durgundu. Bense görünmeyen bir akıntıya kapılmışım. Boğuluyordum! Nefes almakta zorlanıyordum. Nefes alabilmek için oğlum yirmi günlük iken pusete koyarak, elimde poşet taşır gibi pazara gidiyordum. Sokak aralarında dolaşıyordum. Evin içinde oturamıyor ve sürekli balkonda oturuyordum. Oysa, doğum yaptığım andan itibaren, uzak yakın bütün arkadaşlarım, dostlarım, komşularım, ailem ziyaretime geliyor, gelemeyenler telefonla arayıp, tebrik ediyordu. Önce doğum yaptığım hastane dolup taşmıştı, sonra da evimiz. Komşularım hayranlıkla ziyaretime gelenleri izliyordu. Ama ben hala derin bir hüznün içinde gelip gidenleri izliyordum. Gelenler gittikten sonra yine karanlık köşeme çekilip ölümü düşünüyor ve oğlumu emziriyordum. Ziyaretime gelenler biraz oğlumu sevip, bana birkaç emzirme önerisinde bulunup, "seni meşgul etmeyelim" deyip gidiyorlardı. Benim kafam zaten meşguldü. Daha fazla meşgul edemezlerdi. Beni anlamadıklarını düşünüyordum. Ben de anlatamıyordum.

Yardım Arama ve Çıkış Yolu Bulma

Doğum sonu dönemde, ruhsal durum bozukluğu olan kadınların yardım arama davranışlarının yetersiz olduğu belirtilmektedir. Yardım aramaya engel olan durumlara, prenatal dönemde eğitim almamış olmak, düşük eğitim düzeyi, düşük gelir düzeyi, işsizlik, multipar olmak, genç anne olmak, duygularını açığa vuramamak, gebeliğinde ve gebelik öncesi dönemde depresyon öyküsünün olması, emosyonel şiddet ve distres (Dennis ve Chung-Lee, 2006; McGarry ve ark., 2009), akıl hastalığı tanısı nedeniyle duyguların hafife alınması, utanma ve damgalanma düşüncesi, profesyonel yardım almak için kime başvuracaklarını bilememeleri, sağlık profesyonelleri tarafından durumlarının fark edilmemesi, önerilecek ilaç tedavisinin emzirmeye engel olacağı düşüncesi, işsizlik, gebelikte tıbbi komplikasyon, zaman yetersizliği ve korku gibi nedenler olduğu ortaya çıkmıştır (Goodman, 2009; Foulkes, 2011; Fonseca ve ark., 2015). Postpartum depresyon ile yardım arama davranışları arasında negatif bir ilişki vardır. Yardım arama davranışı göstermeyen annelerin, depresyonları daha kötü düzeyde bulunmuştur (Almutairi ve ark., 2017). Yardım arama davranışı eksikliği, postpartum süreçte anne ve bebek açısından olumsuz sonuçlara neden olabilir (Beck, 2008; Grissette ve ark., 2018).

Önceleri yardım almam gerektiğini düşünemiyordum. Birkaç hafta sonra, yardım almam gerektiğini düşündüm. Ancak bunun için bile bir plan yapamadım. Birisinin bana yol göstermesi gerekiyordu. Psikiyatri hemşiresi olan bir sınıf arkadaşımı aradım. Durumumu anlatmaya çalıştım. Tam olarak anlatamadım. Bana bir psikiyatri doktoru önerdi. Doktoru ben tanıyordum. Psikiyatri doktoruna telefon ettim. Telefonda özel hastanede çalıştığını ve artık üniversite hastanesinde hasta bakmadığını söyledi. Buna üzüldüm. Zaten çok kırıldım. Doktora gitsem de ilaç önereceğini ve ben emzirdiğim için, ilaç kullanmamam gerektiğini düşünüyordum. Bir yandan buna memnun oldum. O anda önemli bir karar aldım. Ben bu durumumla baş etmeyi becereceğim dedim. Yine güvendiğim ve bana güvendiğini bildiğim, yüksek lisans danışman hocamı aradım. Kısmen durumumdan bahsettim. Kendimi çok anlatamıyordum. Ama hocam beni anladı. Bana "sen güçlüsün, başarısın" dedi. Bu söz bana kendimi iyi hissettirdi. Kendimi iyi olacağıma ve bebeğime iyi bakacağıma inandırdı. Gücümün farkına vardırması bakımından çok önemliydi. Hocam aynı zamanda bana "Siyah Sütü" okumamı tavsiye etti. Kitabı aldım, ama okuyamadım. Hala da okumadım...

Uzaktan telefon ile yaptığım bu iki görüşme ve aldığım karardan sonra şafak sökmeye başladı. Pencereden az da olsa ışık sızmaya başladı. Daha rahat nefes alıyordum. Geceleri uyuyabiliyordum. Oğlumu sevmeyi öğrenmeye başlamıştım. Günler haftaları, haftalar ayları kovaladı. Oğlum dört aylık oldu. Çok güzel bir bebek olduğunu yeni fark ettim. Annem ve kardeşim ziyaretime gelip gittikten sonra oğlum arkalarından ağladı. Ben düşündüm ki, oğlum benimle mutlu değildi ve onlar gittiği için üzülmişti. Kendimi suçladım. Ama yine kendime döndüm ve "iyi olacağım" dedim. Ben iyi olursam bebeğim de iyi olacaktı. Artık evden çıkıp komşulara, arkadaşlarıma ve çalıştığım yere gitmeye başladım. Kendim için alışveriş yapar oldum. İşe dönmeden önce oğlum için bakıcı bulma girişimlerinde bulundum. Oğlum altı aylık oldu. Ek besinleri hazırlamaya başladım. Artık içindeki acı, hüznün ve sıkıntı azalmış, kendimi daha az kendi cenaze törenimde ve oğlumu arkamdan ağlarken hayal ediyordum. Artık oğlumla beraber bir yirmi yıl beraberlik düşünüyorum, bazen de üniversiteden bile mezun ediyordum. Oğluma bağlanmam tamamlanmıştı. Şimdi oğlum ilkokul dördüncü sınıfta okuyor. Ben ilk kez o günleri düşündüğümde içindeki acının azaldığını hissettim ve yaşadıklarımı ağlamadan yazabildim. Hayat çok güzeldi! "Oğlum hayat, hayat oğlumdu". Artık eşim ve oğlum ile beraber seksen yaşına kadar sağlıklı yaşayacağım ve torunlarıma bakabileceğim yılları hayal ve umut edebiliyorum. Ama bu yaşadığım derin hüznün ve ölüm duygusunu, telafisi mümkün olmayan kayıp zamanları yaşamamış olmayı çok isterdim.

TARTIŞMA

Sağlıkla ilgili otoetnografik çalışmalarda postpartum depresyon çok sık vurgulanmaktadır (Hall, 2006; Gao ve ark., 2010; Ladores, 2014). Etnografik ve otoetnografik çalışmaları incelediğimde, benimle benzer duyguları yaşamış birçok kadın olduğunu gördüm. Üstelik bu çalışmalardan birindeki öykü benim gibi sağlık profesyoneli bir hekim idi (Frankhouser ve Defenbaugh, 2017). Ladores ve Aroian (2015), daha önce infertilite öyküsü olan annelerin deneyimlerini infertilitenin "kalıcı kimlik olduğunu ve annelik armağanı için minnettar olmak" temaları altında açıklamıştır. Bazı kadınlar, anneliği gerçeküstü olarak algılayıp, bebeklerini kucaklarına aldıklarında şok olduklarını, mükemmel bir anne olmak zorunda olduklarını, bazı kadınların da postpartum depresyon yaşadıklarını, daha önce infertilite tanısı alan annelerin, postpartum depresyon tanısı alıp almadığını sorguladıklarını, uykusuz, yorgun, mutsuz, olduklarını, bu durumu kocası ile paylaştığında kendisini anlamadığını, bu nedenle duygularını kendine sakladığını ve yardım arama çabasından vazgeçtiğini belirtmişlerdir (Ladores ve Aroian, 2015). Dahl ve ark. (2017), çalışmasında, normal fakat acı çeken biri olarak görülme, gerçeklikten uzaklaşma, isimsiz bir kaos yaşama ve bir çıkış yolu bulma mücadelesi içinde olduklarını belirtmişlerdir. Coates ve ark. (2014), çalışmasında kadınların bazıları "günlük hayattan uzaklaşmış hissettiklerini, hayatlarının umdukları gibi başlamadığını, bebeğine bağlanamadığını ve başka birinin bebeğini tutuyormuş gibi hissettiklerini" ifade etmişlerdir. Hall (2006)'nın, çalışmasındaki temalardan biri, postpartum dönemde kadınların kendilerini "kapana kısılmış" hissetmesidir. Frankhouser ve Defenbaugh (2017), otoetnografik çalışmasında ise yetersizlik, suçluluk, yardım istemekten kaçınma ve utanç duyma temaları ortaya çıkmıştır. Chan ve ark. (2002), çalışmasında postpartum dönemde kadınlar, duruma hapsoldüklerini, bebekle ilgili ambivalan duygular yaşadıklarını, kocalarından yardım alamadıklarını, kontrol ve gücün eşlerinin ailesinde olduğunu ifade etmişlerdir. Gao ve ark. (2010), çalışmasında doğum sonu dönemde anneler, tükenmişlik hissi, (fiziksel ve duygusal tükenme), başarısızlık duygusu (yetersiz ve kusursuz anne, negatif vücut imajı), geleneksel ve modern uygulamalar arasındaki uyumsuzluk (ikilem, kayın valide ile çatışmalar, cinsiyet tercihi, beklentiler ve gerçeklik arasındaki uçurum) temaları yer almaktadır.

Doğum sonu duygu durum değişiklikleri, postpartum hüzünden postpartum psikoza kadar ilerleyebilmektedir. Postpartum hüznün en hafif düzeydeki duygu durum değişikliği olsa da anne ile bebeğin birbirlerine bağlanmaya başladıkları dönemde olması açısından çok önemlidir. Annedeki doğum sonu duygu durum değişiklikleri, bebeğini istemeden ihmal etmesine, emzirmenin başlayamamasına veya kesintiye uğramasına, fiziksel ve duygusal yakınlığın yokluğuna neden olabilir (Frankhouser ve Defenbaugh, 2017). Yapılan bir çalışmada, çocukluk döneminde fiziksel (düşük kilo ve boy), emosyonel ve bilişsel problemlere (konuşma geriliği), adölesan dönemde ise klinik depresyon riskinde artışa neden olabileceği belirtilmiştir. Postnatal depresyon ve bozukluklarının, 16 yaşına kadar olan çocuğun dışı vuruk davranışlarında, özellikle hiperaktivite ile ilişkili probleme neden olduğu belirtilmektedir (Stein ve ark., 2014). Coates ve ark. (2014), kalitatif çalışmasında, postnatal distresin, annelerin bebekleriyle birlikte yeni yaşamlarını istenmeyen bir başlangıç olarak algılamalarına

yol açtığını, doğum ve emzirme güçlükleri, yeni durumun şoku, anneliğe uyum ve sosyal desteğin önemini vurgulamışlardır. Annede ise derin hüznün, bebeği ve kendi bakımı ile ilgili endişe, anksiyete, çaresizlik duygusu, uykusuzluk, yorgunluk, unutkanlık, iştahsızlık, ağlama nöbetleri ve enerji azlığı, suçluluk, değersizlik, karamsarlık duygularına neden olabilir (Erdem ve Bez., 2009; Yüksekol ve ark., 2014). Görüldüğü üzere, postpartum duygu durum değişiklikleri hem anneyi hem de bebeğini olumsuz yönde etkilemektedir. Anne ile bebeğin yaşam coşkusuna gölge düşürmektedir.

Annedeki postpartum duygu durum değişikliklerinin, eşleri de olumsuz etkilediği belirtilmektedir. Erkeklerdeki postpartum depresyonun, eşlerinin postpartum depresyonu ile ilişkili olabileceği vurgulanmaktadır (Scarff, 2019). Yapılan bir çalışmaya göre; postpartum psikiyatrik bozukluk yaşayan kadınların eşlerinin yaşamlarında büyük bir değişiklik olduğu belirlenmiştir. Bu eşler, korku, şaşkınlık ve öfke ifade etmişler; ayrıca eşleri için son derece endişeli olup ve rahatsızlığın üstesinden gelmeye yardımcı olamayacaklarını hissetmiştir. Erkeklerin çoğu, ilişkiyi ve aileyi bir arada tutmak için fedakarlık yaptığını anlatmıştır. Sorunlar zamanla düzelse de, daha önce tanıdıkları kişiden çok farklı görünen bir kadınla, belirsiz bir gelecekle karşı karşıya kalmıştır. Erkeklerin çoğu olgunlaştığını ve öz saygılarının arttığını belirtirken, ancak bazıları için sonuç boşanma, velayet anlaşmazlıkları ve yalnızlık olmuştur (Engqvist ve Nilson, 2011). Postpartum depresyonun önlenmesinde eşlerin desteği önemli bir faktördür (Misri ve ark., 2000; Zörer ve ark., 2019). Eş desteği ile postpartum depresyon arasında önemli bir ilişki olduğu ve eş desteğinin yüksek olmasının doğum sonu depresyonu önleyebileceği belirtilmektedir (Armini ve Tristiana, 2017). Bu nedenle gebelikte ve postpartum dönemde eşlerin birlikte ele alınması göz ardı edilmemelidir.

SONUÇ ve ÖNERİLER

Doğum sonu dönemim oldukça karmaşık, emosyonel olarak çok ağır ve fiziksel olarak da çok yorucu bir süreç olarak geçti. Geç evlenmiş, geç evlendiği için pişmanlık duyan, dört yıl infertilite tanısı almış, ileri yaş, primipar, sezaryen ile doğum yapmış, kolik olan bebeğe sahip bir anne idim. Yaşama sevincim kaybolmuş, uyuyamıyor, sürekli yorgunluk hissediyor, enerji azlığı, odaklanma güçlüğü çekiyordum. Yetersizlik, suçluluk, mutsuzluk ve umutsuzluk duyguları içinde, sürekli ölümü düşünüyordum. Kendimi ölümün kıyısında, kendi cenaze törenimde düşünüyorum, acılar içinde kıvranıyordum. Bu tam dört ay sürdü. Hayatımın en uzun dört ayıydı.

Doğum sonrası kadınların en fazla desteğe ihtiyaç duyduğu dönemdir. Doğumdan sonra hem fizyolojik hem psikolojik değişikliklerin olduğunu bilmeme rağmen, her şeyi unutmuştum. Ümit Yaşar Oğuzcan'ın (<https://blog.ufuk.io/umit-yasar-oguzcan-beni-kor-kuyularda/>), ünlü şiirinin “*Beni kör kuyularda merdivensiz bıraktın*” mısrası bu süreçteki doğum sonu anneleri çok güzel tanımlamıştır. Belki de, hemşire arkadaşlarım, hocalarım ve ailemden destek almasaydım ölümün kıyısında dolaşırken kendime ve bebeğime daha fazla zarar verecektim. Bu sürecin, sağlık profesyonelleri tarafından tüm gebeler ve postpartum anneler için dikkate alınması, psikososyal sağlığın yakından izlenmesi açısından önemlidir.

Finansal destek

Finansal destek alınmamıştır.

Çıkar Çatışması

Herhangi bir çıkar çatışması yoktur.

Yazar Katkıları:Tasarım/Design: G.A.S.; Veri Toplama veya Veri Girişi Yapma/Data Collection or Processing: G.A.S.; Analiz ve Yorum/Analysis or Interpretation: G.A.S.; Literatür Tarama/Literature Search: G.A.S.; **Yazma/Writing:** G.A.S.

KAYNAKÇA

- Almutairi, A.F., Salam, M., Alanazi, S., Alweldawi, M., Alsomali, N., & Alotaibi, N. (2017). Impact of help-seeking behavior and partner support on postpartum depression among Saudi women. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 13, 1929–1936. <https://dx.doi.org/10.2147%2FNDT.S135680>
- Armini N.K.A., & Tristiana, R.D. (2017). Husband's support is needed to prevent postpartum depression. *Advances in Health Sciences Research*, 3, 4-7. -8th International Nursing Conference (INC 2017). <https://dx.doi.org/10.2991/inc-17.2017.7>
- Beck, C.T. (2008). State of the science on postpartum depression, part 2. *The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 33(3), 151-156. doi: 10.1097/01.NMC.0000318349.70364.1c
- Boz, İ., Özçetin, E., & Gamze Teskereci. (2018). İnfertilitede Anne Olma: Kuramsal Bir Analiz. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar-Current Approaches in Psychiatry*, 10(4), 506-521. doi:10.18863/pgy.382342
- Chan, S. W. C., Levy, V., Chung, T. K., & Lee, D. (2002). A qualitative study of the experiences of a group of hong kong chinese women diagnosed with postnatal depression. *Journal of Advanced Nursing*, 39(6), 571-579. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02326.x>
- Cipolletta, S. (2018). When childbirth becomes a tragedy: What is the role of hospital organization? *Journal of health psychology*, 23(7), 971-981. <https://doi.org/10.1177%2F1359105316660182>
- Coates, R., Ayers, S., & de Visser, R. (2014). Women's experiences of postnatal distress: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth*, 14(359), 1-14. <http://www.biomedcentral.com/1471-2393/14/359>
- Çelik, H. (2013). Kültür ve kişisel deneyim: bir araştırma yöntemi olarak otoetnografi [Culture and personal experience: autoethnography as a Research method]. *İstanbul Journal of Social Sciences*, 6, 1-14 ISSN: 2147-3390. http://www.istjss.org/resim/2013_winter_6_1.pdf
- Dahl, B., Hermansen, M., & Severinsson, E. (2017). Lost in a nameless chaos-women's experiences of postpartum depression. A meta-ethnographic study. *Open Journal of Nursin*, 7, 962-977. <https://doi.org/10.4236/ojn.2017.78071>
- Dennis, C-L., & Chung-Lee, L. (2006). Postpartum depression helpseeking barriers and maternal treatment preferences: A qualitative systematic review. *Birth*, 33(4), 323–31. doi: 10.1111/j.1523-536X.2006.00130.x.
- Ellis, C., & Bochner, A. (2000). Autoethnography, personal narrative, reflexivity: Researcher as Subject. In N. K. Denzin & Y. S. Lincoln (Eds.), *The handbook of qualitative research*. (2nd ed., pp. 733-768). Thousand Oaks, California 91320, Sage Publication. <https://www.amazon.ca/Handbook-Qualitative-Research-Norman-Denzin/dp/0761915125>
- Ellis, C., Adams, T. E., & Bochner, A. P. (2011). Autoethnography: an overview. *Historical social research/Historische sozialforschung*, 12 (1), 273-290. <http://www.qualitative-research.net/index.php/fqs>
- Engqvist, I., & Nilsson, K. (2011). Men's experience of their partners' postpartum psychiatric disorders: narratives from the internet. *Mental Health in Family Medicine*, 8, 137–46. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3314270/>
- Erdem, Ö., & Bez, Y. (2009). Doğum sonrası hüznün ve doğum sonrası depresyon [Postpartum blues and postpartum depression]. *Konuralp Tıp Dergisi [Journal of Konuralp Medical]*, 1(1), 32-37. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ktd/issue/10311/126499>
- Fonseca, A., Gorayeb, R., & Canavarro, M.C. (2015). Women's help-seeking behaviours for depressive symptoms during the perinatal period: Socio-demographic and clinical correlates and perceived barriers to seeking professional help. *Midwifery*, 31, 1177–1185. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2015.09.002>
- Foulkes, M. (2011). Enablers and barriers to seeking help for a postpartum mood disorder. *J. Obstet. Gynecol. Neonatal. Nurs*, 40, 450–457. <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2011.01264.x>
- Frankhouser, T. L., & Defenbaugh, N. L. (2017). An autoethnographic examination of postpartum depression. *The Annals of Family Medicine*, 15(6), 540-545. <https://doi.org/10.1370/afm.2107>.
- Gao, L.L., Chan, S.W., You, L., & Li, X. (2010). Experiences of postpartum depression among first-time mothers in Mainland China. *J Adv Nurs*, 66(2), 303-312. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05169.x>
- Goodman, J. H. (2009). Women's attitudes, preferences, and perceived barriers to treatment for perinatal depression. *Birth*, 36(1), 60-69. <https://doi.org/10.1111/j.1523-536X.2008.00296.x>
- Grissette, B.G., Spratling, R., & Aycock, D.M. (2018). Barriers to Help-Seeking Behavior Among Women With Postpartum Depression. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 47(6), 812-819. <https://doi.org/10.1016/j.jogn.2018.09.006>
- HaCohen, N., Amir, D., & Wiseman, H. (2018). Women's narratives of crisis and change: Transitioning from infertility to pregnancy. *J Health Psychol*, 23, 720-730. <https://doi.org/10.1177%2F1359105316652465>
- Hall, P. (2006). Mothers' experiences of postnatal depression: an interpretative phenomenological analysis. *Community Practitioner*, 79(8), 256-260. <http://europepmc.org/article/med/16922035>
- Hasanpoor-Azghdy, S.B., Simbar, M., & Vedadhir, A. (2014). The emotional-psychological consequences of infertility among infertile women seeking treatment: Results of a qualitative study. *Iran Journal of Reproductive Medicine*, 12, 131-138. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4009564/pdf/ijrm-12-131.pdf>
- <https://blog.ufuk.io/umit-yasar-oguzcan-beni-kor-kuyularda/>. Beni Kör Kuyularda Merdivensiz Bıraktın. Erişim tarihi,

24.09.2020

- Kırca, N., & Pasinlioğlu T. (2013). İnfertilite Tedavisinde Karşılaşılan Psikososyal Sorunlar. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar- Current Approaches in Psychiatry*, 5(2), 162-178. doi:10.5455/cap.20130511
- Ladores, S. (2014). Postpartum depression in previously infertile mothers: a meta-ethnography. *Journal of Ethnographic & Qualitative Research*, 9, 121-160. ISSN: 1935-330 <http://eds.b.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=0&sid=f514d90a-cf7d-4725-8bc1-2755d1fe27e4%40pdv-sessmgr02>
- Ladores, S., & Aroian, K. (2015). The early postpartum experience of previously infertile mothers, *JOGNN*, 44, 370-379. <https://doi.org/10.1111/1552-6909.12576>
- Mayo clinic. (2020). <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/postpartum-depression/symptoms-causes/syc-20376617> Erişim tarihi, 01.12.2020.
- Maliszewska, M., Świątkowska-Freund, M., Bidzan, M., & Preis, K. (2016). Relationship, social support, and personality as psychosocial determinants of the risk for postpartum blues. *Ginekologia Polska*, 87(6), 442-447. <https://doi.org/10.5603/gp.2016.0094>
- McGarry, J., Kim, H., Sheng, X., Egger, M., & Baksh, L. (2009). Postpartum depression and help-seeking behavior. *Journal of Midwifery & Women's Health*, 54(1), 50-56. <https://doi.org/10.1016/j.jmwh.2008.07.003>
- Misri, S., Kostaras, X., Fox, D., & Kostaras, D. (2000). The Impact of Partner Support in the Treatment of Postpartum Depression. *Can J Psychiatry*, 45, 554-558. <https://doi.org/10.1177%2F070674370004500607>
- Reck, C., Stehle, E., Reinig, K., & Mundt, C. (2009). Maternity blues as a predictor of DSM-IV depression and anxiety disorders in the first three months postpartum. *Journal of Affective Disorders*, 113, 77-87. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.05.003>
- Scarff, J.R. (2019). Postpartum Depression in Men. *Innov Clin Neurosci*, 16(5-6), 11-14. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659987/pdf/icns_16_5-6_11.pdf
- Schneider, B. (2005). Mothers talk about their children with schizophrenia: a performance autoethnography. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12(3), 333-340. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2850.2005.00844.x>
- Smith, C.A., & Gallo, A. M. (2007). Applications of performance ethnography in nursing. *Qualitative Health Research*, 17(4), 521-528. <https://doi.org/10.1177%2F1049732306298755>
- Stein, A., Pearson, R.M., Goodman, S.H., Rapa, E., Rahman, A., McCallum, M., & Pariante, C.M. (2014). Effects of perinatal mental disorders on the fetus and child. *The Lancet*, 384(9956), 1800-1819. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(14\)61277-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61277-0)
- Tabong, P.T., & Adongo, P.B. (2013). Infertility and childlessness: A qualitative study of the experiences of infertile couples in Northern Ghana. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 13, 1-10. <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1471-2393-13-72.pdf>
- Yüksekol, Ö.D., Arguvanlı S.Ç., & Başer, M. (2014). Annelik Hüznü ve Hemşirelik [Postpartum Blues and Nursing]. *Erciyes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi [Eeciyes University Journal of Faculty of Health Science]*, 2(1), 56-61. <https://dergipark.org.tr/en/download/article-file/66933>
- Zörer, P.B., Akbulut, S.T., & Dirik, G. (2019). Role of attachment patterns and partner support in postpartum depression. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar [Current Approaches in Psychiatry]*, 11(2), 154-166. doi:10.18863/pgy.387288

EXTENDED ABSTRACT

Introduction: Autoethnography is an autobiographical qualitative study written by someone with different life experiences. Ellis and Boucher, describe autoethnography as a method by which the author associates his/her own personal experiences with the social and cultural effects of concepts on these experiences. Autoethnography, a relatively unconventional methodology in the field of health and nursing, has been used to illuminate individual experiences of living with postpartum mood changes.

Objective: It is to explain the complicated and sad feelings of the author that started with the diagnosis of infertility before pregnancy and experienced in the first six months after birth, and to draw attention to women who experienced postpartum mood changes.

Materials and Methods: It is an auto-ethnographic study in which the author begins with the diagnosis of infertility before pregnancy and describes the complex and sad feelings she experienced during the six months after birth. In this study, the author looked at the mood changes that started before her pregnancy and continued in the postpartum period, and handled them autoethnographically. The author detailed the situation in terms of herself, his son and his husband by describing his experiences from prenatal period to the end of birth.

Phenomenon: I am an academic nurse working in the field of Obstetrics and Women's Health. In this true story, I have expressed my complex feelings at the end of my childbirth, my deep sorrow and my thoughts of death. Pregnancy is the world's most miraculous event for a woman diagnosed with infertility. The birth of the baby is the peak that crowns it. However, postpartum mood changes may undermine this magnificent ritual.

Having difficulty conceiving never occurs to a newly married individual but, sadly, you might experience it. When such a person suffers from postpartum depression as well, many people mistakenly believe that she is just a spoiled adult. When I conceived as a person diagnosed with infertility and gave birth to a healthy child, I thought life would be a bed of roses. From what I have experienced, I have discovered that one cannot fully understand what others experience without experiencing the same thing. It was very painful in my adventure to understand some things by personally experiencing them. I was having a difficult four-year infertility period. Hardly had I run out of hope with a premenopausal diagnosis when I ended up with a surprise pregnancy at the age of 42. When I was 43, I had my son born by cesarean section. Actually, everything seemed alright, but I was terrified; I was panicking; I could not sleep; and I was deeply unhappy. I had a deep sorrow combined with pain! I had fallen into a dark well and was constantly looking for a light, and a ladder to get out. I could not eat; I could not even drink water. I had a nipple fracture and mastitis. I had vaginal bleeding for six weeks after the delivery. My baby had diaper rashes and gained very little weight. I felt inadequate, unsuccessful and desperate. I couldn't look at myself in the mirror, nor did I look at my baby as he was mine. I was a mother aware of everything, but could not express it, constantly thinking of her own death, imagining herself at her own funeral, begging God and bargaining with him not to die until her little baby was 2 years old, 4 years old, 20 years old because she did not have the heart to leave him behind. I was very afraid of dying early, and I felt deep sorrow and pain thinking about death.

Discussion: When I examined ethnographic and autoethnographic articles, I found that there were many women who experienced similar feelings with me. Some women perceived motherhood as surreal and stated that they were shocked when they took their babies into their arms, that they had to be a perfect mother, that some women also had postpartum depression, that they questioned whether mothers who were diagnosed with infertility before were diagnosed with postpartum depression, and that they were sleepless, tired and unhappy. They stated that when she shared this situation with her husband, she did not understand herself and therefore kept her feelings to herself and gave up seeking help. Some of the expressions in the articles were "being seen as a normal but painful person, experiencing an anonymous chaos, struggling to find a way out, feeling alienated from everyday life, being unable to build attachment with your own baby and feeling as if you were holding someone else's baby, and being trapped". It is stated that postpartum mood changes in the mother negatively affect their husbands as well. According to a study, it was determined that there is a big change in the lives of the spouses of women with postpartum psychiatric disorders.

Conclusion and Suggestions: The postpartum period is very complex, emotionally very heavy and physically tiring. For this reason, this is the period when women need the most support. Although I knew that both physiological and psychological changes occur after the childbirth, I had forgotten everything. The verse of Ümit Yaşar Oğuzcan's famous poem "You have left me in a deep dark well without a ladder" can define the postpartum mothers very well. During this process, it is vital that health professionals take all pregnant women and postpartum mothers into consideration and monitor psychosocial health closely.